

# **BGer 6B\_568/2025 vom 15. September 2025**

Bundesgericht, 2025-09-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_6B\\_568\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_568_2025)

FR: TF 6B\_568/2025 du 15 septembre 2025

IT: TF 6B\_568/2025 del 15 settembre 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Während der Beschwerdeführer zur Anfechtung des vorinstanzlichen Urteils bezüglich der Anordnung der stationären therapeutischen Behandlung von psychischen Störungen ohne Weiteres legitimiert ist, ist dies betreffend die Höhe der von der Vorinstanz festgesetzten Entschädigung seiner amtlichen Verteidigerin für das Berufungsverfahren nicht der Fall.

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist die amtlich vertretene Partei durch eine behaupteterweise zu tief festgesetzte Entschädigung ihrer amtlichen Verteidigung nicht betroffen. Sie ist deshalb nicht zur Rüge legitimiert, das dem amtlichen Verteidiger zugesprochene Honorar sei zu niedrig bemessen (vgl. Urteile 6B\_385/2024 vom 30. September 2024 E. 8, nicht publ. in: BGE 151 IV 124 ; 7B\_168/2022 vom 25. März 2024 E. 4.2.2; 6B\_532/2022 vom 20. März 2023 E. 2.1; je mit Hinweisen). Die durch die jüngste Revision der Strafprozessordnung per 1. Januar 2024 in Kraft getretenen Anpassungen haben hieran nichts geändert (vgl. Art. 135 Abs. 3 StPO ; Urteil 6B\_385/2024 vom 30. September 2024 E. 8, nicht publ. in:

BGE 151 IV 124). Dem Beschwerdeführer, der die Höhe der Entschädigung seiner amtlichen Verteidigerin in eigener Person anfecht, fehlt es demnach an der nötigen Legitimation. Auf die Beschwerde ist in diesem Punkt nicht einzutreten.

### **E. 2.1**

Der Beschwerdeführer erachtet die Anordnung einer stationären therapeutischen Behandlung von psychischen Störungen als nicht verhältnismässig und kritisiert insbesondere die vorinstanzliche Würdigung, wonach eine ambulante Behandlung nicht geeignet sei, um seine Legalprognose zu verbessern, eine stationäre Behandlung jedoch sowohl geeignet als auch erforderlich sei. Er rügt, mit der Anordnung der stationären Massnahme entgegen der gutachterlichen Empfehlung bzw. der effektiven Unmöglichkeit habe die Vorinstanz gegen Art. 63 Abs. 3 StGB , das Willkürverbot ( Art. 9 BV ) und das Verhältnismässigkeitsprinzip ( Art. 56 Abs. 1 und 3 StGB ) verstossen.

### **E. 2.2**

Unbestritten ist zunächst, dass der Beschwerdeführer an einer schweren psychischen Störung schizoaffektiver Art leidet, mit der seine Delikte in Zusammenhang stehen, und von ihm in unbehandeltem Zustand eine hohe Rückfallgefahr ausgeht. Erstellt ist zudem, dass sich der Gefahr weiterer mit der schweren psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten durch eine therapeutische Behandlung grundsätzlich begegnen lässt und der Beschwerdeführer sowohl therapiebedürftig als auch therapiefähig ist. Auch bestreitet der Beschwerdeführer vor Bundesgericht nicht mehr, dass bei ihm ein Mindestmass an Kooperation und eine minimale Motivierbarkeit vorhanden ist (vgl. Urteil S. 10 ff.; Beschwerde S. 5 f.). Infrage steht demgegenüber die Geeignetheit einer ambulanten

Behandlung bzw. die Verhältnismässigkeit einer stationären therapeutischen Massnahme.

Diesbezüglich erwägt die Vorinstanz, aus dem forensisch-psychiatrische Gutachten, das Dr. med. F. \_\_\_\_\_ am 14. Juni 2023 in Ergänzung zu ihrer früheren Expertise vom 29. September 2022 über den Beschwerdeführer verfasst habe, gehe klar hervor, dass beim Beschwerdeführer aufgrund der Schwere der schizoaffektiven Erkrankung und des damit verbundenen hohen Risikos von Gewalthandlungen mit fremdaggressivem Charakter aus psychiatrischer Sicht einzig eine stationäre Behandlung nach Art. 59 StGB angezeigt sei, zumal dieser innerhalb des allgemeinspsychiatrischen Versorgungssystems nicht effektiv behandelt werden könne und aus diesem Grund zivilrechtliche Interventionen nicht mehr umsetzbar seien. Überdies erscheine nach Ansicht der Sachverständigen eine ambulante Massnahme mangels Mitwirkungsbereitschaft und wegen Fehlens eines strukturellen Rahmens weiterhin nicht ausreichend, um eine tragfähige umfassende Behandlung zu gewährleisten, selbst dann nicht, wenn die Psychotherapie während des Haftvollzugs stattfinden sollte. Die Vorinstanz hält fest, diesen fundierten und schlüssigen gutachterlichen Ausführungen sei ohne Einschränkung zu folgen, zumal die Sachverständige auch überzeugend darlege, dass eine stationäre Massnahme geeignet sei, einen erheblichen Beitrag zur Verbesserung der überaus belasteten Legalprognose beim Beschwerdeführer zu leisten. Die von diesem anlässlich der Berufungsverhandlung getätigten Ausführungen belegten dabei eindrücklich, dass ihm insbesondere der nötige strukturelle Rahmen weiterhin fehle. Namentlich bestehe ausserhalb des Freiheitsentzugs keine Aussicht auf eine gefestigte Wohnsituation und auf eine hinreichend stabile allgemeine Lebenssituation, einhergehend mit der erforderlichen finanziellen Sicherheit. Alsdann sei zu beachten, dass seine vorgebrachte Bereitschaft zur (zumindest punktuellen) Medikamenteneinnahme, wenn überhaupt, erst seit dem 6. Mai 2025 bestehe. Entsprechend könne zumindest bis zum jetzigen Zeitpunkt offenkundig keine ausreichend gefestigte Krankheitseinsicht und genügende Einsicht in seine vorhandene Behandlungsbedürftigkeit angenommen werden. Nachvollziehbar sei es schliesslich, wenn die Sachverständige betone, es sei zwecks Vermeidung negativer Erwartungshaltungen empfehlenswert, die neu anzuordnende Behandlung in einer forensischen Einrichtung durchführen zu lassen, die bislang noch nicht mit dem Beschwerdeführer befasst gewesen sei. Dabei sei zu berücksichtigen, dass die Klinik für forensische Psychiatrie in V. \_\_\_\_\_ AG unter Einhaltung gewisser Konditionen die Bereitschaft angezeigt habe, den Beschwerdeführer bei sich aufzunehmen. Darin zeige sich also ein realistischer Weg, wie eine stationäre Massnahme auch zum jetzigen Zeitpunkt noch durchaus erfolversprechend verlaufen könne. Obschon der Beschwerdeführer in der Vergangenheit schon etliche Therapieversuche durchlaufen habe und ungeachtet dessen, dass bei ihm ein strafrechtlich angeordneter stationärer Massnahmenvollzug schon zweimal gescheitert sei, bestünden demnach für den nochmaligen Versuch einer Klinikeinweisung hinreichende Erfolgsaussichten.

Die Vorinstanz führt weiter aus, bei der Beurteilung der Angemessenheit einer stationären Massnahme dürften die Anlasstaten nicht ausser Acht gelassen werden. Bei den Delikten, die Gegenstand des Verfahrens bildeten, handle es sich um Vergehen, die als Anlasstaten für die Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB grundsätzlich in Betracht kämen. Dabei habe der Beschwerdeführer die einzelnen Geschädigten mit dem Tod bedroht und diese so in deren Sicherheitsgefühl massiv eingeschränkt. Allerdings seien gerade auch was die zur Beurteilung stehende Sachbeschädigung und den (teils nur

versuchten) Hausfriedensbruch betreffe, weit schwerwiegendere Taten denkbar. Damit sei festzuhalten, dass die vom Beschwerdeführer erfüllten Straftatbestände von ihrer Tragweite her eher im unteren Bereich von denkbaren Anlassdelikten für eine stationäre Massnahme lägen. Zusätzlich sei jedoch zu bedenken, dass die Sachverständige gemäss Ergänzungsgutachten mit einer hohen Wahrscheinlichkeit mit weiteren Sachbeschädigungen, Drohungen und Körperverletzungsdelikten gegenüber Institutionspersonal, Mitpatienten und sonstigen, auch unbeteiligten Drittpersonen, die vom Beschwerdeführer als hostile wahrgenommen würden, rechne, wobei sich das Risiko einer gravierenden Fremd- oder Selbstschädigung noch zuspitzen werde, falls er - wie beim aktuell zu beurteilenden Vorfall, als er mit einem Messer in der Hand Todesdrohungen gegen die Geschädigten ausgesprochen habe - mit einem gefährlichen Werkzeug resp. mit einer Waffe zur Tat schreiten sollte. Auch wenn bislang keine schweren Gewaltdelikte zu verzeichnen seien, sei somit zu konstatieren, dass ohne adäquate psychotherapeutische und medikamentöse Behandlung seitens des Beschwerdeführers in Zukunft durchaus Straftaten von einer nicht unerheblichen Tragweite zu erwarten seien, die geeignet seien, den Rechtsfrieden ernsthaft zu stören. Mit Blick auf das Schutzbedürfnis der Allgemeinheit vermöge die von ihm ausgehende Gefahr weiterer Delinquenz die mit der Anordnung einer stationären Massnahme einhergehende Freiheitsbeschränkung jedenfalls gegenwärtig grundsätzlich noch zu rechtfertigen. In Würdigung der konkreten Umstände, namentlich der im Verhältnis zur vom Beschwerdeführer ausgehenden Gefahr möglicher fremdaggressiver Gewaltdelikte doch "relativen Geringfügigkeit" seiner bisherigen Delinquenz sowie seiner langen Inhaftierung, die bis zum vorinstanzlichen Urteil nahezu 26 Monate andauere, rechtfertige es sich, die Massnahme in Nachachtung des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes auf zwei Jahre zu befristen (Urteil S. 12 ff.).

### **E. 2.3.1**

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), ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert (lit. b) und die Voraussetzungen der Art. 59-61, 63 oder 64 StGB erfüllt sind

(lit. c). Eine stationäre therapeutische Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen ist nach Art. 59 Abs. 1 StGB anzuordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist, er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht (lit. a), und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b). Gemäss Art. 63 Abs. 1 StGB kann das Gericht anordnen, dass der psychisch schwer gestörte oder von Suchtstoffen abhängige Täter nicht stationär, sondern ambulant behandelt wird, wenn er eine mit Strafe bedrohte Tat verübte, die mit seinem Zustand in Zusammenhang steht (lit. a), und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b). Sind mehrere Massnahmen in gleicher Weise geeignet, ist aber nur eine notwendig, so ordnet das Gericht diejenige an, die den Täter am wenigsten beschwert ( Art. 56a Abs. 1 StGB ).

### **E. 2.3.2**

Die ambulante Behandlung ist im Wesentlichen nichts anderes als eine besondere Art des Vollzugs einer stationären therapeutischen Massnahme, für deren Anordnung das Gesetz an die gleichen Voraussetzungen anknüpft (Urteile 6B\_92/2021 vom 30. Juni 2021 E. 2.3.3;

6B\_237/2019 vom 21. Mai 2019 E. 2.2.2; 6B\_290/2016 vom 15. August 2016 E. 2.3.3; je mit Hinweisen). Eine ambulante Massnahme ist zu verhängen, wenn diese 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 therapeutische Behandlung erkennen. Stellt sich die ambulante Massnahme erst im Nachhinein als ungenügend oder undurchführbar heraus, kann bei gegebenen Voraussetzungen noch nachträglich eine stationäre therapeutische Massnahme angeordnet werden, falls eine Behandlung weiterhin indiziert ist (vgl. Art. 63b und Art. 65 Abs. 1 StGB ; BGE 136 IV 156 E. 2.3 f.; Urteile 6B\_92/2021 vom 30. Juni 2021 E. 2.3.3; 6B\_440/2014 vom 14. Oktober 2014 E. 5.4 mit Hinweisen).

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 ( BGE 150 IV 1 E. 2.3.2 mit Hinweisen; zum Begriff der Willkür und zu den qualifizierten Begründungsanforderungen gemäss Art. 106 Abs. 2 BGG : BGE 148 IV 356 E. 2.1, 39 E. 2.3.5 und E. 2.6; 147 IV 73 E. 4.1.2; je mit Hinweisen).

### **E. 2.3.3**

Die stationäre therapeutische Massnahme muss verhältnismässig sein ( Art. 56 Abs. 2 StGB ). Das Verhältnismässigkeitsprinzip verlangt, dass die Massnahme geeignet ist, bei der betroffenen Person 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 betroffenen Interessen gegeneinander abgewogen werden müssen. Bei einer Prüfung des Zweck-Mittel-Verhältnisses fallen im Rahmen der Gesamtwürdigung auf der einen Seite insbesondere die Schwere des Eingriffs in die Freiheitsrechte der betroffenen Person in Betracht. Auf der anderen Seite sind das Behandlungsbedürfnis sowie die Schwere und die Wahrscheinlichkeit künftiger Straftaten relevant (vgl. BGE 142 IV 105 E. 5.4; 137 IV 201 E. 1.2; Urteile 6B\_576/2024 vom 11. Dezember 2024 E. 5.2; 6B\_464/2024 vom 13. August 2024 E. 3.3; je mit Hinweisen).

Die Beurteilung der Verhältnismässigkeit einer Massnahme ist eine vom Gericht zu entscheidende Rechtsfrage (Urteile 7B\_197/2023 vom 14. Juli 2023 E. 4.2.5; 6B\_173/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 5.3.3; 6B\_85/2019 vom 15. Mai 2019 E. 1.5). Diese prüft das Bundesgericht frei (Urteil 6B\_576/2024 vom 11. Dezember 2024 E. 5.2).

### **E. 2.3.4**

Das Gericht stützt sich bei seinem Entscheid 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 Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten und die Möglichkeit des Vollzugs der Massnahme ( Art. 56 Abs. 3 StGB , Art. 182 StPO ; BGE 150 IV 1 E. 2.3.3; 146 IV 1 E. 3.1).

Das Gericht würdigt Gutachten grundsätzlich frei ( Art. 10 Abs. 2 StPO ). In Fachfragen darf es davon indessen nicht ohne triftige Gründe abweichen und Abweichungen müssen begründet werden. 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 150 IV 1

E. 2.3.3; 146 IV 114 E. 2.1; 142 IV 49 E. 2.1.3; 141 IV 369 E. 6.1; je mit Hinweisen).  
Erscheint dem Gericht die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft, hat es nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben ( BGE 150 IV 1

E. 2.3.3; 142 IV 49 E. 2.1.3; 141 IV 369 E. 6.1). Ob das Gericht die in einem Gutachten enthaltenen Erörterungen für überzeugend halten und dementsprechend den Schlussfolgerungen der Experten folgen durfte, ist eine Frage der Beweiswürdigung, die das Bundesgericht nur unter dem Aspekt der Willkür prüft (vgl. BGE 141 IV 369 E. 6.1; Urteile 6B\_298/2025 vom 4. Juni 2025 E. 2.2.2; 6B\_523/2024 vom 15. November 2024 E. 1.3.7; 6B\_919/2023 vom 10. Juli 2024 E. 3.3.3; je mit Hinweisen).

#### **E. 2.4.1**

Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers trifft es nicht zu, dass die Sachverständige keine stationäre therapeutische Behandlung empfiehlt. Sie zeigt in ihrem Ergänzungsgutachten zunächst nachvollziehbar auf, dass und weshalb der Beschwerdeführer sowohl behandlungsbedürftig als auch behandlungsfähig sowie die bei ihm diagnostizierte schizoaffektive Erkrankung grundsätzlich durch eine psychiatrische Behandlung einschliesslich einer psychopharmakologischen Therapie behandelbar ist. In der Folge setzt sie sich mit den verschiedenen Massnahmen auseinander und gelangt zum Schluss, dass aus forensisch-psychiatrischer Sicht erneut eine stationäre therapeutische Behandlung nach Art. 59 StGB angezeigt sei (kantonale Akten, act. 1/17/13 S. 43 und 46). Soweit der Beschwerdeführer argumentiert, die Sachverständige habe in ihrem früheren Gutachten vom 19. September 2022 festgehalten, eine stationäre therapeutische Behandlung nach Art. 59 StGB sei nicht sinnvoll umsetzbar und deshalb nicht zu empfehlen (Beschwerde S. 7), übersieht er, dass die Sachverständige im Ergänzungsgutachten ausdrücklich ausführt, auch wenn die Vergangenheit gezeigt habe, dass eine stationäre therapeutische Behandlung bisher nicht sinnvoll umsetzbar gewesen sei, lasse sich zum aktuellen Zeitpunkt eine geringfügige Verbesserung der Behandlungsmotivation des Beschwerdeführers skizzieren, sodass aktuell abweichend vom vorherigen Gutachten der erneute Versuch einer Behandlung im Rahmen einer Massnahme nach Art. 59 StGB unternommen werden sollte (kantonale Akten, act. 1/17/13 S. 46). Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers empfiehlt die Sachverständige eine stationäre therapeutische Massnahme nicht ausschliesslich mangels Alternativen. Vielmehr begründet sie ihre Empfehlung mit dem erheblichen Delinquenzrisiko, dem Fehlen sinnvoller Alternativen und einer sich entwickelnden Zugänglichkeit des Beschwerdeführers für Unterstützung institutioneller Art, wobei sie auch die beiden gescheiterten stationären Behandlungsversuche nicht unberücksichtigt lässt (kantonale Akten, act. 1/17/13 S. 42). Daraus erhellt, dass die Sachverständige angesichts der leicht veränderten Verhältnisse nun eine stationäre therapeutische Behandlung empfiehlt. Die Vorinstanz zeigt sodann anhand der gutachterlichen Ausführungen hinreichend und nachvollziehbar auf, dass eine stationäre therapeutische Massnahme geeignet ist, einen erheblichen Beitrag zur Verbesserung der

überaus belasteten Legalprognose beim Beschwerdeführer zu leisten. Der Beschwerdeführer vermag weder Willkür noch eine Verletzung von Bundesrecht in der vorinstanzlichen Würdigung aufzuzeigen.

#### **E. 2.4.2**

Auch der Einwand des Beschwerdeführers, eine stationäre Behandlung sei nicht erforderlich bzw. eine ambulante Behandlung sei geeigneter (und verhältnismässiger), erweist sich als unbegründet. Die Sachverständige zeigt auf, dass eine ambulante Behandlung nicht sinnvoll umsetzbar sei (kantonale Akten, act. 1/17/13 S. 46). Zwar verwendet sie an anderer Stelle, wie der Beschwerdeführer zutreffend vorbringt, die Formulierung, eine ambulante Behandlung nach Art. 63 StGB sei aufgrund mangelnder Mitwirkung und fehlender flankierender Strukturen nicht ausreichend geeignet, um eine entsprechende Behandlung tragfähig "aufzugleisen" (kantonale Akten, act. 1/17/13 S. 43). Entgegen der Interpretation des Beschwerdeführers kann daraus nicht geschlossen werden, die Sachverständige erachte lediglich die "Aufgleisung" einer tragfähigen Behandlung im ambulanten Rahmen nicht als geeignet, sie qualifiziere jedoch nicht eine ambulante Behandlung als solche als ungeeignet, womit die "Aufgleisung" einer tragfähigen Behandlung im Rahmen einer stationären Anbehandlung gemäss Art. 63 Abs. 3 StGB hätte erfolgen können, um anschliessend in eine geeignete ambulante Behandlung überzuleiten (Beschwerde S. 8). Hätte die Sachverständige ein solches Vorgehen als geeignet erachtet, hätte sie dies in ihrem Gutachten erwähnt. Aus den weiteren Ausführungen der Sachverständigen zum Verlauf des letzten Behandlungsversuchs ergibt sich zudem, dass eine maximal zweimonatige stationäre Behandlung zwecks Einleitung der ambulanten Behandlung nicht genügen würde. Die Sachverständige führt aus, trotz einer guten Organisation des letzten Haftaustritts, als der Beschwerdeführer direkt in eine psychiatrische Klinik habe eintreten können, dem Aufgleisen einer ambulanten Nachbehandlung und dem Versuch der Beiständin, den Beschwerdeführer in einer geeigneten Wohneinrichtung zu platzieren, habe sich dieser letztlich durchgesetzt, indem er eine Platzierung verweigert habe und erst in diverse Hotels, dann in die Wohnung eines der Geschädigten gezogen sei, seine Medikamente direkt nach Austritt abgesetzt habe, begonnen habe, Kokain zu konsumieren, und keinen ambulanten Nachbehandlungstermin aufgesucht habe, was innerhalb kürzester Zeit zu den aktuell zur Diskussion stehenden Delikte geführt habe (kantonale Akten, act. 1/17/13 S. 40). Die Sachverständige erläutert weiter, die Ausgangslage und die seit Jahren bestehende chronifizierte und erhebliche Symptomatik verdeutlichen die Notwendigkeit psychiatrischer Behandlungsmassnahmen mit einer engmaschigen Anpassung der antipsychotischen Medikation, strukturgebenden Interventionen, einer guten Kenntnis des Beschwerdeführers durch das mit ihm befasste Personal und einer regelmässigen Monitorisierung dieser Parameter sowie äusseren reizabschirmenden und strukturierenden Massnahmen. Diese Interventionen könnten aufgrund der fehlenden Behandlungseinsicht und Unzuverlässigkeit des Beschwerdeführers und angesichts der Schwere seiner Erkrankung nicht ambulant oder haftbegleitend umgesetzt werden. Dies habe die Entlassung aus der letzten psychiatrischen Klinik trotz Beteuerungen seitens des Beschwerdeführers, seine Nachbehandlung aufzusuchen, gezeigt (kantonale Akten, act. 1/17/13 S. 43). Die unbelegte Behauptung des Beschwerdeführers, bereits eine zweimonatige stationäre Phase hätte ausgereicht, eine tragfähige ambulante Struktur aufzubauen, findet in den gutachterlichen Ausführungen keine Stütze. Angesichts der Erläuterungen der Sachverständigen verfällt die Vorinstanz weder in Willkür noch verletzt sie Art. 63 StGB, wenn sie eine ambulante Behandlung nicht als geeignet erachtet,

um die Legalprognose beim Beschwerdeführer zu verbessern. Dass er mittlerweile einsehe, alleine nicht zurechtzukommen und auf Unterstützung angewiesen zu sein (Beschwerde S. 8 mit Hinweis auf kantonale Akten, act. 1/17/13

S. 42), und er im Rahmen seiner derzeitigen psychiatrischen Hospitalisierung seine Medikamente regelmässig einnehme (vgl. Beschwerde S. 9), was allerdings als echtes Novum vorliegend nicht berücksichtigt werden kann (vgl. Art. 99 Abs. 1 BGG ; vgl. BGE 148 IV 362 E. 1.8.2 mit Hinweisen), ist zwar erfreulich, vermag aber an der Einschätzung, wonach eine ambulante Behandlung - auch mit zweimonatiger stationärer Einleitung - nicht geeignet ist, nichts zu ändern.

### **E. 2.4.3**

Insgesamt erachtet die Vorinstanz die stationäre therapeutische Behandlung von psychischen Störungen zutreffend als verhältnismässig. Nach dem Ausgeführten ist sie geeignet, die ungünstige Legalprognose des Beschwerdeführers zu verbessern. Es gibt keine gleich geeignete, aber mildere Massnahme, die für den angestrebten Erfolg ausreichen würde, womit sich die stationäre therapeutische Massnahme auch als erforderlich erweist. Ein Abwägen der Gefährlichkeit des Beschwerdeführers und der im öffentlichen Interesse liegenden Zielsetzung der Verbrechensverhütung und Resozialisierung (vgl. hierzu: BGE 141 IV 236

E. 3.7 f. mit Hinweisen) einerseits sowie des Freiheitsanspruchs des Beschwerdeführers andererseits führt zum Schluss, dass die für die Dauer von zwei Jahren angeordnete stationäre therapeutische Massnahme auch verhältnismässig i.e.S. ist. Diesbezüglich kann auf die zutreffende Begründung der Vorinstanz verwiesen werden (vgl. Urteil S. 14 ff.; E. 2.2), mit der sich der Beschwerdeführer nicht auseinandersetzt.

### **E. 3**

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird der Beschwerdeführer kostenpflichtig ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung ist wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen

( Art. 64 Abs. 1 BGG ). Der finanziellen Lage des Beschwerdeführers ist bei der Bemessung der Gerichtskosten Rechnung zu tragen.

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