

BGer 6B_227/2013 vom 3. Oktober 2013

Bundesgericht, 2013-10-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_227_2013

FR: TF 6B_227/2013 du 3 octobre 2013

IT: TF 6B_227/2013 del 3 ottobre 2013

Erwägungen

E. 1.1

Der Beschwerdeführer rügt die vorinstanzliche Erwägung als unhaltbar, es sei nicht belegt, dass sich durch eine stationäre therapeutische Massnahme Straftaten mit hinreichender Wahrscheinlichkeit über eine Dauer von fünf Jahren deutlich verringern liessen.

E. 1.2

Die Vorinstanz beurteilt die Behandlungsprognose gestützt auf ein psychiatrisches Gutachten vom 25. Juni 2007 (sowie ein Ergänzungsgutachten vom 17. Januar 2011 desselben Gutachters) und ein zweites psychiatrisches Gutachten vom 30. Dezember 2011 sowie die bezirksgerichtliche Befragung des Zweitgutachters (erstinstanzliches Urteil S. 18), ferner anhand von zwei Therapieberichten des PPD betreffend die Jahre 2011 und 2012. Das Zweitgutachten berücksichtigte die früheren Gutachten und den Therapiebericht vom 25. November 2011.

Wie der Beschwerdeführer einräumt, setzt sich die Vorinstanz mit diesen Beweismitteln eingehend auseinander. Er will deshalb in seiner Beschwerde die gesamte vorinstanzliche Beweiswürdigung in ihrer Entwicklung verfolgen, um zeigen zu können, dass die Vorinstanz "ab einer bestimmten Phase in Willkür verfallen ist" (Beschwerde S. 5). Eine willkürliche Beweiswürdigung vermag er nicht darzulegen.

E. 1.3

Nach dem Hauptargument des Beschwerdeführers konnte die Vorinstanz "nur auf dem Weg des Ignorierens der beiden Therapieberichte" schliessen, eine Massnahme gemäss Art. 59 StGB erweise sich als nicht hinreichend erfolgversprechend (Beschwerde S. 10).

Der Beschwerdeführer verkennt die Tragweite von Therapieberichten. Therapeuten gelten nach ständiger Praxis wegen ihrer Nähe zum Betroffenen als befangen. Therapieberichte entkräften ein umfassendes Gutachten nicht (HEER, in: Basler Kommentar, Strafrecht, Bd. I, 3. Aufl. 2013, NN. 48 und 60a zu Art. 56 StGB).

Art. 56 Abs. 4 StGB schreibt vor, dass bei Straftaten gemäss Art. 64 Abs. 1 StGB (vgl. BGE 139 IV 57) die Begutachtung durch einen Sachverständigen vorzunehmen ist, der den Täter weder behandelt noch in anderer Weise betreut hat. Diese Vorschrift ist massgebend.

E. 1.4

Die Verwahrung ist unzulässig, wenn eine Massnahme nach Art. 59 StGB Erfolg verspricht. Diese Voraussetzung ist erfüllt, wenn mit hinreichender Wahrscheinlichkeit über die Dauer von fünf Jahren eine deutliche Verringerung der Gefahr weiterer Straftaten im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB besteht (BGE 134 IV 315 E. 3.4.1 und 3.4.2). Gutachten sind grundsätzlich frei zu würdigen, jedoch darf das Gericht in Fachfragen nicht ohne

triftige Gründe von ihnen abweichen (BGE 128 I 81 E. 2 S. 86; 136 II 539 E. 3.2; 139 II 185 E. 9.2 S. 197).

E. 1.4.1

Nach dem psychiatrischen Gutachten vom 25. Juni 2007 erschien die Legalprognose als "ungünstig" und die Rückfallgefahr für vergleichbare Delikte gegen die körperliche Integrität anderer als "deutlich erhöht". Das psychiatrische Gutachten vom 30. Dezember 2011 stufte das Rückfallrisiko für Gewalthandlungen mit 76% innert sieben Jahren und 82% innert zehn Jahren ein und bezeichnete die Rückfallgefahr für erneute Gewalthandlungen als "deutlich ausgeprägt" (Urteil S. 26).

Die Therapeuten erachteten das aktuelle Rückfallrisiko dagegen nur noch als "moderat" (Urteil S. 27). Nach der Vorinstanz gingen die sie aufgrund der Schilderungen des Beschwerdeführers von unzutreffenden Tatabläufen aus. Der Beschwerdeführer wirkte entgegen dem Therapiebericht 2012 manipulativ auf die Therapie ein. Im Gutachten 2011 wurde der Therapiebericht 2011 als zu unkritisch bezeichnet. Deshalb ist es nach der Vorinstanz umso unverständlicher, dass der Therapiebericht 2012 noch wohlwollender ausfiel und offenbar an einer Behandlung festgehalten wurde, welche nicht die vom Beschwerdeführer begangenen Tatabläufe zum Inhalt hatte (Urteil S. 28). Das bestätigte die Bedenken im Gutachten 2007, wonach es für die dissoziale Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers "keine gut wirksame Behandlungsmethode" gibt und die Störung als "generell zumindest nur schwer behandelbar" gilt (Urteil S. 28).

E. 1.4.2

Das Gutachten 2011 erachtete die Ansicht des Gutachtens 2007 als nicht nachvollziehbar und empfahl eine Massnahme gemäss Art. 59 StGB (Urteil S. 19 f.). An der erstinstanzlichen Verhandlung relativierte der Zweitgutachter diese in seinem Gutachten vertretene Ansicht und erklärte, dass die Verminderung der Rückfallgefahr nicht garantiert werden könne. Da man aus heutiger Sicht eine unzureichende Behandelbarkeit nicht nachweisen könne, müsse man jedoch eine Therapie versuchen. Die Frage, ob über den Fünfjahreshorizont hinaus eine grosse Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Therapie bestehe, verneinte er und fügte an, dass er skeptisch sei, ob dies gelingen werde. Wie die Erstinstanz feststellte, bewertete selbst der Zweitgutachter die Erfolgsaussichten einer Therapie zurückhaltend, vage und ungewiss (erstinstanzliches Urteil S. 18 und 21; Urteil S. 20).

Zur Aussage des Zweitgutachters vor Bezirksgericht hält die Vorinstanz fest, einerseits sei ein Beweis der Nichtbehandelbarkeit zur Verneinung einer therapeutischen Massnahme weder möglich noch nötig. Der Empfehlung des Gutachters liege eine falsche Prämisse zugrunde. Andererseits verneine er eine grosse Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Therapie über den Fünfjahreshorizont hinaus (Urteil S. 29). Die Vorinstanz kommt zum Ergebnis, der überblickbare Therapieverlauf von rund zweieinhalb Jahren und die erheblichen Abweichungen in den Therapieberichten zu den Legalprognosen der beiden Gutachten eigneten sich nicht als Beleg für eine therapeutische Massnahme gemäss Art. 59 StGB .

E. 1.4.3

Der Beschwerdeführer kritisiert, die Vorinstanz vertrete eine unwissenschaftliche Therapieauffassung, wonach der Therapeut den Probanden zum Anerkennen des in den

Augen des Gerichts richtigen Sachverhalts zu konditionieren habe (Beschwerde S. 9). Die Kritik ist nicht begründet. Strafrechtliche Therapie muss die tatsächliche Problematik bearbeiten. Illusionäre Therapieformen können die kriminogenen Defizite nicht beheben, sondern womöglich verfestigen. Es macht einen gravierenden Unterschied für den Behandlungsauftrag, nämlich "der Gefahr weiterer Straftaten zu begegnen" (Art. 56 Abs. 1 lit. a und Art. 59 Abs. 1 lit. b StGB), ob der Beschwerdeführer sich nach seinen Behauptungen bei der Anlasstat in einer Notwehrsituation wähen konnte, oder ob er sich - wie tatsächlich geschehen - auf das regungslos am Boden liegende Opfer setzte und diesem die Kehle aufschlitzte (Urteil S. 28). Eine deliktpräventive, günstige Wirkung ist mit einer manipulativ zum Inhalt der Therapie gemachten Deliktkonstruktion nicht zu erreichen (Urteil S. 26).

E. 1.4.4

Eine willkürliche Würdigung ist nicht ersichtlich. Das Gutachten 2011 geht (wie jenes von 2007) von einer deutlichen Rückfallgefahr aus und verneint über den Fünfjahreshorizont eine grosse Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Therapie (ungeachtet seiner Kritik am Gutachten 2007). Damit ist die für die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 StGB vorausgesetzte hinreichende Wahrscheinlichkeit einer deutlichen Verringerung der Gefahr weiterer Straftaten nicht gegeben. Zutreffend geht die Vorinstanz von einer bis heute mangelnden Einsicht des Beschwerdeführers aus, so dass er - wie im Erstgutachten ausgeführt - therapeutisch kaum erreichbar bzw. beeinflussbar erscheint (Urteil S. 29).

E. 2

Die Beschwerde ist abzuweisen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist gutzuheissen. Es sind keine Kosten zu erheben und der Rechtsvertreter aus der Bundesgerichtskasse zu entschädigen (Art. 64 BGG).

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