

BS_APPELLATIONSGERICHT BES.2021.55 vom 16. November 2021

BS Appellationsgericht, 2021-11-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_BES.2021.55

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT BES.2021.55 du 16 novembre 2021

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT BES.2021.55 del 16 novembre 2021

Erwägungen

E. 1

lit. b StPO das zur Anfechtung zulässige Rechtsmittel ist (BGE 141 IV 396 E. 4.6). Zuständiges Beschwerdegericht ist das Appellationsgericht als Dreiergericht (§ 92 Abs. 1 Ziff. 4 lit. a und lit. e des basel-städtischen Gerichtsorganisationsgesetzes [GOG, SG 154.100]).

1.2 Die Beschwerdelegitimation setzt die Parteistellung gemäss Art. 382 Abs. 1 der Strafprozessordnung (StPO, SR 312.0) voraus. Art. 104 Abs. 1 StPO nennt als Parteien die beschuldigte Person, die Privatklägerschaft und die Staatsanwaltschaft, wobei Bund und Kantone gemäss Art. 104 Abs. 2 StPO weiteren Behörden, die öffentliche Interessen zu wahren haben, Parteirechte einräumen können. In § 38 Abs. 2 des basel-städtischen Gesetzes über die Einführung der Schweizerischen Strafprozessordnung (EG-StPO, SG 257.100) werden der Vollzugsbehörde volle Parteirechte im gerichtlichen Nachverfahren gemäss Art. 363 Abs. 1 StPO eingeräumt. Demgegenüber nimmt die Staatsanwaltschaft in solchen Verfahren gemäss § 38 Abs. 3 EG-StPO die Stellung einer beigeordneten Person ein, womit ihr das Erscheinen an der Hauptverhandlung des Gerichts freigestellt ist. Verzichtet die Staatsanwaltschaft wie im vorliegenden Fall auf die Teilnahme, stehen die Parteirechte ausschliesslich der Vollzugsbehörde zu, womit diese im vorliegenden Beschwerdeverfahren Parteistellung hat und auch zur Beschwerde legitimiert ist (BGer 6B_722/2021 vom 29. September 2021 E. 2.4.2 f. mit Hinweisen, 6B_82/2021 vom 1. April 2021 E. 1.5.4, nicht publiziert in: BGE 147 IV 218; BES.2018.149/BES.2018.150).

1.3 Auf die nach Art. 396 Abs. 1 StPO frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten. Angesichts der einschneidenden Tragweite der mit dem angefochtenen Beschluss angeordneten Massnahme für den Beschwerdegegner fand in Anwendung von Art. 390 Abs. 5 i.V.m. Art. 365 Abs. 1 StPO eine mündliche Verhandlung ■ unter Zulassung akkreditierter Presse ■ statt (vgl. auch BGE 143 IV 151 E. 2.4). Anlässlich dieser wurde dem Beschwerdegegner der Entscheid des Appellationsgerichts bereits mündlich eröffnet und kurz begründet. Im Übrigen richtet sich das Verfahren nach Art. 397 StPO.

E. 2

2.1 Das vorinstanzliche Verfahren war mit dem Antrag der Vollzugsbehörde auf Aufhebung der stationären Massnahme für junge Erwachsene und Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 62c Abs. 6 StGB vom 6. Oktober 2020 eingeleitet worden (Vollzugsakten S. 1245). Die Vorinstanz hob die bisherige Massnahme auf, erklärte die in den Urteilen des Strafgerichts vom 15. Juni 2017 sowie des Appellationsgerichts Basel-Stadt vom 8. November 2018 ausgesprochenen Restfreiheitsstrafen als vollziehbar

und ordnete eine ambulante therapeutische Massnahme an. Sie erwog hierzu, das Gericht könne gemäss Art. 62c Abs. 6 StGB auf Antrag der Vollzugsbehörde eine stationäre therapeutische Massnahme aufheben und an deren Stelle eine andere stationäre therapeutische Massnahme anordnen. Es habe jedoch auch die Möglichkeit, gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a des Strafgesetzbuches (StGB, SR 311.0) die angeordnete stationäre Massnahme für junge Erwachsene aufzuheben und die damals ausgesprochenen Freiheitsstrafen vollziehbar zu erklären und eine ambulante therapeutische Massnahme anzuordnen (angefochtener Beschluss E. 1).

2.2 Die Aufhebung einer stationären therapeutischen Massnahme gestützt auf Art. 62c Abs. 1 (lit. a) StGB stellt einen nachträglichen Vollzugsentscheid dar, der nicht zwingend dem Gericht zusteht und für welchen die Kantone gemäss Art. 363 Abs. 3 StPO die zuständigen Behörden bestimmen. Gemäss § 38 EG-StPO und §

E. 4

Abs. 2 lit. c der basel-städtischen Justizvollzugsverordnung (JVV, SG 258.210) liegt die Zuständigkeit für diesen Vollzugsentscheid im Kanton Basel-Stadt bei der Vollzugsbehörde. Erst nachdem die Vollzugsbehörde also die bisherige Massnahme gestützt auf Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB aufgehoben hätte, wäre die Anordnung der Restfolgen in richterliche Zuständigkeit gefallen und hätte die Vorinstanzentweder gestützt auf Art. 62c Abs. 2 StGB den Reststrafenvollzug oder gestützt auf Art. 62c Abs. 3 StGB «[a]n Stelle des Strafvollzugs» eine andere (ambulante) Massnahme anordnen können (BGE 141 IV 49 E. 2.6). Die Anordnung des Reststrafenvollzugs und einer anderen (ambulanten) Massnahme wäre ohnehin ausgeschlossen gewesen.

2.3 Da die Vollzugsbehörde mit Eingabe vom 6. Oktober 2020 die richterliche Aufhebung der Massnahme für junge Erwachsene beantragt hatte, konnte sich der vorinstanzliche Beschluss somit von vornherein nur auf Art. 62c Abs. 6 StGB stützen. Gemäss dieser Bestimmung 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. Über den Wortlaut hinaus muss es diesfalls a maiore minus zulässig sein, anstelle einer aufgehobenen stationären therapeutischen Massnahme eine mildere ambulante Massnahme anzuordnen (vgl. BGE 143 IV 1 E. 5.4; BGer 6B_82/2019 vom 1. Juli 2019 E. 2.3.6; Schaub, in: Graf [Hrsg.], Annotierter Kommentar, 2020, Art. 62c N 9; anders noch BES.2016.91 vom 13. Dezember 2016 E. 5.1.3 mit Verweis auf BGer 6B_227/2015 vom 11. Februar 2015 E. 2.3 ff.). Sofern jedoch ■ wie im vorliegenden Fall ■ im Zeitpunkt des Umwandlungsentscheids eine Reststrafe verbleibt, ist diese in jedem Fall weiterhin zugunsten der neu angeordneten ■ stationären oder ambulanten ■ Massnahme aufzuschieben.

2.4 Nachfolgend zu prüfen ist daher, ob die Vorinstanz gestützt auf Art. 62c Abs. 6 StGB anstelle der aufgehobenen Massnahme für junge Erwachsene zu Recht eine ambulante therapeutische Massnahme nach Art. 63 StGB angeordnet hat oder ob stattdessen ■ so der Antrag der beschwerdeführenden Vollzugsbehörde ■ die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 Abs. 1 StGB angezeigt ist.

3.

Gestützt auf Art. 62c Abs. 6 StGB kann das Gericht im Verlauf des Vollzugs eine stationäre Massnahme durch eine andere Massnahme ersetzen, wenn zu erwarten ist, dass die neue Massnahme der Gefahr weiterer in Zusammenhang mit dem Zustand des Täters stehender Verbrechen oder Vergehen offensichtlich besser begegnen wird (vgl. Trechsel/Pauen Borer, in: Trechsel/Pieth [Hrsg.], Praxiskommentar, 4. Auflage 2021, Art. 62c N 12).

3.1 Ausgangslage dieser Prüfung muss der aktuelle Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sein. In den psychiatrischen Gutachten vom 31. Oktober 2016 und vom 13. Juni 2017 ■ welche Grundlage für die Anordnung der Massnahme für junge Erwachsene bildeten ■ wurde die Diagnose einer Störung der Persönlichkeitsentwicklung bzw. einer dissozialen, narzisstischen, emotional instabilen (impulsiven) und teilweise noch emotional unreifen Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10 Z73.1) gestellt und von der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung gemäss den Kriterien der ICD-10 unter Berücksichtigung der damaligen Persönlichkeitsentwicklung und des noch jungen Lebensalters des Beschwerdegegners Abstand genommen (Gutachten von Dr. med. C_____ vom 31. Oktober 2016 S. 23, Vollzugsakten S. 1066; Gutachten von Dr. med. D_____ vom 13. Juni 2017 S. 28, Vollzugsakten 957). Im zweiterstellten Gutachten wurde jedoch bereits ausdrücklich auf die Möglichkeit einer Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 hingewiesen («Sollten sich allerdings die genannten auffälligen Persönlichkeitsmerkmale von Herrn A_____ weiter verfestigen und verstetigen, müsste differentialdiagnostisch von einem Übergang in ein seit Kindheit bzw. Jugend bestehendes und lebensgeschichtlich überdauerndes Muster von Fehlangepasstheit in verschiedenen psychischen und sozialen Funktionsbereichen im Sinne einer dissozialen Persönlichkeitsstörung mit zusätzlichen narzisstischen, impulsiven und teilweise noch emotional-unreifen Zügen (ICD-10 F61.0) ausgegangen werden», Gutachten von Dr. med. D_____ vom 13. Juni 2017 S. 29, Vollzugsakten 958). Nach Einschätzung der für das Nachverfahren mit der Erstellung eines aktuellen forensisch-psychiatrischen Gutachtens beauftragten Dr. med. B_____, welcher sich das Appellationsgericht mit der Vorinstanz anschliesst, ist dieser Ernstfall nun eingetreten und muss nunmehr die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.2) mit psychopathischen Eigenschaften gestellt und vom Vorliegen einer psychiatrisch schwerwiegenden Störung ausgegangen werden (Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 72 f., Vollzugsakten S. 1356; vgl. auch zweitinstanzliches Protokoll S. 6; angefochtener Beschluss S. 6 f.). Da es sich dabei gewissermassen um eine revidierte Diagnose der damals schon bestehenden Störung handelt, konnte Dr. med. B_____ auch bestätigen, dass die ■ als dissoziale Persönlichkeitsstörung mit psychopathischen Eigenschaft ■ erkannte schwere psychische Störung des Beschwerdegegners ursächlich für die den Urteilen vom 15. Juni 2017 und 8. November 2018 zugrundeliegenden Straftaten war und diese somit einen klaren Sachzusammenhang zu den Anlassdelikten aufweist (Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 85, Vollzugsakten S. 1356; vgl. die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz im angefochtenen Beschluss S.

E. 6

f. und die nunmehr unbestritten gebliebenen Ausführungen der Vollzugsbehörde in der Beschwerde N 7).

3.2

3.2.1 Hinsichtlich der Rückfallgefahr und der Behandlungsbedürftigkeit des Beschwerdegegners hält Dr. med. B_____ im Gutachten fest, das Risiko erneuter Eigentums-

und Gewaltstraftaten sei «überdurchschnittlich hoch», wobei grundsätzlich Straftaten aus dem bisherigen Delinquenzspektrum zu erwarten seien. Innerhalb der Anlasstaten habe sich zudem eine Progredienz gezeigt. Das jüngste Delikt (Schussabgabe aus einer Gasdruckpistole aus nächster Nähe und auf sensible Körperbereiche wie Kopf und Brust) habe eine geringe Hemmschwelle für schwerwiegende Verletzungen eines Menschen vorausgesetzt und spreche für ein erhöhtes Risiko auch von Straftaten, die zu einer schweren Beeinträchtigung der psychischen und physischen Integrität des Opfers führten (Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 85 f., Vollzugsakten S. 1356).

3.2.2 Die Vorinstanz ■ sowie der Verteidiger ■ scheinen von der falschen Annahme auszugehen, dass die gegenwärtige Rückfallwahrscheinlichkeit relativ breit gestreut auf etwa 30-70 % zu quantifizieren sei, weil beim Krankheitsbild des Beschwerdegegners eine exakte Prognosestellung schwierig sei (vgl. angefochtener Beschluss S. 7; Beschwerdeantwort N 3; zweitinstanzliches Protokoll S. 8). Die so lautende Aussage von Dr. med. B ____ in der erstinstanzlichen Hauptverhandlung bezog sich jedoch nicht auf die aktuelle Einschätzung der Rückfallgefahr, sondern ■ wie die Vollzugsbehörde mit Recht vorbringt ■ auf die zu erwartende Legalprognose nach Ablauf der Höchstdauer einer hypothetisch angeordneten stationären therapeutischen Massnahme (so auch die Frage [«wie gross Risiko, dass in 5 Jahren wieder da und 59er Massnahme als falsch beurteilen müssen]», erstinstanzliches Protokoll S. 10, Vollzugsakten S. 1372) und damit auf die generelle Behandelbarkeit des Störungsbilds sowie auf die Erfolgsaussichten einer stationären Behandlung (vgl. zur Klarstellung zweitinstanzliches Protokoll S. 4 f. sowie eingereichtes Plädoyer der Vollzugsbehörde S. 4; hierzu weiter unten E. 3.3.3).

3.2.3 Auch sonst sind keine Gründe ersichtlich, weshalb von der gutachterlichen Einschätzung der überdurchschnittlich hohen Rückfallgefahr abzuweichen wäre:

Die Vorinstanz erwog, dass es beim Beschwerdegegner in den letzten 4 Jahren zu keinnachgewiesenen deliktischen Vorfällen gekommen sei, obgleich es im Massnahmenvollzug Ausgänge und Urlaube gegeben habe, sodass durchaus Möglichkeiten zur Begehung von Delikten bestanden hätten. Auch habe der Beschwerdegegner in der Massnahme für junge Erwachsene gewisse Fortschritte gemacht. Er sei namentlich in der Lage, seine Delikte zu reflektieren und die Ursache dafür zu erkennen, warum er in Gruppen geraten sei, die sich entsprechend kriminell verhalten hätten. Die Rückfallgefahr sei deshalb wohl nicht im oberen, sondern eher im mittleren Bereich anzusiedeln (welche Feststellung zwar sogleich wieder relativiert wird, indem in den anschliessenden Erwägungen wiederum von einer überdurchschnittlich hohen Rückfallgefahr ausgegangen wird, vgl. angefochtener Beschluss S. 7). Daran anschliessend verweist der Verteidiger in der Beschwerde auf den positiven Führungsbericht des Untersuchungsgefängnisses Waaghof vom 27. Januar 2021 und kritisiert an der zweitinstanzlichen Verhandlung insbesondere auch, dass im jüngsten Gutachten auf die Disziplinarverfügungen des MZJE Arxhof abgestellt werde, da die dem Beschwerdegegner darin zur Last gelegten Vorfälle nicht erwiesen seien und sie somit nicht als Grundlage für die Beurteilung der Rückfallgefährlichkeit taugten. Zudem würden für einen allfälligen stationären Vollzug nach Art. 59 StGB Vollzugslockerungen empfohlen, was gegen dessen Gefährlichkeit spreche (Protokoll S. 8 f.). Der Beschwerdegegner behauptet anlässlich der zweitinstanzlichen Verhandlung sinngemäss, es sei erstellt, dass er nicht gefährlich sei, ansonsten während des Vollzugs im Arbeitsbereich oder im Gefängnis «ganz klar etwas passiert» wäre (Protokoll S. 7).

Zu den vorinstanzlichen Erwägungen und den Einwänden des Beschwerdegegners sowie dessen Verteidigers wurde Dr. med. B_____ an der zweitinstanzlichen Verhandlung erneut befragt. Sie anerkannte zunächst, dass aus der Verlaufsdocumentation seit Erstellung des Gutachtens ein «tadelloses Benehmen» im strukturierten Rahmen des Vollzugs hervorgehe. Es sei jedoch schwierig zu antizipieren, wie sich der Beschwerdegegner in Freiheit bewähren werde (Protokoll S. 3). Die Einschätzung im Vergleich zum Gutachten habe sich «nicht sehr wesentlich» geändert. Die Tatsache, dass sich der Beschwerdegegner im hochstrukturierten und geschützten Rahmen habe zusammenreißen können, sei zu erwarten gewesen. So hätte sie das auch eingeschätzt (vgl. auch die Einschätzung der Vollzugsbehörde, wonach bei Personen mit dissozialen Persönlichkeitsstörungen die Führbarkeit in hochstrukturierten Settings gegeben sei, zweitinstanzliches Protokoll S. 10). Wie gut das ohne Struktur funktioniere, sei schwierig zu sagen. Auf die Frage hin, wie sie die Rückfallgefahr für massive Delikte gegen Leib und Leben einschätze, gab sie an, das Risiko sei «sicher nach wie vor überdurchschnittlich hoch», wobei die Rückfallgefahr im ersten Jahr noch günstig sei und diese dann stetig zunehme (Protokoll S. 4). Zur Frage des Verteidigers, wie dann die Anpassungsleistungen des Beschwerdegegners in der Justizvollzugsanstalt Bostadel möglich gewesen seien, führte sie unter anderem aus, dass solche immer einfacher seien, wenn man wisse, was von einem erwartet werde. Im hochstrukturierten Setting sei das gegeben, im chaotischen Alltag sei es schwieriger (Protokoll S. 5). Zur hypothetischen Frage des Verteidigers, ob es einen Einfluss auf das Gutachten gehabt hätte, wenn die Disziplinarverstöße im MZjE Arxhof nicht gewesen wären, gab sie an, ein besserer Vollzugsverlauf hätte vermutlich zu einer besseren Einschätzung von Therapierbarkeit und Kooperationsbereitschaft geführt, jedoch keinen Einfluss auf die Schwere seines Krankheitsbilds und das Rückfallrisiko gehabt (Protokoll S. 7).

Selbst wenn vorliegend also von einem durchwegs positiven ■ und deliktsfreien ■ Vollzugsverlauf ausgegangen werden könnte, würde dies nach Einschätzung der Gutachterin nichts an der Annahme einer überdurchschnittlich hohen Rückfallgefahr ändern. So sind bereits im Gutachten bestimmte positive Entwicklungen während des bisherigen Massnahmenvollzugs anerkannt und ist darin namentlich auch der vom Verteidiger hervorgehobene, insgesamt positive Führungsbericht aus dem Untersuchungsgefängnis Waaghof berücksichtigt. Trotz dieser Fortschritte wird im Ergebnis jedoch festgehalten, dass keine erkennbare Verbesserung der Legalprognose erreicht wurde (Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 79, Vollzugsakten S. 1356). Dr. med. B_____ bekräftigte auch vor Beschwerdeinstanz, dass das angepasste Verhalten im Vollzug nicht geeignet sei, die Rückfallgefahr in Freiheit zu senken. So hatte sie schon im erstinstanzlichen Verfahren ausgeführt, dass die Gelegenheit, Straftaten zu begehen, erst in Freiheit bestehe. Im Fall der Vollzugslockerung aus der Institution sei es ein Graubereich, weil es in diesen Phasen ein Bedürfnis sei, sich noch angepasst zu verhalten und es nur relativ kurze und kontrollierte Zeiträume seien, in denen sich die Person ausserhalb der Institution aufhalte (erstinstanzliches Protokoll S. 10 f.). Zudem geht Dr. med. B_____ von einer im Zeitablauf ansteigenden Rückfallgefahr aus, indem sie die Legalprognose im ersten Jahr als noch günstig bezeichnet und sodann von einer stetigen Zunahme der Rückfallgefahr spricht. Solch längere Zeiträume konnten im Vollzug bislang nicht erprobt werden, weshalb das soweit angepasste Verhalten des Beschwerdegegners nichts Wesentliches an der gutachterlichen Einschätzung der Rückfallgefahr zu ändern vermag. Umgekehrt spricht die seitens Dr. med. B_____ empfohlene Gewährung von

Vollzuglockerungen nicht gegen die Annahme einer überdurchschnittlich hohen Rückfallgefahr, zumal bei entsprechenden Öffnungen das hochstrukturierte und sichernde Massnahmesetting, in welchem sich der Beschwerdegegner bislang gut zurechtgefunden hat, gerade bestehen bleibt und ihm so die Möglichkeit gegeben wird, sich stückweise in Freiheit zu erproben und sich besser im allgemeinen gesellschaftlichen Konzept zu bewegen und zurechtzufinden (vgl. die Ausführungen von Dr. med. B____, zweitinstanzliches Protokoll S. 7). Letztlich kann etwa die Stufe des Wohn- und Arbeitsexternats gerade auch Gelegenheit für eine längere Erprobungsphase bieten.

3.2.4 Der gutachterlichen Einschätzung folgend ist im Ergebnis weiterhin von einer überdurchschnittlich hohen Rückfallgefahr für Eigentums- und Gewaltdelikte auszugehen.

3.3

3.3.1 Weiter muss die neu anzuordnende Massnahme offensichtlich bessergeeignet sein als die bisherige Massnahme für junge Erwachsene, um der soeben angenommenen Rückfallgefahr zu begegnen und damit den Massnahmenzweck der Rückfallverhütung zu erfüllen, wobei auch die neue Massnahme einer Verhältnismässigkeitsprüfung standhalten können muss.

3.3.2 Die Vorinstanz zog sowohl eine stationäre wie auch eine ambulante Massnahme in Betracht, erachtete jedoch die Erfolgsaussichten beider Massnahmen als unsicher, weshalb sie letztlich aus Gründen der Verhältnismässigkeit die weniger einschneidende ambulante Massnahme anordnete.

Dieser Einschätzung kann schon deshalb nicht gefolgt werden, weil unsichere Erfolgsaussichten einer Massnahme deren grundsätzlichen Eignung in Frage stellen. Ausgehend davon, dass die Vorinstanz weder eine ambulante noch eine stationäre Massnahme als hinreichend geeignet betrachtete, hätte sie auch die weniger eingriffsstarke ambulante Massnahme nicht anordnen dürfen, zumal die grundsätzliche Geeignetheit ■ das heisst hinreichende Erfolgsaussichten ■ einer Massnahme, unabdingbare Voraussetzung für deren Anordnung bleibt (Art. 56 Abs. 1 StGB).

3.3.3 Dessen ungeachtet und entgegen der vorinstanzlichen Annahme sind die Erfolgsaussichten jedenfalls hinsichtlich einer stationären Massnahme nach Art. 59 StGB zu bejahen und erscheint eine solche nicht nur grundsätzlich, sondern im Vergleich zur bisherigen Massnahme für junge Erwachsene offensichtlich bessergeeignet, um der vom Beschwerdegegner ausgehenden überdurchschnittlich hohen Rückfallgefahr zu begegnen. Während die Legalprognose im Rahmen der bisherigen Massnahme nach Art. 61 StGB nicht wesentlich verbessert werden konnte und der Beschwerdegegner aufgrund der Schwere der hinter seiner dissozialen Persönlichkeitsstörung stehenden Psychopathologie mit dieser Massnahme letztendlich überfordert war (so die Einschätzung im Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 77 f., Vollzugsakten S. 1356), sei es nach klarer Einschätzung von Dr. med. B____ zu erwarten, dass sich durch die Anordnung einer stationären Massnahme der Gefahr weiterer, mit der psychischen Erkrankung des Beschwerdegegners in Verbindung stehender Straftaten begegnen lasse (Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 87, Vollzugsakten S. 1356). Dass bei dissozialen Persönlichkeitsstörungen nicht so klar sei, wie gut die stationäre Massnahme die Legalprognose verbessere und man «je nach Quelle von Erfolgsquoten im Sinne von Rückfällen mit adäquaten Therapie von 30-70 %» ausgehe, so die Aussage von Dr. med. B____ an der erstinstanzlichen Hauptverhandlung (Protokoll S. 10, Vollzugsakten S. 1372), ändert daran nichts, zumal es sich bei dieser allgemeinen

Streubreite lediglich um einen Richtwert handelt, den es im Einzelfall weiter zu individualisieren gilt. Dr. med. B_____ führte vor Beschwerdeinstanz aus, dass der Beschwerdegegner zwar recht rigid sei und er an seinen Haltungen festhalte, er aber auch «sehr intelligent» sei und «differenziert denken» könne, weshalb er nach ihrer Einschätzung therapeutisch erreichbar wäre (zweitinstanzliches Protokoll S. 6). Zudem könne auch gerade angesichts seines noch jungen Alters mit einer wesentlichen Verbesserung seiner Legalprognose gerechnet werden (Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 88 f., Vollzugsakten S. 1356). Im Übrigen hätte die ■ seitens des Verteidigers geforderte ■ Annahme eines besseren Vollzugsverlaufs im MZjE Arxhof (ohne Disziplinierungen) offenbar zu einer (noch) besseren Einschätzung der Therapierbarkeit und Kooperationsbereitschaft des Beschwerdegegners geführt, was letztlich für die bestehenden Erfolgsaussichten einer stationären Massnahme spricht (siehe oben E. 3.2.3; zweitinstanzliches Protokoll S. 7). Obgleich also die Behandlung der psychischen Störung des Beschwerdegegners zweifellos als schwierig und forensisch-psychiatrisch als besonders herausfordernd gilt, kann im vorliegenden Fall von hinreichenden Erfolgsaussichten ausgegangen werden und dies trotz der bislang fehlenden Motivation des Beschwerdeführers. Hierzu wird im Gutachten festgehalten, dass Menschen mit einer dissozialen Persönlichkeitsstörung und hoch ausgeprägten psychopathischen Eigenschaften in der Regel zunächst nicht behandlungsmotiviert seien (so auch die mündliche Erläuterung von Dr. med. B_____: «Das geht bei diesem Krankheitsbild einher», zweitinstanzliches Protokoll S. 3). Dies dürfe aber nicht mit fehlenden Erfolgsaussichten gleichgesetzt werden, sondern zeige die besondere Wichtigkeit der therapeutischen Motivationsarbeit auf (Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 81, Vollzugsakten S. 1356). Auch bestätigte Dr. med. B_____, dass geeignete Institutionen wie das JVA St. Johannsen oder das Massnahmenzentrum Bitzi bestünden, die mit dem provokativen Auftritt solcher Personen und deren fehlenden Motivation umzugehen wüssten. Die Motivation könne etwa durch die Wahl eines offenen Settings mit progressiven Vollzugslockerungen erreicht werden. So seien dem Beschwerdegegner auch Ausgänge zu ermöglichen, die man dann in die Therapie einbringen könne (zweitinstanzliches Protokoll S. 3 und 6 f.). Die rechtzeitige Einleitung von zielführenden Vollzugslockerungen sowie die Steigerung der Motivation des Beschwerdegegners wird Aufgabe der jeweiligen Institution bzw. des zuständigen Therapeuten in Zusammenarbeit mit der Vollzugsbehörde sein. Zum jetzigen Zeitpunkt spricht die fehlende Motivation des Beschwerdegegners jedenfalls nicht gegen die Anordnung einer stationären Massnahme bzw. deren Erfolgsaussichten.

3.3.4 Eine ambulante Massnahme dagegen wäre gemäss Gutachten mit deutlich geringeren Erfolgsaussichten verbunden («Durch die geringere Behandlungsintensität und vor allem die fehlende Vernetzung zwischen Therapie und Vollzugsalltag, die einen Transfer der therapeutischen Inhalte sicherstellen soll, wäre die Effektivität einer solchen Behandlung stark limitiert. Die Erfolgsaussichten mit Blick auf eine Verbesserung der Legalprognose wären daher im Vergleich zu einer stationären Massnahme deutlich geringer», Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 82, Vollzugsakten S. 1356). Dazu befragt erklärte Dr. med. B_____, es könne damit lediglich ein gewisses Risikomanagement erreicht werden, wenn es zu einer Entlassung des Beschwerdegegners käme (zweitinstanzliches Protokoll S. 8). Abgesehen davon bestünde aktuell auch für eine solche ambulante Massnahme keine Motivation seitens des Beschwerdegegners (zweitinstanzliches Protokoll, S. 3 und 6), womit nicht einmal unter diesem Aspekt die Anordnung einer ambulanten Massnahme indiziert erscheint. Folglich ist nicht ersichtlich, inwiefern eine ambulante Massnahme

überhaupt offensichtlich geeigneter wäre als die bisherige Massnahme für junge Erwachsene, was aber die Voraussetzung für deren Anordnung gestützt auf Art. 62c Abs. 6 StGB wäre. Diese Frage muss vorliegend jedoch nicht abschliessend beurteilt werden, denn nach klarer Einschätzung von Dr. B ____ ist eine stationäre Massnahme jedenfalls offensichtlich besser als eine ambulante Massnahme dazu geeignet, den Massnahmenzweck der Rückfallprävention zu erfüllen. Somit kann eine ambulante Massnahme auch nicht als gleich wirksame Massnahme betrachtet werden, welcher unter Verhältnismässigkeitsgesichtspunkten Vorrang gegenüber einer zweifellos eingriffsstärkeren stationären Massnahme einzuräumen wäre.

3.3.5 Angesichts der erheblichen Anlasstaten und der überdurchschnittlich hohen Rückfallgefahr für (massive) Delikte gegen Leib und Leben hält die Anordnung einer stationären Massnahme auch vor dem Erfordernis der Verhältnismässigkeit im engeren Sinn stand. Dass diese Erfolgsaussichten bei einer langfristigen (mehr als ½ bis ¾ Jahr dauernden) durchgängigen Verweigerungshaltung des Beschwerdegegners relativiert würden (Gutachten vom 24. Februar 2021 S. 89, Vollzugsakten S. 1356), spricht ■ entgegen dem Einwand des Verteidigers (zweitinstanzliches Protokoll S. 9) ■ nicht gegen die Verhältnismässigkeit deren Anordnung. Sollte diese Eventualität wider Erwartens eintreffen und würde die Massnahme nach der entsprechenden Vollzugsdauer aufgrund der erhärteten Verweigerungshaltung des Beschwerdegegners aussichtslos erscheinen, wäre dies vielmehr ein Aufhebungsgrund nach Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB.

3.4 Zusammenfassend ist die mit den Urteilen des Strafgerichts vom 15. Juni 2017 und des Appellationsgerichts vom 8. November 2018 angeordnete Massnahme für junge Erwachsene gestützt auf Art. 62c Abs. 6 StGB zugunsten einer stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB aufzuheben. In Gutheissung der Beschwerde ist die im angefochtenen Beschluss des Strafgerichts vom 24. März 2021 angeordnete ambulante therapeutische Massnahme daher aufzuheben und eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB anzuordnen.

4.

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die Beschwerde gutzuheissen ist, womit der unterliegende Beschwerdegegner grundsätzlich kostenpflichtig wäre. Umstände halber wird jedoch auf die Erhebung von Gerichtskosten verzichtet. Der amtliche Verteidiger ist aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Es werden ihm für das Beschwerdeverfahren entsprechend der eingereichten Aufstellung und des zusätzlichen Aufwands für die Hauptverhandlung ein Honorar von CHF 3■924.■ und ein Auslagenersatz von CHF 37.20, zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer von insgesamt CHF 305.■, ausgerichtet.

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