

BE_ZIVILSTRAF BK 2017 28 vom 9. Februar 2017

BE Obergericht, 2017-02-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_zivilstraf_BK_2017_28

FR: BE_ZIVILSTRAF BK 2017 28 du 9 février 2017

IT: BE_ZIVILSTRAF BK 2017 28 del 9 febbraio 2017

Regeste

Nachträgliche Änderung der Sanktion; Anordnung Sicherheitshaft | ZMG Haft (393-c)

Erwägungen

E. 1

Am 24. April 2009 wurde A. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) wegen vorsätzlicher Tötung zu neun Jahren Freiheitsstrafe verurteilt. Die 2. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern bestätigte dieses Urteil am 23. Februar 2010. Die Freiheitsstrafe des Beschwerdeführers endete am 16. Januar 2017. Die Abteilung Straf- und Massnahmenvollzug (nachfolgend: ASMV) beantragte dem Regionalgericht Emmental-Oberaargau (nachfolgend: Regionalgericht) am 16. November 2016 die Änderung der Sanktion nach Art. 65 Abs. 1 StGB, eventua- liter nach Art. 65 Abs. 2 StGB. Das Regionale Zwangsmassnahmengericht Em- mental-Oberaargau (nachfolgend: Zwangsmassnahmengericht) ordnete am 11. Januar 2017, auf Antrag des Regionalgerichts vom 27. Dezember 2016, Si- cherheitshaft vom 16. Januar 2017 bis und mit 31. März 2017 an. Gegen diesen Entscheid reichte der Beschwerdeführer, amtlich vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 23. Januar 2017 Beschwerde ein. Er beantragte, der Entscheid des Zwangsmassnahmengerichts sei aufzuheben und er sei per sofort aus der Si- cherheitshaft zu entlassen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Das Zwangs- massnahmengericht sowie Staatsanwalt C. _____, der von der Generalstaats- anwaltschaft mit der Wahrnehmung der staatsanwaltlichen Aufgaben im Be- schwerdeverfahren betraut wurde, beantragten in ihren Stellungnahmen vom 30. Januar 2017 die Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer hielt in seiner Replik vom 6. Februar 2017 an den gestellten Anträgen fest.

E. 2

Gemäss Art. 222 i.V.m. Art. 393 Abs. 1 Bst. c der Strafprozessordnung (StPO; SR 312) können Entscheide über die Anordnung, Verlängerung und Aufhebung der Si- cherheitshaft durch die verhaftete Person mit Beschwerde angefochten werden. Der Beschwerdeführer ist durch die Anordnung der Sicherheitshaft unmittelbar in seinen rechtlich geschützten Interessen betroffen und somit zur Beschwerde- führung legitimiert (Art. 222, Art. 382 Abs. 1 StPO). Auf die form- und fristgerechte Beschwerde ist einzutreten.

E. 3

scheide des Bundesgerichts 6B_942/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 3 und 1B_229/2016 vom 7. Juli 2016 E. 3.1).

E. 4

thologischen Persönlichkeitsstruktur vereinbar, die seines Erachtens deutlich jenseits einer Persönlichkeitsstörung liege.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer befand sich ab dem 23. Juni 2009 zunächst in den Anstalten Thorberg. Auf Gesuch des Beschwerdeführers hin bewilligte die ASMV am 16. April 2012 die vollzugsbegleitende ambulante psychotherapeutische Behandlung bzw. setzte deren Weiterführung gemäss Art. 20 des Gesetzes über den Straf- und Massnahmenvollzug (SMVG; BSG 341.1) formell in Vollzug. Per 12. August 2014 wurde der Beschwerdeführer in die Anstalten Witzwil versetzt. Die ambulante psychotherapeutische Behandlung wurde fortgesetzt. Am 23. Januar 2015 bewilligte die ASMV die Versetzung in die offene Abteilung der Anstalten Witzwil. Am 18. Februar 2016 wurde der Beschwerdeführer zum weiteren Strafvollzug in die Progressionsstufe des Wohn- und Arbeitsexternats (WAEX) versetzt. Dr. med. D._____, Spitalfacharzt, Zertifizierter Forensischer Psychiater SGFP übernahm die ambulante Behandlung.

E. 4.2

Auslöser für die Einleitung des nachträglichen Verfahrens ist der Therapieverlaufsbericht von Dr. med. D._____ vom 11. Juni 2016 (pag. 110 ff. Haftakten). Dr. med. D._____ hält darin fest, dass er den Diagnosen der am 2. Juli 2008 bzw. 1. November 2013 verfassten Gutachten von Dr. med. E._____ bzw. Dr. med. F._____ (vgl. Beschwerdebeilagen 4 und 5), die übereinstimmend von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung paranoider, schizoider und kränkbarer Ausprägung sprächen, nicht folgen könne. Aufgrund seiner bisherigen Erfahrungen mit dem Beschwerdeführer könne ebenso gut die Diagnose einer schleichend und eher symptomarm verlaufenden Psychose aus dem Formenkreis der Schizophrenie, zu klassifizieren nach ICD-10 unter F21 «schizotype Störung» gestellt werden. Dass es unter diesen Voraussetzungen nicht zu einer stationären Massnahme nach Art. 59 StGB oder einer Verwahrung nach Art. 64 StGB gekommen sei, sei aus heutiger, forensisch-psychiatrischer Sicht schlicht unverständlich. Obwohl vom FPD in den letzten Therapieverlaufsberichten kleinere Fortschritte geschildert worden seien, könnten diese aktuell nicht bestätigt werden. Nicht nur sei eine (deliktorientierte) Therapie im Wohn- und Arbeitsexternat noch nicht in Gang gekommen, sondern es erscheine fraglich, ob die vermeintlich bisherigen Erfolge nicht bloss Anpassungsleistungen gewesen seien. Aus fachärztlicher, forensisch-psychiatrischer Sicht habe es bisher in der Therapie, sowohl unter der Leitung des FPD wie auch seit dem 18. Februar 2016 im Wohn- und Arbeitsexternat, noch keine tiefgreifenden und delikt-protektiven, d.h. prognoserelevanten Fortschritte gegeben. Aus fachärztlicher Sicht sei vor der Verwahrung eine Massnahme nach Art. 59 StGB vorläufig das einzige und hoffentlich geeignete Instrument, um dem Rückfallrisiko entgegen zu wirken. Auch in seinem Schreiben vom 14. Dezember 2016 an die ASMV hält Dr. med. D._____ an seinen Einschätzungen fest. In seiner knapp 30-jährigen Tätigkeit als Psychiater und Psychotherapeut (davon 20 Jahre in forensischen Bereichen) sei ihm keine kombinierte Persönlichkeitsstörung begegnet, die mit einer so grossen Zahl von Adjektiven hätte beschrieben werden müssen, von denen notabene sehr viele Kernsymptome einer schizophrenen Erkrankung seien. Das vom Beschwerdeführer ihm gegenüber formulierte Tatmotiv sei nur mit einer stark pa-

E. 4.3

Am 24. Oktober 2016 verfügte die ASMV die Verlegung des Beschwerdeführers zwecks stationärer Begutachtung in die UPK Basel. Dr. med. G. _____ erstellte am 19. Dezember 2016 einen Zwischenbericht zum aktuellen Stand der Begutachtung. Das Gutachten wird voraussichtlich Ende Februar 2017 vorliegen.

E. 5.1

Dr. med. D. _____ diagnostiziert dem Beschwerdeführer eine schwere psychische Störung und geht von einer hohen Rückfallgefahr aus. Gestützt auf seine Beurteilung ist zum jetzigen Zeitpunkt, in welchem das in Auftrag gegebene Gutachten noch nicht vorliegt, die nachträgliche Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme ohne Weiteres denkbar. Dr. med. D. _____ plädiert für eine stationäre Massnahme, was zumindest darauf hindeutet, dass der Beschwerdeführer behandelbar und damit auch massnahmefähig ist. Das Erfordernis der hinreichenden Wahrscheinlichkeit in Bezug auf die Massnahmenanordnung im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist gegeben. Eine solche Änderung der Sanktion ist in klaren Ausnahmefällen und unter strenger Berücksichtigung des Verhältnismässigkeitsgebots grundsätzlich auch dann zulässig, wenn kein Strafrecht zum Vollzug ansteht. Ob diese Voraussetzungen vorliegend erfüllt sind, ist nicht im Haftprüfungsverfahren, sondern im Verfahren betreffend nachträgliche Änderung der Sanktion abschliessend zu beurteilen (BGE 137 IV 333 E. 2.3.2 mit Hinweis auf BGE 136 IV 156 E. 2-4).

E. 6.1

Der Beschwerdeführer bestreitet die hinreichende Wahrscheinlichkeit. Er macht geltend, Dr. med. E. _____ und Dr. med. F. _____ gingen in ihren Gutachten vom 2. Juli 2008 sowie vom 1. November 2013 einheitlich von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung aus. Dr. med. G. _____ habe in seinem Zwischenbericht vom 19. Dezember 2016 ausgeführt, dass diese Einordnung nachvollziehbar und plausibel sei, diese sich in den vorliegenden Therapie- und Vollzugsberichten widerspiegeln und mit dem bisherigen Explorationsverlauf und der vom Exploranden gezeigten psychopathologischen Symptomatik vereinbar sei. In seiner Replik verweist der Beschwerdeführer zudem auf den als Beilage 16 eingereichten Austrittsbericht der UPK Basel vom 20. Januar 2017, in welchem eine schizotype Störung differentialdiagnostisch ausgeschlossen werden könne.

E. 6.2

Aus dem von Dr. med. G. _____ verfassten Zwischenbericht geht hervor, dass aufgrund der sehr kurzfristig gestellten Anfragen und der darin vorgegebenen Fristen sowie des andauernden Gutachtenprozesses eine ausführliche Darlegung der Akten sowie eine fundierte Diskussion der bisherigen diagnostischen Einschätzungen (Persönlichkeitsstörung vs. Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis) und insbesondere der damit verbundenen Aussagen die Legalprognose betreffend nicht möglich sei. Es handle sich um eine Zusammenfassung des aktuellen Sachstandes der Begutachtung, jedoch ausdrücklich nicht um ein Kurz- bzw. Vorabgutachten. Die weitere Verhaltensbeobachtung im Rahmen der stationären Begutachtung

sowie die noch stattfindenden persönlichen Kontakte des Gutachters sollten zur weiteren Prüfung der Differentialdiagnose einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis beitragen. Dabei werde das Schreiben von Dr. med. D. _____ vom 14. Dezember 2016 miteinbezogen, in dem er seine diagnostischen Überlegungen formuliert habe.

E. 6.3

Die Prüfung der von Dr. med. D. _____ gestellten Diagnose durch die UPK Basel ist damit noch ausstehend. Der Zwischenbericht diskutiert die Einschätzung durch Dr. med. D. _____ nicht. Die Diagnose wird damit nicht bestätigt, aber auch nicht widerlegt. Ausserdem äussert sich der Zwischenbericht der UPK auch nicht zur Frage der Rückfallgefahr oder Massnahmebedürftigkeit, sondern nennt einzig die Legalprognose beeinflussenden Risikofaktoren. Daraus lässt sich nicht schliessen, die Anordnung einer stationären Massnahme sei nicht wahrscheinlich, zumal dem Risikofaktor der fehlenden Akzeptanz der Erkrankung und der damit verbundenen fehlenden Auseinandersetzung, Konfliktbereiche zu erkennen, zu minimieren und zu lösen, mit einer stationären Massnahme grundsätzlich begegnet werden kann. Falls der begutachtende Arzt der UPK hinsichtlich der diagnostischen Einschätzung zu einem anderen Schluss als Dr. med. D. _____ kommen sollte, bedeutet dies noch nicht zwangsläufig den Ausschluss einer schweren psychischen Störung, welche Einfluss auf die Einschätzung der Rückfallgefahr hat. Auch ist es nicht ausgeschlossen, dass er die Einschätzungen von Dr. med. D. _____ hinsichtlich Legalprognose und Massnahmebedürftigkeit bzw. –fähigkeit – trotz anderslautender Diagnose – teilt. Aus diesen Gründen ändern die Ausführungen im Austrittsbericht der UPK Basel vom 20. Januar 2017 nichts am Vorliegen einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit für die Änderung der Sanktion. Über die ebenfalls relevante Rückfallprognose sowie die Frage der Massnahmebedürftigkeit und Massnahmefähigkeit vermag der Austrittsbericht keinerlei Auskunft zu geben. Bei Dr. med. D. _____ handelt es sich ebenfalls um einen erfahrenen Facharzt. Bis zu seinem Bericht im Juni 2016 fanden 12 Gespräche zwischen ihm und dem Beschwerdeführer statt. Seine Beurteilung stellt daher nicht – wie vom Beschwerdeführer behauptet – einen blossen Verdacht dar. Auf seine Beurteilung darf bis zum Vorliegen des Gutachtens der UPK Basel abgestellt werden.

E. 7

Sein Lebensende wolle er aufgrund mangelnder finanzieller Alternativen und seines Wohnrechts in seinem Heimatdorf verbringen. Seinem Bruder würde er aus dem Weg gehen. Dass sich diese Einstellung geändert hat, ist auch in Anbetracht der Ausführungen in der Replik zu bezweifeln. So wird im Austrittsbericht festgehalten, dass der Beschwerdeführer an seinem lange gehegten Entschluss nach Entlassung in sein Heimatdorf zurückzukehren auch dann nicht gezweifelt habe, als er von dem Begehren seines Bruders nach Information über seinen Aufenthaltsort und Status erfahren habe. Für die Begehung von Delikten ist eine erneute Beziehung zwischen dem Beschwerdeführer und ihm nahestehenden Frauen als Risikofaktor zu werden. Derartige Konfliktsituationen dürften sich im Vollzug kaum ergeben haben, weshalb der Beschwerdeführer aus dem Umstand, dass er im Vollzug keine strafbaren Handlungen begangen hat, nichts für sich ableiten kann. Erst nach der Entlassung wird diese Gefahr wieder konkret. Dass die UPK in ihrem Austrittsbericht keine Hinweise auf aktuelle Eigen- oder Fremdgefährdung feststellt, bezieht sich ebenfalls auf die Phase des Vollzugs und ist keine Einschätzung der Rückfallprognose. Bis zum Vorliegen des Gutachtens ist die Wiederholungsgefahr zu bejahen. Ob Fluchtgefahr vorliegt, kann unter diesen Umständen offen gelassen werden.

E. 7.1

Gemäss Art. 221 Abs. 1 Bst. c StPO ist Wiederholungsgefahr gegeben, wenn ernsthaft zu befürchten ist, dass die beschuldigte Person durch Verbrechen oder schwere Vergehen die Sicherheit anderer erheblich gefährdet, nachdem sie bereits früher gleichartige Straftaten

verübt hat. Erweisen sich die Risiken als untragbar hoch, kann nach der Rechtsprechung vom Vortatenerfordernis sogar ganz abgesehen werden. Die Verhütung weiterer schwerwiegender Delikte ist ein verfassungs- und grundrechtskonformer Massnahmenzweck. Art. 5 Ziff. 1 Bst. c EMRK anerkennt die Notwendigkeit, eine beschuldigte Person an der Begehung schwerer strafbarer Handlungen zu hindern (BGE 137 IV 84 E. 3.2, 135 I 71 E. 2.2 mit Hinweisen). Notwendig, aber auch ausreichend ist grundsätzlich eine ungünstige Rückfallprognose (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1B_373/2016 vom 23. November 2016). Ausgehend von der Beurteilung von Dr. med. D. _____ kann diese ungünstige Rückfallprognose bejaht werden, zumal der Beschwerdeführer rechtskräftig

wegen vorsätzlicher Tötung verurteilt wurde und es damit um die Verhütung schwerwiegender Delikte geht.

E. 7.2

Mit Verweis auf die Beurteilung der Konkordatischen Fachkommission zur Beurteilung der Gemeingefährlichkeit von Straftätern (nachfolgend: KoFako) vom 8. August 2016 sowie den Umstand, dass er seit der Anlasstat trotz des offenen Vollzugs keine einzige strafbare Handlung mehr begangen habe, bestreitet der Beschwerdeführer das Vorliegen von Wiederholungsgefahr. Zudem sei er bereit, sich nach einer Entlassung einer ambulanten Therapie in einem engmaschigen Setting zu unterziehen und sich von einem Beistand betreuen zu lassen. Zudem möchte er in ein betreutes Wohnen gehen. Die Vorinstanz lege denn auch nicht dar, welche konkrete Gefahr bei seiner Entlassung drohe. Auch in seiner Replik hält der Beschwerdeführer daran fest, dass er nicht in sein Heimatdorf zurückkehren würde (Anmerkung: gleichzeitig Wohnort des Ex-Ehemannes des Opfers), sondern es seine ernsthafte Absicht sei, nach seiner Entlassung in ein betreutes Wohnen zu gehen. Er habe bereits im Verlaufe des Strafvollzugs Kontakt zu weiblichen Bewohnerinnen gehabt. Dabei sei es nie zu einer engeren Beziehung gekommen, da der Beschwerdeführer damit abgeschlossen habe. Auch ausserhalb des Strafvollzugs habe er keinen Kontakt zu Frauen, ausser gelegentlich zu seinen Schwestern. Das Vorliegen des Risikofaktors «erneute Beziehungen zwischen dem Beschwerdeführer und ihm nahestehenden Frauen» sei zu verneinen. Der Austrittsbericht der UPK Basel halte zudem fest, dass bei Eintritt sowie Austritt keine Hinweise auf aktuelle Eigen- und Fremdgefährdung vorgelegen habe.

E. 7.3

Die KoFako hielt in ihrer Beurteilung vom 8. August 2016 fest, dass sie eine bedingte Entlassung des Beschwerdeführers für vertretbar halte, sofern den vorliegenden Risikofaktoren mit Fortführung einer ambulanten Therapie und dem Vorliegen eines umfassenden und langfristigen Betreuungssettings entgegengewirkt werde. Sollten diese Voraussetzungen nicht erfüllt werden können, empfehle die KoFaKo den Beschwerdeführer nicht bedingt zu entlassen. Die KoFako hielt einen Antrag an das zuständige Gericht auf Änderung der Sanktion nach Art. 65 Abs. 1 und Abs. 2 StGB für nicht angezeigt. Ihre Ansicht steht damit im Widerspruch zu den Einschätzungen von Dr. med. D. _____. Allerdings begründet sie nicht, weshalb die Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären Massnahme nicht erfüllt seien und setzt sich nicht mit der diagnostischen Einschätzung von Dr. med. D. _____ auseinander. Aus diesem Grund wird erst das zu erwartende Gutachten abschliessende Klärung bringen können. Jedenfalls ändert der

Bericht der KoFako nichts am Vorliegen des Haftgrundes der Wiederholungsgefahr, zumal die Fortführung einer ambulanten Therapie sowie das Vorliegen eines umfassenden und langfristigen Betreuungssettings nicht (mehr) durchgesetzt werden können. Vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer von Dr. med. D. _____ als völlig unmotiviert bezeichnet wurde und er erst seit der Einleitung des nachträglichen Verfahrens Kooperationsbereitschaft signalisierte, können seine Beteuerungen nicht als ernsthafte Absichten gewertet werden. So geht aus dem Austrittsbericht der UPK Basel hervor, dass der Beschwerdeführer, gemäss eigenen Aussagen, an den bisherigen Psychotherapieangeboten nur teilgenommen habe, damit ihm nichts vorgeworfen werden könne.

E. 8

Das Zwangsmassnahmengericht begründete, weshalb es auf den Bericht von Dr. med. D. _____ abstellte und es eine hinreichende Wahrscheinlichkeit für eine Massnahme sowie den Haftgrund der Wiederholungsgefahr bejahte. Dass der Beschwerdeführer die Begründung des Zwangsmassnahmengerichts für falsch hält, stellt keine Gehörsverletzung dar. Der Beschwerdeführer war denn auch ohne weiteres in der Lage, den Entscheid sachgerecht anzufechten. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, wie vom Beschwerdeführer gerügt, liegt folglich nicht vor.

E. 9.1

Gemäss Art. 212 Abs. 2 Bst. c StPO sind freiheitsentziehende Zwangsmassnahmen aufzuheben, sobald Ersatzmassnahmen nach Art. 237 StPO zum gleichen Ziel führen. Darüber hinaus hat eine in Haft gehaltene Person gemäss Art. 5 Ziff. 3 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) Anspruch darauf, innerhalb einer angemessenen Frist abgeurteilt oder während des Verfahrens aus der Haft entlassen zu werden. Dass eine an sich rechtmässige Haft nicht übermässig lange dauern darf, ergibt sich aus dem Verfassungsrecht der persönlichen Freiheit. Eine übermässige Haft liegt dann vor, wenn die Haft die mutmassliche Dauer der zu erwartenden Strafe übersteigt.

E. 9.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, dass die Vollzugsbehörde erst so knapp vor Straffende eine stationäre Begutachtung bzw. Sicherheitshaft anordne, dürfe nicht zu seinen Lasten gehen, zumal es keinen Grund gegeben habe, dies erst jetzt zu machen. Der Verlaufsbericht von Dr. med. D. _____ stamme vom 11. Juni 2016 und habe der Vollzugsbehörde bereits zu diesem Zeitpunkt vorgelegen. Erst nach der Koordinationssitzung vom 29. September 2016 – mehr als drei Monate später – anlässlich welcher Dr. med. D. _____ seine vormalige Einschätzung bestätigt habe, sei die Vollzugsbehörde tätig geworden und habe ihn zwecks stationärer Be-

8 gutachtung am 24. Oktober 2016 in die UPK Basel versetzt. Vor seiner Versetzung habe er sich in der Progressionsstufe des Wohn- und Arbeitsexternats befunden. Es handle sich um die letzte Stufe des Strafvollzugs und die Freiheitsstrafe werde ohne Einschränkung der räumlichen Bewegungsfreiheit vollstreckt. Aufgrund von Platzproblemen in der UPK befinde er sich wieder im Regionalgefängnis. Dort sei er in seiner Zelle eingesperrt und könne nicht arbeiten. Dies obwohl er seine Strafe am 16. Januar 2017 vollständig abgessen habe. Diese Umstände zeigten die Unverhältnismässigkeit der Anordnung von Sicherheitshaft. Falls die Wiederholungsgefahr bejaht werden würde, bestünde zudem die Möglichkeit der Anordnung einer ambulanten Therapie gemäss Art. 237 Abs. 2 Bst. f StPO.

An diesen Ausführungen hält der Beschwerdeführer auch in der Replik fest.

E. 9.3

Eine Haftentlassung kommt nur bei besonders schwer wiegenden bzw. häufigen Versäumnissen in Frage, die erkennen lassen, dass die verantwortlichen Behörden nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, dem Beschleunigungsgebot in Haftsachen Rechnung zu tragen. Die Frage, ob eine Haftdauer als übermässig bezeichnet werden muss, ist aufgrund der konkreten Verhältnisse des einzelnen Falles zu beurteilen. Eine Verletzung des Beschleunigungsgebotes ist im Dispositiv des Urteils festzustellen. Auch ist ihr bei der Auferlegung von Verfahrenskosten angemessen Rechnung zu tragen. Der Haftrichter kann nötigenfalls prozessuale Anordnungen erlassen bzw. Fristen für ausstehende Verfahrenshandlungen ansetzen (Urteil des Bundesgerichts 1B_330/2015 vom 15. Oktober 2015, E. 4.2 mit Hinweis auf BGE 137 IV 92 E. 3.1, 3.2.2-3.2.3; 136 I 274 E. 2.3; 133 I 168 E. 4.1; 270 E. 3.4.2).

E. 9.4

Der Beschwerdeführer weist zu Recht auf die knappen zeitlichen Umstände hin, welche er nicht zu verantworten hat. Die ASMV entschied sich nach Vorliegen des für sie im Hinblick auf die Frage der Änderung der Sanktion relevanten Therapieberichts von Dr. med. D. _____ erst nach drei Monaten für die Begutachtung. Dieser Umstand ist zwar verantwortlich dafür, dass die Sicherheitshaft über das Straffende hinaus angeordnet werden musste, stellt jedoch keine Verletzung des Beschleunigungsgebotes im Haftverfahren dar. Dieses Verfahren wurde bisher weder vom Regionalgericht noch dem Zwangsmassnahmengericht verzögert. Eine allfällige Verschleppung des Verfahrens wird daher vom Sachrichter im Verfahren auf Änderung der Sanktion zu berücksichtigen sein (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1B_330/2015 vom 15. Oktober 2015, E. 4.4.3).

E. 9.5

Mit Blick auf das Vorliegen einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit der Anordnung einer stationären Massnahme und des Vorliegens des Haftgrundes der Wiederholungsgefahr ist die angeordnete Sicherheitshaft von 2 ½ Monaten über das Straffende hinaus jedenfalls (noch) verhältnismässig, sofern das Verfahren mit der unter diesen Umständen gebotenen, besonderen Beschleunigung fortgeführt wird. Nach Vorliegen des Gutachtens der UPK Basel wird die Aufrechterhaltung der Sicherheitshaft neu überprüft werden müssen. Wie die Ausführungen zur Wiederholungsgefahr zeigen, stehen zurzeit keine geeigneten Ersatzmassnahmen zur Verfügung. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 10

Die Beschwerdekammer in Strafsachen beschliesst:

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