

# **BS\_APPELLATIONSGERICHT BES.2016.91 vom 29. April 2013**

BS Appellationsgericht, 2013-04-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs\\_appellationsgericht\\_BES.2016.91](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_BES.2016.91)

FR: BS\_APPELLATIONSGERICHT BES.2016.91 du 29 avril 2013

IT: BS\_APPELLATIONSGERICHT BES.2016.91 del 29 aprile 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1**

StPO). Die Verfahrensleitung kann jedoch von Amtes wegen oder auf Antrag einer Partei eine Verhandlung anordnen (Art. 390 Abs. 5 StPO). Im vorliegenden Fall hat der instruierende Appellationsgerichtspräsident mit Verfügung vom 6. Oktober 2016 den Beschwerdeführer auf die Möglichkeit hingewiesen, eine mündliche Verhandlung wünschen zu können (vgl. BGer 6B\_85/2016 vom 30. August 2016 E. 2). Dieser hat mit Eingabe vom 25. Oktober 2016 eine solche beantragt, weshalb am 13. Dezember 2016 eine mündliche Verhandlung vor dem Appellationsgericht stattgefunden hat.

### **E. 2**

Gemäss Art. 62c Abs. 6 StGB kann das Gericht eine stationäre therapeutische Massnahme aufheben und an deren Stelle eine andere stationäre therapeutische Massnahme anordnen, wenn zu erwarten ist, mit der neuen Massnahme lasse sich der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen offensichtlich besser begegnen. In diesem Zusammenhang ist zu prüfen, ob die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme geeignet und notwendig ist, um der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Beschwerdeführers in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen zu begegnen und insbesondere, ob die Anordnung einer solchen Massnahme verhältnismässig ist.

### **E. 3**

3.1 Ausgangslage dieser Prüfung muss, wie bereits die Vorinstanz zu Recht festgestellt hat, der aktuelle Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sein. Im psychiatrischen Gutachten vom 10. April 2013 ■ welches Grundlage für die Anordnung der Massnahme für junge Erwachsene bildete ■ wurde die Diagnose einer erheblichen Entwicklungsverzögerung der Persönlichkeit (ICD 10 F 60.8) gestellt, wobei der Beschwerdeführer einem Alter von 14 bis 15 Jahren entsprechend eingeschätzt wurde (Gutachten vom 10. April 2013, S. 42). Diese Diagnose wurde im Ergänzungsgutachten vom 29. September 2015 bestätigt, wobei der Gutachter ausführte, dass die Differenzierung zwischen einer erheblichen Entwicklungsverzögerung der Persönlichkeit mit insbesondere dissozialen und impulsiven Anteilen einerseits und einer dissozialen Persönlichkeitsstörung andererseits eher akademischer Natur sei (Ergänzungsgutachten vom 29. September 2015, S. 50). Weiter wurde im ersten Gutachten der Verdacht auf Fortbestehen einer abgeschwächten Form eines Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndroms seit der Kindheit geäussert (Gutachten 10. April 2013, S. 54), welcher im Ergänzungsgutachten und anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung nicht mehr ausdrücklich bestätigt, aber auch nicht in Frage gestellt wurde. Was die im Austrittsbericht der UPK geäusserte Verdachtsdiagnose

einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis anbelangt, äusserte Dr. B\_\_\_\_\_ im Ergänzungsgutachten Zweifel (Ergänzungsgutachten vom 29. September 2015, S. 26 f.). Er betonte aber auch, dass es sehr lange dauern könne, bis die Diagnose einer Schizophrenie definitiv gestellt oder verworfen werden könne. Anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung erklärte Dr. C\_\_\_\_\_ (welcher allerdings mit dem Beschwerdeführer erst seit Kurzem in den UPK befasst war) relativ dezidiert, dass von der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie ausgegangen werde (Protokoll der erstinstanzlichen Hauptverhandlung vom 27. April 2016, S. 7).

3.2 Die Frage nach der Behandlungsbedürftigkeit bejahen beide Sachverständigen. So erklärt Dr. B\_\_\_\_\_ in seinem Ergänzungsgutachten, das Risiko eines Rückfalls in einschlägige deliktstnahe oder deliktische Handlungen sei gegenüber dem Zeitpunkt der Begutachtung im Jahr 2013 nicht geringer geworden, sondern könne sich möglicherweise ■ angesichts einer allenfalls hinzukommenden schizophrenen Erkrankung ■ noch erhöhen (Ergänzungsgutachten vom 29. September 2016, S. 53). Dr. C\_\_\_\_\_ bestätigte anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung, dass auch er von einer Behandlungsbedürftigkeit ausgehe (Protokoll der erstinstanzlichen Hauptverhandlung vom 27. April 2016, S. 7).

3.3 In Bezug auf die Behandlungsaussichten der geschilderten Problematik erklärte Dr. B\_\_\_\_\_ anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung, es bestehe aus seiner Sicht eine Therapierbarkeit ■ sowohl für die Persönlichkeitsmerkmale, wie auch für eine allfällige psychotische Erkrankung. Da es aber beim Beschwerdeführer an realistischer Planungsfähigkeit und durchhaltbarer Bereitschaft fehle, sei eine ambulante Massnahme nicht erfolgsversprechend und würde mit grosser Wahrscheinlichkeit ungünstig verlaufen (Ergänzungsgutachten vom 29. September 2015, S. 48). Am aussichtsreichsten erscheint Dr. B\_\_\_\_\_ die Fortsetzung der Behandlung im Sinne einer Massnahme nach Art. 59 StGB in einer hierfür konzeptionell und personell eingerichteten Klinik wie in den UPK Basel (Ergänzungsgutachten vom 29. September 2016, S. 47).

3.4 Aufgrund dieser gutachterlichen Ausgangslage ist davon auszugehen, dass die Diagnose einer Entwicklungsverzögerung der Persönlichkeit mit insbesondere dissozialen und impulsiven Anteilen respektive einer dissozialen Persönlichkeitsstörung als gegeben zu betrachten ist, während hinsichtlich der Diagnose einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis noch Abklärungsbedarf besteht. Für das Appellationsgericht besteht entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kein Anlass, an der Glaubhaftigkeit der Gutachten zu zweifeln. Sie beruhen auf eingehenden Untersuchungen und wurden in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation sind in sich schlüssig. Zudem enthalten die Gutachten in Bezug auf die Behandlungsbedürftigkeit und die Behandlungsaussichten klare Schlussfolgerungen, die so begründet sind, dass sie nachvollzogen werden können. Es ist zudem notorisch, dass es gerade bei Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen schwierig sein kann, mit absoluter Sicherheit eine exakte Diagnose zu stellen. Es besteht daher für das Gericht kein Anlass, von den Feststellungen des Gutachters abzuweichen (vgl. dazu BGE 136 II 539 E. 3.2 S. 548, 133 II 384 E. 4.2.3 S. 391; vgl. auch Heer, in: Basler Kommentar, 3. Auflage 2013, Art. 56 StGB N 74).

3.5 Der Beschwerdeführer selbst erklärte anlässlich der Verhandlung vom 13. Dezember 2016, dass er sich in einer guten psychischen und physischen Verfassung befinde, die bewilligten Vollzugslockerungen tatsächlich umgesetzt würden und er, auch weil er mit den Pflägern und Ärzten der UPK ein gutes Einvernehmen pflege, eine Chance verdient habe,

sich in Freiheit zu bewähren. Er würde die ihm verschriebenen Medikamente zwar einnehmen, täte dies jedoch nur, weil die Ärzte ihm dies so vorschreiben würden. Könnte er auswählen, würde er die Medikamente nicht einnehmen. Auf seine Zukunftspläne angesprochen, antwortete er, sein Vater habe einen Kollegen, bei welchem er möglicherweise eine Lehre als Maurer anfangen könne. Auf Nachfrage sagte er im Weiteren aus, dass er draussen vorerst bei seinem Bruder oder seinen Eltern wohnen würde, bis er eine eigene Wohnung gefunden hätte.

#### **E. 4**

Im Sinne der Verhältnismässigkeit muss als Erstes geprüft werden, ob die vom Strafgericht angeordnete zeitlich befristete stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB geeignet ist, das angestrebte Ziel, die Reduktion der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Beschwerdeführers in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen, zu erreichen. Hierzu hat der Gutachter Dr. B.\_\_\_\_\_ anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung ausgeführt, dass aus seiner Sicht eine Therapierbarkeit sowohl für die Persönlichkeitsmerkmale als auch für eine allfällige psychotische Erkrankung bestehe. Am aussichtsreichsten erscheine die Fortsetzung der Behandlung im Sinne einer Massnahme nach Art. 59 StGB in einer hierfür konzeptionell und personell eingerichteten Klinik wie in den UPK Basel (Ergänzungsgutachten vom 29. September 2016, S. 47). Demgemäss stellt die vom Strafgericht angeordnete stationäre therapeutische Massnahme zweifellos einen tauglichen Versuch dar, um die Gefahr weiterer mit dem Zustand des Beschwerdeführers in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen zu reduzieren.

#### **E. 5**

Der mit der stationären therapeutischen Massnahme verbundene Eingriff in die Grundrechte des Beschwerdeführers (insbesondere in seine persönliche Freiheit bzw. in seine Bewegungsfreiheit) hat zu unterbleiben, wenn es ebenso wirksame, jedoch mildere Massnahmen gäbe.

##### **E. 5.1**

5.1.1 Der Beschwerdeführer beantragt, anstatt einer Massnahme nach Art. 59 StGB sei eine ambulante Massnahme nach Art. 63 StGB anzuordnen. Wie schon die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat, ist der Einschätzung des Gutachters, wonach eine ambulante Massnahme vermutlich ungünstig verlaufen würde, beizupflichten. Dies aber nicht nur aufgrund der psychischen Störung, welche intensiverer Behandlung bedarf, als dies mittels ambulanter Therapie möglich wäre. Insbesondere ist zu bedenken, dass der Beschwerdeführer nun seit Herbst 2012 inhaftiert ist und erst im Rahmen seines Aufenthalts in den UPK effektiv auf ein Leben in Freiheit vorbereitet werden konnte. Ein Empfangsraum im Sinne eines streng strukturierten sozialen Umfelds würde bei einer sofortigen Entlassung fehlen und könnte auch in den vom Verteidiger beantragten zwei Monaten der stationären Einleitung nicht eingerichtet werden. Schon das Organisieren einer Wohnung wäre in dieser Zeit nicht zu bewerkstelligen, geschweige denn das Einrichten eines tragfähigen ambulanten Therapiesettings, durch welches auch die Medikamentencompliance auf lange Frist sichergestellt würde. Auf seine Zukunftspläne angesprochen, antwortete der Beschwerdeführer vor Appellationsgericht zwar, dass sein Vater einen Kollegen habe, bei welchem er möglicherweise eine Lehre als Maurer anfangen könne und er draussen vorerst bei seinem Bruder oder seinen Eltern wohnen würde, bis er eine eigene Wohnung gefunden hätte. Das Appellationsgericht wertet diese Pläne insgesamt

als positiven Anfang. Dennoch erscheint alles noch sehr ungewiss und vage. Das Umfeld des Beschwerdeführers hat gerade in der Vergangenheit nicht funktioniert. Anhaltspunkte dafür, dass diese Situation nun komplett anders beurteilt werden könnte, sind (noch) keine ersichtlich, weshalb eine Rückversetzung in just dieses Milieu momentan als nicht zielführend betrachtet werden muss.

5.1.2 Darüber hinaus muss der Beschwerdeführer auch grundlegende Mechanismen des Alltags wie das Einhalten einer Tagesstruktur oder den Umgang mit Frust (wieder) erlernen. Unter diesen Umständen besteht eine erhebliche Gefahr eines Rückfalls in die Delinquenz und der Begehung weiterer Delikte, wie sie der Beschwerdeführer vor seiner Inhaftierung begangen hat. Zudem fehlt es dem Beschwerdeführer (noch) an Einsichtsfähigkeit bezüglich seiner Krankheit, hat er doch vor Appellationsgericht ausgesagt, er würde die ihm verschriebenen Medikamente zwar einnehmen, täte dies jedoch nur, weil die Ärzte ihm dies so vorschreiben würden. Könnte er auswählen, würde er die Medikamente nicht einnehmen. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer in den letzten Monaten weder psychotische Symptome zeigte noch mit aggressivem Verhalten auffiel, darf nicht leichthin als Wegfall der psychischen Problematik verstanden werden, sondern ist vermutlich auf die kontrolliert abgegebene und gut eingestellte Medikation zurückzuführen. Vor diesem Hintergrund ist zu befürchten, dass der Beschwerdeführer die Medikamente im Rahmen einer ambulanten Massnahme nicht oder nicht regelmässig einnehmen und seine grundsätzlich positive Entwicklung damit gefährdet würde.

5.1.3 Insgesamt sind die in der letzten Zeit erzielten Fortschritte positiv zu werten, dennoch erachtet das Appellationsgericht die Anordnung einer ambulanten Massnahme als noch zu früh. Darüber hinaus ist festzustellen, dass die Anordnung einer ambulanten Massnahme nach dem ausdrücklichen Wortlaut der Bestimmung von Art. 62c Abs. 6 StGB ohnehin ausser Betracht fällt. Dafür hätte der vom Gesetz vorgegebene und vom Bundesgericht konkretisierte Weg beschritten werden müssen (Entscheid der Vollzugsbehörde gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB i.V.m. Art. 62d Abs. 1 StGB mit entsprechendem Rechtsmittelweg; vgl. BGer 6B\_227/2015 vom 11. Februar 2015 E. 2.3 ff.).

5.2 Der Beschwerdeführer beantragt eventualiter, den Beschluss des Strafgerichts Basel-Stadt vom 27. April 2016 teilweise aufzuheben und die Massnahme nach Art. 59 StGB für die Dauer von maximal einem Jahr seit Ausfällung des Urteils des Strafgerichts Basel-Stadt anzuordnen. Dies erscheint zum jetzigen Zeitpunkt kontraproduktiv, da seit dem Eintritt in die UPK bereits deutlich mehr als ein halbes Jahr vergangen ist. Damit müsste der Beschwerdeführer schon sehr bald entlassen werden, was wie aufgezeigt (E. 5.1), als noch zu früh erscheint.

5.3 Obwohl das Amt für Strafvollzug anlässlich der Verhandlung vom 13. Dezember 2016 die kostenfällige Abweisung der Beschwerde bzw. die Bestätigung des Beschlusses des Strafgerichts vom 27. April 2016 beantragte, hat es in der Eingabe vom 8. Juni 2016 und auch im Plädoyer vom 13. Dezember 2016 die Ansicht vertreten, dass das Strafgericht nicht befugt gewesen sei, die Dauer der therapeutischen stationären Massnahme auf bloss zwei Jahre zu begrenzen. Vielmehr falle es in die ausschliessliche Kompetenz des Strafvollzugs, auf Gesuch hin oder von Amtes wegen mindestens einmal jährlich über die Notwendigkeit der Aufrechterhaltung der stationären therapeutischen Behandlung zu befinden. Hierzu ist festzuhalten, dass die Gerichte das in Art. 391 Abs. 2 StPO verankerte Verbot der reformatio in peius zu beachten haben. Danach darf die Rechtsmittelinstanz Entscheide nicht zum Nachteil der beschuldigten oder verurteilten Person ändern, wenn das

Rechtsmittel nur zu deren Gunsten ergriffen worden ist (zum Ganzen: BGer 6B\_428/2013 vom 15. April 2014 E. 3.3). Demgemäss hätte das Appellationsgericht die zeitliche Befristung der Massnahme mangels Anfechtung des Beschlusses durch die Staatsanwaltschaft oder das Amt für Strafvollzug ohnehin nicht verlängern dürfen.

#### **E. 5.4**

5.4.1 Betreffend eine mögliche fürsorgerische Unterbringung ist festzuhalten, dass eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, gemäss Art. 426 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB, SR 210) in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden darf, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann. Die fürsorgerische Freiheitsentziehung ist keine strafrechtliche, sondern eine vormundschaftliche Massnahme. Ziel und Zweck ist die Fürsorge, die nicht anders als durch eine Freiheitsentziehung und Anstaltsunterbringung gewährt werden kann. Beim Entscheid über die Unterbringung ist zwar nach Art. 426 Abs. 2 ZGB die Belastung zu berücksichtigen, die die hilfsbedürftige Person für ihr soziales Umfeld ■ Betreuer, Familie, Nachbarn etc. ■ darstellt. Eine derartige Belastung kann u.a. in einem aggressiven Verhalten des Hilfsbedürftigen liegen. Das Bundesgericht anerkennt denn auch in konstanter Rechtsprechung, dass bei der Anordnung einer Unterbringung sowohl die Selbst- als auch die Fremdgefährdung mitberücksichtigt werden kann (vgl. BGE 134 III 289 E. 4.2 S. 293 f.). Wegen Selbst- oder Drittgefährdung allein darf indessen eine fürsorgerische Unterbringung nicht angeordnet werden (BGer 6B\_786/2008 vom 12. Mai 2009 E. 2.2).

5.4.2 Der Bedarf an persönlicher Fürsorge stellt nach dem Referierten das charakteristische Merkmal dar, welches die Unterbringung nach Art. 426 ZGB von anderen Zwangsunterbringungen unterscheidet, die etwa von strafrechtlichen oder administrativen Behörden angeordnet werden können. Bei diesen Formen der Unterbringung, insbesondere wie vorliegend der stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 StGB, handelt es sich um polizeiliche Massnahmen, die dem Schutz öffentlicher Interessen und insbesondere der Sicherheit Dritter dienen sollen (Geiser/Etzensberger, in: Basler Kommentar, 5. Auflage 2014, Vor Art. 426 ■ 439 ZGB N 9; Guillod, in: Bächler/Häfeli/Leuba/Stettler [Hrsg.], FamKomm Erwachsenenschutz, Bern 2013, Art. 426 ZGB N 57; Hauri, Fürsorgerische Freiheitsentziehung [mit Seitenblick auf das Strafrecht], ZStrR 124/2006, S. 136, 145 f.).

5.4.3 Da vorliegend im Sinne einer Fremdgefährdung das Risiko eines Rückfalls in einschlägige deliktsnahe oder deliktische Handlungen im Zentrum steht und damit der Schutz öffentlicher Interessen bzw. der Schutz der Sicherheit Dritter bezweckt wird, kann das Institut der fürsorgerischen Unterbringung zum Vornherein nicht angeordnet werden.

#### **E. 6.1**

6.1.1 Während die Geeignetheit und Notwendigkeit der neu angeordneten stationären therapeutischen Massnahme zu bejahen sind, stellt sich die Frage der Verhältnismässigkeit im engeren Sinn bzw. die Frage der Angemessenheit, da der bisher ausgestandene Freiheitsentzug die ursprünglich angeordnete Freiheitsstrafe übersteigt. Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung (BGE 136 IV 156 E. 3 S. 160 ff.; BGer 6B\_58/2014 vom 20. Februar 2014 E. 1.7, BGer 6B\_473/2014 vom 20. November 2014 E. 1.6.1 sowie BGer 6B\_68/2016 vom 28. November 2016 E. 2.5) bedarf es in diesen Fällen in materieller Hinsicht einer inhaltlichen Verknüpfung zwischen der (ursprünglichen) Verurteilung und

der Anordnung einer stationären Therapie. Die Umwandlung in eine stationäre Massnahme nach vollständiger Verbüßung der Strafe ist zudem nur in klaren Ausnahmefällen und unter strenger Berücksichtigung des Verhältnismässigkeitsgebotes zulässig.

6.1.2 Grundlage für die Anordnung einer Massnahme ist die Sozialgefährlichkeit des Täters, die sich einerseits in der Anlasstat manifestiert hat und andererseits weitere Straftaten von einigem Gewicht befürchten lässt. Dr. B.\_\_\_\_\_ erklärte in seinem Ergänzungsgutachten, das Risiko eines Rückfalls in einschlägige deliktsnahe oder deliktische Handlungen sei gegenüber dem Zeitpunkt der Begutachtung im Jahr 2013 nicht geringer geworden, sondern könne sich möglicherweise - angesichts einer allenfalls hinzukommenden schizophrenen Erkrankung - noch erhöhen (Ergänzungsgutachten vom 29. September 2016, S. 53). Mit der ganz erheblichen Rückfallgefahr in einschlägige deliktsnahe Handlungen ist erstellt, dass zwischen der Verurteilung aus dem Jahr 2013 und der (neu) angeordneten stationären therapeutischen Massnahme ein ausreichender Konnex im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung besteht. Mit einer sofortigen Entlassung aus der Massnahme wäre nicht nur dem Beschwerdeführer nicht gedient. Vielmehr ist aufgrund der erhobenen Befunde, insbesondere der attestierten ganz erheblichen Rückfallgefahr mit Blick auf die Anlasstaten und den gewichtigen auf dem Spiel stehenden öffentlichen Interessen, eine Entlassung des Beschwerdeführers nicht angezeigt.

6.1.3 Wie bereits die Vorinstanz, erachtet auch das Appellationsgericht die Behandlung des Beschwerdeführers im Rahmen einer stationären therapeutischen Massnahme insgesamt als notwendig. Jedoch erscheint auch ihm eine Anordnung auf fünf Jahre angesichts des bereits ausgestandenen Freiheitsentzugs und der Schwere der vom Beschwerdeführer begangenen Straftaten nicht mehr als verhältnismässig. Mit der strengen Befristung der Massnahme in pragmatischer analoger Anwendung von Art. 59 Abs. 4 Satz 2 StGB hat die Vorinstanz den Umständen und auch den Bedenken des Beschwerdeführers, wonach eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB zeitlich offen sei, Rechnung getragen. Der Beschluss in der vorliegenden Form garantiert, dass das weitere Schicksal des Beschwerdeführers gerichtlich eng begleitet wird. Die stationäre Massnahme verstösst im Übrigen auch nicht gegen das Übermassverbot, da die Anlasstaten massiv waren und immerhin zu drei Jahren Freiheitsstrafe führten.

6.1.4 Dass der Beschwerdeführer so lange im Vollzug war, ist bedauerlich. Indessen ist der Abteilung Strafvollzug kein Vorwurf zu machen, sind doch die Plätze im Massnahmenvollzug zum Vornherein beschränkt und wurde versucht, den Beschwerdeführer im Massnahmenzentrum Kalchrain zu platzieren. Die guten Fortschritte, die der Beschwerdeführer seit dem Eintritt in die UPK erzielt hat, zeigen, dass er nun (endlich) auf dem richtigen Weg ist. Es ist zentral, dass der eng strukturierte Tagesablauf in der UPK aufrechterhalten wird und weiterhin Vollzugslockerungen gewährt werden. Zudem hat die Vertreterin der Abteilung Strafvollzug im Rahmen der Verhandlung vom 13. Dezember 2016 angetönt, dass im Hinblick auf die jährlich zu prüfende bedingte Entlassung (Art. 62d StGB) bereits Berichte und Auskünfte über den Beschwerdeführer eingeholt worden seien.

6.1.5 Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung (BGer 6B\_596/2011 vom 19. Januar 2011 E. 3.2.3) muss den Gefahren, die von einem Täter zu befürchten sind, bei einer Interessenabwägung grössere Bedeutung zukommen als der Schwere des mit einer Massnahme verbundenen Eingriffs. Demgemäss gewichtet das Appellationsgericht die ganz erhebliche Rückfallgefahr (vgl. E. 6.1.2) stärker als den mit der zeitlichen Beschränkung

der Massnahme verbundenen Eingriff in die Freiheitsrechte des Beschwerdeführers (vgl. E. 6.1.3). Zusammenfassend liegt damit wie vom Bundesgericht in derartigen Fällen verlangt, ein klarer Ausnahmefall vor. Die Umwandlung der Massnahme für junge Erwachsene in eine stationäre therapeutische Massnahme auch nach Verbüsung des bereits ausgestandenen Freiheitsentzugs ist im Ergebnis nach Ansicht des Appellationsgerichts auch unter strenger Berücksichtigung des Verhältnismässigkeitsgebotes rechtmässig.

## **E. 7**

7.1 Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die Beschwerde abzuweisen ist. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die ordentlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen. Die Urteilsgebühr wird auf CHF 900.─ bemessen (Art. 426 Abs. 1 StPO).

7.2 Da es sich vorliegend um einen Fall notwendiger amtlicher Verteidigung (Art. 130 lit. b StPO) handelt, wurde dem Beschwerdeführer die amtliche Verteidigung mit Verfügung vom 24. Mai 2016 bewilligt, weshalb der Verteidiger für seinen Aufwand aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist. Der geltend gemachte Aufwand wird nicht beanstandet und daher ein Honorar gemäss eingereichter Aufstellung zuzüglich Hauptverhandlung ausgerichtet.

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