

BS_APPELLATIONSGERICHT SB.2015.107 vom 25. August 2015

BS Appellationsgericht, 2015-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_SB.2015.107

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT SB.2015.107 du 25 août 2015

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT SB.2015.107 del 25 agosto 2015

Erwägungen

E. 1

1.1 Nach Art. 398 Abs. 1 der Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO, SR 312.0) ist die Berufung gegen Urteile erstinstanzlicher Gerichte zulässig, mit denen das Verfahren ganz oder teilweise abgeschlossen wird. Das ist vorliegend der Fall. Die Berufungsklägerin ist vom angefochtenen Urteil berührt und hat ein rechtlich geschütztes Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung, so dass sie zur Berufungserhebung legitimiert ist (Art. 382 Abs. 1 StPO). Die Berufung ist nach Art. 399 Abs. 1 und 3 StPO form- und fristgerecht angemeldet und erklärt worden. Es ist daher auf sie einzutreten. Zuständiges Berufungsgericht ist gemäss § 88 Abs. 1 in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Ziff. 1 des baselstädtischen Gerichtsorganisationsgesetzes (GOG, SG 154.100) ein Dreiergericht des Appellationsgerichts.

E. 2

2.1 Die Vorinstanz ist in tatsächlicher Hinsicht davon ausgegangen, dass die an einer paranoiden Schizophrenie mit unvollständiger Remission leidende Berufungsklägerin, welche sich im Zeitpunkt der Tat als Patientin in der offenen Abteilung der UPK befand, am 6. Januar 2015 mit der Vorstellung, dass ihre Mutter B____ vom Teufel besessen sei, die UPK verliess, um ihre Mutter in deren [...] -Praxis [...] aufzusuchen. Unterwegs habe sie sich ins Hotel [...] am [...] begeben, wo sie unbemerkt die Rezeption und den Speisesaal durchquert und die Hotelküche betreten, ein dort liegendes Brotmesser (Klingenlänge rund 21 cm, Klingbreite rund 2.5 cm) behändigt und das Hotel wieder verlassen habe. Anschliessend habe sie sich in die Praxis ihrer Mutter begeben, habe dort ■du bist der Teufel■ schreiend den Empfangsraum und verschiedene Zimmer durchquert und sei schliesslich ins Büro der Mutter eingetreten, wo diese am Telefon gewesen sei. In der Folge sei sie mit gezücktem Messer auf ihre Mutter losgegangen und habe versucht, auf diese einzustechen. B____ habe zur Abwehr die Schnittkante des Messers umfasst und so das Messer von sich abwenden können. In der Folge habe es ein Gerangel gegeben, in dessen Verlauf die Berufungsklägerin und ihre Mutter zu Boden gestürzt seien. Daraufhin habe der von der Praxisassistentin alarmierte [...] -Arzt aus der Nachbarpraxis, Dr. C____, eingegriffen und die Berufungsklägerin bis zum Eintreffen der Polizei am Boden fixiert. Durch ihre Abwehr habe B____ Schnittverletzungen den Fingern der linken Hand sowie eine Schürfwunde am linken Ellenbogen erlitten.

Dieser äussere Sachverhalt ist unbestritten sowie durch die weitgehend übereinstimmenden Aussagen sämtlicher Beteiligten, die Videoaufnahmen resp. Fotos aus dem Hotel [...], die Fotos der beschlagnahmten Kleider und der Tatwaffe sowie die Berichte der KTA und des IRM erstellt.

2.2 Die Vorinstanz hat die Tat der Berufungsklägerin als versuchte vorsätzliche Tötung qualifiziert. Die Berufungsklägerin erachtet diese Subsumtion als falsch. Sie macht geltend, nach den zutreffenden Feststellungen der Vorinstanz sei nicht nachweisbar, dass sie (wie in der Anklageschrift festgehalten) mit dem Messer gegen die Brust- oder Bauchregion ihrer Mutter gestochen habe. Entgegen den Annahme des Strafgerichts habe sie überhaupt keine Stichbewegung gegen ihre Mutter ausgeführt. Erstellte sei einzig, dass sie mit dem Brotmesser über dem Kopf auf ihre Mutter zugegangen sei. Das sei noch nicht als versuchte Tötung zu werten. Der letzte entscheidende Schritt auf dem Weg zur Tötung eines Menschen sei durch das mit erhobenem Messer drohend auf diesen Zugehen noch nicht erfolgt. Hierfür wäre zumindest der Versuch einer konkreten und direkten starken Stichbewegung gegen den Brustbereich erforderlich, wobei zusätzlich die Messerhaltung entscheidend sei, da mit einem Stich mit einem Brotmesser von oben gegen eine bekleidete Person eine Tötung nicht möglich sei (Berufungsbegründung S. 9 f.). Darüber hinaus bestreitet sie auch, mit Tötungsvorsatz gehandelt zu haben. Sie habe im Wahn gehandelt. Sie habe ihre Mutter nicht verletzen wollen, sondern einfach das Gefühl gehabt, sie müsse den Teufel, den sie in ihr gesehen habe, ■irgendwie konfrontieren■. Sie habe das Böse töten wollen. Das sei im Wahn gewesen und habe absolut nichts mit der Realität zu tun (zweitinstanzliches Protokoll S. 4).

2.3 Nach Art. 22 Abs. 1 StGB liegt ein strafbarer Versuch eines Verbrechens oder Vergehens vor, wenn mit dessen Ausführung schon begonnen, die strafbare Tätigkeit aber nicht zu Ende geführt wurde (unvollendeter Versuch) oder der zur Vollendung der Tat gehörende Erfolg nicht eintritt (vollendeter Versuch) oder nicht eintreten kann (untauglicher Versuch). Demgegenüber sind Verhaltensweisen, die zwar auf Begehung der Tat gerichtet sind, sich aber noch nicht als Beginn ihrer Ausführung darstellen, sondern diese erst vorbereiten, ■ mit wenigen, gesetzlich ausdrücklich vorgesehenen Ausnahmefällen ■ nicht strafbar (Niggli/Maeder, in: Basler Kommentar Strafrecht I, 3. Auflage 2013, vor Art. 22 N 8). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gehört zur ■Ausführung■ der Tat im Sinne von Art. 22 Abs. 1 StGB jede Tätigkeit, die nach dem Plan, den sich der Täter gemacht hat, auf dem Weg zur Tatbestandsverwirklichung den letzten entscheidenden Schritt darstellt, von dem es in der Regel kein Zurück mehr gibt, es sei denn wegen äusserer Umstände, die eine Weiterverfolgung der Absicht erschweren oder verunmöglichen (BGE 131 IV 100 E. 7.2.1 S. 104). Dieser ■letzte entscheidende Schritt, von dem es in der Regel kein Zurück mehr gibt■, ist gleichzeitig der erste über die blossere Vorbereitung hinausgehende Schritt (vgl. Arzt, Strafbarer Versuch und Vorbereitung, recht 3/1985 S. 80; Niggli/Maeder, a.a.O., Art. 22 N 11). Der Versuch setzt zwar tatnahe Handeln voraus, hingegen nicht bereits die Erfüllung eines Tatbestandsmerkmals (Niggli/Maeder, a.a.O., Art. 22 N 18). Zusammenfassend gehören zum Versuch der Entschluss des Täters, eine Straftat zu begehen, und die Umsetzung dieses Tatentschlusses in eine Handlung, die den Beginn der Tatausführung darstellt.

Der Ansicht der Verteidigung, wonach erst dann vom Beginn der Ausführung und damit vom Versuch einer Tötung mit einem Messer gesprochen werden könne, wenn die Täterin eine direkte starke Stichbewegung gegen den Brustbereich des Opfers ausführe, wobei es erst noch auf die Messerhaltung ankommen solle, kann nicht gefolgt werden. Nach Lehre und Rechtsprechung liegt beispielsweise schon dann der Versuch einer Vergewaltigung vor, wenn der Täter ■ seinem jeweiligen Tatplan entsprechend ■ auf die Frau zugeht, um sie zu schlagen, wenn er mit ihr an eine entlegene Stelle fährt, wenn er das Zimmer verschliesst, in

dem er sie vergewaltigen will, oder wenn er sich mit einer Waffe unter ihrem Bett versteckt (Niggli/Maeder, a.a.O., Art. 22 N 18 mit weiteren Hinweisen). Dementsprechend ist, wenn jemand nach seinem Tatplan einen Menschen mit einem Messer töten will, die Grenze zwischen strafloser Vorbereitung und strafbarem Versuch dann überschritten, wenn der Täter resp. die Täterin mit gezücktem Messer auf das Opfer zugeht und in dessen unmittelbare Nähe gelangt. Ist die Erfüllung des Tatplans so weit fortgeschritten, hat die Täterin zur Tatausführung unmittelbar angesetzt und den letzten entscheidenden Schritt getan, von dem es in der Regel nur noch beim Dazwischentreten äusserer Umstände ein Zurück gibt. Weder muss hierfür bereits eine Stichbewegung mit dem Messer ausgeführt werden, noch kommt es auf die Messerhaltung an. Abgesehen davon, dass die Behauptung, ein Stich mit einem Brotmesser von oben nach unten sei nicht geeignet, eine Person zu töten, einigermassen lebensfremd erscheint, ist eine solche Sichtweise auch mit dem Umstand nicht vereinbar, dass auch ein untauglicher Versuch (mit Ausnahme des grob unverständigen Versuchs gemäss Art. 22 Abs. 2 StGB) strafbar ist.

2.4 Der Vorsatz ist in Art. 12 Abs. 2 StGB geregelt. Vorsätzlich handelt, wer die Tat mit Wissen und Willen ausführt (direkter Vorsatz) oder die Verwirklichung der Tat für möglich hält und in Kauf nimmt (Eventualvorsatz). Direkter Vorsatz (ersten Grades) liegt vor, wenn die Verwirklichung des Tatbestandes das eigentliche Handlungsziel ist (Absicht), aber auch, wenn die Tatbestandsverwirklichung eine notwendige Durchgangsstufe oder Voraussetzung auf dem Weg zum eigentlichen Handlungsziel darstellt. Der direkte Vorsatz erstreckt sich aber auch auf jene Tatbestandsverwirklichung, die der Täter als notwendige Nebenfolge einkalkuliert (auch direkter Vorsatz zweiten Grades genannt) (Niggli/Maeder, a.a.O., Art. 12 N 44-47). Eventualvorsatz liegt vor, wenn der Täter den Eintritt des Erfolgs beziehungsweise die Tatbestandsverwirklichung für möglich hält, aber dennoch handelt, weil er den Erfolg für den Fall seines Eintritts in Kauf nimmt, sich mit ihm abfindet, mag er ihm auch unerwünscht sein (BGE 131 IV 1 E).

E. 2.2

S. 4). Es ist somit für die Annahme von Vorsatz unerheblich, ob die Tatbestandsverwirklichung dem Täter erwünscht, gleichgültig oder gar zuwider ist; entscheidend ist nur, dass der Täter trotz des Wissens oder der Annahme des Erfolgseintritts handelt. Der Vorsatz muss im Zeitpunkt der Tatausführung gegeben sein. Die Frage, ob die Täterin mit Wissen und Willen handelte, ist von der Frage der Schuldfähigkeit zu trennen. Diese bezieht sich nicht auf die Tatbestandsmässigkeit des Verhaltens, sondern auf dessen Vorwerfbarkeit und ist bei der Beurteilung des Verschuldens zu prüfen (BGer 6B_366/2014 vom 23. April 2015 E. 1.3.2). Auch eine schuldunfähige Person, die im Wahn jemanden tötet resp. zu töten versucht, kann demnach mit Tötungsvorsatz handeln.

E. 2.5

2.5.1 Im vorliegenden Fall geht aus den Aussagen der Berufungsklägerin unmissverständlich hervor, dass sie am 6. Januar 2015 die UPK mit dem Ziel verliess, ihre Mutter zu töten. So erklärte sie am 7. Januar 2015 auf Frage, mit welcher Absicht sie tags zuvor die UPK verlassen habe: ■ Dass ich den Auftrag hatte, meiner Mutter das Leben zu nehmen. ■ (Akten S. 244). Sie gestand auch ein, dass sie im Hotel [...] gezielt nach einem Messer gesucht habe (Akten S. 244). Damit sei sie in die Praxis ihrer Mutter gegangen und habe versucht, diese anzugreifen ■ ■ mit dem Messer irgendwie ■, worauf es zu einem Gerangel gekommen sei (Akten S. 245). In der Einvernahme vom 22. Januar 2015 gab sie

zu Protokoll, sie habe am Nachmittag des 6. Januar 2015 Gruppentherapie gehabt, nachdem ihre Mutter sie am Vormittag desselben Tages in den UPK besucht habe. Dort habe sie plötzlich die Idee gehabt, dass ihre Mutter der Teufel sei und sie die Welt vom Teufel befreien müsse (Akten S. 296). Sie habe einfach das Gefühl gehabt, dass sie jetzt ihre Mutter töten müsse. Sie habe die Aussagen der Pflegerin und der andern Gruppenmitglieder so interpretiert, dass diese ihr Vorschläge machten, wie sie ihre Mutter umbringen könnte (Akten S. 298). Das hat sie auch in den Berufungsverhandlung bestätigt, wobei sie hinzugefügt hat, das sei aber im Wahn gewesen. Im Wahn habe sie diese Idee schon gehabt, aber das habe absolut nichts mit der Realität zu tun (Protokoll S. 4).

Es trifft zwar zu, dass die Berufungsklägerin im Wahn handelte und bei klarem Geist den Tod ihrer Mutter keineswegs wünscht(e). Dies betrifft jedoch wie aufgezeigt nicht die Frage des Vorsatzes, sondern jene der Schuldfähigkeit. Für die Frage des Vorsatzes kommt es nur darauf an, was sie im Zeitpunkt ihrer Tat ■ im gegebenen Geisteszustand ■ wusste und wollte, und das war die Tötung ihrer Mutter resp. des Teufels, den sie in ihr sah. Dass sie nicht primär die Mutter, sondern den Teufel, den diese ihrer Meinung nach in sich hatte, töten wollte, lässt den Vorsatz nicht entfallen. Wie die Vorinstanz zutreffend festgehalten hat, war die Tötung der Mutter für die Berufungsklägerin eine notwendige, wenn auch unerwünschte Nebenfolge des angestrebten Erfolgs, womit sich ihr Vorsatz als direkter Vorsatz zweiten Grades präsentiert.

2.5.2 Aus den Aussagen der Berufungsklägerin selbst, jenen der übrigen Beteiligten und den objektiven Beweismitteln ergibt sich, dass die Berufungsklägerin ihr Ziel ■ die Tötung ihrer Mutter ■ konsequent verfolgte, bis sie durch die Gegenwehr ihrer Mutter und das Eingreifen von Dr. C_____ gestoppt wurde. So ging sie nach dem Verlassen der UPK direkt und gezielt ins Hotel [...], um dort ein Messer zu behändigen. Mit diesem ging sie schnurstracks in die Praxis ihrer Mutter und dort durch alle Räume bis ins Büro, wo sich ihre Mutter aufhielt. Dort ging sie ■ du bist der Teufel ■ schreiend mit dem Messer in der erhobenen Faust auf ihre Mutter zu. B_____ beschrieb diese Situation am 6. Januar 2015 folgendermassen: ■ Sie ist geraden Weges in schnellen Schritten auf mich zugegangen und hätte, falls ich das Messer nicht hätte abwehren können, auf mich eingestochen ■ (Akten S. 229). () ■ Ich umschloss mit meinen Fingern die Schnittkante des Messers und führte dieses von mir weg, damit sie sich nicht frei damit bewegen kann. Ich fiel dabei um. ■ Auf Frage, ob die Berufungsklägerin in der Folge versucht habe, das Messer wegzuziehen, erklärte sie: ■ Weggezogen hat sie es nicht. Sie versuchte die Herrschaft über das Messer zu erlangen ■ (Akten S. 230). In der Folge habe es eine Art Ringkampf zwischen ihnen gegeben, wobei sie einfach immer versucht habe, das Messer von sich abzuwenden. Sie habe dieses die ganze Zeit festgehalten, das habe aber Kraft gebraucht (Akten S. 231). Diese Darstellung wird objektiviert durch die Schnittverletzungen auf der Beugeseite des Zeige-, Mittel-, Ring und kleinen Fingers der linken Hand und eine oberflächliche Hautabschürfung am linken Ellenbogen von B_____ (IRM-Gutachten, Akten S. 449). Das geschilderte Gerangel am Boden wird überdies auch von Dr. C_____ bestätigt (Akten S. 270).

Damit war die Tatausführung bereits klar im Versuchsstadium angelangt. Die Berufungsklägerin ging schreiend und zielgerichtet mit erhobenem Messer auf ihre Mutter los und wurde nur durch deren Gegenwehr am Zustecken gehindert. Der Umstand, dass B_____ unter Inkaufnahme von Verletzungen die Klinge des Messers ergriff, weist zum einen darauf hin, dass ihr die Berufungsklägerin bereits sehr nahe war, und zum andern,

dass B_____ keine andere Möglichkeit sah, ein Zustecken zu verhindern. Der Angriff war dann ja auch noch nicht beendet, vielmehr gab es noch ein Gerangel um das Messer, bis Dr. C_____ eingriff.

2.5.3 Die Qualifizierung der Tat als versuchte vorsätzliche Tötung ist damit zu bestätigen.

E. 3

Gestützt auf das psychiatrische Gutachten vom 30. April 2015 (Akten S. 44 ff.), welches bei der Berufungsklägerin eine paranoide Schizophrenie mit unvollständiger Remission und eine schwere psychotische Symptomatik zum Tatzeitpunkt diagnostiziert hat, hat die Vorinstanz die Berufungsklägerin als schuldunfähig im Sinne von Art. 19 Abs. 1 StGB eingestuft. Dies ist unbestritten und gibt somit zu keinen weiteren Bemerkungen Anlass. Es kann hierfür vollumfänglich auf das erstinstanzliche Urteil (S. 5 f.) verwiesen werden.

E. 4

4.1 In Anwendung von Art. 374 f. StPO hat die Vorinstanz gestützt auf das erwähnte Gutachten eine stationäre psychiatrische Behandlung der Berufungsklägerin nach Art. 59 Abs. 1 StPO angeordnet. Mit der Berufung beantragt die Berufungsklägerin, in Abänderung des angefochtenen Urteils lediglich eine ambulante Massnahme in Anwendung von Art. 63 StGB anzuordnen. Sie beruft sich auf die gemäss den Verlaufsberichten in der Therapie erreichten Fortschritte und darauf, dass sie sich bereits in der Ausgangsstufe 9 befinde (Ausgang allein zur Erledigung von Angelegenheiten ausserhalb des Areals der UPK; Arbeitserprobung innerhalb des Areals und extern in geschützten Werkstätten) und seit gut einem Monat an einem geschützten Arbeitsplatz ausserhalb der Klinik arbeite. Sie macht geltend, dass sie nach Auskunft des Oberarztes (auch bei Weiterführung der stationären Massnahme) an Weihnachten ins Wohnexternat nach Hause zu ihrer Familie könne, wenn die Entwicklung weiterhin so gut verlaufe (Protokoll S. 2). Ihr Verteidiger führt aus, auch der Gutachter Dr. [...] sehe den richtigen Weg im Arbeits- und Wohnexternat. Nur der Weg dorthin sei umstritten. Wenn es nur noch darum gehe, Belastungssteigerungen zu testen und die Berufungsklägerin wieder ins Wohnexternat zu führen, brauche es aus Sicht der Verteidigung keine stationäre Massnahme. Die Fortsetzung der Massnahme nach Art. 59 StGB sei daher zum jetzigen Zeitpunkt nicht mehr notwendig, eine ambulante Therapie nach Art. 63 StGB würde genügen.

4.2 Gemäss Art. 56 Abs. 1 StGB ist eine Massnahme anzuordnen, wenn anders der Gefahr weiterer Straftaten des Täters nicht begegnet werden kann, ein Behandlungsbedürfnis besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert, und ferner die Voraussetzungen der Art. 59 bis 61, 63 oder 64 StGB erfüllt sind. Das Behandlungsbedürfnis muss mit der Delinquenz des Täters in einem Zusammenhang stehen (Trechsel/Pauen Borer, in: Trechsel et al. [Hrsg.], Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar, 2. Auflage 2013, Art. 56 StGB N 4). Art. 56 Abs. 2 StGB setzt für die Anordnung einer Massnahme überdies voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist. Dabei ist die Grösse der Gefahr künftiger Straftaten zur Schwere des Eingriffs in die Rechte des Betroffenen ins Verhältnis zu setzen. Der Eingriff muss somit der Schwere und Wahrscheinlichkeit künftiger Straftaten angemessen sein. Hierfür hat die Anlasstat Indiziencharakter (Trechsel/Pauen Borer, a.a.O., Art. 56 StGB N 6 f. mit weiteren Hinweisen). Aus dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit folgt auch, dass bei mehreren in gleicher Weise geeigneten Massnahmen diejenige anzuordnen ist, die den Täter am

wenigsten beschwert (Art. 56a Abs. 1 StGB). Es darf somit keine stationäre Massnahme nach Art. 59 Abs. 1 StGB angeordnet werden, wenn auch eine ambulante Massnahme nach Art. 63 StGB ausreicht, um der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Taten wirksam zu begegnen.

4.3 Sowohl die Anordnung einer stationären Massnahme nach Art. 59 Abs. 1 StGB als auch jene einer ambulanten Massnahme nach Art. 63 StGB setzen voraus, dass der Täter psychisch schwer gestört ist, eine Tat begangen hat, die mit seiner psychischen Störung im Zusammenhang steht, und zu erwarten ist, dadurch lasse sich die Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen. Für die Anordnung einer stationären Massnahme muss die begangene Tat ein Verbrechen oder Vergehen sein, was bei einer versuchten vorsätzlichen Tötung der Fall ist. Unbestritten sind vorliegend das Bestehen einer schweren psychischen Störung bei der Berufungsklägerin und deren Zusammenhang mit der Tat. Dass eine stationäre Massnahme geeignet ist, die Gefahr weiterer mit der psychischen Störung der Berufungsklägerin in Zusammenhang stehender Delikte deutlich zu verringern, ergibt sich aus dem Gutachten vom 30. April 2015 und ist ebenfalls unbestritten. Zu prüfen ist jedoch, ob eine stationäre Therapie (resp. die Weiterführung des vorzeitigen stationären Massnahmenvollzugs) im heutigen Zeitpunkt noch notwendig erscheint oder ob auch eine ambulante Therapie zu angestrebten Erfolg führt.

4.4 Im Gutachten vom 30. April 2015 hatte Dr. [...] ausgeführt, eine ambulante Massnahme nach Art. 63 StGB erscheine aus forensisch-psychiatrischer Sicht nicht ausreichend und würde der Behandlungsbedürftigkeit der Berufungsklägerin nicht Rechnung tragen (Akten S. 86). In der Zwischenzeit hat die Berufungsklägerin in der Therapie grosse Fortschritte gemacht, wie aus den Therapieberichten vom 24. Dezember 2015 und vom 21. Juli 2016 hervorgeht. Dementsprechend wurden ihr schrittweise Vollzugsöffnungen gewährt. Derzeit befindet sie sich in der Ausgangsstufe 9, in welcher sie ohne Begleitung Angelegenheiten ausserhalb des Areals der UPK erledigen, ihre Familie und Freunde besuchen und ausserhalb des Areals in einer geschützten Werkstätte arbeiten kann (was sie nach ihren Angaben in der Berufsungsverhandlung vom 29. September 2016 ■ seit gut einem Monat ■ tut). Es ist zudem vorgesehen, basierend auf den Therapieerfolgen weitere Vollzugsöffnungsschritte zu gewähren, wobei es bei allfälligen Unregelmässigkeiten zur Zurücknahme dieser Vollzugslockerungen kommen kann (vgl. Antrag UPK vom 18. April 2016).

4.5 Sowohl die behandelnden Therapeuten in ihrem Bericht vom 21. Juli 2016 als auch der Gutachter Dr. [...] in einem Ergänzungsgutachten vom 2. September 2016 haben sich mit den Fragen der im gegenwärtigen Zeitpunkt ■ unter Berücksichtigung des bisherigen Verlaufs der Therapie ■ bestehenden Rückfallgefahr und der angezeigten Art der Therapie auseinandergesetzt.

Im Therapiebericht vom 21. Juli 2016 wird aufgrund einer Einschätzung der einzelnen Rückfallkriterien nach Dittmann ausgeführt, insgesamt sei die Prognose der Rückfallgefahr bei bedingter Entlassung in einen unstrukturierten, offenen Rahmen ■ als indifferent bis eher ungünstig ■ einzuschätzen. Die Therapeuten empfehlen daher ■ aktuell ■ die Fortsetzung der stationären Massnahme. Einerseits solle die medikamentöse Therapie optimiert bzw. deren Wirkung beobachtet werden. Andererseits solle die Berufungsklägerin in eine geschützte Arbeitsstelle integriert werden, wobei es wichtig sei, diese im stationären Rahmen zu etablieren und den Verlauf eine bestimmte Zeit zu beobachten. Währenddessen

solle eine geeignete Wohnform für die Berufungsklägerin gefunden werden. Diesbezüglich favorisierten die Therapeuten eine betreute Wohnform, hielten aber fest, dass bei guter professioneller und privater Unterstützung und enger Anbindung an eine forensisch-psychiatrische Ambulanz auch eine Entlassung nach Hause denkbar sei (Bericht S. 7 f.). Die Berufungsklägerin hat in der Berufungsverhandlung erklärt, nach Angaben des behandelnden Oberarztes arbeiteten sie gegenwärtig darauf hin, dass sie an Weihnachten nach Hause entlassen werden könne (Protokoll S. 2). Der Psychologe Dr. [...], welcher sie an die Verhandlung begleitet hat, hat dem nicht widersprochen und im Übrigen auf den Verlaufsbericht verwiesen (Protokoll S. 3).

Dr. [...] stellt in seinem Ergänzungsgutachten vom 2. September 2016 fest, dass es durch die therapeutischen Bemühungen im Rahmen der stationären Massnahmenbehandlung zu einer Stabilisierung mit Besserung des psychopathologischen Befundes gekommen sei. Die Berufungsklägerin habe die stufenweise Belastungssteigerung bis anhin gut toleriert. Die aktuell stattfindende medikamentöse Anpassung zielt auf eine Verbesserung der noch bestehenden psychopathologischen Auffälligkeiten hin. Begleitend solle eine weitere Belastungssteigerung mit dem Ziel einer externen Arbeits- und Wohnform stattfinden. Dr. [...] empfiehlt weiterhin einen umfassenden, multimodalen und individualisierten Therapieansatz sowie eine weitere medikamentöse Therapieoptimierung. Weiterhin würden eine Fortsetzung der soziotherapeutischen Interventionen und eine Auseinandersetzung mit den individuellen Stressoren empfohlen. Der Grundkonflikt mit der Mutter stelle in der Relevanz und im Hinblick auf psychische Belastungen unverändert einen starken Belastungsfaktor dar und sollte im Rahmen des therapeutischen Prozesses berücksichtigt werden, auch wenn sich die Berufungsklägerin derzeit nicht damit auseinandersetzen wolle. Aus forensisch-psychiatrischer Sicht empfiehlt der Gutachter eine weitere therapeutische Behandlung und Belastungssteigerung im Rahmen der aktuell stattfindenden stationären Massnahme. Eine Entlassung in ein ambulantes Setting erachtet er zum gegenwärtigen Zeitpunkt als verfrüht. Im Rahmen der stationären Massnahme solle das externe Arbeiten im geschützten Rahmen erprobt und evaluiert und, auf vorangegangene positive Belastungssteigerung aufbauend, ein Wohnexternat zu Hause geplant werden. Nach positivem Verlauf und bei stabilem psychischem Zustand wäre eine Anbindung an ein ambulantes Setting zu prüfen. Aus gutachterlicher Sicht wäre die Fortsetzung der Massnahme nach Art. 59 StGB mit Übergang in ein Wohn- und Arbeitsexternat von Vorteil, da eine Behandlungskontinuität auch im Krisenfall unter Einbezug der stationären und dann ambulanten Behandlungserfahrungen erfolgen könne. Die aus gutachterlicher Sicht notwendigen Behandlungsschwerpunkte in ihrer Komplexität seien nicht innerhalb von zwei Monaten im Rahmen einer stationären Einleitung einer ambulanten Massnahme durchzuführen. Vielmehr sei eine Fortführung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB für weitere zwei Jahre zu empfehlen. Was das geplante Wohnexternat betreffe, ergäben sich keine Vorteile einer betreuten Wohnform gegenüber einem Wohnexternat im häuslichen Umfeld, sofern ein stabiles und tragfähiges Therapiesetting mit Monitoring der krankheitsfördernden Risikofaktoren bestehe (Gutachten S. 17-19). Bezüglich der Rückfallgefahr hält der Gutachter fest, dass im aktuellen therapeutischen Setting keine schwerwiegenden Delikte zu erwarten seien. Unter Berücksichtigung der therapeutischen Empfehlungen mit weiteren Belastungssteigerungen und Anpassung des therapeutischen Settings anhand des psychopathologischen Befundes könne die Gefahr weiterer Delikte minimiert werden. Bei ausbleibender bzw. nicht individueller Therapieanpassung seien schwerwiegende Straftaten mit einer deutlich höheren Wahrscheinlichkeit als unter einer

adäquaten Behandlung zu erwarten (Gutachten S. 24).

4.6 Aus diesen Berichten ergibt sich, dass die Berufungsklägerin trotz der erreichten Therapiefortschritte weiterhin einer umfassenden, multimodalen Behandlung bedarf und dass es wichtig ist, Vollzugsöffnungen und Belastungssteigerungen stufenweise einzuführen und eng zu begleiten. Wie aufgezeigt, ist ein Wohn- und Arbeitsexternat auch im Rahmen einer stationären Massnahme möglich. Das Arbeitsexternat wird bereits durchgeführt, das Wohnexternat zu Hause wird bei weiterhin gutem Verlauf in wenigen Monaten möglich sein. Insofern besteht in der konkreten Ausgestaltung kein grosser Unterschied zwischen einer stationären und einer ambulanten Massnahme hinsichtlich der für die Berufungsklägerin damit verbundenen Freiheitsbeschränkung. Der Unterschied zwischen einer stationären und einer ambulanten Massnahme besteht vor allem darin, dass im Rahmen der stationären Massnahme Belastungssteigerungen erprobt und evaluiert werden und in Krisenfällen unverzüglich eingegriffen werden kann. Dies erscheint sinnvoll und angesichts der im Falle nicht adäquater Behandlung zu erwartenden deutlich höheren Rückfallgefahr bezüglich schwerwiegender Straftaten auch erforderlich. Den nachvollziehbar und schlüssig begründeten Ausführungen des Gutachters wie auch der Empfehlung der behandelnden Therapeuten folgend ist daher nach wie vor eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB anzuordnen.

E. 5

Gemäss Art. 419 StPO können einer schuldunfähigen Person die Verfahrenskosten nur auferlegt werden, wenn dies nach den gesamten Umständen als billig erscheint (vgl. erstinstanzliches Urteil S. 8 mit weiteren Hinweisen). Die Berufungsklägerin, die sich seit dem 6. Januar 2015 in stationärer Behandlung befindet, verfügt nach wie vor weder über ein geregeltes Einkommen noch über Vermögen. Es ist daher trotz ihres Unterliegens auch im Berufungsverfahren von einer Kostenaufgabe an sie abzusehen. Die Kosten des zweitinstanzlichen Verfahrens mit Einschluss der Kosten des ergänzenden Gutachtens gehen daher zu Lasten der Gerichtskasse. Auch der amtliche Verteidiger ist für seinen mit Honorarnote vom 29. September 2016 geltend gemachten Aufwand (zuzüglich 3,5 Stunden für die Hauptverhandlung) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

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