

BGer 6B 405/2019 vom 7. Juni 2019

Bundesgericht, 2019-06-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_405_2019

FR: TF 6B 405/2019 du 7 juin 2019

IT: TF 6B 405/2019 del 7 giugno 2019

Regeste

Stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB; Willkür, rechtliches Gehör, etc. | Strafrecht (allgemein)

Erwägungen

E. 1.1

Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, dass er an einer schweren psychischen Störung leidet, welche im Zusammenhang mit seinen Straftaten steht, er im Tatzeitpunkt infolge dieser Störung nicht schuldfähig war und das Gericht infolgedessen eine strafrechtliche Massnahme anordnen muss. Strittig ist hingegen, ob der Beschwerdeführer einer stationären (Art. 59 StGB) oder einer ambulanten Massnahme (Art. 63 StGB) bedarf. Der Beschwerdeführer macht hierzu geltend, die Anordnung einer stationären Massnahme beruhe auf einer willkürlichen Beweiswürdigung nach Art. 9 BV , indem die Vorinstanz auf das nicht schlüssige Gutachten von Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. Dezember 2017 und dessen Ergänzungsgutachten vom 26. November 2018 abstelle. Die Vorinstanz gehe dabei nicht auf die Kritik der Verteidigung an diesen Gutachten ein, welche sich auf die Einschätzung gemäss Bericht von Dr. phil. D._____, Fachpsychologin FSP, Klinische Psychologie & Gesundheits-Psychologie, vom 31. Oktober 2018 stütze. Sie verletze damit den Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 BV .

E. 1.2.1

Im Gutachten vom 29. Dezember 2017 erläutert Dr. med. C._____ die Hauptformen der Schizophrenie und deren Symptome. Gemäss dem Gutachter zeigt der Beschwerdeführer eindeutig inhaltliche Denkstörungen im Sinn eines Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahns, inadäquate fremdaggressive Affekte und eine verminderte soziale Leistungsfähigkeit, wobei der Beschwerdeführer das Vorhandensein von Wahrnehmungsstörungen, wie z.B. akustischen Halluzinationen, verneine. Damit erfülle der Beschwerdeführer eindeutig die diagnostischen Kriterien einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10: F.20.0) aus der Symptomgruppe 2 (Kontrollwahn, Beeinflussungswahn, Gefühl des Gemachten, deutlich bezogen auf Körper- oder Gliederbewegungen oder bestimmte Gedanken, Tätigkeiten oder Empfindungen, Wahnwahrnehmungen) und der Symptomgruppe 8 ("Negative Symptome" wie auffällige Apathie, Sprachverarmung, verflachte oder inadäquate Affekte, zumeist mit sozialem Rückzug und verminderter Leistungsfähigkeit). Hinzu komme schädlicher Gebrauch von Cannabinoiden (ICD-10: F.12.1). Im Ergänzungsgutachten präsentiert der Gutachter zahlreiche anschauliche Beispiele für die fortdauernden Wahnvorstellungen des Beschwerdeführers (Ergänzungsgutachten S. 15 ff.). Differential-diagnostisch prüft der Gutachter eine wahnhafte Störung sowie eine substanzinduzierte psychotische Störung

(Gutachten S. 55). Diese beiden Störungen schliesst er aus, weil die Wahnhalte im Laufe der Zeit gewechselt haben, bezogen auf das Internet bizarr wirken und der Beschwerdeführer während der Haft suchtmittelabstinent war, während die wahnhaftige Symptomatik fort dauerte. Weiter führt der Gutachter aus, die von der psychiatrischen Klinik E. _____ beim Beschwerdeführer zusätzlich zur Wahnsymptomatik festgestellten dissozialen/psychopathischen Persönlichkeitszüge seien mit hoher Wahrscheinlichkeit durch die Schizophrenie bedingt. Solche Züge würden oft nicht der Grundpersönlichkeit des Betroffenen entsprechen. Dies gelte auch für den Beschuldigten, bei dem sich in der Zeit vor der Erkrankung keine dissozialen oder psychopathischen Persönlichkeitszüge finden liessen (Gutachten S. 54 f.). Auf die von Dr. phil. D. _____ zur Diskussion gestellten Differential-Diagnosen (Störung aus dem "Asperger-Spektrum", paranoide Schizophrenie nach ICD-10 F20.0, akute paranoide Reaktion ohne Schizophrenie nach ICD-10 F23.3 und psychotische Episode bei Asperger-Persönlichkeit nach ICD-10 F84.5) geht Dr. med. C. _____ im Ergänzungsgutachten vom 26. November 2018 ein, soweit er diese nicht bereits im Gutachten selbst geprüft hat. Gemäss Dr. med. C. _____ liegt beim Beschwerdeführer weder ein Asperger-Syndrom nach ICD-10: F. 84.5 noch eine Autismus-Spektrum-Störung gemäss DSM-5 vor. Beide Störungen würden im Kleinkindalter bzw. der Kindheit auftreten, eine "Neuentstehung" eines Asperger-Syndroms im Erwachsenenalter sei nicht möglich (Ergänzungsgutachten S. 8 ff.). Die Angaben der Mutter des Beschwerdeführers seien mit einer solchen Diagnose nicht vereinbar. Der Beschwerdeführer sei als Kind nicht verhaltensauffällig gewesen. Erst während der Berufslehre im letzten Lehrjahr hätten sich Veränderungen bemerkbar gemacht. Er weise einen typischen Leistungsknick nach Herausbildung der Symptome der schizophrenen Störung auf (Ergänzungsgutachten S. 10). Zudem habe der Beschwerdeführer Kampfsport ausgeübt und erfolgreich Fussball gespielt. Letzteres spreche für eher gut ausgeprägte motorische Fähigkeiten und für eine gute Integration in die Mannschaft, was bei einem Asperger-Syndrom nicht zu erwarten sei (Ergänzungsgutachten S. 12). Schizophrenien könnten sich auf dem Boden jeder Persönlichkeit entwickeln. Das Vorhandensein einer bestimmten Persönlichkeit stehe nicht in Widerspruch zur Herausbildung einer schizophrenen Störung. Auch wenn der Beschwerdeführer ein Asperger-Syndrom oder eine Autismus-Spektrum-Störung aufweisen würde, könnte theoretisch zusätzlich eine paranoide Schizophrenie vorliegen (Ergänzungsgutachten S. 18). Wenn eine psychotische Episode bei Asperger-Syndrom vorgelegen hätte - wie Dr. phil. D. _____ vermute - würde diese inzwischen mehr als drei Monate andauern und müsste eine psychotische Störung vorliegen. Eine solche sei jedoch - wie im Gutachten ausgeführt - differentialdiagnostisch auszuschliessen (Ergänzungsgutachten S. 14). Hinsichtlich des Ausschlusses von wahnhaften Störungen verweist Dr. med. C. _____ auf das Gutachten (Ergänzungsgutachten S. 14).

E. 1.2.2

Die Vorinstanz stellt auf das Gutachten und das Ergänzungsgutachten von Dr. med. C. _____ vom 29. Dezember 2017 bzw. 26. November 2018 ab, welches auf einem kurzen sowie einem über vierstündigen Explorationsgespräch, auf telefonisch fremdanamnestischen Angaben der Mutter des Beschwerdeführers und vorbestehenden medizinischen Akten basiert. Der Gutachter diagnostiziert eine paranoide Schizophrenie (ICD 10: F20.0) und den schädlichen Gebrauch von Cannabinoiden (ICD 10: F12.1). Diese Diagnose erachtet die Vorinstanz aufgrund der Erläuterungen im Gutachten und Ergänzungsgutachten, der geprüften Differentialdiagnosen und der Auseinandersetzung mit

den vorbestehenden medizinischen Akten als schlüssig und nachvollziehbar. Die Vorinstanz erwägt, soweit die von Dr. phil. D. _____ beim Beschwerdeführer festgestellten Auffälligkeiten den anerkannten Diagnose-Manualen psychischer Störungen entsprechen, schliesse der Gutachter die betreffenden Störungen aus. Insbesondere habe er sich im Ergänzungsgutachten ausführlich zum Asperger-Syndrom und zur Autismus-Spektrum-Störung geäußert. Er widerlege auch die These einer paranoiden Reaktion ohne Schizophrenie gemäss ICD 10: F 23.3. Eine allfällige "Asperger-Persönlichkeit", bei der es sich auch gemäss den Ausführungen von Dr. phil. D. _____ nicht um eine psychische Erkrankung handle, widerlege die Diagnose der paranoiden Schizophrenie gemäss dem Gutachter nicht. Weder aus den Argumenten der Verteidigung noch aus dem Bericht von Dr. phil. D. _____ liessen sich ernsthafte Einwände gegen die Korrektheit der gutachterlichen Darlegungen und insbesondere die darin enthaltenen Diagnosen ableiten. Es sei nicht ersichtlich, dass der Gutachter sein Gutachten ohne die erforderliche Fachkenntnis erstellt hätte. Namentlich stütze er sich auf die Fachliteratur und die anerkannten Diagnose-Manuale ab (angefochtenes Urteil S. 14 ff. und S. 19 ff.). Insgesamt folgt die Vorinstanz vorbehaltlos dem Gutachten und Ergänzungsgutachten von Dr. med. C. _____. Sie bejaht den Zusammenhang zwischen den dem Beschwerdeführer vorgeworfenen Taten vom 16. August 2017 und der vom Gutachter diagnostizierten schweren psychischen Störung (paranoide Schizophrenie und schädlicher Gebrauch von Cannabinoiden), die Behandlungsbedürftigkeit und das Erfordernis einer stationären Massnahme nach Art. 59 StGB . Dabei folgt sie der Einschätzung des Gutachters, wonach ein deutliches bis sehr hohes Risiko für die Begehung von weiteren schweren Gewaltstraftaten und ein sehr hohes Rückfallrisiko für die Begehung von Drohungen, leichten Gewaltstraftaten und Cannabiskonsum besteht, dies hauptsächlich aufgrund der festgestellten anhaltenden paranoiden Schizophrenie, wohingegen den Persönlichkeitsmerkmalen, den Tatumständen oder den gesamten Lebensumständen keine hohe Deliktsrelevanz zuzuschreiben sei. Der Gutachter stützt sich bei der Einschätzung des Rückfallrisikos auf die Prognoseinstrumente Revidierte Psychopathie-Checkliste nach Hare (PCL-R), Violence Risk Appraisal Guide (VRAG) und Forensisches Operationalisiertes Therapie-Risiko-Evaluations-System (Fotres). Er führt aus, die Behandlung, durch welche sich der Gefahr neuer Straftaten begegnen lasse, bestehe im Wesentlichen aus einer kontinuierlichen antipsychotischen Medikation und einer begleitenden störungsspezifischen, deliktorientierten Psychotherapie. Der Beschwerdeführer verfüge weder über ein Krankheitsgefühl noch Krankheitseinsicht und sei nicht bereit, sich der Behandlung zu unterziehen, weshalb das erste Behandlungsziel in der Herstellung der Behandlungsmotivation bestehe. Nach der Vorinstanz überzeugen diese gutachterlichen Ausführungen, weshalb sie der Empfehlung des Gutachters auf Anordnung einer stationären Massnahme folgt (angefochtenes Urteil S. 23 ff.).

E. 1.3.1

Zieht das Gericht mangels eigener Fachkenntnis eine sachverständige Person bei, ist es bei der Würdigung des Gutachtens grundsätzlich frei. Ob das Gericht die in einem Gutachten enthaltenen Erörterungen für überzeugend hält oder nicht und ob es dementsprechend den Schlussfolgerungen der Experten folgen will, ist mithin eine Frage der Beweiswürdigung. Die Beweiswürdigung und die Beantwortung der sich stellenden Rechtsfragen ist Aufgabe des Richters. Dieser hat zu prüfen, ob sich aufgrund der übrigen Beweismittel und der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit der gutachterlichen Darlegungen aufdrängen. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung entscheiden

die Organe der Strafrechtspflege frei von Beweisregeln und nur nach ihrer persönlichen Ansicht aufgrund gewissenhafter Prüfung darüber, ob sie eine Tatsache für erwiesen halten (vgl. Art. 10 Abs. 2 StPO). Das Gericht ist somit nicht an den Befund oder die Stellungnahme des Sachverständigen gebunden. Es hat vielmehr zu prüfen, ob sich aufgrund der übrigen Beweismittel und der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit der gutachterlichen Darlegungen aufdrängen. Auch wenn das gerichtlich eingeholte Gutachten grundsätzlich der freien Beweiswürdigung unterliegt, darf das Gericht in Fachfragen nicht ohne triftige Gründe von ihm abrücken und 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. Erscheint dem Gericht die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft, hat es nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben. Ein Gutachten stellt namentlich dann keine rechtsgenügende Grundlage dar, wenn gewichtige, zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien die Überzeugungskraft des Gutachtens ernstlich erschüttern. Das trifft etwa zu, wenn der Sachverständige die an ihn gestellten Fragen nicht beantwortet, seine Erkenntnisse und Schlussfolgerungen nicht begründet oder diese in sich widersprüchlich sind oder die Expertise sonstwie an Mängeln krankt, die derart offensichtlich sind, dass sie auch ohne spezielles Fachwissen erkennbar sind (BGE 141 IV 369 E. 6.1 und 6.2 S. 372 ff. mit Hinweisen).

E. 1.3.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG ; vgl. auch Art. 105 Abs. 2 BGG). Offensichtlich unrichtig im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn sie willkürlich ist (BGE 143 IV 241 E. 2.3.1 S.244 ; 143 I 310 E. 2.2 S. 313; je mit Hinweis; zum Begriff der Willkür BGE 143 IV 241 E. 2.3.1 S. 244; 141 III 564 E. 4.1 S. 566; je mit Hinweisen). Aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör folgt die Pflicht der Behörden, ihren Entscheid zu begründen. Die Begründung muss kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich das Gericht hat leiten lassen und auf die es seinen Entscheid stützt. Die Behörde darf sich aber auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränken und muss sich nicht ausdrücklich mit jeder tatsächlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen und diese widerlegen. Es genügt, wenn sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann (BGE 141 III 28 E. 3.2.4 S. 41; 139 IV 179 E. 2.2 S. 183; 138 IV 81 E. 2.2 S. 84; je mit Hinweisen; Urteil 6B_936/2017 vom 9. Februar 2018 E. 1.2.2 mit Hinweis). Die Rüge der Verletzung von Grundrechten (einschliesslich Willkür bei der Sachverhaltsfeststellung) muss in der Beschwerde anhand des angefochtenen Entscheids präzise vorgebracht und substantiiert begründet werden, anderenfalls darauf nicht eingetreten wird (Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 142 III 364 E. 2.4 S. 367 ; 142 I 135 E. 1.5 S. 144; je mit Hinweisen).

E. 1.4

Die Vorinstanz setzt sich im angefochtenen Urteil mit sämtlichen massgebenden Kriterien auseinander, welche bei der Anordnung einer Massnahme geprüft werden müssen. Dass sie

entscheidende Argumente ausser Acht gelassen oder falsch gewichtet hätte, ist nicht ersichtlich. Ihre Beweiswürdigung beruht auf dem Gutachten und Ergänzungsgutachten von Dr. med. C. _____, welcher zur Darlegung seiner Diagnose in fachlich korrekter Weise auf die gängigen Unterscheidungen bzw. die internationalen Klassifikationssysteme (ICD und DSM) zurückgreift (BGE 140 IV 49 E. 2.4.1 S. 52 f. mit Hinweisen). Dabei berücksichtigt die Vorinstanz treffend, dass Dr. phil. D. _____ in ihrem Bericht vom 31. Oktober 2018 bei der Beschreibung des Krankheitsbildes keine gängigen Manuale verwendet und keine konkrete Diagnose stellt. Insoweit lässt der Bericht von Dr. phil. D. _____ keine Zweifel an der Diagnose des Gerichtsgutachters Dr. med. C. _____ aufkommen. Die Vorinstanz hält sich richtigerweise an das Gutachten und das Ergänzungsgutachten von Dr. med. C. _____, welche beide auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen (vgl. BGE 144 IV 345 E. 2.2.3.1 S. 349). Der vom Beschwerdeführer eingereichte Bericht ("psychologische Einschätzung") von Dr. phil. D. _____ vom 31. Oktober 2018 vermag keine Zweifel an der Richtigkeit des Gutachtens und Ergänzungsgutachtens von Dr. med. C. _____ zu wecken. Es handelt sich um ein Privatgutachten, welchem einerseits nicht die Qualität eines Beweismittels zukommt (BGE 141 IV 369 E. 6.2 S. 373 ff. mit Hinweisen) und welches andererseits die Überzeugungskraft des Gerichtsgutachtens bzw. des Ergänzungsgutachtens weder zu erschüttern vermag, noch Zweifel an deren Schlüssigkeit weckt. Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde berücksichtigt die Vorinstanz durch Einbezug der beiden Gutachten von Dr. med. C. _____ die Möglichkeit einer Störung aus dem "Autismus-Spektrum". Das Gutachten setzt sich mit einer solchen Möglichkeit auseinander, soweit dies gemäss den fachlichen Klassifikationen psychiatrischer Störungen möglich war. Es geht auf das Asperger-Syndrom und die Autismus-Spektrum-Störung ein und verwirft beide Thesen mit sachlich überzeugenden Begründungen. Dass die genannten beiden Störungen definitionsgemäss erstmals in der Kindheit auftreten, ist Teil der fachlichen Einteilung nach den Diagnose-Manualen. Der Vorwurf des Beschwerdeführers, der Gutachter beschäftige sich zu Unrecht nur mit frühkindlichen Störungen ist in diesem Zusammenhang unbehelflich. Dabei geht der Beschwerdeführer entgegen den im Gutachten enthaltenen Fachinformationen (Ergänzungsgutachten S. 10) davon aus, solche Störungen könnten erst nach dem Kindesalter in Erscheinung treten. Weiter geht der Gutachter Dr. med. C. _____ nebst den Differential-Diagnosen nach ICD und DSM auf die von Dr. phil. D. _____ (und auch beschwerdeweise) erwähnten weiteren Umstände ein, aufgrund welcher sie die Diagnose des Gutachters in Zweifel zieht, so namentlich die fehlenden Ich-Störungen, die angeblichen Spezialinteressen des Beschwerdeführers, das Unverstanden-Sein und das Bedürfnis nach klaren Strukturen (Ergänzungsgutachten S. 7 ff. und S. 12 ff.). Der Gutachter führt aus, das Fehlen von Ich-Störungen widerspreche der IDC-10 Diagnose einer Schizophrenie nicht (Ergänzungsgutachten S. 14). Dass der Gutachter Interessen des Beschwerdeführers im Bereich Fussball und Kampfsport als gewöhnlich wertet, ist nachvollziehbar; ebenso seine Ausführungen, dass die Beschäftigung des Beschwerdeführers mit dem Internet nicht als Spezialinteresse einer Autismus-Spektrum-Störung, sondern der im Rahmen der Schizophrenie bestehenden wahnhaften Symptomatik zuzuschreiben sei (Sammeln von Beweisen), um ein angebliches Komplott aufzudecken (Ergänzungsgutachten S. 12). Dass sich schizophrene Personen nicht verstanden fühlen, wenn sie Dritten ihre Wahninhalte mitteilen, von welchen sie überzeugt sind und wiederholt detailgetreu äussern (Ergänzungsgutachten S. 12), ist ebenso plausibel und begründet keine Zweifel am Gerichtsgutachten. Dasselbe gilt für den Wunsch

des Beschwerdeführers, lieber eine Haftstrafe abzusitzen, als sich der empfohlenen therapeutischen Massnahme zu unterziehen. Abgesehen davon, dass auch in Massnahmeneinrichtungen klare Strukturen vorhanden sind, spricht dieser Wunsch gemäss dem Ergänzungsgutachten primär für das fehlende Krankheitsgefühl und die fehlende Krankheitseinsicht (Ergänzungsgutachten S. 12 f.). Der Gutachter entkräftet die Argumentation von Dr. phil. D. _____ nicht bloss durch eine sachliche Argumentation, welche für seine Diagnosen spricht, sondern auch durch den nachvollziehbaren Hinweis auf fachliche Defizite im Bericht von Dr. phil. D. _____ (fehlende Orientierung an einem Diagnose-Manual, Auseinandersetzung mit der Persönlichkeit des Beschwerdeführers im gegenwärtigen Zustand ohne zu prüfen, wie dessen Persönlichkeit vor der Erkrankung war). Schliesslich legt der Gutachter offen, dass zwischen ihm und dem Beschwerdeführer Kommunikationsschwierigkeiten bestanden. So habe dieser zunächst nicht mit dem Gutachter sprechen wollen und sich überlegt das Gespräch abubrechen, nachdem der Gutachter auf eine seiner Fragen (ob der Beschwerdeführer die drei toten Vögel in seinem Wohnquartier ebenfalls als Beweis anschau, dass er von einer bestimmten Person und deren Umfeld systematisch verleumdet und herabgesetzt werde) nicht im Sinne des Beschwerdeführers geantwortet habe (Gutachten S.40, S. 41 unten und S. 42 oben). Insgesamt ist die vorinstanzliche Würdigung der Gutachtens von Dr. med. C. _____ gut vertretbar. Die Vorinstanz ist auf die entscheidenderheblichen Argumente der Verteidigung eingegangen, welche indessen keine Zweifel an der Richtigkeit und der Überzeugungskraft des Gerichtsgutachtens bzw. des Ergänzungsgutachtens aufkommen lassen. Die Rügen erweisen sich als unbegründet.

E. 1.5

Nicht zu beanstanden ist, dass die Vorinstanz auf weitere nicht entscheidenderhebliche Argumente der Verteidigung nicht eingegangen ist, so etwa auf eine angeblich widersprüchliche Terminologie des Gutachters (Beschwerde S. 7 f.). Inwieweit durch die heutige Verwendung der Begriffe "Störung" und "Krankheit" als Synonyme ein Widerspruch im Gerichts- und Ergänzungsgutachten auszumachen wäre, ist nicht ersichtlich und legt der Beschwerdeführer auch nicht dar. Ebenso wenig ist ersichtlich, weshalb die Vorinstanz auf die Unterscheidung zwischen Intelligenz und erschwertem Erkennen bzw. Nichterkennen sozialer Zusammenhänge hätte eingehen müssen, nachdem der Gutachter eine Autismus-Spektrum-Störung nicht aufgrund der genannten Kriterien, sondern aufgrund des Zeitpunkts des Auftretens (im Kindesalter: wo der Beschwerdeführer keine Störung aufwies) verneinte. Schliesslich legt der Beschwerdeführer nicht dar, weshalb die Vorinstanz aufgrund seiner geltend gemachten Kommunikationsschwierigkeiten (anfängliche Gesprächsverweigerung mit dem Gutachter, anschliessend Logorrhoe) zu einem anderen Beweisergebnis hätte gelangen bzw. die Gesamtsituation anders hätte erfassen sollen, nachdem die Gutachten und Ergänzungsgutachten von Dr. med. C. _____ überzeugen. Diese Rügen sind unbegründet, soweit darauf einzutreten ist.

E. 2

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Der Beschwerdeführer trägt die Kosten des Verfahrens (Art. 66 Abs. 1 BGG). Das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung ist abzuweisen, zumal die Beschwerde von vornherein aussichtslos war. Der finanziellen Lage des Beschwerdeführers ist bei der Festsetzung der Gerichtskosten Rechnung zu tragen (Art. 65

Abs. 2 BGG).

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