

BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.267 vom 26. April 2021

BS Appellationsgericht, 2021-04-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_VD.2020.267

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.267 du 26 avril 2021

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.267 del 26 aprile 2021

Erwägungen

E. 1

1.1 Das Verwaltungsgericht ist gemäss § 12 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRPG, SG 270.100) sowie gestützt auf die Rekursüberweisung vom 29. Dezember 2020 durch das Präsidialdepartement nach § 42 des Organisationsgesetzes (OG; SG 153.100) für die Beurteilung des vorliegenden Rekurses zuständig. Gemäss § 92 Abs. 1 Ziff. 11 des Gerichtsorganisationsgesetzes (GOG, SG 154.100) ist das Dreiergericht zum Entscheid berufen. Der Rekurrent ist als Adressat des angefochtenen Entscheids von diesem unmittelbar berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Abänderung, weshalb er gemäss § 13 VRPG zum Rekurs legitimiert ist. Auf den frist- und formgerecht erhobenen Rekurs ist einzutreten.

1.2 Die Kognition des Verwaltungsgerichts richtet sich nach der allgemeinen Vorschrift von § 8 VRPG. Demnach hat das Verwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz den Sachverhalt unrichtig festgestellt, wesentliche Form- oder Verfahrensvorschriften verletzt, öffentliches Recht nicht oder nicht richtig angewendet oder von dem ihr zustehenden Ermessen einen unzulässigen Gebrauch gemacht hat (statt vieler VGE VD.2018.62 vom 1. Oktober 2018 E. 1).

E. 2

2.1 Die zuständige Behörde hat auf Gesuch hin oder von Amtes wegen zu prüfen, ob und wann ein Täter aus der Verwahrung bedingt entlassen werden kann (Art. 64b Abs. 1 lit. a des Strafgesetzbuches [StGB, SR 311.0]) und ob die Voraussetzungen für eine stationäre therapeutische Behandlung gegeben sind und dem zuständigen Gericht entsprechend Antrag gestellt werden soll (Art. 64b Abs. 1 lit. b StGB). Die Prüfung nach Art. 64b Abs. 1 lit. a StGB hat erstmals nach Ablauf von zwei Jahren und mindestens einmal jährlich, jene nach Art. 64b Abs. 1 lit. b StGB erstmals vor Antritt der Verwahrung und sodann mindestens alle zwei Jahre zu erfolgen.

2.1.2 Die nachträgliche Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme erfolgt bei einem verwahrten Täter gemäss Art. 65 Abs. 1 StGB dann, wenn während des Vollzugs der Freiheitsstrafe oder der Verwahrung deren Voraussetzungen gemäss Art. 59 StGB gegeben sind. Danach setzt die Umwandlung der Verwahrung in eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 Abs. 1 StGB voraus, dass «der Täter ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht» (lit. a) und «zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen» (lit. b). Im Vordergrund steht bei einer stationären therapeutischen Massnahme damit nicht die Behandlung der psychischen Störung als solche, sondern die Erlangung einer günstigen Legalprognose. Für die Bejahung

einer günstigen Behandlungsprognose im Sinne von Art. 59 Abs. 1 lit. b StGB muss deshalb die hinreichende Wahrscheinlichkeit bestehen, dass sich durch eine stationäre Behandlung über die Dauer von fünf Jahren die Gefahr weiterer mit der psychischen Störung in Zusammenhang stehender Straftaten im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB deutlich verringern lässt. Nicht erforderlich ist dagegen eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass nach einer stationären Behandlung von fünf Jahren die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung aus der stationären Massnahme nach Art. 62 Abs. 1 StGB erfüllt sind bzw. dass «mithin ein Zustand erreicht wird, der es rechtfertigt, dass dem Täter die Gelegenheit gegeben wird, sich in der Freiheit zu bewähren» (Ziff. 4 des angefochtenen Entscheids mit Hinweis auf BGE 134 IV 315 E. 3.4.1 und 5).

2.1.3 Die zuständige Behörde hat ihren Entscheid darüber, ob der Täter bedingt entlassen werden kann oder ob die Voraussetzungen für eine stationäre therapeutische Behandlung gegeben sind, gestützt auf einen Bericht der Anstaltsleitung, eine unabhängige sachverständige Begutachtung im Sinne von Art. 56 Abs. 4 StGB, die Anhörung der Fachkommission des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweiz zur Beurteilung der Gemeingefährlichkeit von Straftätern (KoFako) als Kommission nach Art. 62d Abs. 2 StGB und die Anhörung des Täters zu treffen (Art. 64b Abs. 2 lit. a-d StGB).

E. 2.2

Der angefochtene Entscheid, mit welchem der Antrag des Rekurrenten auf Versetzung in eine stationäre therapeutische Massnahme abgelehnt wurde, stützt sich auf die genannten erforderlichen Grundlagen. Zentrale Bedeutung kommt bei den Erwägungen dem Gutachten von Dr. med. D_____ vom 2. September 2019 zu (nachfolgend: Gutachten).

2.2.1 Gemäss diesem Gutachten leidet der Rekurrent an einer dissozialen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.2) mit zusätzlichen psychopathischen Zügen sowie einer Abhängigkeit von multiplen Substanzen (ICD-10 F 19.2). Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass weiterhin eine hohe Rückfallgefahr für die Begehung weiterer Gewaltdelikte und auch anderer Delikte, insbesondere Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz, besteht. Wesentliche Veränderungen der Risikofaktoren über die Zeit seien nicht zu erkennen. Beim Rekurrenten hätten während mittlerweile mehr als 20 Jahren Behandlung keine wesentlichen Veränderungen erzielt werden können. Er habe praktisch keine Behandlungsziele erreicht, bis "vielleicht" auf jenes, dass er sich im Vollzug soweit kontrolliert und angepasst verhalte. Ziele einer deliktorientierten bzw. deliktpräventiven Behandlung aber habe er nicht erreicht. Dies lasse einen Behandlungserfolg in der Zukunft als sehr unwahrscheinlich erscheinen (Gutachten S. 126 f.).

Weiter ist dem Gutachten zu entnehmen, dass seitens des Rekurrenten aktuell keine Behandlungseinsicht und keine Behandlungsfähigkeit bestehen würden. Die von ihm formulierte Behandlungsbereitschaft sei rein extrinsisch und oberflächlich (Gutachten S. 130). Zur Bewertung der Rückfallgefahr verwendete die Gutachterin die Prognoseinstrumente "Psychopathy Checklist-Revised PCL-R", "HCR-20" sowie "Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)". Sie ermittelte bei der Anwendung des PCL-R-Prognoseinstruments beim Rekurrenten einen Gesamt-Score von 31 Punkten, was deutlich über dem Durchschnitt von anderen Straftätern liege. Der VRAG habe eine Rückfallwahrscheinlichkeit für Gewaltdelikte von 44% innerhalb von sieben Jahren und 58% innerhalb von 10 Jahren angezeigt. Auch der HCR-20 zeige eine hohe Belastung der

Prognose bzw. ein hohes Gewaltrisiko. Die Rückfallgefahr bzw. die Risikofaktoren würden seit Begehen des Anlassdelikts 2009 nicht wesentlich verändert erscheinen. Die Ergebnisse sind, wie die Vorinstanz zu Recht festhält, ausführlich und nachvollziehbar in Bezug auf den Rekurrenten erläutert (mit Verweis auf Gutachten S. 87-104 und 120 f.).

2.2.2 Die Vorinstanz verweist weiter darauf, dass auch die KofaKo am 13. Januar 2014 zum Schluss gekommen sei, dass die beim Rekurrenten bestehende dissoziale Persönlichkeitsstörung in Verbindung mit einem hohen PCL-R Score und einer Abhängigkeit von multiplen Substanzen generell schwer behandelbar sei, und dass sich die KofaKo für den Vollzug der Verwahrung ausgesprochen habe.

2.2.3 Der Rekurrent brachte vor der Vorinstanz vor, dass die vollzugsrechtliche Platzierung ihn an einer therapeutischen Entwicklung hindern würde bzw. das therapeutische Setting im Rahmen einer Verwahrung nicht die Funktion einer spezifizierten Institution im Sinne von Art. 59 StGB inne habe, wobei er sich insbesondere auf den Therapieverlaufsbericht der forio AG vom 21. Oktober 2019 stützte. Die Vorinstanz erachtete dies mit Verweis auf das Gutachten von Dr. med. D_____ vom 2. September 2019 (dort S. 126) als nicht stichhaltig: Im Gutachten vom 2. September 2019 würde entgegen dem Therapieverlaufsbericht der forio AG festgehalten, dass dem Behandlungsbedarf im bestehenden Setting adäquat Rechnung getragen werden könne ■ sofern der Rekurrent adäquat mitarbeiten würde. Die Vorinstanz verweist in dem Zusammenhang auch darauf, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung einem behandelnden Therapeuten regelmässig nicht dieselbe Unabhängigkeit und Neutralität wie einem amtlichen oder gerichtlichen Gutachter zukomme (mit Verweis auf Urteile des Bundesgerichts 6B_580/2019 vom 8. August 2019 E.1.5.1; 6B_1163/2018 vom 14. Dezember 2018 E. 2.4.5). Infolgedessen sei dem massgeblichen amtlichen Gutachten vorliegend schon grundsätzlich, d.h. unbesehen des Inhalts, höheres Gewicht beizumessen als dem Therapieverlaufsbericht.

Die Vorinstanz hat nicht übersehen, dass ein Therapiebericht unter Umständen geeignet sein kann, Zweifel an der Schlüssigkeit eines Gutachtens zu begründen (BGer 6B_580/2019 vom 8. August 2019 E. 1.5.1 und 6B_53/2017 vom 2. Mai 2017 E. 1.3). Sie hielt jedoch fest, dass vorliegend keine Anhaltspunkte beständen, die Zweifel an der Korrektheit des Gutachtens begründen könnten. Sie untersuchte die Qualitätsmerkmale des Gutachtens ausführlich und lückenlos (vorinstanzlicher Entscheid S. 15). Es gelte mit dem Gutachten festzuhalten, dass für den Rekurrenten keine wirksameren Behandlungsmöglichkeiten beständen als diejenigen, die bereits versucht worden seien. Es bedürfe einer ganzen Reihe von innerpsychischen Entscheidungen seitens des Rekurrenten, um sich mit seinen Defiziten und den notwendigen Veränderungen zu konfrontieren. Gleichzeitig sei es aufgrund der Persönlichkeitsstörung höchst unwahrscheinlich, dass es dem Rekurrenten jemals gelingen werde, diese Entscheidungen zu treffen. Hinzu komme das aktuelle Ausmass des Benzodiazepin- und Cannabis-Konsums des Rekurrenten. Die aktuelle Ausprägung seiner Substanzabhängigkeit vertrage sich in keiner Weise mit der komplexen psychotherapeutischen Arbeit, die der Rekurrent eigentlich leisten müsste. Erst bei einer zumindest ansatzweisen Reduktion der Substanzabhängigkeit des Rekurrenten seien weitere psychotherapeutische Interventionen sinnvoll (vgl. Gutachten S. 127).

Zudem verweist die Vorinstanz zutreffend darauf hin, dass die aus therapeutischer Sicht bevorzugte Lösung ohnehin nur dann relevant wäre, wenn sich dadurch auch die Legalprognose deutlich verbessern liesse. Aber selbst der Therapiebericht der forio AG

vom 21. Oktober 2019 halte keinen zeitlichen Rahmen fest, wonach eine entsprechende Besserung der Legalprognose durch das vorgeschlagene multimodale Behandlungsprogramm absehbar wäre. Demgegenüber habe sich das Gutachten vom 2. September 2019 klar dazu ausgesprochen, dass nicht zu erwarten sei, dass sich an der Einstellung des Rekurrenten innerhalb von fünf Jahren so viel ändern liesse, dass die weiteren Behandlungsaussichten deutlich besser beurteilt werden könnten (Gutachten S. 130).

2.2.4 Weiter verwies die Vorinstanz auf das durchgezogene Vollzugsverhalten des Rekurrenten (vorinstanzlicher Entscheid S. 17/18). Hierfür verwiesen sei auf den Vollzugsverlaufsbericht der IKS Bostadel vom 6. Dezember 2019. Es treffe zwar zu, dass im aktuellen Bericht keine Disziplinierungen wegen eruptiven Ausbrüchen Dritten gegenüber geschildert würden. Es wurde aber auf kleinere Auseinandersetzungen mit Mitgefangenen, welche auch Drohungen enthalten hätten, sowie auf die Disziplinierungen wegen Cannabiskonsums hingewiesen.

2.2.5 Die Vorinstanz folgerte als Zwischenfazit, dass die Voraussetzungen zur Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB durch die schlechte Behandlungsprognose nach wie vor nicht gegeben seien. Die Möglichkeit einer Verbesserung der Legalprognose sei zu vage. Schliesslich sei auch die Behandlungsprognose ■ mit Blick auf die bestehenden Therapiemöglichkeiten, den hohen PCL-R-Wert sowie die bloss extrinsische und oberflächliche Behandlungsbereitschaft des Rekurrenten ■ als ungünstig zu bewerten.

2.2.6 Abschliessend setzt sich die Vorinstanz mit der Verhältnismässigkeit auseinander. Der Rekurrent verweise auf die psychologische Komponente einer Umwandlung der Verwahrung in eine stationäre Massnahme. Dadurch würde zumindest in Erwägung gezogen, dass er durch eine Eigenleistung wieder ein vollständiges Mitglied der Gesellschaft werden könne, auch wenn die stationäre Massnahme aufgrund ihrer Verlängerbarkeit einer Verwahrung faktisch nahekomme. Wenn der Sicherheitsgedanke, welcher der Verwahrung zugrunde liege, auch mit einem Mittel erreicht werden könne, welches dem Betroffenen eine Zukunftsperspektive gebe, sei diesem der Vorzug gegenüber der Verwahrung zu geben. Bei zunehmender Einschränkung der Lebensperspektive sei beim Rekurrenten von Suizidalität auszugehen. Die Vorinstanz erachtet demgegenüber die Verwahrung als notwendiges Mittel, um den Rekurrenten von der Begehung weiterer massiver Delikte abzuhalten. Dem Rekurrenten sei im Rahmen der Verwahrung auch eine deliktorientierte Therapie nicht verwehrt, gestützt auf deren Erkenntnisse sich allenfalls in Zukunft die Beantragung einer stationären therapeutischen Massnahme rechtfertigen könne. Zurzeit stelle die stationäre Therapie aber kein geeignetes Mittel dar, um ihn von der Begehung weiterer massiver Delikte abzuhalten, weil durch eine stationäre Behandlung über die Dauer von fünf Jahren die massgebliche Prognose nicht hinreichend verbessert bzw. die Gefahr schwerer, im Zusammenhang mit seiner psychischen Störung stehender Delikte im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB nicht hinreichend verringert werden könnte.

E. 3

3.1 Mit dem Rekurs wird zunächst vorgebracht, dass sich seit dem Ergehen des angefochtenen Entscheids Veränderungen im Vollzug ergeben hätten. So sei der Rekurrent im Februar 2020 in der JVA Solothurn-Schachen vom Haus C, wo er zumeist mit anderen Verwahrten weilte, auf die Station B+T (Beobachtung und Triage) ins Haus A verlegt

worden. Seit einem Monat befinde er sich nach Abschluss der Beobachtung im Haus B, wo sich nebst ihm einzig Personen befinden würden, gegenüber welchen eine stationäre Therapie gemäss Art. 59 StGB ausgesprochen worden sei und die sich nicht in Verwahrung befänden. Zeitgleich seien für den Rekurrenten eine Einzeltherapie und eine Schemata-Gruppentherapie installiert worden. Die Gruppe bestehe aus vier Personen, wobei die drei weiteren Personen eine vollzugsbegleitende ambulante Psychotherapie erfahren würden. Bis zur Eingabe der Rekursbegründung hätten zwölf entsprechende Gruppen- und Einzelsitzungen stattgefunden.

Der Rekurrent anerkennt auch in seinem Rechtsmittel, dass er in den vergangenen Jahren therapeutisch begleitet worden sei, ohne dass dadurch eine Veränderung der risikorelevanten Aspekte habe erreicht werden können (Rekursbegründung Ziff. 14). Die Vorinstanz habe aber übersehen, dass das therapeutische Setting im Rahmen einer Verwahrung nicht die Funktion einer spezifizierten Institution im Sinne von Art. 59 StGB innehabe. So weise insbesondere die Therapeutin der forio AG, Frau E____, in ihrem Bericht vom 21. Oktober 2019 darauf hin, dass vor dem Hintergrund der quantifizierten Psychopathologie des Rekurrenten aus therapeutischer Sicht eine spezifische Institution indiziert wäre, welche für ihn eine multiprofessionelle Betreuung biete, einer weiteren Quantifizierung vorbeuge und im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten seinen Lebensalltag so lebenswert wie möglich zu gestalten vermöge. Des Weiteren müsste der Fokus in einer nächsten Therapiephase auf die Abhängigkeit von multiplen Substanzen gerichtet werden. Hierzu halte die Therapeutin fest, dass sich der Rekurrent hinsichtlich seiner Medikation bisher im Therapieverlauf einsichtig und nicht bagatellisierend gezeigt habe, auch wenn er im bisherigen Therapieverlauf im Absichtsbildungsstadium stehen geblieben sei. Dies führe die Therapeutin auch auf den Umstand zurück, dass die Medikation durchaus eine stabilisierende Funktion innehabe. Aus Sicht des Rekurrenten zeige sich dadurch aber, dass eine Reduktion dennoch angestrebt werden könne, falls andere Umstände für ihn eine stabilisierende Funktion erfüllen könnten. Aber auch für E____ sei die bedeutsame Nachhaltigkeit der Anerkennung eigenen Problemverhaltens und Reduktion von Bagatellisierungen fraglich. Der Rekurrent verweist darauf, dass diese nicht abschliessend beurteilt werden könne. Dies hänge offensichtlich stark vom zukünftigen Setting ab. Auch wenn die Therapeutin einen schwierigen Weg einer weitergehenden Therapie skizziere, anerkenne sie doch, dass beim Rekurrenten Ressourcen vorhanden seien. Sein Verhalten sei gemäss Therapiebericht vom 21. Oktober 2019 freundlich, sozialadäquat, wenn auch gegebenenfalls angepasst, und die Therapeutin beschreibe auch die Fähigkeiten des Rekurrenten zu kritisch konfrontierenden Fragen bei vorhandener therapeutischer Allianz (S. 6 des Berichts).

Aus Sicht des Rekurrenten ist in Bezug auf die Frage der Behandelbarkeit zu Unrecht auf das Gutachten vom 2. September 2019 abgestellt worden. Während der Therapiebericht auf die tatsächliche Entwicklung fokussiere, die der Rekurrent in den letzten Jahren durchgemacht habe, entstehe beim Gutachten der Eindruck, dass die Gutachterin bereits mit einer festen Meinung bezüglich die (Nicht-)behandelbarkeit des Rekurrenten an die Exploration herangegangen sei. Die Gutachterin setze sich nicht genügend mit den von ihrer Ansicht abweichenden Einschätzung der Therapeutin auseinander, sondern halte nur fest, dass die von ihr durchgeführten Untersuchungen nicht bestätigen würden, dass der bisherige Therapieverlauf als günstig bewertet werden könnte (Gutachten vom 2. September 2019 S. 26). Es sei von ihr auch kein zum Untersuchungszeitraum aktueller

Bericht eingefordert worden. Allfällige Therapieerfolge liessen sich im Rahmen einer kontinuierlichen Therapie eindeutiger erkennen als bei einer auf einer einmaligen Exploration und den Akten beruhenden Begutachtung eines Betroffenen. In Bezug auf die Behandelbarkeit des Rekurrenten sei deshalb auf die Ausführungen der Therapeutin und nicht auf diejenigen der Gutachterin abzustellen. Weiter halte sogar die Gutachterin fest, dass trotz grundsätzlich schlechter Behandlungsprognose vielschichtige Therapiemöglichkeiten mit psycho- und soziotherapeutischen Interventionen sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting mit permanentem Feedback denkbar seien. Ein entsprechend umfassendes multimodales Behandlungsprogramm sei beim Rekurrenten vorgängig nie auch nur ansatzweise in Angriff genommen worden. Ein solches schein nunmehr aber in der JVA Solothurn, im Haus B, installiert worden zu sein. Dort absolviere der Rekurrent seine Therapie sogar zusammen mit Personen, welche vollzugsbegleitend eine ambulante Massnahme erfahren würden. Eine Therapie nach Art. 59 StGB könne somit nicht als von vornherein zum Scheitern verurteilt bezeichnet werden und würde offenbar auch nicht mehr so bewertet. Die psychologische Komponente ■ oder Signalwirkung ■ einer Umwandlung der Massnahme für den Rekurrenten sei nicht zu unterschätzen. Diesen Aspekt habe die Vorinstanz zwar aufgenommen, aber mit keinem Wort weiter diskutiert. Sofern der mit der Verwahrung einhergehende Sicherungsgedanke anderweitig und für den Einzelnen weniger einschneidend und insbesondere mit einer Zukunftsperspektive durchgeführt werden könne, müsse einer solchen Massnahme der Vorzug gegenüber einer Verwahrung gegeben werden. Insgesamt seien die Voraussetzungen gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB in Verbindung mit Art. 65 StGB zur Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme gegeben. Der Rekurs sei daher gutzuheissen, eventualiter sei die Angelegenheit zur neuen Entscheidung im Sinne der Erwägungen ■ gemeint sind wohl die Erwägungen in der Rekursbegründung ■ an die Vorinstanz zurückzuweisen.

3.2 Die Rekursgegnerin hält mit ihrer Rekursantwort vom 28. Januar 2021 an den Ausführungen des Entscheids vom 28. September 2020 fest. Sie weist darauf hin, dass sich die Rechtsschrift des Rechtsvertreters des Rekurrenten weitgehend gar bis hin zum Wortlaut mit der Eingabe im vorinstanzlichen Verfahren vom 12. März 2020 decke, weshalb auf eine ausführliche Stellungnahme verzichtet werde und nur noch kürzeste ergänzende Anmerkungen gemacht würden. Entgegen dem Vorbringen des Rekurrenten könne nicht gesagt werden, dass sich die schlechte Behandlungsprognose des Rekurrenten deutlich geändert hätte. Er nehme erst seit dem 8. April 2020 an Einzeltherapien und seit dem 5. August 2020 an Gruppentherapien teil. Dies sei ein zu kurzer Zeitraum, um eine Verbesserung feststellen zu können. Dem Therapieverlaufsbericht der Psychiatrischen Dienste der Solothurner Spitäler vom 13. Oktober 2020 sei zu entnehmen, dass der Rekurrent in der letzten Therapiesitzung des Berichtszeitraums vehement betont habe, dass er von Anfang an mitgeteilt habe, dass er keine Massnahme nach Art. 59 StGB in Betracht ziehe. Zudem sei er erneut wegen wiederholten Cannabiskonsums (8. Juni 2020; 26. August 2020 [Verweigerung der Urinprobe]; 12. Oktober 2020) diszipliniert worden. Schliesslich sei dem aktuellsten Vollzugsverlaufsbericht der JVA Solothurn vom 23. Oktober 2020 auch zu entnehmen, dass sich der Rekurrent zwar gegenüber Anstaltsmitarbeitenden und der Betreuung in der Integrationsabteilung freundlich und korrekt verhalte, es jedoch immer wieder zu Situationen gekommen sei, in denen er in der Kommunikation mit den Mitarbeitenden zumindest latent aggressives Verhalten gezeigt habe. Insgesamt bestehe somit unter Berücksichtigung aller Akten nicht die hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass sich durch eine stationäre Behandlung über die Dauer von fünf Jahren die Gefahr weiterer

mit der psychischen Störung im Zusammenhang stehender Straftaten im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB deutlich verringere. Die Behandlungsprognose des Rekurrenten sei nach wie vor als ungünstig zu bewerten, weshalb ein Antrag beim zuständigen Strafgericht auf Umwandlung der Verwahrung in eine stationäre therapeutische Massnahme gemäss Art. 59 StGB zurzeit nicht in Betracht falle.

3.3 Mit der Replik des Rekurrenten wird seitens von dessen Rechtsvertreter geltend gemacht, die offenbar geäusserte Ablehnung einer stationären Massnahme durch den Rekurrenten in einer Sitzung sei defätistisch erfolgt und habe sich nicht auf einen persönlichen Wunsch des Rekurrenten [gemeint wohl: nicht vorhandenen Wunsch] bezogen. Die Äusserung sei aus einer emotionalen Schwankung heraus erfolgt, die angesichts der Vollzugsumstände nachvollziehbar sei. Das monierte "latent aggressive" Verhalten des Rekurrenten zeige lediglich, dass er mit seiner Situation nicht zufrieden sei. Dies dürfe nicht zu seinen Ungunsten gewertet werden.

E. 4

4.1 Grundsätzlich und über weite Strecken halten die Erwägungen der Vorinstanz einer gerichtlichen Überprüfung ohne Weiteres stand. So ist nicht zu beanstanden, dass bezüglich Therapiefähigkeit dem Gutachten von Dr. med. D_____ vom 2. September 2019 gefolgt beziehungsweise diesem, in Übereinstimmung mit der von der Vorinstanz einschlägig zitierten bundesgerichtlichen Praxis, höheres Gewicht beigemessen wurde als dem Bericht der Therapeutin, welche von ihrer Rolle her als weniger neutral und unabhängig gilt. Dies wurde fehlerfrei und zutreffend begründet (Entscheid der Vorinstanz Ziff. 9, 10; S. 14/15, mit ausführlichen Hinweisen). Der Rekurrent vermag mit seinem Rechtsmittel dagegen auch vor dem Verwaltungsgericht nichts Stichhaltiges vorzubringen. Dass sich die Gutachterin ihre Meinung schon gemacht habe, muss als nicht fundierte und parteiische Spekulation zurückgewiesen werden. Das Gutachten ist ausführlich ausgefallen. Es muss sich im Übrigen nicht zu jeder Passage aus jedem existierenden Schriftstück betreffend den Therapieverlauf äussern, solange es schlüssig und aus neutraler Perspektive verfasst ist; dies ebensowenig, wie einzelnen Äusserungen des Rekurrenten übermässiges Gewicht beigemessen werden darf (dazu unten). Massgebend ist das korrekt begründete Gesamtbild.

Unverändert Geltung hat die Erwägung der Vorinstanz, dass nicht jedes indizierte oder ideale Therapiesetting zu erfüllen ist, sondern eine stationäre Therapie nur dann anzuordnen ist, wenn wahrscheinlich ist, dass sich durch eine stationäre Behandlung über die Dauer von fünf Jahren die Gefahr weiterer mit der psychischen Störung im Zusammenhang stehender Straftaten im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB deutlich verringert. Dies konnte aufgrund der einwandfreien und durch das Gutachten gestützten Feststellungen der Vorinstanz ebenso wenig bejaht werden wie dies zum heutigen Zeitpunkt geschehen kann. Dass eine Behandlung, wie mit dem Rechtsmittel angeführt, "nicht zum vornherein zum Scheitern verurteilt" sei, reicht hierfür nicht aus, wie die Vorinstanz schon ausführlich und korrekt dargelegt hat. Es bedarf "hinreichender" Wahrscheinlichkeit des massgeblichen Erfolgs, an der es zurzeit mangelt. Einzelne verbale Bemerkungen des Rekurrenten (etwa auch über seine Bereitschaft, eine stationäre Behandlung zu machen) oder einzelne Disziplinierungen spielen dabei tatsächlich keine überragende Rolle, wenngleich insbesondere die auch jüngst recht häufigen Disziplinierungen wegen Cannabis-Konsums bezüglich Therapievoraussetzungen zu denken geben.

Auch die Verhältnismässigkeit der Massnahme ist von der Vorinstanz zu Recht bejaht worden: Wenn die gesetzlichen Voraussetzungen einer stationären Massnahme nicht erfüllt sind, kann eine solche nicht auf andere Weise als "mildere Massnahme" postuliert werden. Dies gilt in gleicher Art, wie unter keinen Umständen und auch nicht mit Hinweis auf Verhältnismässigkeit verlangt werden kann, dass für ein Verbrechen statt einer Freiheitsstrafe auch eine Busse ausgesprochen werden könnte, wenn das Gesetz für eine bestimmte Straftat nur eine Freiheitsstrafe vorsieht. Auch eine Massnahme hängt von der Erfüllung der gesetzlichen Erfordernisse ab. Sind diese nicht gegeben, scheidet sie als staatliche Sanktion aus. Zurzeit liegen nach dem Gesagten die Voraussetzungen für eine stationäre Behandlung nach Art. 59 StGB nicht vor.

4.2 Indessen weisen die mit dem Rechtsmittel noch eingereichten Berichte der Psychiatrischen Dienste Solothurn vom 13. Oktober 2020 und des Amts für Justizvollzug vom 23. Oktober 2020 auf eine gewisse ■ mögliche ■ Wende hin. Der Beschwerdeführer besucht zwar noch nicht sehr lange, aber relativ intensiv psychotherapeutische Sitzungen. Er erscheint grundsätzlich motiviert, sich auf psychotherapeutische Ansätze einzulassen. Aus dem Umstand, dass er zusammen mit Personen Therapiesitzungen absolviert, welche nur mit einer ambulanten Massnahme belegt worden seien, kann zwar nicht per se etwas zu seinen Gunsten abgeleitet werden. Es kann schliesslich sein, dass ein Therapieangebot für verschiedene Personen indiziert ist, bei welchen aber völlig unterschiedliche Erfolgsaussichten bestehen. Immerhin ist eine leichte Dynamik, auch angesichts der Verlegungen in andere Vollzugsabteilungen, nicht ganz zu übersehen. Unter diesen Umständen wird der SMV zu Beginn des zweiten Semesters 2021 einen aktuellen Therapie- und Vollzugsverlaufsbericht einholen und bei anhaltenden oder gar verbesserten positiven Anzeichen ein aktuelles forensisch-psychiatrisches Gutachten (Art. 64b Abs. 1 lit b und Abs. 2 StGB) sowie einen KoFako-Bericht einholen müssen, um beim zuständigen Gericht gegebenenfalls Antrag auf Anordnung einer stationären Massnahme nach Art. 59 StGB zu stellen. Bei anhaltend positiver Tendenz wird nicht mehr unbesehen auf das Gutachten vom 2. September 2019 abgestellt werden können. Zum jetzigen Zeitpunkt erscheint aber die Einschätzung der Vorinstanz korrekt, es ist zumindest verfrüht, eine Trendwende festzustellen, welche die Schwelle für eine Massnahmenabänderung schon erreicht hätte.

E. 5

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hätte der Rekurrent grundsätzlich dessen Kosten mit einer Urteilsgebühr von CHF 1'200.■ zu tragen. Nach Art. 29 Abs. 3 BV hat indes jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Die unentgeltliche Prozessführung wurde dem Rekurrenten mit Verfügung des Instruktionsrichters vom 4. Januar 2021 bewilligt. Die ordentlichen Kosten gehen demzufolge zu Lasten des Staates. Sein Rechtsvertreter wird für seinen Aufwand aus der Gerichtskasse entschädigt. Mangels Kostennote ist sein Aufwand zu schätzen. Angemessen erscheint ein Aufwand von rund sechs Stunden. Diese sind praxisgemäss zum Ansatz von CHF 200.■ zu vergüten.

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