

BGer 6B_440/2014 vom 14. Oktober 2014

Bundesgericht, 2014-10-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_440_2014

FR: TF 6B_440/2014 du 14 octobre 2014

IT: TF 6B_440/2014 del 14 ottobre 2014

Erwägungen

E. 1.1

Die Vorinstanz bejaht die Voraussetzungen für eine strafvollzugsbegleitende ambulante Massnahme nach Art. 63 StGB. Diese Massnahme sei gestützt auf das Gutachten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 25. Februar 2013 indiziert. Von einer stationären Suchtbehandlung im Sinne von Art. 60 StGB sei demgegenüber einstweilen abzusehen. Die aus gutachterlicher Sicht überschaubare Schwere des Störungskomplexes begünstige die Option einer ambulanten Behandlung gegenüber einer stationären Versorgung. Das Gutachten rege eine stationäre Suchtbehandlung denn auch nur für den Fall an, dass sich die ambulante Massnahme als nicht zielführend erweise. Die gegenüber einer ambulanten Massnahme subsidiäre stationäre Behandlung sei daher trotz des dahin gehenden Wunsches des Beschwerdeführers nicht anzuordnen (Entscheid, S. 9 ff.).

E. 1.2

Der Beschwerdeführer rügt eine willkürliche Beweiswürdigung und eine unrichtige Anwendung von Bundesrecht. Das Gutachten vom 25. Februar 2013 sei nicht schlüssig, namentlich insofern, als der Sachverständige die Möglichkeit einer stationären Behandlung erst nach einem allfälligen Scheitern der ambulanten Massnahme in Betracht ziehe. Die Vorinstanz würdige das Gutachten in unhaltbarer Weise. Sie verkenne überdies, dass er nur (noch) mit einer stationären Suchtbehandlung einverstanden sei. Für eine ambulante Therapie im Strafvollzug sei er nicht (mehr) massnahmewillig. Eine gegen seinen Willen durchgeführte Behandlung habe aber auch laut dem Gutachten nur geringe Erfolgsaussichten. Es dränge sich deshalb eine stationäre Suchtbehandlung auf, dies umso mehr, als er die gesetzlichen Voraussetzungen für deren Anordnung erfülle und er - obwohl jung - noch nie in den Genuss einer solchen Massnahme gekommen sei. Aufgrund der bereits verbüssteten Untersuchungs- und Sicherheitshaft wäre auch das Untermassverbot nicht verletzt. Die Vorinstanz weise nicht nach, inwiefern die stationäre gegenüber der ambulanten Massnahme subsidiär sei. Ihr Verzicht auf eine stationäre Suchtbehandlung sei bundesrechtswidrig.

E. 2.1

Gemäss Art. 56 Abs. 1 StGB ist eine Massnahme anzuordnen, wenn eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen (lit. a), wenn ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert (lit. b) und wenn die Voraussetzungen von Art. 59 bis 61, 63 oder 64 StGB erfüllt sind (lit. c).

E. 2.2

Ist der Täter von Suchtstoffen oder in anderer Weise abhängig, kann das Gericht nach Art. 60 StGB eine stationäre Behandlung anordnen, wenn der Täter ein Verbrechen oder ein Vergehen begangen hat, das mit seiner Abhängigkeit in Zusammenhang steht (lit. a), und zu

erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit der Abhängigkeit in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b). Gemäss Art. 63 Abs. 1 StGB kann das Gericht anordnen, dass der von Suchtstoffen oder in anderer Weise abhängige Täter nicht stationär, sondern ambulant behandelt wird, wenn er eine mit Strafe bedrohte Tat verübe, die mit seinem Zustand in Zusammenhang steht (lit. a), und wenn zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b).

E. 2.3

Das Gericht stützt sich bei seiner Entscheidung über die Anordnung einer stationären oder ambulanten Suchtbehandlung nach Art. 60 und 63 StGB auf eine sachverständige Begutachtung, die sich u.a. 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 äussert (Art. 56 Abs. 3 StGB).

E. 2.4

Das Gericht würdigt Gutachten grundsätzlich frei. In Fachfragen darf es davon indessen nicht ohne triftige Gründe abweichen, und Abweichungen müssen begründet werden. Ob ein Gericht die im Gutachten enthaltenen Erörterungen für überzeugend hält oder nicht und ob es dementsprechend den Schlussfolgerungen des Experten folgen oder ein Ergänzungsgutachten beziehungsweise eine Oberexpertise einholen soll, ist eine Frage der Beweiswürdigung, die mit Beschwerde in Strafsachen wegen Verletzung des Willkürverbots aufgeworfen werden kann. Dasselbe gilt für die Frage, ob ein Gutachten in sich schlüssig ist. Eine entsprechende Kritik muss substantiiert dargelegt werden (BGE 138 III 193 E. 4.3.1 S. 198 f.; 133 II 384 E. 4.2.3 S. 391; 132 II 257 E. 4.4.1 S. 269; 106 IV 236 E. 2a S. 238, 97 E. 2b S. 99 f.; je mit Hinweisen).

E. 3

Das psychiatrische Gutachten vom 25. Februar 2013 nimmt ausführlich Stellung namentlich zum Geisteszustand, zur Behandelbarkeit, zur Massnahmewilligkeit und zur Rückfallgefahr des Beschwerdeführers. Weiter äussert es sich zur Notwendigkeit einer Massnahme sowie zu den Erfolgsaussichten einer Behandlung. In diesem Zusammenhang diskutiert und evaluiert es namentlich ambulante Massnahmen, stationäre Suchtbehandlungen und Massnahmen für junge Erwachsene. Das Gutachten geht davon aus, dass für die Verbesserung der langfristigen Kriminalprognose eine Bearbeitung der Problembereiche Alkoholismus, deliktrelevante Persönlichkeitsdispositionen und Delinquenz wichtig sei. Wirksame Behandlungsmöglichkeiten bestünden in der Kombination suchtspezifischer und persönlichkeitsbezogener Interventionen unter Einschluss der Deliktaufarbeitung. Es gehe um eine erfolgreiche Rückfallprävention, aber auch um eine verbesserte Abstinenzmotivation. Das primäre Problem des Beschwerdeführers sei nicht eine körperliche Abhängigkeit, sondern ein sporadisches exzessives Trinkverhalten, dessen Ursache im psychischen Bereich zu verorten sei. Die überschaubare Schwere des Störungsbildes begünstige die Option einer ambulanten gegenüber einer stationären Versorgung. Zweckmässig und indiziert sei eine ambulante Behandlung im Sinne von Art. 63 StGB mit psychotherapeutischem Schwerpunkt. Der Beschwerdeführer stehe den skizzierten Behandlungsempfehlungen grundsätzlich offen gegenüber und habe signalisiert, sich einer ambulanten Behandlung zu unterziehen. Der Art der Behandlung könne bei gleichzeitigem oder vorherigem Strafvollzug Rechnung getragen werden. Sollte sich die

ambulante Massnahme als nicht zielführend erweisen, sei eine stationäre Massnahme nach Art. 60 StGB in Betracht zu ziehen. Eine Massnahme für junge Erwachsene im Sinne von Art. 61 StGB erscheine demgegenüber nicht als geeignet, eine persönliche Nachreifung zu ermöglichen und die Legalprognose entscheidend zu verbessern. Der Beschwerdeführer zeige sich für einen Aufenthalt in einer solchen Einrichtung überdies wenig motiviert. Eine Durchführung gegen seinen Willen sei wenig erfolgversprechend (kantonale Akten, Gutachten vom 25. Februar 2013, act. 12/7).

E. 4.1

Was der Beschwerdeführer gegen die Schlüssigkeit des psychiatrischen Gutachtens vom 25. Februar 2013 vorbringt, dringt nicht durch, soweit seine Einwände den Begründungsanforderungen von Art. 42 Abs. 2 und Art. 106 Abs. 2 BGG überhaupt zu genügen vermögen. Die Frage, ob eine stationäre oder eine ambulante Massnahme anzuordnen ist, beurteilt sich zunächst nach rein ärztlichen Kriterien. Der Sachverständige geht bei seiner Massnahmeempfehlung vom Störungsbild des Beschwerdeführers und dem sich daraus ergebenden Behandlungsprofil aus. Den Aspekt der Massnahmewilligkeit und der Kooperationsbereitschaft zieht er in seine Überlegungen mit ein. Er hält im Hinblick auf eine Verbesserung der Legalprognose eine ambulante Therapie für notwendig, aber auch für ausreichend. Die Anordnung einer stationären Massnahme regt er nur an, falls die als erforderlich eingestufte ambulante Behandlung scheitern sollte. Dieser Ansatz des Sachverständigen ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers plausibel. Er trägt dem Umstand Rechnung, dass eine stationäre Massnahme aus medizinischer Sicht grundsätzlich nur anzuordnen ist, wenn aufgrund eines komplex (er) en Störungsbildes ein intensiv (er) es Behandlungsprogramm angezeigt ist. Das Gutachten erweist sich in allen Punkten als schlüssig und nachvollziehbar. Tatsachen, die seine Überzeugungskraft erschüttern könnten, sind nicht ersichtlich. Es bildet eine genügende Entscheidungsgrundlage im Sinne von Art. 56 Abs. 3 StGB . Für eine Gutachtenergänzung, wie sie bereits im Berufungsverfahren beantragt wurde, besteht kein Anlass. Es kann insoweit auf die einlässliche Begründung der Vorinstanz, mit welcher sich der Beschwerdeführer vor Bundesgericht nicht befasst, verwiesen werden (Entscheid, S. 8 f.).

E. 4.2

Auch soweit der Beschwerdeführer die Würdigung des Gutachtens beanstandet, vermag er Willkür nicht aufzuzeigen. Seine Kritik ist unfundiert und verbleibt im Bereich des Appellatorischen (Art. 42 Abs. 2 und Art. 106 Abs. 2 BGG). So lässt sich dem Gutachten entgegen den Andeutungen in der Beschwerde nicht entnehmen, dass der Sachverständige stets nur eine ambulante Therapie unter Aufschub des Vollzugs der Freiheitsstrafe im Auge hatte und dem Beschwerdeführer in der Folge auch nur eine ambulante Behandlung in Freiheit erläuterte. Aus dem Gutachten ergibt sich vielmehr klar, dass der Sachverständige in allgemeiner Weise stets von einem ambulanten Setting mit psychotherapeutischem Schwerpunkt und Deliktaufarbeitung ausging, und dass der Beschwerdeführer ihm gegenüber Bereitschaft signalisierte, sich einer solchen Behandlung zu unterziehen. Sodann ist mit der Vorinstanz festzuhalten, dass der Aufschub der Strafe zugunsten der ambulanten Therapie die Ausnahme bildet. Entsprechend lautete die Fragestellung an den Sachverständigen im Gutachten denn auch, ob der Art der Behandlung auch bei gleichzeitigem oder vorherigem Strafvollzug Rechnung getragen werden könne, was jener uneingeschränkt bejaht. Aus gutachterlicher Sicht lässt sich das ambulante Massnahmeziel folglich auch im Strafvollzug erreichen. Die Vorinstanz würdigt das Gutachten sorgfältig

und verwirft die dagegen erhobene Kritik in sachlicher Weise (Entscheid, S. 8 f., S. 12). Von Willkür kann keine Rede sein.

E. 5.1

Dass der Beschwerdeführer massnahmebedürftig und -fähig ist, steht unstreitig fest. Gestützt auf das psychiatrische Gutachten vom 25. Februar 2013 ordnete die Vorinstanz eine ambulante Massnahme an. Was der Beschwerdeführer dagegen einwendet, überzeugt nicht.

E. 5.2

Das Massnahmenrecht ermöglicht eine spezialpräventiv flexible, einzelfall- und situationsgerechte Anwendung (BGE 123 IV 100 E. 3; 106 IV 101 E. 2d). Es hängt vom Zustand des Täters ab, ob auf eine ambulante Therapie oder auf eine stationäre Behandlung zu erkennen ist (vgl. BGE 100 IV 12 E. 2b). Massgebend für die Wahl der Massnahme muss grundsätzlich sein, welche Form der Behandlung für die optimale Erreichung des Massnahmezwecks notwendig und geeignet ist (vgl. Urteil 6B_596/2011 vom 19. Januar 2012 E. 3.2).

E. 5.3

Die ambulante Behandlung stellt nichts anderes als eine besondere Art des Vollzugs einer stationären Massnahme dar (vgl. MARIANNE HEER, Basler Kommentar, Strafrecht I, 2. Aufl. 2013, N. 12 zu Art. 63 mit Hinweis auf HANS SCHULTZ, Rechtsprechung ZBJV 1976, S. 242). Sie ist als solche in der Regel keine schwerwiegende Massnahme (so schon Urteile 6S.623/1997 vom 26. November 1997 E. 2a und 6S.592/1990 vom 26. Juli 1991 E. 2b). Die stationäre Behandlung ist dagegen umfassender und bildet einen vergleichsweise schwerer wiegenden Eingriff in die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Person (vgl. auch HEER, a.a.O., N. 44 zu Art. 60 StGB). Die eingriffsintensivere stationäre Massnahme ist gegenüber der mildereren ambulanten Massnahme insofern subsidiär.

E. 5.4

Eine ambulante Massnahme ist zu verhängen, wenn diese - wie im konkreten Fall - von Anfang an als zielführend und zweckmässig erscheint, um dem Täter die notwendige Behandlung zu verschaffen und die Legalprognose zu verbessern. Erweist sich eine solche hingegen von vornherein als unzweckmässig, muss das Gericht bereits im Haupturteil auf die allenfalls als adäquat eingestufte stationäre Behandlung erkennen. Stellt sich die ambulante Massnahme erst im Nachhinein als ungenügend oder undurchführbar heraus, kann bei gegebenen Voraussetzungen noch nachträglich eine stationäre Massnahme angeordnet werden, falls eine Behandlung weiterhin indiziert ist (vgl. Art. 63b StGB und Art. 65 Abs. 1 StGB ; BGE 136 IV 156 E. 2.3; Urteil 6B_375/2008 E. 3.1 vom 21. Oktober 2008 mit Hinweisen auf die Literatur; siehe auch BGE 128 I 184 E. 2.3.2.; 123 IV 100 E. 3; 100 IV 12 E. 2).

E. 5.5

Von diesen Grundsätzen lässt sich die Vorinstanz auf der Grundlage des psychiatrischen Gutachtens leiten. Ihr Vorgehen ergibt sich aus dem Gesetz und entspricht dem für das Massnahmenrecht geltenden Stufenprinzip.

E. 5.6

Dass der Beschwerdeführer die gesetzlichen Voraussetzungen auch für eine stationäre Suchtbehandlung erfüllt und er die Anordnung einer solchen ausdrücklich wünscht, führt entgegen seinem Standpunkt nicht dazu, dass die Anstaltsbehandlung im Verhältnis zur ambulanten Therapie zur mildereren Massnahme würde und aus diesem Grund anzuordnen wäre.

Der Gesetzeswortlaut knüpft die ambulante Behandlung süchtiger Täter an die gleichen Voraussetzungen wie die stationäre (vgl. Art. 60 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 1 StGB ; vorstehend E. 2.2). Wie die Vorinstanz zu Recht ausführt, bedeutet das allerdings nicht, dass bei Vorliegen dieser Voraussetzungen nach Belieben die ambulante oder die stationäre Behandlungsvariante zur Verfügung stünde und der Täter wählen könnte (Entscheid, S. 11 f.). Welche Massnahme anzuordnen ist, entscheidet sich, wie bereits ausgeführt, nach objektiven Gesichtspunkten. Massgebend sind namentlich der Zustand des Täters und die Auswirkungen der Massnahme auf die Gefahr weiterer Straftaten. Auf die subjektive Meinung der betroffenen Person kommt es hingegen grundsätzlich ebenso wenig an wie auf deren persönliche Empfindung. Nicht ausgeschlossen ist es allerdings, etwaige Wünsche des Betroffenen bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen, wenn dafür triftige Gründe geltend gemacht werden.

E. 5.7

Solche triftigen Gründe sind weder ersichtlich noch dargetan. Der nicht näher begründete Standpunkt des Beschwerdeführers, eine stationäre Behandlung ver helfe ihm am ehesten zu einem straffreien Leben, eine ambulante Massnahme bringe ihm dagegen nichts, ist nach der zutreffenden Auffassung der Vorinstanz nicht relevant (Entscheid, S. 12). Auch vor Bundesgericht unterlässt es der Beschwerdeführer, stichhaltige Argumente für die Anordnung einer stationären Suchtbehandlung anzuführen. Sein junges Alter und der Umstand, dass für ihn noch nie eine stationäre therapeutische Massnahme angeordnet wurde, verschaffen ihm keinen Anspruch auf die von ihm gewünschte Behandlung. Dass er die stationäre Suchtbehandlung als einzig richtige Sanktion ansieht und überdies nur hierfür kooperativ sein will, ist ebenfalls nicht von Belang und vermag insbesondere seine Massnahmefähigkeit und -willigkeit in Bezug auf eine ambulante Behandlung im Sinne von Art. 63 StGB nicht in grundsätzlicher Weise infrage zu stellen, dies umso weniger, als er dem Gutachter gegenüber diesbezüglich seine Behandlungsbereitschaft signalisierte. Sachbezogene Gründe, die klar für die Anordnung einer stationären Suchtbehandlung sprechen würden, sind damit auch gestützt auf die Beschwerdevorbringen nicht erkennbar. Es kann auf die sorgfältigen und zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden.

E. 5.8

Zusammenfassend lässt sich der vorinstanzliche Massnahmeentscheid unter keinem Gesichtspunkt beanstanden. Er steht mit Bundesrecht in Einklang.

E. 6

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist infolge Aussichtslosigkeit abzuweisen (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). 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.