

# **BGer 6B\_358/2023 vom 16. Juni 2023**

Bundesgericht, 2023-06-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_6B\\_358\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_358_2023)

FR: TF 6B\_358/2023 du 16 juin 2023

IT: TF 6B\_358/2023 del 16 giugno 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Als oberste Recht sprechende Behörde hat das Bundesgericht die angefochtenen Urteile einzig auf ihre richtige Rechtsanwendung hin zu überprüfen. Es ist nicht seine Aufgabe, Beweise abzunehmen und Tatsachen festzustellen, über die sich das kantonale Sachgericht nicht ausgesprochen hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ; BGE 133 IV 293 E. 3.4.2). Das Verfahren vor Bundesgericht ist daher schriftlich; eine öffentliche Parteiverhandlung findet nur unter ausserordentlichen prozessualen Umständen statt (vgl. Art. 57 BGG ). Ein entsprechender Anspruch der Parteien besteht grundsätzlich nicht (vgl. zum Ganzen: Urteile 6B\_671/2021 vom 26. Oktober 2022 E. 4; 6B\_606/2020 vom 10. September 2020 E. 1; je mit Hinweisen).

### **E. 1.2**

Zur Begründung seines Antrags bringt der Beschwerdeführer vor, sich in einem körperlich sehr desolaten Zustand zu befinden, der bisher zu wenig gewürdigt worden sei. Die Vorinstanz trifft jedoch umfangreiche Feststellungen zur Verhältnismässigkeit der Massnahme, wobei sie auch den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers berücksichtigt. Anhand diesen und den Akten lassen sich die von ihm aufgeworfenen Fragen hinlänglich klären. Die Durchführung einer Verhandlung ist daher nicht angezeigt.

### **E. 2**

Der Beschwerdeführer wendet sich gegen die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme.

### **E. 2.1**

In der Begründung rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung seines rechtlichen Gehörs ( Art. 29 Abs. 2 BV ), des Willkürverbots ( Art. 9 BV ) und des Verhältnismässigkeitsprinzips ( Art. 36 Abs. 2 BV sowie Art. 56 Abs. 1 [recte: Abs. 2] und Art. 56a Abs. 1 StGB ). Er bringt vor, sowohl der Gutachter als auch die Vorinstanz würden die eingetretenen Veränderungen der Verhältnisse (gute Führung, Medikamenteneinnahme, Krankheitseinsicht und Behandlungsmotivation) zu wenig würdigen. Insbesondere werde nicht dargelegt, weshalb eine ambulante Massnahme angesichts der zwischenzeitlich vorhandenen Einsicht und Therapiemotivation sowie der Lockerungen im Setting nicht geeignet sein soll. Zur Gefährlichkeit sei zu erwähnen, dass er seit dem erstinstanzlichen Urteil gravierende Einschränkungen in seiner körperlichen Gesundheit erlitten habe. Der linke Fuss sei gelähmt, er leide an Muskelschwund an den Beinen und die Finger seien mehrheitlich taub. Selbst eine Operation an der Wirbelsäule habe die massiven Einschränkungen nicht beheben können. Im Bericht des Pflegezentrums B.\_\_\_\_\_ vom 4. November 2022 werde ausgeführt, dass er durch die körperlichen Einschränkungen in seinen Alltagshandlungen deutlich beeinflusst und auf gewisse Hilfeleistungen angewiesen

sei. Wie er es angesichts dessen schaffen solle, eine andere Person zu verletzen, lasse die Vorinstanz offen. Ihre Ausführungen schienen weltfremd. Auch der Gutachter habe anlässlich der Befragung vor der Vorinstanz im Übrigen keine Aussage dazu gemacht, wie sich die körperlichen Voraussetzungen auf die Gefährlichkeit auswirken würden.

## **E. 2.2**

Nach Art. 56 Abs. 1 StGB ist eine Massnahme anzuordnen, wenn eine Strafe alleine nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen (lit. a), ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert (lit. b) und die Voraussetzungen der Art. 59-61, Art. 63 oder Art. 64 StGB erfüllt sind (lit. c). Eine stationäre therapeutische Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen 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 ).

### **E. 2.2.1**

Die stationäre therapeutische Massnahme muss verhältnismässig sein ( Art. 36 Abs. 2 und 3 BV ; Art. 56 Abs. 2 und Art. 56a Abs. 1 StGB ). Das Verhältnismässigkeitsprinzip verlangt, dass die Massnahme geeignet ist, beim Betroffenen die Legalprognose zu verbessern. Weiter muss die Massnahme notwendig sein. Sie hat zu unterbleiben, wenn eine gleich geeignete, aber mildere Massnahme für den angestrebten Erfolg ausreichen würde. Dieses Kriterium trägt dem Aspekt des Verhältnisses zwischen Strafe und Massnahme bzw. der Subsidiarität von Massnahmen Rechnung. Schliesslich muss zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation bestehen (Verhältnismässigkeit i.e.S.). Das bedeutet, dass die Sicherheitsbelange der Allgemeinheit und der Freiheitsanspruch des Betroffenen als wechselseitiges Korrektiv gesehen und im Einzelfall gegeneinander abgewogen werden ( BGE 142 IV 105 E. 5.4 ; 139 I 180 E. 2.6.1; Urteile 6B\_354/2022 vom 24. August 2022 E. 3.2; 6B\_1390/2021 vom 18. März 2022 E. 1.3.4; je mit Hinweisen).

### **E. 2.2.2**

Das Gericht stützt sich bei seiner Entscheidung über die Anordnung einer Massnahme auf eine sachverständige Begutachtung. Diese äussert sich über die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten einer Behandlung des Täters, die Art und die Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten und die Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme ( Art. 56 Abs. 3 StGB ). Das Gericht würdigt Gutachten nach ständiger Rechtsprechung grundsätzlich frei ( Art. 10 Abs. 2 StPO ). In Fachfragen darf es davon indessen nicht ohne triftige Gründe abweichen und es muss Abweichungen begründen. Auf der anderen Seite kann das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise bzw. der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen gegen das Verbot willkürlicher Beweiswürdigung ( Art. 9 BV ) verstossen ( BGE 146 IV 114 E. 2.1; 142 IV 49 E. 2.1.3; 141 IV 369 E. 6.1; je mit Hinweisen).

Zur Beantwortung der Frage, ob ein früheres Gutachten hinreichend aktuell ist, ist nicht primär auf das formelle Kriterium seines Alters abzustellen. Massgeblich ist vielmehr die materielle Frage, ob Gewähr dafür besteht, dass sich die Ausgangslage seit der Erstellung des Gutachtens nicht gewandelt hat. Soweit ein früheres Gutachten mit Ablauf der Zeit und zufolge veränderter Verhältnisse an Aktualität eingebüsst hat, sind neue Abklärungen unabdingbar. Entscheidend ist, ob die vorliegende ärztliche Beurteilung mutmasslich noch

immer zutrifft, oder ob sie aufgrund der seitherigen Entwicklung nicht mehr als aktuell bezeichnet werden kann ( BGE 134 IV 246 E. 4.3; Urteile 6B\_553/2021 vom 17. August 2022 E. 4.6.2; 6B\_835/2017 vom 22. März 2018 E. 5.3.2, nicht publ. in: BGE 144 IV 176 ; je mit Hinweisen).

### **E. 2.2.3**

Der Entscheid über die adäquate Massnahme stellt eine Rechtsfrage dar. Bei der Beurteilung der für diese Rechtsfrage massgebenden Sachumstände wie der Legalprognose und der Frage des therapeutischen Nutzens einer Massnahme handelt es sich hingegen um Tatfragen, welche das Bundesgericht nur unter dem Gesichtspunkt der Willkür überprüft (Urteile 6B\_1093/2021 vom 17. März 2022 E. 2.4; 6B\_296/2021 vom 23. Juni 2021 E. 1.2.2; je mit Hinweisen).

### **E. 2.3**

In der Beschwerdebegründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt ( Art. 42 Abs. 2 BGG ). Das Bundesgericht ist keine Appellationsinstanz, vor welcher die Tatsachen erneut frei diskutiert werden könnten. Es ist nicht gehalten, wie eine Erstinstanz alle sich stellenden tatsächlichen und rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn sie nicht gerügt sind, es sei denn die Rechtsverletzung liege geradezu auf der Hand. Die beschwerdeführende Partei hat mit ihrer Kritik bei der als rechtsfehlerhaft erachteten Erwägung der Vorinstanz anzusetzen. Wird eine Verletzung von Grundrechten einschliesslich Willkür behauptet, obliegt der Partei eine qualifizierte Begründungspflicht ( Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 146 IV 297 E. 1.2 mit Hinweisen). Ohne substantiierte Willkürzüge lässt sich der vorinstanzlich festgestellte Sachverhalt vor Bundesgericht nicht überprüfen (vgl. Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 1 BGG ; zum Begriff der Willkür anstatt vieler: BGE 148 IV 39 E. 2.3.5 mit Hinweisen).

### **E. 2.4**

Der Beschwerdeführer bestreitet die Erforderlichkeit einer stationären Massnahme.

#### **E. 2.4.1**

Die Vorinstanz stützt sich bei ihrer Entscheidung im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_\_ vom 17. August 2020 und auf seine mündlichen Ausführungen anlässlich der Berufungsverhandlung vom 5. Juli 2022. Nach dessen Einschätzung zeige sich im Krankheitsbild eine sehr schwerwiegende psychische Störung und eine sehr schwere Abhängigkeit von Substanzen. Dieses Krankheitsbild erfordere eine stationäre Behandlung, wobei mit einer längeren Behandlungsdauer zu rechnen sei. Der Beschwerdeführer habe eine Vielzahl von Rückfällen gehabt. Es sei mit hoher bis sehr hoher Wahrscheinlichkeit mit erneuten Straftaten im Sinne der Anlassdelikte zu rechnen, wenn die medikamentöse Behandlung nicht sichergestellt werden könne. Dabei sei im Falle von Gewaltdelikten mit einer weiteren Zunahme der Schwere zu rechnen. Dies schliesse auch plötzliche, unerwartete Gewalt gegen Fremde im öffentlichen Raum ein. Wenn sich der Beschwerdeführer dagegen weiter behandeln lasse, könne man von einer günstigen Legalprognose sprechen.

Weitere Entscheidungsgrundlagen der Vorinstanz sind der Bericht von Dr. D.\_\_\_\_\_, Heimarzt des Pflegezentrums B.\_\_\_\_\_ vom 9. August 2022, der Verlaufsbericht des Pflegezentrums B.\_\_\_\_\_ vom 4. November 2022, der Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) vom 7. November 2022, der Therapieverlaufsbericht der

Psychiatrischen Dienste der Solothurner Spitäler vom 30. Mai 2022, der Führungs- und Austrittsbericht der Justizvollzugsanstalt Solothurn vom 31. Mai 2022 sowie die Aussagen des Beschwerdeführers im Berufungsverfahren.

#### **E. 2.4.2**

Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde würdigt die Vorinstanz die Verhältnisse umfassend, berücksichtigt auch die beim Beschwerdeführer eingetretenen positiven Veränderungen und begründet einlässlich, weshalb sie eine ambulante Massnahme nicht als ausreichend erachtet. Sie führt aus, laut Gutachter sei nur eine stationäre therapeutische Massnahme erfolversprechend und geeignet, der Gefahr weiterer Straftaten zu begegnen. Angesichts dessen, dass für den Beschwerdeführer nach seinem Klinikaustritt im Herbst 2019 ein umfassendes Betreuungs- und Behandlungsangebot (Psychiatrie-Spitex, Wohnbegleitung, Tagesbeschäftigung und Medikamentenabgabe durch die Hausärztin) erarbeitet worden sei, er dieses aber nicht genutzt habe und nach wenigen Tagen wieder deliktisch tätig geworden sei, schienen die Ausführungen des Gutachters nachvollziehbar. Hinzu komme, dass beim 40-jährigen Beschwerdeführer in der Vergangenheit bereits 32 psychiatrische Hospitalisationen erfolgt seien, diese jedoch lediglich wenige Tage bis wenige Wochen gedauert hätten und nach den plausiblen gutachterlichen Ausführungen letztlich viel zu kurz gewesen seien, um der Schwere der Krankheitssymptome effektiv und nachhaltig begegnen zu können. Die Medikamenteneinnahme sei beim Beschwerdeführer zentral. Überdies wäre die dringend angezeigte Drogenfreiheit bei bloss ambulanter Massnahme nicht zu gewährleisten. Eine Entlassung des Beschwerdeführers aus einer stationären Struktur würde ihn wie früher völlig überfordern und wäre wohl auch aus somatischen Gründen kaum vorstellbar. Er wäre wie früher nicht in der Lage, die nötigen Behandlungen im ambulanten Rahmen wahrzunehmen, könne er sich doch aktuell nicht einmal dazu motivieren, seine physiotherapeutischen Übungen eigenständig durchzuführen.

#### **E. 2.4.3**

Namentlich anhand der Erfahrungen in der Vergangenheit, die geprägt ist von einer Vielzahl gescheiterter Therapieversuche, und bezugnehmend auf das Gutachten erläutert die Vorinstanz schlüssig, weshalb eine ambulante Massnahme dem Behandlungsbedürfnis des Beschwerdeführers nicht gerecht wird. Wenn er sich einzig darauf beruft, mittlerweile über Krankheitseinsicht und Behandlungsmotivation zu verfügen, sich mit den vorinstanzlichen Ausführungen aber nicht substantiiert auseinandersetzt, verfehlt er weitgehend die vor Bundesgericht geltenden Begründungsanforderungen ( Art. 42 Abs. 2 BGG ). Davon abgesehen berücksichtigt die Vorinstanz auch, dass der Beschwerdeführer gemäss den neusten Verlaufsberichten motiviert ist, an der psychiatrischen und medikamentösen Behandlung mitzuwirken, seine Medikamente zuverlässig einnimmt, mit dem Behandlungsteam bezüglich deliktsrelevanter Risikofaktoren in regelmässigem Austausch steht und den laufenden Freiheitsentzug als zweite Chance ansieht. Der Gutachter wurde anlässlich der Berufungsverhandlung ebenfalls mit diesen Veränderungen konfrontiert und hat hierzu Stellung genommen. Die vom Beschwerdeführer erwähnten Entwicklungen finden somit durchaus Niederschlag im angefochtenen Urteil. Dies zeigt sich nicht zuletzt auch am Umstand, dass die Vorinstanz die stationäre therapeutische Massnahme auf eine Dauer von zwei Jahren beschränkt. Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör aufgrund fehlender respektive unvollständiger Begründung (vgl. hierzu: BGE 146 IV 297 E. 2.2.7; 143 III 65 E. 5.2; 141 IV 244 E. 1.2.1; je mit Hinweisen) ist nicht erkennbar. Aus der Beschwerde geht im Übrigen auch nicht hervor, wie sich eine

eingehendere Auseinandersetzung mit diesen Faktoren im Ergebnis auf den Massnahmeentscheid hätte auswirken müssen. Somit erweisen sich die Ausführungen des Beschwerdeführers zur allgemeinen Erforderlichkeit der Massnahme als unbegründet, soweit sie den vor Bundesgericht geltenden Begründungsanforderungen überhaupt genügen.

### **E. 2.5**

Zu prüfen bleibt, inwiefern sich die körperlichen Beeinträchtigung des Beschwerdeführers auf seine Gefährlichkeit respektive die Legalprognose und damit auf die Verhältnismässigkeit auswirkt.

#### **E. 2.5.1**

Die Behandlung und damit die Besserung eines Täters im Rahmen einer stationären therapeutischen Massnahme stehen immer im Dienst der Gefahrenabwehr. Sie sind lediglich ein Mittel, mit dem das Ziel der Verhinderung künftiger Straftaten erreicht werden soll. Oberstes Ziel deliktpräventiver Therapien ist die künftige Strafflosigkeit des Täters. Eine Besserung des Täters interessiert das Strafrecht grundsätzlich nur insoweit, als sich diese im Erlöschen seiner Gefährlichkeit auswirkt, sich also auf den Schutz der Öffentlichkeit vor weiterer Delinquenz bezieht ( BGE 141 IV 236 E. 3.7 f. mit Hinweisen; Urteil 6B\_354/2022 vom 24. August 2022 E. 3.2).

#### **E. 2.5.2**

Generell geht die Vorinstanz gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. C. \_\_\_\_\_ vom 17. August 2020 von einem hohen bis sehr hohen Risiko erneuter Straftaten im Sinne der Anlasstaten aus. Im Anschluss befasst sie sich mit den körperlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers sowie deren Auswirkungen auf die Verhältnismässigkeit. Sie hält fest, der Beschwerdeführer leide an einer Hemiparese (leichte Halbseitenlähmung) und sei stark gehbehindert. Zurzeit gehe er mit einem Rollator und über längere Strecken benötige er einen Rollstuhl. Gemäss dem Heimarzt des Pflegezentrums B. \_\_\_\_\_ sei nicht mit einer durchgreifenden Besserung zu rechnen, der Beschwerdeführer werde in seiner Gehfähigkeit voraussichtlich lebenslang deutlich eingeschränkt bleiben. Indes liessen sich in der Physiotherapie bereits leichte Verbesserungen der Gehfähigkeit feststellen. Wie sich die Mobilität des Beschwerdeführers entwickeln werde, sei daher noch ungewiss. Einzuräumen sei, dass aufgrund der derzeitigen körperlichen Beeinträchtigung gewisse Tathergänge und -abläufe ausser Betracht fielen. Die legalprognostische Grundproblematik, nämlich das in hohem Masse deliktsrelevante Krankheitsbild des Beschwerdeführers, bleibe davon jedoch unberührt. Auch mit eingeschränkter Mobilität könne er zudem ohne die derzeitigen protektiven Faktoren im stationären Setting durchaus gewalttätig werden, da er regelmässig auf Behandlung (Physiotherapie, Pflege und Betreuung) angewiesen sei, welche eine gewisse körperliche Nähe zwingend erfordere.

#### **E. 2.5.3**

Zutreffend ist, dass sich der Gutachter anlässlich der vorinstanzlichen Hauptverhandlungen zur Frage nach dem Einfluss der körperlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers bedeckt hielt. Er könne nicht beantworten, ob der Beschwerdeführer in seinem Zustand überhaupt ein Gewaltdelikt begehen könne. Dies hänge von der Entwicklung seines körperlichen Leidens nach der Operation ab. Ungeachtet dessen durfte die Vorinstanz, bezugnehmend auf die von ihm prognostizierte hohe Rückfallgefahr für den Fall eines Absetzens der Medikation, von einer fortbestehenden Gefährlichkeit ausgehen.

Insbesondere ist die Annahme, dass die Begehung von Gewaltdelikten, wenn auch mit anderem Tatablauf, auch mit reduzierter Gehfähigkeit möglich ist, nicht willkürlich. Daran ändert nichts, dass der Beschwerdeführer für gewisse Alltagshandlungen derzeit auf Unterstützung angewiesen ist. Dies zeigt nicht zuletzt ein Blick auf die Anlasstaten, die zu einem grossen Teil auch mit eingeschränkter Mobilität hätten begangen werden können.

### **E. 3**

Die Beschwerde ist unbegründet und entsprechend abzuweisen, soweit auf sie eingetreten werden kann. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung wird zufolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde ebenfalls abgewiesen ( Art. 64 BGG ). Der ausgewiesenen finanziellen Bedürftigkeit des Beschwerdeführers wird bei der Festsetzung der Gerichtskosten Rechnung getragen ( Art. 65 Abs. 2 BGG ).

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