



Fall-Nr.:	B 2024/33
Stelle:	Verwaltungsgericht
Rubrik:	Verwaltungsgericht
Publikationsdatum:	07.10.2024
Entscheiddatum:	15.08.2024

Entscheid Verwaltungsgericht, 15.08.2024

Ausländerrecht, Aufschub des Vollzugs der Landesverweisung, Art. 66d Abs. 1 lit. b StGB (SR 311.0). Das (menschenrechtliche) Non-Refoulement-Gebot im Sinne von Art. 66d Abs. 1 lit. b StGB, das nicht an die Flüchtlingseigenschaft anknüpft, gilt hingegen absolut und verhindert unabhängig des ausländerrechtlichen Status, der begangenen Straftaten oder des Gefährdungspotentials des Betroffenen eine Ausschaffung. Hinsichtlich medizinischer Gründe gelten im Zusammenhang mit Art. 3 EMRK hohe Schwellen, da es dabei nicht unmittelbar um Handlungen oder Unterlassungen staatlicher oder privater Akteure geht, sondern ein natürlicher Prozess (Krankheit) zu den entsprechenden Konsequenzen (Tod, Verschlechterung des Gesundheitszustands usw.) führt. Erreicht ist diese Schwelle, wenn die auszuschaffende Person sich in einem lebenskritischen Zustand befindet, und der Staat, in welchen sie ausgeschafft werden soll, keine genügende medizinische Versorgung bietet und dort keine Familienangehörigen für ihre grundlegendsten Lebensbedürfnisse aufkommen können. Die Vollzugsbehörden sind zur Prüfung allfälliger Vollzugshindernisse, welche zum Zeitpunkt des Sachurteils noch nicht feststehen, zuständig. Vorliegend steht dem Vollzug der Landesverweisung eines an paranoider Schizophrenie leidenden Ausländers in die Türkei kein entsprechendes Vollzugshindernis entgegen. Eine fachgerechte Behandlung der psychischen Erkrankung ist auch dort gewährleistet. Für eine drohende unmenschliche Behandlung oder lebensbedrohende Verschlechterung des Gesundheitszustands gibt es keine Anhaltspunkte (Verwaltungsgericht, B 2024/33). Die gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde ans Bundesgericht wurde mit Urteil vom 15. November 2024 gutgeheissen (Verfahren 7B_1022/2024).

Entscheid vom 15. August 2024

Besetzung



St.Galler Gerichte

Abteilungspräsidentin Lendfers; Verwaltungsrichterin Reiter, Verwaltungsrichter Zogg;
Gerichtsschreiberin Schmid Etter

Verfahrensbeteiligte

A.___, verbeiständet durch K.___,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Paul Rechsteiner, Oberer Graben 44, 9000 St.
Gallen,

gegen

Sicherheits- und Justizdepartement des Kantons St. Gallen, Oberer Graben 32,
9001 St. Gallen,

Vorinstanz,

Gegenstand

Aufschub des Vollzugs der obligatorischen Landesverweisung

Das Verwaltungsgericht stellt fest:

A.

A.___, türkischer Staatsangehöriger, wurde im Jahr 1990 in der Schweiz geboren und erhielt wie seine Eltern die Niederlassung. Nachdem er bereits mehrmals strafrechtlich in Erscheinung getreten und aus der Schule ausgeschlossen worden war, wurde für ihn mit Beschluss vom 29. August 2006 eine Erziehungsbeistandschaft errichtet und den Eltern die Obhut entzogen. A.___ wurde im B.___ untergebracht. Mit Eintreten der Volljährigkeit wurden die Kindesschutzmassnahmen aufgehoben.

B.

Mit Urteil des Kantonsgerichts St. Gallen vom 2. September 2019 wurde A.___ wegen Verbrechens und Vergehens gegen das Betäubungsmittelgesetz (SR 812.121, BetmG)



St.Galler Gerichte

sowie mehrfacher Geldwäscherei zu einer Freiheitsstrafe von drei Jahren verurteilt. Zudem wurde er für die Dauer von fünf Jahren des Landes verwiesen. Eine gegen die Verurteilung erhobene Beschwerde wies das Bundesgericht am 15. Oktober 2020 ab (BGer 6B_1306/2019). Bereits zuvor, am 18. September 2019, hatte er den vorzeitigen Strafvollzug angetreten. Während des Strafvollzugs wurde bei ihm eine paranoide Schizophrenie diagnostiziert und in der Folge unter anderem medikamentös behandelt. Ein Revisionsgesuch von A.___, in dem insbesondere die Aufhebung der Landesverweisung beantragt wurde, wies das Kantonsgericht mit Urteil vom 22. Dezember 2021 ab, soweit es darauf eintrat. Eine dagegen erhobene Beschwerde wies das Bundesgericht am 25. April 2022 ab (BGer 6B_193/2022).

C.

Das Migrationsamt teilte dem Rechtsvertreter von A.___ mit Schreiben vom 16. August 2022 mit, dass die polizeilich-medizinisch begleitete Ausschaffung in die Türkei in die Wege geleitet werde, worauf dieser sinngemäss um Aufschub des Vollzugs der Landesverweisung ersuchte.

Am 8. November 2022 wurde A.___ aus dem Strafvollzug entlassen. Gleichentags wurde er mit Verfügung des Amtsarztes fürsorgerisch in der Psychiatrischen Klinik C.___ untergebracht. Mit Beschluss vom 19. Dezember 2022 verlängerte die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Z.___ die fürsorgerische Unterbringung für sechs Monate. Mit Verfügung vom 26. Januar 2023 errichtete die KESB Z.___ für A.___ eine umfassende Beistandschaft.

Mit Verfügung vom 10. März 2023 wies das Migrationsamt das Gesuch um Aufschub des Vollzugs der Landesverweisung ab. Am 15. Juni 2023 trat A.___ aus der Psychiatrischen Klinik aus; seither wohnt er bei seiner Mutter in Z.___. Der gegen die ablehnende Verfügung vom 10. März 2023 erhobene Rekurs wurde vom Sicherheits- und Justizdepartement mit Entscheid vom 14. Februar 2024 abgewiesen.

D.

Mit Eingabe vom 28. Februar 2024 und Ergänzung vom 17. April 2024 erhob A.___ (Beschwerdeführer) gegen den Entscheid des Sicherheits- und Justizdepartements (Vorinstanz) vom 14. Februar 2024 Beschwerde an das Verwaltungsgericht mit dem Antrag, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und der Vollzug der obligatorischen Landesverweisung aufzuschieben, unter Kosten- und Entschädigungsfolge zuzüglich Mehrwertsteuer. In formeller Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege inklusive Rechtsverbeiständung, was ihm unter Einsetzung von Rechtsanwalt Paul Rechsteiner, St. Gallen, als unentgeltlicher Rechtsbeistand mit verfahrensleitender Verfügung vom



29. Februar 2024 gewährt wurde. Mit Vernehmlassung vom 6. Mai 2024 beantragte das Sicherheits- und Justizdepartement die Abweisung der Beschwerde.

Darüber zieht das Verwaltungsgericht in Erwägung:

1.

Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts ist gegeben (Art. 59^{bis} Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, VRP). Der Beschwerdeführer ist als Adressat des angefochtenen Rekursentscheids, in dem er unterlegen ist, zur Erhebung der Beschwerde legitimiert (Art. 64 in Verbindung mit Art. 45 Abs. 1 VRP). Die zuständige KESB hat die Zustimmung zur Prozessführung erteilt (act. 16). Die Beschwerde vom 28. Februar 2024 wurde rechtzeitig erhoben und entspricht zusammen mit der Ergänzung vom 17. April 2024 formal und inhaltlich den gesetzlichen Anforderungen (Art. 64 in Verbindung mit Art. 47 Abs. 1 und Art. 48 Abs. 1 VRP). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

Der Beschwerdeführer rügt zusammengefasst, die Verhältnisse hätten sich durch die erst im Strafvollzug erstmals diagnostizierte schwere paranoide Schizophrenie mit der daraus folgenden aufgehobenen Urteilsfähigkeit und umfassenden Verbeiständung sowie dem Übertritt in eine engmaschige ambulante Versorgung, die durch den Verbleib bei der und die Betreuung durch die Mutter möglich geworden sei, grundsätzlich geändert. Deshalb seien die konkreten und aktuellen Verhältnisse im heutigen Zeitpunkt massgebend und zu prüfen. Dies habe die Vorinstanz unterlassen und damit das rechtliche Gehör verletzt. Auch die Begründungspflicht sei verletzt, da sich die Vorinstanz mit den Ausführungen der Chefärztin vom 5. Mai 2022, wonach er im Fall einer Ausschaffung erheblich gefährdet sei, nicht konkret auseinandergesetzt habe. Der Antrag auf Einholung eines psychiatrischen Gutachtens sei abgelehnt worden. Wenn der Sachverhalt nicht durch andere Beweismassnahmen geklärt sei, dürfe nicht in antizipierter Beweiswürdigung auf eine Beweisabnahme verzichtet werden. Darüber hinaus deute dies darauf hin, dass die Vorinstanz den Rekurs nicht ergebnisoffen geprüft habe. Ferner habe die Vorinstanz ihre Kognition in unzulässiger Weise nicht ausgeschöpft, sondern sich auf eine blosser Willkürprüfung beschränkt. Das Staatssekretariat für Migration (SEM) habe schliesslich nur allgemein zur medizinischen und medikamentösen Versorgung in der Türkei und nicht konkret fallbezogen Stellung genommen. Auch dies sei nachzuholen. Seine Wegweisung verletze sodann in materieller Hinsicht Art. 8 der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (SR 101, EMRK). Zwischen ihm und



seiner Mutter bestehe eine qualifizierte Abhängigkeit. Erst ihre Bereitschaft, ihn zuhause aufzunehmen, habe ihm den Übertritt von der stationären Unterbringung in ein ambulantes Setting ermöglicht. Dass der Kontakt zu ihr zuvor seit 2018 gefehlt habe, ändere daran nichts, sei der Rückzug doch krankheitsbedingt gewesen. Mit der Wegweisung würde diese einzige tragfähige Beziehung nicht mehr gelebt werden können. Von neuen Straftaten sei im derzeitigen Setting sodann nicht auszugehen. Ferner sei seine schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigung auch unter dem Gesichtspunkt von Art. 3 EMRK relevant. Aufgrund des schwerwiegenden psychiatrischen Befunds in Verbindung mit der vollständig aufgehobenen Urteilsfähigkeit sei ernsthaft zu befürchten, dass es bei einer Abschiebung in die Türkei zu einer massiven und bleibenden Gesundheitsverschlechterung kommen würde, wie von der Chefärztin Forensik der PSGN festgestellt worden sei. Ein Empfangsraum sei für ihn dort zudem nicht erkennbar. Letztmals habe er in seiner Jugendzeit Ferien in der Türkei verbracht. Es bestehe kein Kontakt zu Onkeln oder Tanten, die zudem keine nahen Angehörigen seien.

3.

3.1.

Das Urteil, das den Landesverweis anordnet, muss vollzogen werden, sobald die verurteilte Person bedingt oder endgültig aus dem Straf- oder Massnahmenvollzug entlassen oder die freiheitsentziehende Massnahme aufgehoben wird, ohne dass eine Reststrafe zu vollziehen ist oder eine andere solche Massnahme angeordnet wird ([Art. 66c Abs. 3 des Schweizerischen Strafgesetzbuches, SR 311.0, StGB](#)). Die kantonalen Behörden sind an dieses Urteil gebunden und müssen einen einheitlichen Vollzug gewährleisten ([Art. 372 Abs. 1 und 3 StGB](#)). Der Vollzug der obligatorischen Landesverweisung nach [Art. 66a StGB](#) kann gemäss [Art. 66d StGB](#) nur aufgeschoben werden, wenn der Betroffene ein von der Schweiz anerkannter Flüchtling ist und durch die Landesverweisung sein Leben oder seine Freiheit wegen seiner Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder seiner politischen Anschauungen gefährdet wäre; davon ausgenommen ist der Flüchtling, der sich gemäss [Art. 5 Abs. 2 des Asylgesetzes \(SR 142.31, AsylG\)](#) nicht auf das Rückschiebeverbot berufen darf ([Abs. 1 lit. a](#)), oder wenn andere zwingende Bestimmungen des Völkerrechts entgegenstehen ([Abs. 1 lit. b](#)). [Art. 66d StGB](#) behält in einem abgesteckten Rahmen die Möglichkeit einer letzten Kontrolle vor, um zu verhindern, dass die Landesverweisung, deren Anordnung rechtskräftig geworden ist, unter Missachtung des Grundsatzes des Rückschiebungsverbots oder einer anderen zwingenden Bestimmung des Völkerrechts ausgeführt wird (BGE 147 IV 453 E. 1.4.5 = Pra 2022 Nr. 36).



Das (flüchtlingsrechtliche) Non-Refoulement-Gebot im Sinne von Art. 66d Abs. 1 lit. a StGB stellt ein relatives Vollzugshindernis dar, welches an die Flüchtlingseigenschaft des Betroffenen anknüpft. Da der Beschwerdeführer kein Flüchtling ist, kommt dieses vorliegend nicht zum Tragen. Das (menschenrechtliche) Non-Refoulement-Gebot im Sinne von Art. 66d Abs. 1 lit. b StGB, das nicht an die Flüchtlingseigenschaft anknüpft, gilt hingegen absolut und verhindert unabhängig des ausländerrechtlichen Status, der begangenen Straftaten oder des Gefährdungspotentials des Betroffenen eine Ausschaffung (BGer 6B_1367/2022 vom 7. August 2023 E. 1.3.2, 6B_1042/2021 vom 24. Mai 2023 E. 5.3.3). Demnach darf niemand in einen Staat ausgeschafft werden, in dem ihm Folter oder eine andere Art grausamer oder unmenschlicher Strafe oder Behandlung droht (Art. 3 EMRK, Art. 25 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, SR 101, BV). Dies gilt auch bei Krieg, Bürgerkrieg oder medizinischer Notlage. Ist der Vollzug der Landesverweisung beispielsweise in ein Land mit einer medizinischen Unterversorgung für das Entstehen einer schwerwiegenden und lebensbedrohenden Situation kausal, so kann darin ausnahmsweise eine Verletzung von Art. 3 EMRK liegen. Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) sind, um ein solch reelles Risiko zu bejahen, restriktive Kriterien anzuwenden. Gemäss EGMR hat ein Ausländer, der in den Anwendungsbereich eines Ausweisungsurteils fällt, grundsätzlich kein Recht auf Verbleib auf dem Gebiet eines Staates, um weiterhin vom Beistand und den vom Ausweisungsstaat gelieferten ärztlichen, sozialen und anderweitigen Diensten zu profitieren (BGE 145 IV 455 E. 6.1 = Pra 2020 Nr. 61). Es gilt unter Betrachtung der Gesamtumstände des Einzelfalls zu erörtern, ob ernsthafte und erwiesene Gründe bestehen zu glauben, dass der Betroffene, wenn man ihn in sein Land zurückschickt, dort eine reale Gefahr eingeht, einer gegen Art. 3 EMRK verstossenden Behandlung unterworfen zu werden (BGE 149 IV 231 E. 2.1.5 = Pra 2023 Nr. 55). Hinsichtlich medizinischer Gründe gelten im Zusammenhang mit Art. 3 EMRK hohe Schwellen, da es dabei nicht unmittelbar um Handlungen oder Unterlassungen staatlicher oder privater Akteure geht, sondern ein natürlicher Prozess (Krankheit) zu den entsprechenden Konsequenzen (Tod, Verschlechterung des Gesundheitszustands usw.) führt. Erreicht ist diese Schwelle, wenn die auszuscaffende Person sich in einem lebenskritischen Zustand befindet, und der Staat, in welchen sie ausgeschafft werden soll, keine genügende medizinische Versorgung bietet und dort keine Familienangehörigen für ihre grundlegendsten Lebensbedürfnisse aufkommen können (Urteil des EGMR in Sachen N. gegen United Kingdom vom 27. Mai 2008 [Nr. 26565/05] § 42; [BGE 137 II 305](#) E. 4.3; vgl. auch BGer 2D_14/2018 vom 13. August 2018 E. 4, 2C_1130/2013 vom 23. Januar 2015 E. 3). Ein aussergewöhnlicher Fall, in dem eine aufenthaltsbeendende Massnahme unter Verbringung einer gesundheitlich angeschlagenen Person in ihren Heimatstaat Art. 3 EMRK verletzt, liegt demnach vor, wenn für diese bei der Rückschiebung die konkrete Gefahr besteht, dass sie aufgrund



fehlender angemessener Behandlungsmöglichkeiten oder fehlenden Zugangs zu Behandlungen einer ernsthaften, rapiden und irreversiblen Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgesetzt wird, die intensives Leiden oder eine wesentliche Verringerung der Lebenserwartung nach sich zieht (Urteil des EGMR in Sachen P. gegen Belgien vom 13. Dezember 2016 [Nr. 41738/10] § 183). Die schweizerischen Behörden sind gehalten, im Rahmen der konkreten Rückkehrmassnahmen alles ihnen Zumutbare vorzukehren, um medizinisch bzw. betreuungsmässig sicherzustellen, dass das Leben und die Gesundheit der betroffenen Person nicht beeinträchtigt wird (vgl. [BGE 139 II 393 E. 5.2.2](#)).

3.2.

Allfällige Vollzugshindernisse spielen schon bei der strafgerichtlichen Anordnung der Landesverweisung nach Art. 66a Abs. 2 StGB, d.h. bei der dort vorgesehenen Interessenabwägung, eine Rolle. Das Sachgericht hat solche Hindernisse, soweit die unter Verhältnismässigkeitsaspekten erheblichen Verhältnisse stabil sind und die rechtliche Durchführbarkeit der Landesverweisung definitiv bestimmbar ist, zu berücksichtigen (BGer 6B_1042/2021 vom 24. Mai 2023 E. 5.3.3, 6B_33/2022 vom 9. Dezember 2022 E. 3.2.5). Die Prüfung dieser Umstände darf nicht einfach an die Vollzugsbehörde abgeschoben werden. Liegt ein definitives Vollzugshindernis vor, so hat der Sachrichter auf die Anordnung der Landesverweisung zu verzichten ([BGE 147 IV 453 E. 1.4.5](#), [145 IV 455 E. 9.4](#), [144 IV 332 E. 3.3](#)). Im Rahmen des Vollstreckungsverfahrens können Fragen bezüglich des Vorliegens einer persönlichen schwerwiegenden Situation und einer Verletzung des garantierten Schutzes von Art. 8 EMRK daher grundsätzlich nicht mehr aufgeworfen werden (BGE 147 IV 453 E. 1.4.6). Da die Strafe des Freiheitsentzugs vor der Landesverweisung vollstreckt werden muss ([Art. 66c Abs. 2 StGB](#)), können zwischen dem Ausweisungsentscheid und dessen Vollstreckung indessen mehrere Monate oder Jahre vergehen, während welcher die Sachlage sich massgeblich verändern kann, ohne dass ein Revisionsverfahren es erlaubt, aus diesem Grund auf den Vollstreckungsentscheid zurückzukommen (vgl. [Art. 410 Abs. 1 lit. a der Schweizerischen Strafprozessordnung, SR 312, StPO](#); BGE 147 IV 453 E. 1.4.7). Daher sind die Vollzugsbehörden zur Prüfung allfälliger Vollzugshindernisse, welche zum Zeitpunkt des Sachurteils noch nicht feststehen, zuständig (BGer 6B_1367/2022 vom 7. August 2023 E. 1.3.2; 6B_1042/2021 vom 24. Mai 2023 E. 5.3.3).

3.3.

Die Behörde hat, um dem Untersuchungsgrundsatz (Art. 12 VRP), dem Anspruch auf rechtliches Gehör und der Begründungspflicht (Art. 29 Abs. 2 BV) gerecht zu werden, zu prüfen, ob dem Vollzug der obligatorischen Landesverweisung die geltend gemachten Hindernisse, namentlich zwingende Bestimmungen des Völkerrechts (Art.



66d Abs. 1 lit. b StGB), entgegenstehen. Sie muss sich mit den entsprechenden aktenkundigen Aspekten sowie den vorgebrachten Argumenten des Ausländers auseinandersetzen. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 143 III 65 E. 5.2). Trotz Geltung des Untersuchungsgrundsatzes trifft den Ausländer bei der Feststellung von Umständen, die eine individuell-persönliche Gefährdung in seinem Heimatland begründen, gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung eine Mitwirkungspflicht (vgl. BGer 6B_1493/2022 vom 22. Juni 2023 E. 3.1.3, 6B_33/2022 vom 9. Dezember 2022 E. 3.4.1, 6B_368/2020 vom 24. November 2021 E. 3.4.1). Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist nicht verletzt, wenn ein Gericht oder eine Behörde auf die Abnahme beantragter Beweismittel verzichtet, weil es oder sie aufgrund der bereits abgenommenen bzw. vorhandenen Beweise eine Überzeugung gebildet hat und ohne Willkür in antizipierter Beweiswürdigung annehmen kann, dass diese durch weitere Beweiserhebungen nicht geändert werde (BGE 140 I 285 E. 6.3.1, 140 I 60 E. 3.3).

4.

4.1.

Der Beschwerdeführer wurde mit Urteil ST.2018 47 des Kantonsgerichts St. Gallen vom 2. September 2019 wegen Vergehens und Verbrechens gegen das BetmG (Art. 19 Abs. 1 lit. c und Art. 19 Abs. 2 lit. a BetmG) sowie mehrfacher Geldwäscherei zu einer Freiheitsstrafe von drei Jahren verurteilt. Da es sich beim Verbrechen gegen das BetmG (Art. 19 Abs. 2 BetmG) um eine Katalogtat nach Art. 66a Abs. 1 lit. o StGB handelt, sprach es zudem eine obligatorische Landesverweisung für die Mindestdauer von fünf Jahren aus. Es erwog, trotz Vorliegens eines schweren persönlichen Härtefalls (begründet darin, dass der Beschwerdeführer bereits seit Geburt in der Schweiz lebt) würde das sehr hohe öffentliche Interesse an der Fernhaltung das private Interesse des Beschwerdeführers am Verbleib in der Schweiz überwiegen. Die Landesverweisung sei unter Vorbehalt des Non-Refoulement-Gebots gemäss Art. 66d StGB, welches vom Migrationsamt zu prüfen sein werde, zu vollziehen (MA 440 ff.). Das Bundesgericht bestätigte diesen Entscheid (BGer 6B_1306/2019 vom 15. Oktober 2020), womit die mit Urteil des Kantonsgerichts ausgesprochene Landesverweisung rechtskräftig wurde und die Niederlassungsbewilligung des Beschwerdeführers erlosch (Art. 61 Abs. 1 lit. e des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration, SR 142.20, AIG).

Nach einem stationären Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik C.___ zwecks Krisenintervention, in dessen Rahmen die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie



gestellt worden war, ersuchte der Beschwerdeführer um Revision des Urteils des Kantonsgerichts, insbesondere hinsichtlich der Landesverweisung. In seinem ablehnenden Entscheid ST.2021.160-SK3 vom 22. November 2021 führte das Kantonsgericht aus, im Strafverfahren sei bereits geltend gemacht worden, dass der Beschwerdeführer psychische Symptome aufweise, die auf eine paranoide Schizophrenie hindeuteten, weshalb keine neue Tatsache vorliege. Sowohl damals wie heute könnten die psychischen Probleme auch in der Türkei behandelt werden. Im Zeitpunkt des Vollzugs der Landesverweisung werde nochmals aktuell zu prüfen sein, ob die Voraussetzungen für eine Rückkehr (etwa in medizinischer Hinsicht) weiterhin erfüllt seien (MA 623 ff.). Das Bundesgericht wies die dagegen erhobene Beschwerde ab (BGer 6B_193/2022 vom 25. April 2022). Es erwog in E. 3.2.2, bereits im vorhergehenden bundesgerichtlichen Verfahren (6B_1306/2019 vom 15. Oktober 2020) sei thematisiert worden, ob sich der psychische Gesundheitszustand negativ auf die Wiedereingliederung in der Türkei auswirken könnte. Mit der mittlerweile getroffenen Diagnose der paranoiden Schizophrenie werde die frühere Vermutung bloss medizinisch bestätigt, weshalb keine neue Tatsache vorliege. Heute wie damals sei nicht ersichtlich, weshalb die psychischen Probleme des Beschwerdeführers nicht auch in der Türkei behandelt werden könnten.

Das Sachgericht ist gestützt auf Art. 66a Abs. 2 StGB von einem Härtefall ausgegangen, da der Beschwerdeführer in der Schweiz geboren ist, hat aber bei der Interessenabwägung in Kenntnis der psychischen Erkrankung nicht von der Landesverweisung abgesehen bzw. kein Revisionsverfahren an die Hand genommen, sondern die Ausweisung in die Türkei als zumutbar beurteilt und kein Rückschiebungsverbot angenommen. Das Bundesgericht hat die jeweils dagegen erhobenen Beschwerden zweimal abgewiesen.

4.2.

Der Beschwerdeführer beruft sich vor dem Hintergrund seiner psychischen Erkrankung auf das Vollzugshindernis gemäss Art. 66d Abs. 1 lit. b StGB. Gemäss fachärztlicher Beurteilung von Dr. med. D. __, Chefärztin Forensik der Psychiatrie C. __, vom 4. April 2022 besteht beim Beschwerdeführer eine schwere chronische Schizophrenie mit chronifiziertem Wahnsystem. Unter indizierter regelmässiger Behandlung mit einem Neuroleptikum könne die Symptomatik begrenzt, jedoch nicht vollständig zurückgedrängt werden. In seiner Kontakt- und Beziehungsfähigkeit zu anderen Menschen sei er krankheitsbedingt schwer beeinträchtigt. Er lebe in seiner eigenen wahngepägten Welt, die neben der Realität bestehe. Bezüglich seiner gesundheitlichen Situation sei er urteilsunfähig. An der Diagnose bestehe kein Zweifel, weshalb keine Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen bestehe. Ohne fachgerechte Betreuung und Behandlung werde er in jeder sozialen Empfangssituation,



sei dies in der Schweiz oder in der Türkei, in einem hilflosen Zustand sein, in dem er nicht für sich selbst und die eigenen Bedürfnisse sorgen könne (MA 672 ff.). Im Verfahren der Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung holte die KESB Z. __ ein Kurzgutachten ein. Dr. med. E. __ kam am 7. Dezember 2022 ebenfalls zum Schluss, dass der Beschwerdeführer an einer paranoiden Schizophrenie mit ausgeprägtem Wahnsystem leide (ICD-10 F20.0; MA 857).

Unter Beilage von insgesamt drei medizinischen Berichten der PSGN (vom 4. April, 30. Mai und 2. Juni 2022) ersuchte das Migrationsamt das SEM (Sektion Analysen) am 7. Juni 2022 um ein medizinisches Consulting hinsichtlich des Vollzugs der Landesverweisung (MA 698). Dem SEM war die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers folglich hinreichend bekannt, weshalb das medizinische Consulting keine allgemeine, sondern eine konkrete fallbezogene Einschätzung abgibt. Das SEM antwortete am 2. August 2022, die psychiatrische Behandlung des Beschwerdeführers sei in der Türkei möglich. Dort dienten lokale psychiatrische Kleinkliniken als Erstansprechpartnerinnen. Es würden Konsultationen angeboten und Medikamente verschrieben, die in staatlichen Apotheken gratis bezogen werden könnten. Nötigenfalls würden Patienten an grössere psychiatrische Einrichtungen weiterverwiesen. In F. __ seien ambulante und stationäre psychiatrische und psychologische Behandlungen, kurzzeitige und langfristige klinische psychiatrische Betreuung, Zwangseinweisungen in psychiatrische Einrichtungen und auch psychiatrische Langzeitbetreuung chronisch psychotischer Patienten, unter anderem im staatlichen Cenru Hospital Istanbul möglich. Psychiatrische und psychologische Therapien seien auch auf psychiatrischen Abteilungen von regionalen Universitätskliniken oder Regionalspitälern in grösseren Städten möglich. Alle vom Beschwerdeführer eingenommenen Medikamente seien in privaten Apotheken in F. __ vorhanden. Gemäss Anmerkung der Länderanalyse SEM favorisierten türkische Strategien für die Behandlung psychisch kranker Menschen eher kurze stationäre Aufenthalte und eine Unterstützung und/oder Betreuung zuhause in einem familiär- verwandtschaftlichen Umfeld (MA 713 f.). Die Ärzte der Gefängnisversorgung des Amtes für Justizvollzug des Kantons Zürich erachteten gemäss Bericht vom 6. September 2022 eine Ausschaffung des Beschwerdeführers aus medizinischer Sicht unter der Voraussetzung, dass die entsprechenden Begleitmassnahmen (Begleitung durch ärztliches und pflegerisches Personal, anschliessender stationärer Klinikaufenthalt, langfristige psychosoziale Betreuung) ergriffen würden, als möglich (MA 774 f.). In einem weiteren ärztlichen Bericht vom 18. Oktober 2022 betonte die Gefängnisversorgung die Wichtigkeit der Fortsetzung der antipsychotischen Pharmakotherapie mit erleichtertem Zugang zu einer engmaschigen psychiatrischen Betreuung. Ohne eine solche sei von einer raschen Dekompensation mit krisenhafter Entwicklung auszugehen (MA 804 f.). Auf Nachfrage teilte das SEM mit E-Mail vom 17.



November 2022 mit, es bestünden keine Anhaltspunkte, dass der Zugang zur psychiatrischen Versorgung in der Türkei nicht gewährleistet sei bzw. dort keine dem Krankheitsbild gerecht werdende psychiatrische Betreuung erfolgen werde. Grundsätzlich seien in der Türkei alle in westeuropäischen Ländern üblichen psychiatrischen Behandlungen möglich (MA 827).

4.3.

Am 8. November 2022 wurde der Beschwerdeführer aus dem Strafvollzug entlassen. Er begab sich sogleich in die Notfallaufnahme des Kantonsspitals St. Gallen, wo er sich ein neues Herz einpflanzen lassen wollte. Daraufhin wurde er in der Psychiatrischen Klinik C.____ fürsorgerisch untergebracht. Mit Beschluss der KESB Z.____ vom 28. Januar 2023 wurde für ihn aufgrund seines Schwächezustands gestützt auf Art. 398 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (SR 210, ZGB) eine umfassende Beistandschaft errichtet (MA 844 ff.). Die KESB erwo, beim Beschwerdeführer bestehe ein chronifiziertes Wahnsystem, welches in seiner Ausprägung als schwergradig einzustufen sei. Eine Verbesserung sei nicht zu erwarten. Die Krankheitseinsicht fehle gänzlich und er handle in völliger Verkennung der Realität gegen seine Interessen. Seine finanzielle, soziale, gesundheitliche Situation und seine Wohnverhältnisse seien ungeregt. Er sei in sämtlichen Lebensbereichen unterstützungsbedürftig und müsse umfassend vertreten werden. Am 15. Juni 2023 trat der Beschwerdeführer aus der Psychiatrischen Klinik aus. Seither lebt er zusammen mit seiner Mutter in Z.____. Einmal wöchentlich kommt die psychiatrische Spitex vorbei, die Medikamente inklusive Depot-Medikation werden von der Hausärztin abgegeben und alle vier bis sechs Wochen geht er zur Kontrolle ins Kriseninterventionszentrum der PSGN. Die Beiständin berichtet, dass der Beschwerdeführer rund um die Uhr auf Betreuung angewiesen sei. Er schätze sich selbst nicht als psychisch krank ein. Die Mutter sei eine wichtige Bezugsperson für ihn. Sie kümmerge sich mit grosser Sorgfalt und Zuverlässigkeit um ihn und übernehme praktisch alle Aufgaben im Alltag, wodurch zwischenzeitlich Stabilität in der Lebenssituation erlangt worden sei. Ohne die Unterstützung der Mutter wäre er auf ein stationäres Setting angewiesen (act. 7).

4.4.

Während die Diagnose der paranoiden Schizophrenie bereits seit längerem gestellt worden ist, besteht seit dem Austritt aus dem stationären Setting (zuerst im Strafvollzug und anschliessend in der psychiatrischen Klinik) seit etwas mehr als einem Jahr eine ambulante Betreuungssituation mit der Mutter als Hauptbezugs- und Betreuungsperson, mit psychiatrischer Spitex und hausärztlicher Betreuung. Zudem wurde für den Beschwerdeführer eine umfassende Beistandschaft installiert. Dass sich die Verhältnisse seit der Aussprechung der obligatorischen Landesverweisung wie auch dem Revisionsverfahren mit dem ambulanten Betreuungssetting und der



Errichtung einer umfassenden Beistandschaft geändert haben, wurde von der Vorinstanz nicht bestritten. Sie hat denn auch auf die aktuell vorhandenen Akten abgestellt und zu diesen Stellung genommen, insbesondere auch zum Arztbericht von Dr. med. D. __, Chefärztin PSGN, vom 5. Mai 2022, wonach der Beschwerdeführer im Fall einer Ausschaffung gefährdet sei (Migrationsakten [MA] 687 ff.). Die Gefährdung besteht gemäss ärztlicher Einschätzung darin, dass der Beschwerdeführer ohne Behandlung und Betreuung seine persönlichen Belange kurz- bis mittelfristig nicht selbst besorgen kann und nicht in der Lage ist, sich Hilfe zu besorgen, weshalb er einen geschützten Empfangsraum – sei dies in der Schweiz oder in der Türkei – benötigt. Die Vorinstanz hat dazu festgehalten, dass der Beschwerdeführer bei einem Vollzug der Landesverweisung nicht ohne Betreuung und Behandlung sein werde. Die Beistandschaft könne zu seinem Schutz in der Türkei weitergeführt werden (act. 2, E. 5.e.bb). Bereits zuvor erwog sie, der Vollzug sei polizeilich-medizinisch zu begleiten und am Ankunftsort werde ein Medical Handover, eine Übernahme durch einen türkischen Arzt, stattfinden (act. 2, E. 5.c. ee). Eine Verletzung der Begründungspflicht liegt somit nicht vor.

Zudem hat die Vorinstanz ihre Abklärungspflicht nicht verletzt und den Sachverhalt hinreichend vollständig festgestellt. Dass der Beschwerdeführer krankheitsbedingt zur Besorgung seiner Angelegenheit dauerhaft auf Unterstützung angewiesen und medikamentös zu behandeln ist, steht fest, wird von der Vorinstanz nicht bestritten und braucht daher nicht näher abgeklärt zu werden. Die Vorinstanz hat zutreffend ausgeführt, eine erneute psychiatrische Beurteilung würde keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn bringen. Die Chefärztin Forensik der PSGN führte in ihrem Bericht vom 4. April 2022 aus, es bestehe – abgesehen von formalen Gründen – keine Notwendigkeit für weitere medizinische Abklärungen, da an der Diagnose keine Zweifel bestünden (MA 674). Auch wenn sie sowohl Hilflosigkeit als auch interaktionelle Schwierigkeiten innerhalb der sozialen Empfangssituation erwartet (MA 688), geht sie nicht von einer aus medizinischer Sicht nicht vertretbaren Ausreise in die Türkei aus, sondern hält lediglich einen geschützten und versorgenden Empfangsraum für notwendig, da der Beschwerdeführer in weiten Teilen seines Lebens nicht urteilsfähig sei und seine persönlichen Belange kurz- bis mittelfristig nicht selbst besorgen kann (MA 690). Hinzu kommt, dass ihn hinsichtlich der von ihm behaupteten Vollzugshindernisse eine Mitwirkungspflicht trifft (vgl. dazu hiernach unter E. 3.3). So wäre es an ihm bzw. an seiner Beistandin bzw. seinem Rechtsvertreter gewesen, weitere ärztliche Unterlagen wie beispielsweise den Austrittsbericht der PSGN vom Juni 2023 beizubringen. Sowohl die Vorinstanz wie bereits das Migrationsamt zuvor durften vor diesem Hintergrund in antizipierter Beweiswürdigung auf die Anordnung weiterer Beweismassnahmen verzichten, ohne dabei in Willkür zu verfallen. Damit



erübrigt sich die vom Beschwerdeführer subeventualiter geforderte Rückweisung der Streitsache an die Vorinstanz zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung.

4.5.

Unabhängig vom heutigen ambulanten Betreuungssetting unter Einbezug der Mutter wie auch der umfassenden Beistandschaft ist eine adäquate Behandlung der psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers in der Türkei unverändert gewährleistet. Die für die Behandlung der paranoiden Schizophrenie des Beschwerdeführers spezifischen Therapien und Medikamente sind dort erhältlich. Gemäss dem medizinischen Consulting des SEM ist die fachgerechte Behandlung und Betreuung der paranoiden Schizophrenie, an welcher der Beschwerdeführer erkrankt ist, auch in der Türkei gewährleistet. Alle in westeuropäischen Ländern üblichen psychiatrischen Behandlungen sind dort möglich. Dafür, dass ihm eine unmenschliche Behandlung drohen würde, gibt es keinerlei Anhaltspunkte. Es trifft zwar zu, dass sich die mit der Trennung von seiner Mutter und der Entfernung aus seinem bekannten Umfeld verbundene Ausreise des Beschwerdeführers mutmasslich destabilisierend auf seine Psyche auswirken wird, weshalb anfänglich eine Überforderung und eine mögliche Dekompensation einhergehend mit einer vorübergehenden Verschlechterung des Gesundheitszustands zu befürchten sind. Wie die Vorinstanz jedoch zutreffend ausführt, gibt es keine Hinweise darauf, dass die Aufenthaltsbeendigung eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung seines Gesundheitszustandes unter dem Aspekt von Art. 3 EMRK nach sich ziehen wird. Von einer massiven und irreversiblen Gesundheitsverschlechterung bei einer Abschiebung in die Türkei, wie vom Beschwerdeführer behauptet, ist im Bericht von Dr. med. D. __ vom 5. Mai 2022 nicht die Rede (MA 690). Der blosse Umstand, dass das Gesundheits- oder Sozialversicherungswesen in einem anderen Staat nicht mit jenem in der Schweiz vergleichbar ist und die hiesige medizinische Versorgung einem höheren Standard entspricht, hat nicht bereits die Unzumutbarkeit einer Rückkehr in das Heimatland zur Folge (vgl. BGer 2C_833/2011 vom 6. Juni 2012 E. 3.3.2; [BGE 128 II 200 E. 5.3](#)).

Da der Beschwerdeführer in der Türkei nicht mehr von seiner Mutter betreut werden und gemäss Akten wohl auch nicht bei Verwandten wohnen kann, aufgrund seiner Erkrankung jedoch weitestgehend urteilsunfähig und nicht in der Lage sein wird, alleine für sich zu sorgen, ist davon auszugehen, dass er dort zumindest in der ersten Zeit, möglicherweise auch dauerhaft in einer betreuten Wohnform leben oder stationär in einer geeigneten Institution untergebracht werden muss. Die erwähnten Onkel und Tanten, Cousins und Schwester, die ihm gemäss Ausführungen der Vorinstanz einen gewissen sozialen Empfangsraum bieten würden, sind zumindest im vorliegenden Verfahren weder namentlich bekannt noch ist aktenkundig, wo diese in der Türkei leben. Der Beschwerdeführer hatte offenbar auch seit mehreren Jahren keinen Kontakt



mehr zu ihnen. Die gemäss SEM in der Türkei favorisierte Strategie von kurzen stationären Aufenthalten mit Betreuung im familiären Umfeld ist daher beim Beschwerdeführer möglicherweise nicht umsetzbar. Auch dort gibt es jedoch Institutionen, in denen psychisch kranke Menschen dauerhaft untergebracht und betreut werden können, sowie unterstützende Erwachsenenschutzmassnahmen, darunter insbesondere die Vormundschaft, die vergleichbar mit der umfassenden Beistandschaft ist (vgl. BGer 5A_226/2021 vom 27. April 2022 E. 3.1 und 3.5). Die in der Schweiz bestehende Massnahme kann zwar nicht formell übertragen werden, da die Türkei das Übereinkommen über den internationalen Schutz von Erwachsenen nicht ratifiziert hat (SR 0.211.232.1, HEsÜ). Die Vollzugsbehörde kann jedoch vorgängig dafür besorgt sein, dass eine analoge innerstaatliche Massnahme für den Beschwerdeführer installiert wird und eine lückenlose medizinische Behandlung seiner psychischen Erkrankung sichergestellt wird, womit insgesamt ein geschützter und versorgender Empfangsraum vorhanden sein wird. Der Beschwerdeführer ist somit bei einer Ausreise in die Türkei nicht auf sich alleine gestellt.

4.6.

Da es um die Zumutbarkeit der Landesverweisung geht, wäre ein Eingriff ins Recht auf Familienleben nach Art. 8 EMRK grundsätzlich vom Sachrichter zu beurteilen, es sei denn, die Verhältnisse hätten sich diesbezüglich seit der Aussprechung der Landesverweisung grundlegend geändert. Ob dem so ist, kann vorliegend offenbleiben. Der Schutzbereich von Art. 8 Ziff. 1 EMRK bzw. Art. 13 Abs. 1 BV (Familienleben) ist ohnehin nicht berührt. Das Verhältnis zwischen Eltern und ihren volljährigen Kindern fällt nur dann in den Anwendungsbereich von Art. 8 EMRK, falls – über die üblichen Bindungen im Eltern-Kind-Verhältnis hinaus – ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis besteht (BGE 129 II 11 E. 2, 120 Ib 257 E. 1d und e). Ein solches kann sich aus Betreuungs- oder Pflegebedürfnissen bei körperlichen oder geistigen Behinderungen und schwerwiegenden Krankheiten ergeben. Nach der bundesgerichtlichen Praxis soll ein Abhängigkeitsverhältnis zwischen Eltern und ihren erwachsenen Kindern indessen nicht leichthin angenommen werden. Allein das Vorliegen eines Pflege- und Betreuungsbedürfnisses genügt nicht; erforderlich ist zusätzlich, dass die betreffende Pflege- und Betreuungsleistung unabdingbar von den in der Schweiz anwesenheitsberechtigten Angehörigen erbracht werden muss (vgl. BGer 2C_1011/2022 vom 14. Februar 2023 E. 3.2, 2C_401/2017 vom 26. März 2018 E. 5.3.1; 2A.20/2002 vom 13. Mai 2002 E. 1.3).

Während Jahren bestand kein Kontakt des Beschwerdeführers zur in der Schweiz lebenden Familie (Eltern und Schwester). Das Verhältnis war in der Vergangenheit während vieler Jahre stark belastet, es kam häufig zu Streitereien und Tätlichkeiten des Beschwerdeführers gegenüber seinen Eltern und seiner Schwester. Diese machten



auch Interventionen der Polizei nötig; die Eltern erwirkten gar ein Hausverbot gegen den Beschwerdeführer (vgl. Urteil des Kantonsgerichts vom 2. September 2019, MA 454). Aufgrund von krankheitsbedingten Wahnvorstellungen zog sich der Beschwerdeführer über Jahre vollkommen aus der Familie zurück (MA 690). Seit rund einem Jahr ist die Mutter eine wichtige Bezugs- und Betreuungsperson des Beschwerdeführers. Sie sorgt seit dem Klinikaustritt dafür, dass der Beschwerdeführer seine Termine wahrnimmt, sie kauft für ihn ein, kocht, putzt, wäscht. Dass die heute von der Mutter geleistete Betreuung des Beschwerdeführers einzig und allein durch sie erfolgen kann, lässt sich indessen nicht sagen. Ob diese Beziehung auf Dauer tragfähig ist, steht nicht fest. Insbesondere ist nicht auszuschliessen, dass die Mutter die äusserst anspruchsvolle Betreuung nicht auf Dauer ausüben kann, sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verschlechtert oder er den Kontakt zu ihr wahnbedingt erneut abbricht, was zur Folge hätte, dass er auch hier in der Schweiz wie bereits zuvor in einer betreuenden Institution untergebracht werden müsste.

4.7.

Zusammenfassend ist folglich nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz den rechtsprechungsgemäss für eine Verletzung von Art. 3 EMRK erforderlichen hohen Grad gesundheitlicher Beeinträchtigung bzw. eine konkrete Lebensgefährdung des Beschwerdeführers beim Vollzug der Landesverweisung in die Türkei verneint hat. Auch besteht kein besonderes Abhängigkeitsverhältnis des Beschwerdeführers von seiner Mutter, das in den Schutzbereich von Art. 8 EMRK fallen würde. Mangels Verletzung des menschenrechtlichen Non-Refoulement-Gebots nach Art. 66d Abs. 1 lit. b StGB ist der Vollzug der obligatorischen Landesverweisung daher nicht aufzuschieben. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

4.8.

Es bleibt darauf hinzuweisen, dass die schweizerischen Behörden im Rahmen der konkreten Rückkehrmassnahmen gehalten sind, medizinisch bzw. betreuungsmässig sicherzustellen, dass die Gesundheit des Beschwerdeführers nicht (übermässig) beeinträchtigt wird. Der Vollzug ist sorgfältig und seinem Gesundheitszustand entsprechend und unter Einbezug der Familie zu planen. Die Vollzugsbehörden haben zusammen mit den hiesigen Ärzten, der Beiständin und der KESB Z.__ auf eine kontinuierliche neuroleptischen Behandlung sowie die Errichtung einer Erwachsenenschutzmassnahme samt lückenloser Übertragung der psychosozialen Betreuung im Heimatland des Beschwerdeführers besorgt zu sein. Die Rückkehr ist zudem medizinisch zu begleiten. Bereits am 7. Juni 2022 hat das Migrationsamt dazu ausgeführt, es sei vorgesehen, den Beschwerdeführer in Begleitung von Oseara (zuständig für medizinisch begleitete Ausschaffungen) auszuschaffen. Ferner werde auch die Schweizer Vertretung in der Türkei involviert werden mit dem Ersuchen, den



Beschwerdeführer bei der Ankunft in F.__ direkt zu übernehmen und einer Einrichtung oder Klinik zuzuweisen (MA 698).

5.

5.1.

Bei diesem Verfahrensausgang gehen die amtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens zu Lasten des Beschwerdeführers (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von CHF 1'500 erscheint angemessen (Art. 7 Ziff. 211 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Betrag geht zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Beschwerdeverfahren zulasten des Staates (Art. 99 Abs. 2 VRP in Verbindung mit Art. 117 ff. der Schweizerischen Zivilprozessordnung, SR 272, ZPO).

5.2.

Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Verwaltungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75, HonO) pauschal CHF 1'500 bis CHF 15'000. Das Honorar bemisst sich nach Art und Umfang der Bemühungen, nach der Schwierigkeit des Falles und nach dem Streitwert. Bei unentgeltlicher Prozessführung oder amtlicher Verteidigung wird es um einen Fünftel herabgesetzt (Art. 31 Abs. 1 und 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Der Rechtsvertreter hat keine Kostennote eingereicht. Angemessen erscheint ein gekürztes Honorar von CHF 2'000. Hinzu kommen die Barauslagen von pauschal CHF 100 (4% von CHF 2'500, Art. 28^{bis} HonO) und Mehrwertsteuer (Art. 29 HonO). Der Rechtsvertreter darf von seinen Mandanten kein zusätzliches Honorar fordern (Art. 11^{bis} HonO). Der Beschwerdeführer ist zur Nachzahlung der Kosten aus unentgeltlicher Rechtspflege und Rechtsverteidigung an den Staat verpflichtet, sobald er dazu in der Lage ist (Art. 99 Abs. 2 VRP in Verbindung mit Art. 123 Abs. 1 ZPO).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht zu Recht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die amtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens von CHF 1'500 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Der Betrag geht zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege zulasten des Staates.



3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers aus unentgeltlicher Rechtsverteiständung für das Beschwerdeverfahren mit CHF 2'100 (zuzüglich Mehrwertsteuer).