

BGer 6B_1083/2017 vom 21. November 2017

Bundesgericht, 2017-11-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_1083_2017

FR: TF 6B_1083/2017 du 21 novembre 2017

IT: TF 6B_1083/2017 del 21 novembre 2017

Erwägungen

E. 1

Auf das Rechtsbegehren, es sei auf den Vollzug der Reststrafe zu verzichten, ist nicht einzutreten. Das (nicht begründete Begehren; Art. 42 Abs. 2 BGG) war nicht vorinstanzlicher Verfahrensgegenstand.

E. 2

Auf die insoweit klar ersichtliche Rechtsfrage ist einzutreten, auch wenn sich die Rechtsbeiständin mit dem angefochtenen Entscheid nicht auseinandersetzt (BGE 134 II 244 E. 2.1 S. 245 f.) und frei zur Sache plädiert (vgl. Urteil 6B_969/2017 vom 25. Oktober 2017 E. 1). Eine willkürliche vorinstanzliche Würdigung (Art. 9 BV i.V.m. Art. 97 Abs. 1 BGG) wird nicht geltend gemacht. Es ist auf die Begründungsanforderungen hinzuweisen (BGE 142 I 99 E. 1.7.1 S. 106; 140 III 115 E. 2 S. 116 sowie BGE 141 IV 249 E. 1.3.1 S. 253, 317 E. 5.4 S. 324; 140 III 264 E. 2.3 S. 266). Das Bundesgericht hat den vorinstanzlich festgestellten Sachverhalt zugrunde zu legen (Art. 105 Abs. 1 BGG).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer bringt gestützt auf die oben (Sachverhalt B) erwähnten Fachberichte vor, der Führungsbericht der JVA Solothurn zeige einen schwierigen Vollzugsverlauf, die Fortführung der Massnahme werde in Frage gestellt. Der Verlaufsbericht zeige keine Störungseinsicht, es müsse von einem Scheitern der psychotherapeutischen Bemühungen ausgegangen werden. Nach dem aktuellen Gutachten 2017 hätten sich massgebliche Veränderungen vollzogen, die auch positive Auswirkungen auf die Legalprognose hätten. Nach der Stellungnahme der PDS sei insgesamt eine deutliche Beruhigung und Stabilisierung erkennbar. Neben der Abnahme dissozialer Verhaltensbereitschaften liessen die heute gegebenen körperlichen Beeinträchtigungen eine Gewaltdelinquenz viel weniger wahrscheinlich erscheinen. In ihrer Ergänzung vom 2. Mai 2017 lege die Gutachterin dar, warum der Schweregrad einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung nicht gegeben sei. Die Werte sprächen für eine mässig ausgeprägte Dissozialität, nicht für das Vorliegen einer Psychopathie. Die von den PDS geschilderte Problematik manifestiere sich in der Einzeltherapie und sei in den vorigen Institutionen nicht aufgetreten.

Eine schwere psychische Störung als unabdingbare Voraussetzung der stationären Massnahme sei nicht mehr gegeben (Beschwerde S. 14). Seit seiner Inhaftierung konsumiere er keine Suchtmittel mehr. Die Funktionsstörung des Gehirns sowie eine symptomatische Epilepsie mit Grand-Mal-Anfällen sei forensisch irrelevant. Die rücksichtslose Durchsetzungsbereitschaft des früheren Verhaltens sei mit der körperlichen Dominanz verknüpft gewesen. Dieses Erleben sei so nicht mehr herstellbar. Die Gutachterin gehe von einer Arbeitsunfähigkeit von 80% aus. Allfällig noch bestehende Restrisiken seien mit den gesetzlichen flankierenden Massnahmen abzufedern (Beschwerde

S. 23 ff.).

E. 3.2

Die Vorinstanz führt aus, Voraussetzung für die bedingte Entlassung sei die günstige Prognose. Weniger entscheidend sei, wie sich der Zustand der psychischen Störung heute darstelle. Das Weiterbestehen einer schweren psychischen Störung sei nicht unabdingbare Voraussetzung für die Weiterführung einer stationären Massnahme. Das sei nur zwingend für die Anordnung. Nach Urteil 6B_593/2012 vom 10. Juni 2013 E. 4.3 führe auch eine weiterhin bestehende Persönlichkeits

akzentuierung dazu, von einer bedingten Entlassung abzusehen, wenn die übrigen Voraussetzungen dafür nicht erfüllt seien (Urteil S. 11).

E. 3.3

Die Vorinstanz gibt die zitierte Stelle E. 4.3 im Urteil 6B_593/2012 verkürzt wieder, wo ausgeführt wird: "[...] dass aktuell weiterhin zumindest von einer Persönlichkeitsakzentuierung mit insbesondere narzisstischen und paranoiden Zügen auszugehen ist, wobei weder eine wahnhaftige Störung noch eine Persönlichkeitsstörung im engeren Sinne ausgeschlossen werden kann." Die Vorinstanz stellt zwar fest, die Gutachterin möchte die Diagnose als "kombinierte Persönlichkeitsstörung mit unreifen und narzisstischen Zügen" (ICD 10: 61) fassen. Damit würde die Gutachterin eine Störung mit Krankheitswert annehmen. Die Vorinstanz stellt aber anschliessend weiter fest, die Gutachterin weise darauf hin, "dass dies [der PCL-R-Wert] für eine mässig ausgeprägte Dissozialität, aber nicht für ein Vorliegen des Merkmals Psychopathy im Sinne von Hare spreche" (Urteil S. 10). Im Ergebnis ist daher von einer "mässig" ausgeprägten psychischen Störung im Sinne einer unreifen Persönlichkeitsentwicklung im vorinstanzlichen Urteilszeitpunkt auszugehen.

E. 3.4

Eine Massnahme, für welche die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind, ist aufzuheben (Art. 56 Abs. 6 und Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB). Dieser Grundsatz kommt zur Anwendung, wenn die Anordnungsvoraussetzungen einer Massnahme nachträglich entfallen und damit nicht mehr bestehen. Das ist von der Vollzugsbehörde mindestens einmal jährlich zu prüfen (Urteile 6B_866/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 1.2 und 6B_1070/2016 vom 23. Mai 2017 E. 1.2.2 f.).

Nicht jede geistige Anomalie im sehr weiten medizinischen Sinn genügt dem Eingangskriterium einer schweren psychischen Störung im Sinne von Art. 59 Abs. 1 Ingress StGB. Einzig psychopathologische Zustände von einer gewissen Ausprägung oder relativ schwerwiegende Arten und Formen geistiger Erkrankungen im medizinischen Sinne vermögen diesen Anforderungen zu genügen. Ist die Störung "mässig ausgeprägt", erfüllt sie das Kriterium nicht (Urteil 6B_866/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 1.3 mit Hinweis auf Urteil 6B_290/2016 vom 15. August 2016 E. 2.3.3 und E. 2.4.4).

Die Diagnose erfüllt im Entscheidzeitpunkt das Kriterium der schweren psychischen Störung nicht mehr.

E. 3.5

Allerdings ist für die Prognosestellung eine Gesamtbetrachtung der massgebenden Faktoren vorzunehmen.

Wie die Vorinstanz ausführt, weist die Gutachterin darauf hin, dass es sich der Beschwerdeführer möglicherweise zu einfach vorstelle, in Zukunft unter weniger strukturierten Rahmenbedingungen tatsächlich drogenfrei zu leben. Man werde seine Abstinenzfähigkeit mit Lockerungen überprüfen müssen. Es bestünde die Gefahr, dass er binnen kurzer Zeit erneut mit Gewalttaten, insbesondere mit Raubdelikten, auffällig würde, sollte er erneut Drogen/Alkohol konsumieren. Es könne aus diesen gutachterlichen Äusserungen unmöglich abgeleitet werden, die Rückfallgefahr habe derart vermindert werden können, dass zu erwarten sei, er werde keine weiteren Straftaten mehr begehen (Urteil S. 12).

Ein weiterer Grund liege darin, dass der Beschwerdeführer in Lockerungen gänzlich unerprobt sei, ein sozialer Empfangsraum derzeit nicht existent und die Zukunftsplanung undifferenziert seien. Wie der Beschwerdeführer geltend mache, kritisiere die Nationale Kommission zur Verhütung der Folter (NKVF) in ihrem aktuellen Bericht über die stationären therapeutischen Massnahmen vom 18. Mai 2017 die in Urteilen oftmals angeführte Argumentation, wonach Eingewiesene ihre Befähigung zum normalen Leben im Rahmen von Vollzugsöffnungen nicht hätten "beweisen" können und die Massnahme infolgedessen zu verlängern sei. Dem entgegnet die Vorinstanz: Die Voraussetzungen einer günstigen Prognose seien auch ohne das Vorliegen von Vollzugslockerungen nicht erfüllt. Der Zustand habe sich noch nicht derart geändert, dass das Rückfallrisiko ausreichend habe vermindert werden können. Sein Verhalten habe Vollzugsöffnungen unmöglich gemacht. Er habe mehrmals disziplinarisch sanktioniert werden müssen. Das zeige, dass er sich noch ungenügend stabilisiert habe, um erste Ausgänge (begleitet und gesichert) durchzuführen. Den Wechsel in die offen geführte Massnahmeninstitution habe er verweigert. Die Behandlung in der Strafanstalt Zug habe im Juni 2017 sistiert werden müssen.

Die Vorinstanz schliesst, daher könne dem Gutachten keine günstige Prognose entnommen werden. Ausführungen zu flankierenden Massnahmen erübrigten sich deshalb (Urteil S. 14).

E. 3.6

Die vorinstanzlichen Erwägungen rechtfertigen die Fortführung der stationären therapeutischen Massnahme nicht.

E. 3.6.1

Die Weigerung, an Resozialisierungsmassnahmen "aktiv mitzuwirken" (Art. 75 Abs. 4 StGB), ist zwar ebenfalls als negatives Prognoseelement zu gewichten (Urteil 6B_866/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 1.4.3 mit Hinweisen). Der Staat soll die Freiheit aber nur so lange entziehen können, als die vom Insassen ausgehende Gefahr dies zu rechtfertigen vermag (BGE 142 IV 105 E. 5.4 S. 112 in fine). Eine institutionelle therapeutische Massnahme lässt sich nur zwecks Reduzierung des Rückfallrisikos durch Verbesserung der in der zu behandelnden Person liegenden Faktoren anordnen und aufrecht halten. Sie kann nicht vorwiegend zur Sicherung angeordnet werden (vgl. BGE 137 IV 201 E. 1.3 S. 204). Ob die Massnahme aufrecht erhalten werden kann, entscheidet sich somit zunächst nach dem medizinischen Aspekt, nicht nach dem Sicherheitsaspekt. Die Fortführung der therapeutischen Massnahme muss damit begründet werden können, dass sich mit ihr der Gefahr der mit der psychischen Störung in Zusammenhang stehenden Verbrechen und Vergehen begegnen lässt (BGE 135 IV 139 E. 2.3.1 S. 143). Ziel der Behandlung gemäss Art. 59 Abs. 1 lit. b StGB ist in erster Linie die Vermeidung von

Straftaten und erst in zweiter Linie die Verbesserung des Gesundheitszustands des Insassen (MARTIN KILLIAS ET AL., Grundriss des Allgemeinen Teils des Schweizerischen Strafgesetzbuches, 2. Aufl. 2017, N. 1513).

E. 3.6.2

Es darf dem Täter in der Regel keine grössere Gefährlichkeit attestiert werden, als sich in der Anlasstat äussert (Urteil 6B_596/2011 vom 19. Januar 2012 E. 3.2.5). Nur bei der Gefährdung hochwertiger Rechtsgüter wie Leib und Leben sind weniger hohe Anforderungen an Nähe und Ausmass der Gefahr zu stellen (BGE 127 IV 1 E. 2a S. 5; Urteil 6B_409/2017 vom 17. Mai 2017 E. 1.2.2 mit Hinweisen).

Im Anordnungsurteil ging das Strafgericht von einer dissozialen Persönlichkeitsstörung schweren Ausmasses sowie Kokainabhängigkeit und von einem schädlichen Gebrauch von Cannabis, Alkohol und Amphetaminen aus. Die Gefahr neuerlicher Straftaten ähnlicher Art wurde als sehr hoch eingeschätzt (Urteil vom 9. Oktober 2013, S. 24 f.). Heute ist nicht mehr von einer schweren psychischen Störung auszugehen (oben E. 3.4). Als schwerste zu befürchtende Straftaten nennt die Vorinstanz Raubdelikte (oben E. 3.5 erster Abs.). Wie sich dem Anordnungsurteil weiter entnehmen lässt, anerkannte der Beschwerdeführer die unter den Raubtatbestand fallenden Anklagevorwürfe und erklärte sogar, er habe dem Geschädigten zusätzlich 100 g Drogen weggenommen, was in der Anklageschrift fehle (Urteil 2013, S. 18). Das deutet auf Einsicht und Kooperationsbereitschaft hin. Es liess sich ferner nicht erstellen, dass der Beschwerdeführer einem der Geschädigten ein Taschenmesser an den Hals gehalten hatte, so dass es das Strafgericht für allzu spekulativ hielt, auf eine Lebensgefährdung zu schliessen. Um Geld aus dem Bankomaten zu beziehen, schloss er mehrere Personen ein und befahl ihnen unter schweren Drohungen, dort zu bleiben (Urteil 2013, S. 20). Die Straftaten wurden weitgehend unter Kokaineinfluss und zwecks Beschaffung von Kokain begangen.

E. 3.6.3

Erfahrungsgemäss ist davon auszugehen, dass die in Art. 59 Abs. 1 StGB vorausgesetzten schweren psychischen Störungen nicht in relativ kurzer Zeit vollständig remittieren (keine komplette Remission). In aller Regel werden neben effektiven Copingmöglichkeiten längerfristig eine psychiatrische Nachbehandlung und medikamentöse Therapie notwendig bleiben, wie dies auch bei nicht strafrechtlichen Indikationen die Norm darstellt. Der Gesetzgeber hat in Kenntnis dieser Sachlage den strafrechtlichen Massnahmen unter Verhältnismässigkeitsgesichtspunkten Grenzen gesetzt. So limitierte er die Suchtbehandlung grundsätzlich auf drei Jahre (Art. 60 Abs. 4 StGB ; vgl. Urteil 6B_1203/2017 vom 1. November 2017 E. 4.1.5) und ging bei Massnahmen im Sinne von Art. 59 StGB von einer Normdauer von fünf Jahren aus. Art. 59 Abs. 4 StGB trägt damit dem Verhältnismässigkeitsprinzip ausdrücklich Rechnung (BGE 142 IV 105 E. 5.4 S. 111 f.), dass nämlich die Freiheit nur so lange entzogen werden darf, als die von der betroffenen Person wegen ihrer schweren psychischen Störung ausgehende Gefahr dies zu rechtfertigen vermag (BGE 142 IV 105 E. 5.4 S. 112).

E. 3.6.4

In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 2. Mai 2017 setzt sich die Gutachterin mit den früheren Diagnosen auseinander mit dem Ergebnis, in ihrem Gutachten sei nur noch die Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsakzentuierung beibehalten worden. Die im Unterbringungsgutachten 2012 diagnostizierte schwer ausgeprägte dissoziale

Persönlichkeitsstörung habe sich im Massnahmenverlauf merklich abgeschwächt, während unreife Züge fortbeständen (ergänzende Stellungnahme, S. 2; vgl. zudem oben E. 3.3). Ihre erneute detaillierte Prüfung der Items der PCL-R (Psychopathy Checklist - Revisited) spreche weiterhin für eine mässig ausgeprägte Dissozialität, aber nicht für das Vorliegen des Merkmals Psychopathy im Sinne von Hare (S. 15). Die Analyse der Index-Tat vom 25. Februar 2012 unter dem Titel VRAG (Violence Risk Appraisal Guide) führe zur Risikokategorie 6, d.h. zu einem Rückfallrisiko von 44 % innerhalb von 7 Jahren (S. 16). Die Gutachterin setzt sich eingehend mit den therapeutischen Bemühungen in der JVA Solothurn auseinander (S. 16-19). Sie weist auf erforderliche psychotherapeutische Herangehensweisen und den ohnehin schwierigen Prozess der sozialen Reintegration hin; ein neuerlicher Drogenkonsum würde zu einer verschlechterten legalprognostischen Einschätzung führen (S. 18 f.).

E. 3.7

Die Vorinstanz begründet die Verweigerung der bedingten Entlassung wesentlich mit der fehlenden stufengerechten Vorbereitung (vgl. Vernehmlassungen VBD, oben Sachverhalt B und C). Dies kann nicht ausschlaggebend sein. Damit lässt sich ein weiterer Freiheitsentzug trotz einer Rückfallproblematik im Falle erneuten Drogenkonsums nicht rechtfertigen. Dabei verkennt das Bundesgericht weder die Bedeutung der stufengerechten Entlassungsvorbereitung (etwa Urteil 6B_969/2017 vom 25. Oktober 2017 E. 2.3.4) noch die Tatsache, dass der Beschwerdeführer auf Unterstützung angewiesen sein wird. Die diesbezüglichen Anträge des Beschwerdeführers stützen die Bedenken der Vorinstanz. Auch bei Massnahmen gilt der verfassungsrechtliche Grundsatz, dass die Freiheit einer Person nur in den vom Gesetz selbst vorgesehenen Fällen und nur auf die im Gesetz vorgeschriebene Weise entzogen werden darf (Art. 31 Abs. 1 BV).

E. 3.8

Der psychische Zustand des Beschwerdeführers genügt heute dem Begriff der schweren psychischen Störung als Eingangskriterium der stationären therapeutischen Massnahme nicht mehr. Entsprechend ist der angefochtene Entscheid aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen. Sie wird den Beschwerdeführer baldmöglichst bedingt zu entlassen und zu diesem Zweck die notwendig erscheinenden "flankierenden" Massnahmen im Sinne von Art. 62 StGB anzuordnen haben (Urteil 6B_70/2017 vom 19. Juli 2017 E. 3).

E. 4

Die Beschwerde ist gutzuheissen, soweit darauf eingetreten werden kann, der vorinstanzliche Entscheid ist aufzuheben und die Sache zu neuer Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen (Art. 107 Abs. 2 BGG). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist gegenstandslos geworden. Es sind keine Kosten zu erheben (Art. 66 Abs. 4 BGG). Der Kanton Zug hat den Beschwerdeführer zu entschädigen (Art. 68 Abs. 2 BGG). Die Parteientschädigung ist bei Begehren um unentgeltliche Rechtspflege praxisgemäss der Rechtsbeiständin auszurichten (in analoger Anwendung von Art. 64 Abs. 2 BGG).

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