

# **BE\_ZIVILSTRAF SK 2023 307 vom 19. Dezember 2023**

BE Obergericht, 2023-12-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_zivilstraf\\_SK\\_2023\\_307](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_zivilstraf_SK_2023_307)

FR: BE\_ZIVILSTRAF SK 2023 307 du 19 décembre 2023

IT: BE\_ZIVILSTRAF SK 2023 307 del 19 dicembre 2023

## **Regeste**

Beschwerde gegen den Entscheid der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern vom 10. Juli 2023 (Aufhebung der stationären therapeutischen Massnahme) | Sicherheitsdirektion (SID)

## **Volltext**

Obergericht des Kantons Bern 2. Strafkammer Cour suprême du canton de Berne 2e Chambre pénale Beschluss SK 23 307 Hochschulstrasse 17 Postfach 3001 Bern Telefon +41 31 635 48 08 Fax +41 31 634 50 54 obergericht- straf.bern@justice.be.ch www.justice.be.ch/obergericht Bern, 19. Dezember 2023 Besetzung Oberrichter Horisberger (Präsident i.V.), Oberrichterin Friederich Hörr, Oberrichter Knecht Gerichtsschreiber Lüthi Verfahrensbeteiligte A.\_\_\_\_\_ v.d. Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ Verurteilter/Beschwerdeführer gegen Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern, Nordring 8, Postfach, 3001 Bern und Sicherheitsdirektion des Kantons Bern SID, Kramgasse 20, 3011 Bern Gegenstand Beschwerde gegen den Entscheid der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern vom 12. Juni 2023 (2023.SIDGS.204)

2 Erwägungen: I. Prozessgeschichte 1. Am 25. Januar 2023 verfügten die Bewährungs- und Vollzugsdienste des Amtes für Justizvollzug des Kantons Bern (nachfolgend: BVD) das Folgende (Vollzugsakten, pag. 3096 ff.): 1. Die mit Verfügung der BVD vom 22.09.2021 gewährte Versetzung von A.\_\_\_\_\_ in den offenen Massnahmenvollzug des MZ C.\_\_\_\_\_ und die damit verbundene, mit selbiger Verfügung erfolgte, Bewilligung von begleiteten Vollzugslockerungen werden widerrufen. A.\_\_\_\_\_ wird in den geschlossenen Vollzug zurückversetzt. 2. Einer Ziff. 1 betreffenden allfälligen Beschwerde wird aus wichtigen Gründen die aufschiebende Wirkung entzogen. 3. Die Verlegungsanträge von Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ vom 13.12.2022 sowie vom 25.01.2023 werden abgewiesen. 4. A.\_\_\_\_\_ wird per 26.01.2023 temporär in ein Bernisches Regionalgefängnis verlegt. 5. [...] 2. Mit Verfügung vom 10. Februar 2023 hoben die BVD sodann die mit Urteil des Obergerichts des Kantons Bern vom 8. Februar 2008 angeordnete stationäre Massnahme gemäss Art. 59 StGB per Verfügungsdatum wegen aussichtsloser Fortführung auf und stellten fest, dass keine noch zu vollziehende Reststrafe mehr vorliegt. Gleichzeitig wiesen sie den Antrag des Verurteilten/Beschwerdeführers (nachfolgend: Beschwerdeführer) auf sofortige Verlegung in eine geeignete Massnahmeninstitution ab (Vollzugsakten, pag. 3128 ff.). 3. Der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_, führte am 23. Februar 2023 bei der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern (SID; nachfolgend: Vorinstanz) Beschwerde gegen beide Verfügungen und beantragte insbesondere deren Aufhebung, die umgehende Rückversetzung in den offenen Massnahmenvollzug zwecks Weiterführung der stationären Therapie gemäss Art. 59 StGB (Beschwerde gegen die Verfügung vom 25. Januar 2023; Vollzugsakten, pag. 3183 ff.) sowie die umgehende Fortführung der stationären therapeutischen Massnahme

und die Verlegung des Beschwerdeführers in eine geeignete Massnahmeninstitution (Beschwerde gegen die Verfügung vom 10. Februar 2023; Vollzugsakten, pag. 3163 ff.). Gleichzeitig stellte sie jeweils ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für die Beschwerdeverfahren. 4. Die Vorinstanz vereinigte die beiden Beschwerdeverfahren auf Antrag des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 1. März 2023 (Beschwerdeakten SID 2023.SIDGS.204, pag. 38 f.). 5. Am 3. März 2023 verfügten die BVD die vorläufige Festnahme des Beschwerdeführers und dessen Zuführung ins Regionalgefängnis D.\_\_\_\_\_ per 6. März 2023 (Vollzugsakten, pag. 3206 ff.). Die Hafteröffnung fand wie verfügt am 6. März 2023

3 im Regionalgefängnis D.\_\_\_\_\_ statt (Vollzugsakten, pag. 3222 ff.). Gleich- tags beantragten die BVD beim Kantonalen Zwangsmassnahmengericht die An- ordnung von Sicherheitshaft gemäss Art. 364a i.V.m. Art. 225 ff. StPO bis zum Vor- liegen eines rechtskräftigen Gerichtsentscheids im Nachverfahren gemäss Art. 363 ff. StPO sowie die Übertragung der Ausgestaltung dieser Sicherheitshaft an die BVD (Vollzugsakten, pag. 3235 ff.). In Gutheissung des Haftantrags wurde der Be- schwerdeführer mit Entscheid vom 15. März 2023 in Sicherheitshaft versetzt (Be- schwerdeakten SID 2023.SIDGS.204, pag. 48 ff.). Die dagegen erhobenen Be- schwerden wurden von der Beschwerdekammer des Obergerichts des Kantons Bern sowie vom Bundesgericht abgewiesen (pag. 343 ff. und pag. 367 ff.). 6. Mit Beschwerdeentscheid vom 12. Juni 2023 wies die Vorinstanz die Beschwerden des Beschwerdeführers gegen die beiden obgenannten Verfügungen vom 25. Ja- nuar 2023 und vom 10. Februar 2023 ab, soweit sie darauf eintrat (Beschwerdeak- ten SID 2023.SIDGS.204, pag. 74 ff.). 7. Gegen diesen Entscheid erhob Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ namens und im Auf- trag ihres Klienten am 10. Juli 2023 beim Obergericht des Kantons Bern Be- schwerde und stellte folgende Anträge (pag. 1 ff.): 1. Der Entscheid der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern vom 12.06.2023 sei aufzuheben und die Sache sei zur Neuurteilung, d.h. Verlängerung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB, an die Vorinstanz bzw. die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 2. Dem Beschwerdeführer sei für die Durchführung des vorliegenden Beschwerdeverfahrens die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren, und es sei ihm die Unterzeichnende als amtliche An- wältin beizuordnen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. 8. Die 2. Strafkammer eröffnete gestützt darauf am 19. Juli 2023 das Beschwerdever- fahren und forderte die Vorinstanz auf, innert Frist eine Stellungnahme sowie die Vollzugsakten des Beschwerdeführers einzureichen (pag. 835). 9. Mit Schreiben vom 4. August 2023 beantragte die Vorinstanz mit Verweis auf ihre Ausführungen im angefochtenen Entscheid die kostenpflichtige Abweisung der Be- schwerde, soweit auf sie eingetreten werden könne (pag. 841 f.). 10. Mit Verfügung vom 7. August 2023 gewährte die Verfahrensleitung der General- staatsanwaltschaft Gelegenheit zur Stellungnahme zur Beschwerde und zur Ver- nehmlassung der Vorinstanz (pag. 844 f.). Am 11. August 2023 beantragte die Ge- neralstaatsanwaltschaft unter Verweis auf die «zutreffenden Ausführungen» der Vorinstanz im angefochtenen Entscheid sowie in deren Vernehmlassung ebenfalls die kostenfällige Abweisung der Beschwerde (pag. 847). 11. Innert der mit Verfügung vom 23. August 2023 gewährten Frist (pag. 848) gelangte beim Obergericht die Replik des Beschwerdeführers vom 28. August 2023 ein (pag. 855). 12. Sowohl die Generalstaatsanwaltschaft (Schreiben vom 31. August 2023, pag. 867) wie auch die Vorinstanz (Schreiben vom 5. September 2023, pag. 871) verzichte-

4 ten auf eine Duplik, worauf mit Verfügung vom 7. September 2023 der Schriftenwechsel als abgeschlossen erachtet und ein Entscheid im schriftlichen Verfahren in Aussicht gestellt wurde (pag. 873 f.). 13. Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ reichte mit Schreiben vom 20. September 2023 ihre Honorarnote ein (pag. 877 ff.). II. Formelles 14. Gemäss Art. 52 Abs. 1 des Gesetzes über den Justizvollzug (JVVG; BSG 341.1) i.V.m. Art. 29 Abs. 1 lit. c des Organisationsreglements des Obergerichts (OrR OG; BSG 162.11) beurteilen die Strafkammern des Obergerichts Beschwerden gegen Verfügungen und Beschwerdeentscheide der Vorinstanz im Bereich des Justizvollzugs. Die 2. Strafkammer ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Das Verfahren richtet sich gemäss Art. 53 JVVG nach dem Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21), soweit das JVVG keine besonderen Bestimmungen enthält. Namentlich finden die Art. 79 und Art. 80 bis 84a VRPG sinngemäss Anwendung (Art. 86 Abs. 2 VRPG). 15. Die Beschwerde wurde fristgerecht eingereicht (vgl. Art. 52 Abs. 1 JVVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist vom angefochtenen Entscheid direkt betroffen und als unterlegene Partei zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 79 VRPG). 16. Das Rechtsschutzinteresse des Beschwerdeführers ist trotz der inzwischen abgelaufenen Massnahmendauer zu bejahen (BGE 141 IV 49 E 3.2.). 17. Der Beschwerdeführer beantragt in Ziff. 1 seiner Beschwerdeanträge die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz resp. die BVD «zur Neubeurteilung, d.h. Verlängerung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB». Die Vorinstanz weist in ihrer Vernehmlassung darauf hin, dass die Verlängerung der Massnahme in die Zuständigkeit der Gerichte falle (pag. 841). Der Antrag des Beschwerdeführers ist offensichtlich so zu verstehen, dass die BVD nach Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids in Beachtung der gesetzlichen Zuständigkeiten die Massnahmenverlängerung (und eben nicht die Aufhebung der Massnahme und anschliessend die Umwandlung in eine Verwahrung) in die Wege leiten mögen. Der Antrag ist nicht zu beanstanden. Der Vorinstanz ist hingegen Recht zu geben, dass der Beschwerdeführer auf die Nichtgewährung der unentgeltlichen Rechtspflege für das vorinstanzliche Verfahren nicht eingeht. Dies scheint denn auch ein bewusster Entscheid zu sein, begründet er doch seine Prozessarmut im oberinstanzlichen Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege u.a. mit der Tragung der vorinstanzlichen Verfahrens- und Anwaltskosten. Eine Beschwerde in diesem Punkt ist nicht ersichtlich und darauf ist nicht weiter einzugehen. 18. Auf die Beschwerde vom 10. Juli 2023 ist einzutreten. Die Kognition der Strafkammer richtet sich nach Art. 80 VRPG.

5 III. Materielles 19. Aufhebung der stationären Massnahme (Verfügung vom 10. Februar 2023) 19.1 Vorbringen der Parteien Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde im Wesentlichen vor, für die Aufhebung der Massnahme sei gestützt auf Art. 62d Abs. 2 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0) zwingend ein Gutachten einzuholen. Die Vorinstanz stütze sich in ihrem Entscheid auf das Gutachten von Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2020 und verkenne dabei, dass sich dieses in keiner Weise zur Frage der Aufhebung der stationären Massnahme äussere und seinerzeit vor einer völlig anderen Ausgangslage erstellt worden sei, nämlich im Hinblick auf die Frage der konkreten Dauer der Verlängerung der Massnahme bzw. der Frage des Zeitpunkts einer bedingten Entlassung. Es äussere sich ausserdem nicht zur Frage der Therapiefähigkeit des Beschwerdeführers, welche im Zeitpunkt der Gutachtenserstellung zweifelsohne vorhanden gewesen sei. Der Gutachter habe die Notwendigkeit therapeutischer Massnahmen weiterhin als gegeben erachtet und die Frage nach weiteren Therapieoptionen

aufgeworfen. Die schrittweise, kontrollierte Lockerung sei für ihn die Voraussetzung für weitere therapeutische Fortschritte gewesen. Das Gutachten E. \_\_\_\_\_ könne ohnehin aufgrund der unterbreiteten Fragestellungen im Grunde als blosses Ergänzungsgutachten zum Gutachten F. \_\_\_\_\_ vom 12. September 2018 verstanden werden. Der Beschwerdeführer stellt gestützt darauf fest, dass der Vorinstanz im heutigen Zeitpunkt keine gutachterliche Entscheidungsgrundlage vorliegt, welche eine dauerhaft fehlende Therapiefähigkeit des Beschwerdeführers feststellen würde. Die beiden Gutachten E. \_\_\_\_\_ und F. \_\_\_\_\_ genügten den Anforderungen von Art. 62d Abs. 2 StGB offensichtlich nicht und stellten keine rechtsgenügende Grundlage dar, um die stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB infolge Aussichtslosigkeit aufzuheben (pag. 19 ff.). Es sei sodann nicht nachvollziehbar und es erscheine in hohem Grade willkürlich, wenn die BVD von der schlüssigen Beurteilung der KoFako abweiche, ohne gleichzeitig über eine rechtsgenügende anderslautende Entscheidungsgrundlage zu verfügen (pag. 25). Die Vorinstanz greift in ihrer Vernehmlassung die Gutachtensfrage des Beschwerdeführers auf und verweist diesbezüglich auf ihre Erwägung E 3.2 in fine im angefochtenen Entscheid. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ habe bereits damals betont, die Beurteilung von Massnahmenfähigkeit und Behandlungsaussichten hänge wesentlich von der Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers ab. Vor diesem Hintergrund sei nicht ersichtlich, weshalb ein weiteres Gutachten erforderlich sein sollte, zumal der Beschwerdeführer nun erneut eine überdauernde Therapieverweigerung zeige. In der entsprechenden Erwägung führte die Vorinstanz aus, seit Abfassung dieses Gutachtens habe keine positive Entwicklung des Beschwerdeführers stattgefunden. Weshalb die gutachterlichen Einschätzungen heute zu Ungunsten des Beschwerdeführers nicht mehr aktuell sein sollten, sei daher nicht ersichtlich.

### 19.2 Rechtliches und Ausgangslage

Die stationäre therapeutische Massnahme ist gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB aufzuheben, wenn deren Durch- oder Fortführung als aussichtslos erscheint. Die

6 Massnahme muss sich definitiv als undurchführbar erweisen. Davon ist nur auszugehen, wenn sie nach der Lage der Dinge keinen Erfolg verspricht (BGE 143 IV 445 E. 2.2; 141 IV 49 E. 2.3; je mit Hinweisen). Dies ist namentlich der Fall, wenn sich im Laufe des Vollzugs der stationären therapeutischen Massnahme herausstellt, dass dadurch kein Erfolg im Sinne einer deutlichen Verminderung der Gefahr weiterer Straftaten über die Dauer von fünf Jahren erreicht werden kann (BGE 134 IV 315 E. 3.4.1 und 3.7; Urteile BGer 6B\_850/2020 vom 8. Oktober 2020 E. 2.3.3; 6B\_353/2020 vom 14. September 2020 E. 2.2.1). Das Scheitern einer Massnahme darf nicht leichthin angenommen werden (BGE 143 IV 445 E. 2.2; Urteile BGer 6B\_850/2020 vom 8. Oktober 2020 E. 2.3.3; 6B\_82/2019 vom 1. Juli 2019 E. 2.3.3). Den Entscheid über die Aufhebung einer Massnahme wegen Aussichtslosigkeit nach Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB trifft gemäss Art. 62d Abs. 1 StGB die zuständige Vollzugsbehörde (BGE 141 IV 49 E. 2.4). Während der Entscheid über die adäquate Massnahme eine Rechtsfrage darstellt (Urteil BGer 6B\_796/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 3.1 und 3.3), handelt es sich bei der Beurteilung der für diese Rechtsfrage massgebenden Sachumstände wie der Legalprognose und des therapeutischen Nutzens einer Massnahme um Tatfragen (Urteil BGer 6B\_353/2020 vom 14. September 2020 E. 2.2.2 mit Hinweisen). Beim Entscheid über die Anordnung einer stationären Massnahme stützt sich das Gericht auf eine sachverständige Begutachtung, die sich zur Notwendigkeit und den Erfolgsaussichten einer Behandlung des Täters, Art und Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten und zu den Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme äussert (Art. 56 Abs. 3 StGB). Hat der Täter eine Tat im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB

begangen, muss eine sachverständige Begutachtung auch vorliegen, wenn über die Aufhebung der Massnahme zu befinden ist (Art. 62d Abs. 2 StGB). Sachverständige und Vertreter der Psychiatrie dürfen den Täter nicht behandelt oder in anderer Weise betreut haben (Art. 62d Abs. 2 StGB in fine). Das Gericht würdigt Gutachten grundsätzlich frei (Art. 10 Abs. 2 der Schweizerischen Strafprozessordnung [StPO; SR 312.0]). In Fachfragen darf es davon indessen nicht ohne triftige Gründe abweichen, und Abweichungen müssen begründet werden. Umgekehrt kann das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise bzw. der Verzicht auf gebotene zusätzliche Beweiserhebungen gegen das Verbot willkürlicher Beweiswürdigung (Art. 9 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV; SR 101]) verstossen. Erscheint dem Gericht die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft, hat es nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben (BGE 146 IV 114 E. 2.1; 142 IV 49 E. 2.1.3; 141 IV 369 E. 6.1; je mit Hinweisen). Das von der Vorinstanz ins Feld geführte Urteil des Bundesgerichts hält bezüglich Anforderungen an die Aktualität eines Gutachtens fest, dass nicht primär auf das formelle Kriterium des Alters des Gutachtens abzustellen sei. Massgeblich sei vielmehr die materielle Frage, ob Gewähr dafür bestehe, dass sich die Ausgangslage seit der Erstellung des Gutachtens nicht gewandelt habe. Soweit ein früheres Gutachten mit Ablauf der Zeit und zufolge veränderter Verhältnisse an Aktualität eingebüsst habe, seien neue Abklärungen unabdingbar. Entscheidend sei, ob die vorliegende Beurteilung mutmasslich noch immer zutreffe, oder ob diese aufgrund

7 der seitherigen Entwicklung nicht mehr als aktuell bezeichnet werden könne (Urteil BGer 6B\_321/2021 vom 27. Juli 2022 E 3.4.4. mit Hinweisen). Bei der Frage der Aktualität eines Gutachtens drängen sich Verhältnismässigkeitsüberlegungen auf. Geht es um eine ambulante Massnahme und scheint der Sachverhalt klar, dürften ältere Gutachten eher genügen als bei Massnahmenabbruch mit Aussicht auf eine Verwahrung, wobei allenfalls einzig eine Ergänzung eines Gutachtens angezeigt ist (vgl. hierzu HEER, in: Basler Kommentar, Strafrecht, 4. Aufl. 2019, N 20 zu Art. 62d). Nicht angehen kann es, dass das Gericht ein überholtes Gutachten eigenständig unter Einbezug der veränderten Tatsachen würdigt (HEER, a.a.O., N 69 zu Art. 56). Wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringt, obliegt es nicht ihm, ein neues Gutachten zu verlangen. Der Gesetzeswortlaut ist eindeutig; bei Vorliegen der Voraussetzungen ist ein Gutachten von Amtes wegen einzuholen. Vorliegend ist damit zunächst die Aktualität des bereits vorhandenen und von den BVD resp. der Vorinstanz herangezogenen Gutachtens zu prüfen. Diese Frage hängt einerseits mit den konkreten Erwägungen des Gutachters zusammen sowie andererseits mit allfällig seither veränderten Verhältnissen.

### 19.3 Entscheidungsgrundlagen

Bei den jüngsten Gutachten handelt es sich einerseits um dasjenige von Dr. med. F. \_\_\_\_\_, welches das Regionalgericht Bern-Mittelland im Rahmen des letztmaligen nachträglichen Verfahrens betreffend Verlängerung der Massnahme nach Art. 59 StGB seinem Entscheid (Verlängerung der Massnahme um 2.5 Jahre) zugrunde gelegt hatte, sowie andererseits um das im darauffolgenden Beschwerdeverfahren von der Beschwerdekammer des Obergerichts (nachfolgend: Beschwerdekammer) in Auftrag gegebene Obergutachten von Prof. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ und Dr. med. Dipl. jur. H. \_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2020 (inkl. Ergänzungsgutachten vom 2. Juli 2020). Die Beschwerdekammer befasste sich mit beiden Gutachten. Sie erachtete das Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ nach einer sorgfältigen Würdigung als zu optimistisch ausgefallen. Das Gutachten E. \_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2020 sowie das Ergänzungsgutachten vom 2. Juli 2020 erachtete die Beschwerdekammer dagegen als vollständig, differenziert, einleuchtend sowie umfassend begründet und damit

als verlässliche Grundlage für ihren Entscheid (S. 6-9 des Beschlusses der Beschwerdekammer, Vollzugsakten, pag. 2597 ff.). Dass das Gutachten F.\_\_\_\_\_ für sich eine genügende Grundlage für die Aufhebung der stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB darstellen könnte, wird angesichts seines Inhaltes – empfohlen wurde eine bedingte Entlassung und die Umwandlung in eine ambulante Massnahme in den nächsten Jahren – zu Recht von keiner Partei behauptet. Das Gutachten F.\_\_\_\_\_ widersprach damit deutlich dem Gutachten I.\_\_\_\_\_, welches sich im Jahr 2015 noch mit der Frage der Verwahrung auseinandergesetzt hatte (Vollzugsakten, pag. 1004 f.). Nachdem die BVD den Gutachter med. pract. I.\_\_\_\_\_ um eine Stellungnahme zum Gutachten F.\_\_\_\_\_ ersucht und Beschwerde gegen den erstinstanzlichen Entscheid erhoben hatten, wurde das Obergutachten E.\_\_\_\_\_ eingeholt.

8 Dem Gutachtensauftrag an Prof. Dr. E.\_\_\_\_\_ lagen die folgenden («alles umfassenden», vgl. Vollzugsakten, pag. 2094) Fragen zugrunde: 1. Sind die Einschätzungen/Beurteilungen, die Dr. med. F.\_\_\_\_\_ im Gutachten vom 12. September 2018 (im Einverständnis mit med. pract. J.\_\_\_\_\_) vorgenommen und die er bei der Befragung durch das Regionalgericht Bern-Mittelland am 17. Januar 2019 abgegeben hat lege artis erfolgt bzw. ergeben sich aus obergutachterlicher Sicht andere Einschätzungen/Beurteilungen? 2. Was sagen Sie zu der von den BVD eingeholten Stellungnahme von med. pract. I.\_\_\_\_\_ vom 23. Mai 2019, welche das Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ kritisiert? 3. Haben Sie noch weitere Bemerkungen? Dem Gutachten F.\_\_\_\_\_, auf welches sich das Gutachten E.\_\_\_\_\_ beziehen sollte, lagen vorliegend durchaus relevante Fragen zugrunde, so insbesondere bezüglich Einschätzung der weiteren Therapierbarkeit des Beschwerdeführers im Rahmen der stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB und die entsprechenden Erfolgsaussichten. Auf Nachfrage von Prof. Dr. E.\_\_\_\_\_ zum Gutachtensauftrag wurde die erste Frage von der Beschwerdekammer dahingehend präzisiert, dass bei den allenfalls anderen Einschätzungen/Beurteilungen die Kriminalprognose und die weiteren Behandlungserfordernisse im Vordergrund stünden (Vollzugsakten, pag. 2144). Im Ergänzungsgutachten vom 2. Juli 2020 wurden sodann Ergänzungsfragen im Zusammenhang mit den seither ergangenen Behandlungs- und Verlaufsberichten der JVA K.\_\_\_\_\_, mit der Gutachtenserstellung und allfälligen Gutachtensfehler von Dr. F.\_\_\_\_\_ resp. mit Widersprüchen zum weiteren Massnahmenverlauf (geschlossener/offener Vollzug), sowie mit der Anspruchshaltung des Beschwerdeführers und der allgemeinen Einschätzung der moderaten Rückfallgefahr beantwortet (pag. 2496 ff.). Das Gutachten E.\_\_\_\_\_ bezog sich nach dem Gesagten direkt auf das Gutachten F.\_\_\_\_\_ und hatte einzig dessen Rechtmässigkeit und Richtigkeit zu beurteilen. Damit trifft zwar – wie der Beschwerdeführer vorbringt – zu, dass das Gutachten E.\_\_\_\_\_ in seinem Auftrag bloss als Ergänzungsgutachten zum Gutachten F.\_\_\_\_\_ erstellt wurde. Damit einhergehend lagen dem Gutachten E.\_\_\_\_\_ aber indirekt dieselben (hier durchaus auch interessierenden) Fragen zugrunde wie dem Gutachten F.\_\_\_\_\_. Um das Gutachten F.\_\_\_\_\_ auf dessen Rechtmässigkeit und Richtigkeit hin überprüfen zu können, mussten so dann zwangsläufig eigene diagnostische und prognostische Einschätzungen der Obergutachter erfolgen. Entsprechend ist dem Gutachten zu entnehmen und gaben die Gutachter auf Ergänzungsfrage der Verteidigung nochmals explizit an, das Gutachten stütze sich einerseits auf die Aktenlage, auf die vorbereitenden Untersuchungen und die eigenen Erhebungen mit dem Beschwerdeführer, wobei drei Tests mit ihm durchgeführt worden seien (PCL-R, Static-99 und Stable 2007). Die Gutachten gaben denn

auch eigene Empfehlungen ab, im Ergebnis die Weiterführung der stationären Massnahme um fünf Jahre. Grundlage der oberinstanzlichen Massnahmenverlängerung war denn auch nicht das Gutachten F.\_\_\_\_\_, sondern dasjenige von Prof. Dr. E.\_\_\_\_\_. Dass dieses per se ungeeignet ist,

9 eine Aufhebung der Massnahme zu begründen, kann damit nicht gesagt werden. Voraussetzung hierfür ist, dass es in genügend aktueller Weise die Aussichtslosigkeit der Massnahme indizieren würde. Dem ist, wie sich nachfolgend zeigen wird, nicht so. 19.3.1. Inhalt des Gutachtens E.\_\_\_\_\_ Dem Gutachten E.\_\_\_\_\_ ist im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen: Beim Beschwerdeführer wurde eine pädophile Störung, nicht ausschliesslicher Typus, eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dissozialen und narzisstischen Anteilen sowie ein Status nach Posttraumatischer Belastungsstörung diagnostiziert (S. 108). Das vom Beschwerdeführer ausgehende Risiko stuften die Gutachter als durchschnittlich ein. Die Delikte stünden nicht nur in Zusammenhang mit der Pädophilie, sondern seien auch Ausdruck der Persönlichkeitsstörung (S. 131). Für legalprognostische Überlegungen erachteten die Gutachter als relevant, dass der Beschwerdeführer über Jahrzehnte hinweg eine eingeschränkte psychosoziale Leistungsfähigkeit und Fehlanpassungen infolge der Persönlichkeitsstörung gezeigt habe. Die Persönlichkeitsstörung sei deliktrelevant und habe auch den Massnahmenverlauf über Jahre hinweg ungünstig beeinflusst. Aufgrund der Vorlaufzeit mit Beziehungsaufnahme zu potentiellen Opfern bei derzeit fehlender Kenntnis potentieller Beziehungen, bestehe ein geringes kurzfristiges, d.h. sich auf Wochen bzw. wenige Monate beziehendes Rückfallrisiko. Mittel- bis langfristig, d.h. im Verlauf eines bzw. mehrerer Jahre, sei jedoch aufgrund der beschriebenen persönlichkeitsimmanenten Defizite und der bestehenden sexuellen Präferenzstörung von einer ungünstigen Legalprognose hinsichtlich erneuter sexueller Handlungen mit Kindern auszugehen, wenn die therapeutischen Interventionen beim Beschwerdeführer nicht weitergeführt würden und es zu Überforderungssituationen komme. Das Risiko von Sexualdelikten zum Nachteil fremder Kinder sei demgegenüber gering (S. 137). Im Zeitpunkt des Gutachtens befand sich der Beschwerdeführer in der JVA K.\_\_\_\_\_, wo es ab dem Jahr 2017 zu «merklich positiven Veränderungen» gekommen sei (S. 117). Es lasse sich seit dem Übertritt in die JVA K.\_\_\_\_\_ eine konstruktive Haltung des Beschwerdeführers und eine günstigere Entwicklung feststellen. Allerdings verdeutlichten die vorhandenen Berichte den komplexen Handlungsverlauf und seine fortbestehenden Schwierigkeiten, mit Kritik umzugehen (S.119). Der wesentliche Unterschied zu der Verfassung vor Übertritt in die JVA K.\_\_\_\_\_ sei, dass er aktuell und auch in den letzten Jahren seine Kooperationsbereitschaft signalisiert und dies bei den begleiteten Ausgängen auch erfolgreich unter Beweis gestellt habe (S. 132). Hervorzuheben ist, dass die Gutachter dem Beschwerdeführer «sehr wohl» einen Therapiefortschritt attestierten, welcher keine «blosse» Anpassungsleistung darstelle. Vielmehr habe der Beschwerdeführer hinsichtlich Kooperationsbereitschaft und auch hinsichtlich der Beziehungsfähigkeit zum professionellen Team Fortschritte gemacht. Die aktuelle Entwicklung erlaube auch Rückschlüsse darauf, dass eine Entwicklung hin zu einer realistischeren Wahrnehmung der eigenen Person in Gang gekommen sei. Der Beschwerdeführer habe zwar erst nach über sieben Jahren im Massnahmenvollzug konstruktiv in die Therapie einsteigen, nachfolgend jedoch durchaus Fortschritte machen kön-

10 nen. Diese seien jedoch noch nicht als ausreichend belastungsstabil einzuordnen (S. 133). Die Gutachter skizzierten in der Folge in prognostischer Hinsicht drei mögliche (langfristige) Szenarien als Basis für die zu erwartende weitere Entwicklung des Beschwerdeführers. Sie erachteten das Szenario 2 (vgl. S. 134, gekennzeichnet u.a. von Frustrationen sowie rigiden und verweigernden Verhaltensmustern), welches Lockerungen unter kontinuierlicher therapeutischer Begleitung zulasse und angesichts dessen von einem länger andauernden Prozess mit schrittweise vorzunehmenden Lockerungsschritten auszugehen sei, als die mittel- bzw. langfristig wahrscheinlichste Variante. Dies, da die beschriebene Persönlichkeitsproblematik trotz adaptiver Verhaltensweisen im Vollzugsalltag fortbestünden (S. 135 und 138). Aktuell könne nicht davon ausgegangen werden, dass Störungsmerkmale und die resultierenden Konfliktfelder ausserhalb eines strukturierten Settings für ihn schon ausreichend kontrollierbar bzw. bewältigbar seien. Diesbezüglich sei, angesichts der Komplexität und der Art des beschriebenen Störungsbildes, von einem längeren Therapiebedarf auszugehen (S. 135). Um das Risiko eines mittel- bzw. langfristig, d.h. sich innerhalb von Monaten bis Jahre entwickelten, ungünstigen Verlaufs reduzieren zu können, sei es erforderlich, dass der Beschwerdeführer zunächst weiterhin in einem kontrollierten Setting lebe, um langfristige Rückfallfreiheit zu gewährleisten. Nur auf diese Weise werde es, bei schrittweiser Belastungserprobung und Überprüfung dysfunktionaler Verhaltens- und Denkstile, möglich sein, ihn hinsichtlich der defizitären Problemlösestrategien initial zu frustrieren, in einem zweiten Schritt mittels Ausbau von Problemlösestrategien zu stärken und bezüglich der unkritischen Haltung gegenüber erwarteter Schwierigkeiten zu sensibilisieren und auf diese Weise ein langfristig tragfähiges Krisenmanagement zu ermöglichen (S. 136 f.). Hinsichtlich der Notwendigkeit therapeutischer Massnahmen wiesen die Gutachter darauf hin, dass in Anbetracht des vorliegenden Störungskomplexes und der langfristig ungünstigen Prognose noch eine längerfristige psychotherapeutische Begleitung erforderlich sei. Allerdings stelle sich vor dem Hintergrund des bisherigen zum Teil stagnierenden Therapieverlaufs die Frage nach weiteren Therapieoptionen (S. 137). Die Gutachter erachteten weitere Vollzugsöffnungen als dringend angezeigt, um therapeutische Fortschritte realistisch einzuschätzen und prognostisch zu verwerten. Es sei von einem länger andauernden Prozess mit schrittweise vorzunehmenden Lockerungsschritten auszugehen. Voreilige, überstürzte Lockerungsschritte würden den Beschwerdeführer überfordern und aus forensisch-psychiatrischer Sicht verhindern, dass er die Chance erhalte, die erwarteten Frustrationen und Schwierigkeiten in einem therapeutischen Prozess aufzuarbeiten. Angesichts der Komplexität und Schwere des Störungsbildes sei ohnehin von einem länger andauernden Prozess der Festigung neuer funktionaler Verhaltensweisen auszugehen (S. 138). Die Beibehaltung der Behandlungskontinuität hinsichtlich des Behandlungsteams stelle dabei einen wesentlichen Aspekt zur Gestaltung eines prognostisch günstigen Therapiesettings dar. Konkret wäre auch die Beibehaltung der Person des Einzeltherapeuten wünschenswert. Bei Wechseln, auch unvorhergesehener Natur, könne ein erschwerter Beziehungsaufbau zumindest anfänglich zur Verhinderung therapeutischer Fortschritte, Einschränkungen hinsichtlich der Offenheit des Beschwerdeführers und damit zu einer Stagnation führen. Weitere Lockerungsschritte, d.h. unbegleitete

11 Ausgänge und Urlaube, sollten daher zwingend aus dem aktuellen Setting heraus initiiert und erprobt werden (S. 138). Unter gelockerten Bedingungen werde der Beschwerdeführer, bei steigender Komplexität der ihn umgebenden Herausforderungen, mit hoher

Wahrscheinlichkeit an seine Grenzen stossen und feststellen, dass Anforderungen resultierten, die er aktuell nicht erwarte. Dies bringe die Gefahr mit sich, dass der Beschwerdeführer in frühere persönlichkeitsimmanente Verhaltensmuster wie etwa Rückzug, Verslossenheit, aber auch gesteigertes Misstrauen zurückfalle, was mit grosser Wahrscheinlichkeit nicht dazu führen werde, dass der Beschwerdeführer unmittelbar delinquirere. Vielmehr könnten auf diese Weise Defizite in der persönlichen Entwicklung aufgedeckt werden, die im therapeutischen Rahmen derzeit nicht zugänglich seien (S. 139). Die Gutachter erwogen weiter, dass die Schaffung realistischerer Belastungsumstände eng an das Vorhandensein der aktuell bestehenden Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers gebunden sei. Eine Kooperationsbereitschaft sei zwar zu erwarten, zumal er sich bislang in seinen Ausgängen an Vorgaben gehalten habe; sollten sich dennoch diesbezüglich Schwierigkeiten ergeben, seien die Massnahmenfähigkeit und auch die weiteren Erfolgsaussichten einer Behandlung im Massnahmenvollzug in Frage gestellt (S. 139 f.). Eine Überforderung des Beschwerdeführers werde sich im therapeutischen Raum dahingehend abzeichnen, dass es ihm nicht gelinge, seine erarbeitete Anpassung und Kooperation unter zunehmend realistischen Alltagsbedingungen aufrechtzuerhalten. Möglicherweise werde der Beschwerdeführer dann erneut die Therapie aktiv verweigern, sich verschliessen oder gar entsprechende Angebote ablehnen. Die Aufrechterhaltung einer tragfähigen therapeutischen Beziehung stelle allerdings einen wesentlichen Eckpfeiler für die weitere Behandlung des Beschwerdeführers dar. Nur wenn die Behandlung konstruktiv fortgesetzt werden könne, werde es in einem fortgeführten, kontrollierten Setting unter Fortführung schrittweiser Vollzugslockerungen möglich sein, den Beschwerdeführer im Rahmen der erwarteten Frustrationserfahrungen zu begleiten und eine mögliche Dekompensation rechtzeitig zu detektieren. Eine Verschlechterung der aktuell guten therapeutischen Beziehung u/o Verhaltensweisen, wie sie der Beschwerdeführer vor dem Aufenthalt in der JVA K. \_\_\_\_\_ gezeigt habe, wären daher ein Hinweis dafür, dass die Massnahme sich in eine ungünstige Richtung entwickle und die Persönlichkeitsproblematik wieder vermehrt an Bedeutung gewinne (S. 140). Die «essentielle Bedeutung» des vertrauensvollen Verhältnisses zum Behandlungsteam sowie die Empfehlung, wonach die Lockerungen unter Fortführung der aktuellen Behandlungsbedingungen und unter Beibehaltung des aktuellen Therapeuten erfolgen sollten, wiederholten die Gutachter mehrfach. Ebenfalls mehrfach erwähnten sie die Notwendigkeit einer langanhaltenden Behandlung und engmaschiger Kontrolle bei zu erwartenden Herausforderungen im Therapieverlauf. Der Beschwerdeführer benötige aus ihrer Sicht einen langen Kontroll- und Erprobungsraum, auch in zeitlicher Hinsicht. Daher sei eine Verlängerung um fünf Jahre sinnvoll. Im Ergänzungsgutachten vom 2. Juli 2020 (Vollzugsakten, pag. 2496 ff.) wurde sodann unter Berücksichtigung des Behandlungsberichts der Forensisch-

12 Psychiatrischen Abteilung der JVA K. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: FPA) festgehalten, dass übereinstimmend mit den Therapeuten der FPA davon ausgegangen werde, dass die Fortführung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB zweckmässig sei. Der Beschwerdeführer sei auf Bezugspersonen angewiesen (wie etwa Herrn L. \_\_\_\_\_), zu denen ein stabiles und vertrauensvolles Verhältnis bestehe. In einem neuen Setting wären unflexible Reaktionsweisen zu erwarten, denn es fehle an der erforderlichen Offenheit gegenüber Kritik und an den Möglichkeiten, eigene Denk- und Verhaltensstile zu problematisieren. Ohne diese Voraussetzungen würde die Versetzung in ein offeneres Setting für den Beschwerdeführer eine kaum zu bewältigende Herausforderung sein.

Entsprechend steige die Wahrscheinlichkeit, dass der therapeutische Kontakt zu ihm abbreche bzw. er in eine Verweigerungshaltung zurückfalle. In dieser Hinsicht widersprach das Gutachten E.\_\_\_\_\_ dem Behandlungsbericht der FPA, welcher ein offeneres Setting für weitere Entwicklungsprozesse als notwendig erachtete. 19.3.2 Weiterer Massnahmenverlauf seit dem Gutachten Nachdem das Gutachten E.\_\_\_\_\_ kleinschrittige Vollzugslockerungen empfahl und die Beschwerdekammer des Obergerichts die umgehende Umsetzung von weiteren Vollzugslockerungen anordnete, wurden am 8. Oktober 2020 dem Beschwerdeführer seitens der JVA K.\_\_\_\_\_ beantragte teil- und unbegleitete Urlaube bis hin zu einem 12-stündigen Beziehungsurlaub bewilligt (Vollzugsakten, pag. 2643). Gleichzeitig wurde die Versetzung des Beschwerdeführers in eine offene Vollzugsanstalt ins Auge gefasst. Dem Behandlungsbericht der FPA vom 30. April 2021 (Vollzugsakten, pag. 2801 ff.) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Berichtszeitraum zuverlässig und motiviert an der Einzeltherapie teilgenommen habe. Die Zusammenarbeit mit der milieuthérapeutischen Bezugsperson habe sich sodann konstruktiv entwickelt und die Beziehung habe sich gefestigt. Hinsichtlich der Milieuthérapie habe sich das Zustandsbild des Beschwerdeführers seit der Gewährung von zusätzlichen Vollzugslockerungen im Sinne von Urlauben mit Zeitfenstern und unbegleiteten Urlauben in positiver Richtung verändert. Er sei allgemein zugänglicher und motivierter erlebt worden. Hinsichtlich des Therapieverlaufs beschrieb der behandelnde Einzeltherapeut, Herr L.\_\_\_\_\_, wiederum Fortschritte im deliktorientierten Bereich. Der Beschwerdeführer habe seine Ansprechbarkeit für pädosexuelle Impulse im Umfeld eines familiären Kontextes, belastet durch sein Konfliktverhalten den Partnerinnen gegenüber, vertiefter erkennen können. Gleichzeitig habe es das Behandlungsteam immer wieder vor grössere Herausforderungen gestellt, mit dem Beschwerdeführer Fortschritte zu machen und ihn in eine progressive Haltung zu führen. Die Ausgänge und Urlaube seien unproblematisch verlaufen, der Beschwerdeführer habe sich als verlässlicher Partner beweisen können. Es habe sich als therapeutisch zielführend erwiesen, ihm ein grösseres Ausmass an Freiheit zu gewähren, weil die Absprachefähigkeit überprüft, die Verantwortungsübernahme eingeschätzt und die Offenheit für allfällige deliktrelevante Erfahrungen des pädosexuellen Spektrums zum Thema gemacht werden konnten. Insgesamt werde davon ausgegangen, dass die dissoziale Persönlichkeitsstörung beim Beschwerdeführer mit zunehmendem Alter und jedenfalls in der aktuellen Lebensphase in we-

13 niger akzentuiertem Ausmass vorliege. Die FPA ging in Anwendung der Risikobeurteilung gemäss FOTRES 3 sowie ihres eigenen klinischen Eindrucks von einem moderaten Rückfallrisiko für Sexualdelikte an Kindern aus. Von zentraler Bedeutung seien die Erprobung in sich erweiternden Bewährungsfenstern, die Einbindung in die Bewährungshilfe, die Fortsetzung der rückfallpräventiven Behandlung, die Begleitung und Unterstützung des Beschwerdeführers in potentiell risikorelevanten Lebenssituationen und in seinen Bemühungen um den Aufbau eines sozialen Empfangsraumes. Eine nicht zu schätzende Herausforderung für die mit dem Beschwerdeführer betrauten Institutionen und Fachleute liege in der geduldigen und dennoch herausfordernden Handhabung der ängstlich-vermeidenden, zwanghaften Persönlichkeit des Beschwerdeführers, die immer wieder den Resozialisierungsprozess in unproduktiver Weise torpediere und blockiere. Trotz der aller Wahrscheinlichkeit nach auftretenden Widerstände und Ambivalenzen, müsse der Beschwerdeführer stringent in die Freiheit geführt werden. Dabei dürfe nicht aus dem Auge verloren werden, dass eine Veränderung an der vorliegenden Persönlichkeitsstruktur mit grosser Wahrscheinlichkeit nicht zu erreichen sein werde, das De-

linquenzrisiko jedoch, so es zu keinen einschlägig risikorelevanten Entwicklungen komme, aktuell auf einem vertretbar niedrigen Niveau anzusiedeln sei, und so den Handlungsspielraum für die nächsten Vollzugslockerungsschritte öffne. Die Mass- nahme wurde als zweckmässig bezeichnet, wobei die Beeinflussbarkeit der Persönlichkeitsstörung und der Ausbau deliktpräventiver Strategien im Rahmen des geschlossenen Vollzugs weitestgehend stagniert seien. Im deliktorientierten Be- reich hätten präventive, deliktverhindernde Fortschritte erzielt werden können, wo- bei weitere Entwicklungsprozesse in einem offeneren Setting zu erwarten und not- wendig seien. Schliesslich ist festgehalten, dass ein erheblicher psychotherapeuti- scher Aufwand habe betrieben werden müssen, um den Beschwerdeführer an den Punkt zu bringen, einer Versetzung ins Massnahmenzentrum C.\_\_\_\_\_ zuzu- stimmen. Unter Zusage konkreter Bedingungen habe er jedoch für ein Einlenken gewonnen werden können. Gemäss Vollzugsbericht der JVA K.\_\_\_\_\_ vom 11. Mai 2021 (Vollzugsakten, pag. 2831 ff.) verliefen die im Berichtszeitraum insgesamt absolvierten 13 Urlaube (begleitet, mit Zeitfenstern, unbegleitet) sowie der absolvierte Gruppenausgang al- lesamt korrekt und ohne Auffälligkeiten. Bei der jährlichen Prüfung der stationären Massnahme vom 22. September 2021 (Vollzugsakten, pag. 2901 ff.) erwogen die BVD, dass die Entscheidungsgrundlagen aufzeigten, dass es dem Beschwerdeführer seit der letzten Überprüfung der Mass- nahme gelungen sei, sich weiter auf die stationäre therapeutische Behandlung ein- zulassen und weitere Fortschritte zu erzielen. Die BVD stellten fest, dass der Be- schwerdeführer sowohl institutions- als auch therapieseitig für die Berichtsperiode ein überwiegend positiver Verlauf attestiert werde und er die bis dato absolvierten Vollzugslockerungen allesamt korrekt und ohne Auffälligkeiten habe absolvieren können. Insgesamt werde die Fortsetzung der stationären therapeutischen Mass- nahme nach Art. 59 StGB grundsätzlich weiterhin als notwendig und zweckmässig erachtet. Die BVD erkannten, dass die Therapie anschlage und der Beschwerde- führer Fortschritte erziele, es jedoch im Hinblick auf die weitere Verbesserung der

14 Legalprognose noch wesentliche Themen zu bearbeiten und Ziele zu erreichen gel- te. In der Versetzungsverfügung vom 22. September 2021 (Vollzugsakten, pag. 2910 ff.), in der die Verlegung des Beschwerdeführers in die offene Betreuungsabteilung des Massnahmenzentrums C.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: C.\_\_\_\_\_ (Massnahmen- zentrum)) verfügt wurde, wurde insb. gestützt auf die VKS vom 1. Juni 2021 dem Psychiatrisch-Psychologischen Dienst der JVA K.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: PPD) die Weisung erteilt, die Therapie auch nach der Verlegung in das C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) beim bisherigen Einzeltherapeuten, Herrn L.\_\_\_\_\_, fortzusetzen. Damit konnte die gutachterliche Empfehlung umgesetzt und die Behandlungskontinuität über den Aufenthalt im C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) hinaus gewährleistet werden. Dies vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer immer wieder Schwierigkeiten bekundet habe, in einem neuen Therapiesetting Vertrauen zu finden und ein ausreichendes Mass an Offenheit gewährleisten zu können. Der Beschwerdeführer, bei dem der Übertritt ins C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) Unsicherheit, Ängste und den Ein- druck, die Kontrolle zu verlieren, ausgelöst habe, habe grosses Interesse an die- sem Vorgehen bekundet und sich erleichtert gezeigt (vgl. die Ergänzung zum Be- handlungsbericht des FPA vom 12. November 2021, Vollzugsakten, pag. 2937 f.). Die nächste Therapiephase – so der ergänzende Bericht des FPA weiter –, die gleichzeitig eine Phase der Evaluation des Erarbeiteten sei, sollte darauf fokussiert sein, dass der Beschwerdeführer seine deliktpräventiven Strategien im neuen Be- währungsraum umsetze.

Mit gleicher Verfügung wurden dem Beschwerdeführer begleitete Ausgänge und Urlaube ab dem zweiten Aufenthaltsmonat im C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) bewilligt. Der Eintritt ins C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) erfolgte am 20. Oktober 2021. Am 28. Oktober 2021 erkundigten sich die BVD bei Herrn M. \_\_\_\_\_, Leiter sozi- ale Integration C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum), nach dem bisherigen Verlauf. Dieser teilte mit, Rückzugstendenzen oder eine Verweigerungshaltung seien nicht feststellbar, und dass innerhalb der ersten drei Monate ein Vollzugsplan erstellt werde (Vollzugsakten, pag. 2935). Am 3. Januar 2022 fand der erste begleitete Ausgang statt (Vollzugsakten, pag. 2940). Das C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) teilte noch am 13. Januar 2022 mit, dass der Vollzugsplan in Arbeit sei und die BVD diesen im Verlauf der nächsten Woche erhalten sollten (Vollzugsakten, pag. 2939). Am 21. Februar 2022 erfolgte eine Nachfrage seitens der BVD, welche vom C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) am 1. März 2022 per Mail dahingehend beant- wortet wurde, dass der Vollzugsplan vom 25. Februar 2022 vom Beschwerdeführer nicht unterzeichnet worden sei und eine VKS als notwendig erachtet werde, weil der bisherige Verlauf eine wahre Ernüchterung gewesen sei. Der Beschwerdefüh- rer stehe therapeutisch nirgends. Herr M. \_\_\_\_\_ nannte die Versetzung des Be- schwerdeführers ins C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) in besagter Mail an die BVD «eine Mogelpackung». Die zugesicherte einzeltherapeutische Begleitung durch Herrn L. \_\_\_\_\_ finde gar nicht statt, da dieser pensioniert sei (Vollzugsak- ten, pag. 2941).

15 Aufgrund dieser Mail realisierten die BVD, dass es nach dem Übergang ins C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) gar nie zur Weiterführung der Therapie bei Herrn L. \_\_\_\_\_ gekommen ist (vgl. das Schreiben vom 23. März 2022, Voll- zugsakten, pag. 2954). Auch die Leiterin der FPA zeigte sich offenbar bestürzt darüber, dass die Weiterführung der Therapie nicht wenigstens bis zur Pensionie- rung von Herrn L. \_\_\_\_\_ erfolgt sei (vgl. Aktennotiz der BVD vom 25. März 2022, Vollzugsakten, pag. 2956). Sie entschuldigte sich daraufhin mit Schreiben vom 28. März 2022 für das «Versehen», «dass Herr A. \_\_\_\_\_ über fünf Monate nicht die Therapie bekommen hat, die er benötigt und die wir, Sie wissen es, mit ihm durchzuführen geplant und beabsichtigt haben» (Vollzugsakten, pag. 2958). Man habe die Verfügung, in der die Fortsetzung der Therapie statuiert worden sei, erst am 25. März 2022 zur Kenntnis genommen, nachdem das Archiv durchsucht worden sei. Es sei ein administrativer Fehler gewesen bzw. das Resultat verschie- dener suboptimaler Vorgänge. Die Abteilungsleiterin der FPA führte weiter aus, be- sonders bedauerlich sei, dass der Beschwerdeführer bereits ohne solche Fehler am guten Willen und der Kompetenz der Behörden zweifle. Es liege auf der Hand, dass ihn zutiefst verunsichert haben musste, dass er nichts von ihnen gehört habe, respektive nicht aufgeboten worden sei. Nichtsdestotrotz war die FPA der Auffas- sung, dass die Weiterbehandlung beim PPD durch einen anderen Einzeltherapeu- ten in Anbetracht der langjährigen Fallkenntnis nach wie vor sinnvoll und zweck- mässig sei. Eine solche nachträgliche Nachbetreuung durch den PPD wurde sei- tens BVD (vgl. Mail vom 29. März 2022; Vollzugsakten, pag. 2957 und pag. 2964) und C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) (vgl. Mail vom 31. März 2022, Vollzugsak- ten, pag. 2960) abgelehnt. Gemäss Protokoll des Standortgesprächs vom 7. April 2022 wurde das C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) aufgefordert, einen ausführlichen Verlaufsbe- richt einzureichen, welcher sich mitunter zum Therapiestand und der Therapie- fähigkeit des Beschwerdeführers äussern sollte. Nach Eingang dieses Berichts werde er der Konkordatlichen Fachkommission (KoFako) hinsichtlich der Frage, ob die Massnahme weiterzuführen oder aufzuheben sei sowie – für letzteren Fall – welche Rechtsfolge dies haben würde, zur Beurteilung vorgelegt

(Vollzugsakten, pag. 2995). Der Bericht über den Behandlungsverlauf vom 20. Mai 2022 (Vollzugsakten, pag. 2968 ff.) vom C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) liest sich negativ. Die Rede ist von anfänglichen Anpassungsschwierigkeiten und ablehnender, protestierender Haltung des Beschwerdeführers gegenüber der Therapie. Der Beschwerdeführer habe wiederholt geltend gemacht, dass ihm versprochen worden sei, dass er vom C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) aus weiterhin zu seinem ehemaligen Therapeuten in die Therapie gehen könne, und habe wiederholt zum Ausdruck gebracht, mit der Verlegung ins C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) betrogen worden zu sein; man habe ihm anderes versprochen (pag. 2987). Ein weiterer Knackpunkt waren dabei offenbar auch die begleiteten Ausgänge und Urlaube, über die er «entsetzt» und «erbost» gewesen sei, da er meinte, hinsichtlich Vollzugsöffnungen mit dem Eintritt ins C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) zurückgestuft worden zu sein. Dies ging letztlich so weit, dass er die Ausgänge und Urlaube verweigerte, weil er zeitlich längere haben wollte (Vollzugsakten, pag. 2976). Der Bericht hält ferner fest,

16 es bestehe beim Beschwerdeführer seit dessen Eintritt ins C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) keine Motivation zur Kooperation und dass zu prüfen sei, wie weit bei ihm überhaupt eine Therapiefähigkeit hinsichtlich einer erfolgreichen Verinnerlichung deliktpräventiver Strategien gegeben sei. Das Fazit des Berichts war, dass aus forensisch-therapeutischer Sicht im jetzigen Zeitpunkt nicht zu erwarten sei, dass innert nützlicher Frist, d.h. vor Ablauf der Massnahme am 5. März 2023, aus dem C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) ein erfolgreicher Therapieverlauf gemeldet werden könne (Vollzugsakten, pag. 2990). Die Direktion hielt in ihrer im Bericht eingebetteten Stellungnahme fest, dass sie im C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) ohne eine vonseiten des Beschwerdeführers aktive therapeutische Auseinandersetzung nicht im Stande seien, erweiterte Vollzugsöffnungen zu gewähren. Daher werde der bisherige Verlauf als ausserordentlich ernüchternd beurteilt und die bisherigen Bemühungen von Seiten des C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) würden als aussichtslos eingeschätzt. Sollte der Beschwerdeführer nicht schlagartig eine Veränderung in seinem Verhalten zeigen und sich auf den therapeutischen Prozess einlassen, könne die Direktion nur unterstreichen, was die forensische Stellungnahme in ihrem letzten Abschnitt festgehalten habe (Anmerkung der Kammer: d.h. kein erfolgreicher Therapieverlauf vor Ablauf der Massnahme am 5. März 2023). Die KoFako würdigte in ihrem Bericht vom 13. Juli 2022 den negativen Bericht und traf ebenso negative Feststellungen wie das C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) und die BVD, kam indes zu einem anderen Ergebnis (Vollzugsakten, pag. 3017): Die tatzeitnahen Risikofaktoren konnten im bisherigen Vollzugsverlauf kaum therapeutisch verringert werden und liegen auch heute noch vor. Hinweise auf ausreichend legalprognostische Veränderung im Verhalten von A.\_\_\_\_\_ sowie eine substanzielle Besserung der deliktfördernden psychiatrischen Symptomatik sind weiterhin nicht erkennbar. A.\_\_\_\_\_ hat aber zuletzt in der JVA K.\_\_\_\_\_ erste Ansätze von therapeutischen Fortschritten gezeigt (deutlich kooperationsbereiter und auch –fähiger und zeigte eine grössere Offenheit hinsichtlich der Delikte). Die gemäss Gutachten vom 6. Mai 2020 geäusserte Befürchtung, dass im Falle der Nichtaufrechterhaltung der Behandlungskontinuität hinsichtlich des Behandlungsteams, welche im Falle von A.\_\_\_\_\_ einen wesentlichen Aspekt zur Gestaltung eines prognostisch günstigen Therapiesettings darstelle, es zumindest anfänglich zur Verhinderung therapeutischer Fortschritte, Einschränkungen hinsichtlich der Offenheit und damit zu einer Stagnation kommen könne, hat sich bewahrheitet. Der problematische Übergang von der JVA K.\_\_\_\_\_ zum

C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) (vereinbarte ambulante Nachbetreuung mittels Einzeltherapie durch den bisherigen Behandler hat nicht stattgefunden) hat zur Folge gehabt, dass sich A.\_\_\_\_\_ derzeit dem therapeutischen Prozess verweigert. Inwiefern A.\_\_\_\_\_ die ihm in der JVA K.\_\_\_\_\_ zuletzt attestierten kleineren Fortschritte verinnerlicht hat, kann deswegen zurzeit nicht beurteilt werden. Mit einem Institutionswechsel sollte aus Sicht der Fachkommission geklärt werden, ob bei A.\_\_\_\_\_ eine Therapiefähigkeit gegeben ist und es gelingt, ihn erneut wie im Setting der JVA K.\_\_\_\_\_ in einen therapeutischen Prozess zu integrieren bzw. ob wieder eine tragfähige Basis für die Fortsetzung der therapeutischen Behandlung geschaffen werden kann. Solange diese Frage ungeklärt ist, kann aus Sicht der Fachkommission die für die Anordnung einer Verwahrung entscheidende Frage der nicht gegebenen Therapiefähigkeit nicht mit Sicherheit beantwortet werden. Die KoFako empfahl gestützt darauf den BVD, einen Antrag auf Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme zu stellen, den Beschwerdeführer aber

17 mittels Institutionswechsels aus dem offenen in ein geschlossenes Setting zu verlegen. Das C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) teilte daraufhin den BVD am 16. November 2022 in einer Mail mit, dass der Beschwerdeführer für den geschlossenen Massnahmenvollzug zu destruktiv im Milieu sei und eine zeitnahe Perspektive für den offenen Massnahmenvollzug fehle (Vollzugsakten, pag. 3036). Das C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) hielt gleichentags zum aktuellen Verlauf fest, dass das Verhalten identisch sei mit den Beschreibungen von Mai 2022. Er habe seit April 2022 keinen begleiteten therapeutischen Ausgang mehr absolviert und an keinen Freizeitaktivitäten teilgenommen. Aufgrund des passiven und destruktiven Verhaltens habe die Teilnahme an der Gruppentherapie am 12. Mai 2022 beendet werden müssen (Vollzugsakten, pag. 3037 f.). Auf die Beurteilung der KoFako könne der Beschwerdeführer nur den Kopf schütteln, er sehe keine Sinnhaftigkeit in einer erneuten stationären Massnahme und stelle in Aussicht, sollte das Gericht eine solche anordnen, so werde er sich das Leben nehmen. Die BVD verfügten in der Folge die Aufhebung der stationären therapeutischen Massnahme.

20.4. Würdigung durch die Kammer Dass der jüngste Massnahmenverlauf Zweifel an der Therapiefähigkeit des Beschwerdeführers aufwirft, legt die Vorinstanz grundsätzlich nachvollziehbar dar. Denn vorliegend ist evident und unbestritten, dass der Massnahmenverlauf seit dem Übertritt in den offenen Vollzug des C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) stagnierte, seither von einem weitestgehend negativen Verlauf gesprochen werden muss und die Therapieerfolge durch die Verlegung ins Regionalgefängnis weiter gefährdet worden sein dürften. Hingegen ist ebenso unbestritten, dass im Zeitpunkt der Gutachtenserstellung der (zumindest jüngste) Massnahmenverlauf noch als positiv zu bewerten war und das Gutachten an den Therapieerfolgen im geschlossenen Vollzug der JVA K.\_\_\_\_\_ anknüpfte. Insofern ist mit Blick auf die vorliegende Thematik festzustellen, dass sich die Sachlage im Aufhebungszeitpunkt wesentlich anders präsentierte als noch im Zeitpunkt der Gutachtenserstellung. Daran ändert nichts, dass viele Ausführungen im Gutachten E.\_\_\_\_\_, so etwa zur Diagnose und Rückfallgefahr, weiterhin Bestand haben oder sich zumindest seither nicht zum Besseren gewendet haben dürften. Denn vorliegend geht es einzig um die Frage, ob die Erfolgsaussichten der stationären therapeutischen Massnahme so gering sind, dass deren Fortführung aussichtslos i.S.v. Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB erscheint. Diese Erfolgsprognose einer Massnahme stellt dabei eine Tatfrage dar, die von einem Sachverständigen zu beurteilen ist (Art. 56 Abs. 3 lit. a StGB; Urteil BGer 6B\_296/2021 vom 23. Juni 2021 E. 1.2.2.; HEER, a.a.O., N 19 zu Art. 62d). Die damit

einhergehende, von den Vollzugsbehörden resp. dem Gericht zu beantwortende Rechtsfrage bezieht sich hingegen darauf, ob dieser gutachterlich zu erwartende Behandlungserfolg in genügendem Ausmass und mit hinreichender Wahrscheinlichkeit innerhalb der erforderlichen Zeit eintritt und das Rückfallrisiko folglich deutlich im Sinne von Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB zu reduzieren vermag (Urteil BGer 6B\_296/2021 vom 23. Juni 2021 E. 1.4.1). Die Tatfrage ist dabei der

18 Rechtsfrage vorgelagert, d.h. die Feststellungen der Vollzugsbehörde haben sich auf diejenigen des Sachverständigen zu stützen. Wie Erstere die gutachterliche Erfolgsprognose anschliessend würdigt und ob die Massnahme gestützt auf diese Prognose als genügend aussichtsreich oder aber als aussichtslos bewertet wird, liegt sodann im pflichtgemässen Ermessen der Vollzugsbehörde resp. des Gerichts (Urteil BGer 6B\_424/2015 vom 4. Dezember 2015 E. 2.3). Nachfolgend zu prüfen ist demnach, ob eine gutachterliche Erfolgsprognose vorliegt, welche die Aussichtslosigkeit der Massnahme indiziert und damit die Aufhebung derselben durch die Vollzugsbehörde rechtfertigt. Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_\_ erstellte sein Gutachten, nachdem der Vorgutachter F.\_\_\_\_\_ im Rahmen der letztmaligen Massnahmenverlängerung bereits die bedingte Entlassung und die Umwandlung in eine ambulante Massnahme in Aussicht gestellt hatte, worauf die stationäre Massnahme erstinstanzlich lediglich um 2.5 Jahre verlängert wurde. Die BVD wehrten sich dagegen und beantragten vor der Beschwerdekammer eine Verlängerung um fünf Jahre, da sie das Gutachten F.\_\_\_\_\_ als zu optimistisch erachteten. Verfahrensgegenstand, aus welchem das Gutachten E.\_\_\_\_\_ hervorging, war demnach die konkrete Dauer der weiterzuführenden stationären Massnahme. Dass sie tatsächlich weiterzuführen war, war hingegen unbestritten. Entsprechend präzisierte die Beschwerdekammer auf Nachfrage des Gutachters die Gutachtensfrage dahingehend, dieser solle sich insbesondere zur vorgutachterlichen Einschätzung bezüglich der Kriminalprognose und der weiteren Behandlungserfordernisse äussern. Das Gutachten kam diesem Auftrag nach und skizzierte auf der Grundlage möglicher künftiger Szenarien Empfehlungen und Kriterien für das Gelingen der stationären therapeutischen Massnahme. Die Obergutachter prognostizierten zwar einen deutlich längeren Massnahmenverlauf als der Vorgutachter sowie diverse Schwierigkeiten während dieses Massnahmenverlaufs, doch gingen auch sie eindeutig von einer vorhandenen Therapiefähigkeit des Beschwerdeführers aus und sprachen der Massnahme insofern Erfolg zu. Nach diesen einleitenden Feststellungen vermöchte das Gutachten E.\_\_\_\_\_ nur dann als genügende Grundlage sowohl für die letztmalige Weiterführung der Massnahme gemäss Art. 59 StGB wie auch für deren Aufhebung zu genügen, wenn es die veränderten Umstände vorausgesehen und sich bereits genügend konkret mit deren Folgen befasst sowie die Erfolgsaussichten an diese Veränderungen angepasst bzw. von gewissen, nunmehr weggefallenen Bedingungen abhängig gemacht hätte. Dass dies nur teilweise der Fall ist, zeigt sich bereits darin, dass die Vorinstanz zwar ausführlich und durchaus auch nachvollziehbar darlegt, weshalb sie die Aussicht vertritt, die Massnahme verspreche keinen Erfolg mehr, sie sich hierbei aber nur am Rande auf die gutachterlichen Prognosen stützt. Sie erwähnt in ihrer Würdigung im Wesentlichen einzig den gutachterlich kurz angeschnittenen Wegfall der Kooperationsbereitschaft, welcher nach den Gutachtern die Massnahmenfähigkeit und die weiteren Erfolgsaussichten einer Behandlung im Massnahmenvollzug in Frage stellen würde.

19 Abgesehen von einer künftig wieder wegfallenden Kooperationsbereitschaft seitens des Beschwerdeführers äusserten die Gutachter keine konkreten Vorbehalte gegenüber der Weiterführung der Massnahme. Bezeichnenderweise führten sie aus, weitere Vollzugsöffnungen würden als dringend angezeigt erachtet, um therapeutische Fortschritte realistisch einzuschätzen und prognostisch zu verwerten. Im Zeitpunkt der Gutachtenserstellung fehlten den Gutachtern folglich die erforderlichen Grundlagen, um eine realistische Erfolgsprognose zu stellen, da die in der JVA K. \_\_\_\_\_ gemachten Fortschritte des Beschwerdeführers zuerst durch Vollzugslockerungen getestet werden mussten. Die Zäsur im positiven Massnahmenverlauf erfolgte zwar gerade mit dem Übertritt in den offenen Vollzug und damit mit einem gewichtigen Lockerungsschritt. Infolgedessen konkludierte die Vorinstanz, die in der JVA K. \_\_\_\_\_ verzeichneten Therapieerfolge seien nicht nachhaltig und nicht in ein offeneres Vollzugssetting übertragbar. Diese Schlüsse lassen sich indes nicht aus dem Gutachten ziehen, sondern entstammen der vorinstanzlichen Interpretation der Berichte des C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum). Interessanterweise plädierte indes selbst das C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) nicht eindeutig für die Therapieunfähigkeit des Beschwerdeführers. Den Berichten ist lediglich zu entnehmen, dass «aus forensisch-therapeutischer Sicht im jetzigen Zeitpunkt nicht zu erwarten [sei], dass innert nützlicher Frist, d.h. vor Ablauf der Massnahme am 5. März 2023, aus dem C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) ein erfolgreicher Therapieverlauf gemeldet werden [könne].» Abgesehen davon, dass Berichte der Therapeuten für die Frage der Aussichtslosigkeit ohnehin nicht genügen (BGE 134 IV 246 E 4.3), lässt sich daraus nicht eine gemeingültige Aussichtslosigkeit der stationären Massnahme ableiten. Entsprechend führte das C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) abschliessend aus, es sei zu prüfen, wie weit beim Beschwerdeführer überhaupt eine Therapiefähigkeit hinsichtlich einer erfolgreichen Verinnerlichung deliktpräventiver Strategien gegeben sei. Die BVD resp. die Vorinstanz nahmen diese Prüfung unter Würdigung des gesamten Vollzugsverlaufs und unter besonderer Gewichtung des Aufenthalts im C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum), zu welchem sich bislang kein Gutachter äussern konnte, selber vor. Das Fundament ihrer Argumentation, wonach der Beschwerdeführer in der JVA K. \_\_\_\_\_ therapeutisch alles erreicht habe, wozu er fähig sei, findet entsprechend keine Stütze im Gutachten. Wenn die Vorinstanz in der Folge auch einem alternativen Behandlungskonzept den Erfolg abspricht, die Auswirkungen der kombinierten Persönlichkeitsstörung auf das Verhalten des Beschwerdeführers nach wie vor als ganz erheblich einschätzt und überdies «aufgrund der jüngsten Entwicklung» von der gutachterlichen (kurzfristigen) Rückfallprognose abweicht, stützt sie sich sodann wiederum auf ihre eigene Interpretation des Verhaltens des Beschwerdeführers und nicht auf eine gutachterliche, forensisch-psychiatrische Einschätzung. Indem die Vorinstanz die der Aufhebung der Massnahme zugrundeliegende Erfolgsprognose auf eine eigene Deutung des Vollzugsverlaufs stützt, beantwortet sie Fachfragen, für die sie mangels Sachkompetenz nicht zuständig ist. Die vom C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) empfohlene Prüfung der Therapiefähigkeit hat ein unabhängiger Sachverständiger vorzunehmen. Das Gutachten E. \_\_\_\_\_ genügt diesen Anforderungen nicht.

20 Das Gutachten E. \_\_\_\_\_ sah zwar Frustrationen sowie rigide und verweigernde Verhaltensmuster voraus, sah diese aber geradezu (zumal sie Teil des zu behandelnden Störungsbildes sind) als dem erfolgreichen Behandlungsprozess immanent an, solange sie detektiert, abgefangen und therapeutisch aufgearbeitet würden. Für den Umgang und das

Abfangen solcher Verhaltensmuster und damit letztlich für das Gelingen der Massnahme wurden seitens der Gutachter entsprechend genaue Empfehlungen abgegeben, welche in der Folge nicht befolgt wurden. Die Gutachter unterstrichen einerseits wiederholt die lange Behandlungsdauer eines solch komplexen Störungsbildes. Entsprechend empfahlen sie den Übertritt in den offenen Vollzug erst in 2-3 Jahren, sprich erst gegen respektive nach Ende der verlängerten Massnahme. Zuerst seien die dringend angezeigten und die bisher den Therapiefortschritt begünstigenden Vollzugslockerungen aus der JVA K. \_\_\_\_\_ heraus in Form von Ausgängen und Urlauben zu gewähren, um die erwähnten, erwarteten Frustrationen und verweigernden Verhaltensmuster frühzeitig erkennen und entsprechend aufarbeiten zu können. Die Gutachter sprachen der Massnahme damit – unter den von ihnen empfohlenen Umständen – über die angeordnete Dauer hinaus Erfolg zu. Gestützt darauf hielt auch die Beschwerdekammer fest, dass der bisherige Massnahmenverlauf eindrücklich aufzeige, dass von einer langandauernden Therapiebedürftigkeit auszugehen sei. Erneute Misserfolge seien im weiteren Massnahmenvollzug nicht ausgeschlossen. Um die bedingte Entlassung gut vorbereiten und allfällige Rückschläge abfedern zu können, brauche es genügend Zeit. Entgegen der gutachterlichen Empfehlung wurde der Beschwerdeführer bereits nach knapp über einem Jahr und unter Einschränkung der Ausgänge und Urlaube in den offenen Massnahmenvollzug verlegt. Am 7. April 2022, d.h. nur knapp 5.5 Monate nach dem Übertritt ins C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum), wurde bereits die Aufhebung der Massnahme infolge Aussichtslosigkeit thematisiert bzw. ins Auge gefasst. Dies, nachdem nur zwei Jahre zuvor im Rahmen des nachträglichen Verfahrens aufgrund von mehrjährigen Therapiefortschritten die Frage der baldigen bedingten Entlassung, nie jedoch die Möglichkeit einer Verwahrung im Raum stand. Dies scheint vor dem Hintergrund der damaligen gutachterlichen Ausführungen und ohne eine neuerliche Facheinschätzung, so aussichtslos die Massnahme vorliegend auch erscheinen möge, überstürzt. Andererseits wurde mehrfach die Wichtigkeit der Konstanz im Therapiesetting resp. in der Beziehungsstruktur der Therapie betont, zumal bekannt war, dass der Beschwerdeführer Mühe bekundete, sich in ein neues Therapiesetting einzufinden. Das Vertrauensverhältnis zum Einzeltherapeuten, wie es in der JVA K. \_\_\_\_\_ zu Herrn L. \_\_\_\_\_ bestand, war für die Gutachter im Hinblick auf die Erfolgsprognose der Massnahme von «essentieller Bedeutung». Diese vertrauensvolle Therapeutenbeziehung wurde dem Beschwerdeführer – wie hiervor ausführlich dargestellt – in nicht nachvollziehbarer Weise durch behördliche Fehler entzogen und konnte im C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) zu einem neuen Therapeuten nicht wiederhergestellt werden. Der Beschwerdeführer sah sich absprachewidrig und entgegen der gutachterlichen Empfehlung unvermittelt einem neuen Einzeltherapeuten gegenüber. Dass Herr L. \_\_\_\_\_ kurze Zeit später ohnehin pensioniert wurde, kann nicht dem Beschwerdeführer entgegengehalten werden.

21 Das Gutachten ist vor diesem Hintergrund auch deshalb ungeeignet, eine Therapieunfähigkeit des Beschwerdeführers zu begründen, als der nachfolgende Therapieverlauf gerade nicht so verlaufen ist, wie von den Gutachtern empfohlen. Zwar dürfte gerade dieser Umstand die Massnahme ungünstig beeinflusst haben, doch lässt sich heute (aus nicht dem Beschwerdeführer anzulastenden Gründen) nicht mehr feststellen, ob die Massnahme insbesondere auf der Basis des über mehrere Jahre bestehenden und den Therapieverlauf begünstigenden Vertrauensverhältnisses zum Therapeuten erfolgreich verlaufen wäre und unter diesen Umständen noch erfolgreich verlaufen könnte. Der Therapieversuch kann damit auch nicht bedingungslos im Sinne der gutachterlichen

Prognose als gescheitert bezeichnet werden, zumal dieser Therapieverlauf nicht vollständig ausgeschöpft wurde. Damit verliert auch die gutachterliche Feststellung, wonach sich vor dem Hintergrund des bisherigen zum Teil stagnierenden Therapieverlaufs die Frage nach weiteren Therapieoptionen stelle, stark an Gewicht. Unter diesen Umständen wird schliesslich auch die von den Gutachtern aufgeworfene, nicht jedoch hinlänglich beantwortete Frage der Therapieunfähigkeit im Falle fehlender Kooperationsbereitschaft relativiert. So bleibt heute ungewiss, ob diese erneute Verweigerungshaltung – wie die Vorinstanz annimmt – unvermeidbare Folge des Störungsbildes und damit diagnostisch und prognostisch bedeutsam ist, ergo im weiteren Verlauf der Massnahme (etwa unter zunehmend realistischen Alltagsbedingungen) unweigerlich eingetreten wäre und künftig wieder eintreten würde, oder ob sie dem gutachterlich nicht empfohlenen und damit nicht als zweckmässig erachteten Massnahmenverlauf entsprang bzw. dadurch zumindest wesentlich begünstigt wurde. Den Akten ist jedenfalls zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer über die Nichteinhaltung der Zusicherungen, welche letztlich für den Übertritt ausschlaggebend waren, entsetzt und erbost gewesen sei sowie mehrfach zum Ausdruck gebracht habe, sich verarscht zu fühlen, was vermutlich auch das Seine zum Nichtunterzeichnen des Vollzugsplans beigetragen hat. Die erneute Verweigerungshaltung lässt damit nicht zweifellos den Schluss zu, der Beschwerdeführer habe sich ganz grundsätzlich der Massnahme verschlossen. Sie könnte nämlich – wie bereits in der Vergangenheit – nur vorübergehender Natur sein. Mit anderen Worten ist im heutigen Zeitpunkt ungeklärt, ob die Massnahme an sich aussichtsreich gewesen wäre, wären die gutachterlichen Empfehlungen (insbesondere die Konstanz in der Therapie) eingehalten worden, oder ob die neuerliche Verweigerungshaltung persönlichkeitsimmanent ist und die Massnahme als solche nicht aussichtsreich sein kann. Diese Frage dürfte denn auch wesentlich mit der (von der Vorinstanz zu Recht aufgeworfenen, aber eigenständig wieder verworfenen) Frage zusammenhängen, ob der Aufbau einer neuerlichen konstruktiven therapeutischen Beziehung überhaupt realistisch erscheint. Diese Fragen gilt es zu klären, bevor endgültig über die Aufhebung der Massnahme entschieden werden kann. Dieser Ansicht war letztlich auch die KoFako, welche in Kenntnis der erneuten Verweigerungshaltung und entsprechend negativen Verlaufs noch die Weiterführung der Massnahme und die Verlegung in eine andere Institution empfahl, um

22 zu eruieren, «ob bei A. \_\_\_\_\_ eine Therapiefähigkeit gegeben ist und es gelingt, ihn erneut wie im Setting der JVA K. \_\_\_\_\_ in einen therapeutischen Prozess zu integrieren bzw. ob wieder eine tragfähige Basis für die Fortsetzung der therapeutischen Behandlung geschaffen werden kann». Die unterschiedliche Einschätzung unterstreicht, dass für die Beantwortung der vorliegend relevanten Fragen eindeutige und sachverständige Beurteilungen fehlen. Nach Ansicht der Kammer erscheint die vorgängige gutachterliche Abklärung der Therapiefähigkeit und der Erfolgsaussichten der Massnahme angesichts dessen, dass diese klärungsbedürftig und seit Beginn des negativen Verlaufs nunmehr zwei Jahre vergangen sind, verhältnismässiger und zielführender als die von der KoFako empfohlene vorbehaltlose Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme. Dies umso mehr, als – wie die BVD und die Vorinstanz zu Recht hervorhoben – das Verhalten und die dokumentierten Aussagen des Beschwerdeführers Fragen aufwerfen: Den Akten ist etwa zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer offenbar gegenüber dem C. \_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) eindeutig gegen die Weiterführung der Massnahme geäussert (pag. 3037 f.), sich mit der Aufhebung einverstanden gezeigt (pag. 3084, unterzeichnet vom Beschwerdeführer) und damit gedroht habe, sich im Falle der

Verlängerung des Lebens zu nehmen (pag. 3027 sowie pag. 3038). Auf die Beurteilung der KoFako hin habe er gesagt, er könne nur den Kopf schütteln und sehe keine Sinnhaftigkeit in einer erneuten stationären Massnahme (pag. 3038). Ebenso hat der Beschwerdeführer anlässlich der Haf-teröffnung angegeben, dass er bei sich keine Rückfallgefahr sehe und auch nicht psychisch gestört sei (pag. 3234, unterzeichnet vom Beschwerdeführer). Die aktenkundigen Aussagen stellen die Therapiewilligkeit und damit die Zweckmässigkeit der Massnahme ernsthaft in Frage, kontrastieren aber mit der Beschwerde des Beschwerdeführers gegen die Aufhebung, welche eine Therapiewilligkeit bekräftigt. Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ führte auch im Rahmen des rechtlichen Gehörs am 25. Januar 2023 aus, der Beschwerdeführer sei weiterhin therapiewillig und motiviert, die stationäre therapeutische Massnahme ausserhalb des C.\_\_\_\_\_ (Massnahmenzentrum) fortzuführen und an seine über Jahre erzielten Erfolge anzuknüpfen (pag. 3117). Die Würdigung der bekundeten und vorliegend zweifelhaften Behandlungswilligkeit steht einem Sachverständigen und nicht den Vollzugsbehörden resp. dem Gericht zu (Urteil BGer 6B\_1312/2016 E 3.4). Im Ergebnis lässt sich nach dem aktuellen Stand der Dinge nichts Abschliessendes in Bezug auf eine allenfalls nach wie vor bestehende Verbesserungsmöglichkeit der Legalprognose im Rahmen der stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB sagen. Im Lichte der gesamten Umstände sind neue Abklärungen un- abdingbar. Akzentuiert wird diese Notwendigkeit dadurch, dass die rechtskräftige Aufhebung der Massnahme den Weg ebnet für die Prüfung der Verwahrung, der schwerwiegendsten Massnahme, die das schweizerische Sanktionenrecht kennt. Diesen nächsten Schritt hat die Vollzugsbehörde bereits in Aussicht gestellt. Nicht zuletzt deshalb ist die Aussichtslosigkeit der stationären Massnahme nicht leichthin anzunehmen und bei der Aufhebung entsprechend Vorsicht geboten. 20.5. Fazit

23 Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Fragen der Therapierbarkeit des Beschwerdeführers respektive der Erfolgsaussichten der stationären therapeutischen Massnahme im Gutachten E.\_\_\_\_\_ nicht genügend konkret behandelt wurden und das Gutachten weder die Aufhebung der Massnahme hinreichend konkret indiziert noch genügend aktuell ist. Es liegt damit keine sachverständige Begutachtung vor, welche sich mit diesen Fragen hinlänglich konkret befasst hat und auf deren Grundlage die Vollzugsbehörden resp. das Gericht die gestellte Erfolgsprognose rechtlich würdigen und die Aufhebung der Massnahme vornehmen könnten. Dies ist nachzuholen, bevor die stationäre Massnahme allenfalls endgültig aufgehoben und Antrag auf Umwandlung der Massnahme in eine Verwahrung gestellt wird. Fraglich ist insbesondere auch, ob – sofern nach Ansicht des Sachverständigen nach wie vor von der Therapierbarkeit des Beschwerdeführers im Rahmen einer stationären therapeutischen Massnahme auszugehen ist – der Aufbau einer neuen konstruktiven Therapiebeziehung überhaupt noch realistisch ist. Dies dürfte mit der ebenfalls zu klärenden Frage einhergehen, ob der Beschwerdeführer noch ernsthaft therapiewillig ist. Das Gutachten ist durch die Vorinstanz (resp. mit deren allfälliger Delegation durch die BVD) einzuholen, ansonsten dem Beschwerdeführer ein Instanzenverlust droht. Zumal sich das Gutachten E.\_\_\_\_\_ bereits fundiert mit dem Beschwerdeführer befasst hat, drängt sich die Einholung eines blossen Ergänzungsgutachten auf. Dieser Entscheid wird indes der Vorinstanz (resp. bei entsprechender Delegation den BVD) überlassen. 20. Widerruf des offenen Vollzugs, Rückversetzung in den geschlossenen Vollzug, Widerruf der begleiteten Vollzugslockerungen und temporäre Verlegung in ein RG (Verfügung vom 25. Januar 2023) Bei diesem Ausgang wird die titelerwähnte Verfügung resp. der vorinstanzliche

Entscheid in titelerwähnter Sache hinfällig. Nach Eingang des (ergänzenden) Gutachtens werden die Vollzugsbehörden je nach Ergebnis die Modalitäten des allenfalls weiterzuführenden Massnahmenvollzugs neu zu definieren haben und es wird dem Beschwerdeführer ein neuer Rechtsmittelweg offenstehen. IV. Kosten und Entschädigung

21. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer im Sinne der Kostenregelung als obsiegend zu gelten. In Anwendung von Art. 108 Abs. 1 und 2 VRPG sowie Art. 28 Abs. 2 i.V.m. Art. 51 des Dekrets betreffend die Verfahrenskosten und die Verwaltungsgebühren der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [Verfahrenskostendekret, VKD; BSG 161.12]) gehen die Verfahrenskosten für das Beschwerdeverfahren vor der Vorinstanz (CHF 400.00) und vor Obergericht (bestimmt auf CHF 2'000.00) zu Lasten des Kantons Bern. 22. Gleichzeitig ist dem Beschwerdeführer sowohl für das Verfahren vor der Vorinstanz als auch für das Verfahren vor Obergericht eine Entschädigung für die Ausübung seiner Verfahrensrechte zulasten des Kantons Bern, Sicherheitsdirektion, auszurichten (Art. 108 Abs. 3 i.V.m. Art. 104 Abs. 1 VRPG; für die Bemessung Art. 41

24 des Kantonalen Anwaltsgesetzes [KAG; BSG 168.11] i.V.m. Art. 11 Abs. 1 der Verordnung über die Bemessung des Parteikostenersatzes [Parteikostenverordnung, PKV; BSG 168.811], Tarifrahmen zwischen CHF 400.00 bis CHF 11'800.00 pro Instanz). 22.1 Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ machte im Verfahren vor der Vorinstanz mit Honorarnote vom 8. Mai 2023 (Beschwerdeakten SID, Beilage 16 zur Beschwerde betreffend Aufhebung der Massnahme im vorinstanzlichen Verfahren) für beide (später vereinigte) Beschwerdeverfahren einen angemessenen Aufwand von gesamthaft 21.6 Stunden à CHF 250.00 und Auslagen von CHF 182.00 geltend, was eine von der Vorinstanz zu entrichtende Parteientschädigung von total CHF 6'011.80 (inkl. MWST) ergibt. 22.2 Für das oberinstanzliche Beschwerdeverfahren macht Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ mit Honorarnote vom 20. September 2023 (pag. 879 ff.) einen Aufwand von 15.85 Stunden à CHF 250.00 und Auslagen von CHF 73.10 geltend. 12 Stunden fallen dabei auf die Erstellung der Beschwerdeschrift. Dies scheint mit Blick auf die bereits für die vorinstanzliche Beschwerdeschrift aufgewendeten 17.5 Stunden in der Summe übersetzt. Es erfolgt entsprechend eine Kürzung um 3 Stunden, womit ein angemessener Aufwand von 12.85 Stunden à CHF 250.00, ergebend CHF 3'212.50, sowie Auslagen von CHF 73.10 resultieren. Die auszurichtende Parteientschädigung beträgt damit CHF 3'538.60 (inkl. MWST). 23. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ als unentgeltliche Rechtsvertretung gegenstandslos.

25 Die 2. Strafkammer beschliesst: 1. Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als der Entscheid der Sicherheitsdirektion vom 12. Juni 2023 aufgehoben und an die Sicherheitsdirektion zur Einholung eines ergänzenden, eventuell eines neuen forensisch-psychiatrischen Gutachtens sowie zur anschliessenden neuerlichen Beurteilung der Frage der Aufhebung oder Weiterführung der Massnahme nach Art. 59 StGB zurückgewiesen wird. Die allfällige Rückweisung der Sache an die Bewährungs- und Vollzugsdienste liegt im Ermessen der Sicherheitsdirektion. 2. Die Kosten des Entscheids der Sicherheitsdirektion vom 12. Juni 2023 von CHF 400.00 und jene des oberinstanzlichen Beschwerdeverfahrens, bestimmt auf eine Pauschalgebühr von CHF 2'000.00, trägt der Kanton Bern. 3. Dem Beschwerdeführer wird für das vorinstanzliche Beschwerdeverfahren zu Lasten des Kantons Bern, Sicherheitsdirektion, ein Parteikostenersatz von CHF 6'011.80

(in- kl. Auslagen und MWST) ausgerichtet. 4. Dem Beschwerdeführer wird für das oberinstanzliche Beschwerdeverfahren zu Lasten des Kantons Bern, Sicherheitsdirektion, ein Parteikostenersatz von CHF 3'538.60 (in- kl. Auslagen und MWST) ausgerichtet. 5. Das Verfahren um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege für das oberinstanzliche Beschwerdeverfahren unter Beiordnung von Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ als unentgeltliche Rechtsvertreterin wird als gegenstandslos beschrieben. 6. Zu eröffnen: - dem Verurteilten/Beschwerdeführer, v.d. Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ - der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern - der Generalstaatsanwaltschaft Mitzuteilen: - dem Amt für Justizvollzug des Kantons Bern, Bewährungs- und Vollzugsdienste Bern, 19. Dezember 2023 Im Namen der 2. Strafkammer Der Präsident i.V.: Oberrichter Horisberger Der Gerichtsschreiber: Lüthi Rechtsmittelbelehrung auf der nächsten Seite!

26 Rechtsmittelbelehrung Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesgericht, Av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in Strafsachen gemäss Art. 39 ff., 78 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes (BGG; SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerde muss den Anforderungen von Art. 42 BGG entsprechen.

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