

Hochschulstrasse 17
Postfach
3001 Bern
Telefon +41 31 635 48 08
Fax +41 31 634 50 54
obergericht-straef.bern@justice.be.ch
www.justice.be.ch/obergericht

Beschluss

SK 19 280

Bern, 18. November 2019

Besetzung

Oberrichter Guéra (Präsident i.V.)
Oberrichterin Falkner und Oberrichter Gerber
Gerichtsschreiberin Segessenmann

Verfahrensbeteiligte

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____
Verurteilter/Beschwerdeführer



Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern, Kramgasse 20,
3011 Bern

und

Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern, Nordring 8,
Postfach, 3001 Bern

Gegenstand

Beschwerde gegen den Entscheid der Polizei- und Militärdirekti-
on des Kantons Bern vom 7. Juni 2019 (2019.POMGS.223)

Erwägungen:

I.

1. Mit Aufgebots- und Vollzugsverfügung vom 12. Februar 2019 wurde A. _____ (nachfolgend Beschwerdeführer) durch die Bewährungs- und Vollzugsdienste des Amts für Justizvollzug des Kantons Bern (nachfolgend BVD) aufgefordert, die gegen ihn verhängte Freiheitsstrafe von 3 Jahren und 6 Monaten (abzüglich 91 Tage) gemäss Urteil des Obergerichts des Kantons Aargau (recte: Bern) vom 3. Mai 2018 am 18. März 2018 (recte: 2019) anzutreten (vgl. amtliche Akten BVD Nr. 1032/19 pag. 232 ff.).
2. Dagegen erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____, am 15. März 2019 Beschwerde bei der Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern (nachfolgend POM). Die POM führte in ihrer ersten Verfügung aus, sie sei nicht zuständig dafür, als erste Instanz die Hafterstehungsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen, weswegen sie ohne Gegenbericht des Beschwerdeführers mit der Weiterleitung der Eingabe an die BVD das Beschwerdeverfahren formlos als erledigt betrachten werde (amtliche Akten BVD pag. 234 ff.).
3. Mit Eingabe vom 18. April 2019 führte der Beschwerdeführer aus, er habe in seiner Beschwerde beantragt, die Hafterstehungsfähigkeit des Beschwerdeführers medizinisch abklären zu lassen. Er habe somit einen rein kassatorischen Antrag gestellt. Die Eintretensvoraussetzungen seien vorliegend gegeben. Ein kassatorischer Entscheid könne gefällt werden, wenn die Sache nicht entscheidreif sei, da sich weitere Beweismassnahmen aufdrängen würden, die besser von der sachnäheren verfügenden Behörde getätigt werden könnten. Die BVD habe keinerlei Abklärungen zu seinem Gesundheitszustand vorgenommen. Ihm sei auch das rechtliche Gehör nicht gewährt worden. Es sei ihm kein anderer Weg offen gestanden, als die Verfügung form- und fristgerecht anzufechten. Vorliegend sei es durchaus angezeigt, die Sache zur weiteren Abklärung der Hafterstehungsfähigkeit an die Vorinstanz zurückzuweisen. Da es sich damit um einen kassatorischen Entscheid handle, habe der Kanton Bern die Verfahrenskosten zu tragen und dem Beschwerdeführer sei eine Parteientschädigung gemäss Kostennote auszurichten (amtliche Akten BVD pag. 269 ff.).
4. In der Folge führte die POM das Beschwerdeverfahren weiter und forderte die BVD zur Einreichung einer Vernehmlassung auf (amtliche Akten POM pag. 35 f.). Mit Vernehmlassung vom 1. Mai 2019 hielt die BVD an der angefochtenen Verfügung fest (amtliche Akten POM pag. 37 ff.). Nachdem der Beschwerdeführer am 20. Mai 2019 Schlussbemerkungen einreichte, fällte die POM am 7. Juni 2019 einen Entscheid. Sie wies die Beschwerde vollumfänglich ab (amtliche Akten POM pag. 50 ff.).
5. Am 12. Juli 2019 erhob der Beschwerdeführer, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____, beim Obergericht Beschwerde gegen den Entscheid der POM und stellte folgende Anträge (vgl. pag. 1 ff.):

1. Der Entscheid der Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern vom 7.6.2019 im Verfahren 2019.POMGS.223 sei vollumfänglich aufzuheben;
2. Es sei eine für den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers geeignete abweichende Vollzugsform gemäss Art. 80 Abs. 1 lit. a StGB anzuordnen;
3. Eventualiter seien die Bewährungs- und Vollzugsdienste, Amt für Justizvollzug des Kantons Bern, zu verpflichten,
 - a. Eine geeignete medizinische Fachperson zu beauftragen, im Rahmen eines Gutachtens festzustellen, ob der Beschwerdeführer hafterstehungsfähig ist,
 - b. und gegebenenfalls anhand der festgestellten Befunde eine für den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers geeignete, abweichende Vollzugsform gemäss Art. 80 Abs. 1 lit. a StGB anzuordnen;
4. Subeventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz bzw. an die verfügende Behörde zurückzuweisen;

unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

6. Gestützt auf diese Eingabe eröffnete die 1. Strafkammer am 16. Juli 2019 das Beschwerdeverfahren und forderte die POM auf, innert Frist eine Stellungnahme sowie die Vollzugsakten des Beschwerdeführers einzureichen (pag. 91 f.).
7. Mit Schreiben vom 26. Juli 2019 beantragte die POM mit Verweis auf ihre Ausführungen im angefochtenen Entscheid und unter Anbringen ergänzender Bemerkungen die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde (pag. 97 f.).
8. Die Generalstaatsanwaltschaft reichte ihrerseits am 6. August 2019 ihre Stellungnahme ein und beantragte die kostenfällige Abweisung der Beschwerde (pag. 107 ff.).
9. Innert der mit Verfügung vom 7. August 2019 gewährten Frist, welche zweimal verlängert wurde, gelangte beim Obergericht die Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 7. Oktober 2019 ein (pag. 135 f.).
10. Die Generalstaatsanwaltschaft nahm am 10. Oktober 2019 (pag. 149 f.) und die POM am 14. Oktober 2019 (pag. 153 f.) Stellung zur Replik des Beschwerdeführers.

II.

11. Gemäss Art. 52 Abs. 1 des Gesetzes über den Justizvollzug (JVG; BSG 341.1) i.V.m. Art. 29 Abs. 1 Bst. c des Organisationsreglements des Obergerichts (OrR OG; BSG 162.11) beurteilen die Strafkammern des Obergerichts Beschwerden gegen Verfügungen und Beschwerdeentscheide der POM im Bereich des Jus-

tizvollzugs. Die 1. Strafkammer ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Das Verfahren richtet sich gemäss Art. 53 JVG nach dem Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21), soweit das JVG keine besonderen Bestimmungen enthält. Namentlich finden die Art. 79 und Art. 80 bis 84a VRPG sinngemäss Anwendung (Art. 86 Abs. 2 VRPG).

12. Die Beschwerde wurde fristgerecht eingereicht (vgl. Art. 52 Abs. 1 JVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist vom angefochtenen Entscheid direkt betroffen und als unterlegene Partei zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 79 VRPG).
13. Auf die Beschwerde vom 12. Juli 2019 ist einzutreten. Die Kognition der Strafkammer richtet sich nach Art. 80 VRPG.

III.

14. Die POM führt im angefochtenen Entscheid aus, entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers habe sie keinen Rückweisungsentscheid getroffen. Sie sei lediglich der Ansicht gewesen, es liege an der ersten Instanz, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zu beurteilen. Der Beschwerdeführer sei mit diesem vorgeschlagenen Vorgehen jedoch nicht einverstanden gewesen. Die Vorinstanz habe sich in der Vernehmlassung ausführlich mit dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers auseinandergesetzt, weswegen nun gerade mit Blick auf den Zeitablauf im vorliegenden Verfahren ein materieller Entscheid gefällt werden könne. Die Vorinstanz sei nicht verpflichtet gewesen, den Beschwerdeführer vor Erlass der Verfügung anzuhören. Vorliegend sei zudem zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer seinen Gesundheitszustand bereits vor Bundesgericht ausführlich dargelegt habe. Aufgrund der Strafurteile hätte ihm bewusst sein müssen, dass er zeitnah zum Strafantritt aufgefordert würde.

In materieller Hinsicht hielt die POM mit Verweis auf die entsprechenden Ausführungen der BVD fest, die geltend gemachten psychischen Beeinträchtigungen würden keine Hafterstehungsunfähigkeit bewirken. Das Obergericht habe festgehalten, dass – sofern der Beschwerdeführer die entsprechenden Ereignisse tatsächlich miterlebt habe – diese ohne traumatische Folgen geblieben seien. Psychische Beeinträchtigungen würden zudem nicht von vornherein Hafterstehungsunfähigkeit bewirken. Zwar leide der Beschwerdeführer an Schlafapnoe. Er stelle diese jedoch als erheblich dramatischer dar, als sie in Wirklichkeit sein dürfte. Der Beschwerdeführer sei denn auch der einzige, der von einer akuten Gefährdung ausgehe. In keinem der vorhandenen Berichte werde eine solche auch nur ansatzweise erwähnt. Die APAP-Therapie sei schliesslich wegen subjektiver Wirkungslosigkeit und Malcompliance eingestellt worden. Der Beschwerdeführer habe die Therapie nur an 31 von 90 Tagen durchgeführt und wehre sich gegen operative Eingriffe, was darauf hindeute, dass die Schlafapnoe nicht in der dargestellten Stärke vorliege. Im Übrigen sei auch nicht nachvollziehbar, dass er wie behauptet zu Hause nur unter der Überwachung seiner an MS erkrankten Frau und seiner Kinder leben könne. Den gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerde-

führers könne auch im Strafvollzug Rechnung getragen werden. Damit sei keine abweichende Vollzugsform anzuordnen. Die Vorbringen des Beschwerdeführers würden im Übrigen auch keinen Vollzugaufschub rechtfertigen. Schliesslich sei anzumerken, dass selbst bei einer Gefährdung der Gesundheit oder des Lebens des Verurteilten eine Interessenabwägung vorzunehmen sei. Vorliegend würde der staatliche Strafanspruch die Interessen des Beschwerdeführers, welcher mit hoher krimineller Energie vorgegangen sei, überwiegen (pag. 29 ff.).

15. Der Beschwerdeführer wendet gegen den vorinstanzlichen Entscheid ein, er habe der Vorinstanz mitgeteilt, dass er mit der Weiterbearbeitung der Beschwerde durch die BVD im Sinne einer kassatorischen Gutheissung einverstanden sei, sofern die Beschwerde zur Beurteilung der Frage, welche Auswirkungen der Freiheitsentzug auf seine psychische und körperliche Gesundheit habe, zurückgewiesen werde. Indem die Vorinstanz nun erklärt habe, er sei mit dem beabsichtigten Vorgehen nicht einverstanden gewesen, weswegen das ordentliche Beschwerdeverfahren durchgeführt würde, habe sie sich nicht an ihre verbindliche Verfügung gehalten. Eine Rückweisung sei sinnvoll gewesen, da der aktuelle Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht vollständig abgeklärt worden sei und erheblicher Instruktionsbedarf bestehe. Es sei unerklärlich, wieso die POM die Beschwerde weiter bearbeitet habe, obwohl die Parteien mit der Weiterbearbeitung durch die BVD einverstanden gewesen seien. Das Vorgehen der POM stelle eine Rechtsverletzung dar und sei folgewidrig. Bereits dieser formelle Fehler führe zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids und zur Rückweisung an die BVD.

Die vom Beschwerdeführer vorgebrachte aktuell bestehende Apnoe sei vom Obergericht nicht beurteilt worden. Im Strafverfahren sei hauptsächlich der Frage nachgegangen worden, ob der Beschwerdeführer im angeklagten Zeitraum 2002-2011 an Einschränkungen gelitten habe, welche eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt hätten. Es sei unbestritten, dass er aktuell an einem schwergradigen obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom leide, was sich aus den entsprechenden Arztberichten und dem Umstand, dass er nach wie vor eine IV-Rente beziehe, ergebe. Die BVD hätte ihn vor Erlass der Verfügung vor dem Hintergrund dieser Einschränkungen zwingend anhören und seinen Gesundheitszustand abklären müssen. Ihm sei nun nichts anderes übrig geblieben, als ein Rechtsmittel zu ergreifen. Nicht berücksichtigt worden seien die Auswirkungen der Schlafapnoe auf den psychischen und physischen Zustand des Beschwerdeführers, da dies für das Strafverfahren nicht als relevant erachtet worden sei. Der Beschwerdeführer leide unter der Angst, im Schlaf zu ersticken. Er leide damit nachweislich an psychischen und neurokognitiven Beeinträchtigungen. Er sei aufgrund des Aussetzens des Atems nachts auf dauernde und unmittelbare persönliche Betreuung angewiesen, was im Normvollzug typischerweise nicht gewährleistet werden könne. Es sei nicht zutreffend, dass die APAP-Therapie als objektiv erfolgreich bezeichnet werden könne, dies widerspreche dem Austrittsbericht von Dr. med. C._____. Die Schlussfolgerung, die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Beeinträchtigung sei nicht derart stark wie von ihm vorgegeben, sei spekulativ.

Bei der Hafterstehungsfähigkeit handle es sich um einen Rechtsbegriff. Die Behörde müsse die Einschätzung zwingend einer Fachperson überlassen. Diese müsse sich nicht zwingend auf ein Gutachten stützen, ein Arztbericht könne bereits genügen. Vorliegend seien zwar Arztberichte vorhanden. Keiner äussere sich aber zu den Auswirkungen der Schlafapnoe auf eine allfällige Hafterstehungsfähigkeit. Insbesondere die Frage, welche Auswirkungen der Freiheitsentzug auf die psychische und/oder körperliche Gesundheit der betroffenen Person habe, sei unbeantwortet geblieben (pag. 1 ff.).

16. Die Generalstaatsanwaltschaft macht geltend, wie die POM zutreffend dargelegt habe, sein kein Rückweisungsentscheid erfolgt. Im Übrigen schloss sie sich den Ausführungen der BVD an (pag. 107 ff.).

IV.

17. Zunächst ist festzuhalten, dass die POM entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers kein Rückweisungsentscheid getroffen hat. In der Verfügung vom 18. März 2019 hat die zuständige Mitarbeiterin lediglich in Aussicht gestellt, dass die Eingabe des Beschwerdeführers ohne Gegenbericht zur Bearbeitung an die BVD weitergeleitet und das Beschwerdeverfahren als formlos erledigt betrachtet werde (amtliche Akten POM pag. 26). Sie hat dem Beschwerdeführer zu diesem geplanten Vorgehen das rechtliche Gehör gewährt. In der Folge reichte der Beschwerdeführer einen «Gegenbericht zu der beabsichtigten Vorgehensweise» (amtliche Akten POM pag. 32) ein. Zusammengefasst führte er aus, bei der Verfügung handle es sich um einen kassatorischen Endentscheid, mit dem auch über die Kostenliquidation befunden werden müsse. Der Beschwerdeführer hat sich – was sich aus seinen Ausführungen ergibt – mit einer formlosen Erledigung eben gerade nicht einverstanden erklärt und verlangt, dass ein Rückweisungsentscheid zu ergehen habe. In der Folge ist dann aber weder ein kassatorischer Entscheid noch eine Verfügung, mit der die Eingabe des Beschwerdeführers formlos weitergeleitet und das Beschwerdeverfahren als erledigt abgeschrieben worden wäre, ergangen. Die Vorinstanz hat sich dadurch, dass sie dem Beschwerdeführer die Möglichkeit gewährte, zum geplanten Vorgehen Stellung zu nehmen, keineswegs zu bestimmten Verfahrenshandlungen verpflichtet. Es stand ihr frei, nach Eingang seiner Stellungnahme ein anderes Vorgehen zu wählen. Zu Recht hat sie in der Folge das ordentliche Beschwerdeverfahren durchgeführt.
18.
 - 18.1 Sinngemäss macht der Beschwerdeführer geltend, die BVD habe sein rechtliches Gehör verletzt, indem sie ihn vor Erlass der Verfügung nicht angehört habe (pag. 13). Die POM verneinte eine Verletzung des rechtlichen Gehörs und führte aus, es sei nicht zwingend notwendig, dem Beschwerdeführer vor Erlass der Aufgebots- und Vollzugsverfügung das rechtliche Gehör zu gewähren. Dies umso weniger, als der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bereits vor Bundesgericht thematisiert worden sei und der Beschwerdeführer mit einem Aufgebot hätte rechnen müssen (pag. 35).

- 18.2 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101], Art. 21 ff. VRPG). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Verfahrensbeteiligten beim Erlass von Verfügungen dar, die ihre Rechtsstellung betreffen. Dazu gehört insbesondere das Recht der Betroffenen, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1).
- 18.3 Die Vorinstanz hat eine Verletzung des rechtlichen Gehörs zu Recht verneint. Nach der Abweisung der Beschwerde durch das Bundesgericht wurde die ausgesprochene Freiheitsstrafe vollstreckbar. Der Beschwerdeführer musste damit jederzeit mit einem Aufgebot rechnen und hätte Einwände aus eigener Initiative geltend machen müssen. Mit Blick darauf, dass von Hafterstehungsunfähigkeit nur in den schwerwiegendsten Fällen ausgegangen wird (vgl. nachfolgenden Ausführungen unter E. 19.2), umgekehrt die Hafterstehungsfähigkeit also quasi vermutet wird und denn auch mit wenigen Ausnahmen stets gegeben ist, ist die BVD nicht verpflichtet, in sämtlichen Fällen vor Erlass der Vollzugsverfügung den Verurteilten anzuhören. Eine vorgängige Anhörung drängt sich nur dann auf, wenn sich aus den Akten Hinweise auf eine mögliche Hafterstehungsunfähigkeit ergeben, was vorliegend nicht der Fall war und – wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird – nach wie vor nicht der Fall ist. Die BVD hat das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers damit nicht verletzt.
- 19.
- 19.1 Die Kammer hat im Folgenden die Rechtmässigkeit des Entscheids der POM zu überprüfen. Der Beschwerdeführer macht zusammengefasst geltend, er leide an Schlafapnoe und der sich daraus ergebenden physischen und psychischen Beeinträchtigungen. Er benötige insbesondere nachts medizinische Betreuung und es sei nicht dargelegt, inwiefern diese im Normalvollzug gewährleistet sei. Der Beschwerdeführer verlangt eine abweichende Vollzugsform im Sinne von Art. 80 StGB und macht damit Hafterstehungsunfähigkeit für den Normalvollzug geltend. Eventualiter führt er aus, die medizinischen Fachpersonen seien hinsichtlich seiner Beeinträchtigungen nicht zu einer eindeutigen Diagnose gelangt. Die Vorinstanz habe es zu Unrecht unterlassen, abzuklären, ob im jetzigen Zeitpunkt eine Hafterstehungsunfähigkeit vorliege (pag. 13 ff.).
- 19.2 Gemäss Art. 372 Abs. 1 des Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0) vollziehen die Kantone die von ihren Strafgerichten ausgefallten Urteile. Der Vollzug von Strafen und somit auch der hier fragliche Strafantritt bzw. Vollzugaufschub richten sich nach kantonalem Recht (Art. 372 Abs. 1, Art. 439 Abs. 1 und Abs. 2 StGB). Bei Hafterstehungsunfähigkeit wird der Vollzug aufgeschoben, bis ihr Grund wegfällt. Über die Hafterstehungsfähigkeit entscheidet die zuständige Stelle der POM, unter Beizug einer sachverständigen Person (Art. 25 SMVG).

Als Hafterstehungsfähigkeit kann die Fähigkeit eines Menschen bezeichnet werden, in einer Einrichtung des Freiheitsentzuges oder einer anderen geeigneten Einrichtung, in der ihm die Freiheit entzogen wird, leben zu können, ohne dass der Freiheitsentzug eine besondere oder ernsthafte Gefahr für die Gesundheit und/oder das Leben der inhaftierten Person darstellt (vgl. die Definition in der Richtlinie der Konkordatskonferenz des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweizer Kantone betreffend die Hafterstehungsfähigkeit vom 25. November 2016, abrufbar unter <https://www.konkordate.ch/konkordatliche-erlasse>; GRAF, Hafterstehungsfähigkeit, in: [Brägger], Das Schweizerische Vollzugslexikon, Basel 2014, S. 231). Die Hafterstehungsfähigkeit ist eine Rechtsfrage, keinesfalls ein medizinischer Befund oder eine medizinische Diagnose. Von aufgehobener Hafterstehungsfähigkeit wird nur in schwerwiegendsten Fällen ausgegangen (GRAF, Hafterstehungsfähigkeit, in: Vollzugslexikon, a.a.O., S. 231 f.).

Zu prüfen ist damit, ob die sich aus dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ergebenden erforderlichen medizinischen Massnahmen im Gefängnis undurchführbar sind (Beschluss des Obergerichts SK 16 395 vom 16. Februar 2017 E. 24 mit Hinweis auf KOLLER, in: Niggli/Heer/Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar, StGB I, 4. Auflage 2018 N 11 zu Art. 92 StGB). Mit anderen Worten ist zu berücksichtigen, dass die medizinische Betreuung auch in den Vollzugsinstitutionen sichergestellt ist (vgl. Art. 42 SMVG). So wird bei Eintritt in die Vollzugsinstitution eine eingehende medizinische Untersuchung durchgeführt, in deren Rahmen eine allfällige Medikation oder andere medizinisch indizierte Interventionen festgelegt werden. Somatischen oder psychischen Beschwerden und Auffälligkeiten kann sodann – je nach Angebot der Vollzugsinstitution – durch die Unterbringung in einer vom Normalvollzug abweichenden Spezialabteilung Rechnung getragen werden. Nur wenn dies nach Einschätzung der Ärzte nicht ausreicht, um den regulären Vollzug durchzuführen, liegt Hafterstehungsunfähigkeit vor. Selbst dann besteht aber immer noch die Möglichkeit eines modifizierten Vollzugs gemäss Art. 80 StGB (vgl. zum Ganzen KOLLER, Aufschiebung von Strafen und Massnahmen, in: Vollzugslexikon, a.a.O., S. 55 f.).

- 19.3 Wie der Beschwerdeführer zutreffend darauf ausführt, ist sein aktueller Gesundheitszustand für die Frage der Hafterstehungsfähigkeit von Bedeutung. Der Beschwerdeführer begründet seine Hafterstehungsunfähigkeit mit verschiedenen Arztberichten. Gemäss diesen Berichten leidet er an einer schwergradigen obstruktiven Schlafapnoe (Schreiben Dr. med. C. _____ vom 4. April 2019, pag. 75 ff.; Schreiben Dr. med. D. _____ vom 16. April 2018, pag. 59 ff.; Bericht Inselspital vom 5. Mai 2017, pag. 49 ff.; Bericht Inselspital vom 6. Juli 2017, pag. 53 ff.). Aufgrund der Schlafapnoe sei der Beschwerdeführer gemäss den Ausführungen von Dr. med. D. _____ vom 16. April 2018 auch psychisch beeinträchtigt. Er leide an einer Depression und einer posttraumatischen Belastungsstörung mit gesteigertem Erregungsniveau (pag. 61).

Die Kammer verweist vorab auf die folgenden in jeder Hinsicht zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz im angefochtenen Entscheid (pag. 41 ff.):

[...] Andererseits gilt, dass psychische Beeinträchtigungen, selbst wenn eine gesicherte Diagnose vorliegt, nicht von vornherein Hafterscheidungsunfähigkeit bewirken. Vielmehr wäre dies im Einzelfall abzuklären, was vorliegend jedoch unter Hinweis auf die Erwägungen des Obergerichts unterbleiben kann.

In Bezug auf die Schlafapnoe ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer an entsprechenden Beeinträchtigungen leidet, auch wenn sich die involvierten Fachpersonen offensichtlich weder hinsichtlich der Diagnose noch der Therapie einig sind (vgl. Beschwerdebeilage 9). Jedoch ist — unter Verweis auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz in der Vernehmlassung (vgl. oben E. 3d) — auch davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer die Symptome dieser Schlafapnoe im vorliegenden Verfahren erheblich dramatischer darstellt, als sie in Wirklichkeit sein dürften. Hiervon zeugt allein schon der Umstand, dass der Beschwerdeführer die einzige Person ist, die von einer akuten Gefährdung auszugehen. In keinem der vorhandenen Berichte wird eine solche auch nur ansatzweise erwähnt. Hinzu kommt, dass die APAP-Therapie — entgegen den Vorbringen im vorliegenden Beschwerdeverfahren — von den Fachpersonen als rein objektiv erfolgreich bezeichnet wurde. Sie wurde eingestellt wegen subjektiver Wirkungslosigkeit und Malcompliance, dann auch wegen Symptomen im Sinne der Tonsillitis. Zudem wurde festgehalten, dass die Therapie vom Beschwerdeführer lediglich an 31 von 90 Tagen durchgeführt wurde, er in dieser Zeit auch abends in schadhafter Weise Alkohol konsumierte, wodurch er eine Verstärkung der OSA riskierte, und er durch mangelnde Schlafhygiene auffiel. Operative Eingriffe lehnte er strikt ab (vgl. Beschwerdebeilagen 6, 9). Der Umstand, dass sich der Beschwerdeführer den verschiedenen Therapiemöglichkeiten aus Gründen, welche relativ leicht zu beheben wären (Verzicht auf Alkoholkonsum, genügende Schlafhygiene, Überwinden der "Angst" vor der Operation und der Unsicherheit bzgl. Resultat; vgl. Beschwerdebeilage 9), verweigert, deutet ebenfalls darauf hin, dass die Schlafapnoe nicht in der im vorliegenden Beschwerdeverfahren dargestellten Stärke vorliegt, ansonsten die behandelnden Ärzte die stetige Verweigerungshaltung des Beschwerdeführers wohl nicht kommentar- und tatenlos hingenommen hätten. [...]

Bei dieser Ausgangslage kann auch nicht aufgrund der Schlafapnoe, an welcher der Beschwerdeführer offenbar leidet, auf eine Hafterscheidungsunfähigkeit geschlossen werden. Zudem verfügen die Strafvollzugsinstitutionen über Gesundheitsdienste, und die Abgabe von Medikamenten, Betreuung und auch Notfallbehandlungen sind gewährleistet. Sollten die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Risiken durch die Schlafapnoe tatsächlich vorliegen, so bestehen diese, wie er selber auch anführt, sowohl in Freiheit wie auch im Vollzug, und es ist nicht ersichtlich, dass der Strafvollzug dieses Risiko erhöhen sollte, im Gegenteil: Wie aufgezeigt sind seine diesbezüglichen Vorbringen, wonach einzig seine Frau und Kinder ihn vom sicheren Tod durch Ersticken bewahren können, nicht glaubhaft. [...]

Insgesamt ergibt sich, dass der Beschwerdeführer zwar an gesundheitlichen Beeinträchtigungen leidet und auf medizinische Betreuung/Unterstützung angewiesen sein dürfte, diese Umstände aber offensichtlich keine Hafterscheidungsunfähigkeit verursachen. Entsprechend ist — zumindest im jetzigen Zeitpunkt — auch keine abweichende Vollzugsform gemäss Art. 80 StGB anzuordnen. Die Vorinstanz hat damit im Ergebnis zu Recht auf weitere (medizinische) Abklärungen verzichtet und den Beschwerdeführer zum Strafantritt aufgeboten. Die Beschwerde erweist sich entsprechend als unbegründet und ist abzuweisen. Da der Strafantrittstermin inzwischen verstrichen ist, ist dem Beschwerdeführer durch die Vorinstanz ein neuer Termin mitzuteilen. Diese Mitteilung ist nicht anfechtbar.

Ergänzend ist festzuhalten, dass es sich bei der Frage der Hafterscheidungsunfähigkeit um eine rechtliche Frage handelt, welche anhand der vorliegenden Arztberichte zu beantworten ist. Die Vorinstanz bzw. die BVD durften bzw. mussten demnach –

entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – die ihnen vorliegenden Berichte würdigen. Es besteht kein Anspruch auf eine gutachterliche Abklärung der Hafterstehungsfähigkeit. Eine weitergehende Prüfung der Hafterstehungsfähigkeit würde sich allenfalls dann aufdrängen, wenn die vom Beschwerdeführer beigebrachten Arztberichte ernsthafte Zweifel an der Hafterstehungsfähigkeit wecken würden. Dies ist vorliegend aber gerade nicht der Fall. Auch aus den vom Beschwerdeführer eingereichten Arztberichten ergeben sich keine Hinweise darauf, dass die Gesundheit oder gar das Leben des Beschwerdeführers durch den Normalvollzug beeinträchtigt werden könnten. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern die Schlafapnoe im Normalvollzug zu einer in der Freiheit oder in einer alternativen Vollzugsform nicht bestehenden Gefährdung der Gesundheit oder des Lebens des Beschwerdeführers führen könnte. Dass der Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht auf stetige (auch nächtliche) Betreuung angewiesen wäre (oder ist), wird in den Berichten nicht dargelegt und wäre mit Blick auf das Krankheitsbild auch nicht nachvollziehbar. Insbesondere liegen unter Berücksichtigung der vorliegenden Arztberichte keine objektivierten Hinweise auf die vom Beschwerdeführer behauptete akute Erstickungsgefahr im Schlaf vor. Für die vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychischen Einschränkungen (Depressionen, Ängste) stehen schliesslich auch im Normalvollzug zahlreiche (u.a. medikamentöse) Therapiemöglichkeiten zur Verfügung.

Auch im Normalvollzug ist der Zugang zu intensiver medizinischer Versorgung – sofern sich eine solche denn als nötig erweisen würde – jederzeit gewährleistet. Die Vorinstanz verwies diesbezüglich zutreffend auf die Möglichkeit der vorübergehenden Unterbringung in der BEWA des Inselspitals Bern (pag. 153). Auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers könnte und müsste jederzeit angemessen reagiert werden.

Schliesslich ist anzumerken, dass angesichts der Schwere des Delikts auch das öffentliche Interesse am Vollzug der Strafe die privaten Interessen des Beschwerdeführers an einer komfortableren medizinischen Betreuung in Freiheit oder in einer alternativen Vollzugsform überwiegen. Der Beschwerdeführer erwirkte die unrechtmässige Auszahlung von Leistungen in erheblicher Höhe (mehr als eine halbe Million CHF) und offenbarte bei der Täuschung verschiedener Akteure über einen Zeitraum von fast acht Jahren eine erhebliche kriminelle Energie (amtliche Akten BVD pag. 203).

20. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen.

Die vorhandenen Arztberichte lassen die Hafterstehungsfähigkeit als nach wie vor gegeben erscheinen, weswegen sich derzeit auch weitere Abklärungen nicht als notwendig erweisen. Die Vollzugsbehörde wird aber die weitere Entwicklung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers wachsam zu verfolgen und nötigenfalls die erforderlichen Massnahmen zu ergreifen haben.

21. Mit der Abweisung der Beschwerde wird der vorinstanzliche Kostenentscheid bestätigt. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer auch die Kosten für das Beschwerdeverfahren vor Obergericht, bestimmt auf CHF 2'000.00,

zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Somit ist auch keine Entschädigung für die Kosten seiner privaten Verteidigung auszurichten.

Die 1. Strafkammer beschliesst:

1. Die Beschwerde wird vollumfänglich **abgewiesen**.
2. Die oberinstanzlichen Verfahrenskosten von **CHF 2'000.00** werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt.
3. Zu eröffnen:
 - dem Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____
 - der Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern, Generalsekretariat
 - der Generalstaatsanwaltschaft

Mitzuteilen:

- dem Amt für Justizvollzug des Kantons Bern, Bewährungs- und Vollzugsdienste

Bern, 18. November 2019

Im Namen der 1. Strafkammer

Der Präsident i.V.:

Oberrichter Guéra

Die Gerichtsschreiberin:

Segessenmann

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesgericht, Av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in Strafsachen gemäss Art. 39 ff., 78 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes (BGG; SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerde muss den Anforderungen von Art. 42 BGG entsprechen.