

BE_ZIVILSTRAF SK 2023 421 vom 12. August 2024

BE Obergericht, 2024-08-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_zivilstraf_SK_2023_421

FR: BE_ZIVILSTRAF SK 2023 421 du 12 août 2024

IT: BE_ZIVILSTRAF SK 2023 421 del 12 agosto 2024

Regeste

20240708_093228_ANOM.docx | Sicherheitsdirektion (SID)

Erwägungen

E. 1

Mit Verfügung vom 8. Februar 2023 hoben die Bewährungs- und Vollzugsdienste des Amts für Justizvollzug des Kantons Bern (nachfolgend BVD) die stationäre therapeutische Massnahme von A. _____ wegen aussichtsloser Führung auf und stellten fest, dass keine zu vollziehende Reststrafe mehr vorliegt (amtliche Akten SID, pag. 1 ff.).

E. 2

Dagegen erhob A. _____, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 13. März 2023 Beschwerde bei der Sicherheitsdirektion (SID) des Kantons Bern, wobei er um Aufhebung der Dispositivziffer 1 der angefochtenen Verfügung, umgehende Fortführung der stationären therapeutischen Massnahme sowie Gewährung des Rechts zur unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung seines Rechtsvertreters als amtlichen Anwalt ersuchte (amtliche Akten SID, pag. 22 ff.).

E. 3

Mit Entscheid vom 8. August 2023 wies die SID die Beschwerde ab, wobei das gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege teilweise gutgeheissen wurde (amtliche Akten SID, pag. 67 ff.).

E. 4

Dem Beschwerdeführer sei für das Beschwerdeverfahren 2023.SIDGS.248 und für das vorliegende Beschwerdeverfahren das Recht auf unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge

E. 5

Gestützt auf diese Eingabe wurde am 12. September 2023 das vorliegende Beschwerdeverfahren eröffnet und die SID aufgefordert, innert Frist eine Stellungnahme zur Beschwerde und den gestellten Beweisanträgen sowie die Vollzugsakten des Beschwerdeführers einzureichen (pag. 43 f.).

E. 6

Mit Schreiben vom 26. September 2023 beantragte die SID mit Verweis auf ihre Ausführungen im angefochtenen Entscheid die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde und der gestellten Beweisanträge. Zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wurde kein Antrag gestellt (pag. 46 ff.).

E. 7

Die Generalstaatsanwaltschaft verzichtete am 12. Oktober 2023 ihrerseits auf eine Stellungnahme und verwies auf die Ausführungen der SID im Entscheid vom 2. [recte: 8.] August 2023 und in der Vernehmlassung vom 26. September 2023 (pag. 52).

E. 8

Nach einmalig gewährter Fristerstreckung gelangte beim Obergericht des Kantons Bern die Replik des Beschwerdeführers vom 20. November 2023 ein (pag. 60 ff.). Darin wurde u.a. Ziff. 4. der Rechtsbegehren gemäss Beschwerde vom 11. September 2023 wie folgt berichtigt: «Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Beschwerdeverfahren das Recht auf unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren» (pag. 65).

E. 9

Mit Schreiben vom 29. November 2023 verzichtete die Generalstaatsanwaltschaft auf eine Duplik (pag. 71). Mit Eingabe vom 8. Dezember 2023 verzichtete die SID unter Verweis auf ihre bisherigen Ausführungen ebenfalls auf eine Duplik, dies unter punktuellen Ergänzungen zu den gestellten Beweisanträgen des Beschwerdeführers (pag. 72).

E. 10

Mit Beschluss vom 2. Februar 2024 wurde der Beweisantrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines Gutachtens insofern gutgeheissen, als eine Ergänzung/Aktualisierung des forensisch-psychiatrischen Gutachtens vom 24. Juni 2021 bei Dr. med. C. _____ eingeholt wurde. Der Antrag auf Einholung eines Therapieberichts bei Herrn lic. phil. D. _____ wurde ebenfalls gutgeheissen, währenddem der Antrag auf eine persönliche Anhörung des Beschwerdeführers vor Obergericht abgewiesen wurde. Den Parteien wurde gleichzeitig der vorgesehene Fragenkatalog an den Gutachter zur Stellungnahme unterbreitet (pag. 73 ff.).

E. 11

Sowohl die Generalstaatsanwaltschaft (pag. 78) als auch der Beschwerdeführer erhoben bezüglich des beabsichtigten Ergänzungsgutachtens keine Einwände und stellten keine weiteren Fragen an den Experten. Von Seiten des Beschwerdeführers wurde gleichzeitig beantragt, er sei im Rahmen der Begutachtung persönlich einzubeziehen und anzuhören (pag. 83). Die SID ersuchte um Ergänzung/Konkretisierung der Fragen 3, 5 und 6 sowie um Aufnahme einer zusätzlichen Frage bzw. Anschlussfrage (pag. 80 f.).

E. 12

Mit Verfügung vom 21. Februar 2024 wurden die Anträge der SID betreffend Präzisierung/Ergänzung der vorgesehenen Fragen an den Gutachter und der Antrag des Beschwerdeführers auf Miteinbezug und Anhörung im Rahmen der Begutachtung gutgeheissen (pag. 86 f.; vgl. Gutachtauftrag, pag. 88 ff.).

E. 13

Der eingeholte Verlaufs- bzw. Abschlussbericht über die psychotherapeutische Behandlung des Beschwerdeführers im Massnahmenzentrum St. Johannsen vom 28. März 2024 ging am 2. April 2024 beim Obergericht des Kantons Bern ein (pag. 95 ff.). Eine Kopie des Berichts ging gleichentags mit Verfügung an die Parteien und an den Gutachter Dr. med.

C._____ (pag. 103 f.).

4

E. 14

Das forensisch-psychiatrische Verlaufsgutachten von Dr. med. C._____ datiert vom 8. April 2024 und langte am 10. April 2024 beim Obergericht des Kantons Bern ein (pag. 106 ff.).

E. 15

Mit Verfügung vom 10. April 2024 wurde den Parteien eine Kopie des Verlaufsgutachtens zugestellt und gleichzeitig eine Frist zur Einreichung allfälliger Ergänzungsfragen angesetzt (pag. 209 f.). Die Parteien verzichteten auf die Einreichung bzw. Stellung von Ergänzungsfragen (pag. 214, 218 f.).

E. 16

Mit Verfügung vom 6. Mai 2024 wurde den Parteien Gelegenheit geboten, innert Frist eine Stellungnahme zum Gutachten bzw. zum Verfahrensgegenstand einzu- reichen (pag. 221 f.).

E. 17

Die Generalstaatsanwaltschaft verzichtete mit Schreiben vom 7. Mai 2024 auf eine Stellungnahme (pag. 225). Die SID führte in ihrer Eingabe vom 22. Mai 2024 aus, dass sie am angefochtenen Entscheid und ihren bisherigen Eingaben festhalte (pag. 227). Nach zweimaliger Fristerstreckung reichte der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 8. Juli 2024 eine Stellungnahme zum Gutachten von Dr. med. C._____ ein (pag. 237 ff.).

E. 18

Mit Verfügung vom 9. Juli 2024 wurde der Schriftenwechsel geschlossen und – unter Bekanntgabe der voraussichtlichen Kammerzusammensetzung – der schrift- liche Entscheid in Aussicht gestellt (pag. 249 f.).

E. 19

Rechtsanwalt B._____ reichte mit Schreiben vom 29. Juli 2024 seine Honorar- note ein (pag. 251 f.). II. Formelles

E. 20

Gemäss Art. 52 Abs. 1 des Gesetzes über den Justizvollzug (JVG; BSG 341.1) i.V.m. Art. 29 Abs. 1 Bst. c des Organisationsreglements des Obergerichts (OrR OG; BSG 162.11) beurteilen die Strafkammern des Obergerichts Beschwer- den gegen Verfügungen und Beschwerdeentscheide der Vorinstanz im Bereich des Justizvollzugs. Die 1. Strafkammer ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Be- schwerde zuständig. Das Verfahren richtet sich gemäss Art. 53 JVG nach dem Ge- setz über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21), soweit das JVG keine besonderen Bestimmungen enthält. Namentlich finden die Art. 79 und Art. 80 bis 84a VRPG sinngemäss Anwendung (Art. 86 Abs. 2 VRPG).

E. 20.00

und MwSt. von CHF 250.55, ausmachend CHF 3'504.55, sowie ab 01.01.2024: 22.33 Std. à CHF 200.00 zzgl. Auslagen von CHF 90.00 und MwSt. von CHF 369.05, ausmachend CHF 4'925.05). Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern die ausgerichtete amtliche

Entschädigung zu erstatten, sobald er dazu in der Lage ist (Art. 113 Abs. 1 VRPG i.V.m. Art. 123 Abs. 1 ZPO).

E. 21

Die Beschwerde wurde fristgerecht eingereicht (Art. 52 Abs. 1 JVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist vom angefochtenen Entscheid direkt betroffen und als unterlegene Partei zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 79 VRPG).

E. 22

Auf die Beschwerde vom 11. September 2023 ist einzutreten. Die Kognition der Strafkammer richtet sich nach Art. 80 VRPG.

5 III. Materielles

E. 23

Ausgangslage

E. 23.1

Der Beschwerdeführer wurde in den Jahren 2000/2001 wegen mehrfacher Vergewaltigung, mehrfacher versuchter Vergewaltigung, fahrlässiger sexueller Handlungen mit Kindern, mehrfacher sexueller Nötigung, mehrfacher Ausnützung einer Notlage, mehrfacher Entführung und Freiheitsberaubung schuldig gesprochen und infolgedessen zunächst verwahrt (amtliche Akten BVD, pag. 224 ff., pag. 380 ff.). Im Zuge des Inkrafttretens der Teilrevision des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0) wurde die altrechtliche Verwahrung im Jahr 2008 vom Obergericht des Kantons Bern in eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB umgewandelt (amtliche Akten BVD, pag. 741 ff.).

E. 23.2

Der Beschwerdeführer befindet sich in einer stationären therapeutischen Massnahme, welche vom zuständigen Gericht mehrfach verlängert wurde, letztmals am 5. Oktober 2021 um zwei Jahre, bis am 10. Juli 2023 (amtliche Akten BVD, pag. 3596 ff., pag. 3611 ff.). In Bezug auf die Vollzugsgeschichte ist in aller Kürze festzuhalten, dass sich der Beschwerdeführer ab dem 30. April 2013 im Massnahmenzentrum St. Johannsen befand, wo ihm schrittweise Lockerungen gewährt wurden (vgl. etwa amtliche Akten BVD, pag. 1819 ff., pag. 1940 ff., pag. 1975 inkl. Rückseite, pag. 1999 ff., pag. 2264 inkl. Rückseite, pag. 2376 ff.). Ab dem 25. Juli 2019 befand er sich in der Progressionsstufe B, ging einmal wöchentlich einer unbegleiteten Freizeitbeschäftigung nach und bezog ab Oktober 2019 zwölfstündige, unbegleitete Beziehungsurlaube (amtliche Akten BVD, pag. 2952 ff., pag. 3018 Rückseite). Aufgrund einer Meldung des Massnahmenzentrums St. Johannsen betreffend einen Vorfall vom 6. November 2019 wurde der Beschwerdeführer mit Verfügung der BVD vom 19. November 2019 zwecks Krisenintervention zunächst in ein Reginalgefängnis verlegt und mittels Verfügung der BVD vom 17. Dezember 2019 per 19. Dezember 2019 in den geschlossenen Massnahmenvollzug der Justizvollzugsanstalt (JVA) Solothurn zurückversetzt (amtliche Akten BVD, pag. 3040 ff., pag. 3080 ff.). Mit Verfügung vom 12. März 2021 ordneten die BVD die Weiterführung der stationären therapeutischen Massnahme an (amtliche Akten BVD, pag. 3304 ff.) und mit Entscheid des Regionalgerichts Bern-Mittelland wurde die stationäre therapeutische Massnahme – wie

bereits erwähnt – bis am 10. Juli 2023 verlängert (amtliche Akten BVD, pag. 3596 ff.). Der Beschwerdeführer wurde daraufhin mit Verfügung vom 28. Januar 2022 in die Grundstufe des offenen Vollzugs des Massnahmenzentrums St. Johannsen verlegt (amtliche Akten BVD, pag. 3698 ff., pag. 3703). Aufgrund der Empfehlungen der Konkordatischen Fachkommission (KoFako) vom 25. Juli 2022 (amtliche Akten BVD, pag. 3794 f., pag. 3799, pag. 3841 ff.) ordnete das Massnahmenzentrum St. Johannsen am 10. August 2022 die vorübergehende Verlegung des Beschwerdeführers in die geschlossene Abteilung an (amtliche Akten BVD, pag. 3805 ff.). Diese Sicherheitsmassnahme wurde seitens der BVD am 24. August 2022 verlängert (amtliche Akten BVD, pag. 3829 ff.). Mit Verfügung vom 31. Oktober 2022 wurde der Beschwerdeführer in ein Regionalgefängnis (amtliche Akten BVD, pag. 3937 ff.) und mit Verfügung vom 25. November 2022 schliesslich in den geschlossenen Normalvollzug der JVA Bostadel verlegt (amtliche Akten BVD, pag. 3980 ff.), wo er sich seither befindet.

6

E. 24

Angefochtener Entscheid der SID Im angefochtenen Entscheid führte die SID zur Begründung der Aufhebung der stationären therapeutischen Massnahme zusammengefasst aus, dass sich der Beschwerdeführer schon einmal auf Lockerungskurs befunden, dann aber wegen deliktrelevanten Verhaltens in den geschlossenen Vollzug zurückversetzt werden müssen. Im März 2021 sei ihm eine «letzte Chance» zur Erreichung der für eine bedingte Entlassung erforderlichen legalprognostischen Verbesserungen gewährt worden, welche er wohl im Wesentlichen störungsbedingt nicht nutzen können. Er sei in der JVA sodann durch stark provozierendes, grenzüberschreitendes und plagendes Verhalten in eine Aussenseiterrolle gekommen, so dass Repressalien durch Mitinsassen nicht mehr hätten ausgeschlossen werden können. Es sei mehrfach vorgekommen, dass der Beschwerdeführer einen angespannten Eindruck gemacht habe, destruktiv unterwegs gewesen sei und sich über alles und jeden negativ ausgelassen habe. Am 13. Juni 2022 habe das Massnahmenzentrum St. Johannsen aufgrund der störungsbedingt risikorelevanten Beeinflussbarkeit des Beschwerdeführers, der kritisch zu beurteilenden Absprachefähigkeit und des noch deutlich ungenügenden individuellen Risikomanagements lockerungsprognostisch lediglich die Progressionsstufe A empfohlen. Am 14. Juli 2022 sei es sodann zu deliktrelevantem Verhalten gegenüber der damaligen Bezugsperson gekommen und auch bei den im Anschluss daran erfolgten Gesprächen habe der Beschwerdeführer kein konstruktives Verhalten gezeigt. Der Beschwerdeführer befinde sich seit rund 14 Jahren im Massnahmenvollzug nach Art. 59 StGB. Er sei in dieser langen Zeit nicht in der Lage gewesen, legalprognostisch bedeutsame und nachhaltige Therapiefortschritte zu erzielen, so dass er auch nach all den Jahren von einer bedingten Entlassung weit entfernt und hauptsächlich störungsbedingt auch nicht mehr damit zu rechnen sei, dass eine wesentliche Verbesserung der Legalprognose innert nützlicher Frist erreicht werden könne. Eine Weiterführung der Massnahme sei unter diesen Umständen nicht mehr verhältnismässig (amtliche Akten SID, pag. 67 ff.).

E. 25

Oberinstanzliche Vorbringen der Parteien

E. 25.1

Beschwerdeführer In der Beschwerde vom 11. September 2023 wird betreffend den angefochtenen Entscheid der SID zusammengefasst ausgeführt, dass die Weiterführung der stationären therapeutischen Massnahme im Frühling 2021 nicht im Sinne eines letzten Behandlungsversuches, sondern mit dem konkreten Ziel der bedingten Entlassung aus dem Massnahmenvollzug in ein Wohnheim angeordnet worden sei. Die Ausführungen von E._____, ehemalige Bezugsperson, seien trotz der Stellungnahmen und Richtigstellungen des Beschwerdeführers nicht hinterfragt worden. Beim Beschwerdeführer sei aufgrund der Beurteilung gemäss Gutachten von Dr. med. C._____ vom 24. Juni 2021, welchem sich auch die Psychiatrischen Dienste der Solothurner Spitäler angeschlossen hätten, die Durchführung der Massnahme im Massnahmenzentrum St. Johannsen beschlossen worden, um die Therapie unter Beachtung der gutachterlichen Empfehlungen fortzuführen. Der Beschwerdeführer habe sodann (E. 2.3 des angefochtenen Entscheids) stets bestritten,

7 ten, dass sich die Begegnung mit einer Frau am Bahnhof Biel am 6. November 2019 so zugetragen habe, wie dies durch die Angestellten des Massnahmenzentrums St. Johannsen angegeben worden sei. Der Gutachter habe hierzu festgehalten, dass sich nicht rekonstruieren lasse, was der Beschwerdeführer tatsächlich gesagt oder gemeint habe und zur Glaubwürdigkeit der Informationsquelle finde sich nichts. Die Ergänzungen vom 12. Januar 2020 von Dr. med. F._____ zum Gutachten vom 11. Februar 2018 (E. 2.4 des angefochtenen Entscheids) seien in grossen Teilen unschlüssig und nicht richtig, zumal die Gutachterin hinsichtlich des Ereignisses vom 6. November 2019 von der Richtigkeit der bestrittenen und ungeprüften Angaben des Massnahmenzentrums St. Johannsen ausgegangen sei. In Bezug auf E. 2.6 des angefochtenen Entscheids werde auf die Feststellungen von Dr. med. C._____ im Gutachten vom 24. Juni 2021 hingewiesen (S. 58, S. 127, S. 140 des Gutachtens, vgl. S. 8 der Beschwerde [pag. 8]). Die ausstehende Bearbeitung der Thematik Sexualität und Erarbeitung/Kennntnis der Deliktdynamik sei nicht dem Beschwerdeführer, sondern nur den jeweiligen früheren Therapiestellen zuzurechnen. Unter diesen Umständen dürfe dem Beschwerdeführer der Anspruch auf Fortführung der stationären Massnahme nicht abgesprochen werden. Im Zeitpunkt der Versetzung in den geschlossenen Vollzug sei der Beschwerdeführer intensiv an der therapeutischen Bearbeitung der im Gutachten als anstehend bezeichneten Themen gewesen. Nachdem die Massnahme im Rahmen der Vollzugsplanung während mehrerer Monate erfolgreich umgesetzt worden sei, seien der KoFako Unterlagen zugestellt worden, welche falsche Angaben über den Beschwerdeführer enthalten würden (konkret E-Mail der damaligen Bezugsperson). Der Beschwerdeführer habe vor oder während der Sitzung der KoFako keine Möglichkeit erhalten, hierzu Stellung zu nehmen. Entsprechend habe die KoFako die Angaben von Frau E._____ gar nicht beurteilen können. Der Therapeut des Beschwerdeführers im Massnahmenzentrum St. Johannsen, Herr D._____, habe die Massnahme sodann als nicht aussichtslos erachtet. Entsprechend sei dazumal mindestens die Progressionsstufe A beantragt worden. Die Beurteilung der KoFako sei darüber hinaus widersprüchlich. Einerseits habe sie das Gutachten von Dr. med. C._____ vom 24. Juni 2021 als nachvollziehbar erachtet. Andererseits habe sie aber die Massnahme als aussichtslos gewertet, welche aber gerade gestützt auf dieses Gutachten geführt worden sei. Die Schlussfolgerungen der KoFako seien pauschal und oberflächlich begründet. Sie habe wiederholt auf das ungeklärte Ereignis vom 6. November 2019 und auf das Gutachten vom 24. Juni 2021 verwiesen, welche beim Entscheid über die Weiterführung der Massnahme aber bereits bekannt gewesen und berücksichtigt worden seien. Dass der

Beschwerdeführer keine weiteren nachhaltigen und legalprognostisch relevanten Fortschritte mehr habe erzielen können, sei sodann offensichtlich aktenwidrig und aus der Luft gegriffen. Herr D. _____, letzter Therapeut des Beschwerdeführers, habe diesem erklärt, dass er der Ansicht sei, die Massnahme solle nicht aufgehoben werden und noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft seien. Dr. med. C. _____ habe im Gutachten aus dem Jahr 2021 sodann festgehalten, aufgrund des bisher schleppenden Behandlungsverlaufs werde eine Weiterführung der Therapie von mindestens drei Jahren als notwendig erachtet. Bis zur Verlegung in den geschlossenen Vollzug habe sich der Beschwerdeführer in diesem zentralen

8 therapeutischen Prozess befunden, welcher durch die Verlegung abrupt abgebrochen worden sei. Beim Beschwerdeführer könne offensichtlich nicht angenommen werden, dass eine therapeutische Besserung nicht mehr zu erwarten sei bzw. eine deutliche Verminderung der Gefahr weiterer Taten nicht mehr erreicht werden könne. Bei der Einweisung in das Massnahmenzentrum St. Johannsen im Jahr 2022 sei das Massnahmenziel als erreichbar und die Fortführung der Massnahme als zielführend betrachtet worden. Es bestehe nach wie vor Therapiebedürftigkeit, Therapiefähigkeit und Therapiebereitschaft. Die Therapiemöglichkeiten seien nicht ausgeschöpft (pag. 1 ff.). Im Rahmen der Replik vom 20. November 2023 (pag. 60 ff.) wurde zusammengefasst ergänzt, die BVD hätten festgehalten, dass sie sich ausser Stande sehen würden, abzuschätzen, ob es sich bei der von der Therapiestelle festgestellten positiven Entwicklung um eine Anpassungsleistung im Rahmen des geschlossenen Vollzugs handle oder ob der Beschwerdeführer doch in der Lage sei, sein deliktisches Verhalten im Rahmen eines weiteren therapeutischen Prozesses abzulegen. Gestützt darauf hätten die BVD auch nicht von einer «letzten Chance» sprechen können. Das StGB sehe sodann auch nicht vor, dass eine therapeutische Massnahme als «letzte Chance» fortgeführt werden könne. Massgebend sei einzig, ob die Fortführung einer Massnahme als aussichtslos erscheine oder nicht (Ziff. 1. Vernehmlassung der SID). Es entstehe der Eindruck, als sei sämtliches in der Vollzugseinrichtung mitwirkendes Personal der Auffassung gewesen, der Beschwerdeführer habe anlässlich eines begleiteten Beziehungsurlaufs gegenüber seiner Bezugsperson inadäquates Verhalten gezeigt. Dies treffe nicht zu. Der Therapeut des Beschwerdeführers, Herr D. _____, habe die Massnahme als nicht aussichtslos erachtet (Ziff. 2. Vernehmlassung SID). Die Begegnung mit einer Frau am Bahnhof Biel am 6. November 2019 habe im Jahre 2021 nicht dazu geführt, dass die therapeutische Massnahme als aussichtslos erachtet worden wäre (Ziff. 3. Vernehmlassung SID). Für die Beurteilung, ob die erfolgreiche Weiterführung der Massnahme zu relativieren sei, sei eine Beurteilung von Herrn D. _____ nötig (Ziff. 4. Vernehmlassung SID). Die SID weise sodann auf die kontrollierenden Strukturen im Massnahmenvollzug hin. Es werde dabei ausser Acht gelassen, dass der Beschwerdeführer zahlreiche umfangreiche Ausgänge/Urlaube absolviert und sich dabei nie ein Rückfall ereignet habe. Aus welchem Grund die Weiterführung der Massnahme unverhältnismässig sein solle, wenn im Zeitpunkt der Versetzung in den geschlossenen Vollzug nicht einmal die gerichtlich angeordnete Zeit abgelaufen gewesen sei, sei nicht nachvollziehbar. Es treffe nicht zu, dass der Beschwerdeführer nichts Massgebliches erreicht habe (Ziff. 5. Vernehmlassung SID). Das Gutachten aus dem Jahr 2021 sei nicht mehr aktuell. Es habe sehr wohl eine Entwicklung stattgefunden und der Therapeut des Beschwerdeführers habe denn auch weitere Schritte empfohlen (Ziff. 6. Vernehmlassung SID). Mit Eingabe vom 8. Juli 2024 wurde mit Blick auf das eingeholte ergänzende Gutachten schliesslich zusammengefasst ausgeführt, dass

der Beschwerdeführer nichts dafür könne, dass die Bearbeitung des Themas Sexualität erstmals 20 Jahre nach den Anlassdelikten dokumentiert worden sei. Dass sich in Bezug auf den (nicht geklärten) Vorfall vom 6. November 2019 Parallelen zum Tatverhalten vor 20 Jahren gezeigt hätten, seien von Beginn weg bestrittene reine Mutmassungen.

9 Auch die gegenüber einer Mitarbeiterin angeblich erwähnten problematischen Äusserungen seien reine unbewiesene Behauptungen. Dass die therapeutischen Ziele heute noch nicht erreicht seien, könne nicht dem Beschwerdeführer zum Vorwurf gemacht werden. Er sei vielmehr Opfer der widersprüchlichen Empfehlungen. Bis zur Versetzung in den geschlossenen Vollzug habe sich der Beschwerdeführer intensiv im zentralen therapeutischen Prozess befunden. Dieser sei unterbrochen worden, so dass seither (also während zwischenzeitlich rund zwei Jahren) keine Therapie mehr absolviert worden sei. Dies sei lediglich auf die Anordnung der Behörden zurückzuführen. Im Gutachten werde sodann der Inhalt aus fünf Urteilsberichten zitiert. Es werde dazu ausgeführt, dass der Beschwerdeführer eine aussergewöhnlich geringe Kompetenz im Umgang mit solchen Triggern, eigenen Gefühlen, Impulsen etc. demonstrieren könne. Diese Auffassung lasse ausser Acht, dass bei Menschen aus mannigfaltigen Gründen sexuelle Dysfunktionen auftreten könnten und es deshalb alles andere als aussergewöhnlich sein könne, wenn der Beschwerdeführer die Gefühle, welche er als 20-Jähriger empfunden habe, heute schlicht nicht mehr empfinde. Der Beschwerdeführer sei vor dem Gutachten aus dem Jahr 2021 auch nie klar angeleitet worden, solche Empfindungen schriftlich zu dokumentieren. Obwohl die Ausführungen von Frau E. _____ so dann stets bestritten worden seien, habe es auch der Gutachter nicht für nötig befunden, auf die damalige Stellungnahme des Beschwerdeführers hinzuweisen. Dies lasse die Beurteilung als nicht unvoreingenommen erscheinen. Es werde sogar ausgeführt, dass der Beschwerdeführer eine Bearbeitung weitgehend verhindert und damit deutlich demonstriert habe, dass er keine Fortschritte hinsichtlich eines eigenverantwortlichen Risikomanagements machen könne/wolle. Der Beschwerdeführer habe sich aber stets eingesetzt, die Situation offen und transparent zu klären. Im Abschnitt «Aktenlage» werde weiter der Bericht von Herrn D. _____ vom 28. März 2024 erwähnt, wonach gemäss Wissensstand des Referenten noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft worden seien. Der Gutachter äussere sich zu dieser ausschlaggebenden Empfehlung aber nicht. Auch dies lasse die Beurteilung des Gutachters als nicht unvoreingenommen erscheinen. Der Gutachter gehe betreffend Ereignisse vom 14. Juli 2022 sodann von den Darstellungen der JVA aus und glaube per se dem Beschwerdeführer nicht. Warum, werde nicht erklärt. Unter «Exploration» werde dem Beschwerdeführer sodann zum Vorwurf gemacht, die Themen der Therapie nicht hinreichend dokumentiert zu haben, was aber selbstverständlich nicht in der Verantwortung des Patienten liege. Dass die Empfehlungen gemäss Gutachten aus dem Jahr 2021 nicht vollständig umgesetzt worden seien, sei darauf zurückzuführen, dass die Fortführung der Behandlung im Juli 2022 verhindert worden sei, weshalb heute auch nicht von einem Beurteilungszeitraum 2021-2024 ausgegangen werden könne. Wenn für den Gutachter absehbar gewesen sei, dass die Dauer von zwei Jahren (Verlängerung des Gerichts) nicht ausreiche, um eine Verbesserung der Legalprognose zu erreichen, dann sei umso unverständlicher, dass dem Beschwerdeführer nicht einmal diese Zeit zur Verfügung gestellt worden sei. Die Angaben des Gutachters, wonach anzunehmen sei, der Beschwerdeführer habe am 14. Januar 2022 mehrfach Frauen und potentielle Sexualpartnerinnen gesehen, sei willkürlich. Willkürlich seien auch die Behauptungen im Gutachten, wonach

10 sich der Beschwerdeführer offensichtlich zu seiner Bezugsperson hingezogen gefühlt habe sowie die Angabe, wonach die Darstellungen der JVA der Realität entsprechen würden und die Version des Beschwerdeführers auf eine verzerrte, bagatellisierende Wahrnehmung hindeute. Wenn der Gutachter die Darstellung des Beschwerdeführers nicht überprüfen könne, so könne er auch keine Schlüsse daraus ziehen. Dies mache der Gutachter aber, was ebenfalls auf fehlende Unvoreingenommenheit hindeute. Wenn der Vollzugsplan zeitlich auf Grund der geringen Massnahmendauer sehr ambitioniert und unrealistisch gewesen sei, dann wäre die Massnahme nicht vorzeitig abubrechen, sondern zu verlängern gewesen. Der Beschwerdeführer habe sich im Verlauf der Jahre sodann wiederholt bereit erklärt, sich einer antiandrogenen Behandlung zu unterziehen. Die Behauptung im Gutachten, dass er sich anhaltend negativ dazu geäußert und nicht dazu bereit gewesen sei, sich damit auseinanderzusetzen, sei damit nicht richtig. Nach der gutachterlichen Feststellung, dass der Beschwerdeführer in den letzten 25 Jahren in vielerlei Hinsicht sehr widersprüchlich beurteilt worden sei, könne ihm nach nur einem Jahr seit dem Gutachten vom 2021 in keinem Fall die Fähigkeit/Möglichkeit abgesprochen werden, die Massnahme erfolgreich abzuschliessen (pag. 237 ff.).

E. 25.2

Sicherheitsdirektion Im Rahmen der Beschwerdevernehmlassung vom 26. September 2023 ergänzte die SID, es sei mit Blick auf die Vollzugsakten aktenwidrig, wenn der Beschwerdeführer behaupte, die Weiterführung der Massnahme sei im Frühling 2021 nicht im Sinne eines letzten Behandlungsversuchs angeordnet worden. Bezugspersonen seien Angestellte der jeweiligen Vollzugseinrichtung. Inwiefern es falsch sein solle, dass die Mitteilung vom Massnahmenzentrum St. Johannsen gekommen sei, sei daher nicht nachvollziehbar. Der Absender sei im angefochtenen Entscheid sodann konkretisiert worden. Wie im angefochtenen Entscheid in E. 3.2 festgehalten, sei auch die vom Beschwerdeführer zugestandene Version deliktsrelevant. Das Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach die Massnahme während mehrerer Jahre erfolgreich weitergeführt worden sei, sei erheblich zu relativieren. Der Beschwerdeführer sei wiederholt in deliktrelevanter Weise verhaltensauffällig geworden und noch im Juni 2022 sei seine Absprachefähigkeit als kritisch und sein individuelles Risikomanagement als deutlich ungenügend beurteilt worden. Dass es während des Massnahmenvollzugs sodann nie zu einem Rückfall in delinquentem Verhalten gekommen sei, könne angesichts der kontrollierenden Strukturen nicht mit dem Schluss gleichgesetzt werden, die Massnahme sei erfolgreich bzw. nicht aussichtslos. Selbst wenn nach wie vor geringe Therapiefortschritte erzielt werden könnten, ändere dies nichts daran, dass innert nützlicher Frist keine wesentliche Verbesserung der Legalprognose zu erwarten und die Massnahme daher aussichtslos sei (pag. 46 f.). Mit Eingabe vom 8. Dezember 2023 wurde seitens der SID auf eine Duplik verzichtet und es wurde – unter punktuellen Ergänzungen zu den gestellten Beweisanträgen des Beschwerdeführers – auf die Ausführungen im angefochtenen Entscheid und in der Beschwerdevernehmlassung verwiesen (pag. 72). Nach Eingang des eingeholten Gutachtens von Dr. med. C. _____ vom 8. April 2024 ergänzte die SID mit Eingabe vom 22. Mai 2024 schliesslich, dass dieses

11 Gutachten die Beurteilung der Ausgangslage durch die SID in aller Deutlichkeit bestätigt habe (pag. 227).

E. 25.3

Generalstaatsanwaltschaft Die Generalstaatsanwaltschaft hat im Rahmen ihrer Stellungnahme auf die Ausführungen der SID verwiesen (pag. 52) bzw. auf weitere Stellungnahmen verzichtet (pag. 71, pag. 225).

E. 26

Wesentliche Entscheidungsgrundlagen

E. 26.1

Vorbemerkung Grundlage des vorliegenden Entscheids bilden die Vollzugsakten (Band 1-11 der amtlichen Akten BVD [Nr. 1915/10], 1 Band amtliche Akten SID [2023.SIDGS.248]) sowie die amtlichen Akten des oberinstanzlichen Beschwerdeverfahrens SK 23 421 (inkl. der in diesem Verfahren eingeholten Ergänzungen). Die BVD und die SID haben die Entscheidungsgrundlagen korrekt aufgeführt und wiedergegeben, darauf wird vorab verwiesen (amtliche Akten SID, pag. 1 ff. und pag. 67 ff.). Zum besseren Verständnis des Falles bietet sich an, die wesentlichsten Entscheidungsgrundlagen in den Grundzügen bzw. zusammengefasst wiederzugeben. Weitere Unterlagen werden – soweit relevant – direkt in den nachfolgenden Erwägungen der Kammer (Ziff. 28. hiernach) aufgegriffen.

E. 26.2

Die SID fasste die wesentlichen Punkte des Ergänzungsgutachtens von Dr. med. F. _____ vom 12. Januar 2020 (amtliche Akten BVD, pag. 3108 ff.) korrekt zusammen. Darauf wird verwiesen (amtliche Akten SID, pag. 71 f.): Mit Ergänzungsgutachten vom 12. Januar 2020 (Vorakten: pag. 3108 ff.) führte Dr. med. C. F. _____ aus, sie erachte die Ereignisse vom 06. November 2019 als hochgradig deliktrelevant (Vorakten: pag. 3136). Treffe die Darstellung des MZSJ zu, sei das Vorgehen des Beschwerdeführers nahezu identisch mit den ihm zur Last gelegten Anlassdelikten und müsse auch von hoher Handlungsrelevanz ausgegangen werden (Vorakten: pag. 3136). Gerade der Umstand, dass der Beschwerdeführer den Vorfall nicht von sich aus gemeldet habe, sei sehr kritisch zu würdigen, zumal er seit rund 20 Jahren in einem hoch intensiven Setting in Therapie und wiederholt aufgefordert worden sei, sämtliche deliktrelevanten Vorfälle unverzüglich zu melden (Vorakten: pag. 3136 Rückseite). Der Vorfall vom 06. November 2019 zeige, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Diagnosen (Autismus-Spektrum-Störung und leichte intellektuelle Beeinträchtigung [Vorakten: pag. 3136]) nur sehr eingeschränkt in der Lage sei, das in der Therapie erlernte Wissen über die Deliktdynamik und insbesondere über seine Risikofaktoren auch auf neue Situationen zu übertragen. Unabhängig davon, ob der Beschwerdeführer der Frau die Abgabe von Drogen angeboten habe, falls sie mitkomme, oder nicht, sei der Vorfall hochgradig deliktrelevant, da er eine Frau aus dem Milieu angesprochen und ihr Komplimente gemacht habe. Die über viele Jahre eingeübten Risikomanagementstrategien hätten deutlich versagt (Vorakten: pag. 3137 f.). Der Umstand, dass der Beschwerdeführer den Vorfall als nicht derart deliktrelevant erachtet habe, dass er ihn sofort hätte melden müssen, und der Umstand, dass er sich derart sicher sei, nicht rückfällig zu werden, liessen ein unmittelbares Risikobewusstsein vermissen. Als Hypothese sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Lockerungen und Perspektiven zu Selbstüberschätzung tendiere. Seine Wachsamkeit sei jedenfalls deutlich reduziert gewesen. Gehe man von der Sachverhaltsdarstellung des MZSJ aus, müsse sogar davon ausgegangen werden, dass am 06. November 2019 sämtliche intensiv erarbeiteten Risikomanagementstrategien

12 versagt hätten (Vorakten: pag. 3137 Rückseite). Der Beschwerdeführer sei aktuell nicht in der Lage, Risikosituationen zeitnah zu erkennen und ihnen entsprechend zu begegnen. Der Beschwerdeführer habe im Nachgang zum Vorfall jegliche Offenheit vermissen lassen, was angesichts der jahrelangen Therapie hochgradig problematisch sei. Ein offenes Setting genüge nicht, um dem beim Beschwerdeführer bestehende Rückfallrisiko erfolgreich entgegenzuwirken. Zudem müsse auch die therapeutische Beeinflussbarkeit deutlich kritischer beurteilt werden. Die Behandlungsaussichten seien längerfristig sehr unsicher (Vorakten: pag. 3138). Insbesondere die deutliche Zunahme der psychopathischen Kernmerkmale oberflächlicher Charme, pathologisches Lügen, betrügerisch- manipulatives Verhalten, mangelnde Schuldgefühle und Reue, geringe Empfindungsfähigkeit, mangelnde Empathie und Verantwortungsübernahme sei beim Beschwerdeführer hochgradig deliktrelevant. Die noch 2018 festgestellten Fortschritte hätten sich als nicht nachhaltig erwiesen, und die damals beschriebenen positiven Entwicklungen auf der Persönlichkeitsebene (soziale Kompetenzen in der Beziehungsgestaltung, Rückgang des Dominanzstrebens) müssten aktuell relativiert werden (Vorakten: pag. 3138 Rückseite f.). Das Rückfallrisiko für sexuell motivierte Gewaltdelikte liege aktuell bei moderat bis deutlich, die aktuelle Beeinflussbarkeit des Risikoprofils bei gering bis moderat. Die Risikomanagementstrategien müssten heute deutlich kritischer beurteilt werden. Problematisch sei in erster Linie, dass der Beschwerdeführer den Vorfall nicht von sich aus gemeldet habe und sich auch nach mehrfacher Konfrontation mit den Ereignissen der Deliktrelevanz seiner Handlungen nur sehr marginal bewusst sei. Die bisherigen Lockerungen könnten nicht mehr empfohlen werden. Das bisherige engmaschige Vollzugs- und Therapiesetting mit kontrollierenden Elementen habe die hochgradig deliktrelevante Entwicklung nicht zu verhindern vermocht. Der Beschwerdeführer habe weder sein Handeln zeitnah kritisch reflektieren noch die erlernten Risikomanagementstrategien anwenden können (Vorakten: pag. 3139). Vor dem Hintergrund der langjährigen und intensiven Therapiearbeit müsse aus gutachterlicher Sicht angenommen werden, dass keine weiteren (nachhaltigen) Fortschritte mehr zu erwarten seien, weshalb keine weiteren Therapieempfehlungen formuliert werden könnten. Auch die externen Kontrollmechanismen hätten wegen der Intransparenz des Beschwerdeführers nicht greifen können. Es müsse mit Nachdruck empfohlen werden, dem Beschwerdeführer keine unbegleiteten Lockerungen mehr zu gewähren (Vorakten: pag. 3139 Rückseite). Ein offenes Setting sei ungenügend, um dem Rückfallrisiko zeitnah begegnen zu können. Die Progressionsstufe B im MZSJ und der Übertritt in ein Wohnheim seien legalprognostisch nicht mehr vertretbar. Die weiteren Erfolgsaussichten einer Massnahme nach Art. 59 StGB seien äusserst unsicher (Vorakten: pag. 3140 Rückseite). Bei Aufhebung der stationären therapeutischen Massnahme brauche der Beschwerdeführer ein geschlossenes und hoch strukturiertes Setting mit ausschliesslich begleiteten Lockerungen (Vorakten: pag. 3141).

E. 26.3

hiervor). Die stationäre therapeutische Massnahme des Beschwerdeführers wurde in der Folge – wie bereits erwähnt – vom Regionalgericht Bern-Mittelland unter anderem gestützt auf ebendieses Gutachten verlängert (amtliche Akten BVD, pag. 3602 f.). Daraus vermag der Beschwerdeführer – entgegen seinen Ausführungen – aber nichts zu seinen Gunsten bzw. hinsichtlich der aktuell zu beurteilenden Aufhebung abzuleiten, war doch im fraglichen Gutachten die Empfehlung betreffend stationäre therapeutische Massnahme (Weiterführung/Abbruch) insbesondere davon abhängig, von welcher Sachverhaltsversion betreffend den Vorfall vom 6. November 2019 ausgegangen wird und kam es doch im

weiteren Verlauf des Massnahmenvollzugs wieder zu einem kritischen bzw. deliktrelevanten Vorfall, gestützt auf welchen sich eine erneute Beurteilung aufdrängte (vgl. nachfolgend). Auch der Verlaufsbericht des Massnahmenzentrums St. Johannsen vom 13. Juni 2022 (amtliche Akten BVD, pag. 3745 ff.) fiel in der Folge kritischer als vergangene Berichte aus, auch wenn – wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringt – letztlich nicht die Aufhebung der stationären therapeutischen Massnahme, sondern die Gewährung der Progressionsstufe A empfohlen wurde. Dennoch ist der besagte Verlaufsbericht bei Weitem nicht so positiv, wie der Beschwerdeführer ihn verstanden haben möchte. So wurde unter anderem ausgeführt, dass bei weiterbestehender Therapiemotivation und hinreichend positivem allgemeinen Vollzugsverlauf störungsbedingt von einer geringen Beeinflussbarkeit auszugehen, das Risikoma-

25 nagement deutlich ungenügend sei und die Absprachefähigkeit aufgrund des Vorfalls vom November 2019 kritisch beurteilt werden müsse. Zudem wurde erstmals ein problematisches Beziehungsverhalten des Beschwerdeführers gegenüber seiner Bezugsperson geschildert (amtliche Akten BVD, 3745 ff.).

E. 26.4

Der Beschwerdeführer wurde mehrfach von der KoFako beurteilt. Im Rahmen der Beurteilung vom 27. Mai 2020 wurde kurz zusammengefasst festgehalten, dass mit Vorbehalt des Vorfalls vom 6. November 2019 keine Hinweise vorliegen würden, wonach der Beschwerdeführer mit deliktrelevantem Verhalten in Erscheinung getreten sei. Soweit sich dieser Vorfall als deliktrelevant erweise, würden Zweifel offenbleiben, ob er das bisher in der Therapie Erlernte auch auf der Handlungsebene umzusetzen vermöge. Der Sachverhalt sei nicht fundiert abgeklärt worden. Trotz der bislang günstigen Entwicklung sei zurzeit von einer eher ungünstigen Legalprognose auszugehen. Der Beschwerdeführer habe im Rahmen seiner Möglichkeiten eine Besserung seiner Situation (Stabilisierung) erreichen können. Er habe im Berichtszeitraum erneut Fortschritte erzielt, welche sich positiv auf die Legalprognose auswirken würden. Sofern sich der Sachverhalt gemäss JVA St. Johannsen abgespielt habe, sei die Massnahme infolge Aussichtslosigkeit aufzuheben. Wenn sich der Vorfall nach den Ausführungen des Beschwerdeführers abgespielt habe, sei die stationäre therapeutische Massnahme im derzeit geschlossenen Vollzug weiterzuführen (amtliche Akten SID, pag. 3214 ff.). Anlässlich der Beurteilung vom 25. Juli 2022 wurde u.a. ausgeführt, dass sich der Beschwerdeführer zuverlässig am therapeutischen Prozess beteilige, eine vertiefte Einsicht und Umsetzung sei trotz langjähriger und hochintensiver therapeutischer Bemühungen allerdings nicht erkennbar und es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer keine weiteren nachhaltigen und legalprognostisch relevanten Fortschritte mehr erzielen werde. Dies zeige sich deutlich angesichts des Vorfalls vom 6. November 2019 und der geschilderten Vorfälle im Rahmen des Beziehungsurlaubes vom 14. Juli 2022. Trotz attestierter Fortschritte im Rahmen der forensischindizierten delikt-fokussierten therapeutischen Arbeit habe eine legalprognostisch relevante Veränderung der vorliegenden psychiatrischen Symptomatik nicht erreicht werden können. Es werde empfohlen, keine Vollzugsöffnungen zu gewähren, die stationäre Massnahme in-

15 folge Aussichtslosigkeit aufzuheben und ein Antrag auf Umwandlung in eine Verwahrung zu stellen (amtliche Akten BVD, pag. 3841 ff.).

E. 26.5

Dem Vollzugsbericht des Massnahmenzentrums St. Johannsen vom 13. Juni 2022 ist zusammengefasst zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer aktiv an der Erreichung seiner Vollzugsziele mitwirke. Im Umgang mit Miteingewiesenen sei es im Verlauf vermehrt zu Konflikten gekommen. Die Behandlungsmotivation sei nach wie vor gegeben. Aufgrund des nicht geklärten Vorfalls vom 6. November 2019 habe der Beschwerdeführer eine grosse Herausforderung dargestellt. Er habe sich damals zu Unrecht verurteilt gefühlt. Der Beschwerdeführer verfüge über bewährte Skills, wenn er sich traurig etc. gefühlt habe. In Situationen, in denen er verunsichert sei, würden jedoch eingeschlifene Verhaltensmuster auftauchen. Da er sich sehr für die privaten Angelegenheiten seiner Bezugsperson interessiert habe, habe ein klärendes Gespräch mit ihm gesucht werden müssen. Es hätten begleitete Beziehungsurlaube stattgefunden. Diese seien therapeutisch genutzt worden und es seien in Absprache mit dem Therapeuten Hotspots besucht worden, an denen sich Frauen aus dem Drogenmilieu aufhalten würden. Seine Äusserungen zu den Expositionstrainings hätten sich auf Mitleidsbekundungen für die drogenabhängigen Frauen und Beteuerungen der Reue bezüglich seiner Taten beschränkt. Die Höchstdauer der Massnahme sei äusserst knapp angesichts der noch zu erreichenden therapeutischen Ziele. Der Beschwerdeführer habe noch nicht alle Aspekte eines selbstverantwortlichen Risikomanagements erarbeiten können. Eine Klärung des Sachverhalts vom 6. November 2019 sei auch durch die JVA nicht möglich, weshalb der Therapeut von der Darstellung des Beschwerdeführers ausgegangen sei. Kurz vor dem Vorfall sei dieser von Drittpersonen anderweitig wegen Lügengeschichten bezichtigt worden, wobei sich die Version des Beschwerdeführers als wahrheitsgetreu herausgestellt habe. Die plausibelste Hypothese sei, dass der Beschwerdeführer am 6. November 2019 tatsächlich einen Test machen wollen, ob seine Masche noch funktioniere. Ohne, dass er dabei den ganzen Tatablauf hätte durchziehen wollen. Aus Sicht des Therapeuten bestehe störungsbedingt eine geringe risikorelevante Beeinflussbarkeit. Der Beschwerdeführer sei derzeit nicht bereit, antiandrogene Medikation einzunehmen (amtliche Akten BVD, pag. 3745 ff.).

E. 26.6

Im Verlaufsbericht/Abschlussbericht des Massnahmenzentrums St. Johannsen vom 28. März 2024 wird zusammengefasst ausgeführt, dass aufgrund der eigenen klinisch-therapeutischen Erfahrungen mit dem Beschwerdeführer und den Akten die diagnostische Einschätzung von Dr. med. C. _____ geteilt werde. Zwischen der Berichterstattung vom 13. Juni 2022 und dem Austritt des Beschwerdeführers aus dem Massnahmenzentrum St. Johannsen hätten 17 psychotherapeutische Einzelsitzungen stattgefunden. Der Beschwerdeführer habe sich, abgesehen von der deliktrelevanten Entwicklung gegenüber seiner Bezugsperson, im hochstrukturierten Setting formal zuverlässig, kooperativ und weitgehend absprachefähig gezeigt. Der Beschwerdeführer habe ab Juli 2022 zunehmend inadäquate Verhaltensweisen gegenüber seiner Betreuerin gezeigt. Diese habe ihm wiederholt und klar die Grenzen aufgezeigt, worauf sich der Beschwerdeführer zwar einsichtig gezeigt habe, sein inadäquates Verhalten aber nicht habe unterlassen können. Trotz zeitnaher und regelmässiger Problematisierung im Behandlungsteam hätten die

16 Grenzüberschreitungen jedoch zugenommen, so dass als ultima ratio ein Bezugspersonenwechsel stattgefunden habe. Im August 2022 sei der Beschwerdeführer darüber informiert worden, dass die Fachkommission keine weiteren Vollzugsöffnungen

empfehle, die Massnahme als aussichtslos aufzuheben sei und ein Antrag auf Umwandlung in eine Verwahrung gestellt werden solle. Der Beschwerdeführer habe diesbezüglich angegeben, dass er damit gerechnet habe, eine Verwahrung für ihn sehr schlimm sei. Der Beschwerdeführer habe weiterhin grundsätzlich gewillt gewirkt, an der Behandlung mitzuwirken, gleichzeitig seien seine Angaben zu allfälligem sexuellem Erleben (Fantasietätigkeit), zu seiner (angeblichen) Ex-Partnerin (aus therapeutischer Sicht sei diese Beziehung nicht plausibel), wie auch zu Wahrnehmungen in den Beziehungsurlauben oberflächlich, undifferenziert und teilweise wenig nachvollziehbar ausgefallen. Unverändert hätten sich Problembereiche der ASS ([Autismus-Spektrum-Störung] z.B. repetitives Fragen stellen bei Verunsicherung zur Rückversicherung, Defizite bezüglich sozialer Interaktionen wie auch hinsichtlich den TOM [Theory of Mind]-Fähigkeiten) gezeigt. Bei den Versuchen, die deliktrelevanten Verhaltensweisen, welche er gegenüber seiner Bezugsperson gezeigt habe, zu bearbeiten, sei der Eindruck entstanden, dass der Beschwerdeführer zum Selbstschutz eine eigene kognitiv verzerrte Realität konstruiere. In Bezug auf die Zielsetzungen seien die Problembereiche aus dem aktuellsten Gutachten übernommen worden. Beim Beschwerdeführer seien unverändert u.a. folgende Aspekte positiv zu werten: Er habe dahingehend eine realistische Zukunftsperspektive, zeige sich in vielen Bereichen absprachefähig und in Bezug auf gewisse störungsbedingte Defizite einsichtig und bemüht um therapeutische Bewältigung. Gleichzeitig würden die störungsbedingten Defizite (ASS sowie auch dissoziale Anteile, z.B. Lügenbereitschaft) erhebliche und wohl auch limitierende Herausforderungen darstellen, was sich seit Jahren in Transferschwierigkeiten und auch in den kritischen Vorfällen gegenüber seiner Bezugsperson widerspiegelt habe. All diese Limitierungen würden sich eher ungünstig auf die Legalprognose auswirken. Der Beschwerdeführer sei nicht bereit, eine antiandrogene Medikation einzunehmen. Mit einer solchen könnte die Legalprognose allenfalls leichtgradig verbessert werden. Aus Sicht des Psychiatrisch-Psychologischen Dienstes werde darauf hingewiesen, dass trotz geringer therapeutischer Beeinflussbarkeit und der kritischen Vorfälle gemäss Wissensstand des Referenten noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft worden seien (z.B. antiandrogene Medikation, autismusspezifische Therapie etc.), welche gegebenenfalls die Legalprognose verbessern könnten (pag. 95 ff.).

E. 26.7

Im Ergänzungsgutachten von Dr. med. C. _____ vom 8. April 2024 wird zusammengefasst ausgeführt, dass nach dem damaligen Gutachten aus dem Jahr 2021 die Therapeuten der JVA Solothurn und später St. Johannsen die diagnostischen Einschätzungen geteilt hätten. Die Empfehlungen seien in St. Johannsen detailliert umgesetzt worden, der Beschwerdeführer habe in den Übungen zum selbstverantwortlichen Risikomanagement aber keine Lernkurve gezeigt und habe auch nicht auf entsprechende Rückmeldungen reagiert. Weitere Themen wie die Bearbeitung der Sexualität seien wiederaufgenommen worden, aber auch hier habe das Behandlungsteam von stagnierender Intransparenz berichtet. Am 14. Juli 2022 habe ein begleiteter Ausgang stattgefunden, anlässlich welchem der Be-

17 schwerdeführer laut JVA hochgradig deliktrelevantes Verhalten gegenüber seiner Bezugsperson in Form von Zuneigung gezeigt habe. Konfrontiert damit habe er ablehnend und entrüstet reagiert und die Rückmeldung weder annehmen noch bearbeiten können. Der Beschwerdeführer habe auch diesmal die Situation deutlich anders geschildert und

angegeben, er habe sich sowohl anlässlich des Vorfalls vom 14. Juli 2022 als auch bei der Nachbesprechung korrekt verhalten. Der Beschwerdeführer habe in der aktuellen Exploration verschiedene Einsichten in seine deliktrelevanten Problembereiche aufzeigen können. Viele Fragen seien im Rahmen der Begutachtung aber auch unbeantwortet geblieben. So sei unklar geblieben, warum der Beschwerdeführer gewisse Einsichten über Problembereiche in der Bearbeitung seiner Ausgänge nicht dokumentiert habe. Viele seiner Schilderungen hätten sodann den Akten widersprochen. So habe er etwa beteuert, dass er in der JVA St. Johannsen bereit gewesen sei, eine antiandrogene Behandlung einzunehmen, während dort Gegenteiliges festgehalten sei. Auch habe er angegeben, er habe regelmäßig über seine (Alltags-)Sexualität berichtet, was von den Therapeuten der beiden JVAs ebenfalls anders dargestellt worden sei. Betreffend Vorfall vom 14. Juli 2022 habe der Beschwerdeführer keine neuen Angaben machen können. Es sei viel Falsches über ihn berichtet worden. Der Beschwerdeführer habe sich insgesamt motiviert und kämpferisch gezeigt und gleichzeitig wenig zugänglich für deliktrelevante Themen (pag. 106 ff.). Die aktuellen Angaben des Beschwerdeführers würden – im Vergleich zu 2021 – keine neuen Einsichten zeigen. Er sei auf dem Niveau von 2021 stehen geblieben. Er habe erstaunlich gut einzelne deliktrelevante Problembereiche erklären, aber kaum einen Bezug zu seinem Leben in den letzten drei Jahren herstellen können. Insbesondere habe er keine Einsichten betreffend den Vorfall vom 14. Juli 2022 gezeigt und auch dieses Mal behauptet, dass die Bezugsperson gelogen und sein Verhalten völlig verzerrt dargestellt habe. Der Beschwerdeführer sei aktuell kaum in der Lage, aktiv differenzierte Überlegungen zum Thema des eigenverantwortlichen Risikomanagements zu machen, was nach 14 Jahren therapeutischer Massnahme eindeutig auf eine ausgesprochen geringe und unzureichende deliktspezifische Beeinflussbarkeit schliessen lasse. Die kritischen Darstellungen betreffend den 14. Juli 2022 würden nicht von einer unbekannt Person, sondern einer Mitarbeiterin der JVA St. Johannsen stammen. Der Gutachter gehe demnach davon aus, dass die Darstellungen der JVA der Realität entsprechen würden. Der Beurteilungszeitpunkt sei lückenlos dokumentiert, v.a. in der JVA St. Johannsen seien die Empfehlungen gemäss Gutachten aus dem Jahr 2021 sehr akribisch umgesetzt worden. Im Rahmen der aktuellen Exploration würden sich – im Vergleich zu 2021 – keine neuen prognostisch günstigen Veränderungen feststellen lassen. Insbesondere sei die Diskrepanz zwischen den Beteuerungen des Beschwerdeführers (Sexualität bearbeitet, einverstanden betreffend antiandrogene Behandlung, an Transferleistungen gearbeitet) und den Darstellungen in den Vollzugsakten aufgefallen (pag. 145 f.). Die gesamte Differenzialdiagnose habe seit der ersten Begutachtung 1998 erhebliche Unsicherheiten gezeigt, welche sich bis 2021 fortgesetzt hätten. An dieser Einschätzung habe sich auch 2024 nichts geändert (pag. 147). Sowohl aufgrund der Schwere der Anlassdelikte wie auch dem ausgesprochen kritischen Verhalten im Rahmen von tatzeitnahen Interventionen hätten die Anforderungen an eine deliktorientierte Behandlung sehr hoch angesetzt werden müssen.

Der Umgang des Beschwerdeführers mit Frauen sei zwar über viele Jahre im Vollzug als unproblematisch beschrieben worden, mittlerweile hätten sich in den letzten vier Jahren aber drei Situationen ergeben, in denen er eine problematische Einstellung zu Frauen habe durchblicken lassen. So habe die frühere freiwillige Mitarbeiterin abwertende Äusserungen beschrieben. 2019 habe er bei einer vermeintlich leichtgläubigen Frau versucht, seine frühere Masche wieder auszuprobieren und 2022 habe er zunächst seine weibliche Bezugsperson idealisiert, um sie im Rahmen einer Abweisung dann massiv abzuwerten (pag. 149 f.). In Bezug auf den Vollzug in der JVA Solothurn sei festzuhalten,

dass der Beschwerdeführer innerhalb weniger Wochen erneut zum Aussenseiter geworden sei. Regelmässig sei es zu deliktrelevantem Frustrationserleben gekommen, welche der Beschwerdeführer gemäss Empfehlungen im Gutachten 2021 nun hätte dokumentieren müssen, was ihm aber nicht gelungen sei. Er habe nicht einmal erkennen können, dass dieser ständige zwischenmenschliche Frust deliktrelevant gewesen sei. Seine Darstellungen im Rahmen der Exploration 2024 würden seine geringe Selbstreflexion mit erheblichen Bagatellisierungen und Ausblenden verdeutlichen (pag. 161). «Erste Fortschritte» in der Emotionsarbeit seien seit mehr als 20 Jahren immer wieder attestiert worden, es sei langfristig aber bei solchen ersten Fortschritten geblieben, welche zudem nie nachhaltig gewesen seien. Weiterhin habe der Beschwerdeführer im Zusammenleben hochfrequentiert Konflikte produziert, die er oft gar nicht habe erkennen können. Für den Gutachter und das Behandlungsteam sei absehbar gewesen, dass die vom Regionalgericht Bern-Mittelland mit Entscheid vom 5. Oktober 2021 verlängerte Massnahmendauer von zwei Jahren nicht ausreiche, um eine Verbesserung der Legalprognose zu erreichen (pag. 162). In nur zwei Jahren hätte der Beschwerdeführer einen zentralen Entwicklungsschritt erlernen sollen, wobei bekannt gewesen sei, dass sein Lerntempo sehr langsam sei. Der Verlauf in der JVA Solothurn sei einmal mehr deutlichen Schwankungen unterworfen gewesen, die nicht mit einer langfristigen (positiven) Veränderung einhergegangen seien. Der Vollzug seit dem letzten Gutachten habe lediglich sieben Monate gedauert, in dieser Zeit sei die Bearbeitung der (Alltags-)Sexualität und eines eigenverantwortlichen Risikomanagements nicht möglich gewesen. Eine relevante Veränderung der deliktrelevanten Problembereiche habe sich nicht erreichen lassen (pag. 167). Zum Vollzug in der JVA St. Johannsen sei als Fazit festzuhalten, dass der Beschwerdeführer rasch in frühere Verhaltensmuster zurückgefallen sei. Er habe eine Ablehnung durch seine Miteingewiesenen provoziert und den damit verbundenen Frust nicht als deliktrelevant erfassen können. Er habe bis dato nicht erfassen können, was ein «eigenverantwortliches Risikomanagement» sei, obwohl sich die JVA viel Mühe gemacht habe, ihm dies zu vermitteln. Die Empfehlungen aus dem Gutachten 2021 seien – soweit in dieser kurzen Zeit möglich – detailliert umgesetzt worden. Der Beschwerdeführer habe aber kein eigenverantwortliches Engagement erkennen lassen, wobei die Behandlungsdauer allerdings nur ca. ein Jahr gedauert habe, bevor er aufgrund des Vorfalls vom 14. Juli 2022 ins geschlossene Setting zurückversetzt worden sei. Sein Verhalten zeige deutliche Parallelen zu kritischem ausblendendem tatzeitnahen Verhalten gegenüber den Staatsanwaltschaften und

19 Gerichten. Der Verlauf zwischen August und November 2022 sei in den Vollzugsakten sehr lückenhaft dokumentiert, wobei die Schilderungen des Beschwerdeführers im Rahmen der Begutachtung 2024 keine Veränderungen zeigen würden (pag. 179 f.). Es müsse festgehalten werden, dass selbst wenn nach dem Vorfall vom 14. Juli 2022 die Therapie intensiv fortgesetzt worden wäre, der Beschwerdeführer beim Enddatum (Höchstdauer) der Massnahme am 10. Juli 2023 noch weit davon entfernt gewesen wäre, aus einer Vollzugseinrichtung versetzt zu werden (pag. 182). Aufgrund der vom Gericht angeordneten Verlängerung der Massnahme um lediglich zwei Jahre seien der Beschwerdeführer und das Helfernetz unter grossen Druck gesetzt worden, die Empfehlungen des Gutachtens 2021 umzusetzen, was realistisch betrachtet gar nicht möglich gewesen sei. Obwohl die Vollzugs- und Therapiedauer nach der letzten Begutachtung kurz gewesen sei, erachte der Referent die in diesem Zeitraum gesammelten Befunde für aussagekräftig genug, um die deliktrelevante Beeinflussbarkeit noch einmal

kritischer einzuschätzen als im Gutachten 2021. Vieles am Verhalten des Beschwerdeführers erinnere stark an das bagatellisierende, externalisierende Verhalten, das er im Rahmen der verschiedenen Strafverfahren Ende der 90er Jahre gezeigt habe (pag. 185 f.). Im Gutachten 2021 sei festgehalten worden, dass die Legalprognose nicht wesentlich habe verbessert werden können. Der Referent habe dazumal angenommen, dass wenn deliktrelevante Emotionen, Gedanken und Trigger regelmässig abgefragt würden, längere Tatvorlaufphasen erkannt werden könnten. Diese Annahme sei im Zuge der Ereignisse im Beurteilungszeitraum 2021-2024 wahrscheinlich zu optimistisch gewesen (pag. 188). Aktuell müsse der Beschwerdeführer der «Höchstrisikogruppe» der Sexualstraftäter zugeordnet werden (pag. 194). Der Verlauf seit der letzten Begutachtung zeige, bei wesentlich besserer Dokumentation, eine Persistenz der früher beschriebenen Probleme. Der Therapeut habe im Verlaufsbericht vom 13. Juni 2022 die risikorelevante Beeinflussbarkeit plausibel nachvollziehbar als gering eingeschätzt. Die erreichbaren Behandlungsfortschritte in der Psychotherapie seien erreicht. Weitere Erfolge, im Sinne einer Veränderung der Persönlichkeit und des Funktionsprofils, würden sich sehr wahrscheinlich nicht mehr erreichen lassen. Obwohl der Zeitraum von zwei Jahren nicht ausgeschöpft worden sei, könne mittlerweile eine kritische Bilanz gezogen werden, die bei einer Weiterführung der Therapie/Massnahme keine weiteren Verbesserungen mehr erwarten lasse. Auch hinsichtlich der Bereitschaft zur medikamentösen Behandlung würden sich – trotz widersprüchlicher Beteuerungen in der Vergangenheit – mittlerweile keine deliktpräventiven Strategien mehr erwarten lassen. Selbst wenn der Beschwerdeführer im Zuge des aktuellen Drucks einer Behandlung zustimme, müsse angenommen werden, dass aufgrund seiner durchgehend sehr ambivalenten Haltung und jahrelangen vehementen Ablehnung, eine dauerhafte Medikamentenakzeptanz nicht gewährleistet sei. Damit könne im Jahr 2024 festgehalten werden, dass die deliktpräventive Beeinflussbarkeit mittlerweile als sehr gering eingeschätzt werden müsse. Relevante Behandlungserfolge seien selbst bei intensiver Behandlung in den nächsten fünf Jahren nicht zu erwarten (pag. 195 f.). Der Verlauf sei derart ernüchternd gewesen, dass auch aus Sicht des Referenten die therapeutische Massnahme eingestellt werden sollte (pag. 198, vgl. auch pag. 200). Wenn das Gericht davon ausgehe, dass die Therapiedauer im Beurteilungszeit-

20 punkt zu kurz gewesen sei und – entgegen den Empfehlungen – eine weitere therapeutische Massnahme ausspreche, müsse aus forensisch-psychiatrischer Sicht auf eine ausreichend lange Dauer hingewiesen werden (mind. fünf Jahre), so dass der letztmals entstandene Zeitdruck entschärft werden könne (pag. 198, vgl. auch pag. 203).

E. 27

Rechtliche Grundlagen Eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB ist anzuordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist, er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht, und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (Art. 59 Abs. 1 StGB). Die Behandlung von psychischen Störungen ist zeitlich nicht absolut limitiert (BGE 145 IV 65 E. 2.2, BGE 142 IV 105 E. 5.4, BGE 141 IV 49 E. 2.1, Urteil des Bundesgerichts [BGer] 6B_409/2017 vom 17. Mai 2017 E. 1.4.4). Eine Massnahme, für welche die Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, ist nach Art. 56 Abs. 6 StGB aufzuheben (Urteile des BGer 6B_458/2020 vom 23. Juni 2020 E. 1.3, 6B_115/2020 vom 30. April 2020 E. 1.3.2, 6B_1163/2018 vom 14. Dezember 2018 E. 2.2, HEER, in: Basler Kommentar Strafgesetzbuch, 4. Aufl. 2019, N

1 zu Art. 62c StGB). Aufzuheben ist die Anordnung einer stationären therapeutischen Behandlung namentlich dann, wenn ihre Durch- oder Fortführung als aussichtslos erscheint (Art. 62c Abs. 1 Bst. a StGB). Sie muss sich allerdings definitiv als undurchführbar erweisen. Davon ist nur auszugehen, wenn sie nach Lage der Dinge keinen Erfolg (mehr) verspricht (BGE 143 IV 445 E. 2.2, BGE 141 IV 49 E. 2.3, Urteile des BGer 6B_296/2021 vom 23. Juni 2021 E. 1.2.1, 6B_353/2020 vom 14. September 2020 E. 2.2.1, 6B_82/2019 vom 1. Juli 2019 E. 2.3.3). 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 erreicht werden kann (BGE 134 IV 315 E. 3.7, Urteile des BGer 6B_296/2021 vom 23. Juni 2021 E. 1.2.1, 6B_534/2020 vom 25. Juni 2020 E. 2.2, 6B_694/2017 vom 19. Oktober 2017 E. 4.4). Das Scheitern einer Massnahme darf nicht leichthin angenommen werden (BGE 143 IV 445 E. 2.2, Urteile des BGer 6B_850/2020 vom 8. Oktober 2020 E. 2.3.3, 6B_534/2020 vom 25. Juni 2020 E. 2.2, 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 Bst. 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, handelt es sich bei der Beurteilung der für diese Rechtsfrage massgebenden Sachumstände wie der Legalprognose und des therapeutischen Nutzens einer Massnahme um Tatfragen (Urteil des BGer 6B_296/2021 vom 23. Juni 2021 E. 1.2.2 mit weiteren 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

21 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; Urteil des BGer 6B_296/2021 vom 23. Juni 2021 E. 1.2.2). Ob ein Behandlungserfolg zu erwarten ist, der in genügendem Ausmass und mit hinreichender Wahrscheinlichkeit innerhalb der erforderlichen Zeit eintritt und das Rückfallrisiko folglich deutlich im Sinne von Art. 62c Abs. 1 Bst. a StGB zu reduzieren vermag, stellt eine Rechtsfrage dar, die nach pflichtgemäßem Ermessen zu beurteilen ist (Urteil des BGer 6B_296/2021 vom 23. Juni 2021 E. 1.4.1, vgl. auch BGE 134 IV 315 E. 3.4.1). Dass schon innerhalb einer Behandlungsdauer von fünf Jahren ein Zustand erreicht werden kann, der eine Bewährung des Betroffenen in Freiheit rechtfertigt, wird nach der Rechtsprechung dabei nicht vorausgesetzt. Die bloss vage, theoretische Möglichkeit einer Verringerung der Rückfallgefahr und die Erwartung einer lediglich minimalen Verringerung genügen für die Anordnung und damit auch Weiterführung einer therapeutischen Massnahme indes nicht (Urteil des BGer 6B_296/2021 vom 23. Juni 2021 E. 1.4.1 mit Verweis auf BGE 134 IV 315 E. 3.4.1 und Urteile des BGer 6B_1088/2020 vom 18. November 2020 E. 1.3.1, 6B_237/2019 vom 21. Mai 2019 E. 2.2.1).

E. 28

fend Masturbationshäufigkeit (pag. 140). Entsprechende Anmerkungen lassen sich den aktenkundigen Berichten aber nicht entnehmen. Vielmehr wurde etwa festgehalten, dass der Beschwerdeführer verneine, überhaupt sexuelle Bedürfnisse zu haben (amtliche Akten BVD, pag. 3747 Rückseite) bzw. seine Angaben zu allfälligem sexuellem Erleben

(Fantasietätigkeit), zu seiner (angeblichen) Ex-Partnerin sowie zu Wahrnehmungen in den Beziehungsurteilen seien oberflächlich, undifferenziert und teilweise wenig nachvollziehbar (pag. 98). Der Beschwerdeführer erwähnte hierzu, dass der Therapieinhalt nicht in seiner Verantwortung liege bzw. er erwarte, dass die Bezugspersonen dies aufschreiben würden (vgl. auch pag. 140). Dem ist übereinstimmend mit Dr. med. C._____ entgegenzuhalten, dass die Beteuerungen des Beschwerdeführers, er habe sehr wohl sexuelle Bedürfnisse, Fantasien, Masturbieren etc. regelmässig mit dem Behandlungsteam besprochen, diese hätten es allerdings nie dokumentiert, nach all diesen Jahren im Vollzug nicht plausibel wirken. Dies umso weniger, als etwa der Therapeut im Massnahmenzentrum St. Johannsen diesbezüglich Defizite in der Aufarbeitung beschrieben hat. Hinzu kommt, dass dem Beschwerdeführer das Gutachten 2021 und die darin gemachten Empfehlungen bekannt waren und er etwa von Seiten seines Therapeuten im Massnahmenzentrum St. Johannsen darauf hingewiesen wurde, dass die protokollierten Selbstbeobachtungen und andere ihm aufgetragenen Aufgaben trotz mehrfacher Hilfestellung zur Bearbeitung nach wie vor undifferenziert und oberflächlich seien und «sozial erwünscht» wirken würden (pag. 98). Dr. med. C._____ hielt hierzu ferner fest, dass sich die Qualität der Berichte des Beschwerdeführers nicht verbessert habe, was das seit vielen Jahren konsistent beschriebene Problem der fehlenden Transferleistungen aus der Therapie heraus auf den Alltag veranschauliche (pag. 144). Letztlich zeigte sich die mangelhafte Transferleistung nach Ansicht der Kammer auch im Rahmen der Vorfälle vom 6. November 2019 und 14. Juli 2022. Dem Beschwerdeführer gelang es diesbezüglich – so im Übrigen auch betreffend das Frustrationserleben/Konflikte im Vollzug – nicht einmal, seine deliktrelevanten Problembereiche überhaupt zu erkennen. Der Vollständigkeit halber ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass im Rahmen der oberinstanzlichen Beschwerde nunmehr – entgegen den Beteuerungen des Beschwerdeführers im Rahmen der Exploration, wonach in der Therapie sehr wohl über seine Sexualität gesprochen, dies aber nicht dokumentiert worden sei – erwähnt wird, dass bei Menschen aus mannigfaltigen Gründen sexuelle Dysfunktionen auftreten könnten und es deshalb alles andere als aussergewöhnlich sei, wenn der Beschwerdeführer nicht mehr die Gefühle empfinde, welche er als 20-jähriger empfunden habe.

E. 28.1

Die Kammer kann sich mit Blick auf die jüngsten Berichte und Gutachten den vorinstanzlichen Erwägungen anschliessen. Dass der aktuellere Massnahmenverlauf und gewisse Vorkommnisse Zweifel an der generellen Therapiefähigkeit des Beschwerdeführers aufwerfen bzw. diese grundsätzlich in Frage stellen, legt die Vorinstanz (und davor bereits die BVD) nachvollziehbar dar. Übereinstimmend mit den vorliegenden fachlichen Einschätzungen steht aus Sicht der Kammer fest, dass der Beschwerdeführer an einer schweren psychischen Störung leidet, welche mit der von ihm begangenen Deliktserie in Zusammenhang steht und generell schwer behandelbar und nicht heilbar ist. In Bezug auf die effektive Diagnosestellung und die Einschätzungen betreffend bisherige und zu erwartende Therapieerfolge bzw. generelle Beeinflussbarkeit des Beschwerdeführers sind den Akten unterschiedliche (teils abweichende) Einschätzungen zu entnehmen. Mit Blick auf den Vollzugsverlauf über die letzten Jahre ist mit der Vorinstanz jedoch festzustellen, dass der Beschwerdeführer Verhaltensweisen an den Tag legte, welche als problematisch und deliktrelevant erachtet werden, er diese Verhaltensweisen teilweise nicht unterlassen konnte und er schliesslich – mit Blick auf die lange Massnahmendauer – auch keine relevanten/nachhaltigen Therapiefortschritte machte.

E. 28.2

Wie unter Ziff. 23.2 hiavor dargelegt, befand sich der Beschwerdeführer bis Ende des Jahres 2019 auf Lockerungskurs. Die ihn betreffenden Rückmeldungen waren dazumal indes nicht durchwegs positiv, sondern teilweise auch kritisch. So wurde im Gutachten von Dr. med. F. _____ vom 11. Februar 2018 einerseits festgehalten, dass mit dem Beschwerdeführer aufgrund intensiver einzeltherapeutischer wie auch gruppentherapeutischer Behandlungen ein ausreichendes Deliktsverständnis habe erarbeitet werden können (amtliche Akten BVD, pag. 2568 Rückseite). Zwar könnten nicht die Grundstörungen selber, aber deren Auswirkungen durch eine intensive Sozial- und Psychotherapie attenuiert werden, was beim Beschwerdeführer

22 mittlerweile der Fall sei und sich legalprognostisch günstig auswirke (amtliche Akten BVD, pag. 2570). Andererseits wurde aber auch erwähnt, dass zum aktuellen Zeitpunkt nicht beurteilt werden könne, inwieweit die Einschränkungen noch weiter reduziert werden könnten (amtliche Akten BVD, pag. 2570) und sich die Chancen und Hemmnisse betreffend Ausmass der therapeutischen Beeinflussbarkeit/Behandelbarkeit zurzeit die Waage halten würden (amtliche Akten BVD, pag. 2570 Rückseite); letztlich wurde eine Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme empfohlen (amtliche Akten BVD, pag. 2570 Rückseite). Nur kurz darauf hielt die KoFako in ihrer Beurteilung vom 23. April 2018 etwa fest, dass beim Beschwerdeführer bislang wenig therapeutische Fortschritte zu verzeichnen seien (amtliche Akten BVD, pag. 2636 ff.). Im Verlaufsbericht der JVA St. Johannsen vom 18. September 2018 bzw. in der Ergänzung vom 14. Januar 2019 wurde sodann – teilweise mit Verweis auf die «grossen Therapiefortschritte» – die Weiterführung der Massnahme gemäss Art. 59 StGB empfohlen (amtliche Akten BVD, pag. 2685 ff., pag. 2725 ff.).

E. 28.3

Ein knappes Jahr später, am 14. November 2019, wurden die BVD vom Massnahmenzentrum St. Johannsen darüber informiert, dass der Beschwerdeführer während eines unbegleiteten Zeitfensters am 6. November 2019 deliktrelevantes Verhalten gezeigt habe. Dem Beschwerdeführer wurde diesbezüglich vorgeworfen, er habe auf dem Bahnhofplatz in Biel eine Frau angesprochen und ihr mitgeteilt, dass er in seinem Rucksack Drogen/Geld habe. Gleichzeitig habe er der Frau in Aussicht gestellt, ihr von den Drogen abzugeben, wenn sie ihn begleite (amtliche Akten BVD, pag. 3026, pag. 3028 f., pag. 3036 f.). Der Beschwerdeführer erklärte hierzu, er habe nichts von Drogen/Geld im Rucksack gesagt (amtliche Akten BVD, pag. 3028), es sei zu keinem Übergriff gekommen und er hätte der Frau so oder so nichts gemacht, da sein Ziel gewesen sei, in die externe Freizeit zu gehen (amtliche Akten BVD, pag. 3034 Rückseite). Der Vorwurf des versuchten Übergriffs sei falsch, er habe der Frau nichts getan (amtliche Akten BVD, pag. 3053), dies sei eine bestrittene, unbelegte Behauptung (pag. 237 f.). Die BVD stellten beim zuständigen Gericht am 29. März 2021 dennoch einen Antrag auf Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme des Beschwerdeführers (amtliche Akten BVD, pag. 3322 ff., pag. 3596 ff.), wobei der Behörde dazumal etwa das Ergänzungsgutachten von Dr. med. F. _____ vom 12. Januar 2020 vorlag, in welchem aufgrund des Vorfalls vom 6. November 2019 die therapeutische Beeinflussbarkeit des Beschwerdeführers deutlich kritischer als noch im Gutachten vom 11. Februar 2018 beurteilt wurde (vgl. Auszüge in Ziff. 26.2 hier vor), und sich die KoFako in ihrer Sitzung vom 28. Mai 2020 dahingehend äusserte, dass der Vorfall vom 6. November 2019 und die abschätzigen Bemerkungen ge-

genüber Frauen die bis anhin positive Entwicklung des Beschwerdeführers relativ bzw. in Frage stelle, wobei in der Beurteilung vom 20. August 2020 je nach Sachverhaltsannahme betreffend den fraglichen Vorfall entweder die Weiterführung der stationären therapeutischen Massnahme im geschlossenen Setting oder deren Aufhebung zufolge Aussichtslosigkeit empfohlen wurde (amtliche Akten BVD, pag. 3209 f., pag. 3214 ff.). Demgegenüber führte die JVA Solothurn im Therapie- verlaufsbericht vom 4. Dezember 2020 aus, dass der Beschwerdeführer aus forensisch-psychiatrischer/psychologischer Sicht als weiterhin therapierbar eingeschätzt

23 und dementsprechend die Weiterführung der Massnahme empfohlen werde (amtliche Akten BVD, pag. 3274 ff.). Aufgrund der abweichenden fachlichen Einschätzungen kamen die BVD zum Schluss, dass die stationäre therapeutische Massnahme vorerst nicht aufzuheben sei. Die BVD sahen sich zu diesem Zeitpunkt ausserstande – so ist dies der Verfügung vom 12. März 2021 zu entnehmen – zu beurteilen, ob es sich bei der von den neuen Therapeuten festgestellten positiven Entwicklung um eine Anpassungsleistung im Rahmen des geschlossenen Vollzugs und unter dem Eindruck der drohenden Aufhebung der Massnahme handelte oder ob der Beschwerdeführer doch in der Lage ist, sein Verhalten durch weitere positive Veränderung abzulegen. Dass die BVD hinsichtlich genereller therapeutischer Beeinflussbarkeit bzw. relevanter Therapieerfolge des Beschwerdeführers Zweifel hegten, ergibt sich ohne Weiteres aus der aktenkundigen Begründung besagter Verfügung. So wurde etwa auch erwähnt, dass die Aufhebung der Massnahme mit anschliessendem Antrag auf Verwahrung geprüft werden müsse, wenn es dem Beschwerdeführer nicht gelinge, innerhalb einer nächsten Massnahmenverlängerung die für eine bedingte Entlassung erforderlichen legalprognostischen Verbesserungen zu erreichen. Zur Klärung wurde diesbezüglich ein weiteres Gutachten in Auftrag gegeben (amtliche Akten BVD, pag. 3304 ff.). Insofern ist der Vorinstanz zuzustimmen, wenn sie in diesem Zusammenhang bzw. mit Blick auf die damaligen Entscheidungsgrundlagen und die Begründung der BVD von einer «letzten Chance» spricht. Es mag zwar sein, dass der fragliche Vorfall vom 6. November 2019 bzw. der genaue Ablauf nicht weitergehend geklärt worden und die diesbezügliche Meldung von einer nicht benannten Person gekommen ist (vgl. die Bemerkungen im Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 24. Juni 2021, pag. 3528 Rückseite ff.), die Reaktion des Beschwerdeführers auf die Konfrontation mit dem Vorfall/Vorwurf ergibt sich indessen klar aus den Akten. So ist zunächst festzuhalten, dass er den Vorfall nicht von sich aus gemeldet bzw. angesprochen hat. Weiter hat er, so ist dies der Gesprächsnotiz des Massnahmenzentrums St. Johannsen zu entnehmen, im Beisein dreier Mitarbeiter/Fachpersonen zunächst alles abgestritten und erst nach einem 45-minütigen Gespräch zugegeben, dass es in Biel zu einem Gespräch mit einer Frau (wahrscheinlich aus dem Drogenmilieu) gekommen sei, die ihm gefallen habe. Er habe dann testen wollen, ob seine Masche noch funktioniere (amtliche Akten BVD, pag. 3028 f.). Anhaltspunkte, weshalb das Massnahmenzentrum bzw. die dazumal anwesenden Personen betreffend Reaktion/Aussagen des Beschwerdeführers etwas erfinden resp. falsch dokumentieren sollten, sind den Akten nicht zu entnehmen. Es ist darauf abzustellen, wobei letztlich ohnehin offenbleiben kann, ob der Beschwerdeführer seine Aussagen ernst gemeint hat oder ob es nur ein «Test» war, zumal auch die von ihm geschilderte Variante deliktrelevant ist. Nach vielen Jahren intensiver Therapie hätte der Beschwerdeführer nämlich wissen müssen, wie er sich zu verhalten hat und er hätte diese Situation im Urlaubsbericht festhalten bzw. den Vorfall melden müssen (vgl. auch amtliche Akten BVD, pag. 3529, pag. 3753). Die Geschehnisse rund um diesen Vorfall zeigen aus Sicht der

Kammer deutlich auf, dass der Beschwerdeführer trotz jahrelanger intensiver Therapie (und teilweise auch dokumentierter Fortschritte) gegen Ende des Jahres 2019 nur beschränkt in der Lage war, bisher Gelerntes auf neue Situationen zu

24 übertragen und damit ein nachhaltiges Risikomanagement zu entwickeln. Es ist demzufolge nachvollziehbar, dass die Einschätzung von Dr. med. F. _____ (welche insbesondere auch das darauffolgende Verhalten des Beschwerdeführers als deliktrelevant erachtete) im Ergänzungsgutachten vom 12. Januar 2020 deutlich negativer als noch am 11. Februar 2018 ausfiel.

E. 28.4

Dr. med. C. _____ fasste im daraufhin erstellten Gutachten vom 24. Juni 2021 die umfangreichen Rückmeldungen aus dem langjährigen Massnahmenvollzug des Beschwerdeführers zusammen und äusserte sich ausführlich und teilweise auch kritisch zu den bisher attestierten Fortschritten und den (teilweise diametral voneinander abweichenden) Einschätzungen im Laufe der Jahre. Besonders hinzuweisen ist auf die Einschätzung des Gutachters, wonach sich die bisherigen teilweise (sehr) positiven Beurteilungen langfristig nicht bestätigen liessen, die Mehrzahl der relevanten Problembereiche des Beschwerdeführers bisher nur unvollständig hätten bearbeitet und die Legalprognose nicht wesentlich habe verbessert werden können. Es wurde von einer geringen psychiatrisch/psychologischen Behandelbarkeit des Beschwerdeführers ausgegangen. Von massgebenden Behandlungsfortschritten wurde nicht gesprochen. Vielmehr wurde darauf hingewiesen, dass sich auch nach 20 Jahren nur geringe Veränderungen nachweisen liessen und im Vordergrund der Therapieerfolge die unermüdliche Motivation und Beharrlichkeit des Beschwerdeführers stehe, an der Therapie mitzuwirken. Der Gutachter setzte sich ferner auch mit dem Vorfall vom 6. November 2019 auseinander und schlussfolgerte, dass die Version der JVA nach 20 Jahren Therapie eindeutig gegen eine ausreichende Behandelbarkeit spreche (diesfalls müsse die Massnahme nach Art. 59 StGB aufgehoben werden), während die Version des Beschwerdeführers für deutliche Defizite (und dementsprechend für eine Verlängerung der Massnahme) spreche (amtliche Akten BVD, pag. 3449 ff., vgl. auch die Zusammenfassung in Ziff.

E. 28.5

Kurz nach dieser Berichterstattung ging bei den BVD die Meldung ein, wonach der Beschwerdeführer am 14. Juli 2022 deliktrelevantes (massiv grenzüberschreitendes) Verhalten gegenüber seiner weiblichen Bezugsperson gezeigt habe (amtliche Akten BVD, pag. 3780 ff.). Infolgedessen ging die KoFako in ihrer Beurteilung vom 25. Juli 2022 insbesondere auch mit Blick auf die Vorfälle vom 6. November 2019 und 14. Juli 2022 davon aus, dass der Beschwerdeführer keine weiteren nachhaltigen und legalprognostisch relevanten Fortschritte mehr erzielen werde. Obwohl die tatzeitnahen Risikofaktoren über lange Jahre therapeutisch angegangen worden seien, würden sie heute als solche noch vorliegen und trotz attestierter Fortschritte habe eine legalprognostisch relevante Veränderung der vorliegenden psychiatrischen Symptomatik nicht erreicht werden können. Es werde empfohlen, die stationäre therapeutische Massnahme infolge Aussichtslosigkeit aufzuheben und Antrag auf Umwandlung in eine Verwahrung zu stellen (amtliche Akten BVD, pag. 3841 ff.; vgl. auch die Zusammenfassung in Ziff. 26.4 hiervor). Die KoFako beurteilte die jüngsten Vorkommnisse in sachlicher und nachvollziehbarer

Weise. Es trifft zwar zu, dass sich der Beschwerdeführer vorab nicht zu dieser Beurteilung (insb. zur E-Mail seiner Bezugsperson) äussern konnte. Wie die Vorinstanz treffend festhielt, waren ihm die entsprechenden Kritikpunkte seitens seiner Bezugsperson aber bekannt, kam es gemäss Ausführungen von Frau E. _____ doch am 17. Juli 2022 zu einer Nachbesprechung des fraglichen Ausgangs. Zudem wurde bereits im Verlaufsbericht des Massnahmenzentrums St. Johannsen vom 13. Juni 2022 auffälliges Verhalten des Beschwerdeführers gegenüber seiner Bezugsperson thematisiert (amtliche Akten BVD, pag. 3746 Rückseite). Der Beschwerdeführer hätte sich in der Folge von sich aus zum fraglichen Vorfall und dem beschriebenen Verhalten bzw. den seiner Ansicht nach unwahren bzw. übertriebenen Ausführungen seiner Bezugsperson äussern können. Hinzu kommt, dass die Kompetenz zur Entscheidung über die Aufhebung der stationären Massnahme bei der Vollzugsbehörde und nicht bei der KoFako liegt. Infolgedessen besteht kein Anspruch auf vorgängige Anhörung durch die KoFako (vgl. Ziff. III. 6. Abs. 2 des Reglements des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweiz für die konkordatliche Fachkommission, abrufbar unter: <https://www.konkordate.ch/konkordatliche-erlasse-ssed>, zuletzt besucht am 23. Juli 2024). Die betroffene Person ist jeweils vor dem Erlass des Vollzugsentscheids anzuhören, diese Gelegenheit hat der Beschwerdeführer aktenkundig wahrgenommen (amtliche Akten BVD, pag. 3916 ff., pag. 3932 ff., pag. 3994 inkl. Rückseite). Insofern ist mit der Vorinstanz keine Gehörsverletzung zu erkennen. Hinsichtlich der Kritik des Beschwerdeführers am Wahrheitsgehalt der Ausführungen seiner damaligen Bezugsperson ist auf die nach wie vor zutreffenden Erwägungen im (rechtskräftigen) Beschluss SK 23 21 der 2. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern vom 30. Juni 2023 zu verweisen, wonach nicht ersichtlich ist, weshalb die Bezugsperson in ihrem amtlichen Wirkungskreis lügen sollte. Dies umso weniger, als der Beschwerdeführer ihren Ausführungen (auch in der Stel-

26 lungnahme vom 23. August 2022) nichts Stichhaltiges entgegenzuhalten vermag, in den vorliegenden Akten mehrfach seine (höchstwahrscheinlich störungsbedingte) Lügenbereitschaft dokumentiert ist (vgl. exemplarisch amtliche Akten BVD, pag. 3509, pag. 3529 Rückseite, pag. 3753) und letztlich bereits im Verlaufsbericht vom 13. Juni 2022 ein problematisches Beziehungsverhalten des Beschwerdeführers gegenüber seiner Bezugsperson thematisiert wurde (amtliche Akten BVD, pag. 3746 Rückseite). Im oberinstanzlich eingeholten Verlaufs- bzw. Abschlussbericht des Massnahmenzentrums St. Johannsen vom 28. März 2024 wurde diesbezüglich auch ausgeführt resp. ergänzt, dass die Bezugsperson dem Beschwerdeführer wiederholt und klar die Grenzen aufgezeigt habe, sich Letzterer zwar jeweils einsichtig gezeigt, sein inadäquates Verhalten aber dennoch nicht habe unterlassen können. Der Beschwerdeführer habe folgende Verhaltensmuster gegenüber seiner Bezugsperson gezeigt, welche sowohl hinsichtlich Qualität als auch hinsichtlich Quantität zugenommen hätten: «Komplimente machen, bitten bis flehen, dass die Bezugspersonenarbeit durch seine Bezugsperson aufrechterhalten werde; Versprechen abgeben, seine inadäquaten Verhaltensweisen künftig nicht mehr zu zeigen; seine Bezugsperson gegenüber Dritten abwerten; mit Massnahmenabbruch drohen; repetitives Stellen der gleichen Forderungen; seine Bezugsperson direkt abwerten; Überschreiten der konformen sozialen Distanz u.a.» (pag. 97; vgl. hierzu auch die ausführlichen Schilderungen in der E-Mail der Bezugsperson, amtliche Akten BVD, pag. 3780 ff.). Aufgrund der deliktrelevanten Verhaltensmuster gegenüber der Bezugsperson sei der Eindruck entstanden, dass der Beschwerdeführer zum Selbstschutz eine eigene, kognitiv verzerrte Realität gezeigt habe (pag. 98). Hinweise hierfür finden sich auch im

Ergänzungsgutachten vom 8. April 2024. Darin wird erwähnt, der Beschwerdeführer habe hierzu ausgeführt, dass ihm die Bezugsperson Sachen unterstellt habe, die ganz anders gewesen seien, sie habe in ihren Darstellungen in der E-Mail vom 21. Juli 2022 völlig übertrieben (pag. 138). Aufgegriffen und berücksichtigt wurde im besagten Ergänzungsgutachten (wenn auch nicht unter dem Titel «Aktenlage») auch die Eingabe von Rechtsanwalt B. _____ vom 23. August 2022. Diesbezüglich wurde dem Beschwerdeführer, zumal das inadäquate Verhalten nicht nur von der Bezugsperson geschildert, sondern auch auf Beobachtungen des Behandlungsteams gegründet habe, eine kognitive Verzerrung attestiert (pag. 177 f.), was wiederum mit der Einschätzung gemäss Verlaufs- bzw. Abschlussbericht des Massnahmenzentrums St. Johannsen vom 28. März 2024 übereinstimmt. Dass sich der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner problematischen Verhaltensweisen einsichtig gezeigt habe (sein Verhalten aber dennoch nicht ändern können), wie dies im Verlaufs- bzw. Abschlussbericht vom

E. 28.6

Die Ausgangslage des Beschwerdeführers hat sich seit der Begutachtung im Jahr 2021 nicht (positiv) verändert. Vielmehr wurden aktuell in zentralen Bereichen gar Rückschritte zu früher attestierten Therapieerfolgen angenommen (pag. 192). Dass Dr. med. C. _____ im Ergänzungsgutachten von einer Beurteilungsperiode 2021-2024 spricht, obwohl der Beschwerdeführer nunmehr bereits seit dem Jahr 2022 nicht mehr therapiert wird, ist nachvollziehbar. Beruht doch die fachliche Einschätzung/Empfehlung des Gutachters nicht nur auf den Therapieberichten, sondern auch auf der aktuellen Exploration (der Beschwerdeführer hat explizit um Anhörung im Rahmen der Gutachtenserstellung ersucht). In der Beurteilungsperiode seit der (Haupt-)Begutachtung vom 24. Juni 2021, so der Gutachter, habe sich der Beschwerdeführer nicht erkennbar mit dem Gutachten und den darin gemachten Empfehlungen auseinandergesetzt, er habe kein eigenverantwortliches Engagement erkennen lassen (pag. 179) und sich trotz des Zeitdrucks aufgrund der relativ kurzen verlängerten Massnahmendauer kaum bemüht, Selbstverantwortung zu übernehmen. Er habe in seinen Urlaubsberichten keine Lernkurven gezeigt und auf Rückmeldungen nicht entsprechend reagiert (pag. 185). Die Kammer verkennt nicht, dass im Laufe der Jahre – wie bereits erwähnt – unterschiedliche Empfehlungen/Einschätzungen hinsichtlich des Beschwerdeführers erfolgten, gewisse relevante Therapieinhalte (so etwa die Alltagssexualität bzw. Sexualität an sich) nicht eingehend bzw. nicht von Beginn weg thematisiert/bearbeitet wurden und die verbleibende Zeit ab der letztmaligen gerichtlichen Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme bis zur Aufhebung relativ kurz gewesen ist. Dies wurde von Dr. med. C. _____ jedoch aufgegriffen und (teilweise bereits im Rahmen der Begutachtung aus dem Jahr 2021) kritisch gewürdigt. Hinsichtlich Aufarbeitung resp. Thematisierung der Sexualität habe der Beschwerdeführer, angesprochen auf die Forderung im Gutachten 2021, einen plausiblen Einblick in seine Alltagssexualität zu geben, angegeben, dass er regelmässig mit seinem Therapeuten über Sexualität gesprochen habe, so etwa betref-

E. 28.7

Dr. med. C. _____ legte in seinem Ergänzungsgutachten sodann offen, dass die Behandlungszeit zwischen der letztmaligen Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme und dem darauffolgenden Abbruch relativ kurz gewesen und der Beschwerdeführer realistisch gesehen gar nicht in Lage gewesen sei, alle Empfehlungen gemäss Gutachten 2021 umzusetzen (pag. 185). Dies ist insofern nachvollziehbar, als in

den vorliegenden Akten festgehalten wurde, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Störungen auf deutlich mehr Zeit angewiesen sei als andere forensische Patienten (amtliche Akten BVD, pag. 2570, pag. 167) bzw. in der Begutachtung 2021 von Dr. med. C. _____ für den Fall der Weiterführung der

E. 28.8

Zusammenfassend kann sich die Kammer den vorinstanzlichen Erwägungen anschliessen, wonach der Beschwerdeführer trotz seiner langen Zeit (seit 2008) im Massnahmenvollzug nach Art. 59 StGB nicht in der Lage war, legalprognostisch bedeutsame und nachhaltige Therapiefortschritte zu erzielen, so dass er auch nach all den Jahren von einer bedingten Entlassung weit entfernt und – übereinstimmend mit Dr. med. C. _____ – störungsbedingt nicht mehr damit zu rechnen ist, dass eine weitere wesentliche Verbesserung der Legalprognose innert nützlicher Frist erreicht werden kann. Die bloss vage, theoretische Möglichkeit einer Verringerung der Rückfallgefahr und die Erwartung einer lediglich minimalen Verringerung genügen für die Anordnung und damit auch Weiterführung einer therapeutischen Massnahme gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht. Erste Fortschritte wurden dem Beschwerdeführer zwar immer wieder attestiert, es blieb allerdings langfristig bei solchen ersten Fortschritten, die überdies nie nachhaltig waren. Zudem waren diese hauptsächlich im therapeutischen Setting feststellbar und liessen sich kaum – wie die hiervor erwähnten Vorfälle zeigen – auf andere Situationen übertragen. Die Kammer verkennt nicht, dass der Beschwerdeführer bereit und motiviert wäre, die stationäre therapeutische Massnahme weiterzuführen. Aktenkundig hat es ihm an diesbezüglicher Motivation und Bereitschaft nicht resp. nie gefehlt. Dies ändert jedoch nichts daran, dass gestützt auf die umfangreichen Akten und insbesondere die jüngsten Vorkommnisse und aktuellsten fachlichen Einschätzungen davon auszugehen ist, dass die Fortführung der stationären therapeutischen Massnahme mit Blick auf die (wenn überhaupt) zu erwartenden Fortschritte nicht (mehr) zielführend, damit im Ergebnis aussichtslos und nach all den Jahren auch nicht mehr verhältnismässig ist.

E. 28.9

Im Rahmen der Stellungnahme vom 8. Juli 2024 beantragt der Beschwerdeführer für den Fall, dass die Kammer seinen Rechtsbegehren nicht bereits aufgrund des aktuellen Aktenstandes entspreche, die Einholung eines zweiten Gutachtens bei einem nicht vorbefassten Sachverständigen (zufolge teilweiser Befangenheit von Dr. med. C. _____) sowie seine persönliche Anhörung vor Obergericht (pag. 246). Die Vorbringen des Beschwerdeführers betreffend Befangenheit von Dr. med. C. _____ erweisen sich nach Ansicht der Kammer als inhaltlich unbegründet. Eine Befangenheit ist dann zu bejahen, wenn aus der Arbeit einer sachverständigen Person hervorgeht, dass diese von vornherein nicht bereit war, eine unvoreingenommene Beurteilung abzugeben. Dies gilt dann, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit objektiv

E. 29

Massnahme eine Mindestdauer von drei Jahren empfohlen wurde (amtliche Akten BVD, pag. 3546). Massgebend ist jedoch, ob diesbezüglich resp. insbesondere seit der letzten Begutachtung im Jahr 2021 (wo die generelle therapeutische Beeinflussbarkeit ebenfalls schon als gering erachtet wurde) relevante Fortschritte erreicht werden konnten. Davon ist gestützt auf die jüngsten Einschätzungen nicht auszugehen. Dr. med. C. _____ hielt die

im Zeitraum 2021-2024 gesammelten Befunde für aussagekräftig genug, um die deliktrelevante Beeinflussbarkeit des Beschwerdeführers noch einmal kritischer einzuschätzen als im Gutachten 2021 (pag. 186). Er hielt fest, dass selbst wenn nach dem Vorfall vom 14. Juli 2022 die Therapie intensiv fortgesetzt worden wäre, der Beschwerdeführer beim Enddatum «10. Juli 2023» weit davon entfernt gewesen wäre, aus einer Vollzugseinrichtung versetzt zu werden (pag. 182). Der Verlauf seit der letzten Begutachtung zeige eine Persistenz der früher beschriebenen Probleme. Die erreichbaren Behandlungsfortschritte in der Psychotherapie seien erreicht. Weitere Erfolge im Sinne einer Veränderung der Persönlichkeit und des Funktionsprofils, würden sich wahrscheinlich nicht mehr erreichen lassen. Obwohl der Zeitraum von zwei Jahren nicht ausgeschöpft worden sei, könne mittlerweile die kritische Bilanz gezogen werden, die bei einer Weiterführung der Therapie/Massnahme keine weitere Verbesserung mehr erwarten lassen (pag. 195). Dr. med. C._____ kam demnach gestützt auf die gesamten Akten, jüngsten Ereignisse und die aktuelle Exploration des Beschwerdeführers nachvollziehbar zum Schluss, dass keine relevanten Therapiefortschritte mehr zu erwarten sind. Demgegenüber wurde dem Beschwerdeführer im Verlaufs- bzw. Abschlussbericht des Massnahmenzentrums St. Johannsen vom 28. März 2024 zwar ebenfalls – unter kritischer Auseinandersetzung insb. mit dem Vorfall vom 14. Juli 2022 – eine geringe Beeinflussbarkeit attestiert, gleichzeitig wurde aber auch festgehalten, dass gemäss Wissensstand des Therapeuten noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft seien (z.B. antiandrogene Medikation, Autismus-spezifische Therapie u.a., pag. 102). Die Kammer stellt diesbezüglich jedoch auf das ausführliche und umfassende Ergänzungsgutachten von Dr. med. C._____ vom 8. April 2024 ab, zumal der Beschwerdeführer am 1. November 2022 aus dem Massnahmenzentrum St. Johannsen ausgetreten ist, dem dortigen Therapeuten nicht die gesamten Akten vorlagen und für die Erstellung des fraglichen Verlaufs- bzw. Abschlussberichts schliesslich auch keine aktuelle Exploration des Beschwerdeführers – dies im Gegensatz zur ergänzenden Begutachtung von Dr. med. C._____ vom 8. April 2024 – stattfand. Letzterer hielt in Bezug auf die Bereitschaft des Beschwerdeführers zur medikamentösen Behandlung denn auch nachvollziehbar fest, dass sich, trotz widersprüchlicher Beteuerungen in der Vergangenheit, mittlerweile keine weiteren deliktpräventiven Strategien mehr erwarten lassen würden. Selbst wenn der Beschwerdeführer im Zuge des aktuellen Drucks einer solchen Behandlung zustimme, müsse angenommen werden, dass aufgrund seiner durchgehend sehr ambivalenten Haltung und jahrelangen Ablehnung, eine dauerhafte Medikamentenakzeptanz nicht gewährleistet sei (pag. 195 f.). Der Beschwerdeführer bringt zwar vor, er habe sich im Verlauf der Jahre wiederholt bereit erklärt, sich einer antiandrogenen Behandlung zu unterziehen, solches ergibt sich zumindest aus den jüngeren Akten aber nicht. So ist dem Ergänzungsgutachten zu

E. 30

entnehmen, dass der Beschwerdeführer – angesprochen auf antiandrogene Medikation – erklärt habe, er habe eine entsprechende Behandlung am letzten Begutachtungstermin im 2021 noch abgelehnt, mit seinen Therapeuten dann aber darüber gesprochen und schliesslich seine Meinung geändert (pag. 139). Den letzten beiden Berichten aus dem Massnahmenzentrum St. Johannsen vom 13. Juni 2022 und 28. März 2024 ist jedoch zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer eine entsprechende Behandlung abgelehnt habe (amtliche Akten BVD, pag. 3754 Rückseite; pag. 102). Auch hier findet sich demnach wieder eine Abweichung seiner Darstellung von den Schilderungen in den Akten.

E. 31

zu begründen vermögen, etwa wenn der Sachverständige seinen Bericht nicht neutral und sachlich abfasste (vgl. Urteil des BGer 8C_665/2015 vom 21. Januar 2016 E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 132 V 93 E. 7.2.2). Eine solche Haltung kann Dr. med. C._____ aufgrund der Beurteilung vom 8. April 2024 nicht vorgeworfen werden. Insbesondere ist darauf hinzuweisen, dass der Gutachter – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – die Eingabe von Rechtsanwalt B._____ vom 23. August 2022 aufgegriffen und sich damit auseinandergesetzt hat (vgl. auch Ziff. 28.5 hiervor sowie pag. 177 f.) und sich aus seinen Schlussfolgerungen zu den Geschehnissen rund um den 14. Juli 2022 ergibt, weshalb auf die Schilderungen der Bezugsperson und nicht auf diejenigen des Beschwerdeführers abgestellt wurde (vgl. auch Ziff. 28.5 hiervor, pag. 145 f., pag. 178). Weiter ist es nachvollziehbar, wenn der Gutachter erwähnt, dass er die vom Beschwerdeführer angeblich gegenüber seinen Therapeuten gemachten Angaben nicht überprüfen könne und auf die dokumentierten Inhalte der beiden Therapeuten verweist (pag. 169). Schliesslich ist denn auch darauf hinzuweisen, dass Dr. med. C._____ den Verlaufs- bzw. Abschlussbericht des Massnahmenzentrums St. Johannsen vom 28. März 2024 ausführlich zusammengefasst (pag. 133 ff.), die darin gemachten Ausführungen/Einschätzungen zumindest punktuell aufgegriffen (pag. 143, pag. 178, pag. 188, pag. 199) und nachvollziehbar ausgeführt hat, weshalb er von einer sehr geringen deliktpräventiven Beeinflussbarkeit des Beschwerdeführers ausgeht, die erreichbaren Behandlungsfortschritte erreicht seien und auch von einer medikamentösen Behandlung mittlerweile keine deliktpräventiven Strategien mehr erwarten werden könnten. Die Kammer erkennt im Ergänzungsgutachten vom 8. April 2024 keine Hinweise auf eine unzulässige Voreingenommenheit des Experten. Eine solche ist sodann nicht bereits dann anzunehmen, wenn der Gutachter zu (für eine Partei) ungünstigen Schlussfolgerungen gelangt. Im Übrigen bestehen auch keine Zweifel an den erforderlichen Kompetenzen von Dr. med. C._____. Das Ergänzungsgutachten vom 8. April 2024 ist mit Blick auf das Hauptgutachten vom 24. Juni 2021 inhaltlich vollständig, nachvollziehbar und schlüssig, weshalb ohne Weiteres darauf abzustellen ist. Betreffend den Eventualantrag, der Beschwerdeführer sei vor Obergericht anzuhören, kann vorab auf die Erwägungen im Beschluss vom 2. Februar 2024 verwiesen werden (pag. 73 ff.). Auch nach Einholung des Verlaufs- bzw. Abschlussberichts des Massnahmenzentrums St. Johannsen vom 28. März 2024 und des Ergänzungsgutachtens von Dr. med. C._____ vom 8. April 2024 drängt sich keine persönliche Anhörung des Beschwerdeführers auf. Die Frage, ob die stationäre therapeutische Massnahme zu Recht aufgehoben wurde, kann die Kammer gestützt auf die reichlich vorhandenen Dokumentationen zum Verlauf des Massnahmenvollzugs, die oberinstanzlich eingeholten Ergänzungen und die Stellungnahmen der Parteien entscheiden. Dem Gehörsanspruch des Beschwerdeführers wurde mit der Durchführung des schriftlichen Verfahrens sodann Genüge getan, zumal kein Anspruch auf eine mündliche Anhörung besteht (vgl. DAUM, in: Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, N 18 m.w.H.). Eine Abweichung vom Grundsatz des schriftlichen Verfahrens drängte sich vorliegend jedenfalls nach wie vor nicht auf.

E. 32

Die Beurteilung der Prozessbedürftigkeit erfolgt im Hinblick auf die konkreten Aufwendungen eines bestimmten Verfahrens, insbesondere die anfallenden Verfahrens- und

Parteikosten, und anhand der aktuellen Verhältnisse des Beschwerde-

E. 33

Die amtliche Entschädigung bestimmt sich nach Art. 112 Abs. 1 VRPG i.V.m. Art. 42 des Kantonalen Anwaltsgesetz (KAG; BSG 168.11). Demnach bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht (Art. 42 Abs. 1 Satz 1 KAG). Der Stundenansatz beträgt CHF 200.00 (Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte [EAV; BSG 168.711]). Der von Rechtsanwalt B._____ gemäss Honorarnote vom 29. Juli 2024 geltend gemachte Gesamtaufwand von 38.5 Stunden wird als hoch, aber angesichts der Gesamtumwände gerade noch angemessen erachtet, wobei der Stundenansatz auf CHF 200.00 festgelegt wird (vgl. oben). Rechtsanwalt B._____ wird für die amtliche Vertretung des Beschwerdeführers somit eine Entschädigung von insgesamt CHF 8'429.60 (inkl. Auslagen und MwSt.) ausgerichtet (anteilmässig auf die Zeit bis 31.12.2023 entfallend: 16.17 Std. à CHF 200.00 zzgl. Auslagen von CHF

E. 34

Die 1. Strafkammer beschliesst: 1. Die (Eventual)-Anträge von A._____ betreffend Einholung eines Zweitgutachtens bei einem bisher nicht befassten Sachverständigen sowie eigener persönlicher Anhörung vor Obergericht werden abgewiesen. 2. Die Beschwerde wird abgewiesen. 3. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das Beschwerdeverfahren vor dem Obergericht wird unter Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt gutgeheissen. 4. Die Kosten für das oberinstanzliche Beschwerdeverfahren von CHF 15'410.00 (inkl. Gutachterkosten von CHF 13'410.00) werden A._____ zur Bezahlung auferlegt. Diese trägt vorerst der Kanton Bern. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht von A._____ (Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 ZPO). 5. Der Kanton Bern entschädigt Rechtsanwalt B._____ für die amtliche Vertretung von A._____ im oberinstanzlichen Beschwerdeverfahren mit CHF 8'429.60 (inkl. Auslagen und MwSt.). A._____ hat dem Kanton Bern die ausgerichtete amtliche Entschädigung zu erstatten, sobald er dazu in der Lage ist (Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 ZPO). 6. Für das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege werden keine Verfahrenskosten erhoben. 7. Zu eröffnen: - A._____/Beschwerdeführer, v.d. Rechtsanwalt B._____
- der Generalstaatsanwaltschaft - der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern Mitzuteilen: - der JVA Bostadel - dem Amt für Justizvollzug des Kantons Bern, Bewährungs- und Vollzugsdienste Bern, 12. August 2024 Im Namen der 1. Strafkammer Der Präsident i.V.:
Oberrichter Gerber Die Gerichtsschreiberin: Ragonesi

E. 35

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.