

# **BS\_APPELLATIONSGERICHT BES.2023.172 vom 29. Oktober 2024**

BS Appellationsgericht, 2024-10-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs\\_appellationsgericht\\_BES.2023.172](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_BES.2023.172)

FR: BS\_APPELLATIONSGERICHT BES.2023.172 du 29 octobre 2024

IT: BS\_APPELLATIONSGERICHT BES.2023.172 del 29 ottobre 2024

## **Volltext**

Appellationsgericht

des Kantons Basel-Stadt

Kammer

BES.2023.172

ENTSCHEID

vom 29. Oktober 2024

Mitwirkende

lic. iur. Liselotte Henz (Vorsitz), lic. iur. Lucienne Renaud,

Prof. Dr. Daniela Thurnherr Keller, Dr. Andreas Traub,

Prof. Dr. Jonas Weber

und a.o. Gerichtsschreiber Dr. Raphael Dummermuth

Beteiligte

A\_\_\_Beschwerdeführer

c/o Justizvollzugsanstalt Solothurn,

Postfach 114, 4543 Deitingen

vertreten durch [ ], Advokatin,

[ ]

gegen

Amt für Justizvollzug Basel-StadtBeschwerdegegnerin

Abteilung Straf- und Massnahmenvollzug

Spiegelgasse 12, 4001 Basel

Staatsanwaltschaft Basel-StadtBeschwerdegegnerin

Binnigerstrasse 21, 4001 Basel

Gegenstand

Beschwerde gegen einen Beschluss des Strafgerichts

vom 8. Dezember 2023 (SG.2023.220)

betreffend Aufhebung der stationären Massnahme für junge Erwachsene und Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 62c Abs. 6 in Verbindung mit Art. 59 StGB

2.

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 2023 eingeleitet worden (Vollzugsakten S. 470.1). Diesem Antrag wurde im hier angefochtenen Beschluss des Strafgerichts stattgegeben: Die durch das Urteil des Strafgerichts Basel-Stadt vom 17. November 2022 gegen den Beschwerdeführer angeordnete Einweisung in eine Einrichtung für junge Erwachsene gemäss Art. 61 StGB wurde somit aufgehoben und an deren Stelle eine stationäre therapeutische Behandlung gemäss Art. 59 StGB angeordnet.

2.1 Nach Art. 56 Abs. 1 StGB ist eine Massnahme anzuordnen, wenn eine Strafe alleine nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Delikte zu begegnen, wenn zudem ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert und wenn schliesslich die Voraussetzungen der jeweiligen konkreten Bestimmungen ■ Art. 59-61, 63 oder 64 StGB ■ erfüllt sind. Die Anordnung einer Massnahme setzt weiter voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist (vgl. Art. 56 Abs. 2 StGB). Sind mehrere Massnahmen in gleicher Weise geeignet, ist aber nur eine notwendig, so ordnet das Gericht diejenige an, die den Täter am wenigsten beschwert (Art. 56a Abs. 1 StGB).

Die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen hängt kumulativ von folgenden in den Art. 56 in Verbindung mit Art. 59 StGB geregelten Voraussetzungen ab: eine Anlasstat, das heisst die tatbestandsmässige und rechtswidrige Verübung eines Verbrechens oder Vergehens; eine sachverständige Begutachtung; das Bestehen einer schweren psychischen Störung; ein Zusammenhang zwischen Anlasstat und dem Zustand des Täters; die Erforderlichkeit der Massnahme, das heisst die Behandlungsbedürftigkeit des Täters oder eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit; die Eignung, das heisst die voraussichtlich präventive Wirkung der Massnahme; die Verhältnismässigkeit der Massnahme, auch im Vergleich zu alternativen Massnahmen; das Bestehen einer geeigneten Einrichtung (vgl. Trechsel/Pauen Borer, a.a.O. Art. 59 N 1; Art. 61 N 2; vgl. auch Jositsch/Ege/■ Schwarzenegger, Strafrecht II., 9. Auflage 2018, § 7 N 4.11, 4.13). Demgegenüber verlangt die Anordnung einer Massnahme nach Art. 61 StGB ■ neben einer Anlasstat, einer sachverständigen Begutachtung und der Erforderlichkeit, Eignung und Verhältnismässigkeit der Massnahme ■ eine bestimmte Alterskategorie (18 ■ 25 Jahre), eine erhebliche Störung der Persönlichkeitsentwicklung und einen Zusammenhang zwischen Anlasstat einerseits und Störung der Persönlichkeitsentwicklung andererseits.

2.2 Die stationären Massnahmen nach Art. 59 ff. StGB stehen in einem systematischen Zusammenhang und sind wechselseitig austauschbar. Damit wird dem Bedürfnis nach Flexibilität im Massnahmenrecht Rechnung getragen. Das Gericht kann deshalb im Einzelfall auf den ursprünglichen Entscheid zurückkommen und anstelle des Strafvollzugs eine ■ durch die Vollzugsbehörde gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a wegen Aussichtslosigkeit ■ aufgehobene stationäre Massnahme durch eine andere voraussichtlich geeignete

therapeutische Behandlung ersetzen (Art. 62c Abs. 3 StGB) beziehungsweise ■ wie in casu ■ von einer weniger aussichtsreichen zu einer offensichtlich besser geeigneten stationären Massnahme wechseln (Art. 62c Abs. 6 StGB; vgl. BGer 6B\_121/2019 vom 12. Juni 2019 E. 3.1 mit weiteren Hinweisen; dazu AGE BES.2017.166 vom 13. September 2018).

Der nachträgliche Austausch von Massnahmen setzt daher nicht zwingend die vollzugsbehördliche Aufhebung der stationären Massnahme wegen Aussichtslosigkeit gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a voraus. Gestützt auf Art. 62c Abs. 6 StGB kann das Gericht im Verlauf des Vollzugs eine stationäre Massnahme durch eine andere Massnahme bereits dann 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). Das Verhältnis der Regelungen in Art. 62c Abs. 3 und 6 StGB ist so zu verstehen, dass nicht nur eine aussichtslose durch eine voraussichtlich geeignete, sondern auch eine weniger geeignete durch eine offensichtlich besser geeignete Massnahme ersetzt werden kann. Art. 62c Abs. 6 StGB schliesst mithinnichtan einen Misserfolg der ersten Massnahme an (vgl. BGer 6B\_70/2017 vom 19. Juli 2017 E. 6.2).

In diesem Fall besteht eine andere Kompetenzordnung als diejenige gemäss Art. 62c Abs. 1 - 3 StGB: Das Gericht ist sowohl für die Aufhebung der ursprünglichen Massnahme wie auch für die Anordnung der Ersatzmassnahme zuständig (Art. 62c Abs. 6 StGB). Der Wechsel muss mit Blick auf die Deliktsprävention eine «offensichtliche Verbesserung» mit sich bringen (vgl. Heer, Beendigung therapeutischer Massnahmen: Zuständigkeiten und Verfahren, in: AJP 2017 S. 592 ff., 604 f.; Dies., Nachverfahren bei Massnahmen, in: FJP Band Nr. 3 [2018], Wege und Irrwege stationärer Massnahmen nach Rechtskraft des Strafurteils, S. 71, je mit weiteren Hinweisen). Mit diesem separat aufgeführten Aufhebungsgrund soll eine flexible Anpassung an die Behandlungsevaluation im Einzelfall ermöglicht werden.

2.3 Der SMV hat vorliegendenfalls darauf verzichtet, die bisherige stationäre Massnahme für junge Erwachsene gestützt auf Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB wegen Aussichtslosigkeit aufzuheben und bewusst den Weg über den Art. 62c Abs. 6 StGB gewählt bzw. «dem Gericht den Ball zurückgespielt», zumal bereits im Zeitpunkt der Erstanordnung (mit Strafgerichtsurteil vom 17. November 2022) beide Massnahmen nach Art. 59 bzw. 61 StGB als Option auf dem Tisch lagen (vgl. zweitinstanzliche Verhandlung, Audioaufnahme, ab 1:28:38).

Die Vorinstanz hat die Aufhebung der stationären Massnahme für junge Erwachsene nach Art. 61 StGB und die Anordnung der stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB denn auch gestützt auf Art. 62c Abs. 6 StGB vorgenommen (vgl. den Betreff auf dem Titelblatt des angefochtenen Beschlusses [«( ) betreffend Aufhebung der stationären Massnahme für junge Erwachsene und Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 62c Abs. 6 in Verbindung mit Art. 59 StGB] sowie die Erwägung in Ziffer 1 [Gemäss Art. 62c Abs. 6 StGB kann das Gericht ( )]. Insoweit als im Dispositiv des angefochtenen Beschlusses die Aufhebung der Einweisung in eine Einrichtung für junge Erwachsene gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB und die Anordnung der stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB gemäss Art. 62c Abs. 3 StGB aufgeführt sind, handelt es sich hierbei um offensichtliche Redaktionsfehler der Vorinstanz, zumal die Kompetenz für den Aufhebungsentscheid gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB im Kanton

Basel-Stadt bei der Vollzugsbehörde (und nicht beim Strafgericht) liegt und es, abgesehen davon, nur um die Aufhebung der angeordneten stationären Massnahme nach Art. 61 StGB (und nicht um die Aufhebung der Einweisung in eine bestimmte Einrichtung) gehen kann. Dies sei hiermit klargestellt. Da seitens der Verteidigung keinerlei diesbezüglichen Einwände erfolgt sind, wird vorliegend ausnahmsweise auf ein diesbezügliches Rektifikat verzichtet.

Nachdem aber hiermit klargestellt ist, dass sich der vorinstanzliche Beschluss ausschliesslich auf Art. 62c Abs. 6 StGB stützt, erübrigen sich ■ mit Blick auf das soeben Ausgeführte (E. 2.2, zweiter Absatz) ■ weitere Ausführungen zur Frage, ob die aktuelle Massnahme nach Art. 61 StGB in casu gänzlich aussichtslos (im Sinne von Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB) ist. Relevant ist einzig, ob eine Massnahme nach Art. 59 StGB in casu offensichtlich bessergeeignet als eine solche nach Art. 61 StGB ist oder nicht (hierzu sogleich, E. 4.1).

3.

Ausgangspunkt jeder Prüfung über die Eignung einer therapeutischen Massnahme muss der gegenwärtige Gesundheitszustand der betroffenen Person und die daraus folgende Rückfallgefahr sein.

3.1 Zu diesem Zweck liegt zunächst eine ausführliche fachliche Begutachtung des Beschwerdeführers vor. Zu erwähnen ist primär das von C\_\_\_\_ (nachfolgend: Gutachter) angefertigte forensisch-psychiatrische Gutachten vom 16. Dezember 2021 (Vollzugsakten S. 12 ff.) sowie dessen Ergänzungsgutachten vom 11. Oktober 2022 (Vollzugsakten S. 237 ff.). In Gutheissung des eventualiter gestellten Beweisantrags des Beschwerdeführers wurde im vorliegenden Beschwerdeverfahren zudem ein zweites ergänzendes Gutachten in Auftrag gegeben. Hierzu wurde der Gutachter als sachverständige Person ■ ergänzend zu seinen bisherigen schriftlichen (Ergänzungs-)Gutachten sowie zu seinen mündlichen Ausführungen anlässlich der Hauptverhandlung vom 17. November 2022 ■ unter Einbezug der Entwicklung seit der letzten mit dem Beschwerdeführer durchgeführten Exploration befragt, sodass das ergänzende Gutachten betreffend die aktuelle Einschätzung zur Art der psychischen Störung, zur Rückfallgefahr und zur Notwendigkeit und Art einer Massnahme nach den Art. 59 ff. StGB mündlich erstattet wurde. Hierzu fand vorgängig am 11. Oktober 2024 ein nochmaliges Explorationsgespräch von 1 Stunde und 45 Minuten mit dem Beschwerdeführer statt (vgl. zweitinstanzliches Protokoll, Akten S. 292).

Ergänzt werden diese gutachterlichen Einschätzungen jeweils punktuell durch verschiedene Berichte, die jeweils bloss einen beschränkten diagnostischen Aussagewert haben. Sie legen aber die Symptomatik des Störungsbilds des Beschwerdeführers im Vollzugsalltag jeweils punktuell dar. Zu nennen ist hierbei der Therapieverlaufsbericht der psychiatrischen Dienste der Solothurner Spitäler vom 4. Juli 2024 (Akten S. 131 f.), die hierzu ergangenen Ergänzungen vom 3. September 2024 (Akten S. 164 f.) und vom 17. Oktober 2024 (Akten S. 251) sowie verschiedene Führungsberichte der JVA Solothurn und schliesslich die Massnahmedokumentation des MZU vom 8. August 2023 (Vollzugsakten S. 436 ff.), welche durch den stellvertretenden Leiter der geschlossenen Abteilung des MZU, B\_\_\_\_, anlässlich der heutigen Verhandlung zusätzlich mündlich erläutert wurde. Zudem liegt eine Risikoabklärung des Amtes für Justizvollzug Bern vom 13. Dezember 2023 (Akten S. 194 ff., nachfolgend: ROS-Abklärung) vor.

3.2

3.2.1 Bereits das Gutachten vom 16. Dezember 2021 ging beim Beschwerdeführer von einer ■ als «schwere psychische Störung» einzuordnenden ■ dissozialen Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 F60.2 aus. Es wurde ausgeführt, dass die dissoziale Persönlichkeitsstörung zudem durch zusätzliche Komorbiditäten negativ beeinflusst werde; so leide der Beschwerdeführer auch an einer rezidivierend depressiven Störung gemäss ICD-10 F33.0, an den Folgen eines schädlichen Gebrauchs von Cannabinoiden und Kokain gemäss ICD-10 F12.1 und 14.1 sowie an einem Status nach Hormonmissbrauch gemäss ICD-10 F55.5 (Gutachten vom 16. Dezember 2021, Vollzugsakten S. 93 f.).

3.2.2 Im Ergänzungsgutachten vom 11. Oktober 2022 wurde beim Beschwerdeführer unverändert eine als schwere psychische Störung einzuordnende dissoziale Persönlichkeitsstörung diagnostiziert (Vollzugsakten S. 284). Es wurde aber festgehalten, dass sich in der Zwischenzeit neue Aspekte ergeben hätten, die nicht zwanglos der bestehenden dissozialen Persönlichkeitsstörung zuzuordnen seien, sondern einen jugendlich-unreifen Charakter aufwiesen, die eher dem Bild einer Persönlichkeitsentwicklungsstörung zuzuordnen wären. Diese seien im Zeitpunkt des ersten Gutachtens durch das damals vorliegende depressive Syndrom maskiert und deshalb nicht erkannt worden. Erklärend wurde aber auf die mit Blick auf eine eindeutige diagnostische Zuordnung bestehende Schwierigkeit hingewiesen, dass eine Persönlichkeitsstörung definitionsgemäss ihren Beginn in der späten Kindheit bzw. in der Adoleszenz habe, weshalb «eine Persönlichkeitsstörung immer auch als Ausdruck einer beeinträchtigten Ausbildung einer reifen Persönlichkeit» interpretiert werden könne. Aus forensisch-psychiatrischer Sicht von hoher Relevanz sei in diesem Zusammenhang die Frage, inwiefern die Persönlichkeitsausreifung schon abgeschlossen bzw. inwieweit sich wiederkehrende Verhaltensmuster verfestigt hätten. Der Gutachter führte zum damaligen Zeitpunkt aus, dass beim Beschwerdeführer (noch) «nicht von einer konstanten, eingeschliffenen, in sich abgeschlossenen Persönlichkeit auszugehen» sei (Ergänzungsgutachten vom 11. Oktober 2022, Vollzugsakten S. 264 f.). Die zusätzlich vorliegenden Komorbiditäten wurden dahingehend präzisiert, dass nunmehr von einer gegenwärtig remittierten rezidivierend depressiven Störung gemäss ICD-10 F. 33.4 sowie von einem schädlichen Gebrauch von Cannabinoiden, Kokain, Steroiden und Hormonen gemäss ICD-10 F12.1, 14.1 und 55.5) auszugehen sei.

3.2.3 Im Rahmen seines mündlichen Ergänzungsgutachtens anlässlich der Verhandlung vor dem Appellationsgericht bestätigte der Gutachter, dass die diagnostizierte schwere Persönlichkeitsstörung beim Beschwerdeführer weiterbestehe (zweitinstanzliches Protokoll, Akten S. 292).

Dass gemäss Einschätzung der stellvertretenden Leiterin der Adoleszentenforensik des MZU, D\_\_\_\_, zwischenzeitlich von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit nicht nur dissozialen sondern auch narzisstischen Anteilen auszugehen sei (vgl. Massnahmedokumentation MZU, Vollzugsakten S. 457), worauf auch die Vorinstanz im hier angefochtenen Beschluss abstellte (Akten S. 11), hielt er ■ angesichts der beschriebenen erhöhten Kränkbarkeit, Grössenfantasien oder Ideen, die man mit narzisstischen Persönlichkeitsmerkmalen vereinbaren könne ■ für «nachvollziehbar» (zweitinstanzliches Protokoll, Akten S. 293 f.; vgl. bereits das Verhandlungsprotokoll vom 14.-17. November 2022, wo der Gutachter auf Frage hin angegeben hatte, dass man narzisstische Züge diskutieren könne). Ergänzend führte der Gutachter aus, dass nach neuem Diagnosesystem (ICD-11) nicht mehr zwischen den unterschiedlichen Typen von

Persönlichkeitsstörungen unterschieden werde. Man spreche nur noch von leichter, mittlerer oder schwerer Persönlichkeitsstörungen. Die Annahme einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit zusätzlichen narzisstischen Anteilen bleibe in Bezug auf die Therapie und damit auch auf die Massnahmenempfehlung aus forensisch-psychiatrischer Sicht ohnehin irrelevant. Entscheidend sei einzig, dass beim Beschwerdeführer nach wie vor eine schwere Persönlichkeitsstörung vorliege (vgl. zweitinstanzliches Protokoll, Akten S. 293 und 295).

In Bezug auf die Ausführungen im Ergänzungsgutachten, wonach das Krankheitsbild des Beschwerdeführers auch Aspekte einer Persönlichkeitsentwicklungsstörung aufweise, was letztlich der Grund für die ursprüngliche Anordnung einer stationären Massnahme nach Art. 61 StGB gewesen war, führte der Gutachter ■ in Übereinstimmung mit und ergänzend zu seinen Ausführungen im Ergänzungsgutachten (soeben, E.3.2.2) ■ erklärend aus, dass man gewisse Anteile einer dissozialen Persönlichkeitsstörung auch als «unreif» beschreiben könne. Persönlichkeitsstörungen würden sich im Jugendalter manifestieren und man könne argumentieren, dass hinter jeder Persönlichkeitsstörung am Anfang immer auch eine Störung der Persönlichkeitsentwicklung stehe. Wenn sich jemand nicht an Regeln halte, müsse man sich beispielsweise fragen, ob das noch «Unreife» sei oder bereits eine verfestigte Persönlichkeit, aufgrund deren man über Jahre bzw. Jahrzehnte nach einem bestimmten Muster lebe. Seit der letzten gutachterlichen Einschätzung des Beschwerdeführers seien nun weitere zwei Jahre vergangen und es sei inzwischen ein solches Muster festzustellen, das sich «wie ein roter Faden» durchziehe: Im therapeutischen Kontext sei der Beschwerdeführer gewillt und motiviert an sich zu arbeiten, der Transfer in den Alltag, im «Milieu» mit den anderen Insassen und dem Betreuungspersonal gelinge ihm aber weiterhin nicht. Im Ergebnis könne festgehalten werden, dass bei ihm am Anfang zwar diese gestörte Persönlichkeitsentwicklung stehe, sich diese Züge aber in den vergangenen zwei Jahren weiter verfestigt hätten (zweitinstanzliches Protokoll, Akten S. 293, sowie Audioaufnahme ab 32:55).

3.2.4 Die gutachterliche Stellungnahme des Sachverständigen überzeugt. Seine Schlussfolgerungen in den schriftlichen Gutachten sind klar, nachvollziehbar, kohärent und in sich logisch. Dasselbe gilt für seine ergänzenden Ausführungen an der heutigen Verhandlung, wo er das Krankheitsbild des Beschwerdeführers respektive die Gründe für die teilweise divergierenden Diagnosen schlüssig erläutert und den bisherigen Krankheitsverlauf dargelegt hat. Auch die weiteren vorliegenden Berichte bestätigen die Richtigkeit der durch den Gutachter formulierten Diagnose, welche im Übrigen vom Beschwerdeführer und seiner Rechtsvertretung nicht als solche in Frage gestellt wird. Folglich besteht im vorliegenden Fall auch kein Anlass, von der gutachterlichen Einschätzung abzuweichen. Hiernach ist ■ neben den weiter diagnostizierten Komorbiditäten ■ von der Diagnose einer schweren, kombinierten Persönlichkeitsstörung mit dissozialen und narzisstischen Anteilen auszugehen, während die früher erkannten Aspekte einer Persönlichkeitsentwicklungsstörung nunmehr in den Hintergrund treten.

Damit erübrigen sich die Einwendungen des Beschwerdeführers zur fehlenden Unabhängigkeit der Adoleszenzforensik des MZU und der sich daraus ergebenden fehlenden Verwertbarkeit der entsprechenden Berichte (vgl. Beschwerde, Akten S. 16; Beschwerdeergänzung, Akten S. 61 ff., Rz. 28 - 34); wie dargelegt werden die Berichte aus dem Massnahmenvollzug vorliegend grundsätzlich als punktuell aussagekräftige Berichte von insgesamt begrenztem diagnostischem Aussagewert behandelt, während

schwerpunktmässig auf die Aussagen des Gutachters abgestellt wird.

3.3 Weiter ist aufgrund des Gutachtens davon auszugehen ■ und im Übrigen auch nicht bestritten ■, dass die mit Urteil vom 17. November 2022 sanktionierten Anlasstaten in engem Zusammenhang mit der schweren psychischen Störung des Beschwerdeführers stehen. So beschreibt der Gutachter die diagnostizierten Störungsbilder einerseits als allgemein konstativ «begünstigend» für das «Auftreten von delinquentem Verhalten» und erkennt beim Beschwerdeführer andererseits «deliktsfördernde Verhaltensmechanismen» (Gutachten vom 16. Dezember 2021, Vollzugsakten S. 87). Insgesamt bestätigt der Gutachter einen klaren Konnex zwischen den konkreten Anlasstaten und den psychischen Störungen des Beschwerdeführers (a.a.O., S. 98).

3.4 Darüber hinaus bestätigt der Gutachter mit nachvollziehbaren Ausführungen, dass in Bezug auf den Beschwerdeführer und die hier interessierenden Anlasstaten ein signifikantes Rückfallrisiko bestehe. So legt er bereits in seinem Ausgangsgutachten vom 16. Dezember 2021 dar, die prospektive Rückfallrate des Beschwerdeführers sei im Vergleich zur allgemeinen Täterpopulation als «erhöht» zu betrachten. Aus forensisch-psychiatrischer Sicht sei davon auszugehen, «dass der wiederholte Gebrauch von psychotropen Substanzen und vor allem die dissozialen Persönlichkeitsmerkmale, das damit verbundene Konfliktverhalten und die damit einhergehenden Einschränkungen der sozialen Kompetenz» die Rückfallrate erhöhen würden (Gutachten vom 16. Dezember 2021, Vollzugsakten S. 96). Es seien hierbei ähnliche Delikte zu erwarten wie die damals (d.h. Ende 2021) im Raum stehenden Gewalt- und Sexualdelikte (a.a.O., S. 97).

An dieser Einschätzung hielt der Gutachter in seinem Ergänzungsgutachten vom 11. Oktober 2022 grundsätzlich fest, wobei der Umstand, dass sich der soziale Empfangsraum im Vergleich zur letzten Begutachtung deutlich verschlechtert habe, sich «zusätzlich negativ» auf die Risikoeinschätzung auswirke (Vollzugsakten S. 285 f.).

Auch anlässlich der heutigen Verhandlung bestätigte der Gutachter wiederum, dass seine ergänzende Einschätzung aus dem Jahr 2022 weiterhin gültig sei und diese im Übrigen auch mit der ROS-Abklärung aus dem Jahr 2023 übereinstimme. Demnach bestehe das Risiko, dass der Beschwerdeführer ■ ohne Therapie bzw. nach dem Ende der Maximaldauer einer Massnahme nach Art. 61 StGB ■ in altes Fahrwasser gerate und dass durch eine Destabilisierung ähnliche Delikte wie im Zeitraum zwischen 2019 und 2021 zu erwarten seien (zweitinstanzliches Protokoll, Akten S. 294).

Unterstützt wird diese Einschätzung zudem durch den Vorstellungsbericht des MZU vom 23. März 2023, wonach bezüglich allgemeiner Gewaltdelikte und Hands-on Sexualdelikt bei einer (sehr) geringen Beeinflussbarkeit von einer deutlichen bis sehr hohen Rückfallwahrscheinlichkeit auszugehen sei. Erneute delinquente Verhaltensweisen im Spektrum der Anlassdelikte seien ohne gezielte Behandlung der Sucht- und Persönlichkeitsproblematik mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten (Vollzugsakten S. 369). Noch deutlicher fiel die damalige Einschätzung von D\_\_\_\_, Stellvertretende Leiterin der Adoleszentenforensik im MZU, aus, wonach im August 2023 beim Beschwerdeführer «die in der Persönlichkeit verankerten Risikoeigenschaften unter Berücksichtigung ihrer Risikorelevanz hoch ausgeprägt» seien und gleichzeitig «Kompensationsfähigkeiten, die der Betroffene einsetzen kann, um seine Rückfallneigung zu kontrollieren, in sehr geringem Ausmass» vorlägen. Das Risiko für erneute Straftaten im Bereich des Zieldelikts wurde von ihr insgesamt als «hoch» eingestuft (Massnahmedokumentation MZU, Vollzugsakten

S. 462).

://: Die Beschwerde wird abgewiesen.

Für das Beschwerdeverfahren werden keine Kosten erhoben.

Mitteilung an:

sowie nach Rechtskraft des Urteils:

Die Präsidentin

Der a.o. Gerichtsschreiber

lic. iur. Liselotte Henz

Dr. Raphael Dummermuth

Gegen diesen Entscheid kann unter den Voraussetzungen von Art. 78 ff. des Bundesgerichtsgesetzes (BGG) innert 30 Tagen seit schriftlicher Eröffnung Beschwerde in Strafsachen erhoben werden. Die Beschwerdeschrift muss spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht (1000 Lausanne 14) eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung der Schweiz im Ausland übergeben werden (Art. 48 Abs. 1 BGG). Für die Anforderungen an den Inhalt der Beschwerdeschrift wird auf Art. 42 BGG verwiesen. Über die Zulässigkeit des Rechtsmittels entscheidet das Bundesgericht.

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