

BGer 6B_426/2015 vom 23. Juni 2015

Bundesgericht, 2015-06-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_426_2015

FR: TF 6B_426/2015 du 23 juin 2015

IT: TF 6B_426/2015 del 23 giugno 2015

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeschrift hat ein Rechtsbegehren zu enthalten (Art. 42 Abs. 1 BGG). Heisst das Bundesgericht die Beschwerde gut, so entscheidet es in der Sache selbst oder weist diese zu neuer Beurteilung an die Vorinstanz zurück (Art. 107 Abs. 2 Satz 1 BGG). Der Beschwerdeführer stellt keinen Antrag in der Sache. Aus seiner Begründung folgt allerdings, dass er sich gegen die Anordnung einer Massnahme wendet. Auf seine Beschwerde kann grundsätzlich eingetreten werden (vgl. BGE 137 II 313 E. 1.3 S. 317; 133 II 409 E. 1.4.1 f. S. 414 f.; je mit Hinweisen).

Soweit der Beschwerdeführer zur Begründung auf seine Eingaben im kantonalen Verfahren verweist, ist er nicht zu hören. Die Begründung der Beschwerde muss in der Beschwerdeschrift selbst enthalten sein, der blosser Verweis auf Ausführungen in anderen Rechtsschriften oder auf die Akten reicht nicht aus (BGE 138 IV 47 E. 2.8.1 S. 54; 133 II 396 E. 3.2 S. 399 f.; je mit Hinweisen).

E. 2

Der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz verletze Art. 59 StGB , Art. 7-10 und 29 Abs. 2 BV sowie die "nämlichen Bestimmungen der EMRK". Sie habe auf das Gutachten der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (nachfolgend: PDAG) abgestellt, ohne dieses zu hinterfragen und zu prüfen. Die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie sei fehlerhaft. Die Vorinstanz habe sich weder mit seinen Einwänden auseinandergesetzt noch die beantragten Beweise abgenommen. Zudem seien die Voraussetzungen einer stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB nicht gegeben. Es fehle namentlich an einer schweren psychischen Störung, der Wiederholungsgefahr und der Verhältnismässigkeit der angeordneten stationären Massnahme.

E. 3.1

Die Vorinstanz stellt auf das forensisch-psychiatrische Obergutachten der PDAG vom 4. November 2014 (nachfolgend: Obergutachten) ab. Dieses sei ausführlich, und die Schlussfolgerungen seien nachvollziehbar, schlüssig sowie widerspruchsfrei. Die Gutachterin lege dar, weshalb der Beschwerdeführer die Kriterien zur Diagnose einer paranoiden Schizophrenie erfülle. Dabei erläutere sie ausführlich, wieso die Interpretation der Erstgutachterin, welche die Wahnwahrnehmungen des Beschwerdeführers als eine opiatinduzierte psychotische Episode ansehe, angezweifelt werden müsse. Auch setze sich die Gutachterin eingehend mit Literatur sowie Fallberichten auseinander und verneine gestützt darauf die wissenschaftliche Evidenz für einen kausalen Zusammenhang zwischen der Einnahme des Medikaments Subutex und dem Entstehen einer psychotischen Episode beziehungsweise konkret von Wahnphänomenen. Ferner betone die Gutachterin die psychoseprotektive Wirkung von Opiaten und beschreibe das Verhalten des

Beschwerdeführers vor sowie nach der Medikation mit Subutex und ziehe ihre Schlüsse daraus. Schliesslich zeige sie den Zusammenhang der sozialen Isolierung des Beschwerdeführers mit seinem schwankenden Zustandsbild auf und setze sich eingehend mit den Kriterien der Diagnose einer schizophrenen Psychose auseinander. Diese stelle sie entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers klar fest und stufe sie als schwergradig ein. Dass die Gutachterin den Hausarzt des Beschwerdeführers nicht befragt habe, sei nicht zu beanstanden. Sie gebe an, die Unterlagen des Hausarztes studiert und daraus keine neuen Erkenntnisse gewonnen zu haben. Zudem handle es sich vorliegend um eine klassisch psychiatrische Fragestellung für deren Beantwortung der Verlauf seit dem Anlassdelikt von grosser Bedeutung sei. Da sich der Beschwerdeführer in Haft befinde, seien von seinem Hausarzt beziehungsweise dessen Nachfolger keine entscheidenden Informationen zu erwarten.

Hinsichtlich der Beweisanträge des Beschwerdeführers (Einholung eines weiteren Gutachtens und Einvernahme seines Hausarztes sowie der Erstgutachterin) gelangt die Vorinstanz in antizipierter Beweiswürdigung zum Schluss, diese seien abzuweisen, da vollumfänglich auf das Obergutachten abgestellt werden könne.

E. 3.2

In rechtlicher Hinsicht erwägt die Vorinstanz, gestützt auf das schlüssige Obergutachten sei von der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie auszugehen. Dabei handle es sich um eine schwere psychische Störung, die mit den Vergehen des Beschwerdeführers in Zusammenhang stehe. Die stationäre therapeutische Massnahme sei grundsätzlich geeignet, die Störungen des Beschwerdeführers zu behandeln. Zwar sei dieser nicht bereit, sich einer stationären Behandlung zu unterziehen, jedoch seien an die Therapiewilligkeit im Zeitpunkt des richterlichen Entscheids keine allzu strengen Anforderungen zu stellen. Eine stationäre Massnahme sei geeignet, die Legalprognose des Beschwerdeführers entscheidend zu verbessern. Schliesslich sei sie auch verhältnismässig. Im Obergutachten werde klar festgehalten, dass - sollte der Beschwerdeführer sozialen Kontakten und Konfliktsituationen nicht mehr ausweichen können - mit grosser Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen sei, dass die Wahnsymptomatik wieder mehr in den Vordergrund trete und es zu erneuter Gewaltanwendung kommen könnte. Entgegen seinem Einwand sei der Beschwerdeführer nicht nur für seine Eltern, sondern auch für Dritte gefährlich. Eine mildere Massnahme in Form einer ambulanten Behandlung sei gemäss Obergutachten unzureichend. Die Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme seien erfüllt.

E. 4.1

Eine Massnahme ist anzuordnen, wenn eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen, ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert und die Voraussetzungen der Artikel 59-61, 63 oder 64 erfüllt sind (Art. 56 Abs. 1 StGB). Nach Art. 59 Abs. 1 StGB ist für die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme erforderlich, dass der Täter psychisch schwer gestört ist, sein Verbrechen oder Vergehen im Zusammenhang mit seiner psychischen Störung steht und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen. Es muss eine hinreichende Wahrscheinlichkeit dafür bestehen, dass sich durch die Behandlung die Gefahr weiterer Straftaten deutlich verringern lässt (BGE 134 IV 315 E. 3.4.1 S. 322). Die Anordnung einer

Massnahme setzt voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist (Art. 56 Abs. 2 StGB).

Das Gericht stützt sich bei seiner Entscheidung über die Anordnung einer therapeutischen Massnahme auf eine sachverständige Begutachtung (Art. 56 Abs. 3 StGB ; BGE 134 IV 315 E. 4.3.1 S. 326). Es würdigt das Gutachten grundsätzlich frei (vgl. Art. 10 Abs. 2 StPO). In Fachfragen darf es aber nicht ohne triftige Gründe von diesem abweichen und muss Abweichungen begründen. Das Abstellen auf ein nicht schlüssiges Gutachten kann Art. 9 BV verletzen, wenn gewichtige, zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien die Überzeugungskraft des Gutachtens ernstlich erschüttern (vgl. BGE 138 III 193 E. 4.3.1 S. 198 f.; 136 II 539 E. 3.2 S. 547 f.; 133 II 384 E. 4.2.3 S. 391; je mit Hinweisen; zum Begriff der Willkür: BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f.; 139 III 334 E. 3.2.5 S. 339; je mit Hinweisen).

E. 4.2

Gemäss Rechtsprechung kann das Gericht, ohne den Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 3 Abs. 2 lit. c und Art. 107 StPO sowie Art. 29 Abs. 2 BV) zu verletzen, einen Beweisantrag ablehnen, wenn es in willkürfreier Würdigung der bereits abgenommenen Beweise zur Überzeugung gelangt, der rechtlich erhebliche Sachverhalt sei genügend abgeklärt, und es überdies in willkürfreier antizipierter Würdigung der zusätzlich beantragten Beweise annehmen kann, seine Überzeugung werde dadurch nicht mehr geändert (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f. mit Hinweisen; Urteile 6B_1206/2014 vom 25. Februar 2015 E. 2.2.2 und 1B_653/2011 vom 19. März 2012 E. 5.2; Botschaft vom 21. Dezember 2005 zur Vereinheitlichung des Strafprozessrechts, BBl 2006 1182 Ziff. 2.4.1.1).

E. 4.3

Die Rüge der Verletzung von Grundrechten (einschliesslich der Willkür bei der Sachverhaltsfeststellung) muss klar vorgebracht und substantiiert begründet werden. Auf eine rein appellatorische Kritik am angefochtenen Urteil tritt das Bundesgericht nicht ein (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266 ; 138 I 225 E. 3.2 S. 228; je mit Hinweisen).

E. 5.1

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung der Menschenwürde, der Rechtsgleichheit und des Rechts auf persönliche Freiheit rügt, begründet er nicht, inwiefern das angefochtene Urteil gegen die angerufenen Verfassungs- und Konventionsbestimmungen verstösst. Auf seine Kritik ist nicht einzutreten.

E. 5.2

Die Rüge, die Vorinstanz verletze den Anspruch auf rechtliches Gehör des Beschwerdeführers und stelle den Sachverhalt willkürlich fest, indem sie trotz diverser sachlicher Fehler im Obergutachten darauf abstelle und von der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie ausgehe, ist unbegründet, soweit darauf überhaupt eingetreten werden kann.

Was der Beschwerdeführer gegen die vorinstanzliche Würdigung des Gutachtens vorbringt, ist weitgehend appellatorischer Natur. Er beschränkt sich grösstenteils darauf, sein vor der Vorinstanz Vorgetragenes zu wiederholen und seine Sicht der Dinge darzulegen, ohne sich mit deren Ausführungen auseinanderzusetzen. So führt er beispielsweise aus, das Obergutachten basiere auf unvollständigen Unterlagen sowie blossen Annahmen und Vermutungen, behauptet, es sei erstellt, dass Subutex in Kombination mit Alkohol und/oder

Drogen Nebenwirkungen haben könne, wie sie bei ihm aufgetreten seien, oder wendet ein, die Problematik von Subutex beziehungsweise dessen Nebenwirkungen seien im Obergutachten ungenügend abgeklärt worden.

Unbeachtlich ist das Vorbringen, die Gutachterin gehe davon aus, der Beschwerdeführer müsse eine Strafe verbüssen. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern sich diese Annahme auf die Schlüssigkeit des Obergutachtens auswirken könnte.

Unzutreffend ist die Kritik, die Gutachterin sei nie mit den von ihrer Diagnose abweichenden Beurteilungen des Hausarztes, des Gefängnisarztes und der Erstgutachterin konfrontiert worden. Aus dem Obergutachten ergibt sich, dass der Gutachterin unter anderem die gesamten amtlichen Akten, das Erst- sowie Ergänzungsgutachten von Frau med. pract. A. _____ und die Krankengeschichte der PDAG vorlagen (kantonale Akten, act. 426, 430 ff., 443 ff.). Sie setzt sich damit auseinander und berücksichtigt bei ihrer Beurteilung insbesondere die Interpretation der Erstgutachterin (kantonale Akten, act. 463).

Unbegründet ist der Einwand, das Obergutachten sei nicht schlüssig, da die Gutachterin keine klare Diagnose stelle, sondern sich mit einer Hypothese begnüge. Zwar trifft zu, dass die Gutachterin bei der Beantwortung der Fragen festhält, der Beschwerdeführer leide "mit grosser Wahrscheinlichkeit an einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0)". Jedoch stellt die Vorinstanz willkürfrei fest, aus den übrigen gutachterlichen Ausführungen ergebe sich, dass die Diagnose hinreichend klar gestellt wird. Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers ist bei einem Gutachten nicht einzig die Schlussbeurteilung in Form der Beantwortung der Fragen entscheidend; vielmehr ist auch die Herleitung der Diagnose auf ihre Schlüssigkeit zu überprüfen. In ihrer Beurteilung schildert die Gutachterin die im Jahr 2012 beginnende Veränderung in der Persönlichkeit des Beschwerdeführers und begründet nachvollziehbar sowie differenziert, weshalb die Beurteilung der Erstgutachterin in der Gesamtschau angezweifelt werden müsse. Gestützt auf Literatur und Fallberichte gelangt sie zum Schluss, es liesse sich kaum wissenschaftliche Evidenz für einen kausalen Zusammenhang zwischen der Einnahme von Subutex und der Entstehung einer psychotischen Episode finden. Folgerichtig äussert sie sich nicht zu allfälligen Wechselwirkungen von Subutex und Alkohol und/oder Drogen. Die vom Beschwerdeführer im kantonalen Verfahren eingereichten Ausdrücke aus dem Internet sind nicht geeignet, Zweifel an dieser wissenschaftlichen Beurteilung auszulösen. Die Gutachterin zeigt in der Folge auf, dass sich der Beschwerdeführer bereits vor Beginn der Medikation mit Subutex verändert und auch zwei Wochen nach der letzten, niedrig dosierten Einnahme das Vollbild einer akuten Psychose gezeigt habe. Selbst bei der aktuellen Begutachtung habe er nicht sicher sagen können, dass seine Wahrnehmungen nicht der Realität entsprochen hätten, weshalb auch eineinhalb Jahre nach dem Anlassdelikt nicht von einer vollständigen Remission der psychotischen Symptomatik gesprochen werden könne. Nachdem sie die diagnostischen Kriterien aufgezeigt hat, gelangt die Gutachterin zum Schluss, dass der Beschwerdeführer diese gesamthaft erfüllt und stellt die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0). Schliesslich weist die Gutachterin darauf hin, dass vorliegend das Erkrankungsalter und die Verlaufsform für eine paranoide Schizophrenie nicht ganz typisch seien, jedoch die Diagnose nicht ausschliessen. Insbesondere das schwankende Zustandsbild während der ersten Haftzeit sei mit den speziellen Bedingungen in der Haft zu begründen. Dass die Wahnsymptomatik ohne neuroleptische Behandlung in den Hintergrund gerückt sei, könne durch die soziale Isolation beziehungsweise die Reizabschirmung in der Haft erklärt werden. Differentialdiagnostisch spreche

Verschiedenes gegen die Diagnose einer wahnhaften Störung oder einer organisch bedingten psychotischen Störung, wobei Letztere nicht ausgeschlossen werden könne, da der Beschwerdeführer weitere Abklärungen abgelehnt habe (kantonale Akten, act. 462 ff.).

Die Vorinstanz schliesst sich auch ohne Willkür der Beurteilung der Gutachterin an, wonach die Störung des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht schwer und er für Dritte gefährlich ist (Urteil S. 11 ff.; kantonale Akten, act. 473 f.). Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, überzeugt nicht. Dass es seit dem Anlassdelikt zu keinem weiteren Fehlverhalten gekommen ist, wird von der Gutachterin nachvollziehbar mit der Isolation sowie der Reizabschirmung in der Haft begründet und lässt nicht darauf schliessen, dass er mit der Störung umgehen kann (kantonale Akten, act. 464, 467, 474). Gegen eine schwere psychische Störung spricht auch nicht, dass sich der Beschwerdeführer bisher lediglich von seinen Eltern verfolgt sowie kontrolliert fühlte und nie Anzeichen äusserte, er hätte auch gegenüber Dritten ähnliche Wahnvorstellungen entwickelt. Gemäss Gutachten sei, sobald der Beschwerdeführer sozialen Kontakten sowie Konfliktsituationen nicht mehr ausweichen könne, mit grosser Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen, dass die Wahnsymptomatik wieder mehr in den Vordergrund trete und es in deren Rahmen aus einer subjektiv als bedrohlich erlebten Situation zu erneuten Konflikteskalationen sowie zu erneuter Gewaltanwendung kommen könnte. Hiermit wäre in Konfliktsituationen allgemein, speziell jedoch mit Staatsbeamten und/oder den Eltern zu rechnen (kantonale Akten, act. 474). Gestützt auf die überzeugenden gutachterlichen Ausführungen durfte die Vorinstanz willkürfrei annehmen, dass die psychische Störung nicht nur mit dem konkreten Beziehungsgeflecht in der Familie zusammenhängt.

Insgesamt vermag der Beschwerdeführer nicht aufzuzeigen, dass die Vorinstanz in Willkür verfällt, indem sie das Obergutachten als schlüssig bezeichnet und darauf abstellt. Auch ihr Schluss, bei diesem Beweisergebnis sei die Abnahme der vom Beschwerdeführer beantragten Beweise nicht erforderlich, ist nicht unhaltbar (vgl. Urteil S. 11; erstinstanzliches Urteil S. 6 f.).

E. 5.3

Die Anordnung der stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 StGB ist bundesrechtskonform.

Es ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz die rechtliche Relevanz der psychiatrischen Diagnose und damit eine schwere psychische Störung bejaht, die in Verbindung mit den Vergehen des Beschwerdeführers steht (Art. 59 Abs. 1 lit. a StGB). Auch nimmt sie ohne Rechtsverletzung eine im Sinne des Gesetzes relevante Rückfallgefahr an. Die schlüssige gutachterliche Einschätzung lässt daran keine Zweifel (kantonale Akten, act. 471 f., 474). Ebenso wenig verletzt die Vorinstanz Bundesrecht, wenn sie die stationäre therapeutische Massnahme als geeignet und erforderlich erachtet, um die Störung des Beschwerdeführers zu behandeln (Art. 59 Abs. 1 lit. b, Art. 56 Abs. 1 lit. a und b StGB). Schliesslich ist die Massnahme und der damit verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Beschwerdeführers auch nicht unverhältnismässig. Die Vorinstanz geht zutreffend davon aus, dass die erforderliche Zweck-Mittel-Relation (Art. 56 Abs. 2 StGB ; vgl. BGE 137 I 31 E. 7.5.2 S. 53) insbesondere aufgrund der Rückfallgefahr gewahrt ist, zumal nach Einschätzung der Gutachterin aktuell eine ambulante Massnahme nicht genügt, um die Legalprognose zu verbessern und dem Beschwerdeführer die notwendige Behandlung zu gewähren (Urteil S. 12 f.; kantonale Akten, act. 472, 475).

E. 5.4

Der Urteilsbegründung sind die Überlegungen zu entnehmen, von denen sich die Vorinstanz leiten lässt und auf die sie ihr Urteil stützt. Nicht erforderlich ist, dass sie sich mit allen Standpunkten ausführlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (vgl. BGE 139 IV 179 E. 2.2 S. 183 ; 134 I 83 E. 4.1 S. 88 mit Hinweisen). Damit ist der Einwand unbegründet, die Vorinstanz verletze den Anspruch auf rechtliches Gehör des Beschwerdeführers, da sie sich nicht mit all seinen Vorbringen auseinandersetze.

E. 6

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung ist infolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde abzuweisen (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Die Gerichtskosten sind dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Seiner finanziellen Lage ist mit einer reduzierten Gerichtsgebühr 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.