

BGer 6B_828/2019 vom 5. November 2019

Bundesgericht, 2019-11-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_828_2019

FR: TF 6B_828/2019 du 5 novembre 2019

IT: TF 6B_828/2019 del 5 novembre 2019

Erwägungen

E. 1.1

Der Beschwerdeführer rügt, die Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB seien nicht erfüllt, da er an keiner schweren psychischen Störung leide. Die von med. pract. D. _____ gestellte Diagnose der Vergewaltigungsdisposition existiere weder im DSM-5 noch in der ICD-10 oder ICD-11. Bei einem verurteilten Vergewaltiger liege offensichtlich eine Disposition für Vergewaltigungen vor. Dies sei jedoch eine Tautologie und keine psychiatrische Diagnose. Angesichts seiner positiven Entwicklung (insb. erfolgreicher Abschluss seiner Lehre als Maler mit drittem Lehrjahr in einem externen Betrieb) sei naheliegend, dass er nicht an einer schweren psychischen Störung leide. Das Gutachten von med. pract. D. _____ widerspreche auch dem Erstgutachten von Dr. med. E. _____ sowie dem Führungsbericht vom 26. Juni 2018 und dem Therapieverlaufsbericht vom 30. März 2017. Aus dem Gutachten ergebe sich zudem nicht, inwiefern die allgemeinen Kriterien einer Vergewaltigungsdisposition auf den konkreten Fall zutreffen würden. Seine Therapeutin F. _____ habe nachvollziehbar aufgezeigt, dass sich die Gewaltanwendung während des Delikts für ihn nicht als luststeigernd ausgewirkt habe. Aus seiner Äusserung gegenüber med. pract. D. _____, er wisse bis heute nicht, was er damals gewollt habe, dürfe nicht geschlossen werden, die Tat sei therapeutisch nicht aufgearbeitet worden. Med. pract. D. _____ leite die hohe Rückfallgefahr einzig aus den verwendeten Prognoseinstrumenten ab, während seine Therapeutin eine erhöhte Rückfallgefahr verneine. Er sei im Stufenkonzept der Massnahme für junge Erwachsene bereits weit fortgeschritten gewesen, ohne dass es zu Auffälligkeiten oder Zwischenfällen gekommen sei. Die Umwandlung der Massnahme für junge Erwachsene in eine Massnahme nach Art. 59 StGB bewirke eine Rückstufung, die nicht gerechtfertigt und sogar kontraproduktiv sei.

E. 1.2.1

Eine Massnahme für junge Erwachsene im Sinne von Art. 61 StGB wird aufgehoben, wenn die Höchstdauer von vier Jahren erreicht wurde und die Voraussetzungen für die bedingte Entlassung nicht eingetreten sind (Art. 62c Abs. 1 lit. b i.V.m. Art. 61 Abs. 4 StGB). Ist der mit der Massnahme verbundene Freiheitsentzug kürzer als die aufgeschobene Freiheitsstrafe, so wird die Reststrafe vollzogen (Art. 62c Abs. 2 StGB). An Stelle des Strafvollzugs kann das Gericht eine andere Massnahme anordnen, wenn zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen (Art. 62c Abs. 3 StGB ; vgl. zum Verhältnis der Regelungen in Art. 62c Abs. 3 und 6 StGB : Urteile 6B_70/2017 vom 19. Juli 2017 E. 6.2; 6B_473/2014 vom 20. November 2014 E. 1.6.1).

E. 1.2.2

Eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB zur Behandlung von psychischen Störungen ist anzuordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist, er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht, und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (Art. 59 Abs. 1 StGB). Der Entscheid über die Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 StGB stützt sich 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 Satz 1 und 2 StGB ; vgl. auch Art. 182 StPO). Hat der Täter eine Tat im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB begangen, so ist die Begutachtung durch einen Sachverständigen vorzunehmen, der den Täter weder behandelt noch in anderer Weise betreut hat (Art. 56 Abs. 4 StGB).

E. 1.2.3

Der Rechtsbegriff der schweren psychischen Störung (vgl. Art. 59 und 63 StGB) ist nach der neusten Rechtsprechung funktionaler Natur, da er sich nach dem Zweck der therapeutischen Massnahme richtet. Ob eine schwere psychische Störung vorliegt, beurteilt sich daher nicht allein anhand medizinischer Kriterien (Urteil 6B_933/2018 vom 3. Oktober 2019 E. 3.5.3, zur Publikation vorgesehen). Ein einfacher Rückschluss von der Art und dem Ausmass der Delinquenz auf das Vorliegen einer psychischen Störung mit rechtserheblicher Schwere ist indes nicht zulässig (Urteil 6B_933/2018 vom 3. Oktober 2019 E. 3.5.4, zur Publikation vorgesehen). Die Schwere der psychischen Störung entspricht im Prinzip dem Ausmass, in welchem sich die Störung in der Tat spiegelt (Deliktrelevanz). Die rechtlich geforderte Schwere ergibt sich mit anderen Worten aus der Intensität des Zusammenhangs zwischen der (nach medizinischen Kriterien erheblich ausgeprägten, vorab zweifelsfrei festgestellten) Störung und der Straftat. Dabei kann eine Kombination von minder schweren Befunden eine Störungsqualität in der gesetzlich vorausgesetzten Schwere begründen (Urteil 6B_933/2018 vom 3. Oktober 2019 E. 3.5.6, zur Publikation vorgesehen).

Obschon der Rechtsbegriff der schweren psychischen Störung funktionaler Natur ist, ist die Störung zunächst soweit möglich anhand einer anerkannten Klassifikation zu erfassen. Die diagnostischen Merkmale gemäss den Klassifikationen wie ICD oder DSM erlauben es, konkret beobachtbares Verhalten in einer rationalisierten Form als Störung mit einer bestimmten Ausprägung zu erfassen. Die Diagnose muss allerdings nicht unter allen Umständen in einem Klassifikationssystem wie ICD oder DSM aufgeführt sein. Für diejenigen Fälle, in denen die gutachterliche Diagnose nicht nach ICD oder DSM kodiert werden kann, ist eine gesicherte Feststellung einer ausgeprägten psychischen Störung gleichwohl möglich, wenn sichergestellt ist, dass sie massgeblich auf delikt- und risikorelevanten persönlichkeitsnahen Risikofaktoren beruht, die einer risikovermindernden Therapie zugänglich sind. Trifft dies zu, ist eine Gesetzeszweckkonforme Abgrenzung zur (durch äussere, situative Faktoren aktivierten) nichtpathologischen Neigung zur Delinquenz gewährleistet (zum Ganzen: Urteil 6B_933/2018 vom 3. Oktober 2019 E. 3.5.5, zur Publikation vorgesehen).

E. 1.2.4

Die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung kann vor Bundesgericht nur gerügt werden, wenn sie willkürlich im Sinne von Art. 9 BV 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, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 143 IV 500 E. 1.1 S. 503, 241 E. 2.3.1 S. 244). Die Willkürüge muss explizit vorgebracht und substantiiert begründet werden (Art. 106 Abs. 2 BGG). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 145 I 26 E. 1.3 S. 30 mit Hinweisen).

E. 1.2.5

Das Gericht würdigt Gutachten grundsätzlich frei (Art. 10 Abs. 2 StGB). 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. Erscheint dem Gericht die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft, hat es nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben. Ein Gutachten stellt namentlich dann keine rechtsgenügende Grundlage dar, wenn gewichtige, zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien die Überzeugungskraft des Gutachtens ernstlich erschüttern. Das trifft etwa zu, wenn der Sachverständige die an ihn gestellten Fragen nicht beantwortet, seine Erkenntnisse und Schlussfolgerungen nicht begründet oder diese in sich widersprüchlich sind oder die Expertise sonstwie an Mängeln krankt, die derart offensichtlich sind, dass sie auch ohne spezielles Fachwissen erkennbar sind (zum Ganzen: BGE 142 IV 49 E. 2.1.3 S. 53; 141 IV 369 E. 6.1 S. 372 f.).

E. 1.3

Med. pract. D._____ diagnostiziert beim Beschwerdeführer im Gutachten vom 3. Oktober 2017 für die Tatzeit und den Beurteilungszeitraum eine sonstige Störung der Sexualpräferenz (ICD-10: F65.8) im Sinne einer Vergewaltigungsdisposition, akzentuierte dissoziale Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1) und einen Zustand nach einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0). Die Vergewaltigungsdisposition definiert der Gutachter als Wünsche und Handlungsimpulse eines Täters, sexuelle Handlungen gegen oder unabhängig vom Willen der geschädigten Person zu erzwingen. Gewaltsam herbeigeführte Sexualekontakte würden von den Betroffenen als attraktiv erlebt oder als legitime Strategie der eigenen Bedürfnisbefriedigung angesehen und würden mit entsprechenden Fantasien einhergehen (vgl. Ergänzungsgutachten von med. pract. D._____ vom 22. Mai 2018, S. 2). Die Vergewaltigungsdisposition ist gemäss dem Gutachter eine Störung der Sexualpräferenz, welche in der ICD-10 nicht explizit aufgeführt sei. Sie werde deshalb in der Restkategorie als sonstige Störung der Sexualpräferenz kodiert. In Kombination mit den akzentuierten dissozialen Persönlichkeitszügen und den bereits verübten zwei schweren "Hands-on-Sexualdelikten" müsse beim Beschwerdeführer eine schwere psychische Störung diagnostiziert werden. Beim Beschwerdeführer bestehe aktuell ein deutliches Rückfallrisiko für die Begehung von schweren Sexualdelikten und ein sehr hohes Rückfallrisiko für Delikte im Zusammenhang mit verbotener Pornografie (vgl. angefochtener Beschluss S. 7 f.).

Gemäss med. pract. D._____ lässt sich entgegen der Auffassung von F._____ eine Vergewaltigung, wie sie der Beschwerdeführer beging, nicht allein auf eine Persönlichkeitsentwicklungsstörung bzw. die schwierigen Lebensumstände und die Belastungen beim Beschwerdeführer zurückführen. Der Gutachter begründet die Diagnose

der Vergewaltigungsdisposition u.a. damit, dass der Beschwerdeführer einen komplexen Handlungsablauf auf sich nahm und Vergewaltigungsdelikte zweimal hintereinander verübte. Es habe sich jeweils nicht um ein situatives Geschehen gehandelt. Der Beschwerdeführer habe im Tatzeitpunkt zudem eine Freundin gehabt, mit welcher er (gemäss der Freundin) seine sexuellen Triebe hätte ausleben können, oder er hätte zu einer Prostituierten gehen können, wie er dies bereits früher getan habe (vgl. angefochtenes Urteil S. 11; Gutachten S. 74 und 77). Der Beschwerdeführer wurde mit Strafbefehl der Staatsanwaltschaft Kreuzlingen vom 9. Mai 2016 der Pornografie mit Gewaltdarstellung schuldig gesprochen. Zudem kam es am 19. April 2017 zu einem übergriffigen Verhalten gegenüber einer Kollegin an der Gewerbeschule, welcher der Beschwerdeführer den Büstenhalter öffnete (angefochtener Beschluss E. 5.4 S. 15). Für das Vorhandensein einer Vergewaltigungsdisposition spricht gemäss dem Gutachter auch der Fund von verbotener Pornografie mit Gewaltdarstellung beim Beschwerdeführer. Auch das Öffnen des Büstenhalters der Schulkollegin erachtet der Gutachter als deliktsrelevant und könne nicht einfach als Jux eines jungen Erwachsenen abgetan werden (angefochtener Beschluss S. 12).

E. 1.4

Der Beschwerdeführer vermag nicht aufzuzeigen, weshalb das Gutachten von med. pract. D._____ an einem offensichtlichen Mangel leiden soll. Die Vorinstanz legt willkürfrei dar, weshalb auf das Gutachten abgestellt werden kann. Sie begründet ausführlich, weshalb dieses schlüssig ist und entgegen der Kritik des Beschwerdeführers nicht im Widerspruch zu den früheren Gutachten von Dr. med. E._____ und Dr. med. G._____ steht (angefochtener Beschluss E. 5 S. 12-16).

Nicht zu beanstanden ist insbesondere, wenn die Vorinstanz auf die gutachterliche Diagnose der Vergewaltigungsdisposition abstellt und diese in Kombination mit den beim Beschwerdeführer festgestellten akzentuierten dissozialen Persönlichkeitszügen als schwere psychische Störung im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB qualifiziert. Der Gutachter legt dar, dass die Vergewaltigungsdisposition in der forensischen Psychiatrie anerkannt ist, auch wenn dafür teils andere Begriffe wie Vergewaltigungsfantasien oder Vergewaltigungsneigung verwendet würden, und unter die (sozial unverträglichen) sonstigen Störungen der Sexualpräferenz gemäss ICD-10: F65.8 fällt. Im Übrigen hat die Rechtsprechung kürzlich bestätigt, dass die Diagnose nicht unter allen Umständen in einem Identifikationssystem wie ICD oder DSM aufgeführt sein muss (vgl. oben E. 1.2.3). Dass die verfügbaren Diagnosemanuale für psychische Störungen (ICD und DSM) den Begriff der Vergewaltigungsdisposition nicht kennen, spricht daher nicht gegen die Annahme einer schweren psychischen Störung im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB .

Der Gutachter stellt für die Diagnose der Vergewaltigungsdisposition u.a. auf das Tatgeschehen, insbesondere die Deliktdynamik, sowie die beim Beschwerdeführer vorgefundene verbotene Pornografie mit Gewaltdarstellung ab, für welche der Beschwerdeführer rechtskräftig verurteilt wurde. Der Gutachter legt entgegen der Kritik des Beschwerdeführers ausführlich dar, weshalb er bei diesem von einer Vergewaltigungsdisposition, d.h. dem Wunsch nach sexuellen Handlungen gegen den Willen der betroffenen Person, ausgeht. Aus den gutachterlichen Ausführungen geht ohne Weiteres hervor, dass beim Beschwerdeführer eine Vergewaltigungsdisposition nicht deshalb diagnostiziert wurde, weil er eine Vergewaltigung beging, sondern weil dieser nach Auffassung des Gutachters gewaltsam herbeigeführte Sexualkontakte als besonders attraktiv erlebt.

Die Vorinstanz weist zudem zutreffend darauf hin, dass der Beschwerdeführer den Ausführungen seiner Therapeutin F._____ zu grosses Gewicht beimisst, da er diese de facto als Gegenschachverständige benutzt; dies obschon F._____ angesichts ihrer Funktion als Therapeutin des Beschwerdeführers (vgl. Art. 56 Abs. 4 StGB) und Geschäftsführerin der H._____ AG, welche den Beschwerdeführer seit 2014 therapierte, sowie aufgrund ihrer Ausbildung als Fachpsychologin (BGE 140 IV 49 E. 2.7 S. 56; Urteil 6B_884/2014 vom 8. April 2015 E. 3.4.2) nicht als Gutachterin hätte beigezogen werden können (angefochtener Beschluss E. 4.1 S. 9 f.). Die Ausführungen von F._____ sind bei der Gesamtbeurteilung im Rahmen der freien richterlichen Beweiswürdigung zwar mitzuberücksichtigen. Sie können aus den dargelegten Gründen jedoch nicht den Stellenwert eines Gegengutachtens haben, das die Aussagekraft des Gutachtens von med. pract. D._____ erschüttern könnte. Die Vorinstanz zeigt sodann willkürfrei auf, weshalb sich Zweifel an der Neutralität von F._____ aufdrängen, da diese bezüglich der Deliktdynamik den Angaben des Beschwerdeführers folgt, welche dem gerichtlich festgestellten Sachverhalt widersprechen (angefochtener Beschluss S. 10 f.). Die Behauptung des Beschwerdeführers, er habe C._____ nicht bewusst verfolgt, sondern es sei spontan zur Tat gekommen, als er zu dieser aufgeschlossen habe, verwarf das Strafgericht im Urteil vom 21. August 2014 klar (vgl. Urteil, a.a.O., S. 15). Auch bezüglich der Tat zum Nachteil von B._____ hielt das Strafgericht fest, der Beschwerdeführer sei dieser bewusst von Basel aus ins Tram und danach zu Fuss bis zum Tatort gefolgt (Urteil, a.a.O., S. 13).

Die Vorinstanz verstösst nicht gegen Bundesrecht, wenn sie beim Beschwerdeführer eine schwere psychische Störung im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB bejaht.

E. 1.5

Unbegründet ist auch die Rüge des Beschwerdeführers, der Gutachter leite die Rückfallgefahr einzig aus den von ihm verwendeten Prognoseinstrumenten ab. Die Vorinstanz legt dar, der Gutachter habe entgegen der Kritik des Beschwerdeführers nebst FOTRES auch weitere Prognoseinstrumente zur Anwendung gebracht (Psychopathy Checklist-Revised [PCL-R] und Sex Offender Risk Appraisal Guide [SORAG]) und zudem eine individuell berechnete Risikoeinschätzung vorgenommen sowie eine individuelle Legalprognose getroffen (angefochtener Beschluss E. 3 S. 9). Med. pract. D._____ nahm im Gutachten vom 3. Oktober 2017 eine klinische Beurteilung der Rückfallgefahr vor, wobei er nebst weiteren Kriterien u.a. die hohe Lügenbereitschaft des Beschwerdeführers und die fehlende Offenlegung des Tatablaufs inklusive Tatmotivation durch diesen legalprognostisch ungünstig beurteilt. Der Gutachter wertet zu Ungunsten des Beschwerdeführers, dass bisher keine schlüssige Deliktsrekonstruktion stattfinden konnte (vgl. Gutachten vom 3. Oktober 2017 S. 79 f.). Der Beschwerdeführer setzt sich damit nicht bzw. nur ungenügend auseinander. Auf dessen Kritik, von ihm gehe keine Rückfallgefahr aus bzw. der Gutachter stelle für die Beurteilung der Rückfallgefahr einzig auf Prognoseinstrumente ab, ist mangels einer hinreichenden Begründung daher nicht einzutreten.

E. 1.6

Nicht zu überzeugen vermag schliesslich die Kritik des Beschwerdeführers, durch die Umwandlung der Massnahme für junge Erwachsene in eine Massnahme nach Art. 59 StGB erfolge eine Rückstufung, die nicht gerechtfertigt und kontraproduktiv sei. Damit verkennt

der Beschwerdeführer, dass den bisherigen Fortschritten und dem Umstand, dass ihm im Rahmen der Massnahme für junge Erwachsene nach Art. 61 StGB bereits Vollzugslockerungen gewährt wurden, auch beim Vollzug der stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB Rechnung zu tragen sein wird. In welchem Umfang der Beschwerdeführer im Rahmen der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB in den Genuss von Vollzugslockerungen kommen wird, ist eine Frage des Vollzugs.

E. 1.7

Die Vorinstanz verstösst nach dem Gesagten nicht gegen Bundesrecht, wenn sie gestützt auf das aktuelle Gutachten von med. pract. D. _____ davon ausgeht, der Beschwerdeführer leide an einer schweren psychischen Störung im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB, welche die Fortsetzung der Massnahme für junge Erwachsene als stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB erforderlich mache.

E. 2

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Die Gerichtskosten sind dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Dessen Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist abzuweisen, weil die Beschwerde von vornherein aussichtslos war. 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.