

# **BGer 7B\_1016/2024 vom 29. Oktober 2024**

Bundesgericht, 2024-10-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_7B\\_1016\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_7B_1016_2024)

FR: TF 7B\_1016/2024 du 29 octobre 2024

IT: TF 7B\_1016/2024 del 29 ottobre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Anfechtungsgegenstand ist ein letztinstanzlicher kantonaler Entscheid ( Art. 80 und Art. 90 BGG ), womit über die Nicht-Fortführung einer stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 StGB entschieden wurde. Es handelt sich um eine Angelegenheit im Sinne von Art. 78 Abs. 2 lit. b BGG , gegen die die Beschwerde in Strafsachen zulässig ist. Der Beschwerdeführer als vom Massnahmenabbruch betroffene Person ist hierzu legitimiert (vgl. Art. 81 Abs. 1 BGG ). Auf die Beschwerde in Strafsachen ist - unter Vorbehalt der genügenden Begründung - einzutreten.

#### **E. 2.1.1**

Ist der Täter psychisch schwer gestört, so kann das Gericht eine stationäre Behandlung nach Art. 59 Abs. 1 StGB anordnen, wenn (lit. a) der Täter ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht; und (lit. b) zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen.

Eine stationäre therapeutische Massnahme ist namentlich aufzuheben, wenn ihre Durch- oder Fortführung aussichtslos erscheint ( Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB ). Das Scheitern einer Massnahme darf nicht leichthin angenommen werden. Vielmehr muss sich eine Massnahme als definitiv undurchführbar erweisen. Davon ist nur auszugehen, wenn die Massnahme nach der Lage der Dinge keinen Erfolg mehr verspricht ( BGE 143 IV 445 E. 2.2; 141 IV 49 E. 2.3; Urteil 7B\_309/2023 vom 30. November 2023 E. 2.2.1; je mit Hinweisen).

Das Gericht stützt sich beim Entscheid über die Anordnung einer Massnahme nach den Art. 59-61, 63 oder 64 StGB sowie bei der Änderung der Sanktion nach Art. 65 StGB auf eine sachverständige Begutachtung ( Art. 56 Abs. 3 StGB ). 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. 182 StPO ; BGE 146 IV 1 E. 3.1; 134 IV 315 E. 4.3.1). 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 142 IV 49 E. 2.1.3; 141 IV 369 E. 6.1; Urteil 6B\_1172/2020 vom 21 Dezember 2020 E. 1.3.3 mit Hinweisen).

#### **E. 2.1.2**

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig 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 und Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 147 IV 73 E. 4.1.2). Offensichtlich unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn sie willkürlich ist ( BGE 141 IV 249 E. 1.3.1). Dies ist der Fall, wenn der angefochtene Entscheid geradezu unhaltbar ist oder mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht. Dass eine andere Lösung oder Würdigung ebenfalls vertretbar oder gar zutreffender erscheint, genügt nicht. Erforderlich ist, dass der Entscheid nicht nur in der Begründung, sondern auch im Ergebnis willkürlich ist ( BGE 147 IV 73 E. 4.1.2; 146 IV 88 E. 1.3.1). Für die Willkürzüge gelten erhöhte Begründungsanforderungen ( Art. 97 Abs. 1 und Art. 106 Abs. 2 BGG ). Es genügt nicht, einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten oder die eigene Beweiswürdigung zu erläutern ( BGE 148 V 366 E. 3.3). Auf ungenügend begründete Rügen oder allgemeine appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein ( BGE 148 IV 356 E. 2.1; 205 E. 2.6; 146 IV 88 E. 1.3.1).

### **E. 2.2.1**

Grundlage des angefochtenen Beschlusses bilden insbesondere ein Gutachten von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 24. Juni 2021 und dessen Ergänzungsgutachten vom 8. April 2024, im weiteren Vollzugs- resp. Verlaufsberichte und ein Abschlussbericht des Massnahmenzentrums U.\_\_\_\_\_ aus den Jahren 2022 und 2024 sowie Berichte der Konkordantlichen Fachkommission (KoFako). Hintergrund der jüngsten Berichte war zum einen ein deliktrelevanter Vorfall vom 6. November 2019 im Rahmen eines unbegleiteten Freigangs, dessen genaue Umstände unklar blieben. Zum andern soll der Beschwerdeführer im Juni 2022 gegenüber seiner weiblichen Bezugsperson im Massnahmenzentrum hochgradig deliktrelevantes Verhalten gezeigt haben und, damit konfrontiert, die Rückmeldung nicht annehmen oder bearbeiten können.

In seinem Gutachten vom 24. Juni 2021 hielt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ im Wesentlichen fest, die bisherigen Einschätzungen verschiedener Gutachter wiesen erhebliche Inkonsistenzen auf. Dies zeige deutlich, wie schwierig eine diagnostische Einschätzung und Empfehlungen zur Verbesserung der Legalprognose zu machen seien. Problematisch sei, dass mehr als 15 Jahre lang das Thema Sexualität in der Behandlung offenbar keine Rolle gespielt habe. Bis 2016 seien zentrale Themen wie die Sexualität und das Frauenbild noch nicht bearbeitet worden. Unklar geblieben seien vor allem die Umsetzung des Therapiewissens im Alltag und die Frage, ob dem Beschwerdeführer ein eigenverantwortliches Risikomanagement überhaupt möglich sei.

Eine eindeutige diagnostische Zuordnung sei bis heute nicht möglich (diagnostiziert wurden eine Autismus-Spektrums-Störung und differenzialdiagnostisch eine Persönlichkeitsstörung mit v.a. unreifen und dissozialen Anteilen). Es seien auch nach 20 Jahren nur geringe Veränderungen in den zentralen deliktrelevanten Problembereichen nachweisbar. Die teilweise (sehr) positiven Beurteilungen von Gutachterinnen und Therapeuten hätten sich langfristig nicht bestätigt. Trotz der motivierten Mitwirkung des Beschwerdeführers an der Therapie sei er weit davon entfernt, ein selbstverantwortliches Risikomanagement umzusetzen. Die Legalprognose habe aktuell nicht wesentlich verbessert werden können. Es müsse langfristig weiterhin von einem Rückfallrisiko deutlich über dem Basisrisiko ausgegangen werden. Es bestehe ein deutliches Missverhältnis zwischen der Länge und Intensität der Behandlung und den geringen Behandlungserfolgen. Insbesondere die Transferleistungen seien bisher ungenügend. Ob der Beschwerdeführer hierzu über

ausreichend Ressourcen verfüge, sei unklar, weshalb die Behandelbarkeit in letzter Zeit auch wiederholt angezweifelt worden sei. Die Version des Beschwerdeführers zum Vorfall vom 6. November 2019 würde für deutliche Defizite sprechen, weshalb die Fortsetzung der Massnahme empfohlen werden könne. Es sei allerdings auf die unsicheren Behandlungserfolge und eine weitere nötige Verlängerung der Massnahme um mindestens drei Jahre hinzuweisen.

### **E. 2.2.2**

In seinem Ergänzungsgutachten vom 8. April 2024 führte Dr. med. B. \_\_\_\_\_ aus, seine Empfehlungen von 2021 seien im Massnahmenzentrum U. \_\_\_\_\_ detailliert umgesetzt worden. Jedoch habe der Beschwerdeführer in den Übungen zum selbstverantwortlichen Risikomanagement keine Lernkurve gezeigt und nicht auf entsprechende Rückmeldungen reagiert. Weitere Themen wie die Bearbeitung der Sexualität seien wiederaufgenommen worden, aber auch hier habe das Behandlungsteam von stagnierender Intransparenz berichtet. Am 14. Juli 2022 habe der Beschwerdeführer ein hochgradig deliktrelevantes Verhalten gegenüber seiner Bezugsperson in Form von Zuneigung gezeigt. Diesbezüglich sei er nicht einsichtig gewesen. Seine Angaben seien gegenüber 2021 gleich geblieben. Wie bereits 2019 habe er die Situation deutlich anders geschildert als die Bezugsperson und angegeben, er habe sich sowohl anlässlich des Vorfalls vom 14. Juli 2022 als auch bei der Nachbesprechung korrekt verhalten. Der Beschwerdeführer sei auch aktuell kaum in der Lage, aktiv differenzierte Überlegungen zum Thema des eigenverantwortlichen Risikomanagements zu machen, was nach 14 Jahren therapeutischer Massnahme eindeutig auf eine ausgesprochen geringe und unzureichende deliktspezifische Beeinflussbarkeit schliessen lasse. Im Vergleich zu 2021 seien keine neuen prognostisch günstigen Veränderungen festzustellen. Insbesondere sei die Diskrepanz zwischen den Beteuerungen des Beschwerdeführers (Sexualität bearbeitet, einverstanden betreffend antiandrogene Behandlung, an Transferleistungen gearbeitet) und den Angaben in den Vollzugsakten aufgefallen.

Die Darstellungen des Beschwerdeführers in der Exploration von 2024 würden seine geringe Selbstreflexion mit erheblichen Bagatellisierungen und Ausblenden verdeutlichen. "Erste Fortschritte" in der Emotionsarbeit seien seit mehr als 20 Jahren immer wieder attestiert worden, es sei langfristig aber bei solchen ersten Fortschritten geblieben, welche zudem nie nachhaltig gewesen seien. Weiterhin habe der Beschwerdeführer hochfrequent Konflikte produziert, die er oft gar nicht habe erkennen können. Selbst wenn die Therapie nach dem Vorfall vom 14. Juli 2022 intensiv fortgesetzt worden wäre, wäre der Beschwerdeführer beim Enddatum der Massnahme am 10. Juli 2023 noch weit davon entfernt gewesen, aus einer Vollzugseinrichtung versetzt zu werden. Obwohl die Vollzugs- und Therapiedauer nach der letzten Begutachtung kurz gewesen sei, seien die in diesem Zeitraum gesammelten Befunde aussagekräftig genug, um die deliktrelevante Beeinflussbarkeit noch einmal kritischer einzuschätzen als 2021. Vieles am Verhalten des Beschwerdeführers erinnere stark an das bagatellisierende, externalisierende Verhalten, das er im Rahmen der verschiedenen Strafverfahren Ende der 1990er Jahre gezeigt habe.

Aktuell müsse der Beschwerdeführer der "Höchstrisikogruppe" der Sexualstraftäter zugeordnet werden. Der Verlauf seit der letzten Begutachtung zeige, bei wesentlich besserer Dokumentation, eine Persistenz der früher beschriebenen Probleme. Der Therapeut habe im Verlaufsbericht vom 13. Juni 2022 die risikorelevante Beeinflussbarkeit nachvollziehbar als gering eingeschätzt. Die erreichbaren Behandlungsfortschritte in der

Psychotherapie seien erreicht. Weitere Erfolge im Sinne einer Veränderung der Persönlichkeit und des Funktionsprofils würden sich sehr wahrscheinlich nicht mehr erreichen lassen. Obwohl der Zeitraum von zwei Jahren nicht ausgeschöpft worden sei, könne mittlerweile eine kritische Bilanz gezogen werden, die bei einer Weiterführung der Therapie/Massnahme keine weiteren Verbesserungen mehr erwarten lasse. Auch hinsichtlich der Bereitschaft zur medikamentösen Behandlung würden sich - trotz widersprüchlicher Beteuerungen in der Vergangenheit - mittlerweile keine deliktpräventiven Strategien mehr erwarten lassen. Selbst wenn der Beschwerdeführer im Zuge des aktuellen Drucks einer Behandlung zustimme, müsse angenommen werden, dass aufgrund seiner durchgehend sehr ambivalenten Haltung und jahrelangen vehementen Ablehnung, eine dauerhafte Medikamentenakzeptanz nicht gewährleistet sei. Damit könne im Jahr 2024 festgehalten werden, dass die deliktpräventive Beeinflussbarkeit mittlerweile sehr gering sei. Relevante Behandlungserfolge seien selbst bei intensiver Behandlung in den nächsten fünf Jahren nicht zu erwarten. Der Verlauf sei derart ernüchternd gewesen, dass auch aus Sicht des Gutachters die therapeutische Massnahme eingestellt werden sollte.

### **E. 2.2.3**

Die Vorinstanz hält fest, die Ausgangslage des Beschwerdeführers habe sich seit der Begutachtung im Jahr 2021 nicht (positiv) verändert. Vielmehr würden aktuell in zentralen Bereichen gar Rückschritte zu früher attestierten Therapieerfolgen angenommen. Die Einschätzung des Experten B. \_\_\_\_\_ beruhe nicht nur auf den Therapieberichten, sondern auch auf der aktuellen Exploration. Er habe dabei berücksichtigt, dass im Laufe der Jahre unterschiedliche Empfehlungen bzw. Einschätzungen hinsichtlich des Beschwerdeführers erfolgt seien, gewisse relevante Therapieinhalte (so etwa die Alltagssexualität bzw. Sexualität an sich) nicht eingehend bzw. nicht von Beginn weg thematisiert und bearbeitet worden und die verbleibende Zeit ab der letztmaligen gerichtlichen Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme bis zur Aufhebung relativ kurz gewesen seien.

Der Experte sei gestützt auf die gesamten Akten, die jüngsten Ereignisse und die aktuelle Exploration des Beschwerdeführers nachvollziehbar zum Schluss gekommen, dass keine relevanten Therapiefortschritte mehr zu erwarten seien. Darauf könne abgestellt werden. Der Verlaufs- bzw. Abschlussbericht des Massnahmenzentrums U. \_\_\_\_\_ vom 28. März 2024, wonach zwar auch eine geringe Beeinflussbarkeit attestiert, aber gemäss Wissensstand des Therapeuten noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft seien (z.B. antiandrogene Medikation, Autismus-spezifische Therapie), stehe dem nicht entgegen. Der Beschwerdeführer sei bereits am 1. November 2022 aus dem Massnahmenzentrum ausgetreten, sodass dem dortigen Therapeuten nicht alle Akten vorgelegen hätten. Dieser habe auch keine aktuelle Exploration durchgeführt. Demgegenüber habe der Gutachter auch in Bezug auf die Bereitschaft des Beschwerdeführers zur medikamentösen Behandlung nachvollziehbar festgehalten, dass sich, trotz widersprüchlicher Beteuerungen in der Vergangenheit, keine weiteren deliktpräventiven Strategien mehr erwarten liessen und eine dauerhafte Medikamentenakzeptanz nicht gewährleistet sei. Dass sich der Beschwerdeführer im Verlauf der Jahre wiederholt zu einer antiandrogeneren Behandlung bereit erklärt hätte, ergebe sich zumindest aus den jüngeren Akten nicht.

Zusammenfassend sei der Beschwerdeführer trotz der langen Zeit (seit 2008) im Massnahmenvollzug nicht in der Lage gewesen, legalprognostisch bedeutsame und nachhaltige Therapiefortschritte zu erzielen, sodass er von einer bedingten Entlassung nach

wie vor weit entfernt und störungsbedingt nicht mehr damit zu rechnen sei, dass eine weitere wesentliche Verbesserung der Legalprognose innert nützlicher Frist erreicht werden könne. Die bloss vage, theoretische Möglichkeit einer Verringerung der Rückfallgefahr und die Erwartung einer lediglich minimalen Verringerung genügten für die Anordnung und damit auch Weiterführung einer therapeutischen Massnahme nicht. Erste Fortschritte seien dem Beschwerdeführer zwar immer wieder attestiert worden, dabei sei es aber langfristig geblieben. Zudem seien die Fortschritte hauptsächlich im therapeutischen Setting feststellbar gewesen und sie hätten sich kaum - wie die hiavor erwähnten Vorfälle gezeigt hätten - auf andere Situationen übertragen. Zwar sei der Beschwerdeführer bereit und motiviert, die stationäre therapeutische Massnahme weiterzuführen. Aktenkundig habe es daran nie gefehlt. Dennoch sei gestützt auf die umfangreichen Akten und insbesondere die jüngsten Vorkommnisse und aktuellsten fachlichen Einschätzungen davon auszugehen, dass die Fortführung der stationären therapeutischen Massnahme mit Blick auf die (wenn überhaupt) zu erwartenden Fortschritte nicht (mehr) zielführend, damit im Ergebnis aussichtslos und nach all den Jahren auch nicht mehr verhältnismässig sei.

### **E. 2.3**

Die vorstehend zusammengefassten Erwägungen der Vorinstanz sind schlüssig. Es ist nicht dargetan, dass sie den Sachverhalt willkürlich festgestellt oder sonst Bundesrecht verletzt hätte.

#### **E. 2.3.1**

Der Gutachter und gestützt darauf die Vorinstanz begründen überzeugend, dass im Unterschied zur Sachlage im Jahre 2021 - und im Übrigen unter Zugrundelegung der Darstellung des Beschwerdeführers zum Vorfall vom 6. November 2019 - von der Fortsetzung der seit über 15 Jahren dauernden Therapie keine relevanten Fortschritte mehr zu erwarten sind. Es kann offen bleiben, ob sich das Vorkommnis vom 6. November 2019 so zugetragen hat wie der Beschwerdeführer behauptete und ob diesbezüglich sein rechtliches Gehör verletzt wurde.

Soweit der Beschwerdeführer auch das Abstellen des Gutachters und in der Folge der Vorinstanz auf die Angaben der Bezugsperson zum Vorfall vom 14. Juli 2022 kritisiert und über mehrere Seiten lediglich seine Sicht der Dinge darstellt, begründet er keine Willkür. Darauf ist nicht einzugehen. Die Vorinstanz begründet nachvollziehbar, dass kein Anlass bestand, die Aussagen der Bezugsperson in Zweifel zu ziehen, zumal ein Motiv für eine Falschbelastung nicht ersichtlich sei. Zudem hätte sich der Beschwerdeführer vor der Einschätzung der KoFako zum Vorwurf äussern können. Ohnehin habe die Kompetenz zur Entscheidung über die Aufhebung der stationären Massnahme bei der Vollzugsbehörde, nicht bei der KoFako gelegen, und der Beschwerdeführer habe zum Vollzugsentscheid Stellung genommen. Dies ist überzeugend. Die Vorinstanz verneint eine Verletzung des rechtlichen Gehörs zu Recht.

#### **E. 2.3.2**

Der Beschwerdeführer begründet auch keine Willkür, wenn er geltend macht, im Verlaufsbericht des Massnahmezentrums U. \_\_\_\_\_ vom 13. Juni 2022 sei ihm noch die Progressionsstufe A gewährt und von einer "geringen Beeinflussbarkeit" und "einem deutlich ungenügenden Risikomanagement", mithin noch von keiner definitiven Undurchführbarkeit der Therapie ausgegangen worden. Abgesehen davon, dass der Bericht vor dem Zwischenfall vom 14. Juli 2022 datiert, wird in der Beschwerde nicht dargelegt,

dass ihn der Gutachter oder die Vorinstanz willkürlich ausser Acht gelassen hätten.

Der Beschwerdeführer zeigt ferner nicht auf, dass das Gutachten vom 8. April 2024 unschlüssig und ein Abstellen darauf willkürlich wären. Dies ist insbesondere der Fall, wenn er über mehrere Seiten seinen bereits vor den kantonalen Instanzen eingenommenen Standpunkt wiederholt. Damit genügt er den Anforderungen an die Beschwerde nicht ( Art. 42 und 106 Abs. 2 BGG ; vgl. oben E. 2.1.2). Das Bundesgericht ist keine Appellationsinstanz, die eine freie Prüfung in tatsächlicher Hinsicht vornimmt oder die vorinstanzliche Beweiswürdigung frei überprüft ( BGE 146 IV 297 E. 1.2). Darauf ist nicht einzugehen. Dies gilt ebenso, wenn der Beschwerdeführer rügt, der Beurteilungszeitraum seit 2021 sei zu kurz gewesen. Der Experte berücksichtigt dies, kommt aber dennoch zum Schluss, dass die Dauer der letzten Massnahmeverlängerung für eine Beurteilung ausreicht. Dies ist nachvollziehbar. Ebenfalls keine Willkür begründet der Beschwerdeführer mit seiner Kritik an der gutachterlichen Einschätzung zur Bereitschaft hinsichtlich einer antiandrogenen Medikation. Es kann auf die überzeugenden Ausführungen des Experten verwiesen werden (vgl. oben E. 2.2.2). Indem die Vorinstanz darauf abstellt, verletzt sie auch den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör nicht.

Bei diesem Ergebnis durfte die Vorinstanz auf eine Ergänzung des (Ergänzungs) gutachtens vom 8. April 2024 verzichten. Das Bundesgericht prüft diese Frage der antizipierten Beweiswürdigung im Übrigen ebenfalls nur unter dem Aspekt der Willkür (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG ; BGE 147 IV 534 E. 2.5.1; 146 III 73 E. 5.2.2; Urteil 7B\_696/2023 vom 13. Mai 2024 E. 2.3.2).

### **E. 2.3.3**

Der Beschwerdeführer legt schliesslich nicht dar, dass die Vorinstanz zu Unrecht von einer bloss vagen, theoretischen Möglichkeit einer Verringerung der Rückfallgefahr ausgegangen wäre und damit Bundesrecht verletzt hätte, indem sie die Fortsetzung der stationären therapeutischen Massnahme als aussichtslos beurteilte. Damit hat es sein Bewenden.

### **E. 3**

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen, da sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege infolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde abzuweisen ist. Der finanziellen Situation des Beschwerdeführers ist bei der Kostenfestsetzung Rechnung zu tragen ( Art. 64 ff. BGG ).

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