

# **AG\_STRAFGERICHT SBK.2023.28 vom 3. April 2023**

Ag Strafgericht, 2023-04-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_strafgericht\\_SBK.2023.28](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_strafgericht_SBK.2023.28)

FR: AG\_STRAFGERICHT SBK.2023.28 du 3 avril 2023

IT: AG\_STRAFGERICHT SBK.2023.28 del 3 aprile 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Bei der Verlängerung der Probezeit betreffend die bedingte Entlassung aus einer stationären Massnahme nach Art. 62 Abs. 4 StGB handelt es sich um einen selbstständigen nachträglichen Entscheid i.S.v. Art. 363 ff. StPO, welcher nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung mit Beschwerde (Art. 393 ff. StPO) anfechtbar ist (BGE 141 IV 396). Beschwerdeaus- schlussgründe i.S.v. Art. 394 StPO liegen nicht vor. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde (Art. 396 Abs. 1 i.V.m. Art. 384 lit. b StPO) ist einzutreten.

### **E. 2**

Die Präsidentin des Bezirksgerichts Aarau begründete ihre Verfügung zu- sammengefasst wie folgt: Der Beschwerdeführer habe seit der Verlängerung der Massnahme mit Beschluss vom 13. Februar 2019 erfreulicherweise weiterhin eine positive Entwicklung gezeigt und lebe heute weitgehend selbständig mit wöchentli- cher Wohnbegleitung. Zudem befinde er sich im Rahmen der IV-Wieder- eingliederung in einem erst am 1. Dezember 2022 verlängerten Arbeitsver- such in einem 50%-Pensum, wobei gemäss Beschwerdeführer gar eine Aufstockung auf 100% angedacht sei. Der Beschwerdeführer habe sich be- währt und alle Auflagen eingehalten. Er lebe im geschützten Setting absti- nent. Die Bewährung stelle aber nur ein Kriterium für die endgültige Entlassung aus der Massnahme dar. Als weitere Voraussetzung dürfe sich die Gefahr der Begehung weiterer Straftaten (wie die Anlasstat) durch das Wegfallen der Bewährungshilfe und der Weisungen nicht wesentlich erhöhen. Dies- bezüglich gebe das aktuelle Gutachten [von Dr. med. I., MBA] vom 13. September 2020 [recte: 2022] sowie der Therapiebericht von Dr. med. H. vom 9. September 2022 detailliert Aufschluss. Der Gutachter [Dr. med. I., MBA] gehe mittel- und langfristig weiterhin von einem mittel- gradig erhöhten allgemeinen Gewaltisiko im Rahmen eines wiederaufle- benden Verfolgungswahns aus. Diese Feststellung gründe wie schon in

- 7 - den vorangegangenen Massnahmenentscheiden weiterhin in der nach wie vor (krankheitsbedingt) nicht vorhandenen Krankheitseinsicht in Bezug auf die diagnostizierte paranoide Schizophrenie (in Remission) des Beschwer- deführers. Aus der fehlenden Krankheitseinsicht, welche sich auch anläss- lich der Verhandlung vom 22. Dezember 2022 wieder gezeigt habe, folge unmittelbar die nach wie vor ausschliesslich extrinsisch motivierte Medika- menten-Compliance. Sowohl der Gutachter als auch der Therapeut Dr. med. H. befürchteten mit der Beendigung der Probezeit das (womöglich unkontrollierte) Absetzen der Medikation durch den Beschwerdeführer, wo- bei es wahrscheinlicher sei, dass dies zu einem Rückfall in eine Psychose führe, als dass dies nicht geschehe. Der Beschwerdeführer habe die Ab- setzung der Medikation den involvierten Fachpersonen offenbar mehrmals angekündigt. Darauf, dass er nunmehr im Rahmen seiner Stellungnahme

sowie anlässlich der Verhandlung vom 22. Dezember 2022 eindringlich be- teuert habe, dass dem nicht so sei und er sich den Empfehlungen seines Therapeuten beugen werde, könne nicht abgestellt werden. Dem Be- schwerdeführer sei allerdings beizupflichten, dass es nicht angehe, einen ersten Medikamentenabsetzungs- bzw. Medikamentenreduktionsversuch erst nach Beendigung der Probezeit durchzuführen. Vielmehr sei der be- stehende geschützte Rahmen entsprechend den Empfehlungen des Gut- achters und des Therapeuten zu nutzen, um allfällige Verschlechterungen im Rahmen einer Reduktion der Medikation zeitnah aufzufangen. Die geschilderten Rückfallszenarien seien entgegen der Darstellung der Verteidigung nicht rein hypothetisch, sondern fussten auf anerkannten psy- chiatrischen Erfahrungswerten. Zwar treffe zu, dass es nie eine hundert- prozentige Sicherheit gebe, dass sich der Beschwerdeführer bewähre. Der Beschwerdeführer benötige in Anbetracht der noch nicht stabilisierten Wohn- und Arbeitssituation, des anstehenden Beistandswechsels und des nunmehr zeitnah durchzuführenden kontrollierten Reduktions- bzw. Abset- zungsversuchs der neuroleptischen Medikation weiterhin zwingend den ge- schützten Rahmen der Bewährungshilfe sowie die Weisungen. Dies hätten alle involvierten Fachpersonen übereinstimmend geschildert. Für den Ab- setzungsversuch sei die Wohnbegleitung und Bewährungshilfe sogar zu intensivieren, um allfällige Verschlechterungen zeitnah erkennen zu kön- nen. Auch der Abstinenzkontrolle komme entscheidende Bedeutung zu, habe der Gutachter doch die ungünstige Wechselbeziehung zwischen Kon- sum psychotroper Substanzen und einer weiteren Psychose betont. Da der Beschwerdeführer lediglich extrinsisch motiviert handle, habe mit ihm über- dies auch kein Wissen über Frühwarnzeichen einer wiederaufkommenden Psychose erarbeitet werden können. Der bestehenden mittelgradigen Rückfallgefahr könne nicht mit zivilrechtlichen Massnahmen wie der Bei- standschaft oder einer fürsorgerischen Unterbringung begegnet werden. Eine fürsorgerische Unterbringung greife erst im Zeitpunkt einer endgülti- gen Dekompensation in eine erneute Psychose, was bei einem mittelgra-

- 8 - digen Rückfallrisiko nicht verantwortet werden könne. Auch könne die Ver- antwortung nicht in die Hände von Familienangehörigen gelegt werden. Ei- nerseits seien diese die Opfer der Anlasstat, andererseits lebten sie in räumlicher Distanz zum Beschwerdeführer und seien bisher kaum in den therapeutischen Entwicklungsprozess einbezogen worden. Gemäss Gutachten sei eine Reduktion der Medikation bis zum erforderli- chen Minimum in einem Zeitraum von mindestens einem halben Jahr vor- zunehmen und der Beschwerdeführer anschliessend während mindestens zwei Jahren zu beobachten. Eine Verlängerung der Probezeit um zwei Jahre erscheine daher und auch im Hinblick auf die notwendige weitere Stabilisierung der Wohn- und Arbeitssituation verhältnismässig.

### **E. 3**

Der Beschwerdeführer trug in der Beschwerde zusammengefasst Folgen- des vor: Es sei richtig, dass ein Rückfall bei Wegfall des geschützten Rahmens nicht ausgeschlossen werden könne. Dies gelte aber auch bei Fortführung des geschützten Rahmens. Ein Rückfall könne schlichtweg nie ausgeschlossen werden. Dies sei aber nicht relevant. Denn die endgültige Entlassung setze nicht voraus, dass ein Rückfall ausgeschlossen werden könne. Vielmehr müsse sich der Beschwerdeführer bis zum Ablauf der Probezeit bewährt haben. Es werde bestritten, dass das Rückfallrisiko hoch sei, wenn die Probezeit nicht verlängert werde. Abzustellen sei nicht auf die Einschätzung des AJV, sondern in erster Linie auf das

aktuelle Gutachten vom 13. September 2022. Der Gutachter führe nicht aus, dass ein hohes Risiko für Verbrechen oder Vergehen bei Nichtverlängerung der Probezeit bestehe, sondern dass erwartet werde, dass der Beschwerdeführer die Medikation absetze, wenn die Probezeit beendet werde. In diesem Fall könne es sein, dass der Beschwerdeführer stabil bleibe, "wahrscheinlicher" aber sei, dass er erneut psychotisch dekompenziere. Dies hänge auch davon ab, ob die Medikation abrupt oder schrittweise abgesetzt werde. Ob der Beschwerdeführer bei einer erneuten Psychose gewalttätig werde, hänge davon ab, ob diese zeitnah bemerkt und entsprechend reagiert werde. In diesem Zusammenhang habe der Gutachter erwähnt, dass der Beschwerdeführer eher nicht zu den Patienten zähle, die in der Psychose sehr rasch und besonders aggressionsbereit reagierten. Bei Nichtverlängerung der Probezeit bestehe somit gemäss Gutachter ein Risiko für Verbrechen oder Vergehen, nicht jedoch ein hohes Risiko. Der Gutachter sehe per se nur bei einem Absetzen bzw. einer Reduktion der Medikation ein Risiko für erneute Gewaltdelikte. Dass jedoch zumindest ein Versuch zur Reduktion bzw. Absetzung der Medikation unternommen werden müsse, sei wohl unstrittig. Fraglich sei lediglich, ob wegen dem Reduktions- bzw. Absetzungsversuch (der notabene vom

- 9 - Beschwerdeführer bzw. dessen Therapeuten schon früher beantragt, vom AJV aber ohne weitere Prüfung abgeschmettert worden sei) die Probezeit verlängert werden müsse. Es sei nicht so, dass der Beschwerdeführer bei definitiver Entlassung völlig auf sich allein gestellt sei. Er beabsichtige keineswegs, die Medikamente von heute auf morgen abrupt und ohne ärztliche Kontrolle abzusetzen. Folglich unterstünde er bei Absetzung weiterhin der Kontrolle seines Therapeuten. Doch selbst wenn der Beschwerdeführer entgegen seinen Zusicherungen den Absetzungsversuch ohne Therapeut vornehmen würde, so unterstehe er der Kontrolle der Beiständin, sei doch eine kombinierte Beistandschaft nach Art. 397 ZGB angeordnet worden, weshalb die Beiständin auch für sein gesundheitliches Wohl sowie die hinreichende medizinische Versorgung besorgt sei und ihn insoweit gemäss Art. 393 ZGB berate und unterstütze. Diese habe der Erwachsenenschutzbehörde auch gemäss Art. 443 ZGB Meldung zu erstatten, wenn sich sein gesundheitlicher Zustand verschlechtere. In der Folge hätte die Erwachsenenschutzbehörde Massnahmen zu ergreifen, die sich keineswegs nur auf eine fürsorgerische Unterbringung beschränkten. Diese könne auch vorher schon Massnahmen ergreifen, um das Worst-Case-Szenario zu verhindern. Denkbar seien insbesondere Weisungen, wie sie die Vorinstanz erlassen habe. Die dem Beschwerdeführer vorgehaltene fehlende Krankheitseinsicht sei der Krankheit immanent und auch eine Verlängerung der Probezeit könne nichts daran ändern. Eventualiter sei die Probezeit lediglich um ein Jahr zu verlängern. Dieser Zeitrahmen reiche aus, um die Reduktion der Medikation zu starten und die Reaktion des Beschwerdeführers zu überwachen. Für den Fall, dass die Probezeit wider Erwarten dennoch verlängert werde, sei festzuhalten, dass in der angefochtenen Verfügung die angeordneten Weisungen nur rudimentär begründet würden. Es erscheine vertretbar, dem Beschwerdeführer die aktive Teilnahme an der therapeutischen Behandlung bei Dr. med. H. zu erteilen. Der Beschwerdeführer werde aber auch unabhängig von einer solchen Weisung die Therapie weiterführen. Die weiteren Weisungen seien zwar geeignet, die Entwicklung des Beschwerdeführers zu kontrollieren, jedoch weder notwendig noch sinnvoll. Mit der Beistandschaft verfüge der Beschwerdeführer bereits über eine Kontrollinstanz, an die er sich wenden könne und die aus eigenem Antrieb einschreiten könne. Weder die Bewährungshilfe noch die Wohnbegleitung schafften daher einen Mehrwert.

- 10 - Der Beschwerdeführer werde von einem Job-Coach der IV begleitet. Diese Begleitung habe stets gut funktioniert und dazu geführt, dass er sich in der Wiedereingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt befinde. Zu Recht seien in der angefochtenen Verfügung keine Weisungen hinsichtlich der beruflichen Wiedereingliederung erteilt worden. Das Gleiche habe aber auch für die Wohnsituation zu gelten, habe doch die Beiständin die Aufgabe, für eine geeignete Unterkunft besorgt zu sein. Sollte eine zusätzliche Begleitung durch die Stiftung J. oder eine andere Institution als notwendig erachtet werden, so könne dies auch auf zivilrechtlicher Ebene erfolgen. Schliesslich habe der Beschwerdeführer dem Konsum von Betäubungsmitteln abgeschworen, weshalb auch die Weisungen hinsichtlich Alkohol- und Drogenabstinenz nicht notwendig seien.

#### **E. 4**

Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau verwies in ihrer Beschwerdeantwort auf die Begründung der angefochtenen Verfügung sowie den Antrag des AJV vom 11. Oktober 2022. Weiter wies sie darauf hin, dass eine Verlängerung der Probezeit um drei Jahre beantragt worden sei, jedoch lediglich eine Verlängerung um zwei Jahre angeordnet worden sei. Die Verlängerungsdauer von zwei Jahren sei äusserst knapp bemessen. Es werde sich zeigen, ob innert dieser Zeit mit den erteilten Weisungen und der Bewährungshilfe der Absetzungsversuch gelinge und der Rückfallgefahr begegnet werden könne. Eine kürzere Dauer sei jedenfalls nicht ausreichend. Es sei darauf hinzuweisen, dass es um eine Entlassung aus einer Massnahme nach Art. 59 StGB gehe, die gemäss Art. 62 Abs. 4 lit. a StGB jeweils um ein bis fünf Jahre verlängert werden könne. Es bestehe keine Maximaldauer der Probezeit.

#### **E. 5.1**

Der Täter wird aus dem stationären Vollzug der Massnahme bedingt entlassen, sobald sein Zustand es rechtfertigt, dass ihm Gelegenheit gegeben wird, sich in der Freiheit zu bewähren (Art. 62 Abs. 1 StGB). Bei der bedingten Entlassung aus einer Massnahme nach Art. 59 StGB beträgt die Probezeit ein bis fünf Jahre, bei der bedingten Entlassung aus einer Massnahme nach den Art. 60 und 61 StGB ein bis drei Jahre (Art. 62 Abs. 2 StGB). Der bedingt Entlassene kann verpflichtet werden, sich während der Probezeit ambulant behandeln zu lassen. Die Vollzugsbehörde kann für die Dauer der Probezeit Bewährungshilfe anordnen und Weisungen erteilen (Art. 62 Abs. 3 StGB). Erscheint bei Ablauf der Probezeit eine Fortführung der ambulanten Behandlung, der Bewährungshilfe oder der Weisungen notwendig, um der Gefahr weiterer mit dem Zustand des bedingt Entlassenen in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen zu begegnen, so kann das Gericht auf Antrag der Vollzugsbehörde die Probezeit bei der bedingten Entlassung aus einer Massnahme nach Art. 59 StGB jeweils um

- 11 - ein bis fünf Jahre verlängern (Art. 62 Abs. 4 lit. a StGB). Die Befürchtung von Übertretungen genügt nach dem ausdrücklichen Wortlaut des Gesetzes somit nicht. Rein fürsorgliche Überlegungen sind ebenfalls nicht relevant, wobei hier gegebenenfalls im wohlverstandenen Interesse der betroffenen Person eine grosszügige Haltung angezeigt sein kann. Zwar ist dem Anliegen des Gesetzgebers nach Straffung des Massnahmenrechts Rechnung zu tragen. Solche Vorkehren können andererseits aber auch geeignet sein, Weiterungen wie die Rückversetzung in die stationäre Massnahme oder die Anordnung einer anderen stationären Massnahme zu vermeiden, welche die betroffene Person in ihrer

Freiheit weit mehr einschränken (HEER, in: Basler Kommentar, Schweizerisches Strafbuch, 4. Aufl. 2019, N. 37 zu Art. 62 StGB).

## E. 5.2

Der Beschwerdeführer wurde im Anschluss an die Anlasstat vom 9. Februar 2013 (Aktenzusammenzug Ziff. 1.1) verhaftet und in der JVA Lenzburg, Zentralgefängnis, inhaftiert. Einen vorzeitigen Massnahmenantritt verweigerte das AJV mit Verfügung vom 7. Mai 2013. Am 4. April 2013 wurde der Beschwerdeführer mit 10 Tagen Arrest bestraft, weil er einen Vollzugsangestellten beleidigte, einen Fernseher beschädigte und in seiner Zelle einen Brand legte. Nach Ansicht des Gefängnispsychiaters war damals von einem hohen Gewaltpotential auszugehen, weshalb der Beschwerdeführer in den Sicherheitstrakt (zunächst SITRAK I [Hochsicherheitstrakt], später im offeneren SITRAK II [erhöhte Sicherheit]) der JVA Lenzburg verlegt wurde. Fortan verhielt sich der Beschwerdeführer zwar kooperativ und freundlich, lebte aber sehr zurückgezogen (nahm an keinen Gruppenaktivitäten teil, verweigerte die Teilnahme an Arbeitsmöglichkeiten, verliess die Zelle wenig, führte kaum Gespräche mit Personal oder anderen Insassen). So verhielt sich der Beschwerdeführer auch in der Interkantonalen Strafanstalt Bostadel, Sicherheitsabteilung Stufe B, wohin er am 9. April 2014 verlegt wurde (Vollzugsakten, Ordner 1, Register 4 und 5). Am 4. Mai 2016 wurde der Beschwerdeführer unter physischer Gewaltanwendung auf die forensische Station der Psychiatrischen Klinik Königsfelden verlegt. Dort lebte er sich überraschend schnell und gut ein und musste schon bald nicht mehr fixiert werden. Er verhielt sich kooperativ, integrierte sich in die Klientengruppe und zeigte Interesse am Behandlungsplan. Er zog sich aber immer noch häufig zurück. Auch der weitere Verlauf des Massnahmenvollzugs in Königsfelden verlief im Wesentlichen positiv. Der Beschwerdeführer war absprachefähig und behandlungsmotiviert (Teilnahme an Therapieangeboten). Durch ausreichende Medikation liessen sich auch keine Symptome einer psychotischen Störung mehr beobachten. Der Beschwerdeführer erhielt überdies regelmässig Besuch von seinen Eltern. Dem Beschwerdeführer konnten kontinuierlich grosszügigere Voll-

- 12 - zugslockerungen (sog. Ausgangsstufen) gewährt werden, zuletzt mehrstündige bzw. tageweise unbegleitete Urlaube ohne Übernachtung (Vollzugsakten, Ordner 1, Register 4 und 5, sowie Ordner 2, Register 6). Mit Verfügung vom 26. Juli 2018 gewährte das AJV dem Beschwerdeführer im Zeitraum 2.-9. August 2018 einen einwöchigen Probeaufenthalt im betreuten Wohnen der Pension G. in [...]. Im Anschluss an den Probeaufenthalt wurde er mit Verfügung vom 9. August 2018 nahtlos für unbestimmte Zeit dort eingewiesen. Mit Verfügung vom 7. November 2018 wurden dem Beschwerdeführer vom AJV monatliche unbegleitete Übernachtungsurlaube und mit Verfügung vom 22. Juli 2019 ein Arbeitsexternat gewährt. Mit Verfügung des AJV vom 7. Januar 2020 wurde er per 17. Januar 2020 bedingt aus dem Vollzug der stationären therapeutischen Massnahme entlassen (vgl. auch oben Aktenzusammenzug Ziff. 1.5; Vollzugsakten, Ordner 1, Register 4). Später konnte der Beschwerdeführer in die WG K. der Stiftung J. in [...] übertreten (Vollzugsakten, Ordner 2, Register 9). Heute wohnt der Beschwerdeführer extern in einer eigenen 3 ½-Zimmerwohnung in [...], wobei er weiterhin durch die Stiftung J. betreut wird (wöchentliche Besuche). Nachdem er zunächst an einem geschützten Arbeitsplatz der Stiftung J. (in einem 50%-Pensum, das er später auf 30% reduzierte) tätig war, befindet er sich nun in einer IV-Eingliederungsmassnahme auf dem ersten Arbeitsmarkt und arbeitet zu 50% (stufenweise Erhöhung bis auf 100% vorgesehen) in einer Druckerei. Einmal pro

Monat nimmt er einen Termin bei seinem Therapeuten Dr. med. H. in [...] wahr. Überdies wird er zwei Mal pro Monat zu einer Urinprobe aufgeboten (Verhandlungsprotokoll vom 22. Dezember 2022). Den vom Beschwerdeführer gewünschten und vom Therapeuten Dr. med. H. empfohlenen Reduktions- bzw. Absetzungsversuch betreffend das Neuroleptikum/Antipsychotikum wurde vom AJV mit Schreiben vom 30. April 2021 verweigert (Vollzugsakten, Ordner 2, Register 6).

### **E. 5.3**

Dr. med. I., MBA, führte in seinem Gutachten vom 13. September 2022 aus, beim Beschwerdeführer liege eine paranoide Schizophrenie in Remission (ICD-10 F20.05) vor, hingegen könne die früher noch gestellte Diagnose einer langjährigen und schweren Abhängigkeitsstörung für multiple Substanzen (ICD-10 F19.2) aufgrund mehrjähriger Abstinenz für verbotene Substanzen nicht mehr gestellt werden. Auch eine Persönlichkeitsstörung lasse sich heute nicht mehr diagnostizieren. Der Beschwerdeführer habe sich bislang bewährt. Es gebe aus dem gemeinschaftlichen, später betreuten Wohnen keine negativen Rückmeldungen. Er gehe einer geschützten Arbeitstätigkeit (Bemerkung: heute sogar IV-Eingliederungsmassnahme auf dem ersten Arbeitsmarkt) nach, nehme die psychiatrische Therapie, die Medikation und die Kontrolltermine (Urinprobe auf Drogen) verlässlich wahr und sei deliktfrei geblieben.

- 13 - Bezüglich der Störungseinsicht lasse sich hingegen feststellen, dass es nicht gelungen sei, dem Beschwerdeführer zu vermitteln, dass bei ihm eine paranoide Schizophrenie vorliege, die langfristig eine enge psychiatrische Anbindung, vermutlich auch eine langfristige antipsychotische Medikation benötige. Der Beschwerdeführer habe sich darauf versteift, dass seine damalige Psychose nur vorübergehend gewesen sei und keine langfristige Behandlungsnotwendigkeit vorliege. Entsprechend mache der Beschwerdeführer schon seit gewisser Zeit einen Absetzungswunsch für die neuroleptische Medikation geltend und habe angekündigt, sollte ihm dies nicht in der Probezeit gewährt werden, er die Medikation nach Ende der Massnahme absetzen werde. Für die bisherige Probezeit sei also eine Stabilisierung, nicht aber ein weiterer Behandlungsfortschritt zu erkennen, bzw. übliche Ziele (wie Störungseinsicht, Risikobewusstsein, Fähigkeit zum selbständigen Risikomanagement) seien nicht oder nur ansatzweise erreicht worden. Ein intrinsisches Risikobewusstsein scheine nicht vorhanden. Die an sich paradoxe Situation, dass der Beschwerdeführer keine Krankheitseinsicht habe, aber dennoch gut mitarbeite, sei bei an Schizophrenie erkrankten Menschen nicht selten. Für die Zukunft sei wichtig, dass der Beschwerdeführer die Abstinenz, die psychiatrische Therapie, die Einnahme der neuroleptischen Medikation und die psychosozialen Unterstützungsmassnahmen beibehalte. Mit Ausnahme der Medikation zeige der Beschwerdeführer hierfür Bereitschaft. Setze der Beschwerdeführer die Medikation ab, könne es sein, dass innerhalb kurzer Zeit (zwei bis drei Monate) wieder deutliche Wahnsymptome aufträten. Es könne aber auch sein, dass der Beschwerdeführer längere Zeit symptomarm bleibe und sich eine erneute Wahnepisode erst deutlich später wieder manifestiere. Jedenfalls sei deutlich wahrscheinlicher, dass der Beschwerdeführer nach Absetzen der Medikation wieder symptomatisch werde, als dass dies nicht geschehe. Es werde empfohlen, sich an die niedrigste nötige Dosierung heranzutasten. In Frage komme eine Prodrom orientierte Behandlung (schrittweises Absetzen der Medikation mit engmaschigem Monitoring und erneute Aufdosierung falls Symptome auftreten). Betreffend das Risiko für zukünftige strafbare Handlungen bei Abbruch der Behandlung bzw. Absetzen der Medikation ergebe

sich ein mittelgradig belastetes Bild. Als Hauptrisiko erscheine die mangelnde Krankheits- und Therapieeinsicht sowie die unklare zukünftige Betreuungs- und Kontrollsituation bei Beendigung der Massnahme. Es seien zwei Hauptrisiken zu identifizieren. Einerseits das Risiko erneuten Konsums verbotener psychotroper Substanzen und andererseits eines Rückfalls in eine akute Psychose. Bei Wegfall kontrollierender Instrumente sei das Risiko für Konsum psychotroper Stoffe im mittleren Bereich, obwohl der Beschwerdeführer lange abstinent gewesen sei. Bezüglich psychosebedingter Gewalt sei es möglich, dass er psychisch stabil bleibe, wahrscheinlicher sei aber, dass er

- 14 - erneut psychotisch dekompenziere. Bei einem abrupten Stopp der Medikation sei das Risiko noch etwas höher. Ob es dann wieder zu Gewalt käme, hänge davon ab, wie schnell die Psychose entdeckt und darauf reagiert werde. Konsum psychotroper Stoffe und Psychosen stünden zudem in einer negativen Wechselwirkung (das eine begünstige das jeweils andere). Zu den in der Psychose sehr rasch und besonders aggressionsbereiten schizophrenen Patienten gehöre der Beschwerdeführer aber nicht. Am wahrscheinlichsten sei, dass sich der Wahn wieder gegen mit ihm in Kontakt stehende Personen richten könnte (z.B. Eltern, Behörden, Nachbarn). Zusammenfassend sei kurzfristig von einem tiefen, mittel- bis langfristig von einem mittelgradig erhöhten allgemeinen Gewaltisiko auszugehen. Bei der gezeigten Haltung des Beschwerdeführers erscheine es zusammengefasst sinnvoll, einen Reduktions- und Absetzungsversuch zu unternehmen, solange er sich noch in der Massnahme befinde. Die Medikation sei schrittweise über mindestens ein halbes Jahr zu reduzieren, gefolgt von einer mindestens zweijährigen Beobachtungsphase. Es empfehle sich daher, die Probezeit um rund drei Jahre zu verlängern.

#### **E. 5.4**

Aus den vorstehenden Erwägungen geht hervor, dass der an den problematisch verlaufenen Gefängnisaufenthalt anschliessende Massnahmenvollzug im Wesentlichen positiv verlief. Dieser positive Verlauf mündete schliesslich in der bedingten Entlassung des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer verhielt sich im Massnahmenvollzug konstruktiv und sein Zustand konnte sich soweit stabilisieren, dass er nunmehr betreut in einer eigenen Wohnung lebt und eine IV-Integrationsmassnahme auf dem ersten Arbeitsmarkt absolvieren kann. Wie der Gutachter aber betont, würde sich das Rückfallrisiko massgeblich erhöhen, wenn der Beschwerdeführer die Medikation absetzte und zudem die stabilisierenden Massnahmen (begleitete Wohnen, Psychotherapie, Bewährungshilfe) wegfielen, insbesondere auch deshalb, weil bei Wegfall dieses Betreuungssettings nicht sichergestellt wäre, dass eine bei Absetzen der Medikation mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit wieder auftretende Psychose rechtzeitig erkannt würde. Der Beschwerdeführer beanstandet zwar nicht ganz zu Unrecht, dass es verpasst wurde, den von ihm gewünschten Absetzungsversuch trotz Empfehlung seines Therapeuten bereits während der nun abgelaufenen Probezeit vorzunehmen. Es erschliesst sich jedenfalls aus den Akten nicht, weshalb das AJV im Wissen darum, dass der Beschwerdeführer angekündigt hatte, die Medikation nach Beendigung der Probezeit abzusetzen, keine Hand bot, um die Absetzung der Medikation im geschützten Rahmen der Probezeit und unter fachärztlicher Begleitung zu testen. Die Tatsache, dass

- 15 - es bisher verpasst wurde, die Reduktion bzw. das Absetzen der Medikation zu testen, kann allerdings nicht dazu führen, dass der Beschwerdeführer nun definitiv zu entlassen ist. Aufgrund der vom Gutachter festgehaltenen Rückfallgefahr bei Absetzen der Medikation

muss die Probezeit nun viel- mehr verlängert werden, sodass die vom Beschwerdeführer gewünschte Absetzung in einem geschützten Rahmen getestet werden kann. Daran ändert das Vorbringen des Beschwerdeführers nichts, wonach er nach Beendigung der Probezeit auch nicht völlig auf sich alleine gestellt sei und er keineswegs beabsichtige, die Medikation von heute auf morgen und ohne ärztliche Kontrolle abzusetzen. Angesichts des gutachterlich festge- stellten und vom Beschwerdeführer im Grundsatz anerkannten Rückfallri- sikos genügt es nicht, sich auf die Zusicherung des Beschwerdeführers zu verlassen, dass er die Medikation nicht abrupt absetzen werde. Ohne ver- bindliche Weisungen fehlt es an einer Handhabe, um dafür zu sorgen, dass der Beschwerdeführer seiner abgegebenen Zusicherung nachlebt. Entgegen dem Beschwerdeführer ändert daran auch die angeordnete kom- binierte Beistandschaft i.S.v. Art. 397 ZGB (Begleit- [Art. 393 ZGB] und Vermögensbeistandschaft [Art. 394 f. ZGB]) nichts. Wohl hat die Beistän- din auch die Aufgabe, für das gesundheitliche Wohl und die medizinische Betreuung des Beschwerdeführers besorgt zu sein. Die Beiständin hat je- doch nicht die Möglich- keit, bei Weigerung oder Uneinsichtigkeit des Be- schwerdeführers die notwendigen medizinischen Massnahmen zwangs- weise anzuordnen. Der Beschwerdeführer verweist denn auch selbst ledig- lich auf die Möglichkeit der Beiständin, eine Gefährdungsmeldung gemäss Art. 443 ZGB bei der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde zu erstat- ten. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde könnte bei gegebenen Voraussetzungen zwar eine fürsorgerische Unterbringung gemäss Art. 426 ff. ZGB oder eine psychiatrische Begutachtung gemäss Art. 449 ZGB anordnen. In der angefochtenen Verfügung wird indessen zutreffend darauf hingewiesen, dass es bei Anordnung einer derartigen Massnahme durch die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde wohl bereits zu einer psychotischen Dekompensation gekommen wäre. Notwendig erscheint je- doch, dass bereits bei Auftreten erster Anzeichen reagiert wird, wofür die zivilrechtlichen Massnahmen nicht konzipiert sind. Überdies ist die Betreu- ung durch einen Beistand in der Regel nie so eng, wie das derzeit beim Beschwerdeführer installierte Betreuungsnetz (wöchentliche Besuche durch die Stiftung J., monatliche psychiatrische Sprechstunde, Bewäh- rungshilfe). Es erscheint daher nicht wahrscheinlich, dass der Beiständin – der überdies hierfür auch die notwendige Ausbildung fehlt – Veränderun- gen im Verhalten des Beschwerdeführers rechtzeitig auffallen würden. Zutreffend ist, dass dem Beschwerdeführer die fehlende Krankheitseinsicht nicht vorgeworfen werden kann (was in der angefochtenen Verfügung al- lerdings auch nicht gemacht wurde), da diese krankheitsbedingt ist. Dies

- 16 - ändert allerdings nichts daran, dass die fehlende Krankheitseinsicht Teil des Problems ist. Aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht beabsichtigt der Beschwerdeführer, die Medikation abzusetzen und konnte mit ihm in der Therapie kein Risikobewusstsein für seine Krankheit erarbeitet werden. Dies sind Faktoren, welche – jedenfalls derzeit – das Risiko für einen Rück- fall massgeblich erhöhen. Es ist daher der Empfehlung des Gutachters zu folgen und die Probezeit zu verlängern und in diesem (geschützten) Rahmen eine Reduktion oder gar das (vom Beschwerdeführer gewünschte) Absetzen der Medikation zu testen und zu beobachten. Was den Eventualantrag angeht, die Probezeit lediglich um ein Jahr zu ver- längern, so gilt es darauf hinzuweisen, dass die Medikation gemäss Gut- achter im Zeitraum von mindestens einem halben Jahr schrittweise zu re- duzieren sein wird und der Beschwerdeführer daran anschliessend wäh- rend mindestens zwei Jahren beobachtet werden sollte. Demgemäss er- scheint die in der angefochtenen Verfügung angeordnete Verlängerung von zwei Jahren eher knapp bemessen. Eine zusätzliche

Reduktion kommt jedenfalls nicht infrage, worauf die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau in der Beschwerdeantwort zu Recht hinwies. Was sodann den Eventualantrag angeht, wonach der Beschwerdeführer bei Verlängerung der Probezeit einzig verpflichtet werden soll, die psychiatrische Behandlung weiterzuführen, hingegen die Bewährungshilfe und die Weisungen aufzuheben seien, so kann auch dem nicht gefolgt werden. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Wohnbegleitung durch die Stiftung J. sei aufgrund der Beistandschaft nicht notwendig, so kann auf die obigen Ausführungen verwiesen werden. Weder steht die Beiständin in einem derart engen Kontakt mit dem Beschwerdeführer wie die Stiftung J., noch ist sie ausgebildet, um bei einem Absetzungsversuch rechtzeitig erkennen zu können, ob sich das Verhalten des Beschwerdeführers dergestalt ändert, dass eine erneute Erhöhung der Medikation notwendig ist. Unklar ist schliesslich, was der Beschwerdeführer damit meint, die Wohnbegleitung durch die Stiftung J. könne auch zivilrechtlich erfolgen. Jedenfalls ist eine entsprechende zivilrechtliche Anordnung bisher nicht erfolgt und steht auch nicht in der Disposition der Strafbehörden. Schliesslich ist entgegen dem Beschwerdeführer auch die Weisung betreffend Alkohol- und Drogenabstinenz weiterzuführen, wies der Gutachter doch darauf hin, dass sich der Konsum psychotroper Substanzen und eine Psychose gegenseitig begünstigen könnten und es daher entscheidend sei, dass der Beschwerdeführer weiter abstinent bleibe. Richtig ist zwar, dass der Beschwerdeführer an sich glaubhaft dem Konsum von Drogen abgeschworen hat und schon mehrere Jahre drogenabstinent lebe. Indes-

- 17 - sen ist es aufgrund der Wechselwirkung zwischen einer Psychose und Drogenkonsum wichtig, dass auch im Rahmen des Absetzungsversuchs dem Beschwerdeführer weiter untersagt wird, Drogen zu konsumieren und die Drogenabstinenz (durch die Bewährungshilfe) auch kontrolliert werden kann. Dies wiederum, um eine Verhaltensänderung (d.h. ein erneuter Konsum von Drogen, allenfalls verursacht durch das Absetzen der Medikation) sofort feststellen zu können und den Absetzungsversuch abbrechen zu können.

## **E. 6**

Für den Fall der Bestätigung des angefochtenen Entscheids hinsichtlich der Verlängerung der Probezeit verlangt der Beschwerdeführer, es seien ihm die erstinstanzlichen Verfahrenskosten nur zu zwei Dritteln aufzuerlegen, da der Antrag der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau durch die Präsidentin des Bezirksgerichts Aarau nicht vollumfänglich gutgeheissen worden sei. Diese habe die Probezeit nur um zwei und nicht (wie von der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau beantragt) um drei Jahre verlängert. Entscheidend für die Kostenauflegung ist indessen die Grundsatzfrage, dass es zu einer Verlängerung der Probezeit kam und nicht, um wie viele Jahre diese verlängert wurde. Demgemäss ist der angefochtene Entscheid auch in dieser Hinsicht nicht zu beanstanden.

### **E. 7.1**

Die Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen. Ausgangsgemäss sind die Kosten des Beschwerdeverfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 428 Abs. 1 StPO).

### **E. 7.2**

Der amtlichen Verteidigerin des Beschwerdeführers ist gestützt auf Art. 135 Abs. 2 StPO eine nach dem aargauischen Anwaltstarif zu bestimmende Entschädigung zuzusprechen.

Nach § 9 Abs. 3bis AnwT beträgt der Stundenansatz bei der amtlichen Verteidigung in der Regel Fr. 200.00. Er kann in einfachen Fällen bis auf Fr. 180.00 reduziert werden. Auslagen und Mehrwertsteuer werden separat entschädigt. Vorliegend sind keine Gründe erkennbar, um vom Regelstundenansatz abzuweichen. Die amtliche Verteidigerin hat darum ersucht, dass ihr vor Verfahrensabschluss Gelegenheit gegeben werde, eine Kostennote einzureichen (Beschwerde, Materielles, Ziff. 4). Es ist indessen nicht notwendig, die amtliche Verteidigerin zur Einreichung der Kostennote besonders aufzufordern. Vielmehr steht es dieser jederzeit offen, eine Kostennote einzureichen. Die amtliche Verteidigerin reichte indessen keine Kostennote ein. Der Aufwand der amtlichen Verteidigerin ist folglich ermessensweise festzulegen.

- 18 - Unter Berücksichtigung der eingereichten Beschwerde (zehn Seiten), des Studiums der (der amtlichen Verteidigerin bereits aus dem vorinstanzlichen Verfahren bekannten) Akten sowie der Notwendigkeit, die Beschwerdeantwort der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau zu studieren, scheint es angemessen, von einem Aufwand von acht Stunden auszugehen (Fr. 1'600.00). Hinzuzurechnen sind die Auslagen von pauschal 3% des Honorars (§ 13 Abs. 1 Satz 2 AnwT), ausmachend Fr. 48.00, sowie 7.7% MwSt. auf Fr. 1'648.00, ausmachend (gerundet) Fr. 126.90. Die Entschädigung für das Beschwerdeverfahren beträgt somit Fr. 1'774.90. Die Beschwerdekammer entscheidet:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.