

# **BGer 6B 822/2015 vom 7. Dezember 2015**

Bundesgericht, 2015-12-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_6B\\_822\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_822_2015)

FR: TF 6B 822/2015 du 7 décembre 2015

IT: TF 6B 822/2015 del 7 dicembre 2015

## **Regeste**

Weiterführung einer stationären Massnahme; Willkür | Strafrecht (allgemein)

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Vorinstanz bejaht die Voraussetzungen von Art. 59 Abs. 4 StGB und verlängert die laufende stationäre Massnahme um drei Jahre und sechs Monate. Sie stützt sich bei ihrem Entscheid auf das Gutachten von Dr. med. A. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH sowie Neurologie FMH, Forensische Psychiatrie SGFP, vom 11. März 2014 (Entscheid, S. 4 ff.). Der Beschwerdeführer erachtet den Entscheid als bundesrechtswidrig. Die Vorinstanz verkenne, dass bei ihm keine psychische Störung mehr vorliege, die stationär zu behandeln sei. Es fehle folglich an einer Grundvoraussetzung für die Anordnung bzw. Weiterführung einer stationären Massnahme nach Art. 59 StGB. Diese sei daher aufzuheben bzw. er sei bedingt aus deren Vollzug zu entlassen. Eine Massnahmeverlängerung sei nicht mehr verhältnismässig. Vielmehr sei nur noch eine ambulante Behandlung notwendig, um weitere Fortschritte in der begonnenen Therapie zu erzielen. Die Vorinstanz habe sich mit dem Einwand, wonach keine psychische Störung mehr vorliege, in Verletzung des rechtlichen Gehörs im Sinne von Art. 6 EMRK und Art. 29 BV nicht auseinandergesetzt. Der Beschwerdeführer wendet zudem ein, das erste psychiatrische Gutachten aus dem Jahre 2007 enthalte eine Fehldiagnose. Er sei deswegen nicht richtig therapiert worden. Die Dauer der stationären Massnahme habe sich dadurch zu seinen Lasten ungebührlich verlängert. Er macht einen Verstoss gegen den "Tatbestand der Rechtsverweigerung und Rechtsverzögerung" geltend und rügt eine Verletzung von Art. 6 Ziff. 1 EMRK, Art. 29 Abs. 1 und Art. 9 BV i.V.m. Art. 59 Abs. 4 StGB.

### **E. 2**

Nach Art. 59 Abs. 4 StGB beträgt der mit der stationären Behandlung verbundene Freiheitsentzug in der Regel höchstens fünf Jahre. Sind die Voraussetzungen für die bedingte Entlassung nach fünf Jahren noch nicht gegeben und ist zu erwarten, durch die Fortführung der Massnahme lasse sich der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen, so kann das Gericht auf Antrag der Vollzugsbehörde die Verlängerung der Massnahme um jeweils höchstens fünf Jahre anordnen. Die Verlängerung setzt somit einerseits voraus, dass eine Gefährdung weiterhin besteht, mithin die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung nach Art. 62 StGB noch nicht erfüllt sind ( BGE 135 IV 139 E. 2.2.1). Andererseits wird vorausgesetzt, dass der fortbestehenden Gefahr durch die Massnahme begegnet werden kann, mithin dass der Täter überhaupt behandlungsfähig ist ( BGE 134 IV 315 E. 3.4.1; 109 IV 73 E. 3). Gemeint ist damit eine therapeutische dynamische Einflussnahme, die zu einer Verbesserung der Legalprognose führt ( BGE 134 IV 315 E. 3.6). Eine Verlängerung kann

deshalb nur in Betracht gezogen werden, wenn sich davon eine therapeutische Wirkung in diesem Sinne erwarten lässt (Botschaft vom 21. September 1998 zur Änderung des Schweizerischen Strafgesetzbuches und des Militärstrafgesetzes sowie zu einem Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht, BBl 1999 2078 f.; BGE 135 IV 139 E. 2.3.2; siehe auch BGE 137 II 233 E. 5.2.1). Aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV ) folgt unter anderem die grundsätzliche Pflicht der Behörden, ihren Entscheid zu begründen. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass der Betroffene den Entscheid gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann. Die Begründung muss kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich das Gericht hat leiten lassen und auf die sich sein Entscheid stützt. Nicht erforderlich ist hingegen, dass sich der Entscheid mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt ( BGE 133 II 439 E. 3.3; 130 II 530 E. 4.3 S. 540 ; 129 I 232 E. 3.2 ; 126 I 97 E. 2b).

### **E. 3**

Das psychiatrische Gutachten vom 11. März 2014, auf welches die Vorinstanz bei ihrem Entscheid abstellt, nimmt ausführlich Stellung zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, zu seiner Massnahmebedürftigkeit, zur Behandlungsindikation, zum bisherigen Therapieverlauf sowie zur Legalprognose bzw. Rückfallgefahr. Der Beschwerdeführer leidet danach, heute wie damals im Tatzeitpunkt, an einer pädosexuellen Störung im Sinne einer Nebenströmung mit hauptsächlich hebephiler Ausrichtung (ICD-10 F65.4) und an einer Persönlichkeitsstörung mit überwiegend narzisstischen Zügen (ICD-10 F60.80). Die Ausprägung der Persönlichkeitsstörung habe sich aufgrund der intensiven Therapie während der laufenden Massnahme wahrscheinlich wesentlich abgeschwächt, sich jedoch noch nicht derart verändert, dass die bestehenden deliktrelevanten narzisstischen Anteile legalprognostisch unbedeutend geworden wären. Der Sachverständige bejaht das Vorhandensein einer "schweren psychischen Krankheit" im Sinne des RSVP-Manuals (Risk for Sexual Violence Protocol; kantonale Akten, pag. 802 ff., Gutachten vom 11. März 2014, S. 53 f., S. 65 und S. 78). Das Rückfallrisiko einschlägigen deliktischen Verhaltens bewertet der Sachverständige bei einer sofortigen bedingten Entlassung im gegenwärtigen Zeitpunkt als hoch (Gutachten, S. 73). Dies bedeute nicht, dass das Risiko sich innerhalb kurzer Frist manifestieren müsste, sondern es könnte auch erst mittelfristig eintreten, wenn in der Bewältigung der Herausforderungen des täglichen Lebens allmählich zunehmend Konflikte und Belastungen auftreten sollten, die den Beschwerdeführer erneut zur kompensierenden Beschäftigung mit pädosexuellen Fantasien und Impulsen veranlassten. Im ungünstigsten Fall sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer - bei unverändertem Fortbestehen der pädosexuellen Neigung und fehlenden therapeutischen Fortschritten - innerhalb von wenigen Tagen erneut deliktische oder strafrechtlich relevante Handlungen begehen könnte (Gutachten, S. 73 f.). Es empfehle sich daher derzeit noch keine Versetzung in einen offeneren Behandlungsrahmen (Gutachten, S. 82). Der Beschwerdeführer sei therapiefähig und ausreichend motiviert. Er habe bereits erhebliche risikomindernde therapeutische Erfolge erreicht. Es bestehe aber noch weiterer (erheblicher) Therapiebedarf. Der Massnahmeverlauf sei günstig. Die bisherige Therapie sei weiterzuführen, nach entsprechender Überzeugungs- und Motivationsarbeit empfehle sich auch die erneute Teilnahme am ASAT-Programm (Anti-Sexuelle-Aggressivität-Training, ein Gruppentherapieprogramm für Sexualstraftäter). Eine ambulante Massnahme sei im gegenwärtigen Zeitpunkt verfrüht. Der Gutachter befürwortet ausdrücklich die Fortführung der laufenden stationären Massnahme nach Art.

59 StGB (Gutachten, S. 82 f., S. 93).

#### **E. 4.1**

Die Vorinstanz berücksichtigt bei ihrer Entscheidung alle massgebenden Gesichtspunkte nach Art. 59 Abs. 4 StGB. Sie schliesst sich der im psychiatrischen Gutachten vom 11. März 2014 gestellten medizinischen Diagnose an und geht implizit von einer schweren psychischen Störung im Rechtssinne aus. Insbesondere gestützt auf die vom Gutachter gegenwärtig nach wie vor als hoch beurteilte Gefahr weiterer einschlägiger Delinquenz und des derzeit noch als unzureichend bewerteten Therapiestandes gelangt sie zum Schluss, dass die Fortführung der stationären Massnahme erforderlich und verhältnismässig ist, zumal der Gutachter eine ambulante Therapie ausdrücklich als verfrüht bezeichne (Entscheid, S. 4 ff.).

#### **E. 4.2**

Die dagegen erhobenen Einwände des Beschwerdeführers sind unbehelflich. Sein Vorbringen, es liege keine psychische Störung mehr vor, geht bereits am Gutachten vorbei. So wird ihm darin nicht eine Hebephilie, sondern eine pädophile Störung im Sinne einer Nebenströmung mit hauptsächlich hebephiler Ausrichtung (ICD-10 F65.4) diagnostiziert. Weiter wird im Gutachten nicht festgehalten, dass nur noch drei Eingangsmerkmale der beim Beschwerdeführer festgestellten narzisstischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F.60.80) vorliegen. Vielmehr wird darin lediglich ausgeführt, einige der als erfüllt beurteilten Merkmale der Störung hätten sich aufgrund der Therapie wahrscheinlich (wesentlich) abgeschwächt. Medizinisch wird im Gutachten nach wie vor das Vorliegen einer schweren psychischen Krankheit bejaht (vorstehend E. 3). Die referierten Angaben des Gutachtens, welche entgegen der offensichtlich unbegründeten Auffassung des Beschwerdeführers nicht in sich widersprüchlich sind, ergeben eine hinreichende Grundlage für die Annahme eines rechtserheblichen Krankheitswerts. Dass sich die Vorinstanz in angefochtener Entscheidung unter diesen Umständen nicht explizit mit dem Vorbringen des Beschwerdeführers befasst, sondern gestützt auf die medizinischen Feststellungen stillschweigend von einer schweren psychischen Störung im Rechtssinne ausgeht, verletzt die verfassungsmässige Begründungspflicht nicht. Die Gehörsverweigerungsrüge ist unbegründet.

#### **E. 4.3**

Angesichts des vom Beschwerdeführer noch ausgehenden Gefahrenpotentials hinsichtlich einschlägiger Delinquenz und seiner weiterhin bestehenden Therapiebedürftigkeit erweist sich die Verlängerung der stationären Massnahme auch nicht als unverhältnismässig. Wie die Vorinstanz gestützt auf das Gutachten ohne Rechtsverletzung ausführt, hat der Beschwerdeführer trotz bereits erreichter erheblicher Therapieerfolge noch nicht derartige Fortschritte erzielen können, welche eine bedingte Entlassung aus der stationären Massnahme oder deren Umwandlung in eine ambulante Therapie nahelegen würden. Der Gutachter weist in dieser Hinsicht nachvollziehbar auf noch nicht angemessen entwickelte Coping-Fähigkeiten und Konzepte bei Konflikten und Herausforderungen im Alltag hin. Er hält daher sowohl eine bedingte Entlassung des Beschwerdeführers aus dem Vollzug der stationären Massnahme als auch die Umwandlung in eine ambulante Therapie gegenwärtig für verfrüht und empfiehlt angesichts der als hoch beurteilten Rückfallgefahr die Weiterführung der stationären Behandlung. Ausgehend hiervon knüpft die Vorinstanz bei der Prüfung der Verhältnismässigkeit an das vom Beschwerdeführer in Freiheit ausgehende

Schadenpotential an, an das bedrohte Rechtsgut, den (noch unzureichenden) Therapiestand, die bisherige Massnahmedauer bzw. der bisherige Freiheitsentzug sowie die Notwendigkeit und Eignung der weiteren stationären Behandlung im Hinblick auf die Verbesserung der Legalprognose. Sie erachtet das Verhältnis zwischen Eingriffszweck (Sicherstellung der Behandlung des Beschwerdeführers zum Schutz von Kindern vor sexuellen Übergriffen) und Eingriffswirkung (Eingriff in die Freiheitsrechte) ohne Bundesrechtsverletzung als gewahrt. Der Entscheid ist mithin auch in diesem Punkt nicht zu beanstanden.

#### **E. 4.4**

Ebenfalls nicht zu überzeugen vermögen die Vorbringen einer Fehldiagnose und einer Falschtherapierung. Dem Beschwerdeführer wurde im Vorgutachten aus dem Jahre 2007 die Diagnose einer Störung der sexuellen Präferenz mit eindeutig pädophilen Zügen vor dem Hintergrund akzentuierter, insbesondere narzisstischer, histrionischer und dissozialer Persönlichkeitszüge gestellt (vgl. kantonale Akten, pag. 104 ff., S. 127). Gemäss Gutachten vom 11. März 2014 leidet der Beschwerdeführer an einer pädosexuellen Störung im Sinne einer Nebenorientierung mit hauptsächlich hebephiler Ausrichtung sowie an einer Persönlichkeitsstörung mit überwiegend narzisstischen Zügen. Bei den unterschiedlichen diagnostischen Einschätzungen handelt es sich gemäss Gutachten vom 11. März 2014 um "Divergenzen der diagnostischen Feinformulierung", die auch nach Ansicht des Forensisch-Psychiatrischen Dienstes keine bzw. kaum Auswirkungen auf die therapeutische Arbeit haben. Die gutachterliche Empfehlung habe vollumfänglich umgesetzt werden können (Entscheid, S. 5 mit Hinweis auf die kantonalen Akten, pag. 883). Wie die Vorinstanz richtig folgert, ist vor diesem Hintergrund der Vorwurf einer Fehldiagnose verfehlt. Aus dem gleichen Grund zielt auch der weiter gehende Einwand des Beschwerdeführers ins Leere, sein Therapiefortschritt habe sich aufgrund der fehlerhaften Therapie verzögert, weshalb sich die bedingte Entlassung ohne sein Zutun zeitlich hinausgeschoben habe. Davon kann nach dem Gesagten keine Rede sein. Es liegt weder eine "Rechtsverzögerung" noch eine "Rechtsverweigerung" oder Willkür vor.

#### **E. 5**

Die Beschwerde ist abzuweisen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung kann bewilligt werden ( Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ). Damit sind keine Kosten zu erheben und ist der Vertreter des Beschwerdeführers aus der Bundesgerichtskasse angemessen zu entschädigen.

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