

BS_APPELLATIONSGERICHT BES.2014.144 vom 12. Dezember 2014

BS Appellationsgericht, 2014-12-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_BES.2014.144

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT BES.2014.144 du 12 décembre 2014

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT BES.2014.144 del 12 dicembre 2014

Erwägungen

E. 1

Beim angefochtenen Entscheid handelt es sich um einen sogenannten selbständigen nachträglichen Entscheid im Sinne von Art. 363 ff. der Strafprozessordnung (StPO; SR 312.0; vgl. Heer, in: Basler Kommentar StPO, 2. Auflage, Basel 2014, Art. 363 N 1). Gegen einen solchen ist die Beschwerde zulässig (Art. 393 Abs. 1 lit. b StPO, vgl. dazu AGE BES.2013.135 vom 29. April 2014; SB.2011.65 vom 8. Mai 2012).

Beschwerdegericht ist gemäss § 17 des Gesetzes über die Einführung der StPO (EG StPO; SG 257.100) und § 73a Abs. 1 des Gerichtsorganisationsgesetzes (GOG; SG 154.100) das Appellationsgericht als Einzelgericht. Die Kognition des Appellationsgerichts ist frei und nicht auf Willkür beschränkt (Art. 393 Abs. 2 StPO).

E. 2

Die Voraussetzungen und der Vollzug der ambulanten Behandlung einer psychischen Störung werden in Art. 63 StGB geregelt. Danach beträgt die Dauer der ambulanten Behandlung in der Regel höchstens fünf Jahre. Das Gericht kann jedoch auf Antrag der Vollzugsbehörde die Verlängerung der Behandlung um jeweils ein bis fünf Jahre anordnen, sofern bei Erreichen der Höchstdauer eine Fortführung der ambulanten Behandlung notwendig erscheint, um der Gefahr weiterer mit einer psychischen Störung in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen zu begegnen. Die ambulante Behandlung kann so oft wie notwendig verlängert werden, wobei das Prinzip der Verhältnismässigkeit (Art. 56 Abs. 2 StGB) und der Ausnahmecharakter der Verlängerung zu beachten ist (Heer, Basler Kommentar StGB, 3. Auflage, Basel 2013, Art. 63 N 85; Pauen Borer, in: Trechsel/Pieth [Hrsg.], Praxiskommentar StGB, 2. Auflage, Zürich 2013, Art. 63 N 15).

Für die Verlängerung der ambulanten Massnahme ist eine Begutachtung durch einen Sachverständigen nicht zwingend erforderlich, wenn ein früheres Gutachten vorliegt, das hinreichend aktuell ist. Zur Beurteilung der Aktualität ist nicht primär auf das formelle Kriterium des Alters des Gutachtens abzustellen. Massgeblich ist vielmehr die materielle Frage, ob Gewähr dafür besteht, dass sich die Ausgangslage seit der Erstellung des Gutachtens nicht gewandelt hat. Soweit ein früheres Gutachten mit Ablauf der Zeit und zufolge veränderter Verhältnisse an Aktualität eingebüsst hat, sind neue Abklärungen unabdingbar (BGE 134 IV 246 E. 4.3 S. 254; 128 IV 241 E. 3.4 S. 248; BGer 6B_380/2013 vom 16. Januar 2014 E. 4).

E. 3

3.1 Der Beschwerdeführer wurde durch das Strafgericht verurteilt, weil er seine Mutter an zwei aufeinander folgenden Tagen (17./18. Mai 2007) in ihrer Wohnung gefangen hielt und

quälte, unter anderen indem er sie mit einem grossen Fleischmesser bedrohte und mehrfach in Todesangst versetzte, ihr auf den Hinterkopf schlug und sie an Arm, Schulter und Knie verletzte, ihr mehrfach ins Gesicht spuckte und sie auch auf andere Weise demütigte und übel beschimpfte, bis sein Treiben durch die Polizei beendet wurde (Anklageschrift vom 8. September 2008, Akten S. 65 ff.; Strafurteil vom 17. Juni 2009, Akten S. 60 f.).

3.2 Gemäss dem am 5. Juli 2007 durch die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) erstellten forensisch-psychiatrischen Gutachten hat der Beschwerdeführer zur Zeit der Taten an einer überwiegend paranoiden Persönlichkeitsstörung gelitten, wobei seine Einsichts- und Steuerungsfähigkeit nicht in forensisch relevantem Masse beeinträchtigt gewesen sei. Aufgrund der festgestellten Persönlichkeitsstörung bestehe ein erhöhtes Rückfallrisiko des Beschwerdeführers für gleichartige oder ähnliche Taten innerhalb seiner Tätergruppe. Psychiatrisch indiziert und geeignet zur Reduktion des Rückfallrisikos sei eine regelmässige und langfristig angelegte ambulante Psychotherapie, wozu sich der Beschwerdeführer in der Begutachtung bereit erklärt habe (Akten S. 106, 109). Entsprechend wurde der Beschwerdeführer durch das Strafgerichtsurteil vom 17. Juni 2009 zu einer ambulanten psychiatrischen Behandlung verpflichtet.

3.3 Mit dem angefochtenen Beschluss vom 30. September 2014 hat das Strafgericht die ambulante psychiatrische Behandlung des Beschwerdeführers um die Dauer von drei Jahren verlängert. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, die im Gutachten empfohlene regelmässige und langfristige Psychotherapie sei weiterhin erforderlich, um das Rückfallrisiko zu reduzieren. Es habe bisher jedoch aus verschiedenen Gründen kaum eine deliktorientierte Therapie durchgeführt werden können. Auch während des Aufenthalts des Beschwerdeführers in der Privatklinik B_____ im Jahr 2014 habe die psychische Störung noch nicht soweit therapiert werden können, dass die Rückfallgefahr wesentlich reduziert worden wäre.

E. 4

4.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, das Verlängerungsgesuch sei zu spät eingereicht worden. Die Strafvollzugsbehörde habe den Verlängerungsantrag erst 6 Tage vor Ablauf der ambulanten Massnahme, d.h. rund 6 Monate zu spät eingereicht (§ 45 Abs. 1 der Justizvollzugsverordnung, JVV; SG 258.210).

4.2 Gemäss Art. 63 Abs. 4 StGB ist die ambulante Massnahme, sofern erforderlich, ■ bei Erreichen der Höchstdauer ■ zu verlängern. Gemäss § 45 Abs. 1 JVV ist die Verlängerung einer (ambulanten oder stationären) Massnahme spätestens sechs Monate vor deren Ablauf durch die Abteilung Strafvollzug beim Strafgericht zu beantragen. Dabei handelt es sich nach Ansicht der Vorinstanz um eine Ordnungsvorschrift. Hingewiesen wird ferner auf die Rechtsprechung zur Verlängerung der stationären Massnahme, wonach jedenfalls der gerichtliche Entscheid über die Verlängerung nicht innerhalb der ursprünglichen Regeldauer von fünf Jahren ergehen muss (AGE HB.2011.38 vom 20. Dezember 2011 E. 4.3.1). Daher stehe der verspätete Antrag einer gerichtlichen Verlängerung nicht entgegen.

4.3 Ordnungsfristen sollen den geordneten Verfahrensgang gewährleisten, sind aber nicht mit Verwirkungsfolgen verbunden. Im vorliegenden Fall bedeutet dies, dass aus der verspäteten Antragstellung nicht die Ungültigkeit des Antrags resultiert.

Die betroffene Person empfindet die Nichteinhaltung der Antragsfrist zu Recht als unbefriedigend, denn es steht der zuständigen Behörde nicht zu, eine gesetzlich

vorgesehene Frist eigenmächtig zu verkürzen. Das Gericht kann dieser Verkürzung jedoch nur mit einem Hinweis auf die Rechtslage begegnen. Es würde zu weit gehen, den Antrag als ungültig zu erklären, denn die Verwirklichungsfolge ist in Gesetz und Verordnung nicht vorgesehen. Zudem steht mit dem gesetzlichen Auftrag zur Rückfallprävention ein wichtiges Interesse im Raum, welches das Interesse an der Einhaltung der 6-Monatsfrist im vorliegenden Fall klar überwiegt. Es werden schliesslich auch keine Nachteile angeführt, die dem Beschwerdeführer durch die verspätete Antragsstellung entstanden wären. Die Dauer der verfügten Massnahme ist in jedem Fall ab Ablauf der ursprünglichen Massnahme zu berechnen. Demnach steht der Verstoss gegen § 45 Abs. 1 JVV im vorliegenden Fall einer Verlängerung der ambulanten Massnahme nicht entgegen.

E. 5

5.1 Der Beschwerdeführer stützt seine Beschwerde hauptsächlich auf die Behauptung, das forensisch psychiatrische Gutachten vom 5. Juli 2007 sei nicht mehr aktuell und überholt. Die damalige Diagnose habe sich rückblickend als unzutreffend erwiesen. Der Beschwerdeführer habe Einsicht in seine Krankheit und lasse sich freiwillig behandeln. Seit den Ereignissen im Frühjahr 2007 und einer Psychose im Sommer 2008 sei es zu keinen psychotischen Erlebnissen mehr gekommen.

5.2 Gemäss dem forensisch-psychiatrischen Gutachten vom 5. Juli 2007 hat der Beschwerdeführer zur Tatzeit an einer überwiegend paranoiden Persönlichkeitsstörung gelitten, die als mittelgradig einzustufen sei (Akten S. 107), wobei auch die Differenzialdiagnose einer Psychose aus dem Formenkreis der Schizophrenien erwogen wurde (Akten S. 103). Ferner wies der Gutachter auf die Gefahren des Konsums psychotroper Substanzen (Cannabinoide) oder Stimulanzien hin (Akten S. 106). Sieben Jahre später wird dem Beschwerdeführer die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie, sekundär Abhängigkeit von Betäubungsmitteln, Abhängigkeit von Cannabis und der opiumähnlichen Substanz Subutex sowie Missbrauch von Kokain gestellt (Austrittsbericht der Privatklinik B_____ vom 16. Juni 2014). Diese Entwicklung stellt nach Ansicht der Vorinstanz keine wesentliche Veränderung im Sinne der zitierten Rechtsprechung dar, die eine Neubegutachtung notwendig machen würde. Diese Ansicht ist aus folgenden Gründen zu bestätigen.

5.2.1 Zum einen bewegt sich die Entwicklung des Beschwerdeführers innerhalb des im Gutachten von 2007 gezeichneten Rahmens. Es sind in den vergangenen Jahren mehrere krankheitsbedingte stationäre Aufenthalte notwendig geworden. Auch die bereits im Gutachten als Risikofaktor erwähnte Suchtproblematik hat weiterbestanden (Cannabis, Subutex, Benzodiazepine, Kokain; Akten S. 157). Aus dieser Entwicklung ergeben sich keine Hinweise, die auf eine massgebliche Veränderung der Ausgangslage hindeuten würden. Wohl wurde die Diagnose verändert, dies geschah jedoch in eine bereits vom Gutachter angedeutete Richtung (Akten S. 106) und ist nicht derart erheblich, dass deswegen eine Neubegutachtung angezeigt wäre.

5.2.2 Zum anderen ist der Fokus auf die Therapieempfehlung des forensisch-psychiatrischen Gutachtens zu legen, welche bisher nicht korrekt umgesetzt werden konnte. Wie die Vorinstanz in überzeugender Weise darlegt, hat die Behandlung im vorliegenden Fall in wesentlichen Punkten nicht den gutachterlichen Empfehlungen entsprochen. Der Gutachter hatte damals eine regelmässige und langjährige Therapie empfohlen.

Im angefochtenen Beschluss (S. 5 ff.) wird der Verlauf der bisherigen Therapie und die Unmöglichkeit einer regelmässigen deliktorientierten Therapie einlässlich dargestellt. Die Therapie fand phasenweise nicht genügend häufig statt und wurde unterbrochen. Aus institutionellen Gründen kam es mehrere Male zu einem Therapeutenwechsel. Hingewiesen wird auch auf die Klinikaufenthalte des Beschwerdeführers, die mehr der Stabilisierung des aktuellen Zustands als der deliktorientierten Arbeit gedient hätten, und auf die Fortführung seines Suchtmittelkonsums und Substanzmissbrauchs. Bei dieser Ausgangslage wurden die gutachterlichen Grundbedingungen der Regelmässigkeit und Langfristigkeit der Therapie noch gar nicht erfüllt. Es sind keine Umstände ersichtlich, wonach diese Empfehlung an Aktualität eingebüsst hätte.

5.2.3 Der Beschwerdeführer beruft sich auf zwei aktuelle Arztberichte, um die Notwendigkeit einer Neubegutachtung zu belegen. Gemäss der gerichtlichen Würdigung sprechen diese Berichte jedoch nicht gegen die Verlängerung der ambulanten Massnahme. Der Austrittsbericht der Privatklinik B_____ vom 16. Juni 2014 beschreibt den Beginn eines Heilungsprozesses, an den weitere Schritte anschliessen müssen. In diesem Austrittsbericht werden anspruchsvolle Ziele für die Zukunft des Beschwerdeführers formuliert (Ziel der Gewöhnung an ein Leben ohne Drogen und Medikamente, Ziel der selbständigen Gestaltung des Alltags, Ziel des noch besseren Umgangs mit Ängsten; Akten S. 176). Im Verlaufsbericht des Zentrums für forensische Psychiatrie [] vom 24. Juni 2014 wird die Aufhebung der ambulanten Massnahme ■aus therapeutischer Sicht■ als ■verfrüht■ bezeichnet; die Verlängerung der ambulanten Massnahme wird ausdrücklich empfohlen (Akten S. 159). Insgesamt sind diese beiden Berichte als Bestätigung der bisherigen Ausgangslage zu werten.

Die Vorinstanz hat daher zu Recht auf eine Neubegutachtung verzichtet. Der entsprechende Antrag des Beschwerdeführers ist abzuweisen. Es erübrigt sich auch, einen weiteren Bericht der Privatklinik B_____ einzuholen. Es liegen bereits zwei Berichte dieser Institution vor. Bei der gebotenen Gesamtbetrachtung wäre auch bei einem weiteren, für den Beschwerdeführer günstigen Bericht materiell an der Fortführung der Massnahme festzuhalten (vgl. Art. 139 Abs. 2 StPO).

5.3 Bei dieser Ausgangslage erweist sich die Verlängerung der ambulanten Massnahme als rechtmässig. Die Verlängerung um 3 Jahre ist auch verhältnismässig, da mit einer bloss ambulanten Massnahme eine relativ geringfügige Einschränkung des Beschwerdeführers einer erhöhten Rückfallgefahr zum Nachteil potentieller Opfer gegenübersteht. Angesichts der Schwere der Straftaten gemäss Urteil vom 17. Juni 2009 und deren möglichen Folgen für Körper und Psyche eines potentiellen Opfers besteht ein überwiegendes Interesse an der korrekten Durchführung der empfohlenen Massnahme. Die knappe Äusserung des Arztes der Privatklinik B_____ im Bericht vom 4. Juli 2014, abgegeben im Zeitpunkt des betreuten Wohnens des Beschwerdeführers, wonach ■eine forensische Massnahme in ihrer Verhältnismässigkeit nicht dem klinischen Bild und dem aktuellen Verlauf■ entspreche (Akten S. 188), widerspricht inhaltlich dem Austrittsbericht der Privatklinik B_____ vom 16. Juni 2014, wo die noch nicht bewältigten Problemkreise aufgezählt werden (hiervor E. 5.2.3), die nun mit ambulanter Therapie angegangen werden sollen.

Was das Vorbringen betrifft, der Beschwerdeführer bevorzugt eine freiwillige statt eine ■zwangsweise■ angeordnete Therapie (Beschwerde S. 6), handelt es sich um Kritik, die an die Adresse des Gesetzgebers, nicht an jene des Gerichts zu richten ist. Das Strafgesetzbuch sieht die Möglichkeit einer ambulanten Therapie vor, ebenso wie deren Verlängerung im

Falle verbleibender Rückfallgefahr (Art. 63 StGB). Die ambulante Massnahme wurde mit dem Strafurteil vom 17. Juni 2009 rechtmässig angeordnet. Wie bereits erläutert wurde, sind die Regelmässigkeit und Deliktorientiertheit als Grundbedingungen der Therapie bisher nicht erfüllt worden, weshalb noch nicht von einer wirksamen Rückfallprävention gesprochen werden kann. Eine freiwillige Therapie wäre vollkommen ins Belieben des Beschwerdeführers gestellt, dessen Zuverlässigkeit gestützt auf den bisherigen Verlauf jedenfalls noch nicht überzeugend nachgewiesen ist. Es besteht daher kein Anlass anzunehmen, dass eine freiwillige Therapie die bessere Lösung wäre.

E. 6

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde als unbegründet abzuweisen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer dessen ordentliche Kosten zu tragen (Art. 428 Abs. 1 StPO). Hingegen wurde sein Gesuch um amtliche Verteidigung in diesem Verfahren bereits bewilligt (Art. 132 Abs. 1 lit. b StPO; Verfügung vom 21. Oktober 2014), weshalb dem Verteidiger ein Honorar aus der Gerichtskasse zuzusprechen ist. Für dessen Bemessung ist auf die Angaben des Verteidigers abzustellen (8.7 Stunden zu CHF 200.■, 35 Fotokopien zu CHF 0.25 und CHF 16.■ für Porti), alles zuzüglich Mehrwertsteuer. Der Beschwerdeführer ist gemäss Art. 135 Abs. 4 StPO verpflichtet, dem Gericht die Entschädigung des amtlichen Verteidigers zurückzuzahlen, sobald seine wirtschaftlichen Verhältnisse dies erlauben.

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