

SG_KANTONSGERICHT ST.2006.92 vom 14. Juni 2006

Sg Kantonsgericht, 2006-06-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_ST.2006.92

FR: SG_KANTONSGERICHT ST.2006.92 du 14 juin 2006

IT: SG_KANTONSGERICHT ST.2006.92 del 14 giugno 2006

Regeste

Art. 56 ff. StGB Massnahmen (sexuelle Nötigung und Exhibitionismus) (Kantonsgericht, Strafkammer, 25. April 2007, ST.2006.92).

Erwägungen

E. 1

Der Angeklagte war am 20. Mai 2005, kurz vor Mitternacht, in ... zuerst zwei jungen Frauen mit entblösstem Penis, den er mit einer Hand hielt, gefolgt und hat wenige Minuten später eine andere junge Frau an der ...strasse in ... zu Boden gestossen, sie mit einem geöffneten Taschenmesser bedroht, sich auf sie gesetzt und ihr den Mund zugehalten sowie über der Kleidung an der Brust, am Gesäss und der Scheide angefasst. Als zwei Anwohner riefen, er solle von der jungen Frau ablassen, die Polizei sei bereits verständigt, entfernte er sich. Der Angeklagte wurde noch in der gleichen Nacht verhaftet und hat die Taten zugegeben. Die Schuldsprüche betreffend sexuelle Nötigung und Exhibitionismus sind nicht angefochten.

E. 2

Der Angeklagte wurde vom Kreisgericht mit Urteil vom 14. Juni 2006 der sexuellen Nötigung und des Exhibitionismus schuldig erklärt und zu einer Gefängnisstrafe von zwei Jahren verurteilt. Die Untersuchungshaft von 82 Tagen wurde an die Freiheitsstrafe angerechnet. Das Gericht ordnete eine vollzugsbegleitende ambulante psychotherapeutische Behandlung an und erklärte eine am 7. Mai 2003 mit bedingtem Vollzug ausgesprochene Einschliessungsstrafe von 15 Wochen zwar als vollziehbar, schob dann aber den Vollzug wieder zugunsten der während dem Strafvollzug angeordneten psychotherapeutischen Behandlung auf. Gegen diese Form und Anordnung der Massnahmen (ambulante, vollzugsbegleitende Psychotherapie einerseits und Strafvollzugsaufschub zugunsten der ambulanten Psychotherapie andererseits) richtet sich die Berufung der Staatsanwaltschaft in erster Linie. Der Schuldspruch wie auch die Strafe von zwei Jahren Gefängnis sind nicht angefochten worden und damit in Rechtskraft erwachsen.

E. 3

Eine stationäre therapeutische Behandlung kann das Gericht anordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist und ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (Art. 59 Abs. 1 StGB). Hat der Täter eine in Art. 64 Abs. 1 StGB aufgezählte Anlasstat begangen und besteht aufgrund einer anhaltenden oder langandauernden psychischen Störung von erheblicher Schwere eine ernsthafte Rückfallsgefahr, so ist der Täter zu verwahren, wenn die Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 StGB keinen

Erfolg verspricht. Dass der Angeklagte psychisch schwer gestört ist, dass seine Taten mit seiner psychischen Störung in direktem und ursächlichem Zusammenhang stehen und dass er auch erheblich rückfallgefährdet ist, steht ausser Frage und wird von keiner Seite angezweifelt. Unbestritten ist grundsätzlich auch, dass der Angeklagte therapiebedürftig ist. Die Staatsanwaltschaft hegt jedoch Zweifel an der Ernsthaftigkeit der Behandlungsaussichten und wirft die grundsätzliche Frage auf, ob angesichts der gesamten in den Akten vorliegenden Äusserungen der Fachleute davon ausgegangen werden könne, eine therapeutische Massnahme verspreche Erfolg (vgl. den Wortlaut in Art. 64 Abs. 2 lit. b StGB). Schon unter dem bisherigen Recht war bei der Anordnung von Massnahmen dem Grundsatz der Subsidiarität Rechnung zu tragen: Stehen mehrere geeignete Massnahmen zur Wahl, hat jene den Vorrang, die am wenigsten in die Rechte des Betroffenen eingreift. Dabei ist eine bessernde einer bloss sichernden Massnahme im Allgemeinen vorzuziehen (vgl. dazu BGE 125 IV 123 mit weiteren Verweisen). Das neue Recht hat diesen Grundsatz ins Gesetz aufgenommen (Art. 56 Abs. 2 StGB). Diesen Grundsatz der Subsidiarität gilt es vor Augen zu halten, wenn auf so unsicheren Grundlagen wie einer Prognose über die Behandelbarkeit eines Betroffenen der weitreichende und einschneidende Entscheid getroffen werden muss, ob ein Täter verwahrt werden soll. Vordringliches Anliegen der Strafgesetzgebung ist es, ein möglichst straffreies Verhalten und die Resozialisierung des Betroffenen zu erreichen; weder Aufgabe noch Ziel des Strafgesetzes ist es demgegenüber, die geistige Gesundheit der Straftäter zu fördern (BGE 124 IV 250 ff.). Die ärztliche Behandlung oder die Therapie stellt somit lediglich ein Mittel dar, mit welchem das Ziel, die Verminderung oder Verhinderung künftiger Straftaten erreicht werden soll (BGE 124 IV 251). Vom Sachverständigen kann daher weder die verbindliche und sichere Prognose über den konkreten Verlauf der Therapie und schon gar nicht über einen konkreten künftigen Behandlungserfolg abverlangt werden. Es geht im Zeitpunkt der Entscheidfällung über die Alternative stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB oder Verwahrung nach Art. 64 StGB daher um die Beurteilung der (1) allgemeinen Therapiemöglichkeiten, d.h. der Frage, ob es für die vorliegende Störung überhaupt eine wirksame Therapie gibt, sodann der (2) tatsächlichen Therapiemöglichkeit, mithin der Vollzugssituation, und schliesslich der (3) Motivation des Betroffenen für eine Therapie (vgl. dazu M. HEER, Einige Schwerpunkte des neuen Massnahmerechts, in: ZStrR, Bd. 121 S. 376 ff., insb. S. 402 - 405). Wenn die Staatsanwaltschaft in ihrer Stellungnahme vom 26. Februar 2007 (act. B/19 S. 2) die Begriffe "Aussicht" und "Erfolg versprechen" so sehr in den Vordergrund rückt und bemängelt, dass die Therapeuten nur von "berechtigten Chancen" und von "der Möglichkeit einer massgeblichen Reduzierung des Rückfallrisikos" sprächen, so scheint sie damit die Anforderungen zu hoch anzusetzen und insbesondere den Gedanken der Subsidiarität ausser Acht zu lassen. Denn Erfolg versprechen heisst eben gerade nicht Erfolg garantieren und eine "Aussicht" im Rechtssinne ist immer etwas Ungewisses, wobei eine Aussicht zutreffender Weise mehr oder weniger begründet sein kann. Den von der Staatsanwaltschaft zu Recht ins Feld geführten Bedenken angesichts des (gegenwärtig) recht hohen Rückfallrisikos ist nicht bei der Beurteilung der Behandlungsaussichten und der Frage nach dem möglichen Erfolg einer Massnahme, sondern bei der Prüfung der Durchführbarkeit, also der Vollzugssituation, Rechnung zu tragen. Die Gutachterinnen haben sich ganz klar für die Durchführung einer Therapie ausgesprochen (Gutachten Doss. F act. 16 S. 51 "...erfordern eine psychotherapeutische Behandlung"; S. 52 "...ist eine hochfrequente ambulante psychotherapeutische Behandlung indiziert"; S. 55 "...die primär psychotherapeutisch zu behandeln sind"), aber ebenso klar

grosse Fragezeichen hinter die Erfolgsaussichten einer solchen Behandlung gesetzt (Gutachten S. 51 "...ist die Wahrscheinlichkeit, dass es ...zu einer Verbesserung der Legalprognose kommt, als gering einzuschätzen"; S. 53 "...Die Beeinflussbarkeit muss ...als gering eingeschätzt werden"; S. 54 "...ist die Wahrscheinlichkeit, dass ...zu einer Verbesserung der Legalprognose beiträgt, als sehr gering zu beurteilen"). Andererseits haben sie aber auch die Möglichkeit einer relevanten Verbesserung der Situation offen gelassen bzw. als reale Möglichkeit vorausgesehen, dann nämlich, wenn es "dem Exploranden gelingen sollte, eine tragfähige therapeutische Beziehung aufzubauen" (Gutachten S. 53). Genau diese Voraussetzung scheint eingetroffen zu sein, wie aus dem Bericht des PPD (act. B/14 S. 3 oben) hervorgeht: "Dadurch, dass Herr einen vertrauensvollen therapeutischen Kontakt zur Referentin aufbauen konnte, war es ihm relativ schnell möglich, deliktspezifische Zusammenhänge ansatzweise zu erkennen. Im Rahmen der Bearbeitung des 'Deliktkreises' konnte er tatauflösende Bedingungen in der Vordeliktphase benennen,". Kann also bereits aufgrund des Gutachtens die Therapiemöglichkeit nicht mit so hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, dass nur die Verwahrung nach Art. 64 StGB in Frage käme (anders noch nach altem Recht, wonach bei den vorliegenden Voraussetzungen die Verwahrung nach Art. 43 Ziff. 1 Abs. 2 aStGB zwingend anzuordnen gewesen wäre), so ist die Situation durch den bisherigen Verlauf des Aufenthalts in der Strafanstalt Pöschwies für den Angeklagten nochmals wesentlich günstiger geworden. Was zunächst die Therapiemöglichkeit betrifft, so scheint diese Voraussetzung erfüllt: Der Angeklagte ist seit dem 30. November 2005 in der Strafanstalt Pöschwies und wird dort seit April 2006 vom PPD betreut. Nach einer prolongierten Therapieabklärung befindet er sich seit Juli 2006 in einer deliktorientiert ausgerichteten gesprächspsychotherapeutischen Behandlung. Ab Februar 2007 nimmt er an einem zeitlich begrenzten Gruppenprogramm teil, das sich als Vorbereitung für nachfolgende deliktorientierte psychotherapeutische Gruppenbehandlungs-Programme versteht. Als Zwischenergebnis ist daher festzuhalten, dass die Strafanstalt Pöschwies und insbesondere der PPD über grundsätzlich taugliche Therapieangebote für Täter mit den psychischen Störungen, wie sie der Angeklagte aufweist (Persönlichkeitsstörungen, multiple Störungen der Sexualpräferenz), verfügt. Der Angeklagte hat während seines bisherigen Aufenthaltes in der Pöschwies und seines Einbezugs in das deliktspezifische Therapieprogramm auch erste - wenn auch möglicherweise zaghafte - Erfolge aufzuweisen. Er ist heute immerhin in der Lage, deliktspezifische Zusammenhänge ansatzweise zu erkennen sowie tatauflösende Bedingungen in der Vordeliktphase zu benennen und in einen direkten Zusammenhang mit seinen Delikten zu stellen. Sodann ist ihm - was sehr wichtig erscheint - seine deutliche Rückfallgefahr präsenter geworden und hat er die Notwendigkeit erkannt und gleichzeitig die Bereitschaft gezeigt, sich einer langfristigen psychotherapeutischen Behandlung im geschützten Rahmen zu unterziehen (act. B/14 S. 3). Dass bis zum angestrebten Ziel noch ein weiter Weg ist und nicht mit Bestimmtheit gesagt werden kann, dass das Ziel letztlich auch erreicht wird, kann die Anordnung einer Massnahme nicht ausschliessen. Die mit der Therapie beim PPD befassten Fachpersonen bescheinigen "Herrn eine erfolgsversprechende therapeutische Startphase und sehen berechnete Chancen, mit der aus unserer Sicht notwendigen therapeutischen Behandlung zu einer massgeblichen Reduzierung des Rückfallrisikos beitragen zu können" (act. B/14 S. 4). Sie bescheinigen sodann dem Angeklagten eine hohe Therapiemotivation und sehen in seiner persönlichen Konstitution (Der Privatgutachter spricht von einer Hirnfunktionsstörung) keine Faktoren, die eine Behandlung verunmöglichen oder

gravierend einschränken würden. Dass sich die Fachpersonen in ihrem Bericht vorsichtig äussern und die Erfolgsaussichten mit der bei jeder Prognosestellung gebotenen Zurückhaltung einschätzen, kann nicht damit kommentiert werden, das sei "angesichts des vom Verurteilten ausgehenden hohen Risikos für gewichtige Rechtsgüter doch eher vage" (Stellungnahme der Staatsanwaltschaft zum Bericht in act. B/19 S. 2). Vorliegend geht es nicht um die Frage einer vollzugsbegleitenden ambulanten Massnahme in einer offenen Vollzugsanstalt, sondern um die Anordnung einer stationär durchzuführenden Psychotherapie in einem speziellen, deliktorientierten Therapieprogramm in der Strafanstalt Pöschwies, wo der Angeklagte auch bei Anordnung einer Verwahrung gemäss Art. 64 StGB (was der Staatsanwaltschaft offenbar sachgerechter erschiene) verbleiben würde. Die deutliche strukturelle Rückfallsgefahr wie auch der lange Zeithorizont der Massnahme - beides ist im Bericht des PPD klar ausgesprochen (act. B/14 S. 3 unten) - bilden daher kein Hindernis für die Anordnung einer stationären Massnahme. Im Übrigen bietet das Gesetz (Art. 62 - 62d StGB) wirksame Möglichkeiten, auf Veränderungen in der Person des Angeklagten zu reagieren und die Massnahme anzupassen, abzubrechen oder im äussersten Fall gar nachträglich eine Verwahrung anzuordnen (Art. 62c Abs. 4 StGB). Im heutigen Zeitpunkt besteht jedoch keine begründete Veranlassung, vom Subsidiaritätsprinzip abweichend eine Verwahrung anstelle einer stationären therapeutischen Massnahme anzuordnen. Mit STRATENWERTH/WOLFERS (a.a.O., N 6 zu Art. 64 StGB) ist festzustellen, dass die zusätzliche Bestimmung, wonach eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB keinen Erfolg verspricht und daher eine Verwahrung anzuordnen ist, in der Regel nur dann als erfüllt gelten kann, wenn ein seriöser Behandlungsversuch zuvor schon unternommen worden und gescheitert ist. Zusammenfassend wird entsprechend diesen Erwägungen eine stationäre therapeutische Behandlung gemäss Art. 59 StGB angeordnet.

E. 4

Bei dieser Sachlage ist auch Ziffer 3 des angefochtenen Urteils aufzuheben, soweit der Vollzug der mit Urteil des Bezirksgerichts ... vom 7. Mai 2003 bedingt ausgefallenen Einschliessungsstrafe von 15 Wochen zu Gunsten der ambulanten psychotherapeutischen Behandlung aufgeschoben wurde. Die Einschliessungsstrafe wird vollziehbar erklärt.

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