

**BM.I**



REPUBLIK ÖSTERREICH  
BUNDESMINISTERIUM FÜR INNERES  
SEKTION - III - RECHT

MENSCHENRECHTSBEIRAT	
- Geschäftsstelle -	
Eingol.	08. AUG. 2003
Zahl:	

An den  
Vorsitzenden des Menschenrechtsbeirates  
Dr. Erwin Felzmann  
Bräunerstraße 5  
  
1014 Wien

DR. THEODOR THANNER  
LEITER DER RECHTSSEKTION  
HERRENGASSE 7  
A-1014 WIEN  
POSTFACH 100  
TEL +43-1 53126-2040  
FAX +43-1 53126-2120  
BMI-III@bmi.gv.at

8. Aug. 2003

Sehr geehrter Herr Vorsitzender !

Durch Medienkritik und diverse öffentliche Äußerungen im Zusammenhang mit dem bedauerlichen Tod eines Menschen im Anschluß an eine Amtshandlung wurde in letzter Zeit die Behauptung geäußert, die Exekutive sei mit unzulänglichen Vorschriften für das Fixieren von Menschen auf dem Boden ausgestattet.

Das Innenministerium hat ein ausdrückliches Interesse an der Verfügbarkeit von Richtlinien, mit denen ein angemessenes Vorgehen von Exekutivbediensteten in Extremsituationen bestmöglich gewährleistet ist. Aus der Sicht des Innenministeriums reichen die derzeitigen Richtlinien und Schulungsmaßnahmen - auch im Lichte der bisherigen Empfehlungen des Menschenrechtsbeirates - aus, was jedoch niemand davon abhalten sollte, diese Thematik einer neuerlichen Beurteilung zu unterziehen.

Deshalb ersuche ich Sie, sehr geehrter Herr Vorsitzender, im Auftrag des Hr. Bundesministers Dr. Ernst Strasser, zu veranlassen, dass sich der Menschenrechtsbeirat mit der in Rede stehenden Problematik und insbesondere der Frage befaßt, ob die geltenden Vorschriften ausreichend sind oder verbessert werden können. Ich darf Sie ersuchen das Ergebnis der Überprüfung zu übermitteln.

Ich verbleibe

mit dem Ausdruck

meiner vorzüglichen Hochachtung

Dr. Peter Heindl

## **Judikatur zur Frage der Interaktion zwischen Sicherheitsorganen und ÄrztInnen**

- Zwangsweise Beruhigungsinjektion bei polizeilicher Festnahme als Verletzung von Art 3 EMRK (VfGH 18.6.1984, B 191/82)

*Der Arzt hat - wie sich schon daraus ergibt, dass vier Gendarmeriebeamte ausschließlich zu dem Zweck den Bf. festhielten, um es dem Arzt zu ermöglichen, dem widerstrebenden Bf. die Medikamente zu injizieren - im (stillschweigenden) Auftrag der Gendarmeriebeamten gehandelt, deren Verhalten - wie oben dargetan - der Bezirkshauptmannschaft Kitzbühel zuzurechnen ist. ... Wenngleich es erforderlich gewesen sein mag, Maßnahmen zu ergreifen, um die Gefahr einer (weiteren) Selbstbeschädigung des Bf. hintan zu halten, so war es doch nicht unbedingt geboten, ihm gegen seinen Willen Beruhigungsinjektionen - noch dazu auf die oben (II. 2.) geschilderte Weise - zu verabreichen. So wäre etwa daran zu denken gewesen, den Bf. in eine Krankenanstalt einzuliefern. Wenn der Bf., um die tatsächlich stattgefundenen - vermeidbare - ärztliche Behandlung gegen seine entschiedene Ablehnung zu erzwingen, von vier Gendarmeriebeamten mit voller Kraft niedergehalten wurde, ist darin eine Verletzung des durch Art 3 MRK verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechtes, nicht einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung unterworfen zu werden, zu erblicken.*

- Blutabnahme zur Alkoholbestimmung als Eingriff in Art 8 EMRK (VfGH 6.12.1988, B 1092/87)

*Ist eine zwangsweise Blutabnahme ohne Einwilligung des Betroffenen auf Grund §5 Abs6 StVO iVm. Art90 Abs2 B-VG ausgeschlossen, so kommt eine Blutabnahme bei bewusstlosen Personen unter Berufung auf diese Rechtsvorschrift von vornherein nicht in Betracht. Wenn §5 Abs6 StVO zwar unter bestimmten Voraussetzungen eine Verpflichtung festlegt, sich einer Blutabnahme zu unterziehen, und im Verein mit §99 Abs1 lit c StVO für den Fall der Verletzung dieser Pflicht eine Verwaltungsstrafe vorsieht, ohne jedoch die Verwaltungsbehörde zum Zwecke der Blutabnahme mit direkten Zwangsbefugnissen auszustatten, scheidet eine Blutabnahme bei bewusstlosen Personen schon deswegen aus, weil bei diesen eine Blutabnahme zum Zwecke der Blutalkoholfeststellung von vornherein lediglich als unmittelbare behördliche Zwangsmaßnahme denkbar und möglich ist. ... Der durch die zwangsweise Blutabnahme beim (bewusstlosen) Beschwerdeführer bewirkte behördliche Eingriff in dessen verfassungsgesetzlich gewährleistetes Recht auf Achtung des Privatlebens*

*konnte sich auf keine gesetzliche Grundlage iSd Art8 Abs2 MRK stützen. Der Eingriff war gesetzlos und verletzte den Beschwerdeführer in seinem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf Achtung seines Privatlebens gemäß Art8 Abs1 MRK.*

- UbG, Überstellung im Rettungsfahrzeug, Zustimmung des Patienten (OGH 23. 1. 2002, 9 Ob 3/02k)

*Ein mit Zustimmung des Patienten erfolgter Transport in einem Rettungsfahrzeug kann jedenfalls nicht als ein unzulässiger Eingriff in dessen Persönlichkeitsrechte angesehen werden, auch wenn die Zustimmung über Anraten eines Arztes erteilt wird.*

- UbG, Abgrenzung Zwangsakt/freiwilliges Mitkommen, Amtsarzt (VwGH 28.10.2003, 2001/11/0162)

*Für die Beurteilung der Frage, ob das Einschreiten der vier Gendarmeriebeamten gegenüber dem Beschwerdeführer als Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt zu werten ist, bedarf es konkreter Feststellungen darüber, mit welchen Worten und mit welcher Bestimmtheit der Beschwerdeführer zum Mitkommen aufgefordert wurde, ob dem Beschwerdeführer allenfalls das Verlassen des Ortes der Amtshandlung oder das Verbleiben an diesem freigestellt wurde, und ob sich die Beamten in einer Weise verhalten haben, dass aus der Sicht eines Betroffenen – unabhängig von subjektiven Eindrücken - der Eindruck entstehen musste, er werde im Falle seiner Weigerung ohne weitere Aufforderung mit Zwang in eines der Gendarmeriefahrzeuge und in weiterer Folge zur Amtsärztin der Bezirkshauptmannschaft Spittal a.d. Drau verbracht werden.*

## EINSATZTRAINING – EINSATZTECHNIKEN

### FIXIERUNGSTECHNIKEN

#### Allgemeines zur Thematik Fixiertechniken:

Unter Fixiertechniken versteht man ein „nachdrückliches Festhalten“ eines Menschen meist gegen seinen Willen, um ihm die Handschellen anzulegen. Umso heftiger die Gegenwehr, umso zwingender aber auch länger verläuft diese Aktion.

Da sinnvolle Fixierungen nur am Boden erfolgen können (Ausnahme bei Personen, die nach ihrer Konstitution schwächlich und/oder gebrechlich sind), bedeutet dies dass bei entsprechender Gegenwehr der Druck auf den Brustkorb erhöht, und zusätzlich noch länger aufrechterhalten werden muss (bis eben die Handschellen angelegt sind).

Die folgenden Bilder aus dem Einsatztrainingsprogramm zeigen drei Fixiertechniken, die nach folgenden Gesichtspunkten beurteilt wurden:

1. **Grad der Atmungsbehinderung** (Brustatmung, Bauchatmung)
2. **Welche Bereiche und Strukturen werden belastet** (bzw. könnten verletzt werden)
3. **Eignung** (abhängig vom Grad der Gegenwehr durch den Festzunehmenden)



#### In Bauchlage durch Armstreckhebel (alleine)

Laut Ausbildungsprogramm wird diese Fixierung nach „Armstreckhebel“ bzw. Täteransprache (Festzunehmender legt sich freiwillig hin und streckt die Arme zur Seite) erreicht.

Mit den Knien wird die Schulter am Boden gehalten. Der Arm wird mit 3 gleichzeitigen Hebeln fixiert. 1. mit dem Schulterhebel, 2. mit dem Ellbogenhebel (über das rechte Knie) und 3. mit dem Handgelenkshebel.

1. Die Brust- und Bauchatmung ist stark eingeschränkt. (Problematik natürliche Toträume<sup>1</sup>)

<sup>1</sup> Bei jedem Atemzug wird mit der Luft auch lebensnotwendiger Sauerstoff eingeatmet. In der Lunge nimmt das Blut den Sauerstoff auf, um ihn in die Zellen zu transportieren, gleichzeitig gibt es als "Abfallprodukt" Kohlendioxyd frei, das es von den Zellen wegtransportiert hat. Über die Ausatmung wird das Kohlendioxyd ausgestoßen. Dieser Gasaustausch erfolgt nur in der Lunge. Die Atemwege zu und von der Lunge - Mund, Nase, Rachenraum und Luftröhre (inkl. Bronchien) - dienen nur als Transportwege und sind am Gasaustausch nicht beteiligt, weshalb sie als natürliche Toträume bezeichnet werden. Nach Beendigung des Ausatmens bleibt "verbrauchte" (dh. mit Kohlendioxyd angereicherte - sauerstoffärmere) Luft in diesen Toträumen stehen. Wenn nun wieder eingeatmet wird, wird diese sauerstoffärmere Luft zuerst eingeatmet, dann erst kommt die Frischluft.

2. Die drei belasteten Gelenke sind – sofern sie nicht schon vorher geschädigt waren – relativ wenig gefährdet, sodass es kaum zu Arm- und Schulterverletzungen kommen kann.
3. Wenn die Fixierung von nur einem Beamten bzw. einer Beamtin vorgenommen werden kann, ist diese Fixierung am effektivsten. Bei Gegenwehr darf der zu Fixierende aber nicht deutlich schwerer und stärker als der Beamte (die Beamtin) sein.



### **In Bauchlage durch Armstreckhebel (zu zweit)**

Laut Ausbildungsprogramm wird diese Fixierung ebenso nach „Armstreckhebel“ bzw. Täteransprache (Festzunehmender legt sich freiwillig hin und streckt die Arme zur Seite) erreicht.

Mit den Knien der beiden Beamten werden beide Schultern am Boden gehalten. Die beiden Arme sind wie im Bild zuvor über alle drei Gelenke fixiert. Der Ellbogenhebel

wird nun mit der „inneren“ Hand durchgeführt.

1. Die Brust- und Bauchatmung ist sehr stark eingeschränkt. Es ist ebenso nur flaches Atmen möglich, was automatisch wieder die Totraumproblematik mit sich bringt.
2. Die drei belasteten Gelenke sind – sofern sie nicht schon vorher geschädigt waren – relativ wenig gefährdet, sodass es kaum zu Arm- und Handgelenks- und schon gar nicht zu Ellbogenverletzungen kommen kann.
3. Aufgrund der Fixierung durch zwei Beamte ist gegenüber dem Festzunehmenden eine entsprechend großer „Kraftvorteil“ gegeben. Dadurch lässt sich diese Fixierung besser kontrollieren. Somit kann auch bei Gegenwehr mit „größtmöglicher Schonung“ des zu Fixierenden vorgegangen werden. Dadurch, dass er schneller unter Kontrolle gebracht werden kann, ist das Anlegen der Handschellen – und damit eine Beendigung der Atmungsbeeinträchtigung – schneller möglich.

---

Die in Zusammenhang mit einer Fixierung am Boden angesprochene Problematik der natürlichen Toträume liegt darin, dass nur flach geatmet werden kann, d.h. der Fixierte atmet in Relation viel "verbrauchte" (sauerstoffarme) und wenig frische (sauerstoffreiche) Luft, was zwangsläufig (vor allem bei Erregung) zu Sauerstoffmangel führt.



### In Bauchlage durch Beinhebel

Position wurde durch Täteransprache erreicht. „Äußeres Bein und Hüfte üben einen Hebeldruck auf das Kniegelenk. Weiters übt der Unterschenkel der Beamtin schmerzhaften Druck auf die obere Wadenmuskulatur und die hintere untere Oberschenkelmuskulatur aus. Das zweite Bein der Beamtin wird nach vor gestellt, um stabil zu sein und genügend Druck auf das Bein des Festzunehmenden bringen zu können (um die Fixierung erst möglich zu machen).

1. Atmung ist uneingeschränkt möglich.
2. Bei Gegenwehr sind die Kreuzbänder des belasteten Beines massiv gefährdet.
3. Das Einsteigen in diesen Beinhebel ist nur bei Passivität des Festzunehmenden möglich. Sollte der Festzunehmende von seiner Passivität zum aktiven Widerstand übergehen, so ist diese Fixierung nur unter zumindest einem (besser beiden) der folgenden Voraussetzungen zu halten:
  - a. Der Gewichts- und Kraftunterschied muss zugunsten des Beamten deutlich über dem des Festzunehmenden liegen
  - b. Zusätzlich zum Beinhebel muss zum Kopf gegriffen werden, dieser nach hinten gezogen und damit die Wirbelsäule überstreckt werden. Dadurch wird die Fixierung verstärkt. Durch diese Verstärkung wird aber das Kniegelenk und die Wirbelsäule stark belastet.

### Hier wird das Anlegen der Handschellen zu zweit vorgestellt:



**Zu Bild 1:** Während die Kollegin die Fixierung durch ein zu Boden drücken der Schulter mittels Knie und den dadurch erst möglichen Armhebel beibehält, legt ihr Kollege am zweiten Arm die Handschellen an. Dabei fixiert er die Hand mittels Streckhebel am Boden, der durch das Knie des Beamten (kniet jetzt am Oberarm) erst ermöglicht wird.



**Zu Bild 2:** Während die Beamtin die von ihr durchgeführte Fixierung aufrechterhält, gibt der Kollege seine Fixierung auf, und führt den Arm (mit angelegter Handschelle) in den unteren Rücken- bzw. Gesäßbereich des Festzunehmenden.



**Zu Bild 3:** Nun ist die Beamtin vom fixierten Armstreckhebel zu einem Handgelenkshebel übergegangen (bei Gegenwehr wäre dieser nicht zu halten). Ihr Kollege hält die andere Hand nach wie vor im Bereich des unteren Rücken- bzw. Gesäßbereichs. Dieser Moment ist sehr sensibel, da der Festzunehmende in Wirklichkeit nur mit einem bedenklichen Handgelenkshebel fixiert ist. Bei Gegenwehr muss der Beamte sofort die Hand mit der Handschelle Richtung diagonale Schulter ziehen, und mit den Knien die Hand unterstützen (zumindest ein Knie am Rücken).



**Zu Bild 4:** Geschafft, die Handschellen sind angelegt. Nun (von den Beinen abgesehen) ist die Gefahr einer Eigen- oder Fremdgefährdung stark eingeschränkt. Der Festgenommene kann nun in eine „atemfreundliche Stellung“ (Seitenlage oder besser sitzend) gebracht werden.



## **Thematik Pfeffersprayeinsatz und „Positionelle Asphyxie (Lagebedingter Erstickungstod)“**

- Nach einem Pfeffersprayeinsatz – der Wirkstoff (Capsaicine) führt zu einer Atemwegsreizung (Anschwellen und Sekretabsonderungen der Schleimhäute) und somit zu einer Atmungseinschränkung – ist grundsätzlich ein Rettungsdienst beizuziehen oder anderweitig ärztliche Versorgung zu gewährleisten.
- Bei Allergikern und Asthmatikern ist eine stärkere Wirkung anzunehmen.
- Besprühte Personen sind bis zum Nachlassen der Wirkung kontinuierlich zu beobachten.
- Jede Körperlage, welche die Atmung beeinträchtigen könnte – vor allem die Bauchlage – ist nach Möglichkeit hinten- bzw. so kurzfristig wie möglich zu halten.
- Dasselbe gilt für das Schließen der Hände auf dem Rücken, weil dieses bei Personen mit starken Atembeschwerden lebensbedrohend werden kann. Muss daher eine besprühte Person geschlossen werden, so ist dies grundsätzlich (sofern nicht andere zwingende Gründe vorliegen) mit den Händen nach vorne durchzuführen (Ermöglichung des Sich-selber-waschens und des Abstützens bei Atemnot)
- Darüber hinaus sollten weitest möglich auch körperliche Anstrengung, gekrümmte Körperhaltung, sonstiger mechanischer Druck gegen den Brustkorb sowie sonst alles, was die Atmung noch zusätzlich beeinträchtigen könnte, vermieden werden



## Allgemeine Thematik „Positionelle Asphyxie“

### Allgemeines

Bei heftigster körperlicher Anstrengung verbunden mit hohem Sauerstoffverbrauch kann es bei erheblicher Einschränkung der Atmung zu einer Hirnschädigung mit Todesfolge durch Sauerstoffmangel kommen (d.h. der Körper verbraucht mehr Sauerstoff als ihm die Atmung wieder zuführen kann). Die Gefahr ist insbesondere dann gegeben, wenn der Beamtshandelte nach Aufgabe des Widerstandes – möglicherweise wegen bereits eingetretener mangelnder Sauerstoffversorgung – weiter in der Bauchlage fixiert und gegebenenfalls noch zusätzlich niedergedrückt wird. Dadurch wird das freie Durchatmen und die notwendige hohe Sauerstoffaufnahme eingeschränkt und unmöglich gemacht. Der Tod tritt durch muskuläre Atemerschöpfung mit Atemstillstand durch „Innere Erstickung“ oder durch Sauerstoffmangel bei maximal erhöhtem Sauerstoffbedarf ein.

### Besondere Risikogruppe

- Drogen- und Alkoholkonsumenten
- psychisch Kranke
- fettleibige Personen sowie
- Personen mit Vorkrankheiten am Herz (äußerlich für einschreitende Beamte nicht erkennbar)

### Erkennbare Gefahrensignale

- wirres Reden, Umherirren, selbstständiges Entkleiden, Beibringen und Ignorieren eigener Verletzungen
- heftiger Widerstand mit Aktivierung der gesamten Muskeltätigkeit, dann:
- Erlahmen des Widerstandes
- Klagen über Luftnot
- heftige Atmung mit weitaufgerissenem Mund (hoher Sauerstoffbedarf verlangt nach großem Lungenvolumen)
- übermäßiges Schwitzen (erhöhte Körpertemperatur – „Hyperthermie“)
- erheblich beschleunigte Pulsfrequenz (über 120 Schläge/Minute)
- Blässe bzw. bläuliche Verfärbung der Haut
- ungewöhnliche Atemgeräusche, z.B. röcheln, stöhnen, gurgeln
- Pupillenerweiterung
- Bewusstseinsintrübung bis zum Bewusstseinsverlust (Person ist schlecht ansprechbar, reagiert schlecht)
- Kot- und Urinabgang
- Krampfanfall
- Schnappatmung
- Erschlaffen der Muskulatur
- Atem- bzw. Kreislaufstillstand



### **Erforderliche Maßnahmen**

- Überwältigungen von heftigen Widerstand leistenden Personen zum Zwecke ihrer Schließung sind so rasch wie möglich durchzuführen. Die dazu erforderliche Fixierung in der Bauchlage ist so kurz wie möglich zu halten und anschließend in eine stabile Seitenlage bzw. in aufrecht sitzende oder aufrecht stehende Position überzuleiten.
- Jede atembehindernde Maßnahme – insbesondere die Bauchlage - ist so kurz wie möglich zu halten, weil zur Deckung eines maximal erhöhten Sauerstoffbedarfs die Atmung durch die Nase nicht ausreicht. Auf eine freie muskuläre Brustkorbatmung ist zu achten.
- Die Vitalfunktionen sind fortlaufend zu beobachten.
- Mit dem Betroffenen sprechen, beruhigend einwirken und Hinweise, unabhängig ob sie von ihm selbst oder von Zeugen vorgebracht werden, dürfen im Bezug auf Atemprobleme, Krankheiten (Herz, Kreislauf, Asthma, etc.), Bewusstseinsverlust, Erschlaffung, Blaufärbung und Dunsung des Gesichtes nicht als bedeutungslos abgetan werden.
- Gegebenenfalls sind als Sofortmaßnahmen Würgegriffe (ihre Anwendung ist grundsätzlich auch auf die unumgänglich notwendige Zeitdauer zu beschränken) aufzugeben, die Schließung der Hände auf dem Rücken zu beenden, Erste Hilfe Maßnahmen (Herz-Kreislauf-Wiederbelebung) zu setzen und der Rettungsdienst und/oder ein Notarzt beizuziehen.
- Überall dort, wo zur Überwältigung von Personen erhebliche Körperkraft angewendet werden musste, ist deren Zustand über mindestens 15 Minuten kontinuierlich und darüber hinaus engmaschig zu kontrollieren.
- Bei Hinweisen auf Vorerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Atemwege, des zentralen Nervensystems bzw. bei Vergiftungs- und Drogenverdacht ist, wenn möglich, immer ein Arzt beizuziehen.
- Erhöhte Aufmerksamkeit ist dann gegeben, wenn von einem Arzt beruhigende Medikamente (Tabletten) oder gar Beruhigungsspritzen verabreicht wurden (Verschleierung der Gefährdungssituation). In einem solchen Fall ist ganz besonders auf die Vitalfunktionen (Atmung, Kreislauf) zu achten und sollte nach Möglichkeit auf massive Körperkraftanwendung und Fixierung in Bauchlage verzichtet oder diese nur so kurz wie möglich durchgeführt bzw. immer wieder gelockert werden.

# ***Chefärztliche Information***

## ***zum Thema plötzlicher Tod bei Amtshandlungen oder Transport***

### ***Wichtige Information für alle Exekutivbeamten!***

#### *1. ALLGEMEINE EINLEITUNG:*

Die Besonderheit des plötzlichen Todes kann im Zuge einer Amtshandlung jeweils unter beengten Verhältnissen einer Gewahrsamszelle, am Festnahmeort oder in einem Transportmittel (z.B. auch Flugzeugsitz) vielfach nach vorangegangenem körperlich erschöpfenden Widerstand bzw. Kampf und nachfolgender Fesselung auftreten. Zusätzlich werden oft vermeintlich ruhigstellende Maßnahmen, wie z.B. Verkleben des Mundes, Vorhalten eines Kissens vor Mund und Nase, Knebelung und Durchführung eines Halswürgegriffes („Schwitzkasten“ udgl.), das Aufsetzen eines Motorradhelmes mit Kinnschutz und Visier (Integralhelm) oder ein gewaltsames Vorbeugen des Kopfes oder des Oberkörpers vorgenommen, da sich die Delinquenten weiter heftig wehren, schreien oder um sich schlagen.

Die angeführten Maßnahmen führen scheinbar zum Erfolg, da der Delinquent seinen Widerstand in kurzer Zeit aufgibt. Es sind jedoch Fälle bekannt, in denen beim vermeintlich Beruhigten bereits der Tod eingetreten war.

Allgemein kann zur Ursache der Todesfälle bei Fesselungen gesagt werden, dass aufgrund heftigster körperlicher Anstrengung verbunden mit hohem Sauerstoffverbrauch bei erheblicher Einschränkung der Atmung es zu einer Hirnschädigung mit Todesfolge durch Sauerstoffmangel kommen kann (positionelles Asphyxie-Phänomen oder lagerungsbedingter Erstickungstod). D.h. der Körper verbraucht mehr Sauerstoff als ihm die Atmung wieder zuführen kann.

Diese Gefahr ist besonders dann gegeben, wenn der Beamtshandelte nach Aufgabe des Widerstandes – möglicherweise wegen bereits eingetretener mangelnder Sauerstoffversorgung - in der Festnahmeposition gehalten wird, d.h. z.B. bäuchlings auf dem Boden fixiert liegen bleibt und gegebenenfalls noch zusätzlich niedergedrückt wird oder gar mit dem Unterschenkel oder Knie im Brustwirbelbereich gehalten wird. Dadurch wird das freie Durchatmen und die notwendige hohe Sauerstoffaufnahme eingeschränkt und unmöglich gemacht.

#### *2. URSACHEN DES PLÖTZLICHEN TODES:*

In der kriminaltechnischen, medizinischen und rechtsmedizinischen Literatur sind zahlreiche Überlegungen angestellt worden, wobei in den meisten Fällen neben der äußeren, mechanischen Atemwegsbehinderung die Menschen unter Drogeneinfluss standen und zusätzlich durch polizeiliche Maßnahmen, wie Handfesselung auf dem Rücken immobilisiert waren. Unter Berücksichtigung dieser Tatsache wird dieser plötzliche Tod auch als

positionelles Asphyxie-Phänomen (lagerungsbedingter plötzlicher Erstickungstod) beschrieben. Die Schlussfolgerung, dass der plötzliche Tod nur bei Drogenabhängigen eintritt, ist nicht richtig und grenzt das Thema ungerechtfertigt ein. Die Gefahr, dass Polizeibeamte mit dem plötzlichen Tod konfrontiert werden, ist weitaus größer und kann bei jeglicher polizeilichen Amtshandlung und polizeilichen Zwangsmaßnahme auftreten. Es kann davon ausgegangen werden, dass es sich bei dem plötzlichen Tod um eine

- muskuläre Atemerschöpfung mit Atemstillstand durch „Innere Erstickung“ oder Sauerstoffmangel bei maximal erhöhtem Sauerstoffbedarf

handelt.

Insgesamt kann gesagt werden, dass unter der Situation der polizeilichen Amtshandlung zusätzliche Veränderungen des Körpers bestehen können, die mit erhöhten Gefährdungen einhergehen:

- **Aufregung unter psychischen Ausnahmesituationen (Stresssituation)**
- **Überhöhte Körpertemperatur (Hyperthermie)**
- **Mechanische Atembehinderung durch Fesselung in Bauchlage**
- **Mechanische Einengung der Atemausdehnung des Brustkorbes durch aufgesetztes Knien auf dem Rücken oder auf die Brust**
- **Körperliche Erschöpfung unter Alkohol- und Drogeneinfluss**
- **Muskuläre Erschöpfung und Schwäche („gebrochener Wille“) nach anhaltender körperlich belastender und erschöpfender Widerstandshandlung**

Alle diese Zustände führen zu einer Beschleunigung des Atemversagens unter Zwangsbedingungen.

Nach einer österreichischen Arbeit der Intensivstation in Wien kann auch bei einer Schutzfixierung in Bauchlage neben der Verschlechterung der Atmung, d.h. Einengung der Atmung auch zusätzlich eine dramatische Verschlechterung von Herz-Kreislauf-Parametern mit Abfall des Blutdruckes um ca. 30 %, der Herzfrequenz um 21 %, des Herzminutenvolumens um ca. 37 %, beobachtet werden. Bei Fixierung in aufrechter Haltung wird keine Veränderung beobachtet. Eine wesentliche Konklusion der Arbeit ist auch, dass bei Schutzfixierung, insbesondere bei agitierten Personen, aber auch bei psychiatrischen Patienten, die agitiert sind, sich selbst gefährden und schutzfixiert werden müssen, eine **engmaschige Kontrolle der Vitalfunktionsparameter (Atmung und Kreislauf unerlässlich** ist.

Wichtig ist dabei darauf hinzuweisen, dass unter den geschilderten Zwangsmaßnahmen (Fesselungen) die zunehmende und unkontrollierte Gegenwehr vor der eintretenden Beruhigung und der Aufgabe des Widerstandes bei höchster Erregung einem unkontrollierten Reaktionsablauf des menschlichen Körpers im Sinne eines Erregungsstadiums (Exzitationsstadiums) entspricht. Derartige Reaktionen sind z.B. bei einer Narkoseeinleitung in den früheren Jahren unter Äther bekannt gewesen. Der Betroffene ist in diesem Stadium im wahrsten Sinne des Wortes nicht mehr „Herr seiner Sinne“, d.h. dieses Erregungsstadium ist ein Gefährdungszeichen und kein Widerstandshandlungszeichen. Wenn dieses Erregungsstadium (Erstickungsstadium) nicht durch einen Arzt mittels Narkose beendet wird oder Maßnahmen zur Aufhebung des Zustandes getroffen werden (Aufhebung der Fesselung und der Fixierung), führt dies rasch zum Tod.

Ärztlicherseits wird auch noch angemerkt, dass ein „plötzlicher Tod“ auch durch andere Ursachen eintreten kann, weshalb die Abgrenzung der Todesursache im nachhinein oft schwierig ist. Weitere wesentliche Ursachen können als Todesursache in Frage kommen und sollten beim Einschreiten berücksichtigt werden:

- Druck auf eine veränderte Halsschlagader
- Kehlkopfkrampf
- Reizung der Eingeweide-Nerven (Solarplexus)
- Herzerkrankungen (Herz-Rhythmusstörungen, Herzfehler)
- Akute Psychose
- Akute Lungen-Embolie
- Massive Atemwegserkrankung
- Kopfverletzungen (subdurales Hämatom, massive Cephalaea, Hirnarterien-Aneurysmaruptur, ...)

Allgemein formuliert sollte massiver Druck auf eine veränderte Halsschlagader und Schlag auf den Solarplexus vermieden werden.

### 3. ERKENNEN EINER GEFÄHRDUNG DER PERSON UND VERHALTENSWEISEN ZUR VERMEIDUNG:

Als Konsequenz aus den aufgezeigten fatalen Situationen der Erstickungsmöglichkeit ergibt sich, dass die Aufgabe des Widerstandes bei der Person zur sofortigen Kontrolle der Vitalfunktionen führen muss.

Mögliche Anzeichen für das Drohen oder Eintreten des plötzlichen Todes sind folgende Symptome:

- Klagen über Luftnot
- Heftige Atmung mit weit aufgerissenem Mund
- Erhöhte Körpertemperatur
- Übermäßiges Schwitzen
- Erheblich beschleunigte Pulsfrequenz (über 120 Schläge / Minute)
- Blässe bzw. bläuliche Verfärbung der Haut
- Ungewöhnliche Atemgeräusche z.B. röcheln, stöhnen, gurgeln
- Erlahmen des Widerstandes
- Bewusstseinsbeeinträchtigung bis zum Bewusstseinsverlust (Person ist schlecht ansprechbar, reagiert schlecht bis nicht ansprechbar)
- Kot- und Urinabgang
- Krampfanfall
- Schnappatmung
- Erschlaffen der Muskulatur
- Atem- bzw. Kreislaufstillstand

Vorbeugung bedeutet hier, dass keine Atembehinderung vorhanden sein soll und keine Mundverschlüsse durchgeführt werden dürfen (auch nicht durch Körperkraft-Anwendung) sowie keine atembehindernden Fesselungen des Brustkorbes oder des Halses durch einengende Klett- oder Klebebänder erfolgen darf. Schreiende Personen sollten durch derartige Maßnahmen nicht am Schreien gehindert werden. Zum Thema „Erregungszustände“ ist es wichtig zu wissen, dass die Atmung durch die Nase zur Deckung des maximal erhöhten

Sauerstoffbedarfs nicht ausreicht, d.h. unter diesen Umständen ist auch der Mund für die Atmung nötig. Bauchlagen sind nur kurzfristig durchzuführen, jede atembehindernde Maßnahme sollte vermieden werden.

Die Vitalfunktionen sind fortlaufend zu beobachten. Nur so ist gewährleistet, dass ein lebensbedrohliches Ereignis, verzögerungsfrei erkannt und adäquat behandelt werden kann.

- Die Gesichtsfarbe muss dauernd beurteilt werden. Dies bedeutet, dass für ausreichende Lichtverhältnisse gesorgt werden muss und dass das Gesicht weder verdeckt noch vom Beamten abgewandt sein darf. Sowohl eine blau/violette Gesichtsfarbe (bei drohendem Ersticken) als auch eine auffallend blasse Gesichtsfarbe sind Alarmzeichen.
- Die Fixierung muss immer wieder gelockert werden, damit die Person Gelegenheit erhält, Lebenszeichen von sich zu geben. Ebenso sollte die Person regelmäßig angesprochen und zu verbalen Reaktionen aufgefordert werden. Bleiben solche Zeichen aus, muss von möglicher Bewusstlosigkeit oder Gefährdung ausgegangen werden.
- Im Falle möglicher Bewusstlosigkeit müssen Atmung (durch Beobachtung der Brustkorb-Bewegungen) und Halsschlagader/Puls sorgfältig kontrolliert werden. Der Ausfall dieser Vitalfunktionen liefert die Indikation zu sofortigen Reanimationsmaßnahmen und zur Beiziehung eines Notarztes. Bei Bewusstlosigkeit mit erhaltener Atmung und Kreislauf ist eine entsprechende Lagerung in Form der stabilen Seitenlagerung durchzuführen.
- Schnarchende oder röchelnde Atmung eines Bewusstlosen ist als Alarmzeichen zu werten, drohendes Ersticken ist an der zurückgesunkenen Zunge oder vermehrt gebildetem Schleim erkennbar.
- Kot- und Urinabgang sind, falls sie bei einer reaktionslosen Person beobachtet werden, als Zeichen des drohenden Erstickungstodes zu bewerten.
- Oft kommen auch Hinweise auf Gefährdungszeichen von umstehenden Zeugen. Es ist dringend davor zu warnen, emotional vorgetragene Hinweise auf Bewusstseinsverlust, Erschlaffung, Aussetzen der Atmung, Blaufärbung und Dunsung des Gesichtes als bedeutungslos abzutun.

Als weitere **Sofortmaßnahme** ist **bei Gefährdung** folgendes durchzuführen.

1. Beendigung der mechanischen Atembehinderung z.B. Aufgabe des Würgegriffes, Entfernung beengender sowie atmungsbehinderter Fesselungen
2. Freigabe der muskulären Brustkorbatmung durch Wegnahme von Fuß oder Knie vom Brustkorb (von vorne oder von hinten aufgesetzt)
3. Seitenlagerung bzw. Rückenlagerung mit überstrecktem Kopf bei Bewusstlosigkeit bzw. Herstellung einer unbehinderten Sitzposition bei erhaltenem Bewusstsein
4. Als letzte Maßnahme: wenn erforderlich Erste Hilfe Maßnahmen (Herz-Kreislauf-Wiederbelebung) setzen, und fakultativ notärztliche Versorgung.

Zusätzlich ist bei Flugabschiebungen folgendes zu beachten:

Wenn vor Antritt des Abschiebefluges beruhigende Medikamente (Tabletten) oder sogar Beruhigungsspritzen gegeben wurden, ist die Gefahr des plötzlichen Todeseintritts extrem erhöht, insbesondere da durch die Beruhigungsmedikamente die Situation der Gefährdung verschleiert werden kann. Beruhigungsspritzen sollten aus diesem Grunde eher vermieden werden, ausgenommen die Person wünscht selbst eine beruhigende Medikation. Dann sollte diese jedoch nur in Form von Tabletten und nicht in Form von Injektionen erfolgen. Bei Personen, die Beruhigungsmedikamente erhalten haben, ist besonders auf deren Vitalfunktionen (Atmung, Kreislauf) zu achten. In Zweifelsfällen ist ein Sanitäter bzw. auch ein Arzt als Begleiter mitzusenden.

Dies gilt ebenso für Einschreiten im Rahmen von **Amtshandlungen nach dem Unterbringungsgesetz bei psychischen Erkrankungen**, bei denen eine Beruhigungsspritze notwendig werden kann. In diesen Fällen ist besonders die Vitalfunktionskontrolle extrem wichtig und auf massiv fesselnde, atmungsbehindernde Maßnahmen sollte - wenn irgendwie möglich - verzichtet werden. Wenn derartige Maßnahmen jedoch nötig sind, dann dürfen sie nur kurzfristig durchgeführt werden und müssen regelmäßig wieder gelockert und die Vitalfunktionen kontrolliert werden.

Besondere Sorgfalt ist in dieser Situation unerlässlich.

**Aus chefürztlicher Sicht ergeben sich folgende Konklusionen:**

- 1) Techniken mit Halskompression stellen ein im Einsatz kaum abschätzbares Risiko dar und sollten nur in Ausnahmefällen angewendet werden, da bei Angriffen mit Würgegriffen gegen den Hals vegetativ reflektorische Mechanismen, Behinderung des Blutflusses in Halsgefäßen und Behinderung der Atmung durch Druck auf die Atemwege, wirksam werden können.

Durch den Druck auf die Halsschlagader (Carotis) kann der sogen. "Carotis-Reflex" mit Blutdrucksenkung und Herzfrequenzabnahme ausgelöst werden. Dies ist besonders bei älteren Personen von Bedeutung, aber auch unter Umständen bei Drogenbeeinträchtigten.

- 2) Das Verbringen des Täters in Bauchlage zur Fixierung mit am Rücken zusammengebundenen Armen und Beinen (hogtied-position, "hobble restraint") belastet und schwächt Atmung und Kreislauf und sollte daher nur kurzfristig angewendet werden. Bei der Bodenfixierung mit Knien und Beinen ist darauf zu achten, dass diese möglichst gekonnt und rasch erfolgt und nicht zu lange durchgeführt wird, d.h. sobald dies möglich ist, sollte eine aufrechte oder sitzende Körperhaltung nach Durchführung der Fesselschließung erfolgen.
- 3) Wenn möglich sollte ein, nicht in die Tötlichkeit involvierter Beamter bei längerer Gegenwehr den Zustand beobachten, um eine Bewusstseinsstrübung, eine Atemfunktionsstörung, wie Zyanose (Blaufärbung des Gesichts) und mit Gegenwehr zu verwechselnde Muskelkrämpfe rechtzeitig zu erkennen.
- 4) Ein längeres Verweilen bzw. ein Transport in Bauchlage mit am Rücken angelegter Fixierung der Arme und Beine ist möglicherweise lebensgefährlich.

- 5) Bei allen derartigen massiven Schutzfixierungen und auch nach Abschluss der Schutzfixierung sollte der Zustand des Betroffenen über mindestens 15 Minuten kontinuierlich, danach engmaschig weiter kontrolliert werden.
- 6) Bei Hinweisen auf Vorerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Atemwege, des zentralen Nervensystems bzw. bei Vergiftungsverdacht und auch bei Drogenverdacht ist, wenn möglich, ein Arzt immer beizuziehen.

Wien, am 7. August 2003

Chefarzt des BMI u.d. BG  
MinRat Dr. MÖRZ  
(Tel.: 01/53126/3700)

### **Fallanalyse 1: Cheibani WAGUE**

Die Fallanalyse beruht, sofern nicht auf andere Quellen konkret Bezug genommen wird, auf den Sachverhaltsfeststellungen des Bescheides des UVS Wien vom 29. Jänner 2004, UVS-02-13/6598/2003. Hinzuweisen ist jedoch darauf, dass der Bescheid des UVS zum Zeitpunkt der Beschlussfassung durch den MRB noch nicht rechtskräftig ist, da mit 8. April 2004 seitens des Bundesministers für Inneres Amtsbeschwerde gem § 91 Abs 1 Z 1 SPG an den VwGH erhoben wurde. Des Weiteren standen der Geschäftsstelle die Strafanzeige des Büros für interne Angelegenheiten gegen den betr. Notarzt, sowie das vorläufige Untersuchungsergebnis des Instituts für gerichtliche Medizin der Universität Wien zur Verfügung.

#### **Auslöser der Amtshandlung**

In der Nacht von 14. auf 15. Juli 2003 beobachtete der Leiter des Afrikadorfes eine Meinungsverschiedenheit zwischen WAGUE und einem weiteren Mitarbeiter, wobei für ihn der Eindruck entstand, WAGUE benötige psychiatrische Hilfe und er die Rettung anrief. Der Rettung gegenüber sprach er von einem schweren Drogenproblem eines Mitarbeiters. Als er sich daraufhin auch persönlich von WAGUE bedroht fühlte, rief er wenige Minuten später die Polizei. Dieser gegenüber spricht er von einem ihn attackierenden verrückten Schwarzen, welcher total ausflippe und auf sein Auto einschlage.

Um 00:41 Uhr des 15. Juli trafen etwa gleichzeitig ein Notarztwagen, ein Rettungstransportwagen und ein Streifenwagen, kurz danach zwei weitere Streifenwagen am Vorfallsort ein.

#### **Charakteristika der von der Amtshandlung betroffenen Person**

##### **Allgemeines**

Cheibani WAGUE war im Zeitpunkt seines Todes 33 Jahre alt (geb. 20.12.1969). Geboren wurde er in Mauretania, besuchte dort Grundschule und Gymnasium. 1989 erhielt er vom russischen Kulturzentrum ein Stipendium für das Studium der Physik an der Patrice Lumumba Universität in Moskau. Dieses schloss er 1996 mit dem Bachelor of Science ab. Von Oktober 1998 bis Juni 2000 war WAGUE Stipendiat des Afro-Asiatischen Instituts. Er studierte an der TU-Wien Technische Physik mit dem Ziel das Diplomstudium zu absolvieren, um später in Mauretania eine Position als Führungskraft einzunehmen (*Quelle: Afrikanet*). WAGUE war mit einer Österreicherin verheiratet. Zuletzt war er in dem im Wiener Stadtpark errichteten Afrikadorf beschäftigt.

WAGUE hatte dunkle Hautfarbe.

Er war ca 1,80m groß und ca 65 kg schwer.

##### **Gesundheitszustand - Risikogruppe/Risikofaktoren**

- Herzklappenfehler

Aus dem vorläufigen gerichtsmedizinischen Untersuchungsergebnis geht hervor, dass Cheibani WAGUE seit Jänner 2001 im Ambulatorium für Suchtkranke, 1090 Wien, Borschkegasse 1 aufgrund von Heroin- und Crackmissbrauch in Substitutionsbehandlung stand, wo auch ein abnormes Geräusch über der Aortenklappe festgestellt worden war. Er hatte angegeben, das Vorliegen eines Herzklappenfehlers sei ihm seit 1990 bekannt gewesen. Weiters hatte WAGUE auch über eine seit wenigen Monaten zunehmende Atemnot sowohl im Zusammenhang als auch während des Schlafes geklagt und war zur weiteren Abklärung an die Universitätsklinik Innere Medizin II im AKH Wien überwiesen worden. Festgestellt wurden dort eine *Aortenklappeninsuffizienz* und eine *eingeschränkte Lungenfunktion*. Dass WAGUE nur schwer Luft bekam wurde auch von einem der Beamten bereits zu Beginn des Einsatzes bemerkt.

- Vermuteter Drogenkonsum

Oben genanntem Untersuchungsergebnis ist weiters zu entnehmen, dass Hinweise für Cannabinoide und ein grenzwertig positives Ergebnis für LSD vorliegen.

- Psychischer Zustand

Nach den Feststellungen des UVS hatte der Leiter des Afrikadorfes in den letzten 14 Tagen von dem Vorfall zuvor bereits Gemütszustände an WAGUE wahrgenommen, die er nicht zu deuten wusste und die sich in Streit mit ihm und anderen Mitarbeitern äußerten. Zeugen, die am Tag des Vorfalles mit WAGUE zu tun gehabt hatten gaben an, dass WAGUE nicht in bester psychischer Verfassung war, traurig bzw niedergeschlagen wirkte und Selbstgespräche führte.

Zum Zeitpunkt der Auslösung des Einsatzes war WAGUE sehr aufgebracht und erregt. Den Leiter des Afrikadorfes versuchte er am Wegfahren mit dem Auto zu hindern, indem er sich schreiend auf die Motorhaube warf, auf das Autodach und die Scheiben schlug und einen Einkaufswagen gegen das Heck stieß. Nachdem bereits die Polizei eingetroffen war leerte WAGUE seine Tasche aus, zog seine Oberbekleidung aus, tanzte herum und gab unverständliche Worte von sich.

WAGUE befand sich nach Feststellung des UVS deutlich erkennbar in einem außergewöhnlichen Erregungszustand, welcher bei keinem der Anwesenden von Polizei und Rettung ernstliche Zweifel daran aufkommen ließ, dass er psychisch schwer beeinträchtigt war. Einige von ihnen gingen von einer Psychose aus.

#### **Angaben zu den einschreitenden Beamten**

Im Anschluss an den Notruf wurden sechs Beamte (darunter eine weibliche Beamtin) bzw drei Funkmittel mit dem Einsatz beauftragt.

Nach Anforderung der Fußfesseln kamen acht weitere Beamte (davon eine weibliche Beamtin) bzw vier Funkmittel hinzu. Auf Ersuchen eines schon vorher anwesenden Beamten legte einer der Hinzugekommenen WAGUE die Fußfesseln an – zu diesem Zeitpunkt war die Beruhigungsspritze bereits verabreicht. Die übrigen sieben Beamten setzten keine aktiven Handlungen im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Geschehen.

#### **Prozesshafte Entwicklung des Geschehens**

Eintreffen von Polizei und Rettung um 00:41 Uhr.

Vorübergehende Beruhigung WAGUEs durch Gespräch mit einem Mitarbeiter des Afrikadorfs, doch dann wieder Steigerung des Erregungszustandes.

Versuch, ihn zum Einsteigen in den Rettungstransportwagen zu bewegen. W ging zunächst mit, flüchtete aber kurz vor der bereits herausgebrachten Transportliege. Er konnte eingeholt und zum Zurückgehen bewegt werden. WAGUE setzte sich freiwillig auf die Transportliege und wehrte sich erst, als seine Hände am Rücken gefesselt wurden. Daraufhin wurde er umgedreht und bäuchlings auf die Liege gelegt, die Unterschenkel wurden mit einem Gurt auf der Liege fixiert, diese schließlich ins Rettungsauto geschoben (1. Fixierung).

Besprechung der Beamten über die weitere Vorgehensweise, man kam überein, dass ein Streifenwagen zur Begleitung des Rettungsautos genügen würde. Seit dem Eintreffen waren 20 Minuten vergangen. In diesem Moment sprang WAGUE, der sich inzwischen umgedreht und den Beimgurt abgestreift hatte, durch die seitliche Schiebetüre aus dem Rettungsauto, stieß einen Beamten mit dem Kopf zur Seite und versuchte davonzulaufen.

Noch bevor WAGUE zu dem vor dem Rettungsauto abgestellten Notarztwagen gelangt war, wurde er von den Polizeibeamten aufgehalten, gegen die Wand des Rettungsautos gedrückt und zu Boden gebracht. Dabei gelang es ihm, einen der Beamten am Oberarm zu fassen, wobei diesem leichte Verletzungen zugefügt wurden. Dieser gesamte Vorgang dauerte weniger als eine Minute.

#### **Eskalationspunkte**

Gegenwehr bei Fesselung der Hände am Rücken,

Zwei Fluchtversuche; beim Sprung aus dem Rettungsauto wurde dabei ein Beamter zur Seite gestoßen; als W zu Boden gebracht wird, verletzt er dabei einen Beamten leicht.

#### **Anwendung risikobehafteter Techniken:**

Cheibani WAGUE wurde nunmehr auf dem Bauch liegend in folgender Weise *fixiert*:

- Ein Beamter drückte ihn am Rücken zu Boden, wobei er sein linkes Knie zur Hilfe nahm, sich mit dem rechten Bein außen abstützte und solcherart mit nahezu seinem gesamten Körpergewicht Druck auf WAGUEs Brustkorb ausübte.
- Ein Beamter drückte mit beiden Händen den rechten Arm des am Rücken gefesselten W: nieder, ein weiterer dessen rechte Schulter.
- Ein Beamter drückte WAGUEs Kopf seitlich nieder.
- Ein Sanitäter stellte sich zumindest zeitweise wohl mit beiden Beinen, jedenfalls aber mit nahezu seinem gesamten Körpergewicht auf WAGUEs linken Oberschenkel.
- Ein weiterer Sanitäter fixierte mit einem Bein den linken Unterschenkel.
- Zwei Beamte und ein Sanitäter fixierten in ähnlicher Weise das rechte Bein.

Der UVS stellte in seinem Bescheid fest, dass die derart beschriebene Art der Fixierung lebensgefährlich, also grundsätzlich geeignet ist, jemanden zu töten.

Dabei wurde nach Fußfesseln gerufen. Gleichzeitig wurde der Notarzt aufgefordert, WAGUE eine *Spritze* zu geben. Dabei entschied er sich für Haldol, welches nach 10-15 Minuten Wirkung zeigt. Nach Setzen der Spritze begab sich der Arzt zum Kopfende WAGUEs um diesen zu beobachten, was nur eingeschränkt möglich war, da sich sechs Polizeibeamte und drei Sanitäter auf/über WAGUE befanden.

Von der Anforderung der Fußfesseln bis zu deren Eintreffen vergingen ungefähr zwei Minuten. Im Zeitpunkt der Anforderung setzt auch das Videoband ein. Eineinhalb Minuten nach Einsetzen des Videos waren die Fußfesseln angelegt, 55 Sekunden später wurde W: auf die Transportliege gelegt.

Der UVS stellte fest, dass beginnend mit einer Minute nach Einsetzen des Videos, also mindestens nach drei Minuten Fixierungsdauer die Belastung von WAGUEs Körper sukzessive verringert wurde, sich jedoch ein Beamte bis zum Schluss, also mindestens 4 Minuten 25 Sekunden nach Beginn der Fixierung mit dem größten Teil seines Körpergewichts auf dem Rücken von WAGUE befunden hatte. Bis wenige Sekunden davor hatten auch noch zwei weitere Beamte im Bereich des Oberkörpers fixiert.

### **Grund für die Anwendung**

Die Strafanzeige gegen den Notarzt gibt an, dass die Fixierung von WAGUE „angesichts des vorangegangenen Tathergangs und der Aggressivität des Betroffenen“ von allen beteiligten Einsatzkräften als angemessen und vertretbar bezeichnet worden sei, insb. auch aufgrund der durchgehenden Anwesenheit des Notarztes.

Der UVS geht in seiner Beweiswürdigung von einer Übertreibung und Dramatisierung des Verhaltens von WAGUE, insbesondere der Gegenwehr, aus.

### **Risikofaktoren bei der Anwendung**

Herzklappenfehler.

Hinweise darauf, dass WAGUE schon zu Beginn der Amtshandlung gekeucht und schwer Luft bekommen habe.

Erregungszustand, vorangegangene heftige körperliche Anstrengung.

Zweimalige Fixierung in Bauchlage, (die erste davon relativ kurz). Vollständige Immobilisierung beim zweiten Mal, dabei großer Druck auf den Brustkorb (siehe oben).

### **Auswirkungen**

Der UVS stellte fest, dass WAGUE spätestens ab dem Zeitpunkt der Anforderung der Fußfesseln im wörtlichen Sinne fixiert war. Möglicherweise habe er aber noch aktiv versucht, dieser Fixierung und den damit verbundenen Restriktionen seiner Atmung auszuweichen. Auch sei vorstellbar, dass er während der Injektion allfällige geringe Bewegungsspielräume sichtbar ausgenützt habe. Die danach wieder vervollständigte Fixierung habe es jedoch den Beteiligten Beamten und Sanitätern im besten Falle erlaubt, ansatzweise Kopf- und Kieferbewegungen sowie Muskelanspannungen wahrzunehmen, welche jedoch keineswegs ohne weiteres als aktive Gegenwehr zu qualifizieren gewesen wären.

Bereits kurz nach Verabreichung der Spritze waren diese Bewegungen nicht mehr erkennbar, worauf einer der Beamten seinen Fuß von WAGUEs Bein nahm, sich zu seinem Fuß kniete und diesen nur mehr mit den Händen hielt. Zum Zeitpunkt des Anlegens der Fußfesseln zeigte WAGUE nach Feststellung des UVS unzweifelhaft bereits 1½ Minuten, mit größter Wahrscheinlichkeit aber schon erheblich länger keinerlei Regung mehr. Spätestens auf der Liege, noch vor der neuerlichen Verschaffung WAGUEs in den Rettungswagen stellte der Notarzt den klinischen Tod fest und forderte die Beamten zur Abnahme der Handfesseln auf. Als diese nach längerer Verzögerung abgenommen waren leitete er im Rettungswagen Wiederbelebensmaßnahmen ein.

### **Erhöhte Stresssituation für die BeamtInnen/den von der Amtshandlung Betroffenen**

Irrationales Verhalten des Betroffenen – wie ist damit umzugehen? Der UVS verweist auf den mangelnden Überblick des Leiters der Amtshandlung über das Gesamtgeschehen. Von Seite des Notarztes wurde Unterstützung erwartet, welche ausblieb (siehe dazu den vorletzten Punkt).

Zwei Fluchtversuche

Eigen- und Fremdgefährdung

Der UVS geht in seiner Beweiswürdigung davon aus, dass die – den realen statistischen Hintergrund bei allem berechtigten Selbstschutzbedürfnis wohl deutlich übersteigende – Angst vor einer Ansteckung mit Aids den massiven Gewalteinsatz bei der Fixierung offenbar mit motiviert habe.

WAGUE befand sich schon vor dem eigentlichen Polizeieinsatz in einem sehr erregten Zustand mit einer im Vergleich zu den ihn umgebenden Personen veränderten Wahrnehmung. WAGUE sah sich einer Überzahl an BeamtInnen und Sanitätern gegenüber. Es folgen zwei Versuche davonzulaufen, WAGUE wird beide Male sogleich eingeholt und festgehalten, beim zweiten Mal folgt die beschriebene Fixierung am Boden. Hinzukommt das bereits vorhandene Leiden an Atemnot.

### **Misshandlung**

Festgestellt wurde vom UVS, dass dem zu Boden gebrachten und fixierten WAGUE von einem der Beamten mit der Faust mehrere Schläge gegen Hinterkopf, Nacken und Rücken versetzt wurden. Dabei rief er mehrmals „Diese Sau“ oder „Du Sau“ und in etwa „Gibst du noch immer keine Ruhe?“. Weitere Schläge erhielt WAGUE nach der Spritze, kurz bevor er in Reglosigkeit verfiel.

### **Lagebeurteilung/Reflexion: gibt es Punkte, an denen die Lage beurteilt wird?**

Vorschlag, W direkt ins psychiatr. Krankenhaus zu bringen;

Lagebesprechung nach (erster) Fixierung im Rettungsauto  
Aufforderung zur Verabreichung einer Beruhigungsspritze und Anforderung von Fußfesseln

### **Zusammenspiel mit anderen Organisationen**

Der Notarzt wollte WAGUE Psychopax-Tropfen in etwas Trinkwasser verabreichen, unterließ dies jedoch auf Ersuchen einer Beamtin, da diese WAGUE in unverändertem Zustand dem Amtsarzt vorführen wollte. Letztlich schlug ein Beamter vor, WAGUE direkt ins psychiatrische Krankenhaus Baumgartner Höhe zu bringen. Aus der Sicht des Notarztes bedurfte WAGUEs Erregungszustand dringend einer Behandlung, was er den Beamten auch zu verstehen gab. Wie die Sanitäter bestand auch er darauf, dass Polizeibeamte im Rettungstransportwagen mitfahren sollten.

An der Fixierung WAGUEs wirkten drei Sanitäter mit (siehe dazu oben).

Verabreichung der Beruhigungsspritze durch den Notarzt. Nach Setzen der Spritze begab sich der Arzt zum Kopfende WAGUEs um diesen zu beobachten, was nur eingeschränkt möglich war, da sich sechs Polizeibeamte und drei Sanitäter auf/über WAGUE befanden.

In der Beweiswürdigung geht der UVS auch auf Koordinationsmängel zwischen Notarzt und Rettungsmannschaft sowie den Beamten ein. Einer der Beamten (jener, der auch die Atemprobleme WAGUEs wahrnahm) habe berichtet, der Notarzt hätte den Eindruck gemacht, als ob den Beamten die Amtshandlung gehöre und er nicht wisse, was er da eigentlich solle. Aufgrund dessen hätten er und seine Kollegen sich ratlos gefühlt, da sie von einer tobenden Psychose WAGUEs ausgegangen seien und sich erwartet hätten, dass die Initiative vom Arzt ausgehen sollte.

### **Entscheidung des UVS:**

Mit gegenständlichem Bescheid wurde in den Punkten

- a) der nach Art und Dauer unverhältnismäßigen, lebensgefährlichen Fixierung WAGUEs am Boden
- b) der Fußfesselung, unbeschadet der ursprünglich gegebenen Voraussetzungen, in Anbetracht ihres Zeitpunkts und der konkreten Umstände ihrer Durchführung unter Außerachtlassung des körperlichen Zustandes des Betroffenen,
- c) der Misshandlung des zu Boden gedrückten W, durch mehrere Faustschläge gegen Kopf, Nacken- und oberen Rückenbereich, samt der die Schläge begleitenden Beschimpfungen.

der Beschwerde der Witwe Cheibani WAGUEs Folge gegeben und die Maßnahme für rechtswidrig erklärt.

Ein Festhalten an beiden (bei den Handgelenken aneinander gefesselten) Armen unter Verzicht auf die Fixierung von Kopf und Oberkörper hätte - bei sonst gleichen Voraussetzungen, insbesondere hinsichtlich der Beifixierung – Cheibani WAGUE zumindest erlaubt, einigermaßen ungehindert zu atmen. Dies hätte den Aspekt der Lebensgefährlichkeit bereits entschärft, ohne das Ziel der Amtshandlung in irgendeiner Weise zu vereiteln. Der UVS beurteilte die Fixierung WAGUEs am Boden daher sowohl als unverhältnismäßig als auch lebensgefährlich, ohne dass hierfür eine zwingende Notwendigkeit bestanden hätte. Dies beträfe grundsätzlich bereits die Art der Fixierung alleine, ohne dass auf die konkret festgestellte, etwa fünf Minuten plus oder minus einer halben Minute betragende Fixierungsdauer zurückgegriffen werden müsste. Die festgestellte Dauer der Fixierung sei lediglich ein zur unverhältnismäßigen Methode hinzutretendes Element ihrer Rechtswidrigkeit, da eine massive Behinderung der Brust- und Zwerchfellatmung über diesen Zeitraum die fixierte Person nicht nur potenziell, sondern konkret an ihrem Leben gefährde.

Weiters hätte die Fußfesselung zum gegebenen Zeitpunkt und unter den gegebenen Umständen nicht stattfinden dürfen, sondern erst nach der Vergewisserung, dass alle wesentlichen Lebensfunktionen noch aufrecht und eine Fesselung dann noch notwendig sind.

Als von vornherein nicht notwendig und daher auch nicht verhältnismäßig stellten die Schläge nicht nur eine rechtswidrige Misshandlung dar, sondern verstießen in Verbindung mit der Beleidigung darüber hinaus noch gegen Art 3 EMRK.

Im Übrigen, insbesondere was die Freiheitsentziehung zum Zwecke der Unterbringung sowie die Handfesselung angeht, wurde die Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

## **Fallanalyse 2: Marcus OMOFUMA**

Die Analyse des gesamten Falles beruht auf den Sachverhaltsfeststellungen des Urteils des LG Korneuburg vom 15.4.2002.

### **Zusammenfassung des Sachverhalts**

Marcus OMOFUMA erstickte am 1.5.1999 während seiner Abschiebung von Wien über Sofia nach Lagos (Nigeria) in einem Flugzeug der Balkan Air, nachdem er - gefesselt und mit verklebtem Mund - am Flugzeugsitz fixiert worden war.

### **Auslöser der Amtshandlung**

Marcus OMOFUMA war im Sept. 1998 von der BRD nach Österreich eingereist, wo er einen Antrag auf Asyl stellte. Dieser wurde am 7.12.1998 in 1. Instanz abgewiesen, daraufhin seine Ausweisung verfügt und zur Sicherung der Abschiebung die Schubhaft verhängt. Die 2. Instanz bestätigte in der Folge die erstinstanzliche Abweisung des Asylantrags. Die Abschiebung sollte am 1.5.1999 erfolgen.

Gegen 15.30 Uhr des besagten Tages wurde OMOFUMA von drei Beamten aus dem PGH der PBD Wien abgeholt. Bei seiner Abholung wurde OMOFUMA befragt, ob er krank sei, was er verneinte. Im Zuge des Gesprächs teilte er mit, dass er nicht gewillt sei, in seine Heimat zurückzukehren, worauf die Beamten, weil sie Widerstand befürchteten, seine Hände mittels eines Klebebandes vor dem Körper schlossen.

### **Charakteristika der von der Amtshandlung betroffenen Person(en)**

- Allgemeines:

Marcus OMOFUMA war zum Zeitpunkt seiner Abschiebung 25 Jahre alt. Er hat eine minderjährige Tochter (damals 4 Jahre) in Deutschland.

- Nationalität/Hautfarbe:

Nigerianischer Staatsangehöriger, dunkle Hautfarbe.

- Gesundheitszustand - Risikogruppe/Risikofaktoren:

Marcus OMOFUMA hatte keine Erkrankungen der Atemwege und auch keine Vorerkrankungen, die sich auf seinen Tod auswirkten. Er ist nicht an einem akuten Herzversagen bzw allenfalls an einem Herzen, das Herzrhythmusstörungen aufgewiesen hat, gestorben. Die vorgefundenen Entzündungszellenherde waren nicht akut und hatten keinen eigenständigen Krankheitswert.

### **Angaben zu den amts handelnden Personen**

Bei den begleitenden Beamten handelte es sich um drei männliche Kriminalbeamte. Zur Unterstützung am Flughafen und für die Fahrt zum Rollfeld wurden vier weitere Beamten hinzugezogen. Einer davon war für die Koordination der Abschiebung im Bereich des Flughafens zuständig und setzte sich mit dem Stationmanager der Balkan Air in Verbindung (Siehe dazu auch näher unter Punkt 5).

### **Prozesshafte Entwicklung des Geschehens – Vorgehensweise der Beamten**

Während der Fahrt zum Flughafen Schwechat kam es zu keinerlei Besonderheiten.

An der Grenzkontrolle wurde mitgeteilt, dass bei der Abschiebung eventuell mit Schwierigkeiten zu rechnen sei. Zum Gespräch mit dem Ansprechpartner der Balkan Air siehe unter Punkt 5.

- **(De-)Eskalationspunkte**

In der Folge und unvermutet begann Marcus OMOFUMA zu toben und versuchte aus dem Dienstfahrzeug zu flüchten. Er schlug mit dem Kopf gegen die Fahrzeugscheibe um sich eine Verletzung zuzufügen und so die Abschiebung verhindern zu können. Er schlug um sich, trat mit den Füßen gegen die Beamten und versuchte, sie zu beißen.

- **Einsatz risikobehafteter Techniken**

Indem von hinten der Kopf OMOFUMAs gehalten wurde, wurden seine Oberarme und Beine von den Knien abwärts mit Klebebändern fixiert. Da er laut schrie, wurde ihm auch der Mund mit ca 5 cm breitem Leukoplast zugeklebt. Als sich dieses durch die Mundbewegungen löste, wurde ein weiteres Band und zwar ein Paketklebeband über Mund und Kopf geklebt. Die Verklebung reichte bis zu den Nasenlöchern, diese waren aber frei. Dadurch konnte OMOFUMA nicht mehr gehen und auch nur mehr brummende Laute ausstoßen.

In der Folge wurde er über die Gangway in das Flugzeug getragen, wobei er sich vorerst noch versuchte zu wehren.

Auf seinem Sitzplatz wurde ihm der Sicherheitsgurt im Beckenbereich derart angelegt, dass sich Hände bzw Unterarme unter diesem Gurt befanden und somit fixiert wurden. Da OMOFUMA versuchte, mit dem Kopf gegen den neben ihm sitzenden Beamten zu stoßen, wurde sein Kopf mittels

eines Klebebandes an die Nackenstütze fixiert und überdies ein Klebeband in der Weise angelegt, dass es gleichsam um den Kopf gelegt wurde.

Als OMOFUMA versuchte, sich mit der Lehne nach vor bzw zurück zu bewegen, wurde sein Oberkörper mit Klebeband an die Rückenlehne befestigt. Die Umwicklung reichte vom Schulter- bis ca zum Ellbogenbereich. Ebenso wurden die Füße mittels eines Gurtes, der von einem der beiden hinter ihm sitzenden Beamten gehalten wurde, fixiert.

Da Marcus OMOFUMA in der Startphase versuchte, mit seinem an die Rückenlehne des Sitzes geklebten Oberkörper, nach vor zu schnellen, wurde ihm noch von hinten ein Klettband im Brustkorbbereich gelegt, das von einem der hinter ihm sitzenden Beamten gehalten wurde. Um eine größere Zugwirkung zu erhalten stemmte dieser sich mit dem Knie gegen die Lehne OMOFUMAs. Die Dauer dieses Festhaltens konnte nicht mehr festgestellt werden.

Nach dem Start wurde OMOFUMA 2 oder 3 Mal, immer wenn stöhnte bzw Laute von sich gab, neuerlich ein Klebeband umgelegt. Letztlich war sein Oberkörper derart verklebt, dass man das darunter liegende Gewand nicht mehr erkennen konnte.

- Risikofaktoren bei der Anwendung:

- Dauer: Bis zur Landung in Sofia dauerte der Flug ca 1 Stunde, in dieser Zeit wurden die Verklebungen nicht mehr im Sinne einer Lösung oder Lockerung verändert.
- Gesteigerter Sauerstoffbedarf infolge Erregungszustand und körperlicher Aktivitäten.
- Zusammenwirken einer restriktiven Komponente (Brustkorbkompression) mit einer obstruktiven Komponente (partieller Verschluss der Atemöffnung durch Klebeband).

- Auswirkungen (zB Atemnot):

Durch die Verschnürung war Marcus OMOFUMA nicht mehr in der Lage, sich in welcher Form auch immer zu äußern. Er konnte nicht sprechen, nicht Hände oder Füße bewegen und nicht einmal mit dem Kopf gleichsam „ja“ oder „nein“ sagen. Er konnte somit auch nicht zum Ausdruck bringen, etwas zum Trinken zu wünschen, auf die Toilette zu müssen oder dass er zu wenig Luft bekommt. Zeugen beschrieben das Stöhnen OMOFUMAs als tierische Laute, die er von sich gegeben habe.

Noch in der ersten Hälfte des einstündigen Fluges „beruhigte“ sich Marcus OMOFUMA aus Sicht der Beamten. Ein Fluggast fragte den neben OMOFUMA sitzenden Beamten ca 4 bis 5 Mal nach dessen Befinden, worauf dieser ein paar Mal probierte ob OMOFUMA atmete und nach dem Puls fühlte. Letztmalig geschah dies unmittelbar vor der Landung in Sofia. Auch auf Anraten des Fluggastes wurde vom Beamten versucht, das Klebeband, welches sich um den Mund befand, zu lockern, was jedoch nicht gelang.

Die letzten 20 Minuten vor der Landung hatte OMOFUMA die Augen geschlossen und erweckte den Eindruck eines Schlafenden.

Nach der Landung und dem Verlassen des Flugzeugs durch die Passagiere stellten die Beamten fest, dass sich OMOFUMA in einem leblosen Zustand befand und nahmen in der Folge die Verklebungen ab.

Eine Stewardess wurde zur Hilfe gerufen und der Flughafenarzt verständigt, dieser konnte keinen Puls mehr feststellen. Es zeigten sich auch keine Anzeichen einer Herzaktivität oder Atmung mehr. Der Arzt erachtete, dass der Tod mehr als 30 Minuten zuvor eingetreten war.

- **(Erhöhte) Stresssituation für die Beamten bzw für die Betroffenen**

Befürchtung weiterer Widerstandshandlungen, Befürchtung, durch das Schreien OMOFUMAs und aufgrund zahlreicher anwesender Kinder könnte im Flugzeug Panik ausbrechen.

**Zusammenspiel mit anderen beteiligten Organisationen/Personen**

- Am Flughafen wurde dem Ansprechpartner der Balkan Air mitgeteilt, dass der Abzuschiebende ruhig sei. Dieser teilte seinerseits mit, dass der Betroffene ruhig sein müsse und ihm für den Fall des Schreiens der Mund zu verkleben sei.
- Ein Passagier erregte sich über das Verhalten OMOFUMAs und gab ihm einen Schlag auf den Kopf.
- Atemproben und Pulsfühlen über Anraten eines Passagiers

### **Fallanalyse 3: Samson C. (Schweiz)**

Die Analyse beruht ausschließlich auf einigen Zeitungsartikeln über den Vorfall sowie auf mehreren Beiträgen der Homepage des Schweizer Menschenrechtsvereins „augenauf“ ([www.augenauf.ch](http://www.augenauf.ch)). Weitere Unterlagen standen der Geschäftsstelle nicht zur Verfügung.

#### Sachverhalt

**Samson C. erstickte am 1. Mai 2001 in seiner Zelle im Ausschaffungsgefängnis Granges (Kanton Wallis), in Bauchlage mit hinter dem Rücken festgebundenen Händen. Der abgewiesene Asylwerber hatte sich der Ausschaffung widersetzt, die ihn zum Flughafen begleitenden Polizisten legten ihm daraufhin mit Hilfe eines herbeigerufenen Aufsehers Handschellen an. Kurze Zeit darauf zeigte der Gefesselte keine Reaktion mehr, Wiederbelebungsversuche blieben erfolglos.**

#### **Vorgeschichte und Auslöser der Amtshandlung**

Samson C. hatte am 24. Mai 1999 in der Schweiz um Asyl angesucht. Im Mai 2000 wurde sein Asylgesuch abgelehnt. Zu dieser Zeit saß C. im Wallis in Untersuchungshaft, weil er des Handelns mit Drogen beschuldigt wurde. Die Behörden schickten den negativen Asylercheid nicht ins Gefängnis - die Rekursfrist verstrich, ohne dass C. davon wusste. Im August 2000 wurde er aus der Untersuchungshaft entlassen. Wegen ungeregelten Aufenthaltes wurde er eine Woche nach der Entlassung in das Ausschaffungsgefängnis Granges gebracht. Die Ausschaffungshaft dauerte insgesamt fast 9 Monate. Ein erster Ausschaffungsversuch schlug insofern fehl, als C. dem Piloten der Linienmaschine gesagt hatte, er wolle nicht nach Afrika zurückfliegen. Darauf weigerte sich der Pilot, ihn als Passagier mitzunehmen.

Geplant war, Samson C. am 1. Mai 2001 mit zwei weiteren Nigerianern in einem von der Kantonspolizei Zürich organisierten Ausschaffungs-Charter nach Lagos abzuschleppen. Der Start der Maschine war auf 7 Uhr morgens vorgesehen. Samson C. wusste davon nichts, im Gefängnis herrschte strenge Anweisung, ihm nichts davon zu sagen.

#### **Charakteristika der von der Amtshandlung betroffenen Person**

- Allgemeines, Sozialisierung: Samson C. war zum Zeitpunkt seines Todes 27. Jahre alt. Er wird als muskulös beschrieben.

In Nigeria hatte er an der Fakultät für Business und Management studiert. Er war Mitglied einer kleinen politischen Gruppierung, die im Rahmen der demokratischen Bewegung aktiv war. Dabei kam er ins Visier der Militärs und flüchtete aus Nigeria.

- Gesundheitszustand: nichts Näheres bekannt
- Vorstrafen: Zur Zeit der Ablehnung seines Asylgesuchs saß C. in Untersuchungshaft, weil er des Handelns mit Drogen beschuldigt wurde, was er bis zu seinem Tode dezidiert bestritt. Der Anwalt des Verstorbenen ist sich ziemlich sicher, dass er einen Freispruch hätte erwirken können.

#### **Angaben zu den amts handelnden Personen**

Bei den einschreitenden Beamten handelte es sich um zwei für Antiterrorereinsätze geschulte Beamte der „unité spéciale d' intervention“. Weiters beteiligt war ein Wärter des Gefängnisses.

#### **Prozesshafte Entwicklung des Geschehens - Vorgehensweise der Beamten**

Um 01.45 Uhr des 1. Mai 2001 kommen die beiden zivil gekleideten Polizeibeamten der Walliser Spezialeinheit Ausschaffungsgefängnis von Granges an. Der Wärter lässt sie herein, sie unterhalten sich kurz. Circa um 01.50 Uhr gehen sie zur Zelle, in der noch Licht brennt. Zuerst fordern die Polizisten C. auf, ihnen nach Zürich zu folgen.

- **(De-)Eskalationspunkte**

Als er nicht reagierte, nahmen sie ihm die Decke weg und zerrten die Matratze unter ihm hervor. C. hielt sich am Bettgestell fest, die Beamten versuchten, ihn wegzureißen, forderten den Wärter auf mitzuhelfen.

- **Einsatz risikobehafteter Techniken (Fixierung, Körperkraft etc)**

Schließlich gelang es ihnen, C. auf den Boden zu legen und seine eine Hand mit Handschellen zu fesseln. Um die zweite Hand auch auf den Rücken zu kriegen, setzte sich einer der Beamten, er wog 79 kg, auf den Rücken Cs. Nachdem beide Hände hinter dem Rücken gefesselt waren, legten die Beamten C. zusätzlich Fußfesseln an. C. regte sich nicht mehr.

Als die Beamten realisierten, dass C. nicht simuliert, schleppten sie ihn aus der Zelle auf den Gang und begannen mit Mund-zu-Mund-Beatmung, während der Wärter die Ambulanz rief. Zu diesem Zeitpunkt war es 02.08 Uhr. Um 02.27 Uhr traf der Krankenwagen ein, wenige Minuten später der Arzt. Die Anstrengungen, Samson C. wieder zu beleben, scheiterten. Um 03.05 Uhr stellte der Arzt den Tod fest.

- **Risikofaktoren bei der Anwendung/Erhöhte Stresssituation für den Betroffenen:**

Am 26. Juli 2001 gab das Untersuchungsgericht des Mittelwallis die Resultate des gerichtsmedizinischen Instituts der Universität Lausanne bekannt. Die Schlussfolgerungen des Autopsieberichtes:

- «Der Betroffene wollte nicht in sein Heimatland zurückgeschafft werden und wehrte sich entschieden dagegen.
- Er befand sich in einem Zustand großer Erregung und möglicherweise in einer Stresssituation.
- Während des minutenlangen Handgemenges hat er eine beachtliche physische Anstrengung vollbracht, die sein Bedürfnis nach Sauerstoff verstärkte. Er wurde in eine zum Atmen ungünstige Lage gebracht (mit blockierten Armen hinter dem Rücken auf dem Boden).
- Er musste das Gewicht eines Polizisten auf seinem Brustkorb aushalten, was die Atembewegung beeinträchtigte.
- Die Autopsie des Instituts entsprach dem in der Fachliteratur erwähnten Fall eines Todes bei Verhaftungen mit Festhalten des Häftlings und entsprechend schwachen morphologischen Spuren (punktförmige Hautblutungen bei der Bindehaut der Augen, Blutergüsse am Herzkranz und den Lungengefäßen) und den bei ähnlichen Hinschieden auftretenden Verletzungen (in einer Bodenlage mit auf dem Rücken verschränkten Armen).
- Somit ist der Tod von Samson C. einer Erstickung durch Festhalten auf dem Bauch mit verschränkten Armen auf dem Rücken und dem Körpergewicht auf dem Brustkorb zuzuschreiben. Dies nach einer größeren physischen Anstrengung des Opfers. Zudem konnte der erlebte Stress, dem das Opfer ausgesetzt war, eine wichtige Rolle in der fatalen Abfolge der Ereignisse gespielt haben.»

**Erhöhte Stresssituation für die Beamten:**

Die beiden Beamten der Walliser Spezialeinheit betonten, dass sie gehandelt hätten, wie sie immer handeln - es sei gar nichts Außergewöhnliches passiert, und sie könnten sich den Tod des 27-Jährigen nicht erklären.

**Zusammenspiel mit anderen beteiligten Organisationen/Personen**

Zum Zusammenspiel mit den Rettungskräften ergibt sich aus dem Sachverhalt nichts Spezielles (siehe dazu unter Einsatz risikobehafteter Techniken).

**Weiterer Verlauf**

Am 27. September entschied der zuständige Untersuchungsrichter des Kantons Wallis, kein Strafverfahren gegen die beiden Polizisten zu eröffnen. Dies mit der Begründung, dass die Gefährlichkeit der angewandten Gewaltmittel (d. h. jemanden mit dem Gesicht gegen unten auf den Boden zu legen und sich ihm mit einem Teil des eigenen Körpergewichts auf den Brustkasten zu setzen) nicht bekannt gewesen sei.

## **Fallanalyse 4: Keba L. (Bolus-Tod)**

Vorliegende Fallanalyse wurde von einem Mitglied der Arbeitsgruppe auf Grundlage des polizeilichen Aktenmaterials erstellt.

### **Zusammenfassung des Sachverhalts**

Am 19. Jänner 1999 wurden Beamte der WEGA zur Unterstützung der Kriminalabteilung Niederösterreich bei der Durchführung eines Zugriffs auf einen SG-Händler im Bereich des 12. Bezirkes angefordert. Der Einsatz sollte im Zuge eines fingierten Suchtgifthandels („Scheinkauf“) zwischen dem Hauptverdächtigen und einem Informanten unter Beobachtung von Beamten der EBS (Einsatzgruppe zur Bekämpfung der Suchtgiftkriminalität) des Innenministeriums erfolgen. Gegen 15.00 Uhr kam es zum ersten Zusammentreffen zwischen dem Verdächtigen und dem „verdeckten Ermittler“, bei dem der Verdächtige vorschlug, Suchtgift aus einem nahe gelegenen „Bunker“ zu holen um dieses anschließend dem mutmaßlichen „Käufer“ also dem Beamten zu zeigen; dann sollte es zur Geldübergabe, sprich Bezahlung kommen. Im Umfeld des geplanten Übergabeortes in Wien 12., Meidlinger Hauptstraße 7-9, befanden sich zu diesem Zeitpunkt bereits die WEGA-Zugriffskräfte in Zivil, um bei der Auslösung des Zugriffs eine gute Position für die überraschende Festnahme des Verdächtigen zu haben. Um 15.30 Uhr kehrte der Verdächtige wieder zur Meidlinger Hauptstraße zurück und wies dort, in der von der Hauptstraße in den Park an der Arndtstraße führenden Einkaufspassage, dem Informanten (Käufer) ca. 50 g Suchtgift (Kokain, szenetypisch in Kügelchen verpackt) vor. Unmittelbar danach wurde der Zugriff für die WEGA-Beamten ausgelöst und insgesamt sechs Beamte liefen daraufhin die Passage aus Richtung Meidlinger Hauptstraße auf den Verdächtigen zu. Dieser reagierte nicht sofort, begann dann aber die Passage vor in Richtung Parkausgang zu laufen, von wo aus zwei weitere Beamte der WEGA auf ihn zuliefen. Diese nahm er nicht wahr, zumal er seine gesamte Aufmerksamkeit auf die hinter ihm nachlaufenden Zugriffskräfte richtete. Folglich lief er förmlich auf einen der von der Parkseite kommenden Zugriffskräfte auf und wurde von diesem auch sofort aus dem Gleichgewicht und zu Boden gebracht. Dort versuchten im weiteren Verlauf insgesamt vier Beamte den Verdächtigen, der sich dagegen heftigst wehrte, in Bauchlage zu fixieren, um ihm die Handfessel mit den Händen am Rücken anzulegen. Trotz massiver Kraftanstrengung gelang es nicht, den Mann zu fixieren. Während dieser Versuche trafen weitere Beamte am Geschehensort ein, konnten aber vorerst nicht direkt eingreifen. Erst als erkennbar wurde, dass der Verdächtige versuchte eine vorerst nicht näher zu definierende Masse zu zerkauen, bzw. hinunterzuschlucken, versuchten zwei Kriminalbeamte vorerst durch Zuruf in deutscher und englischer Sprache, den Betroffenen zum Ausspucken des Mund-/Racheninhaltes aufzufordern. Nachdem sich dies als unbeachtet und damit ergebnislos erwies, versuchten die beiden KrB den Kiefer des Mannes aufzudrücken, um ihn so am Hinunterschlucken zu hindern. Dies in der Annahme, dass es sich bei der vom Verdächtigen gekauten Substanz, um Suchtgift handelte, das dieser wie in der SG-Szene üblich durch Verschlucken zu verbergen versuchte. Der Verdächtige verhinderte diese Versuche immer wieder dadurch, dass er seinen Kopf zu Boden, bzw. abwechselnd zur Seite drehte und sich so dem Griff der Beamten entzog. Ein einziges „Kokain-Kügelchen“ fiel dem Mann dabei aus dem Mund. Den WEGA-Beamten gelang es zwischenzeitlich dem Mann die Handfessel anzulegen und als er anschließend zur Seite gedreht wurde, um den Brustkorb zu entlasten und eine Visitierung seiner Person vorzunehmen, wurde dieser bewusstlos. Der Bewusstlose wurde sofort in eine stabile Seitenlage gebracht und der RD verständigt. Der Mund des Mannes konnte nunmehr geöffnet werden und es war erkennbar, dass sich im Rachen des Verdächtigen eine größere Menge an Suchtgiftkügelchen befand. Durch einen zufällig vorbeifahrenden RD, der durch die einschreitenden Beamten sofort angehalten wurde, waren fachgerechte Reanimationsmaßnahmen, inklusive der Entfernung des SG-Klumpens aus dem Rachen, bzw. Halsraum des Bewusstlosen unmittelbar nach der eingetretenen Bewusstlosigkeit möglich. Der erst ca. 10 Minuten später eintreffende, über Funk verständigte Rettungsdienst mit Notarzt übernahm nach Eintreffen die weiteren Reanimationsmaßnahmen, 5 Minuten später wurde durch den Notarzt der Tod des Betroffenen festgestellt. In der Bekleidung des Toten wurde ein auf den Namen Ahmet F. lautende ID-Karte des BMfI/BAA vorgefunden. Im Zuge der weiteren Ermittlungen stellte sich heraus, dass es sich bei dem Verstorbenen tatsächlich um Keba L., 29.05.1968 Senegal geb., handelte, der als führendes Mitglied eines aus Senegalesen bestehenden Suchtgifthändlerringes im österreichischen Staatsgebiet tätig und unter Annahme einer falschen Identität in Österreich als Asylwerber aufhältig war. Die Festnahme des L. wurde von einigen Augenzeugen beobachtet, bis zum Abtransport der Leiche hatten sich zahlreiche Schaulustige am Vorfallsort versammelt. Im Anschluss an den Vorfall meldete sich eine anonyme Zeugin, die behauptete, Misshandlungen durch die einschreitenden Beamten bei der versuchten Festnahme wahrgenommen zu haben.

### **Auslöser der Amtshandlung**

Aufgrund kriminalpolizeilicher Ermittlungen wurde bekannt, dass der als Asylwerber in Österreich aufhältige Mauretanier, Ahmet F. unter dem Szenenamen „OTTO“ mit Suchtgift, konkret mit Kokain handelt. Bei der Übergabe von 50 g Kokain an einen verdeckten Ermittler sollte F. durch Zugriffskräfte der WEGA überwältigt und festgenommen werden. Die Amtshandlung wurde von der KA NÖ geführt, Beamte der Einsatzgruppe zur Bekämpfung der Suchtgiftkriminalität unterstützten den Einsatz.

### **Charakteristika der betroffenen Person**

L. war senegalesischer Staatsbürger und hielt sich unter falschem Namen und Identität, nämlich als Ahmet F., mauretanischer Staatsbürger, als Asylwerber in Österreich auf. Im November 1998 wurde L. alias F. erstmals vom BPK Floridsdorf wegen Verstoßes gegen das Suchtmittelgesetz (§ 27 SMG) zur Anzeige gebracht. Ermittlungen haben ergeben, dass L. alias F. eines der führenden Mitglieder einer senegalesischen Bande tätig war. Auf den Festnahmeversuch in Wien Meidling reagierte er mit heftiger Gegenwehr und versuchte, das von ihm in seinem Mund-/Rachenraum verborgene Suchtgift zu verschlucken. L. war 31 Jahre, 177 cm groß und wog 75 kg.

Über Gesundheitszustand ist dem Akt nichts Näheres zu entnehmen.

Ebenso konnte dem vorliegenden Aktenmaterial nicht entnommen werden, ob L. einer Risikogruppe zugehörig war.

### **Angaben zu den amts handelnden Personen**

Von den insgesamt 14 am Einsatz beteiligten Beamten der WEGA, waren acht mittelbar und davon vier unmittelbar in die versuchte Festnahme des L. involviert. Hinzu kamen dann noch zwei Kriminalbeamte der KA Niederösterreich. Die vier Beamten der WEGA versuchten L. in Bauchlage am Boden zu fixieren, die Kriminalbeamten im weiteren Verlauf, das Ausspucken des Racheninhaltes herbeizuführen.

### **Prozesshafte Entwicklung des Geschehens**

Nach Vorweisen einer größeren Suchtgiftmenge an einen Informanten wurde der Zugriff auf L. ausgelöst. Dabei liefen insgesamt 6 Beamte aus dessen Blickrichtung auf diesen zu, zwei weitere Beamte „schnitten“ den Fluchtweg an der Hinterseite der Passage ab und bewegten sich aus dem Rückraum des Verdächtigen auf diesen zu. L. flüchtete in Richtung Parkausgang der Passage, richtete seine Blickrichtung dabei aber weiterhin auf die von der Meidlinger Hauptstraße auf ihn zulaufenden WEGA-Beamten. Aus diesem Grund, lief er auf einen der vom Park kommenden Zugriffsbeamten auf und wurde so durch diesen aus dem Gleichgewicht und zu Boden gebracht. Dort wurde versucht, ihn am Boden in Bauchlage zu fixieren.

L. leistete diesem Versuch heftigste Gegenwehr und konnte selbst durch das Eingreifen drei weiterer WEGA-Beamter, die ihn an den Armen und Beinen festzuhalten versuchten, um so seine Fixierung zu erreichen, nicht soweit fixiert werden, dass ihm die Handfessel hätte angelegt werden können.

Beim Versuch ihn zu überwältigen, bzw. zu fixieren, war schließlich auch erkennbar, dass L. versuchte, eine vorerst nicht näher definierbare Masse in seinem Mund zu zerkauen, bzw. zu schlucken. In der Annahme, dass es sich, wie szenetypisch üblich um Suchtgift handelt, dass er zu verbergen sucht, wurde durch die mittlerweile ebenfalls am Vorfallsort eingetroffenen Kriminalbeamten der KA NÖ versucht, L. durch verbale Aufforderungen zum Ausspucken der sich im Mund/Rachenraum befindlichen Substanz aufzufordern. Als diese Aufforderungen unbefolgt blieben, versuchten die Beamten den Kiefer des L. aufzudrücken. Auch diese Versuche blieben ohne Erfolg, zumal es L. immer wieder gelang, seinen Kopf aus der Umklammerung der Beamten zu drehen. Schließlich gelang es, den Mann am Boden zu fixieren, bei der Visitierung verlor dieser sein Bewusstsein – offensichtlich als Folge des Kreislaufzusammenbruches.

Trotz sofortiger Hilfeleistungsmaßnahmen der Einsatzkräfte und der in kürzester Zeit am Einsatzort intervenierenden Rettungssanitäter und eines Notarztes verstarb der Betroffene noch am unmittelbaren Anhalteort.

Die Identität des L. wurde erst durch nachträgliche Erhebungen durch die Kriminalabteilung des Kommissariates Ottakring geklärt, bis dahin wurde angenommen, dass es sich beim Betroffenen um Ahmet F. handelt.

Am 02.02.1999 wurde der Betroffene durch das gerichtsmedizinisch Institut in Wien 9., Sensengasse untersucht – als Todesursache wurde Ersticken, bzw. ein sogenannter „Reflextod“ (Bolustod) festgestellt. Es werden keine Verletzungen im Bereich des Halses festgestellt. Am 16.04.1999 wurde die Anzeige, die gegen die involvierten Beamten wegen Verdachtes des § 81 StBG (fahrlässige Tötung) erstattet wurde zurückgelegt, bzw. das Verfahren eingestellt.

### **Einsatz risikobehafteter Techniken**

L. wurde beim Zugriff zu Boden gebracht und kam in Bauchlage am Boden zu liegen. Durch das Zugriffsteam wurde versucht, L. in dieser Lage am Boden zu fixieren. Dabei wurde, der Ausbildung

entsprechend, versucht, die Extremitäten des L. zu fixieren, zumal von diesen die größte Gefahr für die einschreitenden Beamten im Widerstandsfall ausgeht. Einwirkungen auf den Brustbereich erfolgten nur von der Seite, d.h. Bereich der Schulterblätter. Eine vertikale Einwirkung auf den Rücken und damit auf den Brustbereich erfolgte nicht.

Nach seiner Fixierung und dem dadurch ermöglichten Anlegen der Handfessel wurde L. zur Seite gedreht um eine entsprechend genaue Visitation durchführen zu können. Dabei verlor der Betroffene das Bewusstsein.

- **(Erhöhte) Stresssituation für die einschreitenden Beamten - Lagebeurteilung**

Bei den einschreitenden Beamten handelte es sich um speziell ausgebildete Beamte, die mit der dynamischen Entwicklung von Zugriffssituationen, vor allem bei Widerstand und Fluchtversuchen des vom Zugriff Betroffenen vertraut sind und waren. Der Fluchtversuch bzw. die gezeigte Gegenwehr waren für die Beamten aufgrund der bestehenden Erfahrungswerte nicht überraschend und folglich wurden sie auch nicht als überdurchschnittlicher Stressor beurteilt. Bei den Beamten handelte es sich durchwegs um routinierte Einsatzbeamte. Einzig die Vehemenz der Gegenwehr und die Fähigkeit sich über einen längeren Zeitraum gegen die Fixierungsversuche der Zugreifer zur Wehr zu setzen wurde in den nachträglichen Befragungen als überdurchschnittlich beurteilt.

**Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Organisationseinheiten**

Das Zusammenwirken zwischen Exekutive und Rettungsdienst wurde als problemfrei und ideal bezeichnet. Die intervenierenden SWB begannen mit medizinischen Erstmaßnahmen (stabile Seitenlage, Abnahme der Handfessel), die weiteren Hilfsmaßnahmen wurden durch die eintreffenden Sanitäter „fliegend“ und ohne Zeitverzug übernommen. Der im weiteren Verlauf eintreffende Notarzt agierte unmittelbar im Anschluss, bzw. „übernahm“ die Hilfsmaßnahmen direkt von den Sanitätern.

## **Fallanalyse 5: Adolf S.**

Die Zusammenfassung des Sachverhalts und auch die weitere Analyse basiert im Wesentlichen auf der polizeilichen Meldung des Vorfalls, abweichende oder ergänzende Zeugenaussagen wurden (in Kursivschrift) zusätzlich eingefügt.

Die Fallanalyse wurde auf Grundlage der der Geschäftsstelle zu diesem Fall zur Verfügung stehenden Unterlagen – insbesondere die polizeilichen Niederschriften der Zeugenaussagen, der genannten Meldung des Vorfalles, der Sachverhaltsdarstellung des Sicherheitsbüros an die Staatsanwaltschaft Wien, der Zeugenvernehmungen vor dem LG für Strafsachen Wien und des gerichtsmedizinischen Gutachtens - erstellt.

### **Zusammenfassung des Sachverhalts**

Am 4.10.2002 fiel der Besatzung eines Funkwagens an der Ecke Rauchgasse/Meidlinger Hauptstraße Adolf S. (24) auf, der beim dortigen Bankomat der BAWAG in der Reihe angestellt war und ständig nervös umherblickte. Die Beamten legten deshalb besonderes Augenmerk auf ihn, da sich an diesem Platz häufig Diebstahls-, Raub- und Suchtgiftdelikte ereignen. Als S. die Beamten bemerkte, lief er die Meidlinger Hauptstraße in Richtung Schönbrunner Straße entlang fort, die Beamten fuhren in der Parallelstraße in gleiche Richtung. Als sie ihn wieder sehen und einholen konnten, stieg einer der Beamten aus und rief ihm zu, stehen zu bleiben. Wegen des verdächtigen Verhaltens von S. war die Durchführung einer Identitätsfeststellung beabsichtigt.

S. rief den Beamten zu, sie sollten ihn in Ruhe lassen und lief weiter; an einer Kreuzung kam er - laut Sachverhaltsdarstellung aus eigenem Verschulden - zu Sturz, wobei er sich an der Hand eine blutende Verletzung zuzog. *Ein Zeuge gibt an, gesehen zu haben, ein Polizist habe S. so heftig gegen das Schienbein getreten, dass dieser gestürzt sei, eine Zeugin gibt an, der Polizist habe S. ein Bein gestellt.* Der Beamte sprach ihn an und ergriff ihn, S. stand auf, schlug um sich und verlangte wieder, in Ruhe gelassen zu werden. Als der betr. Beamte zurückwich, lief S. weiter. Wieder wurde er eingeholt, festgehalten und tobte und schlug um sich. Nachdem er zu einer Hausmauer gedrängt wurde, zog er die Beamten mit auf die Fahrbahn, konnte aber doch wieder auf den Gehsteig gebracht werden. *Der oben genannte Zeuge beschreibt, dass S. in jeder Phase Gegenwehr geleistet habe und diese auch durchaus heftig gewesen sei, seines Erachtens jedoch linkisch und tollpatschig.*

*Mehrere Zeugen geben an, dass S. auf sie einen verwirrten Eindruck gemacht hätte, als sei er betrunken gewesen oder unter Drogeneinfluss gestanden.*

Inzwischen war die angeforderte Unterstützung eingetroffen, die Festnahme wurde ausgesprochen. Erst nach Anwendung erheblicher Körperkraft gelang es den Beamten, S. zu Boden zu bringen und festzuhalten. Der Versuch, Handfesseln anzulegen gelang mit Unterstützung zweier weiterer Beamten, wobei die Hände am Rücken gefesselt wurden.

*Mehrere Zeugen sagten aus, die Polizisten seien nicht aggressiv gewesen, sondern hätten versucht, beruhigend auf S. einzureden. Die Aussagen über die Durchführung der Fixierung, dh wie viele Beamte auf S. knieten, ob sie ihn mit einem oder beiden Knien fixierten, aber zB auch welche Statur sie gehabt hätten etc sind zT relativ ungenau und weichen auch voneinander ab, sodass an dieser Stelle nur ergänzt wird, dass mehrere Zeugen darauf hinwiesen, dass S. gerufen habe, er bekäme keine Luft und die Polizisten täten im weh.*

*Mehrfach wird in den Aussagen auf die bläulich-rote Gesichtsverfärbung von Adolf S. hingewiesen, aber auch, dass er auffallend weiß gewesen sei.*

Die Fixierung wurde gelockert, als S. zusagte, sein Verhalten einzustellen. Daraufhin trat er aber wieder auf die Beamten ein, weshalb sie ihn neuerlich fixierten. Dieser Vorgang wiederholte sich noch einmal. Dann endete plötzlich der heftige Widerstand und S. begann zu röcheln, woraufhin sofort die Fesseln abgenommen wurden und er in Seitenlage verbracht wurde. Rettung und Notarzt wurden sofort angefordert, als Kreislaufzusammenbruch und Atemstillstand festgestellt wurden. Die Wiederbelebungsversuche wurden bis zum Eintreffen der Rettung von den Beamten, dann vom Rettungsdienst durchgeführt.

Bei der Leiche wurden 5 leere Spritzenampullen und ein Suchtgiftbriefchen, sowie eine gebrauchte Spritzennadel gefunden.

Am Ende der Amtshandlung hatten sich bereits Dutzende Passanten am Tatort versammelt.

### **Auslöser der Amtshandlung**

Adolf S. fiel der Besatzung eines Funkwagens auf, als er an einem Platz, an dem häufig Diebstahls-, Raub- und Suchtgiftdelikte vorkommen bei einem Bankomat in einer Reihe stand und nervös um sich blickte. Als er seinerseits die Beamten erblickte, begann er zu laufen, worauf die Beamten die Verfolgung aufnahmen.

### **Charakteristika der von der Amtshandlung betroffenen Person**

- **Allgemeines**

Adolf S. war 24 Jahre alt, 182 cm groß und 111 kg schwer.

- **Gesundheitszustand**

Nach dem gerichtsmedizinischen Gutachten bestanden Vorerkrankungen des Herzkreislaufsystems und eine gesicherte Infektion mit dem HI-Virus und dem Hepatitis C-Virus. Lt. Obduktionsergebnis war der allgemeine Organzustand aufgrund langjährigen Drogenkonsums schlecht.

- **Risikogruppe/Risikofaktoren**

Bei der Leiche wurden 5 leere Spritzenampullen und ein Suchtgiftbriefchen, sowie eine gebrauchte Spritzennadel gefunden. Die letzte Suchgiftaufnahme ist kurz vor dem Tod erfolgt, wobei anzunehmen ist, dass Cocain und eine heroinhaltige Zubereitung injiziert wurden. Die Konzentrationen lagen in einem Bereich, wie er bei tödlichen Vergiftungen gefunden wird.

Eine Blut- und Harnuntersuchung auf Ethylalkohol verlief negativ.

Ein Risikofaktor bei längeren Bauchlagen ist auch das Gewicht, welches im vorliegenden Fall mit 111 kg sehr hoch war.

Die nachgewiesenen Werte von Adrenalin und Nor-Adrenalin entsprechen laut dem gerichtsmedizinischen Gutachten dem Befundmuster, das auch bei Todesfällen in Hoherregung festgestellt wurde.

Durch die von den Beamten geschilderten Fluchtversuche und die physische und psychische Erregung iR der Anhaltung ist es noch zu einer zusätzlichen Kreislaufbelastung gekommen.

Zusammenfassend wird im Gutachten festgehalten, dass bei Adolf S. eine Suchtgiftüberdosierung festgestellt wurde, die für sich schon geeignet gewesen wäre, den Tod infolge einer zentralen Atemlähmung herbeizuführen. Es habe ein höchst lebensgefährlicher Zustand mit einem hohen Risiko für einen tödlichen Ausgang im Zuge des gegenständlichen Geschehensablaufes bestanden. Doch ließe sich nicht mit der für ein Strafverfahren notwendigen Sicherheit ableiten, dass der Tod von S. als Folge der Anhaltemaßnahmen eingetreten ist, wobei aber die genannten Faktoren den Todeseintritt begünstigt haben können.

- **Sozialisation/Persönlichkeit**

Aus einer Zeugenaussage lässt sich ein gewisser labiler psychischer Zustand schließen. Er sei aus sozial unterprivilegierten Verhältnissen („Stiefvater säuft“, „Mutter trägt viele Goldketten und arbeitet nichts“, „Sohn ist ein Schmarotzer und Dauerarbeitsloser“). Diese Zeugin sei von ihm am betreffenden Tag auch um Geld angebettelt worden und nach deren Ablehnung mit den Worten „Geh scheißen du alte Drecksau“ bedacht worden. Weiters sei eine andere Frau mit Kleinkindern von ihm aggressiv um Geld gefragt und angepöbelt worden.

Eine weitere Zeugin gibt an, sie habe S. vorerst aufgrund seiner Bewegungen und seines Gesichtsausdrucks als „behindert“ eingestuft.

S. hat eine Tochter die 1999 geboren ist – Anerkennung der Vaterschaft vorhanden. Lebte von der Mutter des Kindes getrennt.

- **Vorstrafen**

Siebenfache Vorbestrafung lt. Strafregisterauszug (Diebstahl, Raub, Widerstand gegen die Staatsgewalt, Körperverletzung )

26 Eintragungen im Kriminalpolizeilichen Aktenindex.

### **Angaben zu den einschreitenden Beamten**

Die Besatzung des Funkwagens, die S. zunächst erblickte, bestand aus 2 Beamten. Zunächst lief ihm nur einer zu Fuß nach, erst zu der darauf folgenden Rauferei kam der zweite Beamte hinzu.

Mit Hilfe eines zur Verstärkung Beamten gelang es, S. zu Boden zu bringen und festzuhalten, die Anlegung der Handfesseln gelang erst mit Unterstützung zweier noch zusätzlich hinzugekommener Beamten.

Keine Beteiligung einer Sondereinheit.

*Zur körperlichen Beschaffenheit der Beamten bemerkte ein Zeuge, dass einer sehr klein, ein weiterer sehr groß und stämmig (etwa 100 kg) gewesen sei.*

*Lt. Zeugenaussagen war das Verhalten der Beamten eher auf Beruhigung von S. ausgerichtet.*

### **Prozesshafte Entwicklung des Geschehens - Vorgehensweise der Beamten**

- **(De-)Eskalationspunkte**

Nach dem verdächtigen Verhalten beim Bankomat wurde die Verfolgung zuerst mittels Pkw aufgenommen. Nach Ansichtwerden der Person stieg ein Beamter aus und lief der Person nach. Dieser rief: „Polizei – sofort stehen bleiben“. Die Person schrie mehrmals: „Lasst mich in Ruhe“ und lief immer wieder weg. *Lt. Zeugen riefen die Beamten: „Wir tun dir nichts“. Beamte behaupten, die*

*Person sei aus eigenem Verschulden zu Sturz gekommen, Zeugen meinen, Polizisten hätten ihm das Bein gestellt bzw. hätten ihn auf das Schienbein getreten (diese Beobachtung wird von anderen Zeugen aber nicht bestätigt).*

Ein Polizist ergriff S. an der Kleidung im Schulterbereich und fragte, warum er davonlief und flüchten wolle. Dieser stand auf und schlug um sich – lief wieder weg. Ein zweiter Beamter war hinzugekommen. Gemeinsam wurde S. an die Hausmauer gedrängt – es gab ein Handgemenge – die Polizisten wurden auf die Fahrbahn gedrängt – diese drängten S. wieder auf den Gehsteig zurück – dann erfolgte nach weiterem „Gerangel“, das von einem der Zeugen als ziemlich unprofessionell bezeichnet wird, die oa Fixierung.

Nachdem S. mitteilte, sein Verhalten einzustellen wurde die Fixierung gelockert und er in Seitenlage gebracht. Zugleich wurde durch „beruhigendes Zureden versucht, den gewaltsamen Widerstand zu beenden“.

S. begann wieder mit den Füßen auf die Beamten einzutreten und wurde nochmals fixiert. Dieser Vorgang wiederholte sich noch einmal.

*Lt. Zeugenaussagen war das Verhalten der Beamten eher auf Beruhigung der Person ausgerichtet.*

- **Anwendung risikobehafterer Techniken**

Lt. Dienstmeldung der Beamten vom gleichen Tage erfolgte die Fixierung des S. zuerst indem versucht wurde, ihn mit erheblicher Körperkraft zu Boden zu bringen und festzuhalten. Der Versuch, Handfesseln anzulegen gelang mit Unterstützung zweier weiterer Beamten, wobei die Hände am Rücken gefesselt wurden.

Die Fixierung wurde gelockert, als S. zusagte, sein Verhalten einzustellen. S. trat wieder gegen die Beamten und wurde neuerlich fixiert indem die Füße von zwei Beamten, die rechte Schulter von einem weiteren, sowie Gesäßbereich und linke Hand ebenfalls von einem Beamten fixiert wurden (insgesamt 4 Personen).

*Zeugen berichten, dass mindestens zwei Polizisten auf seinen Oberkörper knieten. Zwei hätten ihn an den Beinen festgehalten, einer sei auf dem Rücken gekniet, ein Polizist habe in vorne an der Brust gehalten. Lt eines anderen Zeugen habe ein Polizist die Person im Nackenbereich mit dem Knie festgehalten.*

Aus dem vorliegenden Akt sind keine Stellungnahmen der Polizisten ersichtlich

- **Grund für die Anwendung**

Starker Widerstand von S..

- **Risikofaktoren bei der Anwendung**

Vorangehende „Verfolgungsjagd“ (zu beachten 111 kg Gewicht) und längere Rauferei bedingen Erschöpfung; Dauer der Anlegung der Handfesseln (und damit auch die Bauchlage; Lockerungen dazwischen) betrug ca 5 Minuten.

Im Bericht der Beamten gibt keine Hinweise darauf, dass während der Fixierung die Vitalfunktionen überprüft bzw. die Hautfarbe beachtet worden wäre.

- **Auswirkungen**

*Mehrere Zeugen haben darauf hingewiesen, dass S. gerufen habe, er bekäme keine Luft und die Polizisten täten im weh (während des 2. Fixierungsvorganges). Mehrfach wird in den Aussagen auf die bläulich-rote Gesichtsverfärbung von Adolf S. hingewiesen, aber auch, dass er auffallend weiß gewesen sei.*

Dann endete plötzlich der heftige Widerstand und S. begann zu röcheln, woraufhin sofort die Fesseln abgenommen wurden und er in Seitenlage verbracht wurde.

- **(Erhöhte) Stresssituation für die Beamten/den Beamthandelten**

Für S. ergab sich eine psychische Stresssituation schon sicher aufgrund seiner zahlreichen Vorfahrungen mit der Polizei. Dazu kommt noch der kurz vorher erfolgte Drogenkonsum. Physisch ist aufgrund des Gewichtes, der Laufstrecke und der körperlichen Auseinandersetzung mit den Beamten ein wesentlicher Stressfaktor zu vermuten.

Auch auf Seiten der Beamten ist die länger dauernde körperliche Auseinandersetzung mit S. und dessen heftiger Widerstand zu erwähnen. Ein gewisser Stressfaktor liegt uU auch darin, dass sich am Ort des Geschehens schon zahlreiche Beobachter, die das Vorgehen der Beamten kritisch kommentierten, eingefunden hatten.

- **Lagebeurteilung/Reflexion: gibt es Punkte, an denen die Lage beurteilt wird**

Beamte waren sich offensichtlich des „irrationalen und eigentümlichen Verhaltens“ von S. relativ bald bewusst, weil sie oftmals beruhigend auf ihn einwirkten. Atemprobleme können bereits nach der

ersten Fixierung vermutet werden, weil S. nach der Lockerung der ersten Fixierung (warum wurde sie gelockert?) in Seitenlage gebracht worden ist. Lt. Polizeibericht sind Atemprobleme nicht erwähnt worden – S. habe nur gesagt, er werde den Widerstand einstellen.

Nach der zweiten Fixierung wird angeführt, dass der Widerstand plötzlich geendet habe und S. zu röcheln begonnen habe. Lt. Beamten seien sie mit einer „nichtvoraussehbaren Gesundheitsbeeinträchtigung“ konfrontiert gewesen, weswegen sofort die Handfesseln gelöst worden seien (die Dauer der Anlegung betrug 5 min) und festgestellt worden sei, dass er nicht mehr ansprechbar war, der Kreislauf zusammengebrochen sei und er nicht mehr atme.

Lt. Zeugen hat S. *gerufen, er bekäme keine Luft und die Polizisten täten im weh.*

*Mehrfach wird in den Aussagen auf die bläulich-rote Gesichtsfärbung von Adolf S. hingewiesen, aber auch, dass er auffallend weiß gewesen sei.*

Im Bericht der Beamten gibt es keine Hinweise darauf, dass die Vitalfunktionen überprüft bzw. die Hautfarbe beachtet worden wäre.

#### **Zusammenspiel mit anderen Organisationen**

Aus dem Akt lässt sich diesbezüglich kein Problempunkt erkennen. Rettung und Notarzt wurden sofort angefordert, als Kreislaufzusammenbruch und Atemstillstand festgestellt wurden. Die Wiederbelebungsversuche wurden bis zum Eintreffen der Rettung - dies dauerte ca 10-15 Minuten - von den Beamten, dann vom Rettungsdienst durchgeführt, verliefen jedoch negativ (Anzeige an die StA).

Ein Bericht der Sanitäter über den Zustand von S. bei deren Eintreffen liegt nicht vor.

Überführung in das Institut für gerichtliche Medizin.

## **Fallanalyse 6: Stephan N. (Deutschland)**

Für die Fallanalyse wurde ausführlich im Internet recherchiert, die vollständige Dokumentation liegt in der Geschäftsstelle auf. Umfangreiche Informationen finden sich unter <http://www.stephan-n.info>.

### **Zusammenfassung des Sachverhalts**

Nachbarn hatten am Abend des 11. Mai 2002 die Polizei gerufen, weil es in der Wohnung von Stephan N. und seiner Mutter zu einer lautstarken Auseinandersetzung gekommen war. Nachdem die Wohnungstür nicht sofort geöffnet worden war, traten die Polizisten diese ein. Stephan N., der sich heftig gegen seine Verhaftung wehrte, wurde durch die Polizisten nach Einsatz von Pfefferspray gefesselt und nach Aussage seiner Mutter bereits in der Wohnung schwer geschlagen.

Hinweise der Mutter auf gesundheitliche Probleme ihres Sohnes, der regelmäßig ein Medikament gegen Thrombosegefahr spritzen musste, beachteten die Polizisten nicht. Nach Aussagen mehrerer Zeugen, die sich in der Zwischenzeit gemeldet haben, wurde Stephan N. auch beim Abtransport aus seiner Wohnung und im Polizeiwagen geschlagen, obwohl er bereits gefesselt und regungslos war.

Nach Eintreffen auf der Kölner Innenstadtwache E. wurde er von sechs Beamten weiter geschlagen und getreten. Der Wachdienstführer habe "Empfangskommando" gerufen, was intern als Warnruf bei einer schwierigen Einlieferung galt. Nach Aussagen von zwei Zeugen, einer Polizistin und einem Polizisten, die in dieser Nacht auf der Wache E. Dienst hatten, wurde Stephan N., der an Händen und Füßen gefesselt war, auf den Boden gelegt, wo die anderen Beamten zu fünf oder sechst auf ihn eingedrückt haben. Mehrfach sei auch gegen den Kopf des Opfers getreten worden, bis das ganze Gesicht blutig war. Anschließend sei er durch die Dienststelle in eine Zelle geschleift worden, in der die Misshandlungen weitergingen.

Wegen der Schwere seiner Blutungen wurde Stephan N. wurde dann ins Krankenhaus gebracht, wo er ins Koma fiel. Aus diesem Koma ist er bis zu seinem Tod knapp zwei Wochen später nicht wieder erwacht.

Die beiden in der Wache Dienst habenden Beamten, berichteten am darauffolgenden Nachmittag ihrem Vorgesetzten über den Vorfall. Die an den Misshandlungen beteiligten Beamten wurden darauf hin vorläufig vom Dienst suspendiert und die Kölner Staatsanwaltschaft nahm Ermittlungen wegen Körperverletzung im Amt auf.

Im Prozess wurden alle sechs Angeklagten wegen gemeinschaftlicher Körperverletzung im Amt mit Todesfolge zu Bewährungsstrafen zwischen 12 und 16 Monaten verurteilt worden. Das Kölner Landgericht sah es als erwiesen an, dass die Polizisten der Wache E. Stephan N. mit Schlägen und Fußtritten massiv misshandelt haben. Staatsanwaltschaft und Verteidigung haben Revision vor dem Bundesgerichtshof beantragt.

### **Auslöser der Amtshandlung**

Anzeige der Nachbarn aufgrund einer lautstarken Auseinandersetzung zwischen Stephan N. und seiner Mutter.

### **Charakteristika der beamtshandelten Person**

- **Allgemeines**

Stephan N., 31 Jahre alt, arbeitslos, lebte mit seiner Mutter gemeinsam in einer Wohnung. 1,60 m groß, 100 kg schwer

- **Gesundheitszustand**

N. musste sich aufgrund einer Thrombose regelmäßig ein blutverdünnendes Mittel spritzen (Spritzen, die in der Wohnung herumlagen, wurden von einigen Medien immer wieder versucht zu benutzen, um Stephan N. als einen Drogensüchtigen darzustellen). Und die Mutter hätte den Polizeibeamten auch sagen können, dass ihr Sohn schon einmal einen psychotischen Schub hatte und daher leicht und überaus erregbar sein kann.

Die von den beschuldigten Polizeibeamten gegen Stephan N. gerichteten Gewaltanwendungen haben keine tödlichen Verletzungen hervorgerufen, heißt es in der Presseerklärung von Staatsanwaltschaft und Polizei Köln am 26. Juni. Stattdessen wird der psychische Erregungszustand von Stephan N., der sich vor dem Eintreffen der Polizisten in seiner Wohnung heftig mit seiner Mutter gestritten hatte, als Hauptgrund für das plötzliche Herz- und Kreislaufversagen mit Todesfolge angeführt.

Laut Gutachten waren es das Zusammenwirken von drei Ursachen, die den Tod des Opfers herbeigeführt haben. Erstens, die *psychische Verfassung* des Opfers insgesamt, der möglicherweise sich in einem psychotischen Schub befand. Zweitens, die *Art und Weise des Vorgehens der Polizei*, die diese Erregung, die bestand, noch vergrößert hat. Das heißt, man hat das Opfer geschlagen, getreten und auch ansonsten nicht sonderlich freundlich behandelt. Und drittens, die *Art des Transports des Opfers*. Das heißt, seine Fixierung auf dem Bauch liegend und damit die Atmung

*erheblich erschwerend*, weil Polizeibeamte offensichtlich auf seinem Rücken gesessen, gelegen und auch sonst auf ihn eingewirkt haben. Und damit die Atmung zusätzlich erschwert haben. Das hat offenbar zu dem eingetretenen Erstickungstod geführt. Die Art der Fixierung ist ein genügender Grund anzunehmen, dass auch ein Erstickungstod vorhersehbar war."

- **Sozialisation**

Stephan N. hatte beim Aufbau einer Theatergruppe mitgearbeitet. Er hatte großes Interesse an Musik und war selbst ein guter Musiker. Ferner stellte er seine handwerklichen Fähigkeiten als gelernter Schreiner bei der Restaurierung von Möbeln und der Einrichtung der Räumlichkeiten der Theatergruppe zur Verfügung.

- **Vorstrafen**

Keine bekannt.

- **Persönlichkeit/persönliche Situation**

Freunde sagen über N.: Wir haben einen aufmüpfigen Charakter verloren, dessen sarkastischer Humor gefürchtet und dessen Hilfsbereitschaft geschätzt wurde. Seine gefährlichste Waffe waren die vier Saiten seiner Bassgitarre. Humorvoller, origineller, kulturbegleiteter und gelassener Mensch mit vielen Talenten.

### Angaben zu den amtshandelnden Personen

In Köln kam es in den letzten Jahren zu zahlreichen Übergriffen und Misshandlungen durch Polizeibeamte. Allein auf der Polizeiwache E. hatte es in den letzten Jahren 37 Ermittlungsverfahren gegeben, die aber alle wieder eingestellt wurden, weil die Opfer keine Beweise oder Zeugen für ihre Misshandlungen beibringen konnten oder weil beschuldigte Polizisten durch ihre Kollegen und Vorgesetzten gedeckt wurden.

Gegen einen der Hauptbeschuldigten im Fall von Stephan N., den Beamten Lars S., gab es bereits zwölf Anzeigen wegen Körperverletzung, ohne dass diese zu einer Suspendierung vom Polizeidienst geführt hätten.

### Prozesshafte Entwicklung des Geschehens –Vorgehensweise der Beamten

Polizist D. sagte über seinen eigenen Wutausbruch nun aus, "der N. war so aggressiv, dass dieses die einzige Möglichkeit war, ihn zu beruhigen." - Als Lars S. gefragt wurde, warum man Stephan N. nicht einfach alleine in der Zelle hätte lassen können (denn gefesselt bestünde ja keine Gefahr für andere) sagte er in etwa: "Man hatte Angst, er hätte sich selbst etwas antun können."

Auszüge aus der Vernehmung Frau N.: - Stephan hat ca. eine Stunde gefesselt in der Wohnung gelegen - Die Polizei hat nicht nach dem Grund des "Streites" gefragt - Der "Streit" war eine harmlose Unterhaltung - Die Polizei konfiszierte die Medikamente von Stephan (zur Milderung einer Thrombose am Bein), informierte sich aber nicht bzgl. ihres Gebrauches - Die Polizei hielt Specksteinpulver in einer Specksteindose für Drogen Bezüglich der Vernehmung des Hausmeisters wurde erneut eine Frage laut: Wer drehte die Sicherung im Hausflur ab, so dass das Licht zur Tatzeit aus war?

Die beiden Hauptbelastungszeugen die 23-jährige Polizeikommissarin Andrea H. und der 33-jährige Kriminalkommissar Alexander G. schilderten dem Gericht, was sie am Abend des 11. Mai 2002 auf der Polizeiwache E. erlebt hatten. Beide machten Überstunden, weil sie noch einen Bericht über einen vorangegangenen Einsatz schreiben mussten. "Plötzlich rief jemand ‚Empfangskommando‘", berichtete Andrea H. "Daraufhin kam der Funker gelaufen, und hinter ihm der Wachdienstführer (WDF) in Zivil." Dann hörte sie ein Martinshorn, "Stimmengewirr, dumpfe Schläge, Schreie". Sie und ihr Kollege Alexander G. liefen zur Sicherheitsschleuse am Eingang der Wache. "Da lag ein Mann auf dem Boden, an Händen und Füßen gefesselt. Um ihn herum der Funker, der WDF, und vier weitere Beamte. Von diesen Personen wurde der Mann am Boden getreten und geschlagen. Ich sah mehrere Tritte von oben rechts ins Gesicht, der letzte ziemlich stark, so dass der Kopf nach hinten knickte. Ich sah mehrmals Faustschläge in Richtung Kopf. Dann hat man die Füße genommen und ihn rausgezogen. Alexander G. bestätigte die Aussagen seiner Kollegin. Er konnte auch sagen, wer in der Sicherheitsschleuse auf den Gefesselten eingeschlagen und eingetreten hatte. Des Weiteren hatte er auch gesehen, wie die Misshandlungen in der Zelle, in die der Mann geschleift wurde, fortgesetzt wurden. "Vier Kollegen standen um ihn herum. Persönlich kannte ich nur den D. Der links vorne schlug ihn mit der Faust auf den Kopf. Ein Polizeimeister trat ihn zweimal in die Seite. Der D. schlug mit der Faust. Ein Obermeister trat ihn in die Seite." Dann wurde das brutal zusammengeschlagene Opfer von zwei Sanitätern auf eine Trage gehievt und abtransportiert.

- **Einsatz risikobehafteter Techniken - Auswirkungen**

Die Beamten treten die Tür ein und setzen N. mit **Pfefferspray** außer Gefecht. Sie versuchen den sich wehrenden N ruhig zu stellen und fesseln ihn an Händen und Füßen, begleitet von Schlägen und Tritten.

Das **Gutachten** kommt zu folgendem Schluss: N. starb durch eine Schädigung seines Gehirns als Folge einer vorherigen Belastungsreaktion, bei der Herz und Kreislauf plötzlich versagten. Die Erregung eines erkennbaren *psychotischen Schubes*, an dem Stephan an diesem Abend litt, sei durch die Handlungsweisen der Polizeibeamten *verstärkt und über eineinviertel Stunden aufrechterhalten* worden. Der Sauerstoffmangel, entstanden durch Aufregung und eine zusätzliche Atembehinderung durch die **Fixierungsmaßnahmen**, habe dann das Herz-Kreislauf-Versagen verursacht. Wegen Ns Vorerregung könne zwar nicht zweifelsfrei nachgewiesen werden, dass sein Tod durch ein anderes Vorgehen der Polizeibeamten mit Sicherheit hätte vermieden werden können.

Beim Abtransport durch das Treppenhaus fällt aus ungeklärten Gründen das Treppenlicht aus. Stephan N. "gleitet den Beamten mehrfach aus den Händen", so geben sie später an: Er fällt jedenfalls die Treppen hinunter, gefesselt.

Ärzte diagnostizierten ein Hirnödem und stellten an seiner Stirn „ein deutlich geformtes frisches Hämatom nach Art eines Schuhsohlenabdrucks“ fest.

- **(Erhöhte) Stresssituation für die Beamten/den Beamtshandelten**

Trotz Aufforderung weigert sich N, die Tür zu öffnen. Die Beamten rufen Verstärkung. Die Wohnungstür wird eingetreten.

N weigert sich, sein Zimmer zu verlassen und wirft einen "Hurley"-Schläger (verkürzter Hockeyschläger) durch die Scheibe seiner Zimmertür. Ein Beamter erleidet leichte Schnittverletzungen.

- **Lagebeurteilung/Reflexion: gibt es Punkte, an denen die Lage beurteilt wird**

Zu dem Zeitpunkt, als die Polizei bei der Wohnung von Stephan N. und seiner Mutter eintraf, war deren Streit längst beendet. Die Polizisten traten zunächst die Wohnungstür ein, nachdem nicht sofort geöffnet worden war. Als sie in die Wohnung eingedrungen waren, saß die Mutter friedlich auf dem Sofa vor dem Fernseher und befand sich in keiner bedrohlichen Situation, wie die Nachbarin befürchtet hatte, die die Polizei gerufen hatte. Stephan N. hatte sich in sein Zimmer zurückgezogen und war aufgrund des gewaltsamen Eindringens der Polizei hörbar erregt.

Hätten die Polizeibeamten die Mutter gefragt, was los war, hätte die ihnen erklären können, dass ihr Sohn aufgrund einer Thrombose sich regelmäßig ein blutverdünnendes Mittel spritzen musste. Und die Mutter hätte den Polizeibeamten auch sagen können, dass ihr Sohn schon einmal einen psychotischen Schub hatte und daher leicht und überaus erregbar sein kann.

So fragte denn auch der Bruder N.s, der im Prozess als Nebenkläger auftrat, ob die Polizisten denn nicht hätten erkennen können, dass sein Bruder psychische Probleme hatte, worauf auch die ausgewerteten Funkprüche der Polizisten aus jener Nacht hindeuten, die immer wieder im Zusammenhang mit seinem Bruder von "irre" sprachen. Auch der Vorsitzende Richter fragte die Polizisten, ob sie denn nicht einmal erwogen hätten, einen Arzt hinzuziehen.

Die Mutter von Stephan N., die auch als Nebenklägerin im Prozess auftrat, schilderte in ihrer Aussage am zweiten Verhandlungstag, wie brutal die Polizei ihre Wohnung gestürmt und ihren Sohn bereits in der Wohnung geschlagen hat. Sie versteht bis heute nicht, warum die Polizei überhaupt an jenem Abend ihre Wohnung gestürmt hat. "Hierfür gab es keinen Grund", sagte sie. Sie schilderte die Misshandlung und Fesselung von Stephan in ihrer Wohnung. Er lag auf dem Boden "zugeschnürt wie ein Paket".

### **Zusammenspiel mit anderen Organisationen/Personen**

Auf der Straße vor der Wohnung N.s kamen Rettungssanitäter und verarzten die Schnittwunden eines Beamten, schauen sich N. jedoch nicht an, sagen aber später aus, Stephan hätte "randaliert" und "wirres Zeug von sich gegeben". Passanten jedoch bezeugen, der Verhaftete sei völlig regungs- und bewusstlos, "wie ein Paket" sehr "rabiät" seitlich in den Polizeibus "geworfen" und weiter verprügelt worden.

Wegen der Schwere seiner Blutungen wurde N später in das Marienhospital gebracht, wo er kollabierte und ins Koma fiel. Als Berichten zufolge erste Wiederbelebungsversuche fehlschlagen wurde er umgehend an ein Beatmungsgerät angeschlossen.

Der Tod von Stephan N. war Gegenstand einer gemeinsamen Anfrage der UN-Sonderberichterstatter über Folter und über außergerichtliche, summarische oder willkürliche Hinrichtungen von Anfang September an die deutschen Behörden.

## **Fallanalyse 7: Gerhard K.**

Die Fallanalyse einschließlich der Zusammenfassung des Sachverhalts basiert auf den der Geschäftsstelle zur Verfügung stehenden Unterlagen: der verwaltungsrechtlichen Anzeige gegen K und der Sachverhaltsdarstellung des BBE an die Staatsanwaltschaft Wien. Weiters in die Analyse einbezogen wurde ein Artikel aus [wien@orf.at](mailto:wien@orf.at) vom 13.8.2003, das polizeiamtsärztliche Gutachten, der Haftbericht III über die ärztliche Untersuchung, ein Aktenvermerk des Amtsarztes der BPD Wien über ein Telefonat mit dem Lorenz Böhler Krankenhaus sowie ein Schreiben des Krankenhauses an Prof. Nowak (Kommission Wien 2).

### **Zusammenfassung des Sachverhalts**

In den frühen Morgenstunden des 18.5.2003 wurde im Bereich Schwarzenbergstraße 8 eine Schwerpunktaktion zu Alkohol am Steuer durchgeführt, als ein PKW mit Patrizia B. am Steuer und Gerhard K. als Beifahrer in die Schwarzenbergstraße einbog. Nachdem die Lenkerin offensichtlich die Beamten erblickt hatte hielt sie das Fahrzeug kurz an und setzte ihre Fahrt gegen die Einbahn der Schellinggasse fort. Von zwei Beamten wurde die Verfolgung aufgenommen, an der Seilerstätte/Ecke Johannesgasse trafen sie das inzwischen am Straßenrand abgestellte Fahrzeug und die beiden Insassen an.

Die Lenkerin wurde auf die begangenen Verwaltungsübertretungen angesprochen und zur Alkoholkontrolle aufgefordert, worauf sich K. in die Amtshandlung einmischte und ordinär zu schimpfen begann. Auf die Aufforderung, sich auszuweisen nahm er eine drohende Haltung an und beschimpfte die Beamten weiter, woraufhin diese seine Festnahme aussprachen. Einer der Beamten fasste K. an der Schulter, der riss sich los und versetzte dem Beamten einen Faustschlag gegen die Brust.

Um die Festnahme durchführen zu können wendeten die zwei Beamten massive Körperkraft an, wobei sich K. wieder losriss und sie mit Faustschlägen attackierte. Auch der Einsatz von Pfefferspray war nicht zielführend sondern machte ihn noch aggressiver. Von den Beamten wurden nun mehrere gezielte Schläge gegen Oberkörper und Arme gesetzt. Letztlich gab K. den Widerstand auf, es wurden ihm Handfesseln am Rücken angelegt und er wurde am Boden fixiert.

Inzwischen wurde Unterstützung durch die Kräfte vom Planquadrat angefordert, ebenso der Notarztwagen, da Frau B. angegeben hatte, K. leide unter Asthma. Nach Eintreffen der Verstärkung begann sich der immer noch Fixierte wiederum zu wehren und zu schimpfen, wurde aber weiter fixiert.

Der Notarzt begutachtete K. und teilte mit, dass dieser unter keiner Atemnot leide, sonst könne er nicht so schreien, und dass keine weitere ärztliche Hilfe notwendig scheine.

K. wurde mit dem Arrestantenwagen in das Polizeikommissariat Innere Stadt gebracht. Der dort anwesende Polizeiamtssarzt untersuchte ihn und verfügte, ihn wegen Schmerzen im Brustkorb zur Begutachtung bzw weiteren Versorgung in ein Unfallkrankenhaus zu bringen. K. wurde von zwei Beamten in das Lorenz Böhler Unfallkrankenhaus (LBK) begleitet und bis zu der Entscheidung, dass er aus der Haft zu entlassen und auf freiem Fuß anzuzeigen sei, überwacht. Im LBK wurde K. stationär aufgenommen, wo mittels Infusion zunächst eine Stabilisierung des Kreislaufs (Kreislaufschwäche wegen übermäßigen Alkoholkonsums) herbeigeführt werden sollte.

### **Auslöser der Amtshandlung**

Die ursprüngliche Amtshandlung war nur gegen Frau B. als Fahrzeuglenkerin gerichtet, da sie, um einer Polizeikontrolle zu entgehen gegen eine Einbahn davongefahren war. Auslöser der Amtshandlung gegen K. war die Tatsache, dass dieser sich zwischen die Beamten und seine Lebensgefährtin drängte und wüst auf die Beamten zu schimpfen begann. Er ignorierte die mehrfach ergangenen Aufforderungen, sein Verhalten einzustellen und nahm gegenüber den Beamten eine drohende Haltung ein, weshalb seine Festnahme ausgesprochen wurde.

### **Charakteristika der von der Amtshandlung betroffenen Person**

- **Allgemeines**

K. war zum Zeitpunkt des Vorfalls 32 Jahre alt und ist österreichischer Staatsbürger.

- **Gesundheitszustand**

- **Risikogruppe/Risikofaktoren**

K. ist Asthmatiker, er nimmt laufend Medikamente zu sich. Im Zeitpunkt des Vorfalles war er gem dem polizeiamtsärztlichen Gutachten leicht alkoholisiert. Weiters geht daraus nur hervor, dass K. Bier und weiße Spritzer ohne nähere Mengen- und Zeitangaben konsumiert hätte.

- **Sozialisation**

K. ist gem. der Anzeige verheiratet und ohne Beschäftigung. Mit seiner Ehefrau lebt er nicht im selben Haushalt, er ist an derselben Adresse wohnhaft wie seine Freundin und Beifahrerin Patrizia B.

Weiters dürfte K. eine kleine Tochter haben.

- **Vorstrafen**

Dazu liegen keine Unterlagen vor.

- **Persönlichkeit/persönliche Situation**

Zur Persönlichkeit von K. geht – abgesehen davon, dass er die Beamten ordinär beschimpfte und den Aufforderungen, dieses Verhalten einzustellen nicht nachkam– aus den vorliegenden Unterlagen nicht viel hervor.

Der Anzeige ist zu entnehmen, dass nach dem Vorfall mit K.s Schwester ein Gespräch geführt wurde, in dem diese angab, dass er einige Tage vor dem Vorfall von einer Krebserkrankung seiner Mutter erfahren habe und es ihm allgemein nicht gut gehe.

### **Angaben zu den einschreitenden Beamten**

Die Verfolgung des davonfahrenden Fahrzeugs und die anschließende Amtshandlung wurde zunächst von zwei Beamten vorgenommen. Erst als K. bereits am Boden fixiert war, wurde Verstärkung durch die Kräfte vom Planquadrat angefordert. Die weitere Fixierung von K. geschah durch drei Beamte.

### **Prozesshafte Entwicklung des Geschehens - Vorgehensweise der Beamten**

- **(De-)Eskalationspunkte**

Auslösend war die Einmischung von K. in eine Amtshandlung, welche seine Lebensgefährtin betroffen hatte. Lt. Polizeibericht hat sich K. dabei ordinärer Schimpfwörter bedient. Aufforderungen, damit aufzuhören ignorierte er und versuchte unter allen Umständen zu vermeiden, dass die Beamten mit seiner Freundin in Kontakt träten. Dazu nahm er eine drohende Haltung ein und trat er bis auf wenige Zentimeter die Beamten heran und schimpfte weiter. Interventionsversuche der Freundin auf K. zur Mäßigung seines Verhaltens der Polizei gegenüber schienen erfolglos zu sein. In weiterer Folge wurde er aufgefordert sich auszuweisen, da sein Verhalten nun zu einer Verwaltungsanzeige gebracht würde.

Weiterer Eskalationspunkt war der Ausspruch der Verhaftung. Gem. der Anzeige fasste einer der Beamten K. an der rechten Schulter, wobei sich dieser losriss und dem Beamten einen Faustschlag gegen die Brust versetzte. Daraufhin versuchten die Beamten zu zweit und mit vermehrtem Einsatz massiver Körperkraft, die Festnahme durchzuführen, K. riss sich wieder los und attackierte sie mit Faustschlägen.

Da den Beamten die Anwendung von Körperkraft nicht ausreichend schien erfolgte als nächster Schritt der Einsatz von Pfefferspray (siehe nächster Punkt).

Doch auch diese Maßnahme war nicht zielführend, sondern machte K. noch aggressiver. Er versetzte einem Beamten zwei Fußtritte und schlug mit den Händen um sich. Der Anzeige ist zu entnehmen dass im Zuge dieses Tumults von den Beamten mehrere gezielte Schläge gegen den Oberkörper und die Arme von K. gesetzt wurden. Dabei sei K. vermutlich im Bereich des rechten Rippenbogens getroffen und verletzt worden. Letztlich habe er dann doch seinen Widerstand aufgegeben, er habe gerufen: „Es hobt's mi, i gib auf.“ Die Beamten legten ihm daraufhin Handfesseln am Rücken an und fixierten ihn am Boden.

- **Einsatz risikobehafteter Techniken**

- Pfefferspray

Einer der Beamten der gemäß der Anzeige zur Erzwingung der Festnahme den Pfefferspray (Abwehrspray MK3) und sprühte K. zwei- oder dreimal mit kurzen Sprühstößen in den Augenbereich. K. sei darauf noch aggressiver und gewaltbereiter geworden.

Sowohl der Anzeige als auch dem polizeiärztlichen Gutachten ist zu entnehmen, dass nach dem Einsatz des Sprays Bindhautrötungen bzw. Schwellungen im Bereich der Augen sichtbar waren.

- Bodenfixierung

Hinsichtlich der genauen Art der Durchführung der Fixierung ist weder der Anzeige noch der Sachverhaltsdarstellung an die StA Näheres zu entnehmen. Nach Eintreffen der Verstärkung durch die Kräfte des Planquadrats habe K. begonnen, heftige Gegenwehr zu leisten, worauf er von insgesamt drei Beamten am Boden fixiert worden sei. Dabei habe es der Anwendung von Körperkraft bedurft. Während der Fixierung habe K. wieder zu schimpfen und zu schreien begonnen.

*In einem Artikel vom 13.8.2003 in [wien@orf.at](mailto:wien@orf.at) berichtet ein Augenzeuge, dass ständig zwei Beamte auf K. gekniet seien, und sich auch einige der zur Verstärkung eingetroffenen Beamten noch auf ihn gekniet hätten. Einer habe den auf dem Bauch liegenden K. in die Seite getreten.*

- Grund für die Anwendung

Die Wahl des Abwehrsprays sei erfolgt, da die Anwendung von Körperkraft nicht ausreichend erschien und in der gegenständlichen Lage die Anwendung des Sprays am besten geeignet und am wenigsten gefährlich erschien.

Als Zweck des Anlegens von Handfesseln und der Bodenfixierung wird angeführt, dies habe dem Hintanhalten der Angriffs- und Widerstandsfähigkeit von K. bzw der Minimierung einer Selbstgefährdung und einer Gefährdung der einschreitenden Beamten sowie der der Vereitelung eines möglichen Fluchtversuchs gedient.

- Risikofaktoren bei der Anwendung - Auswirkungen

Seitens der Lebensgefährtin wurde zu Beginn der Fixierung und im Folgenden immer wieder darauf hingewiesen, dass K. an Asthma leide, weshalb von den Beamten ein Notarztwagen angefordert wurde. Entsprechend der Anzeige habe K. allerdings keinerlei Anzeichen einer Atemnot gezeigt, jedoch über Schmerzen im Bereich der rechten Brust geklagt.

*Verwiesen wird in dem oben genannten Artikel in [wien@orf.at](http://wien.orf.at) auch darauf, dass K. wegen seines Asthmas gebeten habe, ihn aufstehen zu lassen, da er keine Luft bekäme. Erst als Passanten die Amtshandlung kritisiert hätten, hätten ihn die Polizisten wieder hochgezogen.*

Von einer Passantin wurde während der Fixierung von K. ein Ventide-Spray angeboten, dessen Anwendung er jedoch verweigerte. Der kurz darauf eingetroffene Notarzt begutachtete ihn, befand jedoch, dieser bedürfe keiner weiteren ärztlichen Hilfe. Er leide unter keiner Atemnot, ansonsten könne er nicht so schimpfen und schreien.

Während der im Kommissariat vorgenommenen amtsärztlichen Untersuchung klagte K. über Schmerzen im Brustkorb und hat auch erbrochen. Der Amtsarzt stellte Verletzungen am rechten Rippenbogen und am Handgelenk fest. Er verfügte, K. zur weiteren Beobachtung und Versorgung in ein Unfallkrankenhaus einzuweisen (06.10 Uhr).

- **(Erhöhte) Stresssituation für die Beamten/den Beamtshandelten**

Für die Beamten ergab sich durch die ständigen ordinären Beschimpfungen und den Widerstand des K. sicherlich eine Stresssituation. K., von dem selbst keine Aussagen vorliegen, gab im Zuge der diversen Medienberichte an, ihm hätte der Ton der Beamten seiner Freundin gegenüber missfallen, was er diesen auch gesagt hätte. Nicht zu vernachlässigen ist in diesem Zusammenhang sicher auch die – nach amtsärztlichem Protokoll leichte – Wirkung der Alkoholisierung K.s.

- **Lagebeurteilung/Reflexion: gibt es Punkte, an denen die Lage beurteilt wird**

Mitteilung an K., dass sich die Amtshandlung nicht gegen ihn handle und Aufforderung, sein Verhalten zu ändern → Ausspruch der Festnahme → Einsatz von Pfefferspray → Fixierung und Verständigung des Notarztes sowie Anforderung von Verstärkung → Vorführung vor den Amtsarzt

### **Zusammenspiel mit anderen Organisationen/Personen**

Da Frau B. darauf verwies, dass K. an Asthma leide wurde von den Beamten der Notarzt verständigt. Dieser begutachtete K. und stellte fest, er bedürfe keiner ärztlichen Hilfe, da er momentan unter keiner Atemnot leide. Ansonsten könne er nicht so schreien. Insgesamt hatte der Notarzteinsatz ca 10 Minuten gedauert.

Mittels Arrestantenwagen wurde K. in das Polizeikommissariat Innere Stadt gebracht. Der dort anwesende Polizeiamtsarzt untersuchte ihn und verfügte, ihn zur Begutachtung bzw weiteren Versorgung in ein Unfallkrankenhaus zu bringen. K. wurde von zwei Beamten in das Lorenz Böhler Unfallkrankenhaus (LBK) begleitet und bis zu der (um 7.15 Uhr ergangenen) Entscheidung, dass er aus der Haft zu entlassen und auf freiem Fuß anzuzeigen sei, überwacht.

Im LBK wurde Gerhard K. stationär aufgenommen, mittels Infusion sollte zunächst eine Stabilisierung des Kreislaufs (Kreislaufschwäche wegen übermäßigen Alkoholkonsums) herbeigeführt werden.

In einer am Nachmittag desselben Tages erfolgten telefonischen Rücksprache mit der diensthabenden Oberärztin des LBK wurde dem Polizeiamtsarzt mitgeteilt, dass bei K. Prellungen des Brustkorbs und ein Haematopneumothorax rechts (Blut-Luft-Brust) diagnostiziert worden und ein blut- und luftableitender Schlauch in der rechten Brustkorbhälfte eingelegt worden sei. Dabei seien 1.500 ml Blut abgeleitet worden. Die Röntgenbilder würden keinen Hinweis auf einen Bruch von Rippen zeigen. Ob eine CT gemacht worden ist, geht aus den vorliegenden Unterlagen nicht hervor. Lebensgefahr bestünde nicht.

*Das LBK teilte Prof. Nowak in einem Schreiben vom 6.10.2003 mit, dass K. am 20.5. - also 2 Tage nach Aufnahme in die Intensivstation - auf die Normalstation verlegt und am 27.5. aus der stationären*

*Behandlung entlassen worden sei. Danach seien noch zwei Nachkontrollen erfolgt, am 13.6. sei K. aus der Behandlung des LBK entlassen worden.*

## **Fallanalyse 8: BEISS-Fall**

Die Analyse beruht auf der Strafanzeige gegen den von der Amtshandlung Betroffenen und einer polizeilichen Meldung. Diesen Unterlagen beigelegt waren noch einige Pressemeldungen über den Vorfall, die an den geeigneten Stellen (mit entspr. Hinweis) eingearbeitet wurden. Weitere Unterlagen standen nicht zur Verfügung.

### **Auslöser der Amtshandlung**

Am 1. Juli 2003 ab ca 23 Uhr führte eine Sektorstreife in K. (Bez Spittal/Drau) Erhebungen nach einem Verkehrsunfall mit Personenschaden und Alkoholisierten durch. Dabei entdeckte einer der Beamten einen Mann, der stark schwankend zu einem vor dem Gasthaus X geparkten PKW ging. Er stieg ein und machte Anstalten, welche den genannten Beamten auf die Inbetriebnahme des Fz schließen ließen. Dieser ging zum PKW, öffnete die Fahrertüre und sprach den alkoholisierten Mann an, um einer Inbetriebnahme des Fahrzeugs vorzubeugen.

In einem der beiliegenden Zeitungsartikel gibt der Betroffene an, er habe nur im Auto liegen und Ruhe haben wollen. Er habe den Beamten immer wieder gesagt, sie sollten ihn in Ruhe lassen.

### **Charakteristika des von der Amtshandlung Betroffenen**

#### **Allgemeines:**

Österreicher, 40 Jahre, ledig, Selbständiger

#### **Risikofaktoren:** Alkoholisierung

Der Betroffene hatte angegeben, einige Whisky-Cola getrunken zu haben, wie viele konnte er aber nicht sagen. Der Alkomattest ergab einen Wert von 1,2 Promille.

#### **Persönlichkeit:**

Gem. der Strafanzeige verhielt sich der Betroffene aggressiv, schrie, trat mit den Füßen gegen den Beamten, schlug ihn mit der Hand bzw Faust ins Gesicht, tobte und biss. Durch einen Biss in die Brust wurde dem Beamten eine blutende Wunde zugefügt.

Auch nach Eskortierung zum Posten war das Verhalten weiterhin aggressiv. Im Folgenden drohte der Betroffene, aus dem Fenster zu springen. Im Zuge des folgenden Handgemenges hielt er sich auch an einer Türe fest und riss diese aus der Verankerung.

### **Angaben zu den amthandelnden Personen**

Die ursprüngliche Aufforderung zur Aushändigung des Fz-Schlüssels erfolgte durch einen Beamten, der zweite Beamte der Sektorstreife kam dann hinzu. Im Zuge der folgenden Rauferei wurde eine weitere aus zwei Beamten bestehende Streife zur Unterstützung gerufen. Am Posten fungierten noch zusätzlich zwei Beamte als Unterstützung.

Am Posten anwesend war im weiteren Verlauf der Amtshandlung der BG-Kommandant.

In zwei der beiliegenden Zeitungsberichte ist von insgesamt neun Beamten die Rede.

### **Prozesshafte Entwicklung des Geschehens – Vorgehensweise der Beamten**

Der Betroffene lehnte die Aushändigung des Fz-Schlüssels in aggressiver Weise ab und trat gegen den auffordernden Beamten. Trotz Abmahnung stellte er sein Verhalten nicht ein, sondern schlug einem Beamten ins Gesicht, worauf die Festnahme ausgesprochen wurde. Zur Durchsetzung der Festnahme wurde er trotz heftigen Widerstands aus seinem Fahrzeug gezogen, wobei er stürzte. Trotz heftiger Gegenwehr gelang es, ihn am Boden zu fixieren. Im Zuge dessen wurde einer der Beamten ins Gesicht geschlagen und in die Brust gebissen. Erst mit Unterstützung zweier weiterer Beamten und nach mehrminütiger Anstrengung gelang es, dem Betroffenen die Hände mittels Handfesseln am Rücken zu schließen.

Auf der Fahrt zum Gendarmerieposten trat er am Rücksitz liegend mehrmals mit den Füßen Richtung Fahrersitz. Auch erbrach er im Fahrzeug.

Die weitere Amtshandlung fand am Posten S. statt, wo zwei zusätzliche Beamten als Unterstützung fungierten. Der Betroffene verhielt sich weiter aggressiv, schimpfte und zerriss das Hemd eines Beamten. Er musste immer wieder mit Körperkraft beruhigt werden.

Gegen 00:30 Uhr sprang er plötzlich vom Stuhl auf und drohte aus dem Fenster zu springen, er öffnete die Türe zum Spindraum und versuchte, diese von innen zu verschließen. Im Zuge der Auseinandersetzung wurde die betr. Türe aus den Angeln gehoben und fiel zu Boden. Einer der Beamten, der den Tobenden im Halsklammergriff festhielt wurde von diesem gebissen. Im weiteren Verlauf der Amtshandlung musste er wegen seiner Aggressivität noch mehrmals zurückgehalten werden. Um 2:30 Uhr wurde er in den Arrestraum des GP M. eingesetzt.

Die Strafanzeige hält fest, dass der Betroffene angegeben habe, er habe sich gegen die Kraftanwendungen der Beamten gewehrt. Er habe weder gegen sie getreten oder mit den Fäusten geschlagen, es wäre aber möglich, dass er einen Beamten gebissen habe.

- **(De)Eskalationspunkte:**

Nach den vorliegenden Unterlagen scheint es keine bzw kaum Phasen einer Deeskalation gegeben zu haben, vielmehr hat sich die Situation laufend zugespitzt.

- **Einsatz risikobehafteter Techniken:**

Anwendung von Körperkraft, Fixierung am Boden.

- Grund für die Anwendung:

Heftiger Widerstand, Erzwingung der Festnahme, Anlegen der Handschellen

- Risikofaktoren bei der Anwendung:

In zwei Zeitungsartikeln kommt ein Augenzeuge des Vorfalls – ein Kollege bzw Freund des Betroffenen – zu Wort und betont, die Gendarmen seien wie wild auf diesen losgegangen. Sie seien zu viert auf ihm *gekniet* bzw *gesessen*. Dieser habe im Gesicht bereits geblutet. Darauf habe er sich in das Geschehen eingemischt.

Der Betroffene war alkoholisiert und sehr agitiert, er wehrte sich, der Fixierung war eine (Anm: länger dauernde? - Zeitraum aus den Unterlagen nicht eruierbar) Rauferei vorausgegangen. Der Sachverhaltsdarstellung in der Strafanzeige ist zu entnehmen, dass es erst nach mehrminütigen Anstrengungen und mit Unterstützung durch zwei weitere Beamten gelang, ihm die Hände am Rücken zu schließen.

- Auswirkungen (zB Atemnot, Blutverlust):

Der Betroffene wurde bei der Amtshandlung verletzt (Abschürfungen an den Knien, dem rechten Ellbogen und Handrücken und linken Handgelenk, blauer Fleck am linken Handrücken).

- **(Erhöhte) Stresssituation für die Beamten/den Beamthandelten**

Beamte: Heftiger Widerstand (Bisse), insgesamt lange Dauer

Betroffener: vorheriger Alkoholkonsum – veränderte Wahrnehmung der Situation, Gewaltanwendung der Beamten gegen die er sich zur Wehr setzt; es kommen immer mehr Beamte hinzu

- **Lagebeurteilung/Reflexion:**

Ausspruch der Verhaftung, Anforderung von Verstärkung

**Zusammenspiel mit anderen beteiligten Organisationen/Personen**

Der Betroffene verweigerte die Behandlung durch einen am GP anwesenden praktischen Arzt, nahm jedoch am darauf folgenden Tag bei einem anderen Arzt dessen Hilfe in Anspruch.

## **Fallanalyse 9: SCHLEPPER-Fall**

Bescheid des UVS Niederösterreich vom 28.5.2001, Senat-MB-01-0006

Zur Analyse des Falles standen der Geschäftsstelle folgende Unterlagen zur Verfügung: der genannte Bescheid, die dem Bescheid zu Grunde liegende Beschwerde gem §§ 88 Abs 1 und 2 SPG, verbunden mit einer Richtlinienbeschwerde gem § 89 SPG, die Sachverhaltserhebung der BPD Wr. Neustadt, die Disziplinaranzeige sowie Beilagen dazu (zwei Meldungen des Vorfalls, zwei ärztliche Gutachten, Aktenvermerk, Anschreiben an das Präsidialreferat, Niederschriften mit den einschreitenden Beamten und dem Fahrzeuglenker, Funkprotokoll, Dienstbeschreibung) und Pressemeldungen. Die Analyse stützt sich auf sämtliche dieser Unterlagen, eine möglichst umfangreiche, und von allen Seiten beleuchtete Darstellung wurde versucht. Auf die konkreten Quellen wird im Text verwiesen.

### **Zusammenfassung des Sachverhalts**

(basierend auf UVS-Beschwerde, Sachverhaltserhebung der BPD Wr. Neustadt und Bescheid des UVS).

In den Nachmittagsstunden des 5.2.2001 langte bei der Gendarmerie Sollenau über Notruf die Mitteilung eines anonymen Anrufers ein, er habe am Beginn des Föhrenwaldes in Wr. Neustadt mehrere Fremde bemerkt, welche aßen und ihre Kleider wechselten. Er nehme an, es handle sich um illegale Ausländer in Begleitung eines Schleppers. Der Sachverhalt wurde aufgrund der örtlichen Zuständigkeit der BPD Wr.N. übermittelt.

Tatsächlich handelte es sich um zwei Familien indischer Herkunft, die einen Ausflug unternehmen wollten, eine Pause eingelegt und angesichts des Schlechtwetters die Umkehr beschlossen hatten.

Der Anrufer folgte dem „verdächtigen“ Fahrzeug und hielt dabei weiter mit der Polizei Kontakt, bis diese das Fahrzeug eingeholt hatte. Es wurde angehalten, Lenker und Beifahrer mit gezogenen Waffen zum Aussteigen aufgefordert. Da die Türen nicht sofort geöffnet wurden, versuchten die Beamten, diese von außen aufzubekommen. Als der Lenker schließlich die Tür öffnete und aussteigen wollte, wurde er aus dem Auto gezogen, zu Boden gebracht und es wurden ihm Handschellen am Rücken angelegt. Auch der Beifahrer wurde aus dem Auto gezogen, zu Boden gedrückt und ihm Handfesseln am Rücken angelegt. Hinsichtlich der Dauer der Bauchlage des Beifahrers liegen in den Unterlagen unterschiedliche Angaben vor. (Siehe dazu ausführlicher unter Pkt 4., Einsatz risikobehafteter Techniken).

Der Lenker wurde daraufhin in ein nahe gelegenes Polizeikommissariat gebracht und nach einem Ausweis gefragt. Auf seine Antwort, dieser befände sich in seiner Jacke im Auto, wurde er wieder zurück zum Auto gebracht. Es liegen unterschiedliche Angaben darüber vor, wie lange ihm die Handschellen angelegt waren, ob sie noch im Wachzimmer oder erst bei der Rückkehr zum Auto abgenommen wurden. Am ursprünglichen Einsatzort hielt sich inzwischen unter Beisein der übrigen Beamten der Rest der Gruppe auf. Die Frauen und Kinder waren in eines der Polizeiautos gebracht worden. Zum Beifahrer siehe unter Pkt 4.

Die verlangten Ausweise wurden vorgewiesen (dabei stellte sich heraus, dass sowohl der Lenker als auch sein Beifahrer österreichische Staatsbürger waren), den Betroffenen erst zu diesem Zeitpunkt der Grund der Amtshandlung mitgeteilt. Daraufhin - insgesamt waren seit Beginn der Amtshandlung etwa 15 Minuten vergangen - wurden die Betroffenen entlassen.

Da der Lenker über Schmerzen klagte, wurde er in Folge noch dem Amtsarzt vorgeführt.

Beim UVS wurde eine Maßnahmenbeschwerde in Verbindung mit einer Richtlinienbeschwerde erhoben.

Der UVS entschied, dass der Lenker der Fahrzeugs in seinem Recht, keiner unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung unterworfen und unter Achtung der Menschenwürde und mit möglicher Schonung behandelt zu werden, sowie in seinem Recht auf persönliche Freiheit verletzt wurde.

### **Auslöser der Amtshandlung**

Auslöser der Amtshandlung war ein anonymes Notruf, in welchem der Anrufer über Handy mitteilte, er habe am Beginn des Föhrenwaldes in Wr. Neustadt mehrere ausländische Personen wahrgenommen, die dort etwas gegessen und ihre Kleider gewechselt hätten. Er nehme an, es handle sich um „illegale“ Personen in Beisein eines Schleppers. Daraufhin teilte er den Standort der Personengruppe mit. Nach einer kurzen Erledigung fuhr er in Richtung Wr. Neustadt und beobachtete, wie sich die von ihm der Polizei genannten Personen mit dem Auto ebenfalls in Richtung Wr. Neustadt in Bewegung setzten. Er benachrichtigte neuerlich die Polizei und beschrieb das ihm verdächtig erscheinende Fahrzeug, dem er nachfuhr. Daraufhin wurde er noch einmal zurückgerufen, ihm wurde mitgeteilt, die Polizei sei schon auf dem Weg. Kurz darauf überholte ihn ein Zivilwagen der Polizei, am Platz der Menschenrechte (!) wurde dann die Fahrbahn durch Querstellen dieses Fahrzeugs versperrt. Weitere

Beamte waren hinzugekommen. Der Lenker des „verdächtigen“ Fahrzeugs wurde an den Fahrbahnrand gewiesen.<sup>2</sup>

Nach Abschluss der Amtshandlung kam der Anrufer ins Wachzimmer, wo er seine persönlichen Daten bekannt gab.

### **Charakteristika der von der Amtshandlung betroffenen Person(en)**

- **Nationalität/Hautfarbe:**

Bei der „verdächtigen“ Personengruppe handelte es sich um zwei Familien – insgesamt sieben Personen - indischer Herkunft:

- den Fahrzeuglenker (geb. 1955, öst. Staatsbürger) gemeinsam mit seiner Frau (ind. Staatsbürgerin) und seiner kleinen Tochter (öst. Staatsbürgerin).
- den Beifahrer (geb. 1971, öst. Staatsbürger) mit seiner Frau und Zwillingen im Alter von 4 Jahren.

- **Gesundheitszustand:** nichts Näheres bekannt

- **Risikogruppe/Risikofaktoren:** nichts Näheres bekannt

- **Sonstiges:**

Die beiden Familien hatten beabsichtigt, einen Ausflug nach Graz zu machen. Da es regnete und da die Kinder durstig waren, machten sie in Wr.N. eine Pause. Dieser Aufenthalt dauerte ca 20 Minuten. Da das Wetter immer schlechter wurde, kam man zu dem Entschluss, wieder nach Hause zu fahren.<sup>3</sup>

Hinsichtlich der Durchführung der Amtshandlung gibt der Lenker in der Beschwerde an, alle Personen im Auto seien sehr nervös gewesen und hätten sich nicht zu fragen getraut, was der Grund sei.

### **Angaben zu den amts handelnden Personen**

Die Anhaltung des Fahrzeugs erfolgte durch zwei Beamte des mobilen Einsatzkommandos (MEK). Ein weiterer Funkwagen des MEK mit zwei Beamten war ebenfalls anwesend. Die Annäherung an das „verdächtige“ Fahrzeug und die unmittelbare Kontrolle wurde von vier zusätzlichen Beamten durchgeführt.

Der Disziplinaranzeige gegen drei der Beamten, welche sich dem angehaltenen Fz mit gezogenen Dienstwaffen genähert hatten, liegt eine Dienstbeschreibung bei, welche die bisherige vorbildliche Lösung schwieriger Einsätze hervorhebt.

### **Prozesshafte Entwicklung des Geschehens – Vorgehensweise der Beamten**

Der Fahrzeuglenker wurde von Beamten der motorisierten Verkehrsstreife mittels Anhaltekeile und Aktivierung des Heckrollos aufgefordert, sein Fahrzeug anzuhalten. Dieser Aufforderung kam er nach. Drei Beamte näherten sich mit gezogenen Dienstwaffen. Aufgrund der bisherigen Funksprüche nahmen sie an, dass es sich eventuell um Schlepper und um geschleppte Personen handeln könnte. Einer der Beamten rief mehrmals lautstark: „Polizei, öffnen Sie die Tür!“<sup>4</sup> Die Türen des Fahrzeugs wurden nicht sofort geöffnet.

- **(De-)Eskalationspunkte**

- *Annäherung an das Fahrzeug mit gezogener Waffe.*

- *Nicht sofortiges Öffnen der Fz-Türen:* Der Vorfallmeldung vom selben Tag ist zu entnehmen, dass die Verriegelungsknöpfe sich in versperrender Stellung befunden hatten. Einer der am Vorfall beteiligten Beamten gab in der Niederschrift an, der Beifahrer habe ihm gegenüber ausgesagt, er habe die Tür nicht öffnen können, da der Lenker die Zentralverriegelung betätigt hatte. Der Lenker habe dies bestätigt, mit der Begründung, dass kleine Kinder im Fahrzeug gewesen seien. Nachdem der Lenker seine Tür dann geöffnet hatte, habe der Beifahrer die Tür auf seiner Seite aus lauter Nervosität nicht sofort aufbekommen. Einer der Beamten habe mit dem Fuß gegen das Auto getreten.<sup>5</sup> Dieser Beamte gibt in der Niederschrift an, er sei seinen Kollegen mit gezogener Pistole zur Hilfe geeilt und vor dem Fz auf dem Rollsplit ausgerutscht. Dabei sei er mit einem Bein gegen die Beifahrertür geprallt.

*Weigerung auszusteigen und Widerstand von Lenker und Beifahrer<sup>6</sup>:* Der Lenker betont ausdrücklich, sich nicht gewehrt und nicht an Flucht gedacht zu haben. Die Autoinsassen hätten nur Angst gehabt und seien nervös gewesen. Sobald er die Tür geöffnet habe, sei er schon zu Boden gerissen worden

---

<sup>2</sup> Niederschrift mit dem Anzeiger.

<sup>3</sup> Niederschrift mit dem Lenker des „verdächtigen“ Fahrzeugs.

<sup>4</sup> Sachverhaltserhebung der BPD Wr. Neustadt.

<sup>5</sup> UVS-Beschwerde.

<sup>6</sup> Meldungen vom 5. und 6.2.2001.

und habe man ihm die Handschellen angelegt.<sup>7</sup> Die Angaben der Beamten in den Niederschriften sprechen davon, dass sich Lenker und Beifahrer weigerten auszusteigen bzw sich (passiv durch Verspreizen im Auto) wehrten.

Zu einer möglichen Deeskalation der Situation stellt der UVS fest, dass der Verdacht der Begehung einer strafbaren Handlung mit dem *Hinweis auf den Grund des Einsatzes*, der *Frage nach dem Zweck der Fahrt* und der *Aufforderung zur Ausweisleistung* noch am Aufenthaltsort ausgeräumt werden können.

Einer der Beamten meint in der Niederschrift, der betroffene Lenker habe mit keinem Wort erwähnt, dass er Österreicher sei und in keinster Weise zur Klärung des Sachverhalts beigetragen.

- **Einsatz risikobehafteter Techniken**

- *Annäherung an das Fahrzeug mit gezogener Waffe.*<sup>8</sup> Der oben genannte Beamte, welcher mit gezogener Pistole seinen Kollegen zur Hilfe kam und vor dem Fz stürzte, gab in der Niederschrift an, sein einziger Gedanke in diesem Moment sei gewesen, dass kein ungewollter Schuss durch die Pistole brechen solle.

- *Anwendung von Körperkraft (Armstreckhebel)* um Fahrer und Beifahrer aus dem Auto zu ziehen, im Anschluss *Bodenfixierung und Anlegen von Handschellen. Verbleiben des Beifahrers in Bauchlage unter Vorhalten der Waffe.*

- Grund für die Anwendung:

Zur Annäherung an das Fz mit gezogener Waffe ist der Sachverhaltserhebung der BPD Wr. Neustadt zu entnehmen, die Beamten hätten angenommen, es handle sich evtl um Schlepper und geschleppte Personen. Eigensicherung sei daher erforderlich gewesen. Siehe dazu auch FN 7.

Die Handfesseln wurden zur Vermeidung des Waffengebrauchs angelegt.<sup>9</sup>

- Risikofaktoren bei der Anwendung

*Dauer der Bodenlage des Beifahrers:* Der Beifahrer wurde aus dem PKW gezogen und auf den Boden gedrückt. Dort wurden ihm die Handfesseln auf dem Rücken angelegt. Der Beschwerde an den UVS ist zu entnehmen, dass er während der gesamten Zeit (etwa *15 Minuten*), in der der Lenker auf das Kommissariat und wieder zurück gebracht worden war, in dieser Lage verbringen musste. Ein Polizist sei über ihm gestanden und habe während der gesamten Zeit mit der Waffe auf seinen Kopf gezielt. Während der gesamten Zeit habe es überdies stark geregnet, der Beifahrer sei völlig nass gewesen. Er sei während dieser Zeit auch nicht nach seinem Ausweis gefragt worden. In der Niederschrift mit dem betr. Beamten gibt dieser im Gegensatz dazu an, der Beifahrer habe sich nach Anlegen der Handfesseln beruhigt, er habe ihm aufgeholfen, ihn visitiert und nach seiner Identität befragt. Nach Nennung des Namens habe man ihm die Handfesseln gelöst und er sich mit einem öst. Personalausweis legitimiert. Die Handfesseln seien insgesamt für *2-3 Minuten* angelegt worden.

- Auswirkungen (zB Atemnot):

Da der *Fz-Lenker* nach Beendigung der Amtshandlung über Schmerzen im Bereich des linken Handgelenks und Knies klagte, wurde er einer amtsärztlichen Untersuchung zugeführt.<sup>10</sup> Diagnostiziert wurden eine Prellung und Schwellung im linken Handgelenksbereich und eine oberflächliche Hautabschürfung im Bereich des linken Kniegelenks. Die Verletzungen wurden dem Grade nach als leicht eingestuft.<sup>11</sup> Der Beifahrer wurde nicht verletzt.

- **(Erhöhte) Stresssituation für die Beamten bzw für die Betroffenen**

*Beamte:* Vermutung dass es sich um Schlepper handelt, Unklarheit darüber, wie viele Personen im Fz sind (beschlagene Scheiben!). Nicht sofortiges Öffnen der FZ-Türen habe die Annahme, es handle sich um „Illegale“ verstärkt.<sup>12</sup>

*Fz-Insassen:* Fz wird angehalten, Beamte stehen plötzlich mit gezogener Waffe vor dem Auto. Fz-Türen gehen nicht sofort auf, Beamte versuchen, diese zu öffnen, „Tritt“ gg Tür. Kinder, die sich fürchteten und zu weinen beginnen.

---

<sup>7</sup> UVS-Beschwerde.

<sup>8</sup> Der UVS erachtet das Anhalten des gefahndeten Fahrzeugs mit gezogener, schussbereiter Waffe nicht für unverhältnismäßig. Die Behörde habe durchaus nachvollziehbar dargestellt, dass die Organe in der Annahme, es gelte einen Schlepper und geschleppte Personen festzunehmen, eingeschritten sind.

<sup>9</sup> Meldung vom 5.2.2001.

<sup>10</sup> Meldung vom 5.2.2001.

<sup>11</sup> Polizeiärztliches Gutachten.

<sup>12</sup> Meldungen vom 5. und 6. 2. 2001.

### **Zusammenspiel mit anderen beteiligten Organisationen/Personen**

Das Zusammenspiel mit Anderen beschränkt sich in diesem Fall auf den Kontakt mit dem die Amtshandlung auslösenden Anrufer.

## **Fallanalyse 10: Künstler-Fall**

Bescheid des UVS Steiermark vom 27.1.2003, GZ 20.14-13/2002

Die Analyse des Falles basiert auf dem genannten Bescheid. Die Zusammenfassung des Sachverhalts basiert auf den vom UVS getroffenen Feststellungen. Zusätzliche Angaben stammen aus der Beschwerde des Betroffenen und der Gegenäußerung der BPD Graz.

### **Zusammenfassung des Sachverhalts**

Am 19.9.2002 fanden in Graz im Bereich des Schlossbergs mehrere Musikveranstaltungen statt, im Lokal des Vereins „V“ begann um 22.00 Uhr eine Darbietung, bei der mehrere Künstler kürzeren Abständen auftreten sollten. Als nach 22.00 Uhr in einem Wachzimmer mehrere telefonische Beschwerden wegen Lärmerregung einlangten, fuhren zwei Beamte zur genannten Örtlichkeit und hielten im Vereinslokal „V“, aus dem tiefe Basstöne drangen Nachschau. Zum Zeitpunkt ihres Einschreitens hatte H.S. als zweiter Künstler in der Reihe seine Performance gerade erst begonnen und wenige Minuten gespielt.

Die Beamten fanden die für die Veranstaltung Verantwortliche, welche daraufhin H.S. ersuchte, die Anlage leiser zu drehen. Das Leiserdrehen kommentierte H.S. mit kritischen Hinweisen in Richtung künftiger Kulturhauptstadt Graz 2003 und versuchte, seine Performance leiser fortzusetzen. Nachdem er ein weiteres Mal ersucht wurde, leiser zu werden, beendete er seine Performance. Für die Beamten war die Amtshandlung abgeschlossen. Als sich nun aber der H.S. - er war verärgert darüber, dass er seine Performance bereits nach zwei Minuten abbrechen musste - an das Publikum richtete und sang "You will have to learn a lot, you will have to learn a lot, a lot, a lot..." und mit einem Blick auf die Beamten sagte "Aber Gott sei Dank verstehen wir kein Englisch" und den gesungenen Text übersetzte fühlten sich diese als Beamten beschimpft, dass sie kein Englisch verstünden.

Sie fragten H.S., ob er sich ausweisen könne, doch er hatte keinen Ausweis bei sich. Seine hinzugekommene Lebensgefährtin gab gegenüber den Beamten zu verstehen, seine Identität bezeugen zu können, was von den Beamten entweder nicht gehört oder ignoriert wurde. Weil H.S. keinen Ausweis bei sich hatte, sprach einer der Beamten ihm gegenüber die Festnahme aus und forderte ihn auf mitzukommen, was der Künstler verweigerte. Im nächsten Moment wurde er von den Beamten an den Oberarmen gepackt und von der Bühne Richtung Ausgang gezerrt. Die Besucher der Veranstaltung protestierten gegen dieses Vorgehen, durch Intervention eines von ihnen ließen die Beamten vorerst von ihrem Vorhaben ab, H.S. vor das Lokal zu bringen. Der Künstler kam am Boden zu liegen. Der genannte Besucher wollte den Grund des Einschreitens erfragen und erhielt als Antwort, H.S. müsse mitgenommen werden, weil seine Identität nicht festgestellt werden könne. Vor Ort waren mehrere Personen, die die Identität des Beschwerdeführers bestätigen hätten können und dies den Beamten auch mitteilten. Daraufhin nannte einer der Beamten als Festnahmegrund, dass H.S. Widerstand gegen die Staatsgewalt geleistet habe.

Die Beamten beharrten auf einem Ausweis und forderten Verstärkung an. Binnen kürzester Zeit trafen etwa 10 bis 15 weitere Polizeibeamte im Lokal ein. Als einer der Beamten sich nach H.S. umsah und ihn mit einer Zigarette in der Hand auf der Bühne entdeckte, fragte er ihn wieder nach seinem Ausweis, den H.S. immer noch nicht vorweisen konnte. Mit der Bemerkung „Tschik weg“ schlug er H.S. die Zigarette aus dem Mund. Dieser Vorfall verschärfte die Atmosphäre wieder und führte neuerlich zu Protestreaktionen seitens des Publikums. Es folgte eine neuerliche Aufforderung zur Ausweisleistung und H.S. weigerte sich mitzugehen. Er sagte zu den Beamten, sie könnten seine Meldeadresse überprüfen und seine Daten haben. Daraufhin wurde er erstmals zur Bekanntgabe seiner Daten aufgefordert und begann, für jeden im Raum verständlich seine persönlichen Daten zu nennen. Zu diesem Zeitpunkt erfolgte von hinten der Zuruf eines Beamten: "Wenn er jetzt keinen Ausweis hat, dann nehmen wir ihn mit." Auf diese Anordnung hin erfolgte der zweite Zugriff auf H.S. Er wurde zu Boden gebracht, kam mit dem Bauch am Boden zu liegen und wurde fixiert. Handfesseln wurden am Rücken angelegt.

Beim Hinaustransport aus dem Lokal war sein Körper weiterhin in Bauchlage, das Gesicht dem Boden zugewandt, die Handfesseln am Rücken geschlossen. In der Folge wurde er – immer noch in Bauchlage mit geschlossenen Handfesseln am Rücken – auf die Sitzbank eines Einsatzfahrzeuges gelegt. Zu Beginn der Fahrt vom Einsatzort zum Wachzimmer fiel H.S. aufgrund eines Reversiervorganges von der Bank auf den Boden des Busses, wo er bis zum Erreichen des Zieles liegen blieb.

Im Wachzimmer wurde versucht, anhand computergespeicherter Daten die Identität des Künstlers festzustellen. In der Zwischenzeit kamen mehrere Personen, um sich als Zeugen zu melden bzw. um H.S. zu unterstützen. Die Handfesseln wurden ihm erst abgenommen, als letztendlich seine Identität durch Bezeugung seiner Lebensgefährtin geklärt war. Gegen 00.10 Uhr des 20.9.2002 konnte H.S. das Wachzimmer verlassen.

### Auslöser der Amtshandlung

Am 19.9.2002 fanden in Graz im Bereich des Schlossbergs mehrere Musikveranstaltungen statt. Vor einem Lokal spielte eine Jazzkapelle im Freien, Tische und Sesseln waren aufgestellt und es befanden sich ca 50 Personen dort. Im Lokal des Vereins „V“ begann um 22.00 Uhr eine Darbietung elektronischer Musik, bei der bis 24.00 Uhr mehrere Künstler in 20-Minuten-Abständen auftreten sollten. Als Veranstalter trat der Verein „V“ auf. Etwa 20-30 Personen besuchten diese Veranstaltung.

Nach 22.00 Uhr langten am Wachzimmer L mehrere telefonische Beschwerden wegen Lärmerregung ein, die sich auf den Bereich des Schlossbergs bezogen. Daraufhin fuhren zwei Beamte der BPD Graz zur genannten Örtlichkeit. Aus dem Vereinslokal „V“ drangen tiefe Basstöne, die die beiden Beamten veranlassten, Nachschau zu halten.

Zum Zeitpunkt ihres Einschreitens hatte **H.S.** als zweiter Künstler in der Reihe seine Performance gerade erst begonnen und wenige Minuten gespielt.

### Charakteristika der von der Amtshandlung betroffenen Person

- **Persönlichkeit/persönliche Situation**

H.S. ist Künstler im Bereich der elektronischen Musik.

Was den konkreten Sachverhalt betrifft, kam er dem Ersuchen um Leiserdrehen der Musik unter kritischen Hinweisen nach. Als er seine Performance im Ergebnis bereits nach zwei Minuten abbrechen musste, zeigte sich darüber verärgert, und gab dies dem Publikum und den einschreitenden Beamten - in einer von diesen als provokant empfundenen Art und Weise – auch zu verstehen.

Den einschreitenden Beamten gegenüber verhielt er sich nach der Sachverhaltsfeststellung des UVS insofern ruhig, als er nicht zu toben, schimpfen oder schreien begann. Er weigerte er sich jedoch mehrfach ausdrücklich, zwecks Identitätsfeststellung mit ihnen mitzukommen.

Im Zuge der gegen ihn gesetzten Handlungen (Wegzerren von der Bühne, Hinaustragen aus dem Vereinslokal) wehrte er sich nur passiv, indem er sich zu Boden fallen ließ.

- **Nationalität/Hautfarbe**

Seine Nationalität ist dem Sachverhalt nicht eindeutig zu entnehmen, auch nicht, welche Hautfarbe er hat. Jedenfalls spricht H.S. sowohl deutsch als auch englisch.

- **Sozialisation**

H.S. hat einen minderjährigen Sohn. Mit der Mutter des Kindes wohnt H.S. nicht zusammen, er hat eine Lebensgefährtin. Sowohl das Kind und dessen Mutter als auch die Lebensgefährtin befanden sich im Zeitpunkt der Amtshandlung im Publikum.

- **Gesundheitszustand**

Über Alter, Gesundheitszustand uÄ ist dem Sachverhalt nichts Näheres zu entnehmen.

- **Risikogruppe/Risikofaktoren**

Ein kurzer Hinweis auf die mögliche Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe findet sich in der Gegendarstellung der BPD Graz. Im Wachzimmer habe H.S. bei ihm gefundenes Suchtgift sofort als sein Eigentum erklärt und zeitweiligen Suchtgiftmissbrauch zugegeben.

- **Vorstrafen -----**

### Angaben zu den einschreitenden Beamten

Ursprünglich trafen zwei Beamten am Einsatzort ein. Nachdem sie H.S. nicht problemlos aus dem Lokal bringen konnten und das Publikum den Umgang mit dem Künstler kritisierte wurde Verstärkung angefordert, worauf innerhalb kurzer Zeit etwa 10 bis 15 weitere Beamten eintrafen. Die Fixierung des H.S. selbst erfolgte durch drei Beamte. Drei trugen ihn auch aus dem Lokal.

### Prozesshafte Entwicklung des Geschehens – Vorgehensweise der Beamten

- **(De-)Eskalationspunkte**

*Ersuchen um Leiserdrehen:* Die für die Veranstaltung Verantwortliche ersuchte auf Anfrage der Beamten den gerade auf der Bühne stehenden Künstler H.S., die Anlage leiser zu drehen, was er auch tat, jedoch gegenüber dem Publikum in englischer Sprache mit kritischen Hinweisen in Richtung künftiger Kulturhauptstadt Graz 2003, nämlich dass sich die Meinung zu elektronischer Musik ändern müsse, aber nächstes Jahr sei noch nicht jetzt, kommentierte. H.S. versuchte, seine Performance leiser fortzusetzen. Nachdem er ein weiteres Mal ersucht wurde, leiser zu werden, beendete er die Performance mit den Worten: „Okay, we □aß h now, this is Graz, thank you very much“. Für die Beamten war die Amtshandlung abgeschlossen.

„Provokation“: H.S. richtete sich daraufhin ein zweites Mal an das Publikum und sang „You will have to learn a lot, you will have to learn a lot, a lot, a lot...“. Mit einem Blick auf die Beamten sagte er „Aber Gott sei Dank verstehen wir kein Englisch“ und übersetzte den gesungenen Text: „Ihr werdet noch lernen müssen...“. Dadurch fühlten sich die Beamten beschimpft, dass sie kein Englisch verstünden. Einer der Beamten wertete die Äußerung als Anstandsverletzung.

*Aufforderung zur Ausweisleistung*: Sie fragten H.S., ob er sich ausweisen könne, doch er hatte keinen Ausweis bei sich. Seine hinzugekommene Lebensgefährtin gab gegenüber den Beamten zu verstehen, seine Identität bezeugen zu können. Diese Intervention wurde von den Beamten entweder nicht gehört oder ignoriert. Weil H.S. keinen Ausweis bei sich hatte, sprach einer der Beamten ihm gegenüber die Festnahme aus und forderte ihn auf mitzukommen, was der Künstler verweigerte.

*Erster Zugriff*: Im nächsten Moment wurde er von den Beamten an den Oberarmen gepackt und von der Bühne Richtung Ausgang gezerrt. Zwischen der Aufforderung zur Ausweisleistung und dem Zupacken lagen nur Sekunden.

*Interventionen des Publikums*: Die Besucher der Veranstaltung protestierten. Durch die Intervention eines Besuchers, der aktiv den Kontakt mit den Beamten suchte, ließen diese vorerst von ihrem Vorhaben ab, H.S. vor das Lokal zu bringen. Der Künstler kam am Boden zu liegen. Der genannte Besucher versuchte auf die Beamten einzuwirken, die Amtshandlung auf eine weniger dramatische Art und Weise zu führen und wollte den Grund des Einschreitens erfragen. Er erhielt die Antwort, H.S. müsse mitgenommen werden, weil seine Identität nicht festgestellt werden könne. Vor Ort waren mehrere Personen, die die Identität des Beschwerdeführers bestätigen hätten können. Es gab von verschiedenen Seiten Zurufe in Richtung der Beamten, dass dies so sei. Daraufhin nannte einer der Beamten als Grund für die Festnahme, H.S. habe Widerstand gegen die Staatsgewalt geleistet.

*Eintreffen von Verstärkung*: Von Seiten der Beamten wurde auf einem Ausweis beharrt. Während einer mit dem Besucher diskutierte, forderte sein Kollege per Funk um Verstärkung an. Binnen kürzester Zeit trafen etwa 10 bis 15 weitere Polizeibeamte im Vereinslokal ein. Von Seiten der Anwesenden herrschte eine durch das Geschehen emotionalisierte, aber keineswegs gewaltbereite Atmosphäre. Zwischenzeitlich war der Künstler vom Boden aufgestanden und kehrte zur Bühne zurück. Die Lage schien sich zu beruhigen.

*Wegschlagen der Zigarette*: Als einer der Beamten sich nach H.S. umsah und ihn mit einer Zigarette in der Hand auf der Bühne stehend entdeckte, steuerte auf ihn zu und fragte ihn wieder nach seinem Ausweis. Mit der Bemerkung „Tschik weg“ schlug er H.S. die Zigarette aus dem Mund. Dieser Vorfall verschärfte die Atmosphäre wieder und führte neuerlich zu Protestreaktionen seitens der Vorfallszeugen. Es folgte eine neuerliche Aufforderung zur Ausweisleistung. H.S. konnte nach wie vor keinen Ausweis vorzeigen und weigerte sich mitzugehen, mit der Begründung, zuvor tätlich angegriffen worden zu sein.

*Erstmalige Aufforderung zur Bekanntgabe der Personaldaten*: Er sagte zu den Beamten, sie könnten seine Meldeadresse überprüfen und seine Daten haben. Ein Beamte aus der Verstärkungsgruppe ersuchte ihn daraufhin zur Bekanntgabe seiner Daten, worauf H.S. begann, für jeden im Raum verständlich seine persönlichen Daten zu nennen: „Mein Name ist H.S. ...“ Weiter kam er nicht.

*Zweiter Zugriff/Fixierung*: Zu diesem Zeitpunkt erfolgte von hinten der Zuruf eines (der beiden ursprünglich am Einsatzort agierenden) Beamten an seine Kollegen vorne: „Wenn er jetzt keinen Ausweis hat, dann nehmen wir ihn mit.“ Auf diese Anordnung hin erfolgte der zweite Zugriff auf H.S., geführt von drei Beamten. H.S. wurde zu Boden gebracht und kam mit dem Bauch am Boden zu liegen. Er wurde fixiert und die Beamten legten Handfesseln am Rücken an. Anschließend wurde er hochgehoben und – er leistete wiederum passiven Widerstand, indem er sich fallen ließ – letztendlich von drei Beamten durch das Vereinslokal ins Freie getragen.

*Abtransport*: H.S. wurde in der Folge – immer noch in Bauchlage mit geschlossenen Handfesseln am Rücken – auf die Sitzbank eines Einsatzfahrzeuges gelegt. Zu Beginn der Fahrt vom Einsatzort zum Wachzimmer fiel er aufgrund eines Reversiervorganges von der Bank auf den Boden des Busses, wo er bis zum Erreichen des Zieles liegen blieb. Dabei hatte es für ihn keine Möglichkeit gegeben, sich vor dem Sturz zu schützen.

Weiterer Verlauf der Amtshandlung: Im Wachzimmer wurde versucht, anhand computergespeicherter Daten die Identität des Künstlers festzustellen. Dieser verfolgte das Bemühen, neben dem Beamten sitzend, mit geschlossenen Handfesseln am Rücken. In der Zwischenzeit kamen mehrere Personen, um sich als Zeugen zu melden bzw. um H.S. nach Möglichkeit zu unterstützen. Die Handfesseln wurden ihm erst abgenommen, als letztendlich seine Identität durch Bezeugung seiner Lebensgefährtin geklärt war. Gegen 00.10 Uhr des 20.9.2002 konnte H.S. das Wachzimmer verlassen. Neben den schon erwähnten Festnahmegründen wurde nachträglich ein dritter – eine vom Beschwerdeführer gesetzte Körperverletzung – ins Spiel gebracht. Die BPD Graz erstattete gegen

H.S. wegen des Verdachtes des Vergehens des versuchten Widerstandes gegen die Staatsgewalt und des Vergehens der schweren Körperverletzung Strafanzeige an die Staatsanwaltschaft Graz. Das Strafverfahren wurde mit einem Freispruch des H.S. beendet.

Beurteilung des UVS: Der UVS gelangt in seiner Beurteilung mangels Vorliegens eines Festnahmegrundes zur Rechtswidrigkeit der Festnahme des H.S., womit auch den ihrer Durchsetzung dienenden Maßnahmen zur Gänze die rechtliche Deckung fehlt. Aus diesem Grund stellt sich auch nicht mehr die Frage nach der Verhältnismäßigkeit des Eingriffes zum Anlass iSd § 29 SPG und auch nicht, ob aß haltend oder überschießend Gewalt angewendet wurde. Der UVS weist darauf hin, dass rechtswidrige Zwangsmaßnahmen per se nicht verhältnismäßig oder aß haltend sein können.

- **Einsatz risikobehafteter Techniken**

H.S. wurde zu Boden gebracht und kam mit dem Bauch am Boden zu liegen. Die Sachverhaltsfeststellung des UVS spricht davon, dass er von einem Beamten mit einem Kniebeugehebel fixiert wurde und ein weiterer Beamte die Handfesseln am Rücken anlegte. Festgestellt wird dabei, dass der Zugriff mit einer Vehemenz erfolgte, dass H.S. – weder zeitlich noch von der Art des Zugriffs her – keinen Spielraum hatte, sich aktiv zu wehren.

H.S. brachte vor dem UVS vor, dass insgesamt drei Polizisten ihre Knie auf seinen Körper gepresst hatten, einer auf den Rücken, zwei auf den Unterschenkeln. Einer habe ihm den Arm nach hinten-oben gerissen, obwohl er während des gesamten Geschehens keine körperlichen Widerstand geleistet habe.

Im Anschluss daran wurde H.S. hochgehoben und – er leistete wiederum passiven Widerstand, indem er sich fallen ließ – letztendlich von drei Beamten durch das Vereinslokal ins Freie getragen. Immer noch in Bauchlage und mit geschlossenen Handfesseln am Rücken wurde er auf die Sitzbank eines Einsatzfahrzeuges gelegt. Zu Beginn der Fahrt vom Einsatzort zum Wachzimmer fiel er aufgrund eines Reversiervorganges von der Bank auf den Boden des Busses, wo er bis zum Erreichen des Zieles liegen blieb.

- Grund für die Anwendung

Auslöser der Fixierung war der Zuruf eines der ursprünglich am Einsatzort agierenden Beamten, H.S. nun mitzunehmen, wenn er keinen Ausweis habe.

Die Gegendarstellung der BPD Graz spricht – relativ ungenau – davon, dass H.S. nicht kooperativ gewesen sei, weshalb er mit Maß haltender Körperkraft zum Ausgang des Lokals geführt worden sei. Er habe sich ungestüm gewehrt, sich losgerissen und zu Boden fallen gelassen. Daraufhin seien ihm die Handfesseln angelegt worden. Dadurch habe man von einer massiveren Anwendung von Körperkraft oder von einem Waffengebrauch absehen können.

- Risikofaktoren bei der Anwendung

Der Fixierung hat nach Angaben des H.S., der dabei auf einen Tonbandmitschnitt verweist, bis zum Anlegen der Handschellen eine Minute gedauert.

- Auswirkungen (zB Atemnot)

H.S. verweist in seinem Vorbringen auf die von ihm empfundenen Schmerzen und seine Schreie, die auf dem mitgeschnittenen Tonband zu hören wären. Eine Atemnot erwähnt er nicht.

- **(Erhöhte) Stresssituation für die Beamten/den Beamthandelten**

Die Äußerung des H.S. bzgl der Sprachkenntnisse der Beamten war durchaus provokant gemeint und wurde von diesen als Beschimpfung und Anstandsverletzung verstanden.

Der UVS stellte fest, dass diese Äußerung keine Anstandsverletzung darstelle, zumal H.S. gerade auch nicht die ihm von Seiten der Polizei unterstellten herabsetzenden Schimpfwörter gebraucht hatte.

Der Künstler erwies sich als widerspenstig, in dem er sich weigerte mitzukommen. Der erste Versuch, ihn von der Bühne Richtung Ausgang zu bringen schlug fehl, da er sich am Boden fallen ließ. Zudem waren 20-30 Personen im Publikum anwesend, die den Beamten ihren Unmut über den Verlauf der Amtshandlung mitteilten. Eine weitere Provokation bzw auch mögliche Gefährdung erblickten die Beamten in der angezündeten Zigarette des Musikers.

H.S. war verärgert über den Abbruch seiner Performance. Die Beamten bestanden darauf, dass er einen Ausweis zeigen müsse, was er nicht konnte. Seine Weigerung mitzukommen endete im Ausspruch der Verhaftung und im ersten Zugriff auf ihn. Das Packen am Oberarm beschreibt er im Beschwerdevorbringen als äußerst brutal. Zusammenfassend gesagt fühlte sich H.S. als ungerecht behandelt, weshalb er sich auch weigerte die Aufforderung mitzukommen zu befolgen.

- **Lagebeurteilung/Reflexion: gibt es Punkte, an denen die Lage beurteilt wird**

Ursprünglich schien den Beamten die Amtshandlung mit Abbruch der Performance des H.S: beendet. Nach den als Beschimpfung aufgefassten Äußerungen des Künstlers jedoch drängten die Beamten auf die Vorlage eines Ausweises durch H.S. Nach mehrmaliger Aufforderung und Verweigerung durch H.S. erfolgte der Ausspruch seiner Verhaftung und der erste Zugriff auf ihn.

Ein Zeitpunkt, in dem die Lage beurteilt wurde ist sicherlich dort zu sehen, als einer der beiden ursprünglich einschreitenden Beamten mit dem Publikum diskutierte und sein Kollege Verstärkung anforderte.

Ein möglicher Versuch, die Amtshandlung nach dem Vorfall mit der Zigarette in Richtung Deeskalation zu bringen könnte darin gesehen werden, dass einer der Beamten der Verstärkungstruppe den Vorschlag des H.S., seine Daten überhaupt einmal zu nennen, aufgriff und ihn eben dazu aufforderte. Gleich darauf erfolgt allerdings der Zuruf seines Kollegen von hinten, H.S. nun mitzunehmen, wenn er keinen Ausweis bei sich hätte, was im Anschluss daran sofort geschah.

Die Gegenäußerung der BPD Graz spricht davon, dass zum Zeitpunkt des Vorfalls mit der Zigarette die einschreitenden Beamten „keine Möglichkeit mehr gesehen hätten, von sich aus den Verlauf der Amtshandlung zu ändern, ohne den Rechtsstaat und die Exekutivgewalt der Republik Österreich in Frage zu stellen. Es sei allein an H.S. gelegen, die Eskalation zu vermeiden.“

#### **Zusammenspiel mit anderen beteiligten Organisationen/Personen**

Zu einem Rettungseinsatz ist es im Zuge des Vorfalles nicht gekommen.

# Bundesministerium für Inneres

Generaldirektion für die öffentliche Sicherheit

Leitfaden zur Evaluierung von Amtshandlungen und Einsätzen

*Der Mensch hat dreierlei Wege klug zu handeln:  
Erstens durch Nachdenken, das ist der Edelste,  
zweitens durch Nachahmen, das ist der Leichteste,  
drittens durch Erfahrung, das ist der Bitterste.*

## *Einleitung*

**Spektakuläre Vorfälle, die das Einschreiten der Exekutive in den Blickpunkt der Öffentlichkeit ziehen, haben häufig öffentliche Diskussionen zur Folge, die selten auf sachlicher Ebene verlaufen. Innerhalb der Exekutive findet eine methodische Analyse solcher Amtshandlungen mit Verwertung der Ergebnisse eher sporadisch statt. Häufig erfolgen sie nur auf konkrete Anordnung und werden in diesen Fällen von den Betroffenen zumeist mit disziplinar- oder strafrechtlichen Ermittlungen gleichgesetzt. Dies lässt eine unbefangene Aufarbeitung häufig nicht zu, weil der entstehende Rechtfertigungsdruck objektiven Ergebnissen im Wege steht.**

**Dennoch sollte die Sicherheitsexekutive so oft wie möglich die Chance nützen, aus Erfahrungen anderer zu lernen. Wenn im Zuge polizeilicher Arbeit schon bittere Erfahrungen gemacht werden müssen, so sollte bestmöglich Vorsorge getroffen werden, dass andere aus den gewonnenen Erfahrungen profitieren können.**

**Dazu ist es erforderlich, auch mögliche Fehler, deren Ursachen und die daraus resultierenden Folgewirkungen sowie die nach der Aufarbeitung des Falles gewonnenen Lösungsansätze anderen zugänglich zu machen.**

## *Allgemeine Grundsätze*

### *Ziele und Nutzen (Lernen aus den Erfahrungen anderer)*

**Die strukturierte Evaluierung von Einsätzen und Amtshandlungen bietet die Chance Schwachstellen der eigenen Organisation zu erkennen, und im Hinblick auf weitere ähnlich**

gelagerte Fälle zu optimieren. In diesem Zusammenhang kann auch die Erfahrung anderer genutzt werden, wenn deren Erfahrungen nach gleichen Grundsätzen evaluiert und anderen Einheiten zur Verfügung gestellt werden. Gerade im Bereich der Eigensicherung kann eine derartige Vorgangsweise auch dazu beitragen, Verletzungen oder gar den Tod von Kollegen zu verhindern.

Angesichts dieses Nutzens systematischer Evaluierung steht der dafür erforderliche Aufwand jedenfalls im Verhältnis.

#### *Nicht-Ziele*

Die Evaluierung dient nicht dazu, Schuldige für mögliche Fehler zu finden und diese öffentlich bekannt zu machen.

#### *Verantwortlicher für die Durchführung*

Die Durchführung der Evaluierung obliegt grundsätzlich dem Leiter der Amtshandlung. Diese Zuständigkeit kann durch eine übergeordnete Organisationseinheit an sich gezogen werden.

#### *Zeitpunkte*

Die Evaluierung ist möglichst rasch nach Abschluss der Amtshandlung durchzuführen. Ergeben sich durch ein nachfolgendes Gerichtsverfahren neue für die Auswertung relevante Gesichtspunkte, ist das Ergebnis der Evaluierung unter diesen Prämissen neuerlich zu bewerten.

#### *Anlässe*

Zur Evaluierung geeignet sind jedenfalls jene Anlässe, bei denen auf Grund ihres Umfangs und der Zahl der beteiligten Personen und Organisationseinheiten die Analyse neue Erkenntnisse für die Optimierung der Ablauforganisation oder Ausbildung erwarten lässt, bzw. solche, bei denen dies bereits nach oberflächlicher Betrachtung offensichtlich ist.

#### *Ablauf der Evaluation*

##### *Vorbereitung:*

- ◆ welches konkrete Ziel wird verfolgt?
- ◆ wie wird der Prozess gestaltet?
- ◆ welches Wissen ist dazu erforderlich?
- ◆ wer (in welcher Funktion) ist einzubinden?

- ◆ **welche Infrastruktur wird benötigt?**
- ◆ **welche Unterlagen müssen vorbereitet werden?**

*Durchführung:*

- ◆ **deutliche Präsentation der Ziele und insbesondere der Nichtziele**
- ◆ **Vorstellung des geplanten Prozesses und der Methoden**
- ◆ **zielgerichtete Steuerung des Prozesses**
- ◆ **Kernpunkte ansprechen**
- ◆ **mündliche (bei Sitzungen) und schriftliche Zusammenfassung der Ergebnisse (Ergebnisprotokolle)**

*Dokumentation:*

- ◆ **Verantwortung für die Dokumentation festlegen**
- ◆ **relevante Fakten und Ergebnisse festhalten**
- ◆ **Endergebnis so weit als möglich „verdichten“**

*Methodenhinweise*

**Die anzuwendenden Methoden müssen im vorhinein weitgehend klar sein. Sind Sitzungen erforderlich, ist die Beiziehung eines Moderators günstig. Diesem obliegt**

- ◆ **die zielgerichtete Steuerung des Prozesses**
- ◆ **die Gewährleistung dafür, dass alle Standpunkte eingebracht werden können**
- ◆ **die Sicherung der Ergebnisse**

*Standards für die Dokumentation*

- ◆ **Keine Namen (anonymisierte Angaben, wie T=Täter, O=Opfer, P=Polizist)**
- ◆ **Kurze übersichtliche Sachverhaltsdarstellung mit Zeitablauf, gegliedert in die relevanten Phasen, wie z.B.**
  - \* **Anlass des Einschreitens**
  - \* **Durchführung**
  - \* **Schlüsselereignisse**

- \* **Ergebnisse**
- \* **Schwachstellen**
- ◆ **Empfehlungen für die Organisation**  
*Verwertung der Ergebnisse*  
**Je nach Anlass und Bedeutung**
- ◆ **Empfehlungen für Änderung der Ablauforganisation (Ressourcen, Vorschriften)**
- ◆ **Schulungsmaßnahmen (Aus- und /oder Fortbildung)**
- ◆ **Veröffentlichung (Fachzeitschriften, Intranet, internationaler Erfahrungsaustausch)**

*Eigentliche Durchführung der Evaluation*

*Chronologische Erfassung der Ereignisse, dazu*

- ◆ **Methodenhinweise**  
**Durch Analyse aller Dokumentationen zur Amtshandlung und Auflistung in einer Tabelle (z.B. mit Rubriken „Zeit“, „Sachverhalt“). Hierbei bietet sich an, den Einsatz in Phasen zu untergliedern**  
**Lässt sich der Sachverhalt nicht aus der Dokumentation rekonstruieren (z.B. auf Grund sehr unterschiedlicher Sichtweisen) ist die Anberaumung einer Besprechung sinnvoll. Dabei ist zu beachten**
  - \* **Moderation**
  - \* **Zielsetzung „Feststellen des Sachverhaltes“ im Auge behalten**
  - \* **Struktur wählen (Chronologie, einzelne Phasen)**
  - \* **Dokumentation**
- ◆ **Anhaltspunkte**  
**Natürlich geht es dabei nur um die für den Verlauf der Amtshandlung und insbesondere die nachfolgende Schwachstellenanalyse relevanten Sachverhaltselemente.**  
*Schwachstellenanalyse, dazu*

◆ **Methodenhinweise**

**Hier bietet sich die Beiziehung von Experten (für die jeweils vom Einsatz berührten Bereiche) an. Sollten diese auch in die Amtshandlung eingebunden gewesen sein, muss darauf geachtet werden, dass kein „Rechtfertigungsdruck“ entsteht. Im Zweifel sollten Beamte an der Schwachstellenanalyse führend mitwirken, die nicht unmittelbar in das Geschehen involviert waren.**

◆ **Anhaltspunkte**

**Die Analyse dient dem Zweck, Defizite in der Organisation und Ausbildung festzustellen. Es geht nicht um Verantwortlichkeiten und Schuldzuweisungen. Das sollte auch so kommuniziert werden.**

*Empfehlungen (inhaltlich, strukturell)*

**Auf Basis der Schwachstellenanalyse werden Empfehlungen für die Optimierung der Organisation und Ausbildung formuliert.**