

TE Lvwg Erkenntnis 2016/2/8 LVwG-2015/23/3022-9

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 08.02.2016

Entscheidungsdatum

08.02.2016

Index

40/01 Verwaltungsverfahrensgesetze

41/01 Sicherheitsrecht

41/02 Staatsbürgerschaft, Pass- und Melderecht, Fremdenrecht, Asylrecht

Norm

AnhO 1999 §7 Abs3

VStG §54

1. VStG § 54 heute
2. VStG § 54 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2018
3. VStG § 54 gültig von 01.01.2012 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2011
4. VStG § 54 gültig von 05.01.2008 bis 31.12.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 3/2008
5. VStG § 54 gültig von 01.01.1998 bis 04.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 158/1998
6. VStG § 54 gültig von 01.02.1991 bis 31.12.1997

Text

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Tirol hat durch seinen Vizepräsidenten Dr. Albin Larcher über die Maßnahmenbeschwerde der AA, vertreten durch RA Mag. BB, *Adresse*, dagegen, dass ihr ab ihrer Festnahme zum Vollzug einer Ersatzfreiheitsstrafe bis 03.11.2015 die notwendige medizinische indizierte Behandlung eines Bandscheibenvorfalles mit Infiltrationsinjektionen trotz deren Vorhandensein durch eigenes Mitbringen bis zur Rückeinlieferung aus der Universitätsklinik Y in das Polizeianhaltezentrum verweigert wurde, wodurch sie vermeidbare Schmerzen erlitt und in ihrem Recht auf körperliche Unversehrtheit verletzt wurde. Nach durchgeführter öffentlicher Verhandlung

zu Recht erkannt:

1.

Gemäß § 28 Abs 6 VwGVG wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen. Gemäß Paragraph 28, Absatz 6, VwGVG wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

2.

Gemäß § 35 Abs 2, 4 und 7 VwGVG iVm § 1 Z 3, 4 und 5 der VwGG -Aufwandersatzverordnung BGBl II Nr 517/2013

wird dem Antrag der belangten Behörde auf Ersatz ihrer Aufwendungen Folge gegeben. Die Beschwerdeführerin hat der Landespolizeidirektion, als belangter Behörde, den Schriftsatzaufwand, den Vorlageaufwand und den Verhandlungsaufwand in der Höhe von insgesamt € 887,20 binnen 2 Wochen nach Zustellung dieses Erkenntnisses zu ersetzen. Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, 4 und 7 VwGG in Verbindung mit Paragraph eins, Ziffer 3, 4 und 5 der VwGG-Aufwandersatzverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 517 aus 2013, wird dem Antrag der belangten Behörde auf Ersatz ihrer Aufwendungen Folge gegeben. Die Beschwerdeführerin hat der Landespolizeidirektion, als belangter Behörde, den Schriftsatzaufwand, den Vorlageaufwand und den Verhandlungsaufwand in der Höhe von insgesamt € 887,20 binnen 2 Wochen nach Zustellung dieses Erkenntnisses zu ersetzen.

3.

Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß § 25a VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art 133 Abs 4 B-VG unzulässig. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß Paragraph 25 a, VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Artikel 133, Absatz 4, B-VG unzulässig.

Rechtsmittelbelehrung

Soweit die ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof in Wien für zulässig erklärt worden ist, kann innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung dieser Entscheidung eine ordentliche Revision erhoben werden. Im Fall der Nichtzulassung der ordentlichen Revision kann innerhalb dieser Frist nur die außerordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof erhoben werden.

Wenn allerdings in einer Verwaltungsstrafsache oder in einer Finanzstrafsache eine Geldstrafe von bis zu 750 Euro und keine Freiheitsstrafe verhängt werden durfte und im Erkenntnis eine Geldstrafe von bis zu 400 Euro verhängt wurde, ist eine (ordentliche oder außerordentliche) Revision an den Verwaltungsgerichtshof wegen Verletzung in Rechten nicht zulässig.

Jedenfalls kann gegen diese Entscheidung binnen sechs Wochen ab der Zustellung Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof, Freyung 8, 1010 Wien, erhoben werden.

Die genannten Rechtsmittel sind von einem bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw einer bevollmächtigten Rechtsanwältin abzufassen und einzubringen, und es ist eine Eingabegebühr von Euro 240,00 zu entrichten. Die Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist direkt bei diesem, die (ordentliche oder außerordentliche) Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist beim Landesverwaltungsgericht Tirol einzubringen.

Entscheidungsgründe

I. Sachverhalt, Beschwerdevorbringen, Vorverfahren, mündliche Verhandlung: römisch eins. Sachverhalt, Beschwerdevorbringen, Vorverfahren, mündliche Verhandlung:

Mit Schriftsatz vom 30.11.2015 beim Landesverwaltungsgericht Tirol, eingelangt am 01.12.2015 erhob AA, rechtsfreundlich vertreten, eine Maßnahmenbeschwerde gegen die Landespolizeidirektion als belangte Behörde. Mit dieser Beschwerde richtet sich die Beschwerdeführerin sowohl gegen den Vollzug der Haft an sich als auch gegen die Modalitäten beim Vollzug ihrer Ersatzfreiheitsstrafe, die sie am 02.11.2015 angetreten hat. Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass sie seit längerer Zeit an Kreuzschmerzen wegen eines Bandscheibenvorfalles leiden würde. Dies habe sie bereits bei Haftantritt angegeben und seien ihr vom Amtsarzt die ihr verordneten Medikamente nicht verabreicht worden, sondern habe der Amtsarzt eine alternative Therapie mit oral einzunehmenden Medikamenten, anstelle ihrer Infusion bzw. Injektionstherapie verordnet. In weiterer Folge sei es zu einer Verschlimmerung der Symptome gekommen und sei sie am Abend des 03.11.2015 sodann in die Notaufnahme in die Klinik Y gebracht worden.

Aus diesem Grund wurde gestellt der Antrag, das Landesverwaltungsgericht wolle feststellen, dass die Beschwerdeführerin dadurch, dass sie ab ihrer Festnahme zum aktuellen Vollzug der Ersatzfreiheitsstrafe ab 03.11.2015, ihr die notwendige und medizinisch injizierte Behandlung ihres Bandscheibenvorfalles mit Infiltrationsinjektionen trotz deren Vorhandensein durch eigenes mitbringen, bis zurück zur Einlieferung aus dem Krankenhaus ins PAZ Y verweigert worden sei, wodurch sie vermeidbare Schmerzen erlitten habe und sie in ihrem Recht auf körperliche Unversehrtheit verletzt worden wäre.

Abschließend wurde eine möglichst zeitnahe Einvernahme der Beschwerdeführerin angeregt da gegen diese ein Aufenthaltsverbot behängen würde und mit einer schnellen Außerlanderschaffung zu rechnen sei.

Aufgrund dieses Beschwerdevorbringens wurde bereits für den 03.12.2015 eine öffentlich mündliche Verhandlung anberaumt, zu der sowohl die Beschwerdeführerin und deren Rechtsvertreter als auch die belangte Behörde geladen wurden. Im Hinblick auf die kurzfristige Verhandlungsausschreibung wurden lediglich im Wege über das Polizeianhaltezentrum Y die notwendigen Unterlagen und aufliegenden Dokumentationen eingeholt.

In der öffentlich mündlichen Verhandlung am 03.12.2015 machte die Beschwerdeführerin folgende Angaben:

„Ich habe im Bundesgebiet keinen Wohnsitz und bin derzeit im Polizeianhaltezentrum Y. Ich bin am 02.11.2015 um 00:10 Uhr am X-Ring vom Polizeibeamten festgenommen worden. Ich wurde zuerst zu einer Polizeiinspektion gebracht, wo mir mitgeteilt wurde, dass ich einmal Euro 3.600,-- und einmal Euro 1.800,-- offene Geldstrafen hätte und dass ich diese bezahlen müsste. Nachdem ich gesagt habe, dass ich kein Geld mithabe, wurde ich in das Polizeigefangenenhaus in der *Adresse* gebracht.

Ich möchte meine Angaben insofern konkretisieren, ich bin nicht um 00:10 Uhr festgenommen worden, sondern es war 20:30 Uhr. Ich musste zuerst zu einer anderen Polizeidienststelle und bin dann ins Polizeigefangenenhaus gebracht worden. Im Polizeigefangenenhaus bin ich in das Zimmer mit den Mädchen ca. um 01:00 Uhr nachts gekommen. Als ich in das Polizeigefangenenhaus gebracht wurde, wurde ich zuerst in einen eigenen Raum gebracht. Ich wurde zuerst erkennungsdienstlich behandelt, das heißt, es wurde ein Foto von mir gemacht und dann habe ich auch den Fragebogen für den Amtsarzt bekommen. Das war bevor ich in das Zimmer mit den Mädchen gekommen bin. Ich habe dann ein Formular erhalten, das in rumänischer und deutscher Sprache abgefasst war und das habe ich ausgefüllt. Wenn mir der im Akt einliegende Anamnesebogen vorgehalten wird, so gebe ich an, dass das von mir eigenhändig ausgefüllt und unterfertigt wurde.

Es war damals im Polizeigefangenenhaus anwesend, der mich untersucht hat. Ich habe ihm damals, so gut ich konnte auf Deutsch und auch auf Englisch erklärt, dass ich Spritzen bräuchte. Ich hatte zu diesem Zeitpunkt selbst keine Medikamente mit, diese hat mir eine Freundin bei einem Besuch am darauffolgenden Tag, am Dienstag mitgebracht.

Zu diesem Zeitpunkt habe ich dann kein Medikament bekommen. Ich habe dann die Decke genommen und bin hinauf in mein Zimmer gegangen.

Ich bin in meine Zelle gegangen und habe geschlafen. Ich bin dann von den Mädchen geweckt worden und es hat geheißen, ich müsse hinunterkommen, zu einer Untersuchung. Ich bin dann mittags untersucht worden. Wenn mir im Untersuchungsprotokoll die Zeit 12:50-13:00 Uhr vorgehalten wird, so gebe ich an, das stimmt.

Ich habe bei dieser Untersuchung den Arzt gebeten, dass er mir Spritzen gibt und zwar mit jenen Medikamenten, die auch im Untersuchungsbefund angegeben sind. (Volon A40 und Xylocain?) Ich habe bei dieser Untersuchung dann eben dem Arzt gesagt, dass ich diese Spritzen möchte, bzw. bräuchte und der Arzt hat dann zu mir gesagt, er würde mir eine Tablette geben und mit der würden meine Schmerzen weggehen.

Der Arzt sagte dann zu mir, er würde am nächsten Tag wiederkommen und wenn die Tabletten nicht wirken würden, würde er mir andere geben.

Die Tabletten haben dann nicht gewirkt.

Am Dienstag um 14:30 Uhr während der Besuchszeit ist dann meine Freundin zu Besuch gekommen und diese hat mir die Spritzen mitgebracht. Am Dienstag, den 03.11. hat mich meine Freundin besucht und ich habe dann gesehen, dass die Polizisten die Spritzen in der Hand hatten. Diese haben sie dann dem Arzt gegeben. Der Arzt hat mich dann aus dem Besucherraum zu sich in sein Behandlungszimmer geholt und hat mir statt der Spritzen eine Tablette Tramal retard gegeben. Das war um 02:30 Uhr und um 05:30 Uhr habe ich noch zwei Tabletten bekommen.

Der Arzt sagte mir auch, er würde mir keine Spritzen geben, ich sollte nur die Tabletten einnehmen.

Ich habe die Tabletten eingenommen und konnte dann auch nicht mehr gehen. Meine Zellengenossinnen haben mir geholfen und haben mich aufs Klo gebracht und ich konnte dann nicht mehr aus dem Bett aufstehen. Die Mädchen haben dann den Alarmknopf gedrückt und es ist dann Hilfe gekommen. Zirka nach einer halben Stunde kam dann auch der Arzt.

Auf Nachfrage meines Rechtsvertreters gebe ich an, es hat eine halbe Stunde gedauert, bis nach dem Knopfdrücken der Arzt kam. Dieser hat mich dann untersucht. Ich konnte damals meine Beine nicht mehr bewegen, hatte auch keine Reflexe in diesen. Meine Hände konnte ich nur mehr eingeschränkt bewegen. Der Arzt sagt dann, er könne nichts

machen. Der Arzt ist dann wieder gegangen und ich musste dann eine ganze Stunde warten, bis die Rettung kam. Ich bin dann ca. um 8 Uhr abends in die Klinik gekommen. In der Klinik wurde ich dann von einer Ärztin untersucht und diese fragte mich auch, was ich für Medikamente bekommen habe. Sie hat mir dann eine Spritze gegeben und ich wurde von der Polizei dann wieder zurück gebracht. Ich habe die Spritze damals in den Rücken, in die Wirbelsäule bekommen. Die Spritze habe ich im Lumbalbereich bekommen.

Die Ärztin in der Klinik sagte mir noch, dass ich bis am nächsten Tag in der Früh wie betrunken sein werde. Ich habe mich dann im Gefangenenhaus hingelegt und geschlafen. Es hat dann einfach Brot gegeben, dass ich Tabletten einnehmen darf. Ich weiß nicht wer das gesagt hat und warum aber alle Polizisten wussten, dass ich gar nichts mehr nehmen darf, auch kein Mexalen.

Ich habe dann bei Bedarf noch Schmerztabletten bekommen und ca. eine Woche später habe ich auch wieder Schlaftabletten bekommen. Spritze habe ich keine mehr bekommen.

Ich war vorher in Behandlung in Z, bei Dr. CC dieser hat seine Ordination in der *Adresse*, glaublich. Ich habe von ihm diese Spritze bekommen. Ich habe die letzte Spritze im März dieses Jahres bekommen. Von März bis jetzt war ich dann nicht da, sondern in Rumänien. Mir hat dieser Arzt auch diese Spritzen mitgegeben. Zwischenzeitlich teilt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführenden mit, dass der behandelnde Arzt Dr. CC der Anschrift *Adresse*, Z, ist.

Dr. CC gab mir diese Spritzen mitgegeben und hat mir gesagt, wenn er nicht erreichbar sei, dann könne ich mit diesen Spritzen zu jedem Orthopäden gehen und dieser würde mir dann die Spritze geben.

Auf Nachfrage gebe ich an, dass ich allfällige von ihrer Verschwiegenheitspflicht, sowohl nach dem Ärztegesetz als auch nach dem Krankenanstaltengesetz entbinde.

Auf Nachfragen des Vertreters der belangten Behörde:

Wenn ich gefragt werde, ob ich ein Rezept für dieses Medikament mithatte, so gebe ich an, daran erinnere ich mich nicht mehr.

Auf Nachfrage gebe ich an, dass ich die letzte Spritze im März bekommen habe und seitdem nichts mehr.

Ich habe am Montag zwischen 13:00 und 16:00 Uhr habe ich mein Handy von der Polizei erhalten um zu telefonieren. In dieser Zeit habe ich dann auch meine Freundin angerufen und habe sie gebeten, mir diese Spritzen zu bringen. Meine Freundin hat diese Spritze dann 24 Stunden später am Dienstag, während den Besuchszeiten ab 14:30 Uhr gebracht.

Meine Freundin hat mich dann eben am Dienstag um 14:30 Uhr besucht und diese Spritzen mitgebracht. Ich habe von der ersten Untersuchung an ausdrücklich gesagt, dass ich Schmerzen habe.

Weiters gebe ich auf Nachfrage meines Rechtsvertreters an, diese Schmerzen haben eigentlich schon eine Woche vorher angefangen und da habe ich sie das erste Mal gespürt.

Nachdem meine Freundin mir die Spritzen gebracht hat, habe ich auch noch einmal mit dem Arzt geredet und habe ihn gebeten die Spritzen gegeben. Er sagte dann zu mir, ich solle die Tabletten nehmen. Die Tabletten habe ich von dem Arzt mit dem Hörgerät bekommen.

In der Klinik habe ich ein anderes Medikament bekommen, aber die Ärzte sagten mir, es sei dasselbe gewesen und ich solle meine Ampullen behalten, falls ich sie später brauchen würde. Als damals in der Klinik die Rettung gekommen ist, habe ich ausdrücklich gesagt, dass ich meine Spritzen bräuchte. Daraufhin haben die Polizisten diese Spritzen der Rettung mitgegeben. Ich habe sie dann in der Klinik der Ärztin gezeigt.

Nachfolgend werden der Beschwerdeführerin die einzelnen vorliegenden Unterlagen vorgehalten und ergibt sich somit, dass die Beschwerdeführerin am 01.11.2015 um 22:30 Uhr im Bereich des X-Rings angehalten und kontrolliert worden ist.

Nachfolgend wurde sie auf eine Polizeiinspektion gebracht, wo sie aufgefordert wurde, offene Geldstrafen zu bezahlen und dies war ihr nicht möglich.

Am 02.11. um 00:10 Uhr wurde sodann die Festnahme ausgesprochen und die Beschwerdeführerin in das Polizeianhaltezentrum Y verbracht. Dort füllte sie den Anamnesebogen aus und wurde unmittelbar im Anschluss daran von einem anwesenden Polizeiarzt untersucht. Um 02:30 Uhr wurde die Beschwerdeführerin in ihre Zelle gebracht

und es wurde ihr eine Mahlzeit angeboten.

Nachfolgend wurde die Beschwerdeführerin dann am 02.11. gegen mittags von ihren Zellengenossinnen geweckt und aufgefordert sich zu einer neuerlichen Untersuchung einzufinden.

Nachfolgend war bis Dienstagmittag bis früher Nachmittag keine weitere Untersuchung. Die nächste Untersuchung fand dann zu jenem Zeitpunkt statt, als ihre Freundin mit den Spritzen eintraf. Dies war dann am Dienstag den 03.11 in der Zeit zwischen 12:00 und 15:00 Uhr. Die nachfolgende nächste Untersuchung erfolgte dann, als die Zellengenossinnen der Beschwerdeführerin zwischen 18:00 und 19:00 Uhr den Alarmknopf drückten und ungefähr eine halbe Stunde später der Diensthabende Polizeiarzt zur Untersuchung kam. Nachfolgend wurde die Beschwerdeführerin in die Klinik Y gebracht.

Auf Vorhalt des Untersuchungsprotokolls vom 02.11.2015 in der Zeit 20:15 bis 20:45 Uhr gibt die Beschwerdeführerin an, dass dort keine Untersuchung stattfand.

Es stimmt allerdings, dass ich am Montag drei Tabletten und am Dienstag drei Tabletten jeweils bekommen habe.“

Nachfolgend wurden der belangten Behörde die Möglichkeit zur Stellungnahme und zur weiteren Urkundenvorlage eingeräumt und dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin aufgetragen, die medizinische Dokumentation der Beschwerdeführerin von ihren Wahlärzten bei zu bringen.

Nach einlangen aller Unterlagen wurde für den 04.02.2016 eine öffentlich mündliche Verhandlung anberaumt, im Zuge derer, der die wesentlichen Untersuchungen durchführende Amtsarzt als Zeuge einvernommen wurde und machte dieser folgende Angaben:

„Ich habe die Beschwerdeführerin das erste Mal am 02.11. gegen ca. 20.00 Uhr gesehen. Ich bin damals über die Leitstelle angefordert worden, da die Beschwerdeführerin einen Arzt benötigte. Ich konnte mich damals ausreichend in der deutschen Sprache unterhalten, sodass eine Kommunikation möglich war.

Die Beschwerdeführerin hat sich damals über Kreuzschmerzen beklagt und ich habe sie dann untersucht und habe auch eine ausführliche neurologische Untersuchung durchgeführt. Hierzu darf ich auf die vorgelegte Dokumentation verweisen. Ich hab ihr dann ein klassisches Erststufenmedikament verschrieben und dies war Naprobene 500 mg. Sowie einen dazugehörigen Magenschutz.

Im Zuge dieser Untersuchung habe ich auch neurologische Befunde erhoben, so habe ich die Beschwerdeführerin einmal auf den Fersen und einmal auf den Zehen gehen lassen, das nennt man Hacke/Zehe und weiters habe ich sie gefragt, ob sie spontanen Harn oder Stuhlverlust habe und das hat sie beides verneint. Mit diesen zwei Befunden kann eine Lähmungserscheinung in den Extremitäten ausgeschlossen werden.

Ich habe dann noch verschiedene Reflexe, wie im Achillessehne, Patellasehne, Bizepssehne, Grundgelenk und Radiusperiostreflex getestet und waren diese Befunde alle unauffällig. Die Beschwerdeführerin hat damals zu mir nur gesagt, dass sie Kreuzschmerzen habe und dass sie das öfter habe und dass sie dann eine Spritze bekäme und dann wäre es wieder besser. Sie konnte mir aber auf Nachfrage weder angeben welches Medikament ihr gespritzt wurde noch Namen eines Arztes, der dies gemacht habe.

Ich habe der Beschwerdeführerin dann Naprobene verschrieben und damit war die Untersuchung am 02.11. erledigt.

Im Zuge der Visite am 03.11. hat die Beschwerdeführerin dann verlangt, dass man ihr die von ihr selbst mitgebrachten Medikamente spritzen möge. Das heißt, dieses Medikament wurde von einem Besucher oder Besucherin ins Gefangenenhaus gebracht. Ich habe dann zu meiner Verwunderung festgestellt, dass es sich um Volon A 40 und Xyloneural gehandelt hat. Die Beschwerdeführerin hat dann von mir verlangt, dass ich ihr dieses Medikament in die Wirbelsäule injiziert bekommen wolle. Mir waren die zwei Medikamente, als ich sie gesehen habe sehr wohl bekannt und es handeltet sich hierbei um hochpotente Medikamente. Beide Medikamente werden erst nach einem bildgebenden Verfahren (CT) angewandt. Ich bin von meiner Ausbildung her Allgemeinmediziner und Notfallarzt.

Wenn ich gefragt werde, wer diese Medikamente verwendet, so gebe ich an, dass die üblicherweise von einem Radiologen, Orthopäden oder Neurochirurgen unter Verwendung einer Computertomographie verwendet und direkt in die kleinen Gelenke im Wirbel oder neben den Nervenbahnen injiziert wird. Wenn ich gefragt werde, ob ich dieses Medikament injizieren könnte, so gebe ich an, dass dies nicht möglich ist. Um diese Medikamente in die Wirbelsäule zu injizieren braucht man einen CT und eine Sonographie und beides ist im Gefangenenhaus nicht vorhanden. Ich hab der

Beschwerdeführerin damals erklärt, dass ich ihr dieses Medikament nicht spritzen könne, ich es ihr allerdings freistelle, dass sie einen privaten Arzt bezieht, der es ihr dann verabreicht. Von dieser Möglichkeit wollte sie jedoch keinen Gebrauch machen. Ich hab ihr dann zusätzlich zum Naprobene auch noch ein Tramabene verschrieben. Tramabene ist jetzt ein Medikament der zweiten Stufe, hierbei handelt es sich um ein Schmerzmittel auf Opiatbasis.

Diese Untersuchung war von 12.50 bis 13.00 Uhr.

Diese Untersuchung hat im Arztraum im Erdgeschoss stattgefunden und die Beschwerdeführerin ist selbst herunter gekommen.

Ich wurde dann am frühen Abend gerufen, da es der Beschwerdeführerin schlechter ging. Ich bin dann um 18.15 Uhr im Gefangenenhaus bei der Beschwerdeführerin eingetroffen. Zu diesem Zeitpunkt lag sie in ihrer Zelle und ich habe sie dort auch untersucht. Sie lag damals am Rücken und sagte zu mir sie sei paralysiert und könne sich nicht bewegen. Ich habe dann wieder alle ihre Reflexe durch untersucht und habe hierbei wiederum keinen Befund feststellen können. Das heißt, die Reflexe waren alle unauffällig. Ich habe damals auch die Muskulatur untersucht und auch diese war ohne besonderen Befund. Ich hab dann Rücksprache mit dem rechtskundigen Journalbeamten gehalten und habe dann beschlossen, sie der Orthopädie der Ambulanz an der Uniklinik Y vorzustellen. Ich habe damals aber bereits protokolliert, dass ich hier einen Verdacht auf Aggravation habe. Das heißt, nach meinem Dafürhalten hat die Patientin nicht simuliert, sondern stark übertrieben. Nach Abschluss der Untersuchung habe ich die Papiere für die Klinik hergerichtet und habe die anwesenden Beamten angewiesen die Rettung zu verständigen und dann war das für mich erledigt.

Nach dieser Untersuchung hab ich die Beschwerdeführerin nicht mehr gesehen. Dies deshalb, da sie sich nicht mehr von mir untersuchen lassen wollte.

Ich kann mich erinnern, dass um die Weihnachtszeit herum sie sich krank gemeldet hatte und als sie dann sah, dass ich Dienst hatte, ist sie wieder in ihre Zelle hinaufgegangen. Wenn ich gefragt werde, ob mir damals irgendwelche Vorbefunde oder sonstige ärztliche Informationen bekannt waren, so gebe ich an, dass dem nicht so ist. Ich weiß allerdings von der Erstuntersuchung bei der Aufnahme, dass sie immer wieder Kreuzschmerzen hatte und deshalb spritzen bekam. Details hierzu waren aber nicht bekannt.

Auf Nachfrage des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin demzufolge im Befund der Universitätsklinik Z vom 12.08.2014 angegeben ist „Venflon Versorgung“ gebe ich an, dass das nur heißt, dass die Patientin einen Venösen Zugang gelegt bekam.

Hinsichtlich der Fragestellung im Orthopädischen Konsil vom 12.08.2014 ebenfalls Universitätsklinik Z gebe ich an, dass die Abkürzung FÄB Fachärztlicher Befund heißt und HA Anbindung heißt Hausarztanbindung und das Medikament Perfgalan 1g ist eine Infusion auf Mexalenbasis und das ist eines der leichtesten vorstellbaren Schmerzmittel.

Angeben möchte ich noch, dass ich nachdem die Beschwerdeführerin in der Klinik war, ich den Neurologischen Befund erhalten habe. Demzufolge konnte sie eine halbe Stunde nachdem ich sie liegend untersucht habe, konnte sie sich bereits wieder stehend mit den Fingern in Richtung Boden mit gestreckten Beinen bewegen. Weiters konnte sie einen Beinvorhalteversuch machen.

Auf Nachfrage des Vertreters der belangten Behörde gebe ich an, dass Lumbago nicht Bandscheibenvorfall heißt, Bandscheibenvorfall heißt Discusprolaps.“

Weiters wurde jene Ärztin, die die Beschwerdeführerin im Rahmen der Notfallambulanz der Universitätsklinik für Orthopädie untersucht habe, als Zeugin einvernommen und machte diese nachfolgenden Angaben:

„Ich kann mich an jene Patientin noch erinnern, sie ist damals in Polizeibegleitung zu uns gekommen und hat über Rückenschmerzen geklagt. Bei der Neurologischen Untersuchung unterscheiden wir einmal zwischen einem lokalen Schmerz und einem Schmerz der in einen Nervenentbahn ausstrahlt oder radikulär wirkt. Derartige Symptome waren bei der Beschwerdeführerin nicht festzustellen. Sie klagte lediglich über einen lokalen Schmerz.

Ich kann mich erinnern, dass die Beschwerdeführerin damals selbst in den Untersuchungsraum kam, sie war zwar durch Schmerzen eingeschränkt, sie ging leicht gekrümmt, aber sie war durchaus mobil.

In der Untersuchung war dann alles unauffällig, sowohl die Bewegung der Wirbelsäule, als auch Reflexe, Sensibilität und Motorik.

Ich habe dann anhand der Angaben der Beschwerdeführerin und mit Suchen von Druckpunkten jene Stelle gefunden, wo die Beschwerdeführerin die größten Beschwerden hatte. In diesem Bereich habe ich ihr dann ca. 10 Injektionen gegeben. Zum Teil intermuskulär und zum Teil subkutan. Das ganze nennt sich Quaddeln und ist eine Therapie, die wir sehr häufig anwenden.

Ich habe damals Xyloneural verwendet und man versucht es insbesondere bei den verhärteten Muskeln auch in die Muskulatur zu bringen und dann oberflächenmäßig verteilen. Die Wirkung des Medikaments tritt nach ca. 20-30 Minuten ein und sollte dann mehrere Tage vorhalten. Diese Behandlung kann bei Bedarf wiederholt werden, ist aber nicht geeignet als Dauertherapie.

Ich kann mich erinnern, dass die Beschwerdeführerin damals zu mir sagte, dass sie seit ca. 1 Jahr Beschwerden mit ihrem Kreuz habe und dass sie ca. alle 3-4 Wochen mit Xyloneural und mit Volon A infiltriert werde. Sie sagte mir allerdings nicht, welcher Arzt dies bei ihr mache. Volon A ist ein Kortison, das wir eigentlich nicht standardmäßig verwenden. Die Beschwerdeführerin hat damals auch ihre eigenen Medikamente Volon A und Xylocain mit und wollte, dass wir ihr das injizieren. Ich habe das aber abgelehnt, habe ihr aber dann meine Ampulle gezeigt und ihr somit gezeigt, dass wir dasselbe Medikament verwenden.

Wenn ich gefragt werde, ob es unüblich ist, dass Patienten diese Medikamente selbst mithaben so gebe ich an, es kommt mitunter vor, dass Hausärzte sie Patienten verschreiben, damit diese bei der Apotheke selbst holen und dann zum Arzt bringen.

Die Beschwerdeführerin hat mir damals auch gesagt, dass sie vom Anstaltsarzt normal verschrieben bekommen habe, dies aber subjektiv nicht vertragen habe und ich habe ihr dann auch kein weiteres Medikament mehr verschrieben. Für mich war klar, dass es eher in Richtung Haltungsschulung geht.

Wenn ich gefragt werde, wie ernst die medizinische Situation der Beschwerdeführerin war, gebe ich an und dass Schmerz ja subjektiv wahrgenommen wird. Es kann durch diese allgemeinen Kreuzschmerzen auch ein großer Leidensdruck bei Patienten entstehen. Wenn man allerdings wie im vorliegenden Fall diese Symptome wegtut, dann bleibt medizinisch nichts mehr über. Wenn ich gefragt werde was unter Lumbago zu verstehen ist, so gebe ich an hierbei handelt es sich um einen Schmerz im Lendenwirbelbereich. Es ist ein muskuloskelettaler Schmerz. Das heißt er geht vom Bewegungsapparat aus und hat keine neurologische oder entzündliche Ursache.

Auf Nachfrage des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin gebe ich an, dass es sich bei einer Lumbalgie um eine Wechselwirkung zwischen Schmerz und Muskelverspannung handelt, die sich gegenseitig hinaufpotenziert. Durch die Infiltration wird dieser Kreislauf dann unterbrochen.

Weiters gebe ich auf Nachfrage an, dass sich aus Sicht des Patienten die Symptomatik einer Lumbalgie und eines Bandscheinvorfalles durchaus überschneiden können.

Auf Vorhalt der Angaben des Amtsarztes durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin gebe ich an, es stimmt, dass die Infiltration in die Wirbelsäule bzw. in die Fasettengelenke nur und mit Unterstützung durch bildgebende Verfahren erfolgt. Das heißt, diese Medikamente werden direkt in CT verabreicht. Bei uns machen das nur die Radiologen und Neurochirurgen. Neurologen machen es nicht.

Wenn ich weiters gefragt werde, ob die von mir verwendete Infiltrationstechnik des Quaddeln auch von einem Allgemein Mediziner angewandt werden kann, so gebe ich an das dem so ist.

Wenn ich gefragt werde, wofür Volon A verwendet wird, so gebe ich an, das ist ein Kortison das unterstützend zur Entzündungshemmung verwendet wird. Das verwenden wir jedoch im Regelfall nicht. Ich glaube die Beschwerdeführerin hatte damals nur die Ampullen mit, aber keine Spritzen.

Ich habe mich damals mit der Beschwerdeführerin auf Deutsch unterhalten. Eine Kommunikation mit der Beschwerdeführerin war möglich, sie war zwar sehr angespannt, weil sie Sorge hatte, dass wir ein anderes Medikament verwenden aber sie war durchaus führbar.

Wenn ich gefragt werde, ob die im Arztbrief beschriebenen motorischen Untersuchungen wie Hacke/Ferse und so weiter vor oder nach der Infiltration durchgeführt wurden, so gebe ich an, die haben wir vorher gemacht.

Wenn ich gefragt werde, ob alle motorischen Untersuchungen bei der Beschwerdeführerin möglich waren, so gebe ich an, dass dem so war.

Ich kann heute nicht mehr genau angeben, wann die Beschwerdeführerin da war, aber ich weiß, dass die gesamte Untersuchung ca. 20 Minuten gedauert hat.

Wenn ich gefragt werde, ob die Beschwerdeführerin damals ein neurologischer Notfall war, so gebe ich an, das war sie nicht.

Wenn mir mitgeteilt wird, dass der Arzt im Polizeigefangenenhaus mit Naprobene 500 mg und dann noch zusätzlich mit Tramabene 100mg retard therapiert hat, so gebe ich an, dass das eine völlig passende und Standardmäßige Medikamenten war.

Dass die Beschwerdeführerin das Tramabene nicht vertrug und ihr leicht schwindlig wurde, das weiß ich nicht, ob ihr das schon vorher bewusst war, aber das kommt vor.

Wenn ich gefragt werde, ob die Infiltration, die ich durchgeführt habe, zu einer oralen Medikamenten vorteilhafter oder gleichwertig ist, so gebe ich an, dass diese gleichwertig ist. Ich habe mich damals für die Infiltration-Therapie deshalb entschieden, weil sie schon eine orale Therapie hatte und dass sie angegeben hat, sie hatte bereits eine Infiltration und sie habe ihr gut getan.“

Weiters wurden die zwischenzeitlich vorgelegten Urkunden des Landeskrankenhauses Z, bezogen auf eine Untersuchung am 12.8.2014, sowie die von der belangten Behörde nachgereichten amtsärztlichen Untersuchungsprotokolle, insbesondere im Zeitraum 2.11.2015 bis 4.11.2015, sowie alle sonstigen vorgelegten Unterlagen dargelegt.

II. Sachverhaltsfeststellungen und Beweiswürdigung:römisch zwei. Sachverhaltsfeststellungen und Beweiswürdigung:

Als unstrittig vorzuschicken ist, dass die Beschwerdeführerin rechtskräftige Verwaltungsstrafen aufweist und dass die darin ausgesprochenen Ersatzfreiheitsstrafen die Grundlage des hier relevanten Strafvollzuges bildeten. Die Beschwerdeführerin wurde in der Nacht vom 01.11. auf 02.11.2015 im Bereich des X-Ringes vorerst von Organen der Mobilen Überwachungsgruppe der Stadt Y angehalten und in weiterer Folge um 01:10 Uhr von Organen der Bundespolizeidirektion festgenommen und zu Verbüßung von Ersatzfreiheitsstrafen in das Polizeigefangenenhaus Y gebracht. Die Beschwerdeführerin langte um 01:25 Uhr im Polizeigefangenenhaus Y ein. In weiterer Folge wurden ihr Informationsblätter in rumänischer Sprache ausgefolgt. Weiters wurde ihr ein Anamnesebogen ebenfalls in rumänischer Sprache zum Ausfüllen übergeben. In diesem Anamnesebogen gab die Beschwerdeführerin selbst kurz zusammengefasst ihre medizinischen Eckdaten bekannt.

Die hier relevante Frage Nr. 4, „Haben Sie derzeit gesundheitliche Beschwerden oder Krankheiten? Wenn ja, welche“ kreuzte die Beschwerdeführerin mit „Ja“ an und schrieb dazu „Rückenschmerzen“.

Die Frage Nr. 6 „Nehmen Sie regelmäßig Medikamente? Wenn ja, welche?“ Beantwortete sie mit „Nein“

Die Frage Nr. 7 „Haben Sie in den letzten Tagen Medikamente eingenommen? Wenn ja, welche?“ kreuzte sie das Ja oder Nein Feld nicht an, schrieb aber „Paracetamol“ in den dafür vorgesehenen Leerraum.

Die Frage Nr. 9 „Waren sie in den letzten fünf Jahren für längere Zeit im Krankenhaus? Wenn ja, in welchem und weshalb?“, kreuzte die Beschwerdeführerin ebenfalls mit „Nein“ an.

Frage Nr. 34 „Gibt es eine wichtige Mitteilung ihrerseits, welche in den oben gestellten Fragen nicht berücksichtigt wurde? Wenn ja, welche?“ beantwortete die Beschwerdeführerin mit „Nein“.

In weiterer Folge fand am 02.11.2015 um 02:43 Uhr eine amtsärztliche Untersuchung statt, im Rahmen derer, der dritte Teil des Anhalteprotokolls vollständig und ausführlich ausgefüllt wurde und abschließend wurde die Haftfähigkeit der Beschwerdeführerin festgestellt.

Im Feld sonstige Befunde/Diagnosen wurde hierbei angegeben: Allergie: Augmentin, Lumbalgie, Schwangerschaftstest: negativ.

Am 02.11.2015 am Abend begehrte die Beschwerdeführerin eine neuerliche ärztliche Untersuchung, da sie an Kreuzschmerzen leiden würde. Aus diesem Grunde wurde der diensthabende Arzt Dr. DD verständigt und untersuchte dieser die Beschwerdeführerin in der Zeit von 20:15 bis 20:45 Uhr.

Bei dieser Untersuchung führte der Amtsarzt eine umfassende neurologische Untersuchung durch, indem er den

Achillessehnenreflex, Patellarsehnenreflex, Bizepssehnenreflex, Radiusperiostreflex, Grundgelenksreflex und Babinski-Reflex überprüfte. Weiters wurde die grobe Kraft, Fersengang/Zehengang, paravertebrale Muskulatur im Bereich der Lendenwirbelsäule beurteilt und mehrere Symptomatiken bei der Beschwerdeführerin, wie etwa unwillkürlicher Harn- und Stuhlverlust abgefragt und ergab sich aus dieser Untersuchung für den Amtsarzt zusammengefasst ein Befund der zur Diagnose Lumbalgie mit pseudoradikulärer Ausstrahlung führte. Diese Untersuchung wurde in einem Untersuchungsprotokoll dokumentiert. Zur Schmerzbehandlung verordnete der Amtsarzt Naprobene 500mg (1-0-1) unter gleichzeitiger Gabe eines Magenschutzes.

Bereits bei dieser Untersuchung begehrte die Beschwerdeführerin eine Behandlung mit Injektionen. Allerdings konnte sie zu diesem Zeitpunkt weder den Namen des Medikamentes noch eines behandelnden Arztes angeben.

Am nachfolgenden Tag wurde wiederum von Dr. DD, als diensthabender Polizeiarzt, eine Visite im Gefangenenhaus durchgeführt und begehrte die Beschwerdeführerin in diesem Rahmen neuerlich eine ärztliche Untersuchung, da sie nach wie vor an Schmerzen leiden würde. Diese geforderte Untersuchung fand am 3.11.2015 in der Zeit 12:50 bis 13:00 Uhr statt. Die Zeiten ergeben sich wiederum aus dem polizeiamtsärztlichen Gutachten, welches von der Landespolizeidirektion vorgelegt worden ist.

Bei dieser Untersuchung legte die Beschwerdeführerin dem behandelnden Amtsarzt eigene Ampullen mit Volon A40 und Xyloneural vor. Diese Ampullen waren ihr am Vormittag von einer Besucherin gebracht worden. Die Beschwerdeführerin begehrte vom Amtsarzt diese Medikamente in die Wirbelsäule injiziert zu bekommen.

Dieses Ansuchen wurde vom diensthabenden Amtsarzt abgelehnt. Begründet wurde diese Ablehnung damit, dass eine Verabreichung dieser Medikamente auf die gewünschte Art nur mit Unterstützung eines bildgebenden Verfahrens (Computertomographie oder Sonographie) möglich sei und es sich um Behandlungsmethoden handelt, die Fachärzten aus dem Bereich der Orthopädie bzw. Neurochirurgie vorbehalten sind.

Diese Ablehnung wurde auch so im polizeiamtsärztlichen Gutachten protokolliert.

Nachfolgend führte Dr. DD wiederum eine neurologische Untersuchung der Beschwerdeführerin durch und kam zum selben Befund wie am Vortag. Die am Vortag begonnene Schmerztherapie mit Naprobene war eine Therapie der ersten Stufe und wurde aufgrund der anhaltenden Beschwerdesymptomatik der Beschwerdeführerin nunmehr eine Schmerztherapie der zweiten Stufe angeboten und verschrieb Dr. DD der Beschwerdeführerin nunmehr neben dem Medikamenten Naprobene auch das Medikament Tramabene 100mg retard (1-0-1). Beim Medikament Tramabene handelt es sich um ein Schmerzmittel auf Opioatbasis.

Am Abend des 3.11.2015 meldeten die diensthabenden Wachebeamten dem diensthabenden Anstaltsarzt, dies war wiederum Dr. DD, dass die Beschwerdeführerin nunmehr schwer erkrankt sei und er sie noch einmal untersuchen möge. Daraufhin traf Dr. DD gegen 18:15 Uhr im Polizeigefangenenhaus ein und untersuchte die Beschwerdeführerin. Diese war zu diesem Zeitpunkt in ihrer Zelle bettlägerig und gab an, dass sie paralysiert sei und sich nicht erheben könne. Nachfolgend untersuchte Dr. DD die Beschwerdeführerin neuerlich, wobei er abermals sowohl neurologische als auch grob-physikalische Körperfunktionen testete. Wiederum ergaben sich für den diensthabenden Amtsarzt keine feststellbaren neurologische oder sonst medizinisch relevanten Befunde, sondern lediglich die bereits zuvor festgestellte und von der Beschwerdeführerin auch so dargestellte allgemeine Schmerzsymptomatik. In Absprache mit dem diensthabenden Rechtskundigen Beamten der Landespolizeidirektion entschied sich Dr. DD dennoch dazu, die allfällige gesundheitliche Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin durch eine fachärztliche Untersuchung abklären zu lassen und verfügte er daher um 18:35 Uhr die Einlieferung der Beschwerdeführerin in das Universitätskrankenhaus Y.

Nachfolgend wurde die Beschwerdeführerin gegen 19.00 Uhr mit einem Rettungswagen in die Klinik Y gebracht und nach erfolgter fachärztlicher Untersuchung und ambulanter Behandlung kam sie gegen 20:15 Uhr wiederum im Polizeigefangenenhaus an.

Die klinische Untersuchung selbst fand derart statt, dass die Beschwerdeführerin, nunmehr wieder gehfähig, das Behandlungszimmer selbst betrat und alle neurologischen sowie grob motorischen Untersuchungen möglich waren. Der Befund der behandelnden Fachärztin der Universitätsklinik für Orthopädie und Neurologie deckt sich mit dem Befund des Dr. DD. Auch von klinischer Seite wurde lediglich eine Lumbalgie ohne radikuläre Ausstrahlung festgestellt. Eine Symptomatik die einem Bandscheibenvorfall entsprechen würde und zu neurologischen oder motorischen Ausfällen führen würde, konnte nicht festgestellt werden.

Weiters wurde von der Fachärztin der Universitätsklinik Y die vom Amtsarzt angeführte Therapie als ausreichend und zweckmäßig bezeichnet. Dass durch die Klinik eine Injektionstherapie gewählt wurde, begründete die behandelnde Ärztin damit, dass die Patientin bereits eine derartige Therapie erhalten habe und sie als schmerzlindernd empfunden habe und zuvor bereits eine orale Therapie stattgefunden habe. In weiterer Folge verbüßte die Beschwerdeführerin ihre Ersatzfreiheitsstrafe bis zu ihrer Abschiebung durch Organe der Landespolizeidirektion.

III.römisch drei.

Rechtslage:

Maßgeblich zur Beurteilung des vorliegenden Sachverhaltes sind folgende Bestimmungen:

A) Verordnung der Bundesministerin für Inneres über die Anhaltung von Menschen durch die Sicherheitsbehörden und Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes (Anhalteordnung - AnhO), BGBl II Nr 128/1999 idF BGBl II Nr 439/2005A) Verordnung der Bundesministerin für Inneres über die Anhaltung von Menschen durch die Sicherheitsbehörden und Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes (Anhalteordnung - AnhO), Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 128 aus 1999, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 439 aus 2005,

§ 1 Paragraph eins

(1) Diese Verordnung findet auf Menschen Anwendung, die angehalten werden, nachdem sie von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes festgenommen worden sind oder im Haftraum einer Sicherheitsbehörde eine mit Bescheid angeordnete Haft angetreten haben (Häftlinge).

...

§ 7 Paragraph 7

(1) Menschen, deren Haftunfähigkeit festgestellt oder offensichtlich ist, dürfen nicht im Haftraum der Behörde angehalten werden.

(2) Menschen, die Krankheitssymptome oder Verletzungen aufweisen, deren Vorhandensein behaupten oder bei denen bestimmte Tatsachen für deren Vorhandensein sprechen, sind, sofern dies eine auch nur kurze Anhaltung bedenklich erscheinen lässt, erst dann aufzunehmen, wenn eine ärztliche Untersuchung die Haftfähigkeit der Betroffenen erwiesen hat.

(3) Alle Häftlinge sind ohne unnötigen Aufschub, spätestens jedoch innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme ärztlich auf ihre Haftfähigkeit zu untersuchen. Sie haben die für die Beurteilung der Haftfähigkeit erforderlichen ärztlichen Untersuchungen zu dulden und an der Befunderstellung mitzuwirken. Verweigern Häftlinge die Mitwirkung an der ärztlichen Untersuchung, so ist von deren Haftfähigkeit solange auszugehen, als sie weder relevante Krankheitssymptome oder Verletzungen aufweisen noch sonst Grund besteht, an ihrer Haftfähigkeit zu zweifeln.

(4) Bei der ärztlichen Untersuchung wahrgenommene Erkrankungen oder Verletzungen sind unter dem Gesichtspunkt der Haftfähigkeit zu beurteilen; auf die Ausstattung des Häftlings mit eigenen Medikamenten kann hiebei Bedacht genommen werden. Die Verpflichtung, Erste Hilfe zu leisten, bleibt hievon unberührt. Sind Verletzungen wahrscheinlich auf Fremdverschulden zurückzuführen oder wird Fremdverschulden behauptet, so ist hierüber ein ärztliches Gutachten zu erstellen.

(5) An Menschen, die schwer krank oder schwanger sind, dürfen Verwaltungsfreiheitsstrafen, solange dieser Zustand dauert, nicht vollstreckt werden. Das Gleiche gilt für Jugendliche unter 16 Jahren und für Frauen während eines Zeitraumes von acht Wochen nach der Entbindung.

(5a) Bei der Beurteilung der Haftfähigkeit oder anderer medizinischer Fragen sind dem Amtsarzt erforderlichenfalls geeignete Dolmetscher zur Verfügung zu stellen. Bei unklaren psychischen Zuständen des Untersuchten ist nötigenfalls auch ein fachärztliches Gutachten einzuholen.

(6) Werden Haftunfähige in eine Krankenanstalt überstellt, so ist - wenn die Betroffenen aus der Haft entlassen wurden - die Anstaltsleitung unverzüglich darauf hinzuweisen.

(7) Im Fall des Vollzuges der Schubhaft ist § 78 Abs. 6 und 7 des Fremdenpolizeigesetzes 2005 (FPG), BGBl. I Nr. 100, anzuwenden. (7) Im Fall des Vollzuges der Schubhaft ist Paragraph 78, Absatz 6 und 7 des Fremdenpolizeigesetzes 2005 (FPG), Bundesgesetzblatt, römisch eins Nr. 100, anzuwenden.

B) § 54 Verwaltungsstrafgesetz 1991 (VStG) BGBl. Nr. 52/1991 idF BGBl. I Nr. 100/2011 lautet: B) Paragraph 54, Verwaltungsstrafgesetz 1991 (VStG) Bundesgesetzblatt Nr. 52 aus 1991, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2011, lautet:

(1) An psychisch kranken oder körperlich schwer kranken Personen und an Jugendlichen unter 16 Jahren darf eine Freiheitsstrafe nicht vollzogen werden.

(2) Der Vollzug der Freiheitsstrafe an einer Bestraften, die schwanger ist oder entbunden hat, ist bis zum Ablauf der achten Woche nach der Entbindung und darüber hinaus so lange auszusetzen, als sich das Kind in ihrer Pflege befindet, höchstens aber bis zum Ablauf eines Jahres nach der Entbindung. Die Freiheitsstrafe kann jedoch vollzogen werden, wenn es die Bestrafte verlangt.

(3) Auf Verlangen des Standeskörpers ist der Vollzug einer Freiheitsstrafe an Soldaten, die Präsenz- oder Ausbildungsdienst leisten, und im Fall eines Einsatzes des Bundesheeres (§ 2 Abs. 1 des Wehrgesetzes 2001, BGBl. I Nr. 146) oder der unmittelbaren Vorbereitung eines solchen Einsatzes auch an anderen Soldaten auszusetzen. Auf Verlangen der Zivildienstserviceagentur ist auch der Vollzug einer Freiheitsstrafe an Personen, die Zivildienst leisten, auszusetzen. (3) Auf Verlangen des Standeskörpers ist der Vollzug einer Freiheitsstrafe an Soldaten, die Präsenz- oder Ausbildungsdienst leisten, und im Fall eines Einsatzes des Bundesheeres (Paragraph 2, Absatz eins, des Wehrgesetzes 2001, Bundesgesetzblatt, römisch eins Nr. 146) oder der unmittelbaren Vorbereitung eines solchen Einsatzes auch an anderen Soldaten auszusetzen. Auf Verlangen der Zivildienstserviceagentur ist auch der Vollzug einer Freiheitsstrafe an Personen, die Zivildienst leisten, auszusetzen.

IV. Erwägungen: römisch vier. Erwägungen:

A) Zur Zulässigkeit:

Der Vollzug einer Ersatzfreiheitsstrafe stellt sich als Akt der Ausübung unmittelbarer behördlicher Befehlsgewalt und Zwangsgewalt dar (vgl. dazu auch VfGH 25.06.2003, KI-1/03, VwGH 15.12.1992, 92/14/0171, 23.09.2003, 2003/02/0167 ua) und ist als solcher vor dem Landesverwaltungsgericht gemäß Art 130 Abs 1 Z 2 B-VG bekämpfbar. Die gegenständliche Beschwerde ist daher dem Grunde nach zulässig und sie wurde innerhalb der sechswöchigen Beschwerdefrist fristgerecht erhoben. Der Vollzug einer Ersatzfreiheitsstrafe stellt sich als Akt der Ausübung unmittelbarer behördlicher Befehlsgewalt und Zwangsgewalt dar (vergleiche dazu auch VfGH 25.06.2003, KI-1/03, VwGH 15.12.1992, 92/14/0171, 23.09.2003, 2003/02/0167 ua) und ist als solcher vor dem Landesverwaltungsgericht gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer 2, B-VG bekämpfbar. Die gegenständliche Beschwerde ist daher dem Grunde nach zulässig und sie wurde innerhalb der sechswöchigen Beschwerdefrist fristgerecht erhoben.

B) In der Sache:

Die AnhalteO findet gemäß deren § 1 auf Menschen Anwendung, die angehalten werden, nachdem sie von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes festgenommen worden sind oder im Haftraum einer Sicherheitsbehörde eine mit Bescheid angeordnete Haft angetreten haben. Da diese Umstände unzweifelhaft im vorliegenden Fall gegeben sind, sind die Bestimmungen der AnhalteO hier maßgeblich. Die AnhalteO findet gemäß deren Paragraph eins, auf Menschen Anwendung, die angehalten werden, nachdem sie von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes festgenommen worden sind oder im Haftraum einer Sicherheitsbehörde eine mit Bescheid angeordnete Haft angetreten haben. Da diese Umstände unzweifelhaft im vorliegenden Fall gegeben sind, sind die Bestimmungen der AnhalteO hier maßgeblich.

Gemäß § 7 Abs 3 AnhalteO sind alle Häftlinge ohne unnötigen Aufschub, spätestens jedoch innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme ärztlich auf ihre Haftfähigkeit zu untersuchen. An Menschen, die schwer krank oder schwanger sind, dürfen gemäß § 5 legitime Verwaltungsfreiheitsstrafen, solange dieser Zustand dauert, nicht vollstreckt werden. Dazu korrespondierend bestimmt § 54 Abs 3 VStG, dass der Vollzug der Freiheitsstrafe an einer Bestraften, die schwanger ist oder entbunden hat, bis zum Ablauf der achten Woche nach der Entbindung und darüber hinaus so lange auszusetzen ist, als sich das Kind in ihrer Pflege befindet, höchstens aber bis zum Ablauf eines Jahres nach der Entbindung. Gemäß Paragraph 7, Absatz 3, AnhalteO sind alle Häftlinge ohne unnötigen Aufschub, spätestens jedoch innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme ärztlich auf ihre Haftfähigkeit zu untersuchen. An Menschen, die schwer krank oder schwanger sind, dürfen gemäß Paragraph 5, legitime Verwaltungsfreiheitsstrafen, solange dieser Zustand dauert, nicht vollstreckt werden. Dazu korrespondierend bestimmt Paragraph 54, Absatz 3, VStG, dass der Vollzug der

Freiheitsstrafe an einer Bestraften, die schwanger ist oder entbunden hat, bis zum Ablauf der achten Woche nach der Entbindung und darüber hinaus so lange auszusetzen ist, als sich das Kind in ihrer Pflege befindet, höchstens aber bis zum Ablauf eines Jahres nach der Entbindung.

Durch § 54 VStG 1950 wird das Individualinteresse jener Personen, auf die eines der in dieser Bestimmung vorgesehenen Merkmale zutrifft, dass an ihnen während der Dauer des betreffenden Zustandes eine Freiheitsstrafe nicht vollstreckt wird, rechtlich geschützt (vgl. VwGH 17.10.1984, 84/03/0173). Durch Paragraph 54, VStG 1950 wird das Individualinteresse jener Personen, auf die eines der in dieser Bestimmung vorgesehenen Merkmale zutrifft, dass an ihnen während der Dauer des betreffenden Zustandes eine Freiheitsstrafe nicht vollstreckt wird, rechtlich geschützt (vergleiche VwGH 17.10.1984, 84/03/0173).

Das Verbot der Anhaltung von Menschen im Haftraum der Behörde besteht nach § 7 Abs 1 AnhalteO grundsätzlich dann, wenn deren Haftunfähigkeit festgestellt oder offensichtlich ist. Das Verbot der Anhaltung von Menschen im Haftraum der Behörde besteht nach Paragraph 7, Absatz eins, AnhalteO grundsätzlich dann, wenn deren Haftunfähigkeit festgestellt oder offensichtlich ist.

In diesem Zusammenhang ist weiters zu berücksichtigen, dass das Vorliegen eines Haftunfähigkeitsgrundes gemäß § 54 Abs 1 und 2 VStG von Amts wegen wahrzunehmen ist (vgl. VwGH 17.10.1984, 84/03/0173, 14.03.2001, 2000/17/0141), und bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Nichtvollzug oder Aussetzung der Haft besteht (vgl. zB Walter/Thienel, Verwaltungsverfahren, Anm 1 zu §54 VStG). Sofern klare Hinweise auf das Bestehen eines Haftunfähigkeitsgrundes vorliegen, ist diesen daher von Amts wegen nachzugehen, zumal der Angehaltenen während aufrechter Haft zumeist ein entsprechender Nachweis faktisch gar nicht möglich ist. In diesem Zusammenhang ist weiters zu berücksichtigen, dass das Vorliegen eines Haftunfähigkeitsgrundes gemäß Paragraph 54, Absatz eins und 2 VStG von Amts wegen wahrzunehmen ist (vergleiche VwGH 17.10.1984, 84/03/0173, 14.03.2001, 2000/17/0141), und bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Nichtvollzug oder Aussetzung der Haft besteht (vergleiche zB Walter/Thienel, Verwaltungsverfahren, Anmerkung 1 zu §54 VStG). Sofern klare Hinweise auf das Bestehen eines Haftunfähigkeitsgrundes vorliegen, ist diesen daher von Amts wegen nachzugehen, zumal der Angehaltenen während aufrechter Haft zumeist ein entsprechender Nachweis faktisch gar nicht möglich ist.

Im vorliegenden Fall wurde die Beschwerdeführerin um 01.10 Uhr festgenommen und um 01.25 Uhr in das Polizeianhaltezentrum Y überstellt. Dort wurde ihr unverzüglich ein auszufüllender Anamnesebogen in rumänischer Sprache ausgefolgt. Auf Grundlage ihrer eigenen gesundheitsbezogenen Angaben erfolgte sodann ab 02.40 Uhr die amtsärztliche Untersuchung, die mit der Feststellung der Haftfähigkeit der Beschwerdeführerin endete. Besonders hervorzuheben ist, dass die Beschwerdeführerin im Zuge ihrer gesundheitsbezogenen Befragung und während der ärztlichen Untersuchung, zwar von Kreuzschmerzen sprach, aber weder Vordiagnosen, noch Therapieansätze oder behandelnde Ärzte angab.

Ausgehend davon das eine Anhaltung in Strafhaft zweifelfrei kein selbstbestimmter Zustand ist und auch mit wesentlichen Einschränkungen der Persönlichkeitsrechte verbunden ist, spiegelt sich dies auch im Zugang zu medizinischer Versorgung wieder.

Anders als das gerichtliche Strafrecht stellt das VStG nicht auf eine Haftunfähigkeit (UVS Bgld 17.7.2008, 107/14/08003), sondern in der zweiten Alternative des § 54 Abs 1 VStG auf das Vorliegen einer körperlich schweren Erkrankung ab. Ob eine sonstige Krankheit als »schwer« zu beurteilen ist, hat die Vollstreckungsbehörde zu klären. Sie hat sich dabei erforderlichenfalls zur Schwere der Erkrankung und ihrer voraussichtlichen Dauer, sofern aus dem üblichen Verlauf der Krankheit mit einer Genesung zu rechnen ist, eines medizinischen Sachverständigen zu bedienen (VfSlg 12.029/1989). Ob eine Erkrankung als schwer zu beurteilen ist, ist freilich gleichwohl eine Rechtsfrage, wobei eine die Haftfähigkeit ausschließen die Erkrankung in aller Regel auch als »schwer« iSd Gesetzes zu werden sein wird (Fister, § 54 Rz 6). Ebenso unter den Terminus der schweren Erkrankung lassen sich Fälle (altersbedingter) Gebrechlichkeit oder Invalidität subsumieren. Anders als das gerichtliche Strafrecht stellt das VStG nicht auf eine Haftunfähigkeit (UVS Bgld 17.7.2008, 107/14/08003), sondern in der zweiten Alternative des Paragraph 54, Absatz eins, VStG auf das Vorliegen einer körperlich schweren Erkrankung ab. Ob eine sonstige Krankheit als »schwer« zu beurteilen ist, hat die Vollstreckungsbehörde zu klären. Sie hat sich dabei erforderlichenfalls zur Schwere der Erkrankung und ihrer voraussichtlichen Dauer, sofern aus dem üblichen Verlauf der Krankheit mit einer Genesung zu rechnen ist, eines

medizinischen Sachverständigen zu bedienen (VfSlg 12.029 aus 1989,). Ob eine Erkrankung als schwer zu beurteilen ist, ist freilich gleichwohl eine Rechtsfrage, wobei eine die Haftfähigkeit ausschließen die Erkrankung in aller Regel auch als »schwer« isd Gesetzes zu werden sein wird (Fister, Paragraph 54, Rz 6). Ebenso unter den Terminus der schweren Erkrankung lassen sich Fälle (altersbedingter) Gebrechlichkeit oder Invalidität subsumieren.“

Aufgabe des Amtsarztes ist ausschließlich der medizinische Aspekt eines gesetzeskonformen Strafvollzuges. Hierbei kommt dem Amtsarzt eine zweifache Funktion zu. So hat er zum einen, aufbauend auf den initiativen Angaben der in Haft zunehmenden Person, durch eigenhändige Untersuchung die Haftfähigkeit dieser Person festzustellen. Diese Vorgabe wurde im Zuge der Aufnahmeuntersuchung durch Dr. EE am 2.11.2015 ab 2.40 Uhr umgesetzt. Unter Zugrundelegung des sich aus dem III. Teil des Anhalteprotokolls ergebenden Befunde und des darauf aufbauenden sachverständigen Gutachtens bestehen keine Zweifel an der festgestellten Haftfähigkeit der Beschwerdeführerin. Aufgabe des Amtsarztes ist ausschließlich der medizinische Aspekt eines gesetzeskonformen Strafvollzuges. Hierbei kommt dem Amtsarzt eine zweifache Funktion zu. So hat er zum einen, aufbauend auf den initiativen Angaben der in Haft zunehmenden Person, durch eigenhändige Untersuchung die Haftfähigkeit dieser Person festzustellen. Diese Vorgabe wurde im Zuge der Aufnahmeuntersuchung durch Dr. EE am 2.11.2015 ab 2.40 Uhr umgesetzt. Unter Zugrundelegung des sich aus dem römisch drei. Teil des Anhalteprotokolls ergebenden Befunde und des darauf aufbauenden sachverständigen Gutachtens bestehen keine Zweifel an der festgestellten Haftfähigkeit der Beschwerdeführerin.

Die zweite Funktion der amtsärztlichen Tätigkeit besteht in der Überwachung der weiteren Haftfähigkeit einer Person die im Anwendungsbereich der Anhaltordnung angehalten wird.

Häftlinge, deren Haftfähigkeit bereits festgestellt wurde, sind unverzüglich dem Arzt vorzuführen (vgl. § 10 Abs. 2 AnhO), wenn auf Grund bestimmter Umstände, insbesondere auch auf Grund eigener Behauptungen ihre weitere Haftfähigkeit in Zweifel steht (VwGH, 30.4.2009, 2007/21/0418). Auf Wunsch der Beschwerdeführerin hin erfolgten zwischen 2.11.2015 12.15 Uhr und 3.11.2015 18.25 Uhr insgesamt drei ärztliche Visitationen. Innerhalb dieses Zeitraumes klagte die Beschwerdeführerin über Kreuzschmerzen. Hierbei stellte die Beschwerdeführerin ihren „Krankheitsverlauf“ als sich zunehmend verschlechternd dar, wobei sie bei der letzten Untersuchung bereits in ihrem Bett in der Haftzelle liegend untersucht wurde. Demgegenüber ergaben die durchgeführten neurologischen und grobmotorischen Untersuchungen durch den diensthabenden Amtsarzt einen gleichbleibend unauffälligen Befund. Häftlinge, deren Haftfähigkeit bereits festgestellt wurde, sind unverzüglich dem Arzt vorzuführen (vergleiche Paragraph 10, Absatz 2, AnhO), wenn auf Grund bestimmter Umstände, insbesondere auch auf Grund eigener Behauptungen ihre weitere Haftfähigkeit in Zweifel steht (VwGH, 30.4.2009, 2007/21/0418). Auf Wunsch der Beschwerdeführerin hin erfolgten zwischen 2.11.2015 12.15 Uhr und 3.11.2015 18.25 Uhr insgesamt drei ärztliche Visitationen. Innerhalb dieses Zeitraumes klagte die Beschwerdeführerin über Kreuzschmerzen. Hierbei stellte die Beschwerdeführerin ihren „Krankheitsverlauf“ als sich zunehmend verschlechternd dar, wobei sie bei der letzten Untersuchung bereits in ihrem Bett in der Haftzelle liegend untersucht wurde. Demgegenüber ergaben die durchgeführten neurologischen und grobmotorischen Untersuchungen durch den diensthabenden Amtsarzt einen gleichbleibend unauffälligen Befund.

Auch nach Überstellung der Beschwerdeführerin in die Notfallambulanz der Universitätsklinik für Orthopädie und Neurologie ergab eine fachärztliche Untersuchung, der zwischenzeitlich wieder mobilen Beschwerdeführerin, dieselbe Diagnose wie die amtsärztliche Untersuchung. Ebenfalls wurde eine vergleichbare medikamentöse Therapie angewandt und die Beschwerdeführerin nach ambulanter Behandlung wieder in das Polizeigefangenenhaus überstellt.

Vor diesem Hintergrund ist nochmals auf den oben widergegebenen Zweck und den dadurch vorgegebenen Umfang der amtsärztlichen Untersuchung einer der Anhalteordnung unterliegenden Gefangenen zu verweisen. Insofern dient die Untersuchung durch einen Amtsarzt ausschließlich der Feststellung der Haftfähigkeit. Ein Amtsarzt ist jedoch nicht zu einem therapeutischen Vorgehen berufen. Insofern die Beschwerdeführerin eine bestimmte Behandlungsart (Infiltrationsinjektionen in die Wirbelsäule) mit genau definierten und persönlich mitgebrachten Medikamenten (Volon A und Xyloneural) begehrte, bestand für den diensthabenden Amtsarzt keinerlei Veranlassung diesem Begehren nachzukommen. Vielmehr ist hier die gesetzeskonforme Reaktion des diensthabenden Arztes hervorzuheben, der der Beschwerdeführerin die von ihr gewünschte Behandlung durch einen von ihr namhaft zu machenden Vertrauensarzt im Polizeigefangenenhaus explizit anbot. Hiervon machte die Beschwerdeführerin jedoch keinen Gebrauch.

Die weiteren Veranlassungen des Amtsarztes (neurologische und grobmotorische Untersuchung sowie anschließende Therapie durch orale Medikation) dienten richtigerweise ausschließlich dazu die Haftfähigkeit der Beschwerdeführer zu überprüfen, festzustellen und zu gewährleisten.

IV. Ergebnis:römisch vier. Ergebnis:

Die Beschwerdeführerin ist durch die soweit hier verfahrensgegenständlich angefochtene Vollziehung der Ersatzfreiheitsstrafe von 2.11.2015 01.25 Uhr bis 03.11.2015, 20.15 Uhr (Rückkehr aus der Notfallambulanz der Univ.-Klinik Y) nicht in ihren Rechten verletzt worden.

Ebenso ist sie durch die Modalitäten des Strafvollzuges nicht in ihren persönlichen Rechten verletzt worden.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf § 35 Abs 1 VwGVG, wonach die im Verfahren über Beschwerden wegen Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz ihrer Aufwendungen durch die unterlegene Partei hat. Die Kosten waren daher antragsgemäß der belangten Behörde zuzusprechen. Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der VwG-Aufwandersatzverordnung BGBl II Nr 517/2013. Die Kostenentscheidung stützt sich auf Paragraph 35, Absatz eins, VwGVG, wonach die im Verfahren über Beschwerden wegen Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz ihrer Aufwendungen durch die unterlegene Partei hat. Die Kosten waren daher antragsgemäß der belangten Behörde zuzusprechen. Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der VwG-Aufwandersatzverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 517 aus 2013,.

V. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:römisch fünf. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage iSd Art 133 Abs 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage iSd Artikel 133, Absatz 4, B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Die in der gegenständlichen Beschwerdesache zu lösenden Rechtsfragen konnten anhand der in der Entscheidung zitierten Judikatur einwandfrei einer Beantwortung zugeführt werden.

Landesverwaltungsgericht Tirol

Dr. Albin Larcher

(Vizepräsident)

Schlagworte

Verweigerung notwendiger medizinischer Behandlung; Haftfähigkeitsprüfung; Untersuchung durch Amtsarzt

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:LVWGTI:2016:LVwG.2015.23.3022.9

Zuletzt aktualisiert am

23.03.2016

Quelle: Landesverwaltungsgericht Tirol LVwG Tirol, <https://www.lvwg-tirol.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at