

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer III



III 2021 169

Entscheid vom 30. November 2021

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Vizepräsident
Monica Huber-Landolt, Richterin
lic.iur. Karl Gasser, Richter
MLaw Simone Höfliger, a.o. Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

Amt für Gesundheit und Soziales, Kollegiumstrasse 28,
Postfach 2161, 6431 Schwyz,
Vorinstanz,

Gegenstand

Opferhilfe (Genugtuung)

Sachverhalt:

A. Am 12. Juni 2021 unterzeichnete A. _____ (Jg. ____) ein Opferhilfe-Gesuch um Genugtuung in der Höhe von Fr. 2'500.--. Er habe am 22. Februar 2020 an der B. _____ in C. _____ als Opfer eine Körperverletzung erlitten. Das Gesuch wurde mit einem Begleitschreiben durch die Opferhilfe D. _____ am 17. Juni 2021 namens und im Auftrag von A. _____ beim Amt für Gesundheit und Soziales des Kantons Schwyz eingereicht (Vi-act. 1).

B. Mit Verfügung vom 5. Oktober 2021 wies das Amt für Gesundheit und Soziales das Gesuch um Genugtuung ab (VG-act. 03).

C. Am 18. Oktober 2021 erhebt A. _____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz fristgerecht Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag, die Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm die beantragte Genugtuung zuzusprechen.

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2021 verzichtet die Vorinstanz auf eine Stellungnahme.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Nach Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz, OHG; SR 312.5) vom 23. März 2007 hat jede Person, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Opfer), Anspruch auf Opferhilfe. Die Opferhilfe umfasst dabei verschiedene Leistungen wie z.B. Beratung, Soforthilfe, Entschädigung oder Genugtuung (vgl. Art. 2 OHG).

1.2 Anspruch auf eine Genugtuung haben das Opfer und seine Angehörigen, wenn die Schwere der Beeinträchtigung es rechtfertigt; die Art. 47 und 49 des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR; SR 220) vom 30. März 1911 sind sinngemäss anwendbar (Art. 22 Abs. 1 OHG). Dabei bedarf es einer Beeinträchtigung von einem gewissen Gewicht, die das legitime Bedürfnis begründet, die Hilfsangebote und die Schutzrechte des Opferhilfegesetzes ganz oder zumindest teilweise in Anspruch zu nehmen (BGE 131 I 455 Erw. 1.2.2 S. 459 f.; 129 IV 216 Erw. 1.2.1 S. 218).

1.3 Der Anspruch auf eine Genugtuung setzt eine Opfereigenschaft voraus. Unabdingbare Voraussetzung für die Anerkennung der Opfereigenschaft einer durch ein Ereignis geschädigten Person ist das Vorliegen einer Straftat. Unter ei-

ner Straftat ist ein tatbestandsmässiges, rechtswidriges Verhalten im Sinne des Strafgesetzbuches zu verstehen. Eine schuldhaft Tatbegehung wird indessen nur vom Strafrecht verlangt und spielt im Opferhilferecht als täterbezogenes Kriterium bei der Bestimmung der Opfereigenschaft keine Rolle. Vorsatz und Fahrlässigkeit werden rechtsprechungsgemäss nicht mehr als Schuldformen betrachtet, sondern zum typischerweise rechtswidrigen Verhalten, d.h. zum subjektiven Tatbestand gezählt. Der Begriff der Straftat setzt deshalb neben der Verwirklichung eines objektiven Straftatbestands auch vorsätzliches oder fahrlässiges Handeln voraus (BGE 143 IV 154 Erw. 2.3.2; Urteil BGer 1C_521/2020 vom 4.10.2021 Erw. 4.1). Für die Bejahung der Opfereigenschaft wird hingegen nicht verlangt, dass ein Täter ermittelt worden ist (vgl. Art. 1 Abs. 3 lit. a OHG). Nicht erforderlich ist demnach auch, dass es zu einer strafrechtlichen Verurteilung kommt (BGE 143 IV 154 Erw. 2.3.2).

1.4 Die Anforderungen an den Nachweis der Opfereigenschaft sind je nach dem Zeitpunkt sowie nach Art und Umfang der beanspruchten Opferhilfe unterschiedlich hoch.

Ein Anspruch auf Entschädigung und Genugtuung nach Art. 2 lit. d und e sowie Art. 19 ff. OHG besteht nur, wenn eine Straftat feststeht. Da es um die definitive Zusprechung von Entschädigung und Genugtuung geht, müssen alle anspruchsbegründenden Voraussetzungen erfüllt sein, auch die einer Straftat im zuvor erwähnten Sinne (vgl. BGE 144 II 406 Erw. 3.1; 143 IV 154 Erw. 2.3.3).

Andere Leistungen des OHG wie die Beratung und Soforthilfe sowie die längerfristige Hilfe durch Dritte (vgl. Art. 2 lit. a und c sowie Art. 13 ff. OHG) sind hingegen verfahrensrechtlicher Natur. Sie müssen, damit sie ihren Zweck erfüllen können, gewährt werden, bevor endgültig feststeht, ob ein tatbestandsmässiges und rechtswidriges Verhalten des Täters zu bejahen ist oder nicht (BGE 143 IV 154 Erw. 2.3.3). Bei der Gewährung der Soforthilfe genügt es deshalb, wenn eine die Opferstellung begründende Straftat in Betracht fällt (BGE 143 IV 154 Erw. 2.3.3; 125 II 265 Erw. 4c/aa); die Straftat muss glaubhaft gemacht sein (Urteil BGer 1C_521/2020 vom 4.10.2021 Erw. 4.2 m.w.H.)

Wenn daher Soforthilfe beansprucht und geleistet wurde, muss nicht zwingend auch ein Anspruch auf Genugtuung bestehen. Reicht für Soforthilfe, dass die Straftat glaubhaft ist, so muss diese feststehen, damit auch Genugtuung ausgerichtet wird.

2.1 Im Gesuch um Genugtuung vom 17. Juni 2021 führte die Opferhilfe D. _____ in tatbestandsmässiger Hinsicht aus (Vi-act. 1):

1. Herr A. _____ wurde am 22.02.2020 Opfer einer Straftat gemäss OHG in C. _____.
2. Herr A. _____ war am 22.02.20 mit seiner Partnerin, Frau E. _____, in C. _____ an der Fasnacht. Seine Partnerin ging für 2-3 Lieder zum Tanzen und als sie zurückkam, bemerkte sie, dass Herr A. _____ völlig weggetreten war, seine Halskette fehlte und er wie extrem stark betrunken wirkte, obwohl sie nicht viel getrunken hatten.
3. Herr A. _____ gab an, eine unbekannte Person habe ihn intoxikiert, körperlich angeritten und bestohlen zu haben.
4. Am nächsten Tag war Herr A. _____ voller blauer Flecken und hatte starke Schmerzen am Hinterkopf und im Nacken.
5. Herr A. _____ ging zur Polizei und erstattete Anzeige wegen Körperverletzung und KO Tropfen. Da keine Täterschaft ermittelt werden konnte, sistierte die STAWA das Verfahren am 07.07.20 (Beilage 3: Sistierungsverfügung).
6. Herr A. _____ erlitt bei der Tat eine Schädelfraktur und ein Schleudertrauma. Er ist seit dem Vorfall auch psychisch sehr belastet, befindet sich in therapeutischer Behandlung und wird mit Antidepressiva behandelt (Beilage 4: Bericht SUVA).

2.2 Im Rahmen der Anspruchsabklärungen holte die Vorinstanz bei der Staatsanwaltschaft Akten ein (Vi-act. 2). Weil nach deren Sichtung Zweifel am Vorliegen einer Straftat bestanden (Vi-act. 3), wurde der Beschwerdeführer um Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht ersucht, damit weitere Abklärungen getroffen werden konnten. In der Folge wurden Berichte des Spital F. _____ und die Akten der Suva eingeholt (Vi-act. 4 und 5). Diesen Unterlagen kann entnommen werden:

2.2.1 Aus den Akten der Staatsanwaltschaft (Vi-act. 2) ergibt sich, dass der Beschwerdeführer am 7. März 2020 Anzeige erstattete. Gemäss Rapport der Kantonspolizei vom 19. März 2020 fand am Wochenende vom 22./23. Februar 2020 in C. _____ Fasnacht statt. Wetterbedingt sei sie von sehr vielen Personen besucht worden. Gemäss Sicherheitskonzept seien durchwegs Sicherheitsleute vor Ort gewesen, am Abend ab 20 Uhr rund 20 Sicherheitsleute. Zusätzlich sei der Anlass von 20 bis 5 Uhr durch 10 Polizeimitarbeitende überwacht worden. Ab 17 Uhr habe auch der Beschwerdeführer mit seiner Freundin die Strassenfasnacht besucht, wobei sie nicht durchwegs gemeinsam unterwegs gewesen seien. Um ca. 19.20 Uhr habe der Beschwerdeführer ein Bar-Zelt alleine aufgesucht und alleine in relativ kurzer Zeit eine 7 dl Flasche Whisky konsumiert. Um ca. 19.50 Uhr sei die Polizeipatrouille auf eine Personenansammlung aufmerksam geworden; vor Ort habe sich gezeigt, dass der Beschwerdeführer am Boden lag und offensichtlich sehr stark alkoholisiert war; der Zustand habe auch keinen Atemalkoholtest zugelassen. Vor Ort hätten sich keine Hinweise oder Anhalts-

punkte auf einen strafrechtlich relevanten Vorfall ergeben, worauf man entscheiden habe, den Beschwerdeführer nach Hause zu begleiten. Da eine Verständigung mit ihm kaum möglich gewesen sei (undeutliche, lallende Sprache) und er sich nicht auf den eigenen Beinen halten könne, sei er mit dem Polizeibus nach Hause gebracht worden, wobei die Freundin versichert habe, die Betreuung des Beschwerdeführers zu übernehmen. Die Einsatzkräfte hätten keine Verletzungen erkennen resp. feststellen können. Am Folgetag, 23. Februar 2020, habe der Beschwerdeführer durch den Rettungsdienst ins Spital F. _____ eingeliefert werden müssen. Am Hinterkopf habe eine Verletzung, mutmasslich durch einen Schlag verursacht, festgestellt werden können. Aufgrund des fehlenden Erinnerungsvermögens hätten der Beschwerdeführer und seine Freundin den Einsatz einer betäubenden Substanz (k.o.-Tropfen) sowie eine Körperverletzung geltend gemacht. Die polizeilichen Ermittlungen hätten keine Hinweise, weder auf eine Schlägerei noch auf eine andere Auseinandersetzung zum Nachteil des Beschwerdeführers in besagtem Zeitraum geführt. Auch der Einsatz einer betäubungsmittelähnlichen, narkotisierenden Substanz habe nicht nachgewiesen werden können.

Am 7. März 2020 stellte der Beschwerdeführer Strafantrag/Privatklage gegen Unbekannt. Ihm sei an der C. _____ Fasnacht event. k.o.-Tropfen in ein Getränk gemischt worden; die Kopfverletzungen dürften nicht von einem Sturz o.ä. herkommen, er könnte geschlagen worden sein.

2.2.2 Gemäss Austrittsbericht des Spitals vom 26. Februar 2020 war der Beschwerdeführer vom 23. bis 27. Februar 2020 hospitalisiert bei den Diagnosen leichtes Schädel-Hirn-Trauma (GCS 15) vom 23. Februar 2020 mit undislozierter Fraktur OS occipitale und kortikaler Kontusionsblutung frontal rechts sowie mehrere Kontusionen (Thorax, Übergang BWS/LWS, Knie links). Die Spitalaufnahme sei notfallmässig erfolgt nach unklarem Traumaereignis am 22. Februar 2020. Der Beschwerdeführer berichte, Fasnacht gefeiert zu haben und drei Bier und drei Whiskeys sowie einen 'Selbstgebrannten' getrunken zu haben. Anschliessend könne er sich an nichts Weiteres erinnern. Beim Aufwachen am Morgen habe er Nasenbluten gehabt und Blut gespuckt sowie unter Kopfschmerzen, Schwankschwindel, einem Druck im Kopf und Schmerzen im linken Knie gelitten. Gemäss Partnerin sei er nach Alkoholkonsum 'komisch' gewesen, weshalb sie einen Bekannten um Hilfe gebeten habe. Er sei mehrmals hingefallen. Die Polizei habe sie nach Hause gebracht.

Am 21. September 2021 antwortete der behandelnde Chirurg auf Anfrage der Vorinstanz, es sei grundsätzlich möglich, dass der Beschwerdeführer sich die

Verletzungen, die er am 23. Februar 2020 bei der Hospitalisation aufgewiesen habe, selbst zugefügt habe (etwa durch einen Sturz).

2.2.3 Am 6. März 2020 erging zuhanden der Suva eine Schadenmeldung UVG, wonach ein Unbekannter den Beschwerdeführer am 22. Februar 2020 um 19 Uhr an der Fasnacht in C._____ verletzt habe (Schädel-Hirn-Trauma, Prellung Thorax; Suva-act. 1). Im Fragebogen der Suva führte der Beschwerdeführer am 11. März 2020 hierzu aus: "Eine unbekannte Person hat mich an der Fasnacht in C._____ am Kopf, Brust, Rücken geschlagen"; als Zeugin wurde die Freundin angegeben. Er könne sich nicht erinnern, wer es gewesen sei; er habe Anzeige bei der Polizei erstattet (Suva-act. 14). In der Folge erbrachte die Suva Versicherungsleistungen (Suva-act. 24).

Am 2. April 2020 wurde der Beschwerdeführer neurologisch untersucht, wobei der Verdacht auf erstmaligen provozierten gen. epil. Anfall am 23. Februar 2020 (sic) gestellt wurde. Seit dem Unfall sei es wiederkehrend zu Myoklonien gekommen, die der Beschwerdeführer willentlich nicht unterdrücken könne und die sich auch in der aktuellen EEG-Untersuchung zweimalig gefunden hätten und am ehesten als epileptogen zu werten seien (Suva-act. 43). Im Bericht zur Verlaufskontrolle vom 18. Juni 2020 stellte die Neurologin fest, der Beschwerdeführer habe sich vom Schädel-Hirn-Trauma gut erholt; die genauen Zusammenhänge des Unfalles liessen sich weiterhin nicht sicher rekonstruieren. Zu einem Anfallrezidiv sei es seit der letzten Kontrolle nicht gekommen, die aktuelle EEG-Untersuchung sei unauffällig. Letztlich bliebe unklar, ob möglicherweise auch ein epileptischer Anfall im Rahmen von vermehrtem Alkoholkonsum zu dem Schädel-Hirn-Trauma geführt habe (Suva-act. 63).

Am 9. September 2020 erfolgte ein neurologischer Untersuch am G._____ (Suva-act. 78). Im Bericht wird bezüglich Unfallhergang ausgeführt: Er (der Beschwerdeführer) sei auf Fasnacht gewesen, er habe zwei Bier und drei Whiskey getrunken. Dann sei seine Erinnerung weg, er sei morgens zu Hause aufgewacht. Fremdanamnestic sei er hinkend gelaufen und er sei hingefallen, die Polizei habe ihn nach Hause gebracht. Blut sei aus dem Mund gekommen. Er habe geschlafen und am nächsten Morgen sei er aufgewacht und habe eine blutige Wunde am Hinterkopf und blaue Flecken am Körper bemerkt. Dann wollte er aufstehen und habe dabei Schwankschwindel und Kopfschmerzen verspürt, keine Übelkeit, kein Erbrechen. Er sei dann wenige Tage im Spital gewesen. Die anhaltenden Beschwerden beurteilten die G._____ -Ärzte am ehesten im Rahmen eines postcommotionellen Syndroms, was bis ein Jahr nach Unfall anhalten könne. Aktuell ergäben sich keine Hinweise auf eine epileptische Genese oder Unfallfolge, wobei der Unfallhergang bei Amnesie für das Ereignis weiterhin

offen bleiben müsse. Dies wurde nach einer Verlaufskontrolle im Oktober bestätigt (Suva-act. 88). Im Rahmen einer weiteren Verlaufskontrolle vom 7. Januar 2021 konnte eine wesentliche Besserung festgestellt werden; klinisch zeigte sich kein fokales neurologisches Defizit; weitere Kontrollen waren nicht mehr geplant. Als Diagnose wurde ein postcommotionelles Syndrom vermerkt (Suva-act.138).

Mit neurologischer Beurteilung vom 11. Mai 2021 stellte der Kreisarzt fest, nach neurologischer Einschätzung sei - bei fehlendem Nachweis einer signifikanten (namhaften) traumatischen Hirnparenchym-Schädigung - das Fortbestehen von vielfältigen unspezifischen Beschwerden und subjektiven kognitiven Einbüssen höchstens für den Zeitraum von sechs Monaten nach der traumatischen Einwirkung mit Unfallfolgen erklärbar. Unter Berücksichtigung der fehlenden Zeichen einer nachweisbaren strukturellen (organischen) Hirn-Verletzung, seien beim Versicherten auch keine langfristigen oder dauerhaften psychischen oder neuropsychologischen Unfallfolgen begründbar. Zum Ereignis vom 22. Februar 2020 ist in der neurologischen Beurteilung festgehalten: "Der Versicherte erlitt am 22.02.2020 verschiedene Prellungen im Bereich des Körpers und des Kopfes, entsprechend eigener Angaben als Folge einer Tötlichkeit einer ihm unbekannt Person. Der Versicherte erstattete Anzeige gegen unbekannt, mit der Anschuldigung, intoxiciert worden zu sein und tötlich angegriffen worden zu sein. Aus den gesamten vorliegenden Dokumenten (einschliesslich des Polizei-Protokolls mit Zeugen-Aussagen zeitnah zu der mutmasslichen Tötlichkeit) geht kein Hinweis auf eine Bewusstlosigkeit des Versicherten am 22.02.2020 hervor. Es ist lediglich das Vorliegen einer Alkohol-Intoxikation dokumentiert und die Beobachtung einer qualitativen Bewusstseinsveränderung, einer Gangunsicherheit (mutmasslich mit mehreren Stürzen ohne äussere Einwirkung) und der Klage von subjektiven Beschwerden." Mit Verfügung vom 31. Mai 2021 schloss die Suva den Fall per 31. Mai 2021 ab (Suva-act. 172). Dagegen wurde Einsprache erhoben.

2.2.4 Weil die Staatsanwaltschaft keine Täterschaft ermitteln konnte, wurde das Verfahren betreffend einfache Körperverletzung und Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz, begangen am 22./23. Februar 2020 bereits schon mit Verfügung vom 7. Juli 2020 sistiert. Dass es seither wieder aufgenommen worden wäre, ergibt sich aus den Akten nicht.

2.3 Mit Verfügung vom 5. Oktober 2021 lehnte die Vorinstanz das Gesuch um Genugtuung ab (VG-act. 03). Die Opferstellung des Beschwerdeführers sei - gestützt auf die Akten - als nicht überwiegend wahrscheinlich einzuschätzen. Mit über 30 konsumierten Einheiten (Standardgläser) alkoholischer Getränke dürfte er beinahe eine lebensbedrohliche Alkoholvergiftung erlitten haben. Die Stärke

der Intoxikation erkläre auch die fehlende Erinnerung. Es sei wahrscheinlich, dass er gestürzt sei und sich dabei eine Schädel-Hirn-Verletzung zugezogen habe.

3. Was der Beschwerdeführer vor Verwaltungsgericht gegen die ablehnende Verfügung vorträgt, ist unbehilflich.

3.1 Die Zusprache einer Genugtuung nach OHG setzt - wie eingangs ausgeführt - eine Opfereigenschaft des Gesuchstellers voraus. Eine Straftat muss feststehen. Die Sistierung der Strafuntersuchung durch die Staatsanwaltschaft infolge ergebnisloser Täterermittlung schliesst wohl eine Genugtuung nicht aus. Weder muss die Täterschaft bekannt sein, noch ist ein Strafurteil Voraussetzung. Es muss aber dennoch feststehen, dass eine Straftat, d.h. ein tatbestandsmässiges und rechtswidriges Verhalten Ursache der erlittenen schweren Beeinträchtigung ist (BGE 143 IV 154 Erw. 2.3.2; BGE 122 II 211 Erw. 3d). Es reicht für die Genugtuung als definitive Leistung nicht aus, dass der Gesuchsteller Opfer einer Straftat geworden sein könnte, auch nicht, dass eine Straftat glaubhaft ist.

3.2 Es steht fest, dass kein Zeuge eine Straftat zum Nachteil des Beschwerdeführers bestätigen konnte. Niemand hat im fraglichen Zeitraum etwas beobachtet. Gemäss Polizeibericht haben weder die vor Ort anwesenden Sicherheitsleute noch die patrouillierenden Polizisten Auffälligkeiten bemerkt, noch haben sich Fasnachtsbesucher entsprechend geäussert. Es gingen keine Meldungen zu irgendwelchen Auseinandersetzungen ein. Der Polizei wurde auch von niemandem ein Missbrauch von Betäubungsmitteln oder narkotisierenden Stoffen gemeldet.

Soweit der Beschwerdeführer seine Freundin als Zeugin benennt, so steht fest, dass auch sie keine Straftat zum Nachteil des Beschwerdeführers miterlebt hat. Sie selber sagte gegenüber der Polizei aus, sie habe 'einen Verdacht', dass ihm jemand im Zelt etwas ins Getränk gemischt oder ihn geschlagen habe. Auch sagte sie, es müsste im Zelt gewesen sein, da es sonst draussen Leute gesehen hätten. Mithin bestätigt die Freundin, dass sie selbst nicht Zeugin einer Straftat war. Hingegen steht fest, dass sie gegenüber dem Spital angab, der Beschwerdeführer sei mehrmals hingefallen.

Wenn der Beschwerdeführer ausführt, seine Freundin sei insgesamt 5 bis 10 Minuten abwesend gewesen, so widerspricht dies den Aussagen der Freundin deutlich. Sie gab zur Auskunft, ihrem Freund noch im kleinen Zelt gesagt zu haben, er solle nicht zu viel Alkohol trinken. Dann sei sie nach draussen absitzen gegangen. Nach 20 Minuten sei sie ins Zelt zurückgekehrt und habe gesehen, dass der Beschwerdeführer trinke, worauf sie von ihm den Hausschlüssel her-

ausverlangt habe. Dann sei sie ins gegenüberliegende Zelt gegangen. Der Beschwerdeführer sei nach ca. 10 Minuten - schlecht laufend - auch in dieses grosse Zelt gekommen. Mithin waren der Beschwerdeführer und die Freundin nach ihren Aussagen mindestens 30 Minuten nicht zusammen.

3.3 Was unbestritten ist, sind die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, welche beim Beschwerdeführer am 23. Februar 2020 im Spital festgestellt wurden. Diese werden auch von der Vorinstanz nicht bestritten. Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers müssen diese jedoch nicht aus einer Tötlichkeit herrühren. Vielmehr bestätigte der behandelnde Arzt, es sei möglich, dass sich der Beschwerdeführer die Schädigungen auch selbst, etwa durch einen Sturz, zugefügt habe. An dieser klaren Aussage des Arztes ändern weder die gegenteilige Behauptung des Beschwerdeführers in seiner Beschwerdeschrift, noch die Bilder der letztlich nicht bestrittenen Verletzungen etwas. Mithin vermögen auch die Verletzungen keine Straftat zu belegen.

Wie bereits ausgeführt, fehlen jegliche Anhaltspunkte für eine Tötlichkeit einer Drittperson. Der Beschwerdeführer kann keine Angaben hierzu machen, die Freundin hat auch nichts gesehen, der vor Ort anwesende Sicherheitsdienst konnte keine Tötlichkeiten bestätigen, weitere Personen vor Ort, welche von der Polizei befragt wurden, sahen keine Tötlichkeit und bei der Polizei gingen keine Meldungen ein. Mithin spricht überhaupt nichts für einen Vorfall mit Körperverletzung, bei welchem der Beschwerdeführer einen Knochenbruch am Kopf sowie mehrere Kontusionen am Kopf, dem Oberarm, der Brust, am Rücken und am Knie erlitt. Derlei Schädigungen können nicht Resultat eines kurzen Schlages sein, sondern wären viel eher Folge einer gröberen Auseinandersetzung. Dass diese überhaupt niemand der anwesenden Personen mitgekriegt hätte, ist unwahrscheinlich. Fest steht demgegenüber, dass der Beschwerdeführer am Boden liegend aufgefunden wurde und dass er sich selbst nicht mehr auf den Beinen halten konnte, sondern auf Dritthilfe angewiesen war. Auch sagte die Freundin gegenüber dem Spital aus, er sei mehrmals hingefallen. Mithin kann ein Sturz ohne Drittverschulden, der gemäss behandelndem Arzt zu ebendiesen Verletzungen geführt haben kann, keinesfalls ausgeschlossen werden.

3.4 Unbestritten ist denn auch, dass der Beschwerdeführer einen sehr alkoholisierten Eindruck machte. Aufgrund seines Zustandes konnte zwar kein Atemalkoholtest gemacht werden und bei der Hospitalisation am Folgetag erfolgte auch keine Testung. Mithin steht die Ursache des auffälligen Benehmens des Beschwerdeführers nicht mit letzter Sicherheit fest.

Der Beschwerdeführer selber macht geltend, nicht viel Alkohol konsumiert zu haben. Maximal drei kleine Bier und dann noch etwas Alkohol im kleinen Zelt, laut Aussage gegenüber der Polizei ca. zwei Whiskys. Eine Alkoholintoxikation bestreitet er, weil er diese grosse Menge nicht in der kurzen Abwesenheit seiner Freundin von 5 bis 10 Minuten hätte trinken können und weil ja sonst noch am Abend vor Ort ein Krankenwagen hätte gerufen werden müssen. Seinen Zustand führt er vielmehr auf die strafrechtsrelevante Verabreichung von k.o.-Tropfen oder von betäubungsmittelenthaltenden Keksen zurück. Denn eine Drittperson habe ihm ein Glas Selbstgebranntes angeboten und eine andere Person einen Keks. Beides habe er konsumiert.

Wie betreffend Tötlichkeit fehlen auch bezüglich k.o.-Tropfen oder Btm-Keksen jegliche Nachweise. Vor Ort wurde - mangels Hinweisen und wegen Unmöglichkeit aufgrund des Zustandes des Beschwerdeführers - kein Test gemacht und ebenso wenig am Folgetag im Spital. Gemäss Polizei hätten k.o.-Tropfen nach so vielen Stunden ohnehin nicht mehr nachgewiesen werden können. Der Beschwerdeführer und seine Freundin führten vor der Polizei aus, es handle sich um ihren Verdacht. Der geäusserte Verdacht ist damit das Einzige, was für diese Straftat spricht. Die Wahrscheinlichkeit ist allerdings auch hier gering. Der Missbrauch von k.o.-Tropfen an der Fasnacht kann leider wohl nicht ganz ausgeschlossen werden. Allerdings ist nur schwer nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer das einzige (bekannte) Opfer gewesen wäre und dies ohne weitere Folgen. Selbst wenn zutrifft, dass der Beschwerdeführer auch seiner Halskette verlustig ging, ist kaum anzunehmen, dass er mittels k.o.-Tropfen in einen Zustand hätte versetzt werden sollen, damit er den Diebstahl nicht bemerkt (zudem erläutert der Beschwerdeführer nicht, weshalb seine Halskette zu solch einer Tat hätte motivieren sollen). Wenn die Gabe von k.o.-Tropfen andererseits allein der Belustigung der Täter gedient haben sollte, dann überzeugt auch nicht, dass der Beschwerdeführer über die ganze Fasnacht hinweg das einzige Opfer hätte sein sollen (oder sich kein einziges anderes Opfer gemeldet hätte). Das Nämliche gilt für mit Betäubungsmitteln verseuchten Kekse. Auch derlei kann leider nicht ausgeschlossen werden. Auch diesbezüglich wäre aber davon auszugehen, dass ein Täter an der Fasnacht mehrere Kekse verteilt hätte und der Beschwerdeführer damit nicht einziges Opfer geblieben wäre. Es fehlen aber jegliche Hinweise auf andere Opfer.

Was andererseits den Alkoholkonsum anbelangt, so muss überwiegend wahrscheinlich davon ausgegangen werden, dass die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Alkoholmenge nicht zutrifft. Gemäss der Freundin hatte er bereits zu Hause ein Bier getrunken. An der Fasnacht habe sie dann zwei Biere getrunken, was mit der von ihm geäusserten Menge übereinstimmen dürfte. Weiter hat sie

bestätigt, dass dem Beschwerdeführer ein Getränk angeboten wurde, wobei es sich um das "Selbstgebrannte" handeln dürfte. Dann verliess sie den Beschwerdeführer und als sie nach ca. 20 Minuten zurückkam, erhielt er aus einer Flasche neuerlich Alkohol, worauf sie ihm ihren Unmut äusserte und von ihm den Hausschlüssel verlangte. Der Barangestellte sagte gegenüber der Polizei aus, der Beschwerdeführer ("der _____") habe in mehreren Bestellungen alleine eine 7dl Flasche Whiskey getrunken und dafür Fr. 60.-- bezahlt. Auch bestätigte er, dass dies in kurzer Zeit geschah. Bekanntlich war die Freundin gemäss ihrer Aussage rund 30 Minuten abwesend. Als sie den Beschwerdeführer wieder sah, konnte er nur schlecht laufen. Zudem hatte sie ihn - gemäss eigener Aussage - mehr als einmal auf den Alkoholkonsum angesprochen, was kaum der Fall gewesen wäre, wäre der Konsum nicht auffallend gewesen. Auch die weiteren Personen haben den Beschwerdeführer als stark alkoholisiert beschrieben. Damit aber erscheint die Variante, dass der Beschwerdeführer innert kurzer Zeit (allerdings nicht wie von ihm ausgeführt innert 5-10, sondern ca. 30 Minuten) sehr viel Alkohol konsumiert hat, mindestens so wahrscheinlich bzw. wahrscheinlicher als der ohne jegliche Anhaltspunkte bestehende Verdacht betreffend k.o.-Tropfen resp. Btm-Kekschen.

3.5 Zusammenfassend steht mitnichten fest, dass der Beschwerdeführer am 22. Februar 2020 an der Fasnacht Opfer einer Straftat wurde. Am Unfalltag selber konnten weder die anwesende Polizei noch der Sicherheitsdienst irgendwelche Anhaltspunkte für eine Straftat ausmachen, noch äusserten sich zeitnah die Freundin oder eine Auskunftsperson dahingehend. Erst später sprachen der Beschwerdeführer und die Freundin von einem entsprechenden Verdacht. Für diesen Verdacht liess sich jedoch nicht nur keine Täterschaft ermitteln (weshalb die Staatsanwaltschaft das Verfahren sistierte), sondern auch sonst fehlen Hinweise, dass sich eine entsprechende Tat effektiv verwirklicht hätte. Demgegenüber steht fest, dass der Beschwerdeführer reichlich Alkohol konsumiert hatte, kaum mehr eine Körperbeherrschung bestand und er mehrfach hingefallen ist. Gemäss Aussage des Arztes kann sich der Beschwerdeführer die - nicht umstrittenen - Verletzungen etwa durch einen Sturz selbst zugezogen haben.

Fehlt es aber am Feststehen einer Straftat, fehlt es ebenso an der Opfereigenschaft des Beschwerdeführers als notwendige Voraussetzung für einen Anspruch auf eine Genugtuung nach Art. 1 Abs. 1 i.V.m. Art. 22 f. OHG.

4.1 Die Beschwerde erweist sich damit als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. Die Vorinstanz hat das Gesuch um Genugtuung zu Recht mangels Opfereigenschaft abgelehnt, da keine Straftat feststeht.

4.2 Es werden keine Kosten erhoben (Art. 30 Abs. 1 OHG).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).

Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).

4. Zustellung an:
 - den Beschwerdeführer (R)
 - die Vorinstanz (EB)
 - und das Bundesamt für Justiz, 3003 Bern (A)

Schwyz, 30. November 2021

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die a.o. Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 15. Dezember 2021