

BL_GERICHTE copy_of_2010/22 vom 1. Juni 2010

BL Gerichte, 2010-06-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_copy_of_2010_22

FR: BL_GERICHTE copy_of_2010/22 du 1 juin 2010

IT: BL_GERICHTE copy_of_2010/22 del 1 giugno 2010

Regeste

Anordnung einer anderen Massnahme gemäss Art. 62c Abs. 3 StGB

Erwägungen

E. 1

(...) 2.1 [Die Anordnung einer strafrechtlichen Massnahme erweist sich als notwendig.]
2.2 Gemäss Art. 62c Abs. 3 StGB kann das Gericht nach der Aufhebung der Massnahme durch die Vollzugsbehörde an Stelle des Strafvollzugs 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. Das Gericht kann bei massnahmebedürftigen Verurteilten nach Abbruch der gescheiterten Massnahme im Rahmen von Art. 62c Abs. 3 StGB - entgegen dem Wortlaut, der nur von anderen Massnahmen spricht - jedoch auch eine gleichartige Massnahme anordnen, sofern das mit der Massnahme angestrebte Ziel erreicht werden kann (Duri Bonin, Anordnung einer gleichartigen Massnahme im Rahmen von Art. 62c Abs. 3 StGB, in: Jusletter 31. Mai 2010, passim; Günter Stratenwerth, Schweizerisches Strafrecht, Allgemeiner Teil II: Strafen und Massnahmen, 2. Aufl., Bern 2006, § 9 N 57). Dem Sinn und Zweck der Regelung entsprechend muss nämlich eine flexible einzelfall- und situationsgerechte Anwendung des komplexen Massnahmenrechts möglich sein (BGE 106 IV 101, E. 2d). Es ist daher nachfolgend zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine erneute Anordnung einer stationären Massnahme erfüllt sind. 3.1 Eine Massnahme ist anzuordnen, wenn eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen, ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert und wenn die Voraussetzungen der Artikel 59-61, 63 oder 64 StGB erfüllt sind (Art. 56 Abs. 1 StGB). Nach Art. 56 Abs. 2 StGB setzt die Anordnung einer Massnahme zusätzlich voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist. Gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB kann das Gericht eine stationäre Behandlung anordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist und ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht (lit. a) und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b). Gemäss Abs. 3 von Art. 56 StGB stützt sich das Gericht beim Entscheid über die Anordnung einer Massnahme auf eine sachverständige Begutachtung, welche sich über die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten einer Behandlung des Täters (lit. a), über die Art und Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten (lit. b) und die Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme (lit. c) äussert. Das Gericht ordnet eine Massnahme in der Regel nur an, wenn eine geeignete Einrichtung zur Verfügung steht (Art. 56 Abs. 5 StGB). 3.2 Der Sachverständige diagnostiziert beim Angeklagten in

Übereinstimmung mit vorgängigen medizinischen Gutachtern (...). Diese schwere psychische Doppelstörung steht mit der Anlasstat in unmittelbarem Zusammenhang. Die Anforderungen von Art. 59 Abs. 1 lit. a StGB sind damit erfüllt. 3.3 Eine stationäre therapeutische Massnahme setzt weiter als selbstverständlich voraus, dass der Täter überhaupt behandlungsfähig ist. Dies reicht jedoch nicht aus. Erforderlich ist nach der Formulierung in Art. 59 Abs. 1 lit. b StGB zusätzlich, dass zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer Taten begegnen. (...) Der Sachverständige bejaht vorliegend unzweideutig das Bestehen einer Behandlungsmöglichkeit für den behandlungsbedürftigen und behandlungsfähigen Angeklagten, durch welche sich die Gefahr neuerlicher Straftaten vermindern lasse. Er schätzt weiter die Wahrscheinlichkeit, dass es ohne die aus forensisch-psychiatrischer Sicht erforderlichen Therapiemassnahmen erneut zu einem Sexualdelikt oder zu Gewaltdelikten kommen könnte, als gegenüber psychisch gesunden Straftätern signifikant erhöht ein. Mittels Therapie kann somit der Begehung weiterer mit der psychischen Störung verbundenen Delikte wirksam entgegengewirkt werden. Der Officialverteidiger argumentiert, (...) dass der Aufenthalt in psychiatrischen Kliniken den Appellanten nicht effektiv davon abzuhalten vermöge, auch innerhalb des Massnahmevollzugs zu delinquieren. Diese Argumentation verfährt nicht. (...) Es darf deshalb davon ausgegangen werden, dass im Rahmen der Betreuung gezielt Ausschau nach den entsprechenden Warnsignalen gehalten wird und somit frühzeitig eingegriffen werden könnte, wenn die Möglichkeit einer Fremdgefährdung besteht. Durch diese Vorkehrungen wird das Rückfallrisiko auch innerhalb der psychiatrischen Klinik ohne Zweifel verringert. Bezüglich der Gefahr der Begehung von Gewaltdelikten steht der Appellant ohnehin unter Beobachtung, was die Gefährdung Dritter ebenfalls reduziert. Dass trotzdem eine generelle Grundwahrscheinlichkeit besteht, dass der Appellant während des Massnahmevollzugs delinquierte, vermag die grundsätzliche Geeignetheit einer stationären Massnahme nicht in Frage zu stellen. Würde nämlich ein Nullrisiko der Begehung von Straftaten während des Vollzugs vorausgesetzt, so könnte eine stationäre Massnahme praktisch nie angeordnet werden. Somit lässt sich entgegen der vorgebrachten Einwände durchaus erwarten, dass durch die Anordnung einer stationären Massnahme der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnet werden kann. Die Voraussetzungen des Art. 59 Abs. 1 lit. b StGB sind damit erfüllt. 3.4 Eine stationäre Massnahme darf nur angeordnet werden, wenn eine geeignete psychiatrische Einrichtung oder Massnahmevollzugseinrichtung für die Behandlung zur Verfügung steht (Art. 59 Abs. 2 StGB i.V.m. Art. 56 Abs. 5 StGB). Der Officialverteidiger bringt diesbezüglich vor, dass im vorliegenden Fall für die Durchführung einer Massnahme zumindest kurzfristig keine geeignete Einrichtung zur Verfügung stehe und deshalb gar keine Massnahme angeordnet werden dürfe. Er bezieht sich dabei auf Aussagen des Sachverständigen in der Hauptverhandlung vor dem Strafgericht, wonach sich die Behandlung bei Patienten, die neben der (...) zusätzlich an (...) litten, schwierig gestalten würde. Schweizweit gebe es keine Institution, die für die Behandlung einer Kombination dieser beiden Krankheiten spezialisiert sei (Urteil vom 13. August 2009, S. 5). Dieses Argument geht aus mehreren Gründen fehl. Eignung darf zunächst nicht mit Spezialisierung gleichgesetzt werden. Eine Institution kann für die Behandlung einer Krankheit auch dann geeignet sein, wenn sie sich nicht auf die Pflege des spezifischen Krankheitsbilds spezialisiert hat. Entscheidend ist vielmehr einzig, dass sie Gewähr für eine dem Behandlungsbedürfnis gerecht werdende, fachgemässe Therapie und Betreuung bietet. Andernfalls entstünde die paradoxe Situation, dass gegenüber Straftätern, die an einer ungewöhnlichen Kombination von Störungen

leiden und deshalb gerade besonders therapiebedürftig sind, aus Mangel an spezialisierten Einrichtungen praktisch nie eine Massnahme angeordnet werden könnte. Wie der Sachverständige heute ausführt, existieren durchaus geeignete Einrichtungen für die Durchführung der Massnahme. So befindet sich der Appellant bereits zum heutigen Zeitpunkt in einer für die Behandlung von (...) kranken geschaffenen Abteilung der K., die sich für den Vollzug der Massnahme gut eigne. Daneben gebe es noch weitere geeignete Massnahmevollzugseinrichtungen wie etwa die X., die ihn relativ kurzfristig aufnehmen könnte. Somit kann festgehalten werden, dass geeignete psychiatrische Einrichtungen zur Verfügung stehen. 3.5 Damit sind die Voraussetzungen für eine stationäre therapeutische Behandlung von psychischen Störungen gemäss Art. 59 StGB im vorliegenden Fall erfüllt.

E. 4

Nachdem die Eignung und Erforderlichkeit der vom Sachverständigen empfohlenen Massnahme bejaht wurden, ist nachfolgend die Verhältnismässigkeit im engeren Sinn zu prüfen (vgl. Art. 56 Abs. 2 StGB). Dabei sind die Schwere des Eingriffs in die Freiheitsrechte des Betroffenen einerseits und sein Behandlungsbedürfnis sowie die Schwere und Wahrscheinlichkeit künftiger Straftaten andererseits zu beachten (Marianne Heer, Basler Kommentar zum StGB, 2. Aufl., Basel 2007, Art. 56 N 36). Je schwerer die zu befürchtenden Delikte wiegen, desto geringer kann die Wahrscheinlichkeit sein, dass sie begangen werden; umgekehrt kann nur eine hohe Wahrscheinlichkeit weniger schwerer Taten eine freiheitsentziehende Massnahme rechtfertigen (BGE 127 IV 1, E. 2a). Präzisere Kriterien lassen sich dem Gesetz nicht entnehmen.

E. 4.1

Die Schwere des Eingriffs ergibt sich in erster Linie aus der Dauer der Massnahme. Ausgehend vom Verlauf der bisherigen Massnahme und der unsicheren Therapieprognose könnte eine stationäre Behandlung des Appellanten mehrere Jahre dauern, was grundsätzlich einen schweren Eingriff in dessen Freiheitsrechte darstellt. Eine erhebliche zusätzliche Belastung liegt für den Betroffenen darin, dass die Dauer der Massnahme nicht klar begrenzt ist und Verlängerungen möglich sind (vgl. Art. 59 Abs. 4 StGB), was bei der Beurteilung der Verhältnismässigkeit der Massnahme mit zu berücksichtigen ist (Stefan Trechsel/Barbara Pauen Borer, Praxiskommentar StGB, Zürich 2008, Art. 56 N 7). Dazu ist einschränkend zu bemerken, dass die Zweckmässigkeit und die Angemessenheit der Massnahme mindestens einmal jährlich von den für den Vollzug zuständigen Behörden überprüft werden müssen (Art. 62d Abs. 1 StGB) und dass dadurch sichergestellt ist, dass die Massnahme auch in zeitlicher Hinsicht nicht über das Notwendige hinausgeht. Im vorliegenden Fall ist zudem innert absehbarer Zeit die Umwandlung der stationären in eine ambulante Massnahme zu erwarten, sofern sich die Stabilisierung des Gesundheitszustands als nachhaltig erweist und weiterhin Behandlungsfortschritte erzielt werden können, womit die Belastung durch die Unsicherheit der zeitlichen Dauer gemildert wird. Gleichwohl ist aber in Erinnerung zu rufen, dass sich der Appellant seit dem Jahr 2004 im Massnahmevollzug befindet und dass aufgrund dieser langen Dauer für die Bejahung der Verhältnismässigkeit zusätzlich strengere Anforderungen zu stellen sind (vgl. Heer, a.a.O., Art. 59 N 128). Der grundsätzlich schwere Eingriff in die Freiheitsrechte des Appellanten wird durch verschiedene Faktoren relativiert. So sind nicht nur die Massnahmedauer, sondern auch die Modalitäten des mit dem Vollzug der Massnahme verbundenen Freiheitsentzugs zu berücksichtigen. Es kommt dabei auf die Härte des Vollzugs an, dem der Betroffene nach vorhersehbarer Weise in der Praxis unterworfen sein wird

(Stratenwerth, a.a.O., § 8 N 26). Zunächst ist im vorliegenden Fall die Massnahme nicht in einer Strafanstalt, sondern in einer psychiatrischen Einrichtung zu vollziehen. Weiter erhält der Appellant dort nach medizinischer Indikation einen individuell zugeschnittenen Rahmen, der von ganz geschlossen und kontrolliert bis offen bei Integration von Arbeitsmöglichkeiten variiert. Im Laufe des kantonsgerichtlichen Verfahrens sind bereits stufenweise Vollzugslockerungen bewilligt worden, die es dem Appellanten erlauben, einer geregelten Arbeit in einer geschützten Werkstatt nachzugehen und in seiner Abteilung im Rahmen einer betreuten Wohngruppe zu leben. Sollte sich der Krankheitszustand weiter stabilisieren, so sind noch weitergehende Lockerungen möglich. Die Flexibilität dieses Rahmens trägt dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz Rechnung, indem der Grad der Freiheitsbeschränkung jederzeit den Bedürfnissen der aktuellen Situation angepasst werden kann. Die konkreten Umstände des Massnahmevollzugs mindern deshalb die Schwere des Eingriffs. Des Weiteren wiegt der mit der Massnahme verbundene Eingriff in die Freiheitsrechte des Betroffenen in dem Masse weniger schwer, wie gesagt werden kann, dass er nach Art und Ausmass in dessen eigenem wohlverstandenen Interesse liege (Stratenwerth, a.a.O. § 8 N 27 ff.; Trechsel/Pauen Borer, a.a.O., Art. 56 N 7). Um einem aus grundrechtlicher Sicht verpönten Paternalismus zu begegnen, ist dabei vom individuellen Straftäter auszugehen. Zunächst ist soweit möglich und sinnvoll seine persönliche Einschätzung der Situation zu respektieren. Zu fragen ist aber auch nach den in seiner Person liegenden Defiziten oder Behinderungen, deren Beseitigung er um seiner selbst willen wünscht oder wünschen müsste. Seinem wohlverstandenen Interesse entsprechen deshalb nur solche Massnahmen, die darauf abzielen, dem Betroffenen zu einem grösseren Mass an Selbstbestimmung zu verhelfen (Stratenwerth, a.a.O. § 8 N 29). Im vorliegenden Fall wiederholt der Appellant in der heutigen Verhandlung den bereits mehrfach geäusserten Wunsch, ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen zu können und in einer Wohngemeinschaft zu leben. Ihr Therapieziel umschreiben die behandelnden Ärzte wiederum dahingehend, dass dem Appellanten die Fähigkeit vermittelt werden soll, in einem Wohnheim zu leben (Bericht der K. vom 2. März 2010, S. 2). Geäussertes Wille und Therapieziel widersprechen sich somit nicht. Sie streben beide danach, dem Betroffenen grössere Selbständigkeit einzuräumen. Die vorliegend zur Diskussion stehende Massnahme lässt sich somit auch auf das in der beschriebenen Weise wohlverstandene Interesse des Betroffenen stützen, was die Schwere der Freiheitsbeschränkung abschwächt.

E. 4.2

Im nächsten Abwägungsschritt ist das Behandlungsbedürfnis des Appellanten sowie die Schwere und Wahrscheinlichkeit künftiger Straftaten zu beachten. Zweifellos leidet der Appellant an einer chronischen, schweren psychischen Störung. Diese führt zu formalen Denkstörungen und einer verzerrten Wahrnehmung der Umwelt. Gemäss den vom Sachverständigen an der heutigen Verhandlung bekräftigten Aussagen vom August 2009 verlangt das komplexe Störungsbild ein beständiges, klares Behandlungskonzept, das nur in einer stabilen Einrichtung umgesetzt werden kann (vgl. Urteil vom 13. August 2009, S. 6). Äusserst ungünstig wirke sich der Drogenkonsum auf den Heilungsverlauf aus, dieser sei unbedingt zu verhindern. In dieser Hinsicht deklariert der Appellant heute die Absicht, keine harten Drogen mehr konsumieren zu wollen. Bezüglich des Cannabiskonsums zeigt er jedoch keinerlei Einsicht. Obwohl er um die negativen Effekte des Cannabiskonsums auf seine psychische Verfassung weiss, ist er der Ansicht, ein- oder zweimaliger Konsum im Jahr sei in Ordnung. Von einer gelebten Haltung zeugen regelmässige positive Werte bei Drogentests (...) sowie zwei Strafbefehle wegen z.T. mehrfachen Cannabiskonsums (...).

Sein letztmaliger nachgewiesener und zugestandener Konsum liegt erst wenige Tage zurück (vgl. E-Mail des Straf- und Massnahmenvollzugs vom 20. Mai 2010). Auch wenn sich Drogenkonsum in einer psychiatrischen Einrichtung nicht vollständig verhindern lässt, so bietet nur die Unterbringung in einer stationären Massnahme eine hinlängliche Gewähr, dass der Appellant seine Behandlung nicht selber durch Cannabiskonsum sabotiert. Der Oficialverteidiger führt zur Frage der Behandlungsbedürftigkeit an, der Appellant sei willens und fähig, seine gesundheitliche Situation selbst einzuschätzen und in Phasen erhöhter Krankheitsanfälligkeit resp. erhöhter Betreuungsbedürftigkeit selbständig medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen. So sei er in den letzten Jahren wiederholt aus eigenem Antrieb und freiwillig in die K. eingetreten. Dazu ist zu bemerken, dass Zusicherungen und Absichtserklärungen des Appellanten generell mit Vorsicht zu interpretieren sind, wie die Erfahrung der letzten Jahre zeigt. (...) Ohne die nur im Rahmen einer stationären Massnahme gewährleistete Struktur und Überwachung des Tagesablaufs besteht die ernstliche Gefahr, dass der Appellant die Neuroleptika nur noch unregelmässig einnimmt. Der ungenügende neuroleptische Schutz würde höchstwahrscheinlich zu einer erneuten psychotischen Krise führen (vgl. Bericht von Dr. med. C. vom 7. November 2008). Auch der langjährige Beistand bestätigt, dass sich die gesundheitliche Situation des Appellanten jeweils rapide verschlechterte, wenn er die Medikamente nicht mehr regelmässig einnahm. Bei einer psychotischen Krise besteht das konkrete und nur schwer kontrollierbare Risiko einer Fremdgefährdung. Somit besteht ein ausgeprägtes, im öffentlichen Interesse liegendes Behandlungsbedürfnis. Weiter sind die Schwere und Wahrscheinlichkeit künftiger Straftaten von zentraler Bedeutung für die Abwägung. Die Problematik des Drogenkonsums fällt aufgrund des überwiegenden Selbstgefährdungsaspekts bei der hier vorzunehmenden Beurteilung der Schwere möglicher künftiger Straftaten nicht wesentlich ins Gewicht. Beim Appellanten besteht aber - besonders in Verbindung mit besagtem Drogenkonsum - sowohl das Risiko der Verübung eines Sexualdelikts, als auch die Möglichkeit eines schweren Gewaltdelikts. Diese Einschätzung des Sachverständigen ist ohne Weiteres nachvollziehbar und wird durch die Akten sowie durch die Aussagen des Appellanten selber gestützt. (...) Es besteht somit begründeter Anlass für die Annahme, der Appellant könnte ein Gewaltdelikt verüben. Bei den für möglich gehaltenen Straftaten handelt es sich praktisch durchwegs um Verbrechen, die Dritte an Leib und Leben bzw. in ihrer sexuellen Integrität gefährden. Dies sind Rechtsgüter, denen in der Rechtsordnung hochgradige Bedeutung beigemessen wird und die dementsprechend den stärksten Schutz verdienen, besonders wenn es sich bei den potentiellen Opfern auch um minderjährige Personen handelt. Es ist somit vom Risiko eines Rückfalls im Bereich der Sexualdelikte und vom latenten Risiko der Verübung schwerer Straftaten auszugehen. Das Ausmass der Gefährdung der Öffentlichkeit hängt von der Wahrscheinlichkeit künftiger relevanter Straftaten ab, die mittels Prognose zu ermitteln ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Gefährlichkeitsprognosen naturgemäss unsicher und schwierig sind. Hält das Gericht auf Grund der Ausführungen des psychiatrischen Sachverständigen ein Fortbestehen der Fremdgefährlichkeit trotz ärztlicher Behandlung in der Zukunft für möglich, darf es die Gefährlichkeit als Voraussetzung für die Anordnung einer bestimmten Massnahme bejahen. Der Grundsatz "in dubio pro reo" gilt bei der Prognoseentscheidung nämlich nicht (BGE 118 IV 108, E. 2a). Der Prognosemassstab variiert je nach Massnahme. Während bei der Verwahrung eine ernsthafte Erwartung künftiger relevanter Delinquenz bestehen muss, so genügt bei einer solchen therapeutischer Art wie der vorliegend geprüften eine blosser Wahrscheinlichkeit (Stratenwerth, a.a.O., § 8

N 19). Sexualstraftäter gelten allgemein als eine stark rückfallgefährdete Gruppe von Straftätern, insbesondere in Verbindung mit Persönlichkeits- und psychotischer Störung sowie Alkohol- und Substanzmissbrauch (Wolfgang Marx et al., Instrumentalisierte Erfassung tatortanalytischer Merkmale bei Patienten des Massregelvollzugs - ein Pilotprojekt, in: N. Saimeh (Hrsg.), Gesellschaft mit beschränkter Haftung: Massregelvollzug als soziale Verpflichtung, Bonn 2006, S. 229). Der Sachverständige führt denn heute auch aus, dass empirische Studien das abstrakte Risiko der Verübung von Gewaltdelikten bei Schizophreniekranken als um das sechsfache erhöht angäben. Bei einer zusätzlichen Drogenproblematik erhöhe sich das Risiko einer Gewalttat im Vergleich zu gesunden Straftätern um den Faktor neun. Beim Appellanten sei das konkrete Rückfallrisiko nicht vorhersagbar, ausser dass die momentane Behandlung nütze und das Risiko für Gewalt- und Sexualdelikte heute tiefer liege als zuvor. Bei der Beurteilung des konkreten Risikos darf hingegen nicht ausser Acht gelassen werden, dass der heutige Momentaneindruck eines stabilen Gesundheitszustands des Appellanten nicht zum alleinigen Massstab der vorzunehmenden Wertung zu erheben ist, denn sein Zustandsbild ist gekennzeichnet durch stabilere Phasen und Phasen mit psychotischer Symptomatik. Aufgrund der Schwere der chronischen Störung ist längerfristig von der Möglichkeit erneuter Schwankungen grösseren Ausmasses auszugehen (Bericht der K. vom 3. März 2010). In den bei den Akten liegenden Berichten der verschiedenen Einrichtungen, bei denen der Appellant im Verlauf der Massnahme platziert wurde, spiegelt sich dieses Muster wider. Mehrmals ist dort von einem positiven Start die Rede, wobei zu Beginn der Platzierung eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes beobachtet werden konnte. Im Laufe der Zeit kam es jedoch unweigerlich zu Rückschlägen mit psychotischen Phasen. Unter Berücksichtigung dieser Faktenlage muss deshalb davon ausgegangen werden, dass längerfristig eine nicht unbedeutende Wahrscheinlichkeit der Begehung einer der beschriebenen Straftaten besteht. Der Officialverteidiger wendet dagegen ein, dass sich seit der Anlasstat keine gleichartigen Vorfälle mehr ereignet hätten und dass deshalb keine erhöhte Rückfallgefahr bestehe. Diese Argumentation geht fehl. Sie übersieht, dass es sich bei der Risikoprognose um eine Wahrscheinlichkeitsaussage über zukünftiges menschliches Verhalten handelt, die zwangsläufig mit einer Prognoseunsicherheit verbunden ist. Das Verhalten seit der Anlasstat ist dabei bei der kriterienorientierten strukturierten Risikokalkulation nur ein Kriterium unter vielen. Auch bei längerem Wohlverhalten und Ausbleiben weiterer ähnlicher Straftaten seit der Anlasstat kann keineswegs darauf geschlossen werden, dass keine Rückfallgefahr besteht. So darf gerade bei Sexualstraftätern aufgrund unauffälligen, vorbildlichen Verhaltens im Vollzug allein keinesfalls auf einen Rückgang des Risikos für Sexualdelikte geschlossen werden (Volker Dittmann, Was kann die Kriminalprognose heute leisten?, in: S. Bauhofer/P.-H. Bolle/V. Dittmann (Hrsg.), Gemeingefährliche Straftäter, Chur/Zürich 2000, S. 68 ff.).

E. 4.3

Die Verhältnismässigkeitsprüfung im engeren Sinne führt zum Schluss, dass der mit der stationären Massnahme verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Appellanten schwer wiegt, speziell auch aufgrund der bereits langen Massnahmedauer. Auf der anderen Seite besteht eine beträchtliche Gefährdung der Öffentlichkeit durch eine nicht unerhebliche Wahrscheinlichkeit, dass der Appellant eine schwere Straftat verüben könnte. Bei dieser Konstellation muss die Abwägung zu Gunsten des Schutzbedürfnisses der Gesellschaft ausfallen. Bei der Gefährdung hochwertiger Rechtsgüter wie Leib und Leben sind an Nähe und Ausmass der Gefahr nämlich tiefe Anforderungen zu stellen, die

vorliegend ohne Weiteres als erfüllt zu betrachten sind. Den Gefahren, die von einem Täter zu befürchten sind, muss bei einer Interessenabwägung zudem grössere Bedeutung zukommen als der Schwere des mit einer Massnahme verbundenen Eingriffs (Heer, a.a.O., Art. 56 N 36). Das Schutzbedürfnis der Gesellschaft kann überdies ein Ausmass an Freiheitsbeschränkung rechtfertigen, welches über das schuldangemessene Mass hinausgeht (Trechsel/Pauen Borer, a.a.O., Art. 56 N 6). Somit erweisen sich die vom Gutachter empfohlenen Massnahmen als in jeder Hinsicht verhältnismässig. 5.-7. (...) KGE ZS vom 1. Juni 2010 i.S. Staatsanwaltschaft BL gegen A. (100 09 970/SUS) [Back to Top](#)

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