

BGer 6B 994/2016 vom 7. November 2016

Bundesgericht, 2016-11-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_994_2016

FR: TF 6B 994/2016 du 7 novembre 2016

IT: TF 6B 994/2016 del 7 novembre 2016

Regeste

Anordnung einer stationären Massnahme | Strafrecht (allgemein)

Erwägungen

E. 1.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz habe Art. 63b Abs. 5 StGB i.V.m. Art. 59 StGB verletzt. Er anerkennt, dass es nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung möglich ist, eine ambulante Massnahme nach vollständiger Verbüsung der Strafe in eine stationäre therapeutische Massnahme umzuwandeln. Eine solche Umwandlung sei allerdings nur in klaren Ausnahmefällen und unter strenger Berücksichtigung des Verhältnismässigkeitsgebotes zulässig. Es liege hier kein derartiger Ausnahmefall vor. Das Gutachten stufe die allgemeine Rückfallgefahr als gering bis moderat ein. Die Rückfallgefahr für ein schweres Gewaltdelikt im Kontext eines Beziehungsdelikts erachte die Gutachterin für moderat erhöht. Bei der Umwandlung einer ambulanten in eine stationäre therapeutische Massnahme müsse jedoch die öffentliche Sicherheit in schwerer Weise gefährdet sein. Das könne nur bedeuten, dass die Rückfallgefahr mindestens gross, wenn nicht sogar sehr gross sein müsse. Die nachträgliche Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme sei nach der Rechtsprechung zudem nur zulässig, wenn eine lange andauernde Therapie notwendig sei. Dies sei vorliegend nicht der Fall. Der Beschwerdeführer moniert sodann eine Verletzung von Art. 80 Abs. 2 StPO. Die Vorinstanz könne nicht in nachvollziehbarer Art und Weise darlegen, wie sie von der gemäss aktuellem Gutachten moderat bzw. klar erhöhten Rückfallgefahr auf ein hohes Rückfallrisiko mit einer schweren Gefährdung der öffentlichen Sicherheit schliesse. Sie habe auch seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, wonach die Behörde die wesentlichen Punkte nennen müsse, die für ihren Entscheid relevant waren.

E. 1.2.1

Stellt sich eine ambulante Therapie als aussichtslos heraus, kann das Gericht nach deren Aufhebung gestützt auf Art. 63b Abs. 5 StGB eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB anordnen, wenn zu erwarten ist, dadurch lasse sich die Gefahr weiterer, mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen (Urteil 6B_253/2015 vom 23. Juli 2015 E. 2.2). Eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB setzt voraus, dass der Täter psychisch schwer gestört ist, er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung im Zusammenhang steht und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (vgl. Art. 59 Abs. 1 StGB). Die Anordnung einer solchen Massnahme setzt voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist (Art. 56

Abs. 2 StGB).

E. 1.2.2

Die Umwandlung einer ambulanten in eine stationäre Massnahme nach Verbüsung der Freiheitsstrafe stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit des Betroffenen dar. Sie ist daher nur in klaren Ausnahmefällen und unter strenger Berücksichtigung der Verhältnismässigkeit zulässig (BGE 136 IV 156 E. 2-4; Urteil 6B_58/2014 vom 20. Februar 2014 E. 1.7; je mit Hinweisen). Eine solche Ausnahmesituation ist etwa anzunehmen, wenn ein entlassener Straftäter nach dem Scheitern der Therapie die öffentliche Sicherheit in schwerer Weise gefährden würde und nur eine langfristige stationäre Behandlung die Rückfallgefahr vermindern könnte (BGE 136 IV 156 E. 2.6; Urteile 6B_644/2010 vom 27. August 2010 E. 2.4; 6B_375/2008 vom 21. Oktober 2008 E. 4.2; je mit Hinweisen). Eine Umwandlung einer ambulanten in eine stationäre Massnahme darf folglich nicht schon angeordnet werden, wenn die Gefahr weiterer Straftaten droht, die für sich betrachtet die erstmalige Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB rechtfertigte. In dieser Hinsicht ist vielmehr erforderlich, dass der Betroffene nach dem Scheitern der Therapie die öffentliche Sicherheit in schwerer Weise gefährden würde. Wann und unter welchen Voraussetzungen von einer Gefährdung der öffentlichen Sicherheit in schwerwiegender Weise auszugehen ist, bestimmt sich namentlich nach der Art und der Schwere der begangenen und der zu erwartenden Taten, der Nähe und dem Ausmass der vom Täter ausgehenden Gefahr und der Bedeutung des bei einem allfälligen Rückfall bedrohten Rechtsgutes (vgl. BGE 127 IV 1 E. 2a). Bei der Umwandlung einer ambulanten in eine stationäre Massnahme nach Verbüssen der Strafe ist eine besondere Gefährlichkeit im Sinne einer erheblichen Straffälligkeit erforderlich. Es reichen nur das ernsthafte Risiko einer schwerwiegenden Delinquenz im Sinne von erheblichen Straftaten und die hohe Wahrscheinlichkeit der Beeinträchtigung bedeutsamer Rechtsgüter, um einen weiteren Freiheitsentzug im Rahmen einer solchen Umwandlung zu rechtfertigen (zum Ganzen Urteil 6P.130/2005 und 6S.408/2005 vom 23. Januar 2006 E. 3.2. mit Hinweisen, publiziert in: Praxis 2006 Nr. 84 S. 596 ff.). Bei der Gefährdung hochwertiger Rechtsgüter wie Leib und Leben sind an Nähe und Ausmass der Gefahr weniger hohe Anforderungen zu stellen als bei der Gefährdung weniger bedeutender Rechtsgüter wie Eigentum und Vermögen (BGE 127 IV 1 E. 2a).

E. 1.2.3

Das Gericht hat sich bei seinem Entscheid über die nachträgliche Umwandlung einer ambulanten in eine stationäre Massnahme auf eine sachverständige Begutachtung zu stützen (Art. 56 Abs. 3 StGB ; BGE 134 IV 315 E. 4.3.1 S. 326).

E. 1.3.1

Das psychiatrische Gutachten vom 15. April 2016 setzt sich ausführlich mit dem Beschwerdeführer und den Gutachten von 2002/2003 und 2010 auseinander. Es spricht von einer Risikokonstellation, die sich aus dem Zusammenspiel von eingeschränkten allgemeinen psychischen Fähigkeiten, einem geringen adaptiven Funktionsniveau, einer grossen emotionalen und sexuellen Bedürftigkeit, einem geringen sozialen Urteilsvermögen und einer deutlich eingeschränkten Fähigkeit ergebe, die vom Beschwerdeführer gewünschten Beziehungen herzustellen und zu halten. Die Neigung zur Überforderung sei vor allem im sozialen Bereich feststellbar. Der Beschwerdeführer leide an einem schwachen Selbstwertgefühl, gepaart mit Empfindlichkeit und Kränkbarkeit. Die

Risikofaktoren hätten schon im Urteilszeitpunkt bestanden. Allerdings hätten erst der Verlauf und in besonderem Masse das wiederholte und heimliche Nichteinhalten der Weisungen im Rahmen des Arbeitsexternats gezeigt, dass das Rückfallrisiko durch die vollzugsbegleitend durchgeführte Psychotherapie nicht hinreichend habe vermindert werden können, weil es dem Exploranden offenbar an der nötigen Problemeinsicht und Mitwirkungsbereitschaft fehle. Die legalprognostische Einschätzung der früheren Gutachten sei retrospektiv zu günstig bewertet worden. Hinsichtlich der künftig zu erwartenden Probleme sei sodann relevant, dass das ehemals zwar konfliktreiche, aber auch stützende familiäre Umfeld auseinandergebrochen sei. Durch eine störungs- und deliktsspezifische Therapie im Rahmen einer stationären Massnahme könne eine deutliche Verbesserung der Legalprognose in Bezug auf die Begehung von schweren Gewaltdelikten erreicht werden. Die allgemeine Rückfallgefahr werde als gering bis moderat eingeschätzt, die Rückfallgefahr für ein schweres Gewaltdelikt im Kontext eines Beziehungskonfliktes nimmt das Gutachten als moderat erhöht an.

E. 1.3.2

Die Vorinstanz erwägt, im Gutachten von 2002/2003 sei die Legalprognose noch als günstig und die Rückfallgefahr für ein schweres Gewaltdelikt, insbesondere ein Tötungsdelikt, als gering eingeschätzt worden. Im Gutachten vom 15. April 2016 werde nunmehr die Legalprognose als ungünstig eingeschätzt und die Rückfallgefahr für ein schweres Gewaltdelikt im Kontext eines Beziehungskonfliktes als moderat erhöht eingestuft. Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer noch während des Strafvollzugs heimlich versucht habe, Kontakte zu Prostituierten herzustellen, sei ganz konkret zu befürchten, dass sich dieser wiederum in eine ähnliche Beziehungskonstellation hineinmanövrieren werde, wie sie bereits einmal zu einer vorsätzlichen Tötung geführt habe und wie er sie nach wie vor nicht zu meistern verstehe. Die Gefahr, dass der Beschwerdeführer erneut zum Gewalttäter werden könnte, sei daher nicht eine fern-abstrakte Gefahr, die sich allein mit auf Erfahrungswerten beruhenden Prozentwerten sinnvoll erfassen lasse. Vielmehr handle es sich um eine voraussehbare bzw. nahe Gefahr, der man angesichts dessen, dass hochwertige Rechtsgüter Dritter bedroht seien, im Rahmen des Möglichen und Zumutbaren entgegen treten müsse.

E. 1.3.3

Die schwerwiegende Gefährdung bezieht sich nicht nur auf Nähe und Ausmass der Gefahr, sondern auch auf Art und Bedeutung des gefährdeten Rechtsgutes. Das Leben von Drittpersonen ist das höchste Rechtsgut und Tötungsdelikte gehören unzweifelhaft zu den schwerstwiegenden Straftaten. Angesichts der vom Beschwerdeführer ausgehenden Gefahr verletzt die Vorinstanz kein Bundesrecht, wenn sie vorliegend eine schwerwiegende Gefährdung der öffentlichen Sicherheit bejaht.

E. 1.4.1

Um eine Ausnahmesituation im Hinblick auf die Umwandlung einer ambulanten in eine stationäre Massnahme nach Verbüssen der Strafe im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bejahen zu können, muss über die schwerwiegende Gefährdung der öffentlichen Sicherheit hinaus kumulativ feststehen, dass nur eine langfristige stationäre Behandlung die Rückfallgefahr vermindern kann (vgl. vorne E. 1.2.2). Damit wird zum Ausdruck gebracht, dass nach dem Scheitern der ambulanten Therapie einzig eine stationäre Massnahme die ungünstige Legalprognose zu verbessern vermag. Jene muss mit

anderen Worten nach Massgabe einer strikten Verhältnismässigkeitsprüfung im Sinne der Geeignetheit, Erforderlichkeit und Angemessenheit einziges Mittel zum Zweck der angestrebten Gefahrenabwehr sein. Die Begründung der Umwandlung einer ambulanten in eine stationäre Massnahme ist im Scheitern der ambulanten Therapie zu sehen. Es müssen im Verlauf des Vollzugs neue Tatsachen angeführt werden können, welche eine andere Beurteilung der Erfolgsaussicht der Behandlung nahe legen, als dies ursprünglich im Strafverfahren anzunehmen war (vgl. MARIANNE HEER, in: Basler Kommentar, Strafrecht I, 3. Aufl. 2013, N. 19 zu Art. 63b StGB). Die Notwendigkeit neuer Vorkehren hat sich dabei klar aus dem Gutachten des Sachverständigen zu ergeben (vgl. BGE 134 IV 246 E. 4.3 S. 254 mit Hinweisen).

E. 1.4.2

Aus dem Gutachten vom 15. April 2016 geht hervor, dass das hohe Rückfallpotential für die Gutachter von 2002/2003 nicht absehbar war und dass dieses sich erst nach jahrelanger ambulanter Therapie deutlich abgezeichnet hat. Die im Gutachten von 2003 geäusserte Erwartung, durch vollzugsbegleitende Psychotherapie eine gewisse Besserung erzielen zu können, habe sich nicht erfüllt. Beim Beschwerdeführer könne von einem eigentlichen, subjektiv verankerten Störungsbewusstsein und einer intrinsischen, an den tatsächlichen Problembereichen orientierten Behandlungsmotivation nicht ausgegangen werden. Er sei sich seines Rückfallrisikos nicht bewusst. Er sei wiederholt nicht in der Lage gewesen, seinerseits die bestehenden Unterstützungsangebote im Strafvollzug (Psychotherapie, Sozialdienst, Vorgesetzte am Arbeitsplatz, Bezugspersonen) für sich zu nutzen und er habe auch im Vollzugsverlauf Weisungen, die zur Reduktion des Rückfallrisikos hätten beitragen sollen, bewusst und über einen längeren Zeitraum heimlich übertreten. Seine Ansprechbarkeit auf Massnahmen sei in der gegenwärtigen Situation eher gering. Gestützt auf die Risikokonstellation als Zusammenspiel zwischen den störungsbedingt eingeschränkten allgemeinen psychischen Fähigkeiten, dem geringen adaptiven Funktionsniveau, der grossen emotionalen und sexuellen Bedürftigkeit bei gleichzeitig geringem sozialem Urteilsvermögen und deutlich eingeschränkter Fähigkeit, die von ihm gewünschten Beziehungen herzustellen und zu halten, sei das Risiko gross, dass der Beschwerdeführer in Situationen gerate, in denen er der Unterlegene sei, dominiert und ausgenutzt werde, ohne dass die von ihm erhofften Gegenleistungen erbracht würden. Das Risiko für schwere Gewaltstraftaten in problematischen Beziehungskontexten werde demzufolge als moderat erhöht erachtet. Die psychischen Störungen würden ohne Behandlung fortbestehen, was das Risiko für künftige Straftaten, namentlich auch Gewaltstraftaten, deutlich erhöhe. Aus forensisch-psychiatrischer Sicht seien die Voraussetzungen für eine zunächst geschlossene stationäre Massnahme nach Art. 59 Abs. 3 StGB gegeben. Der Therapieerfolg liesse sich daran messen, dass der Beschwerdeführer ein aktives, abrufbares Bewusstsein für seine störungsbedingten Limitationen und daraus erwachsenden Risiken entwickle, in seinem Alltag auftretende konkrete Risikokonstellationen zu erkennen und zu benennen vermöge und dass er bei Problemen aktiv Unterstützung anfordern könne. Ein weitaus wesentlicheres Merkmal einer erfolgreichen Therapie wäre aber, dass ein Betreuungs- und Kontrollnetz geschaffen werden könne, das die Defizite des Beschwerdeführers weitgehend kompensiere. Eine ambulante Massnahme oder die Erteilung einer Weisung zur Psychotherapie könne die Rückfallgefahr zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht ausreichend mindern.

E. 1.4.3

Die Vorinstanz verletzt kein Bundesrecht, wenn sie auf der Grundlage dieser fachkundigen Einschätzungen davon ausgeht, die bisherigen therapeutischen Bemühungen hätten zu keinem relevanten Erfolg geführt. Das Gutachten bejaht sodann, wenn auch in sorgfältig skizzierten Umfang, die Therapiefähigkeit des Beschwerdeführers. Der Zweck der im Gutachten skizzierten stationären Behandlung besteht vorab im Aufbau eines tragfähigen Betreuungs- und Kontrollnetzes, mit welchem die Defizite des Beschwerdeführers weitgehend zu kompensieren wären. Die Gutachterin führt zudem aus, der Erfolg der therapeutischen Massnahme liesse sich im Laufe der nächsten 1-5 Jahre daran festmachen, dass es dem Beschwerdeführer gelingt, Risikokonstellationen frühzeitig zu erkennen und er sie aktiv und selbstständig oder mit der Hilfe der ihm angebotenen Unterstützungsmassnahmen zu bewältigen vermag. Aus Sicht der Gutachterin kann demnach nur eine langfristige stationäre Behandlung die Rückfallgefahr verhindern. Die Vorinstanz geht zusammenfassend ohne Rechtsverletzung vom Vorliegen einer Ausnahmesituation aus, welche eine Umwandlung einer ambulanten Therapie in eine stationäre Massnahme bei Fehlen einer Reststrafe rechtfertigt. Die nachträgliche Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 63b Abs. 5 StGB i.V.m. Art. 59 StGB verletzt kein Bundesrecht.

E. 1.5

Unbegründet ist damit auch die unter dem Titel des rechtlichen Gehörs und der Begründungspflicht nach Art. 80 Abs. 2 StPO vorgetragene Kritik des Beschwerdeführers, welche sich inhaltlich mit der Rüge deckt, die Voraussetzungen für die Umwandlung einer ambulanten in eine stationäre Massnahme seien vorliegend nicht erfüllt.

E. 2

Nach dem Gesagten ist die vorliegende Umwandlung der ambulanten Therapie in eine stationäre Massnahme mit Bundesrecht vereinbar; die Beschwerde ist abzuweisen. Die Kosten des Verfahrens werden ausgangsgemäss dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt.

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