

BGer 6B_229/2020 vom 29. April 2020

Bundesgericht, 2020-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_229_2020

FR: TF 6B_229/2020 du 29 avril 2020

IT: TF 6B_229/2020 del 29 aprile 2020

Erwägungen

E. 1.1

Der Beschwerdeführer bringt vor, der Fall unterscheide sich fundamental von anderen Massnahmenfällen. Es seien ihm über die Jahre die unterschiedlichsten psychiatrischen Diagnosen mit 13 verschiedenen psychischen Störungen zugeschrieben worden. Das Anlassurteil sei gestützt auf die Diagnose einer manisch-depressiven Erkrankung (ICD-10: F31.6) ergangen (zudem sei ein schädlicher Gebrauch von Alkohol und Cannabis festgestellt worden). Nun solle nach dem angefochtenen Beschluss ein komplett anderes Störungsbild die Fortsetzung der Massnahme rechtfertigen, nämlich eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dissozialen und narzisstischen Anteilen. Die Vorinstanz halte dazu lapidar fest, das aktuelle Gutachten vom Mai 2019 erkläre die Abweichung vom Erstgutachten eingehend. Auf die Beschwerde, dass angesichts der Auswahlendung an Diagnosen gar keine psychische Störung vorliege, gehe die Vorinstanz nicht ein, weshalb dies erneut vorgetragen werden müsse (Beschwerde S. 4).

Erforderlich sei eine exakte Diagnose und die Störung müsse einen erheblichen Schweregrad aufweisen. Beide Voraussetzungen seien nicht erfüllt. Die ICD-10-Klassifikation sei eine entscheidende Bezugsgrösse. Der Beschwerdeführer begründet seine Ansicht unter den Gesichtspunkten: die exakte Diagnose bilde kein blosses Eingangskriterium, sie sei Indikator für Therapie und Intervention und sie werde durch das Erfordernis der Kausalität verlangt. Diesen Erfordernissen werde nicht nachgelebt. Zu beachten seien neben den divergierenden Erst- und Zweitgutachten die weiteren Expertenmeinungen. Es handle sich um Diagnosen aus komplett unterschiedlichen ICD-10-Diagnose-Gruppen. Angehörige der Justiz hätten sich in Erinnerung zu rufen, dass forensisch-psychiatrische Diagnosen nicht willkürlich gestellt werden dürften, sondern sich auf einheitliche Standards und Leitlinien zu stützen hätten (mit Hinweis auf MARIANNE HEER, Kriterien für eine Umschreibung der Schwere einer psychischen Störung gemäss Art. 59 und 63 StGB, in Heer/Habermeyer/Bernard [Hrsg.], Die schwere psychische Störung als Voraussetzung von therapeutischen Massnahmen, Forum Justiz und Psychiatrie, Band 4, Bern 2019). Es könne nicht auf die zufällig zuletzt vertretene Diagnose abgestützt werden (Beschwerde S. 12).

Selbst bei Annahme einer exakt definierten Diagnose obliege es dem Gericht, den Schweregrad im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB zu beurteilen. Eine Persönlichkeitsstörung müsse auch in anderen Lebensbereichen als in der Delinquenz erkennbar sein (HEER, a.a.O., S. 32). Bereits diese Voraussetzung sei nicht gegeben. Auf seinen Fall sei das Urteil 6B_1083/2017 vom 21. November 2017 übertragbar. Der Beschwerdeführer verweist weiter auf den "Mindeststandard für die Schuldfähigkeitsgutachten", der in BGE 140 IV 49 E. 2.4.1 als tauglich erachtet werde. Auch diese Voraussetzungen seien nicht aufgezeigt und lägen nicht vor. Es erstaune daher nicht, dass selbst das aktuelle Gutachten von einer bloss

mittelgradigen Persönlichkeitsstörung ausgehe (Beschwerde S. 15). Erst aufgrund des früheren Alkohol- und Cannabisabusus solle die Störung schwer sein. Diese abrupte und nicht nachvollziehbare Begründung widerspreche den Voraussetzungen für schwere Persönlichkeitsstörungen (Beschwerde S. 16). Es bestehe eine Tendenz zu einer Inflation psychiatrischer Diagnosen. Bei unklarer Diagnose müsse die mildere Massnahme getroffen werden. Das sei vorliegend der Vollzug der Freiheitsstrafe (Beschwerde S. 18). Eventualiter sei die Massnahme um 18 Monate zu verlängern. Bei den empfohlenen vier Jahren Verlängerung handle es sich um eine Fantasiezahl. Die Justiz sei gefordert, nicht alles psychiatrisch möglicherweise Wünschenswerte eins-zu-eins in einer Null-Risiko-Strategie umzusetzen (Beschwerde S. 19, 20).

E. 1.2

Die Vorinstanz führt aus, nach dem aktuellen Gutachten vom Mai 2019 sei die Fortführung der stationären Massnahmen aus forensisch-psychiatrischer Sicht indiziert. Der Gutachter attestiere eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dissozialen und narzisstischen Anteilen (ICD-10: F61.0). Die Störung sei als mindestens mittelgradig schwer einzustufen. Zusätzlich werde die Diagnose eines schädlichen Gebrauchs von Cannabis und Alkohol (ICD-10: F12.1 und ICD-10: F10.1) gestellt. Insgesamt handle es sich um eine schwere psychische Störung. Der Beschwerdeführer habe bereits bei der Anlasstat an dieser Störung gelitten. Die Risikoanalysen hätten ein sehr ungünstiges Bild ergeben. Der Gutachter bejahe die Behandelbarkeit der Störung sowie auch die Fähigkeit, sich auf die Therapie einzulassen und weitere Fortschritte zu erzielen. Eine ambulante Behandlung könne er nicht empfehlen.

Die Vorinstanz verneint ein fehlerhaftes Gutachten. Es sei sorgfältig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei begründet. Die Abweichung vom Erstgutachten werde eingehend erklärt. Das Gericht sei nicht veranlasst, an der Richtigkeit des Gutachtens zu zweifeln. Der Substanzmissbrauch sei nicht überwunden. Die Rückfallprognose, insbesondere für Gewaltdelikte, sei sehr ungünstig. Die Therapie habe sich inzwischen stabilisiert. Der Beschwerdeführer sei motivierter und habe eine selbstkritischere Haltung eingenommen. Es sei denkbar, dass er die Fortsetzung der Behandlung im Hinblick auf Vollzugslockerungen als Chance erkenne und sich sein Therapiewille verbessere. Die Verlängerung der Massnahme sei verhältnismässig. Die Störung werde als komplex und die Behandlung als aufwändig bezeichnet. Eine erfolgreiche Behandlung benötige ein genügend grosses Zeitfenster.

E. 1.3

Die Vorinstanz legt die Voraussetzungen einer Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme im Nachverfahren im Sinne von Art. 59 Abs. 4 StGB gemäss Gesetz und Rechtsprechung dar. Darauf kann hier verwiesen werden. Das Gericht stützt sich bei dieser Entscheidung auf eine (hinreichend aktuelle) Begutachtung durch eine fachkompetente Person (Art. 56 Abs. 3 StGB). Die Vorinstanz hält in entscheidungswesentlicher Hinsicht zutreffend fest, dass das Gericht zwar das Gutachten frei würdigt (Art. 10 Abs. 2 StPO), dass es aber nicht ohne triftige Gründe vom massgebenden aktuellen Gutachten (Art. 56 Abs. 3 StGB) abweichen darf (BGE 141 IV 369 E. 6.1).

Das Gericht muss neben fortbestehender Massnahmenbedürftigkeit und Behandelbarkeit eine Abwägung zwischen der vom Insassen ausgehenden Gefahr und dem Eingriff in seine Freiheitsrechte vornehmen, wobei nur die Gefahr relativ schwerer Delikte eine

Verlängerung rechtfertigen kann; auch bei der Festlegung der Dauer der Verlängerung ist das Verhältnismässigkeitsprinzip zu beachten (STEFAN HEIMGARTNER, in Andreas Donatsch et al., StGB/JStG, Kommentar, 20. Aufl. 2018, N. 12 zu Art. 59 StGB).

Der Beschwerdeführer thematisiert wesentliche Gesichtspunkte zu den Anforderungen an eine Begutachtung und deren vorzugswürdiger Beurteilung durch die Gerichte. Zu prüfen hat das Bundesgericht indes einzig die ihm zur Beurteilung gestützt auf den konkreten Sachverhalt (Art. 105 Abs. 1 BGG) vorgelegte vorinstanzliche Rechtsanwendung. Soweit der Beschwerdeführer sinngemäss Kritik an der erstmaligen Anordnung der Massnahme vom 11. Juli 2014 übt, genügt er den Begründungsanforderungen an die Beschwerde nicht (Art. 42 Abs. 2 BGG). Darauf ist nicht einzutreten.

E. 1.4

Der Beschwerdeführer vermag nicht durchzudringen. Der Gutachter diagnostizierte eine kombinierte Persönlichkeitsstörung von mindestens mittelgradiger Schwere in Kombination mit Stoffabusus (Alkohol und Cannabis), wobei der Cannabiskonsum entgegen der Beschwerde mittlerweile selbst im strukturierten Massnahmenvollzug keineswegs überwunden ist (Beschluss S. 11). Der Vorwurf des Beschwerdeführers, die Vorinstanz lege der Verlängerung der Massnahme kein konkretes Störungsbild zugrunde, erweist sich als unbegründet, zumal sich die Vorinstanz auf das von ihr eingeholte Gutachten und die darin enthaltenen Diagnosen abstützt. Dabei entspricht das aktuelle Gutachten den fachlichen Standards und der Gutachter begründet die Abweichungen von früheren Diagnosen schlüssig. Insoweit bestand für die Vorinstanz kein Grund, von der Einschätzung des aktuellen Gutachtens abzuweichen.

Es ist sodann nachvollziehbar, dass ein psychisches Störungsbild und ein Substanzmissbrauch in dieser Kombination gutachterlich und in der Folge von beiden kantonalen Gerichten als schwere psychische Störung im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB (vgl. zur Publikation bestimmtes Urteil 6B_933/2018 vom 3. Oktober 2019 E. 3.5.3 f.) eingestuft wurde (Beschluss S. 11). Zu verweisen ist hinsichtlich der Argumentation in der Beschwerde ausserdem auf die weiter differenzierenden E. 3.5.5 und E. 3.5.6 dieses Urteils 6B_933/2018, wonach der (funktionale) Begriff der psychischen Störung auf die Rückfallprävention auszurichten ist und deshalb die forensisch-psychiatrische Begutachtung nicht abstrakt auf die Codierung des ICD-10 abgestellt werden kann, dass vielmehr eine Kombination von minder schweren Befunden eine Störungsqualität in der gesetzlich vorgesehenen Schwere begründen kann (a.a.O., E. 3.5.6). Es steht ausser Frage, dass dieser Sachverhalt (auch) der sorgfältigen juristischen Prüfung bedarf, insbesondere beim umstrittenen Störungsbild der dissozialen Persönlichkeitsstörungen (vgl. a.a.O., E. 3.5.4 zur angekündigten überarbeiteten Fassung des ICD-11).

Nach dem massgebenden Gutachten ist die Störung behandelbar und die Behandlung sowohl geeignet als auch erforderlich, um das Rückfallrisiko zu verringern, d.h. "der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen zu begegnen" (Art. 59 Abs. 4 StGB), mithin die Legalprognose zu verbessern. Nach HEER/HABERMEYER lassen "Psychotherapien in den meisten Fällen von Persönlichkeitsstörungen aber gewisse Therapieerfolge erwarten" (in: Basler Kommentar, Strafrecht I, 4. Aufl. 2019, N. 69 zu Art. 59 StGB).

Das Rückfallrisiko betrifft erwartbare schwere Gewaltdelikte (oben Sachverhalt A). Damit überwiegt in der Interessenabwägung das öffentliche Sicherheitsinteresse das private

Interesse des Beschwerdeführers, der eine Verkürzung der Massnahmenverlängerung auf 18 Monate bzw. die Versetzung in den Vollzug der Reststrafe beantragt. Er sucht damit die anforderungsreiche, aber notwendige deliktorientierte Massnahmenarbeit zu vermeiden. Der geforderte Verzicht auf die von der öffentlichen Hand angebotene und gesetzlich gebotene Therapie hilft einerseits dem Beschwerdeführer persönlich nicht vorwärts und vermindert andererseits bei m angestrebten Abbruch der Behandlung und einer untherapierten Entlassung die Gefahr für die öffentliche Sicherheit nicht, da unter diesen Voraussetzungen nicht von einer Einsicht des Beschwerdeführers ausgegangen werden kann, sodass die Gefährdung durch Gewaltdelikte fortbestehen würde. Nach dem Gutachten ist dagegen anzunehmen, dass durch die Verlängerung der Massnahme und damit der therapeutischen Wirksamkeit dieser fortbestehenden Gefahr begegnet werden kann. Die Massnahmenverlängerung erweist sich deshalb als nicht unverhältnismässig; sie ist erforderlich, geeignet und zumutbar (Art. 36 Abs. 3 BV ; Art. 56 Abs. 2 StGB ; vgl. BGE 145 IV 65 E. 2.6.1 S. 74; 142 IV 105 E. 5.4 S 112; 135 IV 139 E. 2.4 S. 144; Urteil 6B_173/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 5.3). Die Legalprognose lässt sich deutlich verbessern. Daher verletzt die vorinstanzliche Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme kein Bundesrecht.

E. 2

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist gutzuheissen. Entsprechend sind keine Gerichtskosten zu erheben und der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers aus der Bundesgerichtskasse zu entschädigen (Art. 64 Abs. 2 BGG).

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