

BL_GERICHTE 2018-03-15-vv-2 vom 15. März 2019

BL Gerichte, 2019-03-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_2018-03-15-vv-2

FR: BL_GERICHTE 2018-03-15-vv-2 du 15 mars 2019

IT: BL_GERICHTE 2018-03-15-vv-2 del 15 marzo 2019

Regeste

Haftsetting während Sicherheitshaft

Erwägungen

E. 6

Zu klären bleibt, ob die Sicherheitsdirektion mit Verfügung vom 10. August 2017 zu Recht die angeehrten "Vollzugslockerungen" verweigert hat.

E. 6.1

Beim Beschwerdeführer wurde im Rahmen der Begutachtung vom 29. Juni 2016 eine chronisch kontinuierlich verlaufende paranoide Schizophrenie (ICD-10 F 20.00) diagnostiziert, wobei sich gemäss Gutachten das Ausmass dieser Störung besonders schwerwiegend auf die Lebensführung auswirkt, zumal sich die Störung bisher als ausgesprochen therapieresistent erwiesen hat. Diese Diagnose bestätigten die behandelnden Ärzte im Therapieverlaufsbericht vom 7. Juli 2017. Zusätzlich stellten die behandelnden Ärzte im Verlaufsbericht die Diagnosen: "Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: schädlicher Konsum (ICD-10 F 12.1)" und "Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschliesslich Koffein: schädlicher Gebrauch".

E. 6.2

Aus dem – vor dem Erlass der Verfügung der Sicherheitsdirektion – verfassten Therapieverlaufsbericht vom 7. Juli 2017 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer versuchte, die bei Eintritt gezeigte souveräne Fassade aufrechtzuerhalten, was ihm im stationären Setting indes nicht gelang. Er konnte mit Restriktionen nicht umgehen und zeigte ein kindliches Verhaltensmuster, wenn seine Wünsche und Bedürfnisse (mehr Kaffee, lautere Musik, mehr Besuche) nicht sofort befriedigt wurden. Ein Nein konnte der Beschwerdeführer nicht akzeptieren. Er ging von Pfleger zu Pfleger und erhoffte sich irgendwann eine Zusage. Seine Auffassungsgabe,

Seite 10 <http://www.bl.ch/kantonsgericht> Konzentrationsfähigkeit und Merkfähigkeit waren schwer gestört, und er fragte mehrmals täglich dieselben Dinge und erinnerte sich nicht an eben getroffene Abmachungen. Der Beschwerdeführer berichtete zudem über Wahnwahrnehmungen (Geräusche des Radiators wurden Personen zugeordnet, die über ihn sprachen und aus der Dusche kamen Stimmen, die schlecht über ihn sprachen). Am 24. Mai 2017 führte der Beschwerdeführer etwa aus, es gehe ihm gut, aber er habe alle vier Tage massive Paranoia – zuvor täglich. Seine Mutter habe ihm das Medikament Truxal empfohlen, das wirke sehr gut, er wolle deshalb unbedingt Truxal. In Bezug auf das Verhalten des Beschwerdeführers in der Gruppe ergibt sich aus dem Verlaufsbericht vom 7.

Juli 2017, dass die Interaktion des Beschwerdeführers durch fehlende Empathie und wenig tolerantes Verhalten geprägt war. Der Beschwerdeführer "dealte" regelmässig mit einem Mitpatienten (Tausch: Zigaretten gegen Kaffee), obwohl er mehrmals zur Unterlassung dieses Verhaltens aufgefordert worden war. Gemäss Therapiebericht vom 7. Juli 2017 war beim Beschwerdeführer unter der schweren Schizophrenie bei mangelnder Krankheitseinsicht und damit einhergehend geringer Medikamenten-Compliance (verstärkt auch ausserhalb des stationären Settings) unter fortgesetztem Drogen-/Koffein-/Alkoholabusus bei gewaltverherrlichender Einstellung mit einer stark erhöhten Rückfallgefahr zu rechnen. Dem Beschwerdeführer fehlte jegliche Krankheitseinsicht. Er fühlte sich ungerecht behandelt, in der Massnahme deplatziert und war stark agitiert. Sodann bestand ein massiver Suchtdruck (nach Kaffee). Gemäss Therapieverlaufsbericht vom

E. 6.3

Unter den gesamten geschilderten Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Sicherheitsdirektion am 10. August 2017 zum Schluss kam, eine weitere Behandlung im stationären Rahmen sei erforderlich, um eine weitere Verbesserung des Zustands zu erreichen.

E. 7

Juli 2017 war die Interaktion mit seiner schwierigen Familie dem Genesungsprozess ebenso nicht zuträglich. Geringere Restriktionen betreffend Kontakt zum ungünstigen Umfeld umging der Beschwerdeführer mit Aufträgen an die Familie. Der Beschwerdeführer zeigte sich krankheitsbedingt weder absprachefähig noch zuverlässig. Die Klinik empfahl demgemäss die Fortsetzung der stationären Therapie im geschlossenen Setting (Therapieverlaufsbericht vom 7. Juli 2017).

E. 7.1

Zu klären bleibt – auch wenn der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer diesbezüglich keine substantiierten Rügen erhebt – der Vollständigkeit halber, ob sich seit dem Erlass der erstinstanzlichen Verfügung die Situation des Beschwerdeführers derart verbessert hätte, dass zurzeit weitere Öffnungsschritte angezeigt wären.

E. 7.2

Im Hinblick auf die Klärung dieser Frage hat das Kantonsgericht von der behandelnden Klinik einen aktuellen Therapieverlaufsbericht eingeholt, welcher am 14. Februar 2018 beim Gericht eingegangen ist.

E. 7.3

Aus dem aktuellen Therapieverlaufsbericht der Klinik B.____ vom 12. Februar 2018 ergibt sich zur Legalprognose, dass durch die krankheits- und persönlichkeitsbedingt herabgesetzte Kooperationsfähigkeit beim Beschwerdeführer aktuell weiterhin nur von einer geringen Besserung gesprochen werden könne. Es müsse an den gutachterlichen Einschätzungen (forensisch-psychiatrisches Gutachten vom 29. Juni 2016) eines erhöhten Rückfallrisikos zum jetzigen Zeitpunkt festgehalten werden. Daher solle aus forensisch-psychiatrischer Sicht die Behandlung im bisherigen Rahmen weitergeführt werden. Die weiteren Ziele im laufenden Jahr

Seite 11 <http://www.bl.ch/kantonsgericht> seien die weitere Optimierung der Pharmakotherapie, eine Psychoedukation hinsichtlich der Diagnose und Frühwarnsymptome, eine deliktorientierte Psychotherapie, die Etablierung einer Tagesstruktur, die Erprobung von Belastbarkeit, Absprachefähigkeit und Selbstständigkeit, die Förderung der Sozialkompetenz sowie eine Überprüfung und Festigung der Abstinenzabsicht.

E. 7.4

Gemäss dem aktuellen Therapieverlaufsbericht leidet der Beschwerdeführer an einem schwerwiegenden Krankheitsbild, bestehend aus schizophrenen und dissozialen Anteilen, welches sein soziales Leben gesamthaft stark beeinträchtigt. Der Beschwerdeführer sei in Bezug auf die Massnahmewilligkeit als wiederkehrend ambivalent erlebt worden, und die Massnahmefähigkeit sei mehrfach in Frage gestellt worden, da von einem langen Massnahmeverlauf auszugehen und weiterhin unklar sei, in welchem Ausmass eine Persönlichkeitsentwicklung erreicht werden könne. Im gesamten Verlauf habe sich jedoch eine gewisse Beruhigung im Behandlungsumfeld eingestellt. In den letzten zwei Monaten habe sich ein positiver Verlauf in kleinen, bescheidenen Schritten eingestellt. Hierdurch habe der Beschwerdeführer innerhalb des Behandlungsteams wieder an Akzeptanz gewinnen können und es würden sich langsam die Voraussetzungen für eine Lockerung in Form von zeitbegrenzten, begleiteten Arealausgängen entwickeln. Diese würden bei nachhaltiger Stabilität beantragt. Eine Behandlung werde weiterhin nur in einem sehr eng strukturierten Rahmen in kleinen Schritten möglich sein. Lockerungsschritte würden durch das Behandlersteam sorgfältig evaluiert und der Beschwerdeführer werde in besonders langsamen Öffnungsschritten erprobt. Aktuell verfüge der Beschwerdeführer über die sogenannte Lockerungsstufe 2 des Massnahmeverlaufsplans. Das heisse, dass sich der Beschwerdeführer auf der Station alleine und im geschlossenen Garten täglich unter Begleitung aufhalten dürfe. Es werde eine Fortsetzung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB auf der geschlossenen Abteilung empfohlen.

E. 7.5

Hinsichtlich der aktuellen psychischen und physischen Verfassung des Beschwerdeführers ergibt sich aus dem Therapieverlaufsbericht vom 12. Februar 2018, dass der Beschwerdeführer bewusstseinsklar und vollständig orientiert sei. Es bestünden aber mnestic Defizite für komplexere Inhalte und das Langzeitgedächtnis (Delikte) sowie herabgesetzte Aufmerksamkeitsfunktionen. Die Konzentrationsfähigkeit könne nur über kurze Zeit aufrechterhalten werden (max. 15-20 Minuten). Im Kontakt sei der Beschwerdeführer stimmungsabhängig offen und ausreichend schwingungsfähig. Psychomotorisch zeige er sich ruhig und Gespräche würden in der Regel nicht mehr zu Anspannungszuständen führen, auch nicht, wenn sich der Beschwerdeführer unverstanden fühle. Aggressive und impulsive Verhaltensmuster seien nicht erkennbar. Inhaltliche Denkstörungen in Form eines wahnhaften Erlebens könnten aber nicht sicher ausgeschlossen werden. Krankheits- und Behandlungseinsicht seien ansatzweise vorhanden.

E. 7.6

Aus dem aktuellen Therapieverlaufsbericht erhellt, dass der Beschwerdeführer nun aufgrund seiner fortdauernden stationären Behandlung gewisse Fortschritte gemacht hat und sich insgesamt eine leichte Verbesserung seines Zustands abzeichnet. Diese erscheinen aber noch nicht als ausreichend stabil, um gestützt auf den Therapieverlaufsbericht vom 12.

Februar 2018 weitere Vollzugsöffnungen bewilligen zu können, zumal die therapeutische Behandlung noch zu wenig fortgeschritten erscheint, dass von einer vertieften Einsicht in die Störungs- problematik und einer Deliktsaufarbeitung ausgegangen werden kann. Vielmehr wird es Aufgabe

Seite 12 <http://www.bl.ch/kantonsgericht> der Klinik sein, wie von dieser angekündigt, im Falle einer Stabilisierung des verbesserten Zustands des Beschwerdeführers ihrem Vollzugs- und Therapiekonzept entsprechend zu gegebener Zeit bei der Sicherheitsdirektion einen Antrag auf Genehmigung der Vollzugsstufe 3 zu stellen. Damit erweist sich die Beschwerde auch in diesem Punkt als unbegründet.

E. 8

Zusammenfassend ist die Beschwerde folglich vollumfänglich abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

E. 8.1

Hinsichtlich des Gesuchs des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung ist nach § 22 VPO wie auch nach dem verfassungsrechtlichen Mindestanspruch (Art. 29 Abs. 3 BV) für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege erforderlich, dass das Rechtsmittel nicht als aussichtslos erscheint. Als aussichtslos sind Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet. In Anbetracht der vorstehenden Erwägungen erweist sich die Beschwerde an das Kantonsgericht als aussichtslos. Dies insbesondere in Anbetracht der vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer erhobenen Rügen, auf welche zu einem wesentlichen Teil nicht eingetreten werden konnte (siehe vorne E. 1.3, 1.4 und 1.6) und welche sich im Übrigen weitgehend als aktenwidrig herausstellten. Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung ist daher abzuweisen. Ebenso ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz in ihrer Entscheidung zum Schluss gelangte, dass das Gesuch infolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde abzuweisen sei. Bei diesem Ergebnis erübrigt sich eine Prüfung der Mittellosigkeit des Beschwerdeführers sowie der Notwendigkeit der Verbeiständung.

E. 8.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'400.-- zu bezahlen (§ 20 Abs. 3 VPO). Parteikostenersatz fällt ausser Betracht (§ 21 Abs. 1 VPO).

Seite 13 <http://www.bl.ch/kantonsgericht> Demgemäss wird e r k a n n t :

://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann.

2. Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung wird abgewiesen.

3. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'400.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

4. Die Parteikosten werden wettgeschlagen.

Präsidentin

Gerichtsschreiber

Gegen diesen Entscheid wurde am 30. April 2018 Beschwerde beim Bundesgericht (Verfahrensnummer 6B_453/2018) erhoben.

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