

BGer 6B_647/2023 vom 18. August 2023

Bundesgericht, 2023-08-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_647_2023

FR: TF 6B_647/2023 du 18 août 2023

IT: TF 6B_647/2023 del 18 agosto 2023

Erwägungen

E. 1.1

Der Beschwerdeführer rügt die Sachverhaltsfeststellung als offensichtlich unrichtig sowie die Verletzung des Grundsatzes "in dubio pro reo". Zusammenfassend gebe es im Einzelnen wie auch in der Gesamtheit derart viele Widersprüche in den verwerteten Aussagen, so dass die Vorinstanz nicht von einem erstellten Sachverhalt hätte ausgehen dürfen. Indem die Vorinstanz sich nicht mit den Widersprüchen zwischen den Aussagen der Zeugen B._____, C._____, und D._____ auseinandersetze und sich nicht mit dem Argument der Verteidigung befasse, wonach die Ausführung des angeblichen Schlags des Zeugen B._____ nicht schlüssig sei, verletze sie zudem den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör.

E. 1.2

Die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz kann vor Bundesgericht nur gerügt werden, wenn sie willkürlich 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. 1 und 2 BGG ; BGE 148 IV 356 E. 2.1, 39 E. 2.3.5; 147 IV 73 E. 4.1.2). Willkür bei der Sachverhaltsfeststellung liegt nach ständiger Rechtsprechung vor, wenn die vorinstanzliche Beweiswürdigung schlechterdings unhaltbar ist, d.h. wenn die Behörde in ihrem Entscheid von Tatsachen ausgeht, die mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch stehen oder auf einem offenkundigen Fehler beruhen. Dass eine andere Lösung ebenfalls möglich erscheint, genügt nicht (BGE 148 IV 356 E. 2.1, 39 E. 2.3.5; 147 IV 73 E. 4.1.2; 146 IV 88 E. 1.3.1; je mit Hinweisen). Erforderlich ist zudem, dass der Entscheid nicht nur in der Begründung, sondern auch im Ergebnis willkürlich ist (BGE 146 IV 88 E. 1.3.1; 144 III 368 E. 3.1; 141 IV 305 E. 1.2). Die Willkürüge muss in der Beschwerde anhand des angefochtenen Entscheids explizit vorgebracht und substantiiert begründet werden (Art. 106 Abs. 2 BGG). Auf ungenügend begründete Rügen oder allgemeine appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 148 IV 356 E. 2.1, 39 E. 2.6; 147 IV 73 E. 4.1.2; 146 IV 114 E. 2.1, 88 E. 1.3.1).

E. 1.2.1

Das Gericht würdigt die Beweise frei nach seiner aus dem gesamten Verfahren gewonnenen Überzeugung (Art. 10 Abs. 2 StPO). Nach Art. 10 Abs. 3 StPO geht das Gericht von der für die beschuldigte Person günstigeren Sachlage aus, wenn unüberwindliche Zweifel an der Erfüllung der tatsächlichen Voraussetzungen der angeklagten Tat bestehen. Diese Bestimmung operationalisiert den verfassungsmässigen Grundsatz der Unschuldsvermutung ("in dubio pro reo"; Art. 32 Abs. 1 BV und Art. 6 Ziff. 2 EMRK). Sie verbietet es, bei der rechtlichen Würdigung eines Straftatbestands von einem belastenden

Sachverhalt auszugehen, wenn nach objektiver Würdigung der gesamten Beweise ernsthafte Zweifel bestehen, ob sich der Sachverhalt tatsächlich so verwirklicht hat, oder wenn eine für die beschuldigte Person günstigere Tatversion vernünftigerweise nicht ausgeschlossen werden kann (BGE 145 IV 154 E. 1.1; 144 IV 345 E. 2.2.1; je mit Hinweisen). Wenn das Sachgericht den Beschuldigten verurteilt, obwohl bei objektiver Würdigung des gesamten Beweisergebnisses unüberwindliche, schlechterdings nicht zu unterdrückende Zweifel an dessen Schuld vorliegen, so liegt immer auch Willkür vor. Insoweit geht die Kognition des Bundesgerichts nicht weiter als die übliche Willkürkontrolle hinsichtlich vorinstanzlicher Sachverhaltsfeststellungen (BGE 144 IV 345 E. 2.2.3.3; Urteil 6B_1301/2021 vom 9. März 2023 E. 2.3.2; je mit Hinweisen). In seiner Funktion als Beweismäßigkeitsregel kommt dem Grundsatz "in dubio pro reo" im Verfahren vor Bundesgericht keine über das Willkürverbot von Art. 9 BV hinausgehende Bedeutung zu (BGE 146 IV 297 E. 2.2.5, 88 E. 1.3.1; 145 IV 154 E. 1.1; je mit Hinweisen).

E. 1.2.2

Der Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV verpflichtet die Behörde, die Vorbringen der Parteien tatsächlich zu hören, zu prüfen und in der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Daraus folgt die Pflicht der Behörde, ihren Entscheid ausreichend und nachvollziehbar zu begründen (BGE 145 IV 99 E. 3.1 mit Hinweisen). Dabei muss die Begründung kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sie ihren Entscheid stützt (BGE 146 IV 297 E. 2.2.7 mit Hinweisen). Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 133 I 270 E. 3.1 ; 129 I 232 E. 3.2; je mit Hinweisen).

E. 1.3

Die Vorinstanz erachtet als erstellt, dass der Beschwerdeführer am 25. Oktober 2015 unter erheblichem Einfluss von Betäubungsmitteln D._____, seine zu diesem Zeitpunkt schwangere Freundin, im Isolationsraum des Kantonsspitals Aarau in stehender Haltung mit beiden Händen gewürgt habe. Er habe in ihr den Teufel gesehen, welchen er töten wolle. Während des Würgens sei das Sicherheitspersonal in das Isolationszimmer hereingekommen und habe ihn von ihr weggezerrt.

E. 1.4

Was der Beschwerdeführer gegen die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz vorbringt, vermag keine Willkür darzulegen.

E. 1.4.1

Die Vorinstanz gelangt in einer Gesamtwürdigung willkürfrei zum Schluss, dass der Beschwerdeführer D._____ gewürgt hat. Sie stützt sich dabei auf die Aussagen von B._____, der konstant und nachvollziehbar den Sachverhalt wiedergegeben hat, wie er schliesslich von der Vorinstanz festgestellt worden war. Die Aussagen von B._____ werden durch die Aussagen des Zeugen C._____ gestützt, der zwar den Würgevorfall nicht direkt gesehen hatte, jedoch sich diesen nachträglich auf dem tonlosen und nicht mehr vorhandenen Überwachungsvideo angesehen hatte. Gleichermassen sagte D._____ in der rechtshilfweise durchgeführten Einvernahme aus, der Beschwerdeführer habe sie gewürgt. Diese Aussagen der Beteiligten erlauben willkürfrei den Schluss, dass es am 25. Oktober 2015 zum besagten Würgevorfall im Isolationsraum des Kantonsspitals Aarau

gekommen ist. Daran ändert nichts, dass D. _____ anlässlich der Berufungsverhandlung bemüht war, den Beschwerdeführer zu entlasten. Die Vorinstanz übt sich bei der Würdigung dieser Aussagen zurecht einer gewissen Zurückhaltung, stellt D. _____ als ehemalige Partnerin des Beschwerdeführers und Mutter der gemeinsamen Tochter in einer gewissen Beziehungsnähe zum Beschwerdeführer. Willkür in der Sachverhaltsfeststellung ergibt sich auch nicht aus dem Umstand, dass D. _____ im Nachgang zum Vorfall keine Anzeige erstattet hat und sie während rund zwei Monaten wieder zum Beschwerdeführer gezogen ist. Daraus lässt sich in Bezug auf den Vorfall im Isolationszimmer nichts ableiten. Willkürfrei durfte die Vorinstanz auch auf die Aussagen von B. _____ abstellen, er habe ein Quietschen und Röcheln gehört, nachdem D. _____ bei der Konfrontation mit ihren früheren, abweichenden Aussagen sowie denjenigen von B. _____ eingestand, vor sich hin gequatscht und unter Schock gestanden zu haben. Sodann setzt sich die Vorinstanz mit den vom Beschwerdeführer geltend gemachten Widersprüchen in den Aussagen des Zeugen B. _____ auseinander. Zum Einen betrafen die Abweichungen der Aussagen des Zeugen B. _____ an der Berufungsverhandlung nicht das Kerngeschehen. Zum Anderen sind diese mit der Vorinstanz nachvollziehbar durch den Zeitablauf von sieben Jahren erklärbar. Dies gilt insbesondere auch für die vom Zeugen B. _____ ursprünglich beschriebenen sichtbaren Striemen am Hals von D. _____, an welche er sich anlässlich der Berufungsverhandlung nicht mehr erinnern konnte. Zwar ist zutreffend, dass der Zeuge C. _____ verneinte, Würgespuren oder Rötungen am Hals von D. _____ gesehen zu haben. Allerdings hat er den Vorfall lediglich nachträglich auf dem Überwachungsvideo gesehen, was zweifelhaft erscheinen lässt, dass er allfällige Rötungen und/oder Striemen überhaupt hätte erkennen können.

Die Vorinstanz befasst sich mit dem vom Beschwerdeführer monierten Faustschlag und erachtet auch diesbezüglich die Schilderung des Zeugen B. _____ als plausibel. Der Beschwerdeführer stellt dem lediglich seine Würdigung des Sachverhalts gegenüber, ohne aufzuzeigen, inwiefern die Annahme, dass Gewalt erforderlich war, um den Beschwerdeführer von D. _____ zu trennen, als willkürlich auszuweisen ist. Im Übrigen legt der Beschwerdeführer auch nicht dar, inwiefern er diesen Faustschlag für die Erstellung des Anklagesachverhalts, nämlich das Würgen von D. _____ durch den Beschwerdeführer, relevant sein soll. Dass der Beschwerdeführer von D. _____ hat getrennt werden müssen, ergibt sich sodann auch aus den Aussagen des Zeugen C. _____.

Zusammengefasst ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz auf die glaubhaften Aussagen des Zeugen B. _____ abstellt. Selbst wenn lediglich auf die Aussagen einer Person abgestellt wird und diese von den Aussagen weiterer Personen abweichen, führt dies nicht a priori zu einer unhaltbaren Sachverhaltsfeststellung, sofern die Aussagen, auf welche abgestellt werden, als glaubhaft erachtet werden. Das Abstellen auf die Aussagen des Zeugen B. _____ ist nicht willkürlich.

E. 1.4.2

Die Vorinstanz kommt der ihr obliegenden Begründungspflicht hinreichend nach. Aus ihrer Begründung gehen die wesentlichen Überlegungen hervor, auf welche sie sich in ihrer Entscheidung stützt (vgl. oben E. 1.2.2). Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist nicht auszumachen.

E. 1.4.3

Die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung ist willkürfrei.

E. 2.1

Eventualiter wendet sich der Beschwerdeführer gegen die (Art der) Massnahme. Zudem habe die Vorinstanz den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, weil sie den Beweisergänzungsantrag einer erneuten Befragung von Dr. med. E. _____ sowie F. _____ abgelehnt und sich nicht mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung auseinandergesetzt habe. Darüber hinaus verfallende die Vorinstanz in Willkür, indem sie auf die Aussagen von Dr. med. G. _____ abstelle.

E. 2.2.1

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

E. 2.2.2

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, 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_387/2023 vom 21. Juni 2023 E. 4.3.1; 6B_358/2023 vom 16. Juni 2023 E. 2.2.1; je mit Hinweisen). Die Dauer der (stationären) Massnahme hängt von deren Auswirkungen auf die Gefahr weiterer Straftaten ab, wobei die Freiheit dem Betroffenen nur so lange entzogen werden kann, als die von ihm ausgehende Gefahr dies zu rechtfertigen vermag. Die Massnahme dauert aber grundsätzlich so lange, bis ihr Zweck erreicht ist oder sich eine Zweckerreichung als aussichtslos erweist (BGE 147 IV 209 E. 2.4.3; 145 IV 65 E. 2.3.3; 143 IV 445 E. 2.2; Urteil 6B_387/2023 vom 21. Juni 2023 E. 4.3.1; je mit Hinweisen).

E. 2.2.3

Das Gericht stützt sich bei seiner 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 die Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten und die Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme (Art. 56 Abs. 3

StGB ; Art. 182 StPO ; BGE 146 IV 1 E. 3.1). 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; Urteil 6B_766/2022 vom 17. Mai 2023 E. 3.3; je mit Hinweisen).

E. 2.2.4

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_358/2023 vom 16. Juni 2023 E. 2.2.2; 6B_835/2017 vom 22. März 2018 E. 5.3.2, nicht publ. in: BGE 144 IV 176 ; je mit Hinweisen).

E. 2.2.5

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_387/2023 vom 21. Juni 2023 E. 4.3.2; 6B_358/2023 vom 16. Juni 2023 E. 2.2.3; je mit Hinweisen).

E. 2.2.6

Der Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV , Art. 3 Abs. 2 lit. c und Art. 107 StPO) räumt dem Betroffenen das persönlichkeitsbezogene Mitwirkungsrecht ein, erhebliche Beweise beizubringen, mit solchen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise mitzuwirken. Dem Mitwirkungsrecht entspricht die Pflicht der Behörden, die Argumente und Verfahrensanträge der Parteien entgegenzunehmen und zu prüfen sowie die ihr rechtzeitig und formrichtig angebotenen Beweismittel abzunehmen (vgl. BGE 146 IV 218 E. 3.1.1; 142 II 218 E. 2.3; je mit Hinweisen). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs und des Untersuchungsgrundsatzes im Sinne von Art. 6 StPO liegt nicht vor, wenn eine Behörde auf die Abnahme beantragter Beweismittel verzichtet, weil sie auf Grund der bereits abgenommenen Beweise ihre Überzeugung gebildet hat und ohne Willkür in vorweggenommener (antizipierter) Beweiswürdigung annehmen kann, dass ihre Überzeugung durch weitere Beweiserhebungen nicht geändert würde (BGE 147 IV 534 E. 2.5.1; 143 III 297 E. 9.3.2 ; 141 I 60 E. 3.3; je mit Hinweisen).

E. 2.3.1

Die Vorinstanz erachtet die Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB in Verbindung mit Art. 56 StGB als erfüllt.

Die Vorinstanz stellt auf das von Dr. med. G. _____ erstellte psychiatrische Gutachten vom 9. Juli 2021 ab. Dr. med. G. _____ attestiert dem Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Tat (en) eine kontinuierlich verlaufende paranoide Schizophrenie (F20.00 nach ICD-10) und eine risikorelevante Substanzproblematik, wobei die genannte Störung die Lebensrealität des Beschwerdeführers wesentlich bestimmt habe, sodass von einer schweren Ausprägung der psychiatrischen Störung auszugehen gewesen sei. Die Vorinstanz bejaht das Vorliegen einer schweren psychischen Störung zum Tat- wie auch im Urteilszeitpunkt insbesondere gestützt auf das psychiatrische Gutachten vom 9. Juli 2021, die Einvernahmen sowohl des Sachverständigen als auch des Beschwerdeführers und den Therapieverlaufsbericht der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) vom 20. Februar 2023.

Die Vorinstanz qualifiziert die versuchte vorsätzliche Tötung, welche laut Dr. med. G. _____ wesentlich mit der Störung des Beschwerdeführers zusammenhänge, als Anlasstat im Sinne von Art. 59 Abs. 1 lit. a StGB .

Laut der Vorinstanz ist zu erwarten, mit der stationären Massnahme lasse sich der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Beschwerdeführers in Zusammenhang stehenden Taten begegnen. Gemäss dem Gutachten vom 9. Juli 2021 sei das Rückfallrisiko aufgrund der zwischenzeitlichen Verbesserungen bzw. Remission des Zustandes gering bis moderat, sofern die institutionelle Anbindung an die Stiftung H. _____ weiterhin bestehen bleibe. Die Vorgeschichte des Beschwerdeführers sei langjährig und trotz ambulanter sowie stationärer Behandlung sei es zu schwerer Gewalt gekommen. Das Gefahrenspektrum sei weit und umfasse - auch wenn erst bei einer Verschlechterung des Zustandes - Gewaltdelikte, d.h. gewalttätige Übergriffe bis hin zu schweren Körperverletzungen und Tötungen. Aus den Ausführungen von Dr. med. E. _____ und F. _____ könne nichts anderes abgeleitet werden. Durch die Behandlung habe das Delinquenzrisiko deutlich gesenkt werden können, da die Schizophrenieerkrankung als remittiert beurteilt werden könne und die Positiv- wie auch die Negativsymptomatik deutlich abgenommen hätten. Zudem sei im geschützten Rahmen eine Totalabstinenz erreicht worden. Auch deren Legalprognose sei an eine institutionelle Einbindung bzw. eine therapeutische Massnahme gebunden. Die Vorinstanz erachtet die Eignung einer stationären Massnahme, um weiteren Taten zu begegnen, als gegeben. Gemäss Dr. med. G. _____ müsse eine regelmässige spezifische antipsychotisch wirksame Depotmedikation in ausreichender Dosierung erfolgen, eine Psychoedukation hinsichtlich des Umgangs mit seiner krankheitsbedingten Symptomatik weitergeführt, eine vollständige Drogen- und Alkoholabstinenz eingehalten und eine forensisch-psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung besucht werden, um den Gesundheitszustand überdauernd zu verbessern sowie zu stabilisieren. Anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung habe Dr. med. G. _____ ausgeführt, eine Schizophreniebehandlung beziehe sich neben der Medikation auf sehr viele Faktoren. Es habe der Einbezug des sozialen Umfelds zu erfolgen. Im deliktorientierten Kontext komme es auch auf den Einfluss der Deliktdynamik an. Es brauche eine Vermeidung von high expressed emotions, kognitives Training etc. Zusammengefasst empfahl er ein offen geführtes stationäres Setting in der Stiftung H. _____ mit Arbeits- und Wohnexternat und unter Einbezug des Vollzugs- und Bewährungsdienstes (AJV). Anlässlich der Berufungsverhandlung habe Dr. med. G. _____ an der Empfehlung einer stationären Massnahme festgehalten und angegeben, der strukturierte Rahmen sei für den Beschwerdeführer entscheidend. Die Medikation habe weiterhin rezidiv prophylaktisch

stattzufinden, um neue Schübe zu verhindern, und sei nicht zu reduzieren. Eine Depotmedikation sei weiterhin adäquat. Zudem seien Lockerungen im Setting mit einer engmaschigen Behandlung zu begleiten. Eine Lockerung im Behandlungsrhythmus rechtfertige sich nicht. Durch eine stationäre Massnahme könnten Veränderungen monitorisiert werden und die Verbesserungen seien eher nachhaltig. Schliesslich sei auf eine bessere Einsicht in die Tat hinzuwirken.

Die Vorinstanz anerkennt beim Beschwerdeführer eine Behandlungsbereitschaft. Er habe sich gegenüber Dr. med. G._____ anlässlich der Begutachtung vom 26. Juni 2021 bereit gezeigt, sich der spezifischen Massnahmentherapie in der Stiftung H._____ bzw. den Ersatzmassnahmen zu unterziehen. Die geltenden Ersatzmassnahmen entsprächen faktisch in etwa der von Dr. med. G._____ empfohlenen offen geführten stationären Massnahme. Anlässlich der Berufungsverhandlung habe der Beschwerdeführer ausgeführt, die Medikamente freiwillig einzunehmen und gerne in die Therapie zu gehen. Beides würde er aufrechterhalten, auch wenn kein Zwang bestünde. Zudem sei er einverstanden mit der engmaschigen Begleitung von Lockerungen. Unter diesen Umständen bejaht die Vorinstanz die Therapierbarkeit und die damit einhergehende Reduktion des Rückfallrisikos in Bezug auf den Beschwerdeführer, so dass eine Behandlung im stationären Rahmen anzuordnen bzw. faktisch weiterzuführen sei. Die Stiftung H._____ erscheine gestützt auf Dr. med. G._____ eine geeignete Einrichtung und ein weiterer Verbleib werde nach dem Verlaufsbericht der Stiftung H._____ vom 20. Februar 2023 empfohlen.

Aufgrund der Eignung und Erforderlichkeit kommt nach der Vorinstanz nur eine stationäre Massnahme in Frage und es stünden keine milderen Massnahmen zur Verfügung. Gemäss dem Therapieverlaufsbericht der PDAG vom 20. Februar 2023 von Dr. med. E._____ und F._____ sei der Behandlungsverlauf sehr positiv zu beurteilen und würden weitere Lockerungen im Sinne von vergrösserten Abständen der Therapieeinheiten und mehr Autonomie innerhalb des Wohn- und Arbeitssettings empfohlen. Angezeigt seien weiterhin regelmässige ambulante Therapietermine mit kontrollierter Medikamenteneinnahme sowie die Abstinenzüberprüfung. Dr. med. E._____ sei anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung als sachverständige Zeugin befragt worden, wobei ihre Aussagen im Wesentlichen mit dem aktuellen Therapieverlaufsbericht der PDAG vom 20. Februar 2023 übereinstimmen würden. Sie empfehle kein rein ambulantes Setting, sondern dieses sei vorläufig mit Rahmenbedingungen abzustützen. Ein mögliches Szenario sei, dass der Beschwerdeführer sich von der Stiftung H._____ löse und eine eigene Wohnung beziehe, dies jedoch mit Begleitung (begleitetes Wohnen oder psychiatrische Spitex). Hinsichtlich des sozialen Umfelds sei nicht klar, wie entscheidend namentlich das Schachspielen in der Stiftung H._____ für den Beschwerdeführer sei. Auch die berufliche Integration werfe noch Fragen auf. F._____ und die Beiständin könnten dem Beschwerdeführer helfen, eine Wohnung und eine Arbeitsstelle zu suchen. Sie denke, dass er auf diese Weise fähig sei, sein Leben zu organisieren. Gegen eine stationäre Massnahme spreche aus ihrer Sicht als Therapeutin insbesondere, dass diese einen schweren Rückschritt darstellen würde, der die Motivation des Beschwerdeführers schwer dämpfen könnte. Gemäss der Vorinstanz habe sich Dr. med. G._____ klar für eine stationäre Massnahme ausgesprochen. In seiner ergänzenden Stellungnahme zum Gutachten vom 19. Oktober 2021 habe er sich auf den Standpunkt gestellt, eine ambulante Massnahme sei nicht ausreichend. Anlässlich beider Einvernahmen habe er ausgeführt, zwar seien Fortschritte gemacht worden und Ressourcen entstanden. Diese müssten nun koordiniert werden,

ansonsten ein wichtiger Baustein im Lockerungsmanagement fehle. Es gehe auch darum, die bereits erzielten Erfolge mit den Zielen des Beschwerdeführers in einem strukturierten Rahmen in Übereinstimmung bringen zu können, um die Fortschritte zu sichern. In einem offenen stationären Setting könne schnell reagiert werden, wenn die Lockerungen zu schnell vorangehen würden. Ein ambulantes Setting sei nicht sinnvoll und bedürfe der freiwilligen Mitwirkung. Auch wenn er in einem geschützten Rahmen in einem 100%-Pensum arbeite, heisse dies nicht, dass er dies auch im ersten Arbeitsmarkt als Betriebsökonom oder direkt mit einem Pensum von 70-80% in seine angelernte Tätigkeit zurückkehren könne. Die Arbeitsaufnahme sei ein relevanter Schritt, der ganz andere Anforderungen stelle und Stressoren enthalte. Erfahrungsgemäss sei es ein erheblicher Schritt für einen Schizophrenen, in den ersten Arbeitsmarkt einzusteigen. Zudem sei die Monitorisierung in der Stiftung H. _____ für die Stabilität und die Festigung der Fortschritte des Beschwerdeführers sehr wichtig. Es werde nicht als günstig erachtet, wenn diese Stabilität wegbreche. Die Lockerungen in einem ambulanten Setting könnten nicht ausreichend begleitet und Veränderungen nur sehr schwer rechtzeitig erkannt werden, sodass es mittelfristig wieder zu einer psychischen Dekompensation kommen könne bzw. der Beschwerdeführer in eine psychotische Entwicklung laufe, in der er sich und andere gefährde. Bei einem ambulanten Setting ohne institutionelle Anbindung steige das Rückfallrisiko.

Die Vorinstanz erwägt, von der Notwendigkeit einer stationären Massnahme sei umso mehr auszugehen, da beim Beschwerdeführer noch einige Unsicherheiten bestehen würden und ein sozialer Empfangsraum fehle. Sein Vater, der eine enge Bezugsperson war, sei zwischenzeitlich gestorben. Zu D. _____ und der gemeinsamen Tochter habe er keinen Kontakt. Als Sozialkontakte verblieben seine Schwester sowie seine Nichte, jedoch sei unklar, wie stark dieser Kontakt ihn auffangen könne. Auch in beruflicher Hinsicht bestünden Unsicherheiten, da ein Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt noch nicht erfolgt sei. Er bewerbe sich sporadisch auf Stellenangebote. Seit Januar 2021 habe er auf dem externen Arbeitsmarkt eine Arbeitsstelle antreten dürfen, wobei er angebe, er sei bisher an der Stellensuche gescheitert. Gemäss Dr. med. G. _____ bilde die IV-Rente keine solide Grundlage, um eine Rehabilitation zu planen. Dieser Entscheid der Invalidenversicherung stelle mutmasslich auf das akut schizophrene Krankheitsbild ab und würde gestützt auf die Remission der Symptome versicherungsrechtlich eventuell bereits geringer eingestuft werden.

Die Vorinstanz merkt an, die Aussagen und das Verhalten des Beschwerdeführers anlässlich der Berufungsverhandlung zeigten, dass seine Krankheitseinsicht zwar zugenommen habe, jedoch noch nicht vollständig erreicht worden sei. Es bestünden Zweifel, dass er seine Fähigkeiten realistisch einschätzen könne, was sich mit der Einschätzung des Sachverständigen decke, wonach dies oft zum Krankheitsbild bei Schizophreniepatienten gehöre.

Infolge der bestehenden Unsicherheiten bei einer Entlassung in eine ambulante Massnahme sei es möglich, dass eine Verschlechterung im Gesundheitszustand des Beschwerdeführers unerkannt bleibe und so mittelfristig erneut eine erhebliche Gefährlichkeit des Beschwerdeführers entstehe. Zusammenfassend erachtet die Vorinstanz gestützt auf die konkreten Umstände und trotz der positiven Entwicklungen eine stationäre Massnahme mit Lockerungsschritten unter Einbezug des Vollzugs- und Bewährungsdienstes als geeignet und angezeigt. Die stationäre Massnahme garantiere die lückenlose Fortführung der

Massnahme und ermögliche gleichzeitig weitere Lockerungen bei anhaltenden Verbesserungen, aber auch Möglichkeiten zum Reagieren bei Verschlechterungen. Eine ambulante Massnahme stuft die Vorinstanz als nicht wirkungsstark genug ein und würde die bisherigen Behandlungserfolge gefährden, da sie der Gefahr einer psychischen Dekompensation des Beschwerdeführers nicht gerecht werden könne. Im ambulanten Setting wären Reaktionen auf Rückschritte gegen den Willen des Beschwerdeführers nicht möglich, auch nicht durch ein begleitetes Wohnen.

E. 2.3.2

Mit Bezug auf die Einschätzung von Dr. med. E._____ und F._____ erwägt die Vorinstanz, es treffe zwar zu, dass Dr. med. E._____ im Allgemeinen ebenfalls als forensisch-psychiatrische Gutachterin tätig sei, im vorliegenden Fall habe sie jedoch die Rolle der Ärztin inne und stehe sie in einem Näheverhältnis zum Beschwerdeführer. Dies gelte auch in Bezug auf den Psychotherapeuten F._____. Die Vorinstanz weist darauf hin, dass forensische Gutachter und behandelnde Ärzte sowie Therapeuten Diagnosen und Empfehlungen in einem unterschiedlichen Bezugsrahmen stellen würden. Therapeuten werde nicht dieselbe Unabhängigkeit und Neutralität wie den Gerichtsgutachtern zuerkannt, doch sei ihre Meinung nicht unbeachtlich (vgl. Urteil 6B_1067/2020 vom 5. Mai 2021 E. 1.3 mit Hinweisen). Wesentlich sei, dass sich der Gutachter mit den abweichenden Meinungen auseinandersetze, was der Fall sei, da sich Dr. med. G._____ eingehend mit der Möglichkeit einer ambulanten Behandlung und den Erwägungen von Dr. med. E._____ auseinandergesetzt habe. Hingegen erachtet die Vorinstanz ein Vergleich der Explorations- mit der Behandlungszeit als nicht massgeblich. Wesentlich sei, dass der Sachverständige alle notwendigen Informationen habe, was der Fall sei. Insgesamt stellt die Vorinstanz deshalb auf die Ausführungen von Dr. med. G._____ ab und weist sie die Beweisanträge einer erneuten Befragung von Dr. med. E._____ sowie einer Befragung von F._____ ab.

E. 2.3.3

Die Vorinstanz befristet die Dauer der stationären therapeutischen Massnahme gestützt auf die Ausführungen von Dr. med. G._____, unter Berücksichtigung der konkreten Umstände sowie in Nachachtung des Verhältnismässigkeitsprinzips auf zwei Jahre ab ihrem Urteil.

E. 2.4.1

Die Vorinstanz verletzt den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör nicht, wenn sie dessen Beweisanträge abweist und auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung verweist. Dr. med. E._____ wurde anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung vom 2. Juni 2022 als sachverständige Zeugin einvernommen. Im Anschluss wurde der Gutachter Dr. med. G._____ befragt, währenddessen Dr. med. E._____ anwesend war. Der Beschwerdeführer hatte die Möglichkeit, sowohl Ergänzungsfragen zu stellen als auch Stellung zu nehmen. Zudem befinden sich zwei Therapieverlaufsberichte der PDAG vom 11. Mai 2022 und 20. Februar 2023, unterzeichnet von Dr. med. E._____ sowie F._____, in den Akten. Die Vorinstanz gelangt zum Schluss, die Aussagen von Dr. med. E._____ in ihrer Einvernahme würden im Wesentlichen mit dem Therapieverlaufsbericht der PDAG vom 20. Februar 2023 übereinstimmen. Dies stellt der Beschwerdeführer nicht in Abrede (vgl. Art. 42 Abs. 2 BGG). Sodann ist weder dargetan noch ersichtlich, dass die jeweiligen Einschätzungen zufolge veränderter Verhältnisse an

Aktualität eingebüsst hätten (vgl. oben E. 2.2.4). Zusammengefasst ist weder dargetan noch ersichtlich, welchen Mehrwert eine erneute Befragung von Dr. med. E._____ und F._____ gebracht hätte. Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist nicht verletzt und die Vorinstanz durfte willkürfrei in antizipierter Beweiswürdigung von einer (weiteren) Einvernahme der beiden Personen absehen.

E. 2.4.2

Dr. med. G._____ verfasste das Gutachten vom 9. Juli 2021 sowie eine ergänzende Stellungnahme dazu am 19. Oktober 2021. Zur Erstellung des Gutachtens explorierte Dr. med. G._____ den Beschwerdeführer zweimal, am 7. Mai 2019 während 80 Minuten und am 26. Juni 2021 während 95 Minuten. Gemäss Urteil 6P.40/2001 vom 14. September 2001 kann eine sorgfältige Beurteilung kaum im Rahmen einer ein- oder zweistündigen Untersuchung eines zuvor unbekanntem Menschen gelingen. Auch werden die meisten Untersuchten sich nach einer so kurzen Exploration weder verstanden fühlen noch den Sachverständigen zubilligen, Aussagen über ihr zukünftiges Verhalten machen zu können. Der notwendige zeitliche Aufwand wird von verschiedenen Faktoren bestimmt: Komplexität der Fragestellung, Anzahl der zur Beurteilung anstehenden und gesondert zu besprechenden Delikte, Gesprächsverhalten usw. Im Allgemeinen werde mit einem zeitlichen Aufwand von etwa vier bis acht Stunden, in Einzelfällen auch länger, zu rechnen sein. Es empfehle sich, diese Zeit auf wenigstens zwei Besuchstermine zu verteilen. (Urteil, a.a.O., E. 4d/dd mit Hinweisen). Nach URWYLER/ENDRASS/HACHTEL/GRAF dürfe die Gesamtdauer der Exploration im Regelfall nicht weniger als zwei Stunden und nicht mehr als zehn Stunden dauern (Urwyler/Endrass/Hachtel/Graf, Handbuch Strafrecht, Psychiatrie, Psychologie, 2022, N. 784). Die Exploration im vorliegenden Fall von insgesamt 175 Minuten erweist sich gestützt auf die Rechtsprechung sowie ältere Literatur als knapp bzw. im unteren Bereich der jüngeren Empfehlung. Nachdem dem Gutachter Dr. med. G._____ jedoch sämtliche Informationen zur Verfügung gestanden hatten und sich die der Beurteilung zugrunde liegenden Umstände als nicht sehr komplex erweisen, ist die Explorationsdauer als gerade noch genügend zu bezeichnen. Auf das Gutachten vom 9. Juli 2021 ist abzustellen.

E. 2.4.3

Dr. med. G._____ begründet ausführlich sowie einleuchtend, weshalb er eine (offen geführte) stationäre Massnahme für angezeigt hält. Er weist plausibel auf den strukturierten Rahmen als entscheidendes Element für die Stabilität hin und erklärt überzeugend, weshalb eine wegfallende institutionelle Anbindung bzw. alleiniges Wohnen sowie eine berufliche Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt - gerade vor dem Hintergrund der langjährigen Vorgeschichte - das Rückfallrisiko sowie die Gefahr einer psychischen Dekompensation des Beschwerdeführers erhöhten und deshalb koordiniert werden sollten. Sodann befasst er sich sowohl mit den Ausführungen bzw. Therapieberichten von Dr. med. E._____ sowie von F._____ als auch der ambulanten Massnahme eingehend. Dabei lässt er die positive Entwicklung des Beschwerdeführers nicht aussen vor. Dr. med. G._____ wurde anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung vom 2. Juni 2022 (im Anschluss an Dr. med. E._____) und der Berufungsverhandlung vom 14. März 2023 einvernommen. Dabei wurde er ausgiebig zu seiner Einschätzung sowie jener von Dr. med. E._____ bzw. den Therapieberichten der PDAG befragt. Er beantwortete sämtliche Fragen und begründete seine Schlussfolgerung einer (offen geführten) stationären Massnahme nachvollziehbar. Insoweit der Beschwerdeführer Dr. med. E._____ sowie F._____

de facto als Gegenschachverständige benutzt, misst er ihren Ausführungen zu grosses Gewicht bei. Die Vorinstanz weist zutreffend auf deren Funktion als Ärztin und Psychotherapeuten hin, weshalb beide bereits aus diesem Grund nicht als sachverständige Personen zur Erstattung eines Gutachtens hätten beigezogen werden können (vgl. Art. 56 Abs. 4 StGB ; Art. 183 Abs. 3 StPO). Die Ausführungen bzw. Therapieberichte der PDAG von Dr. med. E. _____ wie auch von F. _____ sind bei der Gesamtbeurteilung im Rahmen der freien richterlichen Beweiswürdigung zwar miteinzubeziehen. Sie können jedoch nicht den Stellenwert eines Gegengutachtens erlangen, das die Aussagekraft des Gutachtens von Dr. med. G. _____ erschüttern könnte. Wesentlich ist, dass sich der Gutachter mit einer allfälligen anderen Meinung auseinandersetzt (Urteile 6B_766/2022 vom 17. Mai 2023 E. 5.3.5.1; 6B_828/2019 vom 5. November 2019 E. 1.4; je mit Hinweisen) und die Strafbehörden die Beweismittel auf ihren konkreten Beweiswert überprüfen (Urwyler/ Endrass/Hachtel/Graf, a.a.O., N. 74). Die s ist vorliegend mit der Vorinstanz der Fall. Die Vorinstanz vernahm den Gutachter Dr. med. G. _____ ein und befragte ihn auch zur Einschätzung von Dr. med. E. _____ und den von ihr sowie F. _____ verfassten Therapieberichten der PDAG. Bereits die Erstinstanz befragte Dr. med. G. _____. Auch Dr. med. E. _____ vernahm sie als sachverständige Zeugin. Die Vorinstanz bezieht alle Standpunkte in ihre Würdigung mit ein. Sie schlussfolgert, Dr. med. E. _____ empfehle kein rein ambulantes Setting, sondern dieses sei vorläufig noch mit Rahmenbedingungen abzustützen. Gemäss dem Therapiebericht der PDAG vom 20. Februar 2023 seien aufgrund der Entwicklung weitere Lockerungen im Sinne von vergrösserten Abständen der Therapieeinheiten, mehr Autonomie innerhalb des Wohn- und Arbeitssettings aus forensischer Sicht vertretbar. Allerdings weist auch Dr. med. E. _____ in ihrer Befragung darauf hin, dass hinsichtlich des sozialen Umfelds wie auch der beruflichen Integration Unklarheiten bestünden. Diesbezüglich argumentiert der Beschwerdeführer, er erhalte in diesen Punkten Unterstützung, wobei allfällige Probleme dem Therapiebericht der PDAG vom 20. Februar 2023 zu entnehmen wären, würde es denn solche geben. Der Beschwerdeführer zeigt jedoch nicht auf, dass ein solches soziales Umfeld vorhanden wäre.

Es ist auf die umfassende Würdigung der Vorinstanz abzustellen. Sie begründet ausführlich und nachvollziehbar, weshalb sie sich auf die gutachterlichen Feststellungen stützt und zum Schluss kommt, die Anordnung einer (offen geführten) stationären Massnahme nach Art. 59 StGB stelle die geeignete, erforderliche und verhältnismässige Massnahme dar. Zudem begründet sie schlüssig, weshalb eine ambulante Massnahme im vorliegenden Fall als nicht zweckmässig erscheint. Die Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB verletzt kein Bundesrecht.

E. 2.5

Auf die Dauer von zwei Jahren der stationären Massnahme ab vorinstanzlichem Entscheid geht der Beschwerdeführer nicht ein. Deshalb erübrigen sich Ausführungen dazu.

E. 3

Der Beschwerdeführer begründet seinen Antrag betreffend die kantonalen Verfahrenskosten sowie Entschädigung einzig mit dem Ausgang des vorliegenden Beschwerdeverfahrens und dem beantragten Freispruch. Nach den vorstehenden Erwägungen ist darauf nicht weiter einzugehen.

E. 4

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung ist infolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde abzuweisen (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Der finanziellen Lage des Beschwerdeführers ist mit herabgesetzten 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.