

**Abschrift**

Staatsanwaltschaft  
München II



Staatsanwaltschaft München II, 80097 München

Sachbearbeiter  
Frau Redmann

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben  
Unser Zeichen

11 VRs 42142/07

22. November 2018

Strafvollstreckung gegen  
Horst Werner Dieter Mahler, geboren am 23. Januar 1936,  
wegen Volksverhetzung

In dem vorbezeichneten Strafvollstreckungsverfahren ergeht folgender

## **Bescheid**

Der Antrag auf Unterbrechung der Strafvollstreckung der Justizvollzugsanstalt Brandenburg vom 6. November 2018, dem sich der Verurteilte angeschlossen hat, wird

**abgelehnt.**

### **Gründe:**

Gemäß § 455 Abs. 4 StPO kann die Vollstreckung unterbrochen werden, wenn der Verurteilte in Geisteskrankheit verfällt, wegen einer Krankheit von der Vollstreckung eine nahe Lebensgefahr für den Verurteilten zu besorgen ist oder wenn der Verurteilte sonst schwer erkrankt und die Krankheit in einer Vollzugsanstalt oder einem Anstaltskrankenhaus nicht erkannt oder behandelt werden kann und zu erwarten ist, dass die Krankheit voraussichtlich für eine erhebliche Zeit fortbestehen wird.

1. Der Verurteilte verbüßt derzeit aus dem Gesamtstrafenbeschluss des Landgerichts München II vom 15. April 2010 (Az.: 2 KLs 11 Js 42/142/07) zwei Gesamtfreiheitsstrafen von 2 Jahren 4 Monaten und von 7 Jahren 10 Monaten. Die erste Strafe ist vollständig vollstreckt. Das Strafende der zweiten Strafe ist für den 27. Oktober 2020 vorgemerkt.

Mit Schreiben vom 6. November 2018 beantragte die Justizvollzugsanstalt Brandenburg die Unterbrechung der Haft gemäß § 455 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 StPO wegen Vollzugsuntauglichkeit.

Bei dem Verurteilten lägen „multimorbide Krankheiten“ vor, die aufgrund des hohen Alters des Verurteilten sowie der vorliegenden akuten Erkrankung und des zu erwartenden Verlaufs eben dieser jederzeit zu akuten Komplikationen führen können, die in der Krankenabteilung der Justizvollzugsanstalt nicht behandelbar wären und durchaus lebensbedrohlich werden könnten. Auszuschließen sei auch nicht die Amputation des zweiten Unterschenkels, wobei die daraus resultierende Pflege nur in einem Krankenhaus außerhalb der Anstalt möglich wäre. Aus medizinischer Sicht sei der Verurteilte nicht mehr hafffähig.

Diesem Antrag der Vollzugsanstalt hat sich der Verurteilte mit Schreiben seines Verteidigers vom 5. November 2018 angeschlossen.

Der Verurteilte befindet sich seit 25. Oktober 2018 auf der externen Bettenstation B1 am Städtischen Klinikum in Brandenburg an der Havel, wo zunächst eine bakterielle Lungenentzündung diagnostiziert und in der Folge antibiotisch behandelt wurde. Hierdurch konnte zunächst eine Stabilisierung des Verurteilten erreicht werden. Problematischer gestaltet sich die Behandlung der fortschreitenden Durchblutungsstörung im rechten Fuß. Insoweit haben sich hier weitere Nekrosen gebildet, die in letzter Konsequenz die Amputation des Unterschenkels erforderlich machen, die von dem Verurteilten jedoch verweigert wird. In den letzten Tagen hat sich der Gesundheitszustand des Verurteilten drastisch verschlechtert. Der Verurteilte ist derzeit nicht mehr in der Lage aufzustehen, ist schläfrig und bekommt Morphin gegen die Schmerzen.

2. Gleichwohl kommt eine Unterbrechung der Haft nicht in Betracht.

a) Eine Unterbrechung nach § 455 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 StPO scheidet schon allein deshalb aus, da zwischen der Vollstreckung der Freiheitsstrafe und der bestehenden Lebensgefahr keine Kausalität besteht. Der lebensbedrohliche Zustand des Verurteilten ist vielmehr durch dessen Verweigerung der erforderlichen medizinischen Behandlung entstanden. Durch eine Haftunterbrechung könnte hier demnach nicht entgegengewirkt werden, zumal der Verurteilte nach Angaben des Anstaltsarztes durch die Haft keine schlechtere Behandlung erhält, als es außerhalb des Vollzuges möglich wäre. Die medizinische Versorgung des Verurteilten ist somit trotz Inhaftierung gewährleistet.

b) Eine Unterbrechung gemäß § 455 Abs. 4 Satz Nr. 3 StPO wird ebenfalls abgelehnt. Der Verurteilte ist zwar derzeit unbestritten schwer erkrankt und ein Ableben nach den ärztlichen Berichten wahrscheinlich. Jedoch liegt ein Zustand des Verurteilten, der in einem Anstaltskrankenhaus nicht erkannt oder behandelt werden könnte, nicht vor. Es ist insbesondere weder vorgetragen noch sonst ersichtlich, dass die weitere Behandlung des Verurteilten – einschließlich der erforderlich werdenden palliativen Betreuung in der letzten Lebensphase – in medizinischer Hinsicht hinter der Behandlung zurückbleiben würde, die der Verurteilte außerhalb des Strafvollzuges erhalten würde. Dass die Bettenstation

von ihrer Anlage her auf eine palliative Betreuung nicht ausgerichtet ist und daher eine Verlegung in ein Hospiz oder die häusliche Umgebung aus Sicht der Anstalt wünschenswert wäre, rechtfertigt keine Unterbrechung der Strafvollstreckung. Gleiches gilt für etwaige wiederholt von Seiten der Vollzugsanstalt vorgebrachte Kapazitätserwägungen. Im Übrigen wäre es – sofern dazu wegen der Verschlechterung des Zustandes Anlass besteht – jederzeit möglich, den Verurteilten unter Aufrechterhaltung der gebotenen Bewachung auf eine andere Station im Städtischen Klinikum oder eine externe Einrichtung zu verlegen.

Es wird diesseits insbesondere auch nicht verkannt, dass im Einzelfall bei einem todkranken Verurteilten das Grundrecht des Gefangenen aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. 1 Abs. 1 GG eine Strafunterbrechung gebieten kann und die Pflicht des Staates zur nachhaltigen Strafvollstreckung zurückzutreten hat. Dies gilt freilich nur dann und solange der Staat keine Mittel bereithält, um dem Gefangenen eine adäquate Behandlung im Vollzug zu ermöglichen (vgl. BVerfG, Beschluss vom 27. Juni 2003 - 2 BvR 1007/03, NStZ 2003, 345). Dies ist hier – wie oben dargelegt – nicht der Fall.

Im Übrigen stehen der Unterbrechung der Vollstreckung auch überwiegende öffentliche Sicherheitsinteressen entgegen. Aufgrund der Erheblichkeit der abgeurteilten Taten und des bisherigen Verhaltens des Verurteilten während der Haft und der 2015 erfolgten Haftunterbrechung lässt sich nicht mit der erforderlichen Sicherheit ausschließen, dass weitere Straftaten begangen werden. Allein der Umstand, dass der Verurteilte derzeit gesundheitlich hierzu nicht in der Lage zu sein scheint, reicht zur Entkräftung nicht aus, da der Verurteilte sich – wie bereits dargestellt – durch Behandlungsverweigerung selbst in diese Situation gebracht hat und aus den ärztlichen Berichten nicht hervorgeht, dass der schlechte Zustand des Verurteilten bereits als unumkehrbar anzusehen ist. Es ist zwar absehbar, dass der Verurteilte auch bei erfolgreicher Behandlung dauerhaft medizinischer Betreuung bedarf, jedoch schließt das weder die Begehung weiterer Straftaten, noch eine erneute Flucht aus, sofern ein gewisses Maß an Mobilität wiedererlangt würde.

gez. Redmann  
Rechtspflegerin

