

WBE.2026.306 / ae / jb

Art. 158

Urteil vom 21. August 2026

Besetzung

Verwaltungsrichter Cotti, Vorsitz
Verwaltungsrichter Dommann
Verwaltungsrichterin Schöb
Gerichtsschreiberin Erny

Beschwerde-
führer

A. _____, geboren am tt.mm.jjjj
z.Zt.: Psychiatrische Dienste Aargau AG Zentrum für Forensische
Psychiatrie stationär (ZFPS), stationär (ZFPS), Königsfelderstrasse 1,
5210 Windisch

gegen

Psychiatrische Dienste Aargau AG, Klinik für Forensische Psychiatrie,
Königsfelderstrasse 1, 5210 Windisch

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend Behandlung ohne Zustimmung gemäss
§ 47 Abs. 2 lit. a EG StPO

Entscheid der Psychiatrischen Dienste Aargau AG vom 23. Juli 2026

Das Verwaltungsgericht entnimmt den Akten:

A.

1.

Mit Urteil vom 5. Mai 2022 sprach das Bezirksgericht Bremgarten A._____ vom Vorwurf der Verletzung des Fabrikations- oder Geschäftsgeheimnisses, der mehrfachen üblen Nachrede, der mehrfachen Beschimpfung, der mehrfachen Drohung, des Hausfriedensbruchs sowie der Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte zufolge Schuldunfähigkeit frei und ordnete eine stationäre therapeutische Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 1 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0) an. Das Obergericht, Abteilung Strafgericht, stellte mit Entscheid SST.2022.157 vom 31. August 2022 fest, dass A._____ die genannten Straftatbestände zufolge Schuldunfähigkeit schuldlos begangen habe, und bestätigte die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB. Eine dagegen gerichtete Beschwerde wies das Bundesgericht mit Urteil 6B_1127/2022 vom 30. Juni 2023 ab, soweit es darauf eintrat.

2.

Seit dem 5. September 2024 wird die stationäre therapeutische Massnahme in der Klinik für Forensische Psychiatrie der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) vollzogen. Davor war A._____ ab seiner Festnahme am 2. Dezember 2021 im Zentralgefängnis Lenzburg, im Bezirksgefängnis Zofingen und ab dem 29. Februar 2024 in der Massnahmenabteilung der Justizvollzugsanstalt Solothurn untergebracht.

3.

Am 10. Juni 2025 erstattete Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im Auftrag der zuständigen Vollzugsbehörde und im Hinblick auf die weitere Vollzugsplanung ein neues forensisch-psychiatrisches Gutachten. Dieser Gutachter diagnostizierte bei A._____ – in Übereinstimmung mit den Vorgutachten von C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31. März 2020 zuhanden der Strafverfolgungsbehörde, von Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. Dezember 2020 zuhanden der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde, von Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. Januar 2022 zuhanden der Strafverfolgungsbehörde – eine schwer ausgeprägte psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns (ICD-10 F06), konkret eine organische wahnhafte (schizophreniforme) Störung (ICD-10 F06.2) sowie eine organische Persönlichkeitsänderung (ICD-10 F07.0), wobei die organische wahnhafte Störung im Vordergrund stehe.

4.

Am 8. August 2025 sah das Departement für Volkswirtschaft und Inneres (DVI), Amt für Justizvollzug (AJV) von einer bedingten Entlassung von A._____ ab. Eine dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 3. Juni 2026 ab (WBE.2025.379). Auf eine gegen dieses Urteil gerichtet Beschwerde trat das Bundesgericht nicht ein (Urteil des Bundesgerichts 7B_789/2026 vom 6. Juli 2026).

5.

Mit Entscheid vom 23. Juli 2026 ordnete Dr. med. F._____, Chefärztin und Leiterin der Klinik für Forensische Psychiatrie (KFP), gegenüber A._____ eine Behandlung ohne Zustimmung (Medikation, elektiv) gemäss § 47 Abs. 2 lit. a des Einführungsgesetzes vom 16. März 2010 zur Schweizerischen Strafprozessordnung (EG StPO; SAR 251.200) wie folgt an: Haloperidol Trp. 10 mg/Tag; bei einer Verweigerung der p.o. Medikation: Haloperidol Injektionslösung 5 mg/ml, 5 (-maximal 10) mg/Tag i.m.; Haldol decanoas Depot Injektionslösung 50 mg/ml (eventualiter 100 mg/ml), 50 (-maximal 100 mg) alle 4 Wochen i.m.; Akineton Injektionslösung 5 mg/ml, 5 mg bei Bedarf i.v. Die Massnahme wurde für eine Dauer von 6 Monaten angeordnet. Die aufschiebende Wirkung wurde gewährt.

B.

1.

Dagegen beschwerte sich A._____ mit Eingabe vom 29. Juli 2026 (Eingang Verwaltungsgericht: 30. Juli 2026) beim Verwaltungsgericht.

2.

Mit Instruktionsverfügung vom 7. August 2026 wurden verschiedene Beweisanordnungen getroffen. Des Weiteren wurde Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, als Gutachter bestimmt und es wurde zu einer Verhandlung auf den 21. August 2026 vorgeladen.

3.

Die Klinikakten sowie die Akten des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens WBE.2025.379 wurden beigezogen.

4.

4.1.

Mit Eingabe vom 10. August 2026 erhob der Beschwerdeführer Einwendungen gegen Dr. med. G._____ und machte sinngemäss Ausstandsgründe gegen den vorsitzenden Verwaltungsrichter Lukas Cotti geltend.

4.2.

Mit Verfügung vom 11. August 2026 trat der Instruktionsrichter nicht auf das Ausstandsgesuch gegen Dr. med. G._____ ein.

4.3.

Mit Eingabe vom 16. August 2026 (Eingang Verwaltungsgericht: 18. August 2026) reichte der Beschwerdeführer eine Ergänzung zu seinen Einwendungen vom 10. August 2026 ein.

4.4.

Mit Eingabe vom 20. August 2026 (Eingang Verwaltungsgericht: 21. August 2026) reichte der Beschwerdeführer eine weitere Ergänzung zu seinen Einwendungen vom 10. August 2026 ein.

C.

1.

An der Verhandlung vom 21. August 2026 in den Räumlichkeiten der Forensischen Klinik der PDAG nahmen der Beschwerdeführer sowie für die Einrichtung Dr. med. F._____, Chefärztin und Leiterin der Klinik für Forensische Psychiatrie (KFP), teil. Zudem war der erwähnte Gutachter anwesend.

2.

An der Verhandlung trat der Spruchkörper auf die Ausstandsbegehren des Beschwerdeführers nicht ein, was ihm zu Verhandlungsbeginn eröffnet wurde.

3.

Nach der Befragung der Beteiligten erstattete die sachverständige Person mündlich das Gutachten.

4.

Unter Würdigung der gesundheitlichen und sozialen Umstände des Beschwerdeführers fällte das Verwaltungsgericht das vorliegende Urteil, welches den Beteiligten mit einer kurzen Begründung mündlich eröffnet wurde.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

I.

1.

Mit dem angefochtenen Entscheid wird eine medizinische Zwangsmassnahme i.S.v. § 47 Abs. 2 lit. a EG StPO angeordnet. Nach § 55a Abs. 3 EG StPO kann ein Entscheid über die Durchführung von Zwangsmassnahmen gemäss § 47 EG StPO innert zehn Tagen mit Beschwerde beim Verwaltungsgericht angefochten werden. Das Verwaltungsgericht ist damit zur Beurteilung der Beschwerde sachlich zuständig und überprüft den angefochtenen Entscheid im Rahmen der Beschwerdeanträge auf unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie Rechtsverletzungen (§ 55a Abs. 1 EG StPO i.V.m. § 48 Abs. 2 und § 55 Abs. 1 des Gesetzes

über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Dezember 2007 (Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRPG; SAR 271.200).

2.

Die übrigen Prozessvoraussetzungen geben zu keinen Bemerkungen Anlass. Auf die fristgerecht erhobene Beschwerde ist einzutreten.

II.

1.

1.1.

Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen eine Zwangsmedikation, welche gestützt auf § 47 Abs. 2 lit. a EG StPO angeordnet wurde. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts stellt die medikamentöse Zwangsbehandlung einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit im Sinne der körperlichen und geistigen Integrität nach Art. 10 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) und Art. 8 Ziff. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (EMRK; SR 0.101) dar und betrifft die Menschenwürde gemäss Art. 7 BV zentral (BGE 130 I 16, Erw. 3 m.w.H.; Urteil des Bundesgerichts 6B_1293/2021 vom 13. Dezember 2021, Erw. 2.3.2 m.w.H.).

1.2.

Als schwerer Eingriff in die genannten verfassungsmässigen Rechte bedarf eine medikamentöse Zwangsbehandlung nach Art. 36 BV einer klaren und ausdrücklichen Regelung in einem formellen Gesetz und muss durch ein öffentliches Interesse oder durch den Schutz der Grundrechte Dritter gerechtfertigt sein und sich als verhältnismässig erweisen; schliesslich darf der Kerngehalt des Grundrechts nicht angetastet werden (BGE 130 I 16, Erw. 3 m.w.H.).

Das verfassungsmässige Gebot der Verhältnismässigkeit verlangt, dass staatliche Hoheitsakte für das Erreichen eines im übergeordneten öffentlichen bzw. grundrechtlich geschützten privaten Interesse liegenden Ziels geeignet, notwendig und der betroffenen Person zumutbar sein müssen. Eine Zwangsmassnahme ist namentlich dann unverhältnismässig, wenn eine ebenso geeignete mildere Anordnung für den angestrebten Erfolg ausreicht. Der Eingriff darf in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und personeller Hinsicht nicht einschneidender sein als notwendig (BGE 134 I 221, Erw. 3.3 = Pra 2009 Nr. 16 S. 90; Urteil des Bundesgerichts 5A_335/2010 vom 6. Juli 2010, Erw. 3.3; Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2022.193 vom 30. Mai 2022, Erw. II/2.2).

Der mit der medikamentösen Zwangsbehandlung verbundene schwere Eingriff in die Grundrechte verlangt nach einer vollständigen und umfassenden Interessenabwägung. Zu berücksichtigen sind dabei die öffentli-

chen Interessen, die Notwendigkeit der Behandlung, die Auswirkungen einer Nichtbehandlung, die Prüfung von Alternativen sowie die Beurteilung von Selbst- und Fremdgefährdung. In diese Interessenabwägung miteinzubeziehen sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung insbesondere auch langfristige Nebenwirkungen einer zwangsweise vorgesehenen Neuroleptika-Behandlung (Urteil des Bundesgerichts 6B_1293/2021 vom 13. Dezember 2021, Erw. 2.3.2 mit Verweis u.a. auf BGE 130 I 16, Erw. 4, 5 und 5.3).

2.

2.1.

Die Behandlung des Beschwerdeführers wurde gestützt auf § 47 Abs. 2 lit. a EG StPO angeordnet, der eine gesetzliche Grundlage im formellen Sinn darstellt (vgl. Art. 36 Abs. 1 BV). Danach dürfen medizinische Behandlungen oder andere medizinisch indizierte Vorkehren nur durchgeführt werden, wenn eine richterlich angeordnete Massnahme gemäss Art. 59, 60 oder 64 StGB zu vollziehen ist und sie mit dem konkreten Massnahmезweck vereinbar sind.

2.2.

Mit Urteil des Obergerichts des Kantons Aargau, Abteilung Strafgericht, vom 31. August 2022 (SST.2022.157) wurde gegenüber dem Beschwerdeführer rechtskräftig eine stationäre therapeutische Massnahme i.S.v. Art. 59 StGB angeordnet. Damit ist die erste Voraussetzung von § 47 Abs. 2 lit. a EG StPO erfüllt. Zu prüfen bleibt, ob die angeordnete medizinische Behandlung ohne Zustimmung mit dem konkreten Massnahmезweck vereinbar ist.

Die stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB dient der Behandlung einer schweren psychischen Störung mit dem Ziel, die Gefahr weiterer mit dieser Störung zusammenhängender Straftaten zu vermindern. Eine Behandlung ohne Zustimmung ist unter diesem Titel daher nur zulässig, wenn sie darauf ausgerichtet ist, die deliktsrelevante Störung therapeutisch zu beeinflussen und dadurch die Legalprognose zu verbessern. Nicht erforderlich ist, dass ein Behandlungserfolg bereits feststeht. Es genügt, dass die Behandlung nach dem aktuellen fachlichen Erkenntnisstand eine reale und konkrete Aussicht bietet, den Massnahmезweck zu fördern.

Das Verwaltungsgericht hat bereits im Urteil WBE.2025.379 vom 3. Juni 2026 festgehalten, dass der Beschwerdeführer infolge des schweren Schädel-Hirn-Traumas vom Dezember 2014 an einer organischen wahnhaften Störung und einer organischen Persönlichkeitsänderung leidet, dass die Anlassdelikte mit dieser Störung in engem Zusammenhang stehen und dass weiterhin ein hohes Rückfallrisiko für weitere Delikte in der Art der Anlassdelikte besteht. Ebenso wurde dargelegt, dass eine therapeutische Verbesserung bisher im Wesentlichen deshalb ausgeblieben ist, weil der

Beschwerdeführer jede antipsychotische Medikation verweigert hat und damit die nach den gutachterlichen Einschätzungen erforderliche Basisbehandlung bislang nicht etabliert werden konnte. Darauf ist vorliegend abzustellen.

Diese Beurteilung hat sich an der Verhandlung bestätigt. Der Beschwerdeführer zeigt erneut deutlich, dass er unverändert an seinem Wahnkonstrukt festhält. Er führt seine Unterbringung weiterhin auf ein Mordkomplott, Verschwörungen und kriminelle Machenschaften zahlreicher Personen zurück, betrachtet sich als gesund und lehnt eine Medikation kategorisch ab. Eine Distanzierung von den wahnhaft geprägten Überzeugungen ist ebenso wenig erkennbar wie eine Einsicht in die Deliktsrelevanz seines Zustandsbilds.

Auch nach den Aussagen der Klinik konnten bis anhin weder medikamentös noch psychotherapeutisch Fortschritte erzielt werden, die zu einer relevanten Verbesserung der Legalprognose geführt hätten. Zwar kam es im Stationsalltag zu einer gewissen Gewöhnung, zu besserer Führbarkeit und zu einzelnen positiven Entwicklungen im strukturierten Milieu. Solche Effekte ersetzen jedoch keine Behandlung der deliktsrelevanten Störung selbst. Sowohl die Klinik als auch der externe Gutachter machten deutlich, dass diese Fortschritte wesentlich an das institutionelle Setting gebunden sind.

Entscheidend ist damit, ob die angeordnete antipsychotische Behandlung geeignet erscheint, die deliktsrelevante Störung therapeutisch zu beeinflussen. Dies ist zu bejahen. Bereits die früheren Gutachter gingen davon aus, dass der Beschwerdeführer einer antipsychotischen Behandlung bedarf und dass eine solche trotz der organischen Genese der Störung eine reale Chance auf Entaktualisierung des Wahns bietet. Das Gutachten von Dr. med. B._____ vom 10. Juni 2025 bezeichnete die antipsychotische Medikation klar als notwendige erste Behandlungsphase. Danach lässt sich die psychotische Symptomatik grundsätzlich medikamentös beeinflussen; nur auf dieser Grundlage könne in einem zweiten Schritt eine deliktorientierte psychotherapeutische Arbeit aufgenommen werden. Ohne antipsychotische Behandlung sei das Ziel der Massnahme – die Verringerung der Rückfallgefahr durch therapeutische Beeinflussung der psychotischen Störung – nicht erreichbar.

Der an der Verhandlung beigezogene externe Gutachter Dr. med. G._____ hat diese Einschätzung im Ergebnis bestätigt. Er führte aus, behandelbar sei – wenn überhaupt – das Wahnsystem; hier bestehe eine Chance, dass sich durch eine neuroleptische Behandlung etwas verändere. Weiter hielt er fest, er sehe keine sinnvolle Alternative zu dieser medikamentösen Behandlung. Ohne sie gehe der therapeutische Prozess nicht weiter. Im günstigsten Fall sei zu erwarten, dass der Wahn emotional weniger stark besetzt

wäre, nicht fortlaufend neue Situationen in das Wahnsystem eingebaut würden und dadurch erst ein psychotherapeutischer Zugang entstünde.

Daran ändert nichts, dass die Klinik die Erfolgsaussichten teilweise zurückhaltender beurteilt als die früheren Gutachter. Auch sie stellt die grundsätzliche Möglichkeit einer Verbesserung durch die Medikation nicht in Abrede. Ihre Vorbehalte betreffen vor allem die Unsicherheit des Erfolgs und die mit einer Zwangsbehandlung verbundenen Risiken. Das ist im Rahmen der Verhältnismässigkeit zu berücksichtigen, stellt aber die Ausrichtung der Behandlung auf den konkreten Massnahmезweck nicht in Frage.

Zusammenfassend dient die angeordnete antipsychotische Behandlung nicht der blossen Ruhigstellung oder Sicherung des Beschwerdeführers. Sie zielt vielmehr unmittelbar auf die Beeinflussung jener psychischen Störung, welche den Anlassdelikten zugrunde liegt, und soll die Grundlage für eine Distanzierung vom Wahnsystem, für weiterführende Psychotherapie und damit für eine Verbesserung der Legalprognose schaffen. Sie ist damit mit dem konkreten Massnahmезweck von Art. 59 StGB vereinbar. Die Voraussetzungen von § 47 Abs. 2 lit. a EG StPO sind folglich erfüllt.

2.3.

Auch die übrigen sich aus Art. 36 BV ergebenden Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt:

Hinsichtlich des einen Grundrechtseingriff rechtfertigende öffentliche Interesse (Art. 36 Abs. 2 BV) an Zwangsmedikationen geht die bundesgerichtliche Rechtsprechung davon aus, dass das Schicksal von kranken Personen dem Gemeinwesen nicht gleichgültig sein könne. Aus der persönlichen Freiheit, welche die elementaren Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung sichern solle, sowie dem Anspruch auf minimale Hilfe und Betreuung nach Art. 12 BV und der Verpflichtung des Staates zur Leistung der für die Gesundheit notwendigen Pflege gemäss Art. 42 Abs. 1 lit. b BV könne eine minimale Sorgspflicht des Gemeinwesens hergeleitet werden, welcher letztlich auch das Gebot der Achtung und des Schutzes der Menschenwürde i.S.v. Art. 7 BV zugrunde liege. In abstrakter Weise könne daher ein den Eingriff in die persönliche Freiheit rechtfertigendes Interesse an einer zwangsweisen Behandlung kranker Menschen nicht grundsätzlich verneint werden. Wie weit dieses konkret reiche und wo die Grenzen zwischen Selbstbestimmung und staatlicher Fürsorge verlaufe, sei vor dem Hintergrund einer umfassenden Interessenabwägung und in Anbetracht der Notwendigkeit der Behandlung zu beurteilen (zum Ganzen: BGE 130 I 16, Erw. 5.2).

Es besteht ein gewichtiges öffentliches Interesse an der angeordneten Behandlung. Wie bereits im verwaltungsgerichtlichen Urteil vom 3. Juni 2026 festgehalten wurde, besteht beim Beschwerdeführer weiterhin ein erhebli-

ches Rückfallrisiko für weitere Delikte in der Art der Anlassdelikte. An der aktuellen Verhandlung bestätigte sich, dass sein Wahnsystem unverändert fortbesteht. Er hält weiterhin an der Überzeugung fest, Opfer eines Mordkomplotts und umfangreicher Verschwörungen geworden zu sein, bezieht zahlreiche Personen aus Familie, Justiz, Verwaltung und weiterem Umfeld in dieses Wahnsystem ein und bestreitet jegliche Krankheit sowie jede Behandlungsbedürftigkeit. Da die Anlassdelikte mit dieser Störung in engem Zusammenhang stehen, besteht ein erhebliches öffentliches Interesse daran, die deliktsrelevante Störung therapeutisch zu beeinflussen und weitere Straftaten zu verhindern.

Die angeordnete Behandlung ist geeignet. Nach den vorliegenden fachlichen Einschätzungen besteht eine reale Chance, dass durch die antipsychotische Behandlung die wahnhaft Symptomatik zumindest teilweise entaktualisiert oder emotional abgeschwächt werden kann. Gerade dadurch soll dem Beschwerdeführer erstmals eine Distanzierung von seinen Wahninhalten und in der Folge eine weiterführende psychotherapeutische Behandlung ermöglicht werden. Dass der Erfolg nicht sicher ist, steht der Geeignetheit nicht entgegen.

Die Behandlung ist auch erforderlich. Eine mildere, gleich geeignete Massnahme ist nicht ersichtlich. Der Beschwerdeführer lehnt eine freiwillige medikamentöse Behandlung seit Jahren kategorisch ab und hielt daran auch an der Verhandlung ausdrücklich fest. Relevante psychotherapeutische Fortschritte konnten bisher gerade deshalb nicht erzielt werden. Zwar kam es im Stationsalltag zu einer gewissen Gewöhnung, zu besserer Führbarkeit und zu positiven Entwicklungen im strukturierten Milieu. Diese Effekte sind jedoch wesentlich an das institutionelle Setting gebunden und haben die wahnhaft Symptomatik selbst nicht entscheidend verändert. Auch ein Übertritt in ein betreutes Wohnen stellt derzeit keine gleich geeignete Alternative dar, da damit die deliktsrelevante Störung nicht behandelt und das Rückfallrisiko nicht in vergleichbarer Weise beeinflusst werden kann. Der externe Gutachter hielt anlässlich der Verhandlung denn auch fest, er sehe keine sinnvolle Alternative zur medikamentösen Behandlung; ohne diese gehe der therapeutische Prozess nicht weiter.

Die angeordnete Behandlung erweist sich schliesslich auch als zumutbar. Zwar handelt es sich um einen schweren Eingriff, und mit der Medikation können Nebenwirkungen verbunden sein. Die Klinik schilderte insbesondere extrapyramidal-motorische Störungen, mögliche kurzfristige kardiovaskuläre Nebenwirkungen, vorübergehende Aufmerksamkeitsstörungen und bei längerer Behandlungsdauer mögliche Spätdyskinesien. Zudem wies sie auf das Risiko hin, dass der Beschwerdeführer die Zwangsbehandlung paranoide verarbeiten und sich dadurch der Behandlungskontext belasten könnte. Diese Risiken sind ernst zu nehmen. Ihnen ist jedoch entgegenzuhalten, dass die Behandlung in einem forensisch-psychiatrischen Klinikset-

ting unter engmaschiger Überwachung erfolgt, die Medikation und deren Dosierung klar begrenzt sind und die Anordnung zeitlich auf sechs Monate befristet wurde. Nebenwirkungen können damit beobachtet und medizinisch begleitet werden.

Entscheidend ist sodann, dass ohne Behandlung keine relevante Verbesserung des Zustandsbilds und damit auch keine Verbesserung der Legalprognose zu erwarten ist. Nach den übereinstimmenden fachlichen Einschätzungen blieb der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in Bezug auf das Wahnsystem bisher im Wesentlichen unverändert. Die bisher erreichten Anpassungen im Vollzugsalltag ersetzen keine Behandlung der deliktsrelevanten Störung. Ohne Medikation verbleibt der Beschwerdeführer in einem Zustand, in dem er weiterhin von seinem Wahnsystem beherrscht wird, keine Krankheitseinsicht hat und Dritte in seine wahnhaften Deutungen einbezieht. Damit wären nicht nur das Risiko weiterer Delikte unverändert hoch; es fehlte auch jede realistische Perspektive auf einen eigentlichen therapeutischen Fortschritt. Die Behandlung liegt deshalb nicht nur im öffentlichen Interesse, sondern letztlich auch im Interesse des Beschwerdeführers selbst.

Insgesamt überwiegen die für die Behandlung sprechenden Interessen die mit ihr verbundenen Belastungen und Risiken. Die Zwangsmedikation erweist sich folglich auch unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit als zulässig, selbst wenn sie notfalls eine den Umständen angemessene Anwendung physischer Gewalt erfordern würde.

2.4.

Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass die zwangsweise verordnete Medikation des Beschwerdeführers grundrechtskonform und damit als rechtmässig zu qualifizieren ist.

3.

Nach dem Dargelegten erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

III.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird der Beschwerdeführer kostenpflichtig (§ 55a Abs. 1 EG StPO i.V.m. § 31 Abs. 2 VRPG). Parteikostenersatz fällt ausser Betracht (§ 55a Abs. 1 EG StPO i.V.m. § 32 Abs. 2 VRPG).

Das Verwaltungsgericht beschliesst:

Auf die Ausstandsgesuche gegen Verwaltungsrichter Lukas Cotti und Dr. med. G. _____ wird nicht eingetreten.

Das Verwaltungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die verwaltungsgerichtlichen Verfahrenskosten, bestehend aus einer Gerichtsgebühr von Fr. 1'600.00 sowie Auslagen von Fr. 2'250.00, gesamthaft Fr. 3'850.00, sind vom Beschwerdeführer zu bezahlen.

3.

Es werden keine Parteikosten ersetzt.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer
die PDAG (Forensik und Rechtsdienst)

Mitteilung an:
das Departement Volkswirtschaft und Inneres, Amt für Justizvollzug

Beschwerde in Strafsachen

Dieser Entscheid kann wegen Verletzung von Bundesrecht, Völkerrecht, kantonalen verfassungsmässigen Rechten und interkantonalem Recht innerhalb **30 Tagen** seit Zustellung mit der **Beschwerde in Strafsachen** beim **Schweizerischen Bundesgericht**, 1000 Lausanne 14, angefochten werden. Die Frist steht still vom 7. Tag vor bis und mit 7. Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August und vom 18. Dezember bis und mit 2. Januar. Die unterzeichnete Beschwerde muss das Begehren, wie der Entscheid zu ändern ist, sowie in gedrängter Form die Begründung, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt, mit Angabe der Beweismittel enthalten. Der angefochtene Entscheid und als Beweismittel angerufene Urkunden sind beizulegen (Art. 78 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 [Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110]).

Aarau, 21. August 2026

Verwaltungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Vorsitz:

Gerichtsschreiberin:

Cotti

Erny