

© Jan Sramek Verlag (<http://www.jan-sramek-verlag.at>). [Übersetzung wurde bereits in Newsletter Menschenrechte 2025/6 veröffentlicht] Die erneute Veröffentlichung wurde allein für die Aufnahme in die HUDOC-Datenbank des EGMR gestattet. Diese Übersetzung bindet den EGMR nicht.

© Jan Sramek Verlag (<http://www.jan-sramek-verlag.at>). [Translation already published in Newsletter Menschenrechte 2025/6] Permission to republish this translation has been granted for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC. This translation does not bind the Court.

© Jan Sramek Verlag (<http://www.jan-sramek-verlag.at>). [Traduction déjà publiée dans Newsletter Menschenrechte 2025/6] L'autorisation de republier cette traduction a été accordée dans le seul but de son inclusion dans la base de données HUDOC de la Cour. La présente traduction ne lie pas la Cour.

Reichweite der Pflicht der Gefängnisbehörden zum Schutz eines Gefangenen vor einer Überdosis Drogen

Rasmussen ua gg Dänemark, Urteil vom 25.11.2025, Kammer IV, 2390/24

Sachverhalt

Bei den Bf handelt es sich um die Mutter, die Ehefrau und das Kind von J. F., der am 17.11.2017 in der Haftanstalt Kragsskovhede verstarb.

Am Morgen des 16.11.2017 suchte J. F. die Gefängniskrankenschwester auf, die ihm wegen eines Zahnabzesses Antibiotika gab. Gegen 19:45 Uhr wurde er in die Krankenstation gebracht, da er offenbar unter Drogeneinfluss stand. Ein Mitgefangener erzählte, J. F. habe seinen Besuch bei der Krankenschwester dazu genutzt, eine Flasche mit Methadon-Tabletten zu entwenden, und zu viele davon eingenommen. J. F. bestritt auf mehrmalige Nachfrage beharrlich, irgendetwas anderes als die Antibiotika genommen zu haben. Das mehrmalige Angebot, zum Arzt gebracht zu werden, schlug er aus. Um circa 20:15 Uhr ging ein Beamter mit J. F. ins Freie, um gemeinsam zu rauchen, und anschließend in die Bibliothek. Dabei wirkte J. F. durchaus orientiert. Er hatte weder Schwierigkeiten beim Anzünden seiner Zigarette noch beim Finden der gesuchten Bücher. Anschließend ging er in einer neben dem Dienstzimmer gelegenen Beobachtungszelle zu Bett. Als ihm ein Beamter um 21:20 Uhr eine Bettdecke brachte, schlief J. F. bereits. Der diensthabende Beamte warf

jede Stunde einen Blick in die Zelle und konnte stets Bewegungen bzw Atemgeräusche wahrnehmen. Um 0:15 Uhr bemerkte er, dass sich J. F. nicht mehr bewegte. Er leistete sofort erste Hilfe und rief einen Krankenwagen. Um 1:10 Uhr wurde J. F. für tot erklärt.

Bei der im Zuge der Autopsie durchgeführten toxikologischen Untersuchung wurden hohe Konzentrationen von Methadon, Oxycodon und Fentanyl sowie einer Reihe von Benzodiazepinen festgestellt. Als Todesursache war daher eine Vergiftung mit diesen Substanzen anzunehmen.

Polizeiliche Ermittlungen wegen einer möglichen Verantwortung der Gefängnisbeamten wurden wieder eingestellt. Ein Bericht der dänischen Behörde für Patientensicherheit stellte erhebliche Probleme bei der sicheren Verwahrung von Medikamenten in der Haftanstalt fest. Die übergeordnete Strafvollzugsbehörde bemängelte gewisse Versäumnisse der Haftanstalt. Insb sei keine förmliche Durchsuchung von J. F. durchgeführt und ihm keine Urinprobe abverlangt worden. Außerdem wurde kritisiert, dass die Medikamentenvorräte nicht genauer erfasst und kontrolliert wurden, weshalb es nicht möglich war, sofort das Fehlen einer

Flasche Methadon zu überprüfen.

Am 16.11.2020 brachten die Bf eine Schadenersatzklage gegen die Strafvollzugsbehörden ein. Nachdem zunächst das Bezirksgericht der Klage stattgegeben hatte, behob das Westliche Landgericht dieses Urteil am 16.3.2023 und wies die Klage ab. Wie das Landgericht festhielt, stand J. F. während seiner Haft regelmäßig unter dem Einfluss von Drogen oder Medikamenten. Auch am 16.11.2017 schien er nicht stärker beeinträchtigt zu sein als an anderen Tagen, sodass die Vorgangsweise der Beamten als korrekt anzusehen war und sein Tod nicht auf ein Verschulden der Strafvollzugsbehörde zurückgeführt werden könne. Ein weiteres Rechtsmittel an den Obersten Gerichtshof wurde nicht zugelassen.

Rechtsausführungen

Die Bf behaupteten eine Verletzung von Art 2 EMRK (*Recht auf Leben*) durch das Versäumnis der dänischen Strafvollzugsbehörden, für die gebotene Überwachung und medizinische Versorgung von J. F. zu sorgen.

I. Zulässigkeit

(52) [...] Die Beschwerde ist weder offensichtlich unbegründet noch aus einem anderen [...] Grund unzulässig. Sie muss daher für **zulässig** erklärt werden (einstimmig).

II. Zur behaupteten Verletzung von Art 2 EMRK

1. Allgemeine Grundsätze

(64) In Anbetracht der primären Pflicht des Staats, das Recht auf Leben nach Art 2 EMRK zu schützen, muss der GH Behauptungen eines Verstoßes gegen diese Bestimmung der strengsten Überprüfung unterziehen und dabei nicht nur die Handlungen staatlicher Organe berücksichtigen, sondern auch alle begleitenden Umstände – einschließlich des relevanten rechtlichen oder administrativen Rahmens sowie der Planung und Kontrolle der zu prüfenden Handlungen. Der GH erinnert auch daran, dass sich Personen in Haft in einer verletzlichen Situation befinden und die Behörden verpflichtet sind, Rechenschaft über ihre Behandlung abzulegen. [...] Die Verpflichtung, Gesundheit und Wohlergehen von Personen in Haft zu schützen, umfasst eindeutig auch eine Verpflichtung, sie davor zu schützen, sich selbst zu schaden. Im Allgemeinen wirft die bloße Tatsache, dass eine Person unter ungeklärten Umständen verstorben ist, während ihr die Freiheit entzogen war, die Frage auf, ob der Staat seiner Pflicht entsprochen hat, das Recht dieser Person auf Leben zu schützen [...].

(65) Allerdings darf diese Verpflichtung nicht so ausgelegt werden, dass den Behörden eine unerfüllbare oder übermäßige Last auferlegt wird [...]. Damit eine positive Verpflichtung erwächst, muss festgestellt werden, dass die Behörden zur relevanten Zeit wussten oder wissen hätten müssen, dass eine bestimmte Person einer realen und unmittelbaren Gefahr für ihr Leben ausgesetzt war und sie es verabsäumten, die in ihrer Macht stehenden Maßnahmen zu ergreifen, die diese Gefahr vernünftigerweise gemindert hätten.

(66) Selbst wenn nicht festgestellt wird, dass die Behörden von einer solchen Gefahr wussten oder wissen hätten müssen, gibt es zusätzlich gewisse grundlegende Vorsichtsmaßnahmen, die von Polizisten und Gefängnisbeamten in jedem Fall zu erwarten sind, um jedes potenzielle Risiko zu minimieren und die Gesundheit und das Wohlergehen der inhaftierten Person zu gewährleisten.

(67) Überdies bringt die Konvention im Hinblick auf Personen, denen die Freiheit entzogen ist, eine positive Verpflichtung des Staats mit sich, unter anderem sicherzustellen, dass die Gesundheit und das Wohlergehen eines Gefangenen angemessen geschützt werden, und rasche medizinische Hilfe zu bieten, wenn dies der Gesundheitszustand der Person verlangt, um einen tödlichen Ausgang zu vermeiden.

2. Anwendung dieser Grundsätze auf den vorliegenden Fall

(68) [...] Es steht außer Streit, dass es in der Strafanstalt Kragshovede verboten war, Drogen zu besitzen oder unter ihrem Einfluss zu stehen.

(70) [...] Es wurden Ermittlungen eingeleitet und wenig später erfolgte eine Autopsie. Die Bf brachten nicht vor, dass diese Ermittlungen unzureichend oder aus anderen Gründen mit der Konvention unvereinbar gewesen wären.

(71) Dem GH stellt sich somit die Frage, ob die Gefängnisbehörden wussten oder wissen hätten müssen, dass sich J. F. in tatsächlicher und unmittelbarer Lebensgefahr befand und, falls dies zu bejahen ist, ob sie es verabsäumten, in ihrer Macht stehende Maßnahmen zu ergreifen, die vernünftigerweise erwartet hätten werden können, um diese Gefahr abzuwenden, einschließlich rascher medizinischer Versorgung.

(76) Der GH ist davon überzeugt, dass die innerstaatlichen Gerichte den Fall gründlich im Licht seiner Rsp, einschließlich *Patsaki ua/GR*, prüften. Er erinnert daran, dass er in diesem Fall keine Verletzung [...] festgestellt hat, weil den Gefängnisbehörden keine ausreichenden Tatsachen für die Annahme vorlagen, der fragliche Gefangene habe sich in einer Situation besonderer Gefahr befunden [...] oder sei einem potenziell höheren Risiko tödlicher Folgen ausgesetzt gewesen als

irgendein anderer drogenabhängiger Gefangener.

(77) Der GH akzeptiert auch, dass im vorliegenden Fall einige Tatsachen nicht restlos geklärt werden konnten. Beispielsweise konnte nicht festgestellt werden, ob am Morgen des 16.11.2017 eine Flasche mit 100 Methadon-Tabletten aus der Krankenstation verschwunden ist. Eine solche Flasche wurde nie gefunden. Angenommen, J. F. hätte eine solche Flasche entwendet, bleibt zudem trotz der Behauptung [eines Mitgefangenen], J. F. habe »zu viele dieser Tabletten« genommen, unbekannt, wie viele Methadon-Tabletten er tatsächlich geschluckt hatte. Unbekannt ist auch, wie er an die anderen Drogen gelangt ist, die in seinem Blut nachgewiesen wurden.

(79) Es ist bemerkenswert, dass die Strafvollzugsbehörde selbst mehrere im vorliegenden Fall unterlaufene Fehler feststellte und einräumte [...]. [...]

(80) Der GH kann nicht ausschließen, dass verschiedene Handlungen das Risiko des Todes von J. F. durch eine Überdosis vielleicht gemindert hätten. Er erinnert allerdings daran, dass nicht jede behauptete Gefahr für das Leben für die Behörden eine Verpflichtung nach der EMRK nach sich ziehen kann, operative Maßnahmen zur Verhinderung des Eintretens dieser Gefahr zu ergreifen. [...]

(81) Nach Ansicht des GH wäre es gewiss umsichtig gewesen, einen Arzt zu rufen. Er berücksichtigt aber auch, dass J. F. kein selbstschädigendes Verhalten oder andere Alarmsignale an den Tag legte. Zudem hatte er eine Geschichte von umfassendem Missbrauch von unter anderem Benzodiazepinen und schien oft unter dem Einfluss von Drogen oder Medikamenten zu stehen. Nach den Regeln der Medizin konnte daher davon ausgegangen werden, dass er eine gewisse Toleranz entwickelt hatte. Die Tatsache, dass er [...] gegen 19:40 Uhr einen schwer beeinträchtigten Eindruck machte, war daher nicht ungewöhnlich.

(82) Wichtiger ist, dass er später, nach der Ankunft in der Krankenstation [...] benebelt erschien, [nach Auskunft der Beamten] »aber nicht schwerer als sonst« und die Berausung am Abklingen war. Folglich nahmen die Gefängnisbeamten nicht an, »dass etwas nicht stimmte«. [...]

(83) Dennoch ergriff das Gefängnispersonal grundlegende Vorkehrungen, um jedes potenzielle Risiko zu minimieren und die Gesundheit und das Wohlergehen von J. F. zu schützen. [...] Er wurde in die Krankenstation gebracht, [die Beamten] kontaktierten die Krankenschwester, die sie anwies, J. F. unter Beobachtung zu halten und einen Arzt zu rufen, sollte sich sein Zustand verschlechtern. Bis er gegen 21:20 Uhr zu Bett ging, wurde er genau beobachtet [...]. Danach erfolgte stündlich eine Kontrolle.

(84) [...] Der GH stimmt [den Feststellungen der Strafvollzugsbehörde und der Behörde für

Patientensicherheit] darin zu, dass eine bessere Überwachung des Methadon-Vorrats geholfen hätte, rascher zu klären, ob eine Flasche [...] fehlte, was den Verdacht erhärtet hätte, dass J. F. sie genommen hatte. Allerdings anerkennt der GH, dass die Arzneiausgabe [...] mit versperrenden Schränken für gefährliche Medikamente ausgestattet war und ein besseres Überwachungssystem menschliche Fehler wie eine kurze Ablenkung der Krankenschwester, die einem Insassen das Entwenden von Medizin erlaubt, nicht verhindern hätte können.

(86) Die Gefängnisbeamten nahmen in der Krankenstation keine förmliche Durchsuchung von J. F. vor, sondern kontrollierten stattdessen seine Kleidung und klopfen seine Taschen ab [...]. Es gab allerdings keine Hinweise darauf, dass J. F. irgendwelche Substanzen in die Krankenstation gebracht oder diese später eingenommen hätte. [...]

(88) Schließlich kann der GH nicht außer Acht lassen, dass J. F. am fraglichen Tag rechtswidrig in Besitz verschiedener Drogen kam (Methadon, Fentanyl, Oxycodon und Benzodiazepine). Es gab keine Anzeichen für eine absichtliche Selbstschädigung. Er scheint versehentlich eine Überdosis genommen zu haben. Dennoch bestritt J. F., obwohl er in der Krankenstation versorgt wurde, hartnäckig, irgendwelche Drogen genommen zu haben. Er bestand darauf, dass er wegen der am Morgen aufgrund des Zahnabszesses eingenommenen Medikamente einen beeinträchtigten Eindruck machte. Zudem lehnte er mehrmals eine ärztliche Untersuchung ab. Damit trug er erheblich zur Auffassung der Gefängnisbeamten bei, dass er keiner realen und unmittelbaren Lebensgefahr ausgesetzt war.

(89) Im Licht all der obigen Überlegungen sieht der GH keinen Grund dafür, die Feststellungen des Landgerichts in Frage zu stellen, wonach die Gefängnisbehörden, als J. F. in die Krankenstation gebracht, sein Zustand beurteilt und stündlich kontrolliert wurde, anhand der damals verfügbaren Informationen keinen Grund zur Annahme hatten, sein Zustand würde sich verschlechtern. Mit anderen Worten wussten sie nicht und hätten auch nicht wissen müssen, dass J. F., [...] bei dem eine gewisse Toleranz angenommen werden durfte, derart berauscht war, dass ein reales und unmittelbares Risiko für sein Leben bestand. [...] Zudem trafen die Gefängnisbehörden gewisse grundlegende Vorsichtsmaßnahmen [...]. Folglich muss der GH nicht prüfen, ob die Behörden Maßnahmen ergriffen haben, die vernünftigerweise von ihnen erwartet hätten werden können, wenn sie vom Bestehen einer realen und unmittelbaren Lebensgefahr [...] wussten oder hätten wissen müssen. [...]

(90) Angesichts des Vorstehenden und im Bewusstsein des Umfangs der Rechtssache kommt der GH zu dem Ergebnis, dass **keine Verletzung** von **Art 2 EMRK** stattgefunden hat (einstimmig).