

2.4 Nach dem Gesagten handelt es sich bei den geschwärzten Teilen der Eingabe vom 27. Dezember 2017 bzw. einer von deren Beilagen um Unterlagen, welche mit Verfügung vom 29. Juli 2019 gestützt auf Art. 362 Abs. 4 StPO aus den Strafakten entfernt wurden. Diese Verfügung blieb soweit ersichtlich unangefochten. Daher können sie nunmehr auch nicht mehr Gegenstand einer Akteneinsicht im Sinne der Art. 101 ff. StPO sein. Damit die Eingabe vom 27. Dezember 2017 und deren Beilagen auch im ordentlichen Verfahren verwertet werden können, ersuchte die Beschwerdegegnerin 1 den Beschwerdegegner 2 ebenfalls am 29. Juli 2019 um deren erneute Einreichung oder um Bestätigung, dass er mit deren Verwertung auch im ordentlichen Verfahren einverstanden ist. Der Beschwerdegegner 2 erklärte sich – unter Vorbehalt gewisser Passagen in der Eingabe vom 27. Dezember 2017 und einer Beilage – mit deren Verwertung einverstanden. Ohne dieses Einverständnis käme die Verwertung der Eingabe mitsamt den Beilagen nicht in Betracht. Es wäre dem Beschwerdegegner 2 auch freigestanden, eine neue Eingabe ohne die entsprechenden Passagen und Beilage einzureichen. Dass die ungeschwärzten Teile der und die ungeschwärzten Beilagen zur Eingabe vom 27. Dezember 2017 nun Bestandteile der Akten im ordentlichen Verfahren bilden, ist auf das Einverständnis des Beschwerdegegners 2 zu deren Verwertung im ordentlichen Verfahren zurückzuführen. Als Beschuldigtem steht diesem das Recht zu, sich im Strafverfahren frei zu äussern. Dieses Vorgehen ist entgegen der Kritik der Beschwerdeführerin nicht zu beanstanden. Die geschwärzten Informationen hingegen bilden gestützt auf Art. 362 Abs. 4 StPO nicht mehr Teil der Strafakten und unterliegen daher nicht den Bestimmungen zur Akteneinsicht oder deren Einschränkung. Die Beschwerde erweist sich in diesem Punkt als unbegründet.

TPF 2020 143

25. Auszug aus dem Entscheid der Beschwerdekammer in Sachen A. gegen Bundesamt für Justiz vom 19. August 2020 (RR.2020.30, RR.2020.51)

Auslieferung; Hafterstehungs- und Transportfähigkeit

Art. 1 EAUe

Verweigerung der Auslieferung eines Verfolgten wegen mangelnder Haft- und Transportfähigkeit in reziproker Anwendung des russischen Vorbehalts zu Art. 1 EAUe.

Extradition; capacité de subir la détention et aptitude au transport

Art. 1 CEEextr

Refus d'extrader l'individu réclamé en raison de l'incapacité de subir la détention et de l'inaptitude au transport en application de la réserve formulée par la Russie à l'art. 1 CEEextr et du principe de réciprocité.

Estradizione; carcerabilità e trasportabilità dell'estraddando

Art. 1 CEEstr

Rifiuto dell'estradizione per difetto di carcerabilità e trasportabilità della persona perseguita in applicazione per reciprocità della riserva russa all'art. 1 CEEstr.

Zusammenfassung des Sachverhalts:

Mit Interpol-Meldung vom 18. August 2014 ersuchten die russischen Behörden um Verhaftung des russischen und britischen Staatsangehörigen A. zwecks Auslieferung. Die Auslieferung wurde gestützt auf den Haftbefehl des Bezirksgerichts Meschanskij vom 4. Mai 2008 wegen Machtmissbrauchs verlangt. A. wurde am 22. März 2015 am Flughafen Zürich verhaftet und gleichentags in Auslieferungshaft versetzt. Mit Auslieferungsentscheid vom 16. Juli 2015 bewilligte das Bundesamt für Justiz (BJ) die Auslieferung von A. an Russland für die dem russischen Auslieferungsersuchen vom 21. April und 12. Mai 2015 zugrunde liegenden Straftaten. Am 12. August 2015 wurde A. in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) eingewiesen. Mit Bericht vom 17. August 2015 attestierte die PUK, dass A. gegenwärtig aus psychiatrischer Sicht nicht hafterstehungsfähig sei. Daraufhin verfügte das BJ am 19. August 2015 die sofortige Entlassung von A. aus der Haft, nachdem dieser eine Kautionsvereinbarung unterzeichnet und eine Kaution von Fr. 100'000.– geleistet hatte. Die gegen den Auslieferungsentscheid des BJ vom 16. Juli 2015 erhobene Beschwerde von A. hiess die Beschwerdekammer des Bundesstrafgerichts mit Entscheid RR.2015.213 vom 21. Januar 2016 gut, hob den Auslieferungsentscheid des BJ vom 16. Juli 2015 auf und wies die Sache zur neuen Entscheidung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurück. Die Beschwerdekammer erwog unter anderem, das BJ habe es

unterlassen, die Hafterstehungsfähigkeit von A. abschliessend abzuklären. Damit sei der rechtserhebliche Sachverhalt nur unvollständig festgestellt worden. Das BJ wurde aufgefordert, einen Sachverständigen zu beauftragen, um die Hafterstehungsfähigkeit von A. und weitere in diesem Zusammenhang noch offene Fragen zu klären. Nachdem Dr. B. im Auftrag des BJ eine Begutachtung von A. vorgenommen hatte, bewilligte das BJ mit Auslieferungsentscheid vom 15. Mai 2018 erneut die Auslieferung von A. an Russland für die dem russischen Auslieferungsersuchen vom 21. April und 12. Mai 2015 zugrunde liegenden Straftaten. Die dagegen erhobene Beschwerde von A. hiess die Beschwerdekammer mit Entscheid RR.2018.159 vom 5. November 2018 wiederum gut. Sie erwoog unter anderem, dass der rechtserhebliche Sachverhalt nach wie vor nicht erstellt sei und dass das BJ einen psychiatrischen Sachverständigen zu beauftragen habe, um die Hafterstehungsfähigkeit von A. und die in diesem Zusammenhang immer noch offenen Fragen abzuklären. Das BJ unterbreitete A. mit Schreiben vom 22. Januar 2019 verschiedene Fragen im Hinblick auf dessen Begutachtung und teilte ihm mit, dass es beabsichtige, Dr. D. mit der psychiatrischen Begutachtung von A. zu beauftragen. Nachdem A. dem BJ mit Schreiben vom 11. Februar 2019 verschiedene Ergänzungsfragen eingereicht hatte, beauftragte das BJ Dr. D., unter Beizug von Dr. G., mit der psychiatrischen Begutachtung von A. In ihrem Gutachten vom 29. Mai 2019 kamen die beiden Ärzte unter anderem zum Schluss, dass bei A. ein hohes Basisrisiko für zukünftige Suizidversuche vorliege. Hinsichtlich der Transportfähigkeit sei festzustellen, dass es sich in Bezug auf einen zwangsweisen Transport um einen Hochrisikofall handle. Da potenzielle Kontraindikationen vorliegen bzw. in der Stresssituation exazerbieren würden, müsse eine Untersuchung unmittelbar vor dem Transport erfolgen, um das medizinische Risiko/Kontraindikationen einzuschätzen. Nachdem A. am 30. September 2019 zum Gutachten vom 29. Mai 2019 Stellung genommen hatte, bewilligte das BJ mit Auslieferungsentscheid vom 20. Januar 2020 die Auslieferung von A. an Russland für die dem russischen Auslieferungsersuchen vom 21. April und 12. Mai 2015 zugrunde liegenden Straftaten. Dagegen erhob A. Beschwerde bei der Beschwerdekammer.

Die Beschwerdekammer hiess die Beschwerde gut und hob den Auslieferungsentscheid des BJ vom 20. Januar 2020 auf.

Urteil des Bundesgerichts 1C_456/2020 vom 26. November 2020: Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten.

Aus den Erwägungen:**5.**

5.1 Der Beschwerdeführer macht in einem ersten Punkt geltend, gemäss dem von der Beschwerdekammer mit Entscheid RR.2018.159 vom 5. November 2018 geforderten amtlichen psychiatrischen Gutachten vom 29. Mai 2019 sei der Beschwerdeführer sowohl haft- als auch transportunfähig, weshalb die Auslieferung in reziproker Anwendung des russischen Vorbehalts zu verweigern sei.

5.2

5.2.1 Die Beschwerdekammer hatte in ihrem Entscheid RR.2015.213 vom 21. Januar 2016 festgehalten, dass die geltend gemachte Hafterstehungsunfähigkeit des Beschwerdeführers trotz mangelnder einschlägiger Bestimmungen im Europäischen Auslieferungsübereinkommen vom 13. Dezember 1957 (EAUe; SR 0.353.1) und im IRSG einer Auslieferung des Beschwerdeführers entgegenstehen könne und damit eine entscheidrelevante Tatsache darstelle, die es abzuklären gelte (bestätigt in Entscheid des Bundesstrafgerichts RR.2018.159 vom 5. November 2018 E. 5.2.2). Dies gestützt auf den russischen Vorbehalt anlässlich der Ratifikation des EAUe am 10. Dezember 1999 zu Art. 1 EAUe durch Russland und dessen reziproker Anwendung. Der russische Vorbehalt lautet dabei wie folgt: *«In accordance with Article 1 of the Convention the Russian Federation shall reserve the right to refuse extradition: [...] c. based on the considerations of humanity, when there are grounds for supposing that the extradition of the person can seriously affect him due to his old age or state of health»* [...]. Für die Beantwortung der Frage, welcher Art die gesundheitlichen Gründe sein müssen, damit eine Auslieferung verweigert werden kann, stellte die Beschwerdekammer auf den Begriff der Hafterstehungsunfähigkeit ab und nicht auf den (weniger restriktiven) Wortlaut des russischen Vorbehalts; nämlich wenn mit Sicherheit oder grösster Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, dass die Haft das Leben oder die Gesundheit des Inhaftierten gefährdet (a.a.O. E. 6.3.2). Daran ist nach wie vor festzuhalten. Die reziproke Anwendung von Vorbehalten hat restriktiv und stets vor dem Hintergrund der in Art. 1 EAUe statuierten Auslieferungsverpflichtung der Vertragsstaaten zu erfolgen. Dies muss umso mehr gelten, als das Prinzip der Reziprozität den ersuchten Staat gerade nicht verpflichtet, sondern diesem erlaubt, dem ersuchenden Staat seinen Vorbehalt entgegenzuhalten.

Die Frage, ob der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers derart ist, dass er dessen Hafterstehungsunfähigkeit bewirkt, ist eine medizinische Frage, zu deren Beantwortung der Beschwerdegegner über die erforderlichen besonderen Fachkenntnisse nicht verfügt, weshalb diese durch einen medizinischen Sachverständigen zu klären ist (Entscheid des Bundesstrafgerichts RR.2015.213 vom 21. Januar 2016 E. 6.3.3). Insbesondere bei Hinweisen auf suizidale Absichten ist eine psychiatrische Begutachtung anzuordnen, deren Empfehlungen dann im Rahmen einer allfälligen Hafterstehungsfähigkeitsprüfung zu berücksichtigen sind (vgl. Entscheid des Bundesstrafgerichts RR.2018.159 vom 5. November 2018 E. 5.3.5, unter Hinweis auf Ziff. 3.4.3 lit. c der Richtlinie der Konkordatskonferenz des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweizer Kantone betreffend die Hafterstehungsfähigkeit vom 25. November 2016).

5.2.2 Die Beschwerdekammer kam in ihren Rückweisungsentscheiden RR.2015.213 vom 21. Januar 2016 und RR.2018.159 vom 5. November 2018 jeweils zum Schluss, dass der Beschwerdegegner die Hafterstehungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht abschliessend abgeklärt und daher den Untersuchungsgrundsatz von Art. 12 VwVG verletzt habe. Die Beschwerdekammer bemängelte, dass es der Beschwerdegegner unterlassen habe, eine *psychiatrische* Begutachtung des Beschwerdeführers anzuordnen, obschon Hinweise auf suizidale Absichten des Beschwerdeführers bestanden hätten und ungeklärt geblieben sei, ob die von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) mit Bericht vom 17. August 2015 diagnostizierte depressive Störung des Beschwerdeführers und die festgestellte Hafterstehungsunfähigkeit vorübergehender Natur oder dauerhaft seien (Entscheide des Bundesstrafgerichts RR.2015.213 vom 21. Januar 2016 E. 6.3.4 f. und RR.2018.159 vom 5. November 2018 E. 5.3.5). Die Anordnung eines polydisziplinären Gutachtens drängte sich nach Auffassung der Beschwerdekammer nicht auf, da keinerlei Hinweise dafür bestanden, dass die Hafterstehungsunfähigkeit des Beschwerdeführers aus neurologischer oder kardiologischer Sicht zu bejahen sei (vgl. Entscheid des Bundesstrafgerichts RR.2018.159 vom 5. November 2018 E. 5.3.5). Mit Entscheid RR.2018.159 vom 5. November 2018 wies die Beschwerdekammer den Beschwerdegegner an, einen psychiatrischen Sachverständigen zu beauftragen, um die Hafterstehungsfähigkeit des Beschwerdeführers und die in diesem Zusammenhang immer noch offenen Fragen zu klären (a.a.O. E. 5.3.5).

5.2.3 Vor diesem Hintergrund beauftragte der Beschwerdegegner mit Schreiben vom 7. März 2019 Dr. D., unter Beizug von Dr. G., vom Forensisch-Psychiatrischen Dienst der Universität Bern mit der amtlichen Begutachtung des Beschwerdeführers, nachdem er dem Beschwerdeführer vorgängig Gelegenheit eingeräumt hatte, allfällige Abänderungs- und Ergänzungsanträge zu den Fragen zu stellen sowie allfällige Einwendungen gegen die vorgesehenen Sachverständigen vorzubringen.

5.3

5.3.1 Das 74 Seiten umfassende amtliche Gutachten wurde am 29. Mai 2019 erstellt. Darin verweisen die Gutachter einleitend auf die ihnen zur Verfügung gestellten ärztlichen Berichte, Privatgutachten und administrativen Akten. Das Gutachten enthält ferner die Anamnese, die Darstellung des Befundes der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers in dessen Wohnung in Z. am 16. April 2019 (160 Minuten) und am 10. Mai 2019 (80 Minuten), eine Wiedergabe von fremdanamnetischen Angaben durch die Ehefrau und den Sohn des Beschwerdeführers sowie die Diagnosen eines Status im Rahmen einer fortgeschrittenen Morbus-Parkinson-Erkrankung mit einer chronifizierten schweren depressiven Episode. Es lägen ferner erhebliche kognitive Dysfunktionen vor, welche aufgrund der negativen Dynamik eine zusätzliche organisch bedingte Störung im Sinne einer Demenz sehr wahrscheinlich mache. Weitere Diagnosen (anamnetisch) seien: essenzieller Tremor, ED 28.07.2017, Vd. a. Bein- und distalbetonte sensibel betonte Polyneuropathie (PNP), ED 05/2015, mässiggradige rechtsbetonte Atheromatose der extrakraniellen hirnversorgenden Gefässe 06/2015, wahrscheinlich vaskulär bedingte zerebrale Läsion im Bereich des hinteren Balkens links, MRI 03/2008 ohne Ödem oder raumfordernde Wirkung, essentielle arterielle Hypertonie mit rezidivierenden Blutdruckentgleisungen.

Das Gutachten hält zusammengefasst fest, dass der Beschwerdeführer an einer komplexen neuropsychiatrischen Problematik im Rahmen des Morbus Parkinson leide. Dazu gehöre neben der relativ typischen depressiven Entwicklung i.S. einer schweren Depression auch eine demenzielle Entwicklung. Beim Beschwerdeführer seien folgende alltagsrelevante Einschränkungen feststellbar: Die Sprache und die Handschrift seien stark beeinträchtigt. Im Rahmen der Antriebsstörungen und emotionalen Auffälligkeiten werde die Kommunikationsfähigkeit zusätzlich beeinträchtigt. Speisen müssten für den Beschwerdeführer von

Hilfspersonen geschnitten bzw. mundgerecht vorbereitet werden. Beim Ankleiden sei Hilfe nötig. Der Beschwerdeführer beim Duschen und Baden Hilfe und sei bei der Körperpflege sehr langsam. Es komme gelegentlich zu Stürzen. Beim Laufen bestünden mässige Schwierigkeiten und der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage, seinen Alltag und seine Alltagsaktivitäten zu planen und zu organisieren. So brauche er beispielsweise Hilfe bei der Einnahme der Medikation. Insgesamt sei der Beschwerdeführer im Vergleich zu gleichaltrigen Personen krankheitsbedingt schwer eingeschränkt. Insbesondere in Bezug auf die motorischen Fähigkeiten und Selbständigkeiten, aber auch bezogen auf die kognitive sei von einer langsamen Verschlechterungstendenz auszugehen. Der Beschwerdeführer sei schwer eingeschränkt und hilfebedürftig. Der tägliche Betreuungsaufwand durch eine ausgebildete Pflegeperson im häuslichen Umfeld sei auf ca. 1.5 bis 2 Stunden zu schätzen. Aus gutachterlicher Sicht sei der Beschwerdeführer auf eine intensive pflegerische Unterstützung angewiesen. Es sei davon auszugehen, dass diese krankheitsbedingten Einschränkungen erst in den letzten Jahren im Rahmen der progredienten neuropsychiatrischen Problematik verstärkt aufgetreten seien. Eine erhebliche Verbesserung könne auch im Rahmen einer adäquaten (z.B. stationären) Behandlung nicht erwartet werden. Prognostisch sei von weiterer langsamer Progredienz mit Zunahme der Pflegebedürftigkeit auszugehen. Die Frage, ob der Beschwerdeführer aktuell transportfähig (insbesondere Transport in einem Flugzeug) sei, beantworten die Gutachter wie folgt: Mit Bezug auf einen zwangsweisen Transport handle es sich beim Beschwerdeführer um einen Hochrisikofall. Da potenziell absolute Kontraindikationen vorliegen würden bzw. in der Stresssituation exazerbieren könnten, müsse letztlich eine Untersuchung unmittelbar vor dem Transport erfolgen, um das medizinische Risiko einzuschätzen. Eine medizinische Begleitung werde sehr wahrscheinlich notwendig sein. Die Gutachter führen zur Transportfähigkeit ferner aus, dass es gemäss Vorschlag der Zentralen Ethikkommission (ZEK) der Akademie der Wissenschaften Schweiz keine evidenz-basierten Kriterien zur Bescheinigung der Transportfähigkeit gäbe, sondern es könne lediglich geprüft werden, ob Kontraindikationen vorlägen, die eine zwangsweise Rückführung ausschliessen würden. Kontraindikationen sollten in einem individuellen Risikoprofil erfasst werden, welches auch die potenziellen Auswirkungen der Zwangssituation zu berücksichtigen habe. Beim Beschwerdeführer könnten die potenziellen Kontraindikationen bzw. Risiken für einen Transport im Passagierflugzeug in einer unkontrollierten Hypertonie (z.B. hypertensive Krisen, auch orthostatische Hypotonien etc.)

sowie in einer akuten psychischen Erkrankung (vor allem suizidale Krise) liegen. Beim Beschwerdeführer handle es sich grundsätzlich um einen Risikoprobanden, welcher aufgrund des Alters und der psychischen und somatischen Komorbiditäten stärker betroffen sei als die Mehrheit der Patienten in der Ausschaffungshaft. Bei den erwähnten beiden Punkten würde es sich nicht um statische, d.h. dauerhaft in einem gleichen Ausmass vorhandene medizinische Zustände handeln. Es müsse davon ausgegangen werden, dass eine Zwangsauslieferung und ein Zwangstransport diese möglichen akuten Zustände triggern werde. Unter dem Titel «Einschätzung der Suizidalität» halten die Gutachter sodann fest, es sei davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer angesichts der positiven Vorgeschichte von Suizidversuchen (oder Gedanken), aktuellen Ängsten und Schlafproblemen, bei Vorhandensein der aktuellen Belastung/Konfliktsituation, der sozialen Isolation und angesichts der familiären Belastung mit Suizid ein hohes Basisrisiko für zukünftige Suizidversuche vorliege. Es müsse aus gutachterlicher Sicht einschränkend festgehalten werden, dass die langfristige Einschätzung der Suizidalität z.B. anhand von Risikofaktoren, insbesondere auch unter Berücksichtigung der variablen Umweltbelastungen und möglich potentiellen Stressoren, naturgemäss nur unzuverlässig möglich sei. Berücksichtige man die zukünftigen Szenarien, sei davon auszugehen, dass im Falle der Inhaftierung die wichtigsten protektiven Faktoren (familiäre Unterstützung, stabilisierende Partnerschaft) hinfällig würden und das Risiko, Suizidversuche zu begehen, auch im Vergleich zu anderen Gefangenen als sehr hoch zu werten sei. Die Gutachter halten ferner fest, anlässlich der persönlichen Begutachtung des Beschwerdeführers habe dieser mitgeteilt, dass er häufig daran denke, sein Leben zu beenden. Das einzige, was ihn davon abhalte, sei seine Ehefrau. Er mache sich ständig Gedanken, insbesondere, wenn er sich monatlich bei der Polizei melden müsse und auch vor diversen anstehenden Terminen. Er grübele häufig in der Nacht, wenn er nicht schlafen könne. Falls er eine «schlechte Nachricht» hinsichtlich seiner Auslieferung nach Russland bekomme, werde er sich hinter dem Haus von der Treppe stürzen. Die Ehefrau des Beschwerdeführers habe ihrerseits erwähnt, dass ihr Ehemann immer wieder Suizidpläne anspreche. Er wolle damit aus seiner Sicht die Familie entlasten. Er habe Vorschläge gemacht, man solle ihm alle Medikamente zusammen geben, damit er «weg sei». Auch habe er bereits früher angesprochen, sich mit dem Messer umzubringen. In der letzten Zeit spreche er häufig darüber, hinter dem Haus von der grossen Treppe herunter zu springen. Im Jahre 2017 habe er auch versucht, im Einkaufszentrum in Z. über das Geländer zu steigen, anscheinend in suizidaler Absicht, was von

der Ehefrau habe verhindert werden können. Schliesslich halten die Gutachter fest, dass die pflegerischen Bedürfnisse des Beschwerdeführers derart hoch seien, dass auch die Spezialabteilungen der Schweizer Justizvollzugsanstalten, namentlich die Abteilung 60plus im Zentralgefängnis der JVA Lenzburg sowie die entsprechende Abteilung in der JVA Pöschwies, mit dem Betreuungsaufwand des Beschwerdeführers überfordert wären.

5.3.2 Zunächst ist festzuhalten, dass weder vom Beschwerdeführer noch vom Beschwerdegegner formelle oder materielle Mängel im Gutachten vom 29. Mai 2019 geltend gemacht werden und das Vorliegen solcher auch nicht ersichtlich ist. Die Ausführungen im Gutachten sind somit für die Beurteilung der Hafterstehungs- und Transportfähigkeit des Beschwerdeführers zu berücksichtigen. Davon darf nicht ohne triftige Gründe abgewichen werden (BGE 141 IV 369 E. 6.1). Es ist nachfolgend zu prüfen, ob die im amtlichen Gutachten attestierte chronifizierte schwere depressive Episode sowie das Suizidrisiko des Beschwerdeführers dergestalt sind, dass die Hafterstehungsunfähigkeit des Beschwerdeführers bejaht werden muss.

5.4

5.4.1 Eine Person gilt als nicht hafterstehungsfähig, wenn mit Sicherheit oder grösster Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, dass die Haft ihr Leben gefährden bzw. deren Gesundheit schwerwiegend beeinträchtigen wird (vgl. im Allgemeinen dazu GRAF, Hafterstehungsfähigkeit, in: Brägger [Hrsg.], Das Schweizerische Vollzugslexikon, 2014, S. 231 ff.). Zu beachten ist jedoch, dass die Inhaftierung für den Betroffenen immer ein Übel darstellt, das vom einen besser, vom anderen weniger gut ertragen wird. Die blossе Möglichkeit, dass Leben oder Gesundheit des Inhaftierten gefährdet sein könnten, genügt nicht. Selbst wenn mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit zu rechnen ist, dass die Haft das Leben oder die Gesundheit des Inhaftierten gefährdet, ist stets eine Interessenabwägung vorzunehmen, wobei neben den medizinischen Gesichtspunkten Art und Schwere der vorgeworfenen Straftat und die Dauer der zu erwartenden Strafe mitzubерücksichtigen sind. Dies gilt dem Grundsatz nach auch für den Fall, dass das Leben des Inhaftierten durch Suizid gefährdet wird. Verlangt wird hier jedoch eine erhöhte Zurückhaltung. Ausserdem ist eine Aufhebung der Haft solange nicht in Betracht zu ziehen, als die Gefahr der Selbsttötung durch geeignete Massnahmen im Vollzug erheblich reduziert werden kann (vgl. dazu die bundesgerichtliche Rechtsprechung zur

Hafterstehungsfähigkeit im Strafvollzug, auf die im Auslieferungsverfahren verwiesen werden kann, etwa in BGE 108 Ia 69 E. 2c/d und Urteil des Bundesgerichts 1P.299/2006 vom 14. August 2006 E. 3.2; vgl. auch Entscheidung des Bundesstrafgerichts RH.2015.10 vom 10. Juni 2015 E. 4.2.1). Selbst bei Vorliegen eines Suizidrisikos ist jedoch stets eine Interessenabwägung vorzunehmen, wobei neben den medizinischen Gesichtspunkten Art und Schwere der begangenen Straftat und die Dauer der Strafe mitzubersichtigen sind (Urteil des Bundesgerichts 1P.65/2004 vom 17. Mai 2004 E. 5.2.1 m.w.H.).

5.4.2 Der Beschwerdegegner ist zunächst der Ansicht, bei der attestierten Depression des Beschwerdeführers sowie der angehenden Demenz handle es sich um übliche Begleiterscheinungen des Morbus Parkinson. Sicherlich sei der Umstand, dass der Beschwerdeführer allenfalls nach Russland ausgeliefert werden könnte, nicht hilfreich und möge die Symptome gar verstärken. Letztlich sei aber jeder Auszuliefernde mit gebrechlicher Gesundheit Unannehmlichkeiten ausgesetzt. Hinzukomme, dass der Beschwerdeführer in Russland mindestens 50 Mio. Rubel (rund USD 900'000) veruntreut haben solle und ihm dafür bis zu 10 Jahre Haft drohen würden. Insgesamt sei das Strafverfolgungsinteresse als schwer zu gewichten.

5.4.3 Im Gutachten vom 29. Mai 2019 wird von einer chronifizierten depressiven Störung mit fehlendem Ansprechen auf eine Therapie ausgegangen. Dies lasse sich durch die komorbide neurologische Erkrankung und die kognitiven Dysfunktionen gut erklären. Die Gutachter haben den Schweregrad der Depression mittels Hamilton-Depression-Rating-Skala (HAMD 17) ermittelt, wobei sie zu einem Ergebnis von 26 Punkten gekommen seien. Dies entspreche einer schweren Ausprägung der depressiven Symptome. Hinsichtlich der Einschätzung des langfristigen (Basis-)Suizidrisikos haben sich die Gutachter der sog. NGASR-Skala (Nurses Global Assessment of Suicide Risk-Skala) bedient und sind dabei auf eine Summe von 16 Punkten gekommen, wobei ab 12 Punkten und mehr von einem sehr hohen Suizidrisiko auszugehen sei. Bei der Bewertung sind insbesondere die Risikofaktoren Hoffnungslosigkeit, deutliche Hinweise auf Depression, Verlust von Interesse oder Verlust von Freude, deutliche Hinweise auf einen Plan zur Suizidausführung und frühere Suizidversuche stärker bewertet worden. Die Gutachter halten ferner fest, dass auch in der klinischen Einschätzung nach Berman 2018 davon auszugehen sei, dass beim Beschwerdeführer angesichts der positiven

Vorgeschichte von Suizidversuchen (oder Gedanken), aktuellen Ängsten und Schlafproblemen, bei Vorhandensein der aktuellen Belastung/ Konfliktsituation, der sozialen Isolation und angesichts der familiären Belastung mit Suizid ein hohes Basisrisiko für zukünftige Suizidversuche vorliege. Die wichtigsten protektiven Faktoren seien die familiäre Unterstützung und die stabilisierende Partnerschaft. Ohne diese sei das Risiko Suizidversuche zu begehen als sehr hoch einzustufen.

Entgegen der Ansicht des Beschwerdegegners handelt es sich bei der diagnostizierten schweren depressiven Episode nicht einfach um eine «Unannehmlichkeit», die der Beschwerdeführer im Rahmen der Auslieferung hinzunehmen hat. Die Gutachter haben überzeugend dargelegt, dass es sich um eine schwere chronifizierte depressive Episode handelt, die nicht therapierbar sei und bei der ein sehr hohes Suizidrisiko bestehe, wenn die wichtigsten protektiven Faktoren, wie familiäres Umfeld bzw. stabile Partnerschaft, wegfielen. Darauf ist abzustellen. Trifftige Gründe, weshalb von den Ausführungen im amtlichen Gutachten abgewichen werden müsste, werden weder geltend gemacht, noch sind solche ersichtlich. Diese Beurteilung deckt sich im Übrigen weitgehend auch mit dem Ergebnis der zahlreichen, über die Jahre vom Beschwerdeführer eingereichten Privatgutachten und ärztlichen Berichten (vgl. hierzu Entscheide des Bundesstrafgerichts RR.2015.213 vom 21. Januar 2016 E. 6.3.4 und RR.2018.159 vom 5. November 2018 E. 5.3.3). Zu berücksichtigen ist zudem, dass das amtliche Gutachten vor mehr als einem Jahr erstellt worden ist. In Anbetracht der sich stetig verschlimmernden Erkrankung des Beschwerdeführers ist nicht auszuschliessen, dass sich die Depression weiter verstärkt und die Suizidalität erhöht hat. Da eine Inhaftierung – und sei sie auch nur vorübergehend – oder auch die Unterbringung in einer «anderen Behandlungseinrichtung» zwingend mit dem Wegfall der für den Beschwerdeführer wichtigsten protektiven Faktoren einhergeht, ist aufgrund des amtlich attestierten sehr hohen Suizidrisikos mit grösster Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen, dass die Haft bzw. die anderweitige Unterbringung das Leben des mittlerweile 75-jährigen Beschwerdeführers gefährdet. Damit ist von einer Hafterstehungsunfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen. Diese Überlegungen halten auch vor dem Hintergrund der dem Beschwerdeführer durch die russischen Behörden gestützt auf den Haftbefehl des Bezirksgerichts Meschanskij der Stadt Moskau vom 4. August 2008 vorgeworfenen Vermögensdelikte stand. Dem Beschwerdeführer wird vorgeworfen, umgerechnet ca. USD 900'000 veruntreut zu haben, wobei

ihm Haft bis zu zehn Jahre drohe. Zu beachten ist jedoch, dass es sich hierbei um die abstrakte Höchststrafe und nicht um die konkret zu erwartende Strafe handelt, die naturgemäss tiefer ausfällt. Gemäss den Ausführungen des Beschwerdegegners kann der dem Beschwerdeführer vorgeworfene Sachverhalt nach schweizerischem Recht unter Art. 138 StGB, allenfalls unter Art. 158 StGB oder Art. 312 StGB subsumiert werden. Als Sanktion sehen diese Delikte eine Geldstrafe oder eine Freiheitsstrafe von höchstens 5 Jahren vor (allenfalls höchstens 10 Jahre bei einer Qualifikation nach Art. 138 Abs. 2 StGB). Die Art und Schwere der begangenen Straftat und die Dauer der zu erwartenden Strafe, die mutmasslich tiefer als die abstrakte Höchststrafe ist, rechtfertigen jedenfalls nicht, den Beschwerdeführer einer derart konkreten Lebensgefährdung auszusetzen. Dies auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass es sich um Straftaten handeln soll, die zwischen 2003 und 2007 begangen worden seien. Nach Schweizer Rechtsauffassung wäre in einem solchen Fall mindestens eine Strafmilderung gemäss Art. 48 lit. e StGB obligatorisch (vgl. BGE 132 IV 1 E. 6.2). Auch unter dem Blickwinkel der Rechtsgüterabwägung sind daher keine Gründe ersichtlich, den Beschwerdeführer einem so hohen Todesrisiko auszusetzen. Der Frage, ob der Hafterstehungsunfähigkeit mit den von den russischen Behörden abgegebenen Garantien begegnet werden könne, braucht vorliegend nicht geprüft zu werden, da es auch an der Transportfähigkeit des Beschwerdeführers mangelt, wie sogleich zu zeigen sein wird.

5.5

5.5.1 Zur Frage, ob eine Person transportfähig ist, hat die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der Akademie für Wissenschaften eine Kontraindikationsliste erarbeitet für zwangsweise Rückführungen (Ausschaffungen) auf dem Luftweg [...]. Auch wenn die Auslieferung von der fremdenpolizeilichen Massnahme der Ausweisung bzw. Ausschaffung zu unterscheiden ist, kann diese Liste ohne Weiteres auch zur Beurteilung der Transportfähigkeit von Auszuliefernden herangezogen werden, wenn diese – wie vorliegend – auf dem Luftweg zu geschehen hat (vgl. dazu die entsprechende Frage des Beschwerdegegners an die Sachverständigen Dr. D. und Dr. G.: «Ist der Verfolgte aktuell transportfähig [insbesondere Transport in einem Flugzeug]?»).

Wenn eine der Diagnosen auf der Liste vorliegt – worunter beispielsweise bestimmte kardiovaskuläre oder psychiatrische Erkrankungen fallen –, muss davon ausgegangen werden, dass ein Flug nicht in Frage kommt. Aber auch bei Krankheiten, die die strikten Kriterien auf der Liste nicht erfüllen, kann

eine zwangsweise Rückführung eine inakzeptable Gesundheitsgefährdung bedeuten. Dies kann einerseits durch die Kombination mehrerer Krankheiten zustande kommen, andererseits durch eine Verstärkung von Krankheitssymptomen durch die speziellen Bedingungen der zwangsweisen Rückführung. Der unter Umständen extrem hohe psychische Stress erhöht den Sauerstoffbedarf, die Anforderungen an das Herzkreislaufsystem und das Thromboserisiko. Dabei ist zu beachten, dass eine zusätzliche Immobilisation zu einer weiteren Erhöhung des Thromboserisikos und bei einer allfälligen Behinderung der Atmung zu einer Verstärkung der Hypoxämie führt [...].

5.5.2 Im Gutachten vom 29. Mai 2019 wird auf das Vorhandensein folgender absoluter Kontraindikationen gemäss obgenannter Liste hingewiesen: unkontrollierte Hypertonie und akute psychische Erkrankungen. Beim Beschwerdeführer handle es sich grundsätzlich um einen Risikopatienten, der aufgrund des Alters und der psychischen und somatischen Komorbiditäten stärker betroffen sei, als die Mehrheit der Patienten in der Ausschaffungshaft. Bei den erwähnten beiden Kontraindikationen handle es sich nicht um statische, d.h. dauerhaft in einem gleichen Ausmass vorhandene medizinische Zustände. Es müsse jedoch davon ausgegangen werden, dass eine Zwangsauslieferung und ein Zwangstransport diese möglichen akuten Zustände triggern werde. Es könne festgestellt werden, dass es sich in Bezug auf die zwangsweise Transportfähigkeit um einen Hochrisikofall handle. Da beim Beschwerdeführer potentiell absolute Kontraindikationen vorliegen, muss davon ausgegangen werden, dass ein Flug nicht in Frage kommt und er nicht transportfähig ist. Unbehelflich ist in diesem Zusammenhang der vom Beschwerdegegner gemachte Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 1C_433/2019 vom 2. September 2019, wonach die niederländischen Behörden bei einer erfolgten Auslieferung an die Niederlande einen «vol médical» organisiert hätten. Sowohl die Haftersfähigkeitsprüfung wie auch die Transportfähigkeit sind jeweils im Einzelfall zu prüfen. Der Umstand, dass eine an Leukämie erkrankte Person an die Niederlande ausgeliefert worden ist – über deren Alter und allfällige weitere schwere Erkrankungen im Übrigen nichts bekannt ist –, bedeutet nicht, dass deshalb die Transportfähigkeit des Beschwerdeführers bejaht werden müsste.

6. Nach dem Gesagten steht vorliegend die mangelnde Haftersfähigkeits- und Transportfähigkeit des Beschwerdeführers gestützt auf die reziproke Anwendung des von Russland anlässlich der Ratifikation des EAUE am 10.

Dezember 1999 zu Art. 1 EAUE gemachten Vorbehalts der Auslieferung des Beschwerdeführers entgegen, weshalb die Auslieferung des Beschwerdeführers nach Russland zu verweigern ist. *In casu* ist die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers zudem so gravierend, dass auch ohne entsprechenden Vorbehalt eine Auslieferung wegen des allgemeinen Menschenrechtsvorbehalts ausgeschlossen sein könnte. Auf diese Frage braucht vorliegend jedoch nicht besonders eingegangen zu werden. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen und der angefochtene Entscheid vom 20. Januar 2020 ist aufzuheben.

TPF 2020 155

26. Auszug aus dem Beschluss der Strafkammer in Sachen A. vom 21. August 2020 (SK.2020.5)

Erlass der Verfahrenskosten; Ersatzforderung
Art. 425 StPO, Art. 71 Abs. 2 StGB

Eine Ersatzforderung kann nicht durch einen nachträglichen Entscheid des Gerichts erlassen oder herabgesetzt werden. Bestätigung der Rechtsprechung (E. 3.5).

Eine wesentlich verschlechterte gesundheitliche Situation des Gesuchstellers allein rechtfertigt nicht eine Neuurteilung der Kostenfrage (E. 4.5).

Remise des frais de procédure; créance compensatrice

Art. 425 CPP, art. 71 al. 2 CP

Une créance compensatrice ne peut pas être remise ou diminuée par une décision judiciaire ultérieure. Confirmation de la jurisprudence (consid. 3.5).

A elle seule, une aggravation significative de l'état de santé du demandeur ne justifie pas un nouveau jugement sur la question des frais (consid. 4.5).

Condono delle spese procedurali; risarcimento equivalente

Art. 425 CPP, art. 71 cpv. 2 CP

Un risarcimento equivalente non può essere condonato o ridotto mediante decisione giudiziale successiva. Conferma della giurisprudenza (consid. 3.5).