

SO_GERICHTE STBER.2019.83 vom 16. März 2020

SO Obergericht, 2020-03-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_STBER.2019.83

FR: SO_GERICHTE STBER.2019.83 du 16 mars 2020

IT: SO_GERICHTE STBER.2019.83 del 16 marzo 2020

Erwägungen

E. 1

A.____ (im Folgenden: Beschuldigter) versuchte zwischen November 2015 und Februar 2016 insbesondere mehrfach mittels Drohungen von Familienmitgliedern (Schwestern und Eltern) kleinere Geldbeträge und Zigaretten erhältlich zu machen. Dazu kamen Beschimpfungen, Sachbeschädigungen und weitere Delikte.

Am 12. März 2019 wurde der Beschuldigte nach weiteren Vorfällen in Sicherheitshaft versetzt.

E. 1.1

Bei diesem Verfahrensausgang ist der erstinstanzliche Kostenentscheid zu bestätigen.

E. 1.2

Die Kosten des Berufungsverfahrens mit einer Urteilsgebühr von CHF 1'500.00, total CHF 2'380.00, erliegen auf dem unterliegenden Berufungskläger (Art. 428 Abs. 1 StPO).

E. 2

Am 28. Februar 2018 erstellte Dr. med. B.____ ein psychiatrisches Gutachten über den Beschuldigten (Akten Seiten 1126 ff., im Folgenden: AS 1126 ff.), welches er am 28. März 2019 ergänzte (Akten Richteramt Solothurn-Lebern Seiten 398 ff., im Folgenden: SL AS 398 ff.).

E. 2.1

Die Honorarnote des amtlichen Verteidigers ist für das erstinstanzliche Verfahren bereits rechtskräftig auf total CHF 15'648.45 festgesetzt und zufolge amtlicher Verteidigung vom Staat Solothurn, vertreten durch die Zentrale Gerichtskasse, ausbezahlt worden.

Der Beschuldigte ist gestützt auf Art. 135 Abs. 4 lit. a StPO verpflichtet, diese Entschädigung in vollem Umfang (= CHF 15'648.45) dem Staat Solothurn zurückzuzahlen, sobald seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben. Der Rückforderungsanspruch des Staates verjährt in 10 Jahren nach Rechtskraft des Entscheides (Art. 135 Abs. 5 StPO).

E. 2.2

Die Honorarnote des amtlichen Verteidigers für das Berufungsverfahren setzt sich aus einem Aufwand von 18,2 Stunden und Auslagen von CHF 176.80 (zzgl. 7,7 % MWST) zusammen. Im Sinne einer Schätzung wurden in der Honorarnote für die Teilnahme an der obergerichtlichen Hauptverhandlung 4 Stunden und für die Urteilsöffnung eine weitere Stunde geltend gemacht. Da die Hauptverhandlung 75 Minuten dauerte und anstelle der mündlichen Urteilsöffnung die schriftliche Urteilsöffnung mit einer telefonischen Kurzorientierung (15 Minuten) trat, sind 3 ½ Stunden in Abzug zu bringen. Es resultiert

demnach ein Aufwand von CHF 2'646.00 (= 14,7 Stunden zu je CHF 180.00). Zusammen mit den geltend gemachten Auslagen von CHF 176.80 und 7,7 % MWST (= CHF 217.35) ist die Entschädigung des amtlichen Verteidigers des Beschuldigten, Rechtsanwalt Beat Muralt, für das Berufungsverfahren auf CHF 3'040.15 festzusetzen und zufolge amtlicher Verteidigung vom Staat Solothurn, vertreten durch die Zentrale Gerichtskasse, zu bezahlen.

Der amtliche Verteidiger macht im Berufungsverfahren für das volle Honorar einen Stundenansatz von CHF 240.00 geltend. Der Nachforderungsanspruch wird üblicherweise mit einem Stundenansatz von CHF 230.00 berechnet, es sei denn, die Verteidigung weise eine Vereinbarung mit dem Mandanten mit einem höheren Stundenansatz vor (vgl. Beschlüsse der Gerichtskonferenz vom 27.4.2012), was vorliegend nicht der Fall war, so dass es beim Differenzbetrag von CHF 50.00 pro Stunde bleibt (CHF 230.00 - CHF 180.00), der mit dem Stundentotal von 14,7 Stunden zu multiplizieren ist (= CHF 735.00). Zuzüglich 7,7 % (= CHF 56.60) macht die Differenz zwischen der amtlichen Entschädigung und dem vollen Honorar CHF 791.60 aus. Diesen Betrag hat der Beschuldigte dem amtlichen Verteidiger zu erstatten, sobald es seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben (Art. 135 Abs. 4 lit. b StPO).

Demnach wird in Anwendung von Art. 19 Abs. 2, Art. 34, Art. 40, Art. 47, Art. 49 Abs. 1, Art. 51, Art. 56 Abs. 1, 2 und 3, Art. 59, Art. 69, Art. 106, Art. 144 Abs. 1, Art. 177 Abs. 1, Art. 180 Abs. 1, Art. 181, Art. 181 i.V.m. Art. 22, Art. 186 StGB; Art. 19a Ziff. 1 BetmG; § 23 Abs. 1, § 26 Abs. 1 EG StGB; Art. 135, Art. 232, Art. 267 Abs. 3, Art. 379 ff., Art. 398 ff., Art. 426 Abs. 1, Art. 428 Abs. 1 und 3 StPO beschlossen und anerkannt:

Anzahl

Objekt

Aufbewahrungsort

1

0.25 Gramm Marihuana (OB-Nr. 166498)

Polizei Kanton Solothurn

1

Olivgrünes Armeetaschenmesser

Polizei Kanton Solothurn

2

Steine (Vorfälle vom 25. Januar 2016)

Polizei Kanton Solothurn

2

Steine (Vorfall vom 27. Januar 2016)

Polizei Kanton Solothurn

Rechtsmittel: Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagen seit Erhalt des begründeten Urteils beim Bundesgericht Beschwerde in Strafsache eingereicht werden (Adresse: 1000 Lausanne 14). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des begründeten Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht

erstreckbar. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten. Für die weiteren Voraussetzungen sind die Art. 78 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes massgeblich.

Gegen den Entscheid betreffend Entschädigung der amtlichen Verteidigung (Art. 135 Abs. 3 lit. b StPO) kann innert

E. 2.3

Aussagen des Gutachters vor der Vorinstanz am 22. August 2019

Der Gutachter bestätigte seine Einschätzungen und Empfehlungen in den beiden Gutachten. Der Beschuldigte leide an einer sehr schweren Form der Schizophrenie, die leider auch unzureichend auf Medikamente anspreche. Trotz regelmässiger Depotmedikation seien Symptome geblieben. Selbst in der Untersuchungshaft habe es Phasen mit psychotischen Zuständen gegeben. Wenn selbst die Psychiatrische Klinik mit ihren Methoden nicht mehr klar komme und die Polizei rufen müssen, um das noch irgendwie bändigen zu können, sei das schon eindrücklich. Man suche schon immer nach der mildesten Massnahme; er habe im ersten Gutachten auch eine ambulante Massnahme empfohlen in der Annahme, die Depotmedikation führe zu einer Stabilisierung des Zustandes. Der weitere Verlauf habe aber gezeigt, dass das nicht ausreiche und er habe davon Abstand nehmen müssen. Aus seiner Sicht komme keine andere Massnahme als eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB in Frage, um die Legalprognose, die sich jetzt schlechter darstelle als im ersten Gutachten, erfolgsversprechend zu verbessern. Es habe sich gezeigt, dass der Beschuldigte trotz kontinuierlicher Medikation in Zustände gerate, was schon ungewöhnlich sei, weil bei der Depotmedikation die Wirkung des Medikaments doch relativ gesichert sei. Hier sei der Verdacht schon gross, dass das massive Wahnerleben durch den Drogenkonsum noch getriggert werde. Es sei aber auch im Untersuchungsgefängnis, vermutlich ohne Drogenkonsum, zu episodisch massiven Verschlechterungen gekommen. Das sei bei konstanter Medikation schon ungewöhnlich. Aber die Drogen dürften sicher einen Einfluss haben. Es sei so, dass die Depotmedikation bei gleichzeitigem Drogenkonsum nicht mehr genügend antipsychotisch wirksam sei. (Auf Frage) Eine höhere Dosis gebe es nicht in der Depotmedikation und auch der Abstand sei mit drei Wochen schon vergleichsweise niedrig. Mehr könne man mit dieser Medikation nicht machen. In einer forensisch stationären Behandlung könne man noch andere Medikamente prüfen oder dann in Kombination arbeiten oder zusätzlich Tabletten abgeben. Aber es gebe leider Erkrankungen, wo das Ansprechen auf die Medikamente begrenzt sei. Aber ständiger Drogenkonsum sei extrem negativ. (Auf Frage) Bei der letzten Tat sei der Beschuldigte nicht unter Drogeneinfluss gestanden, man habe ja einen Test gemacht. Aber vielleicht sei das Verlangen nach Drogen da wieder stärker gewesen. (Auf Frage) Die Prognose habe sich seit dem ersten Gutachten verschlechtert, weil er da noch davon ausgegangen sei, dass das Risiko sich mit einer regelmässigen Depotmedikation deutlich senken lasse. Der Beschuldigte sei aber nun trotz regelmässiger Depotmedikation in massive Aggressions- und Erregungszustände geraten. Es bestünden verschiedene Faktoren, die keine günstige Prognose begründeten, gerade auch gegenüber der Familie: Der Glaube, dass es gar nicht seine Familie sei, der Glaube, dass die Familie ihm viel Geld schulde, und der Glaube, dass es ihm so schlecht gehe, weil ihm die Familie das Geld nicht gebe. Dabei könne er in Aggressionszustände geraten, in denen er sich nicht mehr kontrollieren könne. Nochmal: Wenn die Klinik die Polizei rufe, weil sie mit normalem Aufgebot den Patienten

nicht mehr bändigen könne, sei das kein alltäglicher Zustand. Wie solle das erst zu Hause sein? Diese Bedrohung sei in dem Moment massivst, das müsse man so sagen. Auch das seien Faktoren, die eine ambulante Massnahme als klar ungenügend erscheinen liessen. Nur eine stationäre Massnahme komme hier in Frage. Es gebe auch keine anderen Alternativen. Die KESB habe ja auch keine Möglichkeiten mehr, da laufe man ohnehin immer nur hinterher. Entweder man mache eine Notfalleinweisung oder der Beschuldigte lebe obdachlos auf der Strasse. Zivilrechtliche Massnahmen reichten hier nicht aus, auch nicht die Möglichkeit, eine ambulante Massnahme stationär einzuleiten. Es brauche viel mehr Zeit, die Medikation zu überlegen und eine Umstellung vorzunehmen. Weil die Schizophrenie das Hauptproblem sei, komme nur eine Massnahme nach Art. 59 StGB in Frage, eine Suchtinstitution wäre auf solch schwere Schizophreniepatienten gar nicht eingestellt. (Auf Frage) Die Massnahme müsste in einer forensischen psychiatrischen Klinik, zuerst im geschlossenen Rahmen und danach je nach Zustand des Patienten mit schrittweisen Öffnungen, stattfinden. Die normalen Psychiatrischen Kliniken seien heute primär für freiwillige Patienten eingerichtet und nicht, um Fluchtversuche zu verhindern. Das sei bei einer forensischen Klinik schon ganz anders, die hätten zum Vorneherein ein ganz anderes Sicherheitsdispositiv. (Auf Frage) Alternativen zur Medikation gebe es hier nicht. Es gebe nur die Ergänzung, dass man mehr Stabilität schaffe und psychoedukativ arbeite, und dass man durch geschlossene Unterbringung über längere Zeit Drogenfreiheit erreiche. Es gebe nur die neuroleptische Medikation, es gebe da ein breites Spektrum von Medikamenten. Die bisher versuchten Medikamente hätten nicht die ausreichende Wirkung gezeigt. Aber gerade forensische Kliniken hätten Erfahrung mit schweren Erkrankungen, die weniger auf Medikamente ansprechen, und man sehe dann doch durch die längere Behandlung auch Behandlungserfolge. (Auf die Frage nach der Motivierbarkeit) In der Regel müsse man an der Motivation ständig und langfristig arbeiten. Seines Erachtens könne man mit dem Beschuldigten arbeiten und sprechen. Ob dieser nun motiviert sei oder nicht, spiele nicht so eine Rolle. Man wünsche sich natürlich mehr Motivation, zu der Krankheit gehöre es aber auch, dass man das krankhafte Erleben gar nicht mehr richtig wahrnehme und es anders einschätze als die Anderen das erlebten. Das sei gerade bei der Schizophrenie der Standard. Die Wünsche und Motivation des Beschuldigten seien hier nicht das Entscheidende und er unterscheide sich nicht von den Anderen, die eine Massnahme erhielten. Er sei auch nicht extrem ablehnend. Er wünsche sich das zwar nicht, würde sich aber wohl darauf einlassen. Es gebe Patienten, die viel ablehnender seien. Er sei auch nicht ein dissozialer Mensch, dort wäre es noch schwieriger. Er könne sich vorstellen, dass die Massnahme durchaus erfolgreich sei. Eine Entflechtung von der Familie mit ambulanter Massnahme reiche nicht aus, das zeige der schon erwähnte Polizeieinsatz in der Klinik. Wenn diese sein aggressives Verhalten nicht mehr in den Griff kriege, seien auch Klinikangehörige bedroht und er werde als so gefährlich wahrgenommen, dass man die Polizei rufe. Da seien auch Dritte direkt betroffen. Die Strafanzeigen stammten zwar alle von der Familie, aber in solchen aggressiven Zuständen könne es durchaus alle treffen. Er habe dargelegt, warum unbedingt eine stationäre Massnahme angeordnet werden müsse.

E. 2.4

Aussagen des Gutachters vor Obergericht am 16. März 2020

(Auf die Frage nach der Entwicklung) Es zeige sich leider ein ungünstiges Bild. Der Beschuldigte kooperiere zwar und erhalte auch regelmässig das Depot. Zudem halte er sich nun auch schon eine längere Zeit im Gefängnis auf, wo er keine oder sicherlich weniger

Drogen konsumiere und ein reizarmes Milieu erlebe. Trotzdem habe sich seine Situation nicht stabilisiert, sondern es seien deutliche Schwankungen festzustellen. (Auf Frage) Ja, der Beschuldigte sei aktuell unter einer regelkonformen Depotmedikation. Grundsätzlich sei an der Medikation nichts auszusetzen, aber diese müsse sich am Zustand des Patienten orientieren und es müsse festgestellt werden, dass die Medikation, so wie sie derzeit verabreicht werde, dies auch unter Berücksichtigung der kürzeren als üblichen Intervalle, nicht ausreiche, um beim Beschuldigten einen stabilen Zustand zu erreichen. (Auf die Frage nach weiteren Möglichkeiten, um eine Stabilität zu erreichen) Das sei schwierig, vielleicht sei ein weiteres Neuroleptikum zu ergänzen oder ein anderes Depotmedikament auszuwählen, das besser wirke. Es könne auch vorkommen, dass man bei manchen Patienten keine weitere Verbesserung erzielen könne. (Auf Frage) Ja, seine Empfehlungen bestünden weiterhin: Man müsse versuchen, die Medikation in einer Klinik besser einzustellen. Es gehe darum, sich an die richtige Medikation heranzutasten, um den Patienten zu stabilisieren. Erst darauf versuche man schrittweise Lockerungen. (Auf die Anschlussfrage, ob auch beim Beschuldigten Lockerungsschritte denkbar seien) So wie es sich das letzte Jahr gezeigt habe, gehe es nicht, wobei auch eingeräumt werden müsse, dass das Gesamtsetting im Untersuchungsgefängnis nicht günstig gewesen sei. Die Medikation müsse, wie bereits erwähnt, nochmals in einer Klinik austariert und besser eingestellt werden. Die Medikation sei die eine Sache. Darüber hinaus brauche der Beschuldigte aber auch eine Betreuung. Positiv sei, dass der Beschuldigte grundsätzlich die Einsicht habe, krank zu sein, und dass er der Medikation zustimme. Andere Patienten täten sich wesentlich schwerer mit der Medikation. Auf diesen positiven Punkten müsse man aufbauen. Eine Entlassung des Beschuldigten zum jetzigen Zeitpunkt ginge aber gar nicht. Er würde sehr schnell wieder dekomensieren. Es sei nicht zu erwarten, dass der Beschuldigten in Freiheit ein paar Monate deliktsfrei bestehen könnte. (Auf Frage) Ja, aus seiner Sicht bestehe die Gefahr, dass der Beschuldigte auch gravierendere als die bislang begangenen Delikte begehe. Dies sei zu befürchten, wenn er in sehr starke krankheitsbedingte Aggressions- und Erregungszustände gerate und sich als Opfer fühle, dann könne sich der Beschuldigte nur schwer kontrollieren. Man stelle sich folgendes Risikoszenario vor: Der Beschuldigte spüre eine innere Unruhe, suche in diesem Zustand nach Drogen, was wiederum die Wahnzustände verstärke. Er werde dann womöglich wieder unzuverlässiger in Bezug auf die Einnahme der Medikamente und hinzu komme die eigene Familie als Feindbild. Er werde dann wieder zu seiner Familie gehen und versuchen, das zu bekommen, wovon er subjektiv denke, Anspruch darauf zu haben. Dann sei der Beschuldigte hoch aggressiv und sehr wütend über alles, was ihm passiert sei, und glaube zudem, diese Menschen täuschten ihm nur vor, dass er Teil der Familie sei, wollten ihn aber eigentlich nur berauben. Das werde von seiner Seite eine Reaktion auslösen und das Risiko sei dann nicht unerheblich. (Auf Frage) Als geeignete Institution erachte er die forensischen Kliniken, beispielsweise Königsfelden Brugg oder die UPK Basel. Die Schweiz verfüge über viele Institutionen, die in diesem Bereich auf einem fachlich hohen Niveau arbeiteten. Der Beschuldigte benötige eine langfristige und zugleich hochprofessionelle Betreuung und Begleitung. Es gehe darum, die Medikation zu optimieren, aber es müsse auch an der Störungseinsicht gearbeitet werden. Der Beschuldigte sei auch jetzt nicht gesund, auch wenn er sich momentan für gesund halte. Zudem müsse man seine Fähigkeiten und Ressourcen beachten. Es sei eine relativ komplexe Angelegenheit. (Auf Frage des Schweregrades der Krankheit) Der Beschuldigte sei deutlich schwerer krank als der durchschnittlich Schizophrene. (Danach befragt, bis wann der Beschuldigte so weit stabilisiert werden könne, dass Öffnungsschritte

denkbar seien): Früher wäre der Beschuldigte wahrscheinlich ein Dauerpatient in der Langzeitpsychiatrie gewesen, die es nun aber so nicht mehr gebe. Nun gebe es die Wohnheime, doch da brauche es zwingend ein Minimum an Kooperations- und Gruppenfähigkeit sowie Drogenabstinenz. Trotz intensiver Bemühungen habe dies aber bislang nicht erreicht werden können. Er könne hierzu keine abschliessende Prognose abgeben. Es sei bislang schon sehr schwierig gewesen, dies obwohl der Beschuldigte schon seit langer Zeit Medikamente einnehme, und es werde auch in Zukunft nicht einfach werden. Es werde wahrscheinlich Jahre dauern. Wenn es gut gehe, werde er in ein Wohnheim wechseln können, wenn das nicht der Fall sei, müsse er zurück in eine Klinik.

3.

E. 3

Mit Anklageschriften vom 12. September 2018 und 28. Juni 2019 überwies die Staatsanwaltschaft die Akten zur Beurteilung der dem Beschuldigten gemachten Vorhalte dem Amtsgericht von Solothurn-Lebern (AS 1 ff. und 23 ff.).

E. 3.1

Das Gericht würdigt Gutachten grundsätzlich frei (vgl. Art. 10 Abs. 2 StPO). Es darf in Fachfragen allerdings nicht ohne triftige Gründe von unabhängigen Gutachten abweichen und muss Abweichungen begründen. Erscheint dem Gericht die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft, hat es nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben. Das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise bzw. der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen kann gegen das Verbot der Willkür verstossen (BGE 138 III 193 E. 4.3.1; 136 II 539 E. 3.2; 133 II 384 E. 4.2.3; je mit Hinweisen). An die Person des amtlichen Sachverständigen und den Inhalt des Gutachtens werden hohe formelle und inhaltliche Anforderungen gestellt. Die in der StPO diesbezüglich enthaltenen Vorgaben gemäss Art. 182 ff. StPO gelangen vorbehaltlos zur Anwendung. Aus juristischer Sicht erfordert das (Prognose-) Gutachten eine umfassende und in sich nachvollziehbare Darstellung des Erkenntnis- und Wertungsprozesses des Sachverständigen. Dazu gehört namentlich die Angabe der von ihm herangezogenen und ausgewerteten Erkenntnismittel sowie der Untersuchungsmethode, deren Auswahl in seinem pflichtgemässen Ermessen liegt. Um die Nachvollziehbarkeit und Transparenz zu gewährleisten, hat der Sachverständige im Gutachten umfassend darzulegen, wie und weshalb er zu den von ihm gefundenen Ergebnissen gelangt (vgl. BGE 128 I 81 E. 2; Urteil 6B_304/2015 vom 14.9.2015 E. 2.4 und 2.5).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die vorgebrachten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1).

E. 3.2

Das Gutachten des erfahrenen forensischen Sachverständigen Dr. B.____ mit Einschluss des Ergänzungsgutachtens erfüllt die Anforderungen an eine beweiswertige Expertise. Es beruht auf der vollständigen Aktenlage, es wurden ergänzende Auskünfte und Berichte, namentlich die Krankengeschichte des Beschuldigten, eingeholt und das Gutachten ist

transparent, nachvollziehbar, widerspruchsfrei und plausibel. Die gestellten Diagnosen werden einleuchtend begründet und stimmen mit denjenigen der behandelnden Ärzte überein. Auch der Beschuldigte liess vor Amts- und Berufungsgericht das Gutachten nicht grundsätzlich in Frage stellen, sondern kritisierte die gestellte Legalprognose (von einer generellen Gefahr, namentlich für Dritte, könne nicht gesprochen werden) und die empfohlene Massnahme (eine ambulante Massnahme genüge). Darauf ist zurückzukommen.

Damit können vorweg folgende Voraussetzungen für die Anordnung einer Massnahme als erfüllt erachtet werden:

E. 3.3

Der Beschuldigte lässt in erster Linie vortragen, der Gutachter habe die Legalprognose im zweiten Gutachten ohne genügende und nachvollziehbare Begründung deutlich verschlechtert. Eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Gewalttaten sei nicht ausgewiesen. Selbst als der Beschuldigte seine Zeit in Schrebergärten als Obdachloser verbracht habe, sei er nicht gegenüber Dritten gewalttätig geworden. Die Einschätzung des Gutachters sei lediglich eine Prognose, ohne dass man wisse, ob dies so eintreten werde oder nicht. Da der Beschuldigte schon lange Zeit krank sei, dürften sich die Verhältnisse nicht wesentlich verändert haben. Dieser sei sicher für die Familie eine Belastung (Plädoyer Vorinstanz: SL AS 243 und Berufungserklärung S. 4 f.).

Dem kann nicht gefolgt werden: Der Gutachter beschreibt anhand von Ereignissen im Zeitraum zwischen den beiden Gutachten transparent und einleuchtend, weshalb sich seine Einschätzung, namentlich auch hinsichtlich der Legalprognose, geändert hat: Trotz regelmässiger Abgabe von Depotmedikation geriet der Beschuldigte immer wieder ■ namentlich auch nach Drogenkonsum ■ in psychotische Zustände der Aggression und Erregtheit. Dass eine spezialisierte Klinik die Polizei beiziehen musste und eine Verlegung ins Untersuchungsgefängnis beantragte, lässt in der Tat tief blicken und darauf schliessen, dass er in unkontrolliertem Zustand auch gegen Dritte gewalttätig werden könnte. Der Experte hatte im Übrigen schon im ersten Gutachten seine (etwas günstigere) Legalprognose nur unter klarem Vorbehalt abgegeben. Der Führungsbericht des Untersuchungsgefängnisses Solothurn vom 11. Februar 2020 beschreibt eine deutlich negative Entwicklung, der Beschuldigte sei mit seiner schweren Krankheit im UG Solothurn zweifellos in einer ungeeigneten Institution. Mit Zuweisungsschreiben vom 17. Februar 2020 (in den Akten des Berufungsgerichts) musste der Beschuldigte wegen massiv fremdgefährdendem Verhalten nach verweigerter Depotmedikation in die Spezialklinik Etoine in Bern verlegt werden. Vor allem auch gegenüber der Familie ■ und das reicht im Sinne des Gesetzes ■ erscheinen schwerwiegendere Gewalttaten angesichts seiner Wahnideen, die sich, wie vom Gutachter dargelegt, kumulieren können, jederzeit als möglich. Dass der Beschuldigte bisher nicht wegen Gewalt gegen Dritte verurteilt worden ist, ist wohl richtig und veranlasste den Gutachter auch dazu, im ersten Gutachten nur auf eine deutlich erhöhte Rückfallgefahr für Delikte im bisherigen Rahmen zu schliessen. Selbstverständlich handelt es sich bei der Beurteilung der Rückfallgefahr um eine Prognose, die vorliegend aber vom Experten schlüssig begründet wird und sich auch auf konkrete Vorfälle stützt. Es hat eine Eskalation beim Verhalten des Beschuldigten gegeben, was natürlich nicht ohne Einfluss auf die Legalprognose bleibt. Die Risikoeinschätzung des Gutachters kann vom Gericht bestätigt werden.

Der Vollständigkeit halber sei angemerkt, dass selbst unter Annahme der Legalprognose im ersten Gutachten vom Februar 2018, die sicherlich nicht ernsthaft bestritten werden kann, die Anordnung einer stationären Massnahme im Hinblick auf die nachfolgenden Erwägungen zwingend erforderlich wäre.

E. 3.4

Der Beschuldigte lässt die Anordnung einer ambulanten Massnahme unter Aufschub der Freiheitsstrafe beantragen, eine solche genüge. Dies sei auch die erste Empfehlung des Experten gewesen (SL AS 243).

Die umfassenden Ersatzmassnahmen des Haftgerichts (Verpflichtung zur Drogenabstinenz, Abgabe von Blut- und Urin- und ev. Haarproben, regelmässige Einnahme der verordneten Medikamente, insbesondere der Depotspritzen, Weiterführung der Psychotherapie bei Dr. D.____, Verpflichtung der Zusammenarbeit mit der Bewährungshilfe) gingen an die Grenze des bei der Anordnung einer ambulanten Massnahme möglichen Settings. Zudem wurde dem Beschuldigten von der KESB eine Beiständin zur Seite gestellt. Dennoch war beim Beschuldigten keine Stabilisierung der gesundheitlichen Situation die Folge, im Gegenteil hat sich diese seither sichtlich verschlechtert. Mit Ausnahme eines Aufenthalts in der Türkei zwischen Ende August 2018 und Ende November 2018, über dessen Verlauf kaum etwas bekannt ist, geriet der Beschuldigte regelmässig und häufig nach Drogenkonsum in akute Aggressions- und Erregungszustände und befand sich mehr oder weniger durchgängig in stationärer Behandlung, bis er schliesslich anfangs März 2019 auch für die Psychiatrische Klinik nicht mehr tragbar war und entgegen der abschliessenden Entlassungskompetenz der KESB aus der Klinik entlassen wurde. Die Berichte der KESB sprechen in diesem Zusammenhang eine deutliche Sprache: Am 1. März 2019 wurde festgehalten, die in der Email vom 18. Februar 2019 (SL AS 125) beschriebenen negativen Vorkommnisse hätten allesamt während der fürsorgerischen Unterbringung des Beschuldigten in der Klinik stattgefunden. Im Rahmen der Entweichungen sei es u.a. zu massiven Bedrohungen, u.a. Todesdrohungen, gegenüber der Familie gekommen. Auch in der Klinik selbst habe er gedroht und es sei zu Gewaltanwendungen und weiteren strafbaren Handlungen gekommen. Trotz der fürsorgerischen Unterbringung ■ also trotz der einschneidendsten im Zivilrecht zur Verfügung stehenden Massnahme ■ habe somit der vom Beschuldigten ausgehende Gefährdung nicht begegnet werden können. Die Psychiatrie Baselland habe die Aufnahme des Beschuldigten abgelehnt mit Blick auf die von ihm ausgehende Gefährlichkeit und eine Anmeldung bei der Spezialstation Etoine empfohlen. Diese ihrerseits lehne eine Aufnahme ab mit der Begründung, dass zunächst eine geschlossene Anschlusslösung stehen müsse, ansonsten die Arbeit und Mühe der Spezialisten umsonst sei, da bei einer Entlassung in ein nicht geschlossenes Setting mit einem unmittelbaren Rückfall in alte Verhaltensmuster (inkl. Straftaten) zu rechnen sei. Die zuständige Ärztin der Spezialstation Etoine empfehle dringend die Prüfung strafrechtlicher Massnahmen. Am 25. Januar 2019 hätten die Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (KPPP) den Beschuldigten ohne Erlaubnis der KESB aus der Klinik entlassen, weil dieser erneut Drogen auf die Station geschmuggelt und in diesem Rahmen auch Minderjährigen Kokain zugänglich gemacht habe, was für die Klinik nicht mehr tolerierbar gewesen sei. Aktuell bestehe kein geeignetes Setting, weil ein solches im Rahmen von zivilrechtlichen Massnahmen nicht installiert werden könne bzw. gar nicht erst zur Verfügung stehe. Mit Blick auf die Vorgeschichte und die Diagnose stehe fest, dass ausschliesslich ein geschlossenes Setting geeignet sein könne, der bestehenden Gefährdung

zu begegnen. Sämtliche bisherigen (zahlreichen) Versuche und Bemühungen der involvierten Fachpersonen (Beiständin, KPPP, KESB), für den Beschuldigten ein solches Setting zu finden, seien gescheitert. Aufgrund der erhöhten Aggressivität seien sämtliche Anfragen von den Einrichtungen negativ beantwortet worden. Ohne Aufnahmebereitschaft der Institution könne die KESB selbstredend keine entsprechende (fürsorgerische) Unterbringung anordnen. Seit der Entlassung aus der Klinik am 25. Januar 2019 halte sich dieser wieder bei seinen Eltern auf, diese seien derart eingeschüchtert, dass sie ihn trotz des zuvor ausgesprochenen Hausverbots wieder aufgenommen hätten. Gemäss Meldung der Beiständin seien die Eltern durch seinen Aufenthalt an Leib und Leben bedroht. Beide hätten Angst und seien geschwächt, sodass sie nicht in der Lage seien, ein Hausverbot auszusprechen. Die KESB sei mit Blick auf die intensiven Bemühungen der beteiligten Fachpersonen in den letzten Monaten und Jahren zur klaren Erkenntnis gelangt, dass keinerlei Möglichkeiten bestünden, im Rahmen zivilrechtlicher Massnahmen ein geeignetes Setting für den Beschuldigten einzurichten und somit der bestehenden Gefährdung zu begegnen. Fazit: Die aktuelle Situation rund um den Beschuldigten sei besorgniserregend. Es bestehe zweifellos ein grosses Risiko, dass es weiterhin zu Straftaten komme, insbesondere sei auch mit einer schwereren Gewaltdelinquenz zu rechnen. Die Strafbehörden würden deshalb dringend ersucht, zeitnah geeignete strafrechtliche Massnahmen zu ergreifen, um der vom Beschuldigten ausgehenden Gefährdung zu begegnen. Es stünden keine geeigneten zivilrechtlichen Mittel zur Verfügung (SL AS 358 ff.).

Mit Blick auf diese Erfahrungen und die überzeugenden Ausführungen des Experten kann es keinem Zweifel unterliegen, dass eine ambulante Massnahme nach Art. 63 StGB keinerlei Aussicht auf Erfolg bietet und einzig eine stationäre Massnahme in Frage kommen kann, dies auch unter Berücksichtigung des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes. Es kann auch nicht im wohlverstandenen Interesse des Beschuldigten sein, der nach seinen glaubhaften Aussagen vor der Vorinstanz von der Drogenabhängigkeit wegkommen will, dieses Leben zwischen notfallmässigen Klinikeinweisungen, Leben bei den Eltern und Obdachlosigkeit mit immer wiederkehrenden Drogenrückfällen und schweren psychotischen Zuständen weiter zu führen. Die Fachleute der KESB sehen wie dargestellt ■ entgegen den Ausführungen des Beschuldigten in der Berufungserklärung (S. 5 f.) und an der Berufungsverhandlung ■ nachvollziehbarerweise keine zivilrechtlichen Massnahmen, mit denen man der vom Beschuldigten ausgehenden Gefährdung entgegentreten könnte. Die Krankheit des Beschuldigten ist ■ auch vor dem Hintergrund der Komorbidität mit der Suchterkrankung ■ deutlich zu schwer ausgeprägt, um ambulant behandelt zu werden. In Bezug auf die Erfolgsaussichten, Motivierbarkeit und Durchführung der stationären Massnahme kann vollumfänglich auf die oben dargelegten und schlüssigen Ausführungen des Experten verwiesen werden.

E. 3.5

Die Anordnung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB ist somit zu bestätigen.

E. 3.6

Das Urteil des Berufungsgerichts wird mit seiner Ausfällung rechtskräftig (Art. 437 Abs. 3 StPO) und der Beschuldigte tritt die stationäre Massnahme an. Für den Fall, dass gegen die freiheitsentziehende Massnahme eine Beschwerde in Strafsachen erhoben wird, der von Gesetzes wegen aufschiebende Wirkung zukommt (Art. 103 Abs. 2 lit. b BGG), hat das

Berufungsgericht zur Sicherung des Massnahmenvollzuges mit separatem Beschluss vom 16. März 2020 Sicherheitshaft angeordnet. Es kann vollumfänglich auf diesen Entscheid verwiesen werden (OG AS 139 ff.), der den Parteivertretern am 17. März 2020 in begründeter Form eröffnet worden ist.

III. Kosten und Entschädigungen

E. 4

Das Amtsgericht von Solothurn-Lebern fälltte am 23. August 2019 folgendes Strafurteil:

« 1. Folgende Strafverfahren gegen A. ___ sind zufolge Eintritts der Verfolgungsverjährung eingestellt:

-mehrfacher Missbrauch einer Fernmeldeanlage, angeblich begangen in der Zeit vom 26. Dezember 2015 bis 19. Januar 2016 (AS Ziff. 6),

-Tätlichkeiten, angeblich begangen am 19. Januar 2016 (AS Ziff. 9),

-mehrfache Übertretung des Betäubungsmittelgesetzes, angeblich begangen in der Zeit vor dem 23. August 2016 (AS Ziff. 10).

2. A. ___ wird vom Vorwurf des versuchten Raubes, angeblich begangen am 19. Januar 2016 (AS Ziff. 3), freigesprochen.

3. A. ___ hat sich schuldig gemacht:

-der Nötigung, begangen am 30. November 2015 (AS Ziff. 1.1),

-der mehrfachen versuchten Nötigung, begangen am 29. November 2015 (AS Ziff. 1.1), am 5. Dezember 2015 (AS Ziff. 1.2), am 6. Dezember 2015 (AS Ziff. 1.3), am 24. Dezember 2015 (AS Ziff. 1.4.1), am 27. Dezember 2015 (AS Ziff. 1.4.2), am 10. Februar 2016 (AS Ziff. 2) sowie am 2. März 2019 (AS II Ziff. 1),

-der mehrfachen Beschimpfung, begangen am 6. Dezember 2015, am 19. Januar 2016 sowie am 10. Februar 2016 (AS Ziff. 4.1 bis 4.3),

-der mehrfachen Sachbeschädigung, begangen am 27. Dezember 2015, zwischen dem 2. Januar 2016 und dem 3. Januar 2016, am 18. Januar 2016, am 20. Januar 2016, am 25. Januar 2016 sowie am 27. Januar 2016 (AS Ziff. 5.1 bis 5.7),

-der Drohung, begangen am 19. Januar 2016 (AS Ziff. 7),

-des mehrfachen Hausfriedensbruchs, begangen am 25. Januar 2016 sowie am 27. Januar 2016 (AS Ziff. 8.1 und 8.2),

-der mehrfachen Übertretung des Betäubungsmittelgesetzes, begangen am 6. September 2017, am 29. April 2018, am 3. Mai 2018 sowie am 15. und am 25. Mai 2018 (AS Ziff. 10),

-der Ruhestörung, begangen am 12. März 2019 (AS II Ziff. 2),

-des Missbrauchs des Telefons und von Alarmvorrichtungen, begangen am 12. März 2019 (AS II Ziff. 3).

4. A. ___ wird verurteilt zu:

a) einer Freiheitsstrafe von 13 Monaten,

b) einer Geldstrafe von 10 Tagessätzen zu je CHF 10.00,

c) einer Busse von CHF 200.00, bei Nichtbezahlung ersatzweise zu 2 Tagen Freiheitsstrafe.

5. Für A.____ wird eine stationäre therapeutische Behandlung angeordnet.

6. A.____ werden 164 Tage Sicherheitshaft an die Freiheitsstrafe und die stationäre therapeutische Massnahme angerechnet.

7. Zur Sicherung des Massnahmenvollzugs wird A.____ für weitere 6 Monate in Sicherheitshaft behalten.

8. Folgende bei A.____ sichergestellten Gegenstände werden eingezogen und sind, soweit noch nicht geschehen, durch die Polizei zu entsorgen:

Anzahl

Objekt

Aufbewahrungsort

1

0.25 Gramm Marihuana (OB-Nr. 166498)

Polizei Kanton Solothurn

1

Olivgrünes Armeetaschenmesser

Polizei Kanton Solothurn

2

Steine (Vorfälle vom 25. Januar 2016)

Polizei Kanton Solothurn

2

Steine (Vorfall vom 27. Januar 2016)

Polizei Kanton Solothurn

9. Die Entschädigung des amtlichen Verteidigers von A.____, Rechtsanwalt Beat Muralt, wird auf CHF 15'648.45 (Honorar 74.3 Stunden à CHF 180.00, ausmachend CHF 13'374.00, Auslagen CHF 1'140.80, 8% MWST auf CHF 5'329.30, ausmachend CHF 426.35 und 7.7% MWST auf CHF 9'185.50, ausmachend CHF 707.30) festgesetzt und ist zufolge amtlicher Verteidigung vom Staat zu zahlen. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während 10 Jahren, sobald es die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschuldigten erlauben.

10. Das Amtsgericht verzichtet auf eine schriftliche Begründung des Urteils, wenn keine Partei ein Rechtsmittel ergreift oder innert 10 Tagen seit Zustellung der Urteilsanzeige niemand ausdrücklich eine schriftliche Begründung verlangt.

11. A.____ hat die Kosten des Verfahrens mit einer Staatsgebühr von CHF 9'000.00, total CHF 28'100.00, zu bezahlen. Wird kein Rechtsmittel ergriffen und verlangt keine Partei ausdrücklich eine schriftliche Begründung des Urteils, so reduziert sich die Staatsgebühr um CHF 2'000.00, womit die gesamten Kosten CHF 26'100.00 betragen.»

E. 5

Gegen das Urteil liess der Beschuldigte die Berufung anmelden. Mit Berufungserklärung liess er sein Rechtsmittel wie folgt beschränken: Es sei Ziff. 5 des vorinstanzlichen Urteils aufzuheben und von der Anordnung einer stationären Massnahme sei Umgang zu nehmen. Eventuell sei die ausgesprochene Freiheitsstrafe zu Gunsten einer ambulanten Massnahme gemäss Art. 62 StGB (recte: Art. 63 StGB) aufzuschieben.

Die Staatsanwaltschaft verzichtete mit Eingabe vom 16. Januar 2020 auf eine Anschlussberufung.

E. 6

Damit kann festgestellt werden, dass mit Ausnahme von Ziff. 5 sowie den Ziffern 9 (hinsichtlich des Rückforderungsanspruches) und 11, über die vom Berufungsgericht gemäss Art. 428 Abs. 3 StPO von Amtes wegen zu befinden ist, das gesamte vorinstanzliche Urteil in Rechtskraft erwachsen ist.

E. 7

Mit Verfügung vom 30. Januar 2020 wurde im allseitigen Einverständnis die Sicherheitshaft verlängert bis zum 11. April 2020 (Vollzug der rechtskräftigen, erstinstanzlich ausgefallten Freiheitsstrafe von 13 Monaten).

E. 8

Am 16. März 2020 wurde die Hauptverhandlung vor dem Berufungsgericht durchgeführt. Dabei wurden der Beschuldigte und Dr. B. ___ als Sachverständiger befragt.

II. Massnahme

1.

Eine Massnahme ist anzuordnen, wenn eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen, ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert und die Voraussetzungen der Artikel 59-61, 63 oder 64 StGB erfüllt sind. Die Anordnung einer Massnahme setzt voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist. Das Gericht stützt sich beim Entscheid über die Anordnung einer Massnahme nach den Artikeln 59-61, 63 und 64 StGB sowie bei der Änderung der Sanktion nach Art. 65 StGB auf eine sachverständige Begutachtung. Diese äussert sich über die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten einer Behandlung des Täters, die Art und die Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten und die Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme (Art. 56 Abs. 1-3 StGB).

Ist der Täter psychisch schwer gestört, so kann das Gericht eine stationäre Behandlung anordnen, wenn der Täter 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).

Bei der Anordnung einer Massnahme ist regelmässig der Geisteszustand des Täters erster Anknüpfungspunkt. Eine psychiatrische Diagnose ist unabdingbare Voraussetzung für eine Massnahme und muss zum Urteilszeitpunkt klar feststehen. Bedeutsame Normabweichungen und Krankheiten, die unter dem Sammelbegriff «Störungen» zusammengefasst werden, werden nach einem international anerkannten Diagnosesystem

festgelegt. Am gebräuchlichsten ist hierbei der Diagnoseschlüssel ICD-10 der WHO. Als Anlasstat muss ein tatbestandsmässiges und rechtswidriges Verbrechen oder Vergehen vorliegen. Das Fehlen der Schuldfähigkeit steht einer Massnahme nicht entgegen. Zwischen der psychischen Störung und der Anlasstat muss ein Kausalzusammenhang bestehen. Zudem muss vom Täter eine Gefährlichkeit für die Allgemeinheit ausgehen. Es handelt sich hierbei regelmässig nicht um die Gefährlichkeit der begangenen Delikte, sondern um die Gefahr, die von einer Person ausgeht, also die krankheitsbedingte Rückfallwahrscheinlichkeit. Dabei kommt der Anlasstat eine erhebliche prognostische Bedeutung zu. Das öffentliche Interesse an der Verhütung weiterer Delikte des Täters bemisst sich nach der Schwere der möglichen Delikte, ihrer Häufigkeit und der Grösse der Wahrscheinlichkeit, mit welcher sie zu befürchten sind. Hierbei muss auch eine Rechtsgüterabwägung vorgenommen werden: Je höher das Rechtsgut, desto geringere Anforderungen sind an die Nähe und das Ausmass der Gefahr zu stellen. Dies spielt bei der Prüfung der Verhältnismässigkeit eine wesentliche Rolle, handelt es sich doch bei einer stationären Massnahme um eine freiheitsentziehende Anordnung. Je einschneidender sich eine Massnahme auf den Betroffenen auswirkt, umso strengere Anforderungen müssen an seine Sozialgefährlichkeit gestellt werden. Nach bundesgerichtlicher Praxis braucht jedoch bei der Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB die Rückfallgefahr nicht zwingend hoch zu sein. Was die Gefahr für die Allgemeinheit betrifft, kann es gar genügen, wenn nur eine Einzelperson gefährdet ist. Die Gefährlichkeitsprognose ist aufgrund einer Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat vorzunehmen. Die Beurteilung hat zum Zeitpunkt des Urteils zu erfolgen. Selbstverständliche Voraussetzung der Massnahme ist, dass der Betroffene einer Behandlung überhaupt zugänglich ist. Ist sie zum Vornherein aussichtslos, fällt sie nicht in Betracht. Ein derartiger Eingriff lässt sich nämlich nur mit dem Behandlungsbedürfnis des Täters rechtfertigen, nicht aber mit der blossen Eignung der Massnahme. Die Frage, inwieweit die Motivation des Betroffenen eine Rolle spielt, ist in der Praxis umstritten. Die forensisch-psychiatrische Lehre geht davon aus, dass an die Therapiewilligkeit nicht allzu hohe Anforderungen gestellt werden sollten. Die fehlende Motivation gehöre oft zum Krankheitsbild und zudem sei das Erreichen von Therapiemotivation vielfach der erste Schritt im Rahmen einer angeordneten Massnahme. Je nach Persönlichkeitsstruktur des Betroffenen und dem konkreten Krankheitsbild sei eine anfänglich fehlende Motivation unterschiedlich zu werten. Nach der Praxis des Bundesgerichts muss ein Mindestmass an Kooperation erwartet werden können. Diese Voraussetzung scheint jedoch zu absolut zu sein. Statt einer Motivation sollte lediglich eine gewisse Motivierbarkeit verlangt werden. Die Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären Massnahme, die in den psychiatrischen Fachbereich gehören, müssen auf ein fachärztliches Gutachten abgestützt werden. Das Gutachten muss sich zur seelischen Störung, der Behandlungsbedürftigkeit und Behandelbarkeit sowie der Wahl einer konkreten Therapie äussern (vgl. zum Ganzen: Marianne Heer in: Marcel Alexander Niggli/Hans Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar Strafrecht I, 4. Auflage, Basel 2019, Art. 59 StGB mit Verweisen).

2.

Für die Beurteilung der Frage nach der Anordnung einer Massnahme sind insbesondere die schriftlichen und mündlichen Angaben des forensisch psychiatrischen Gutachters von Bedeutung:

E. 10

Tagenseit Erhalt des begründeten Urteils beim BundesstrafgerichtBeschwerdeeingereicht werden (Adresse: Postfach 2720, 6501 Bellinzona).

Im Namen der Strafkammer des Obergerichts

Der Präsident

Die Gerichtsschreiberin

Marti

Lupi De Bruycker

E. 12

Die Kosten des Berufungsverfahrens mit einer Urteilsgebühr von CHF 1'500.00, total CHF 2'380.00, hat der Beschuldigte zu bezahlen. Rechtsmittel : Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Erhalt des begründeten Urteils beim Bundesgericht Beschwerde in Strafsachen eingereicht werden (Adresse: 1000 Lausanne 14). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des begründeten Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten. Für die weiteren Voraussetzungen sind die Art. 78 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes massgeblich. Gegen den Entscheid betreffend Entschädigung der amtlichen Verteidigung (Art. 135 Abs. 3 lit. b StPO) kann innert 10 Tagen seit Erhalt des begründeten Urteils beim Bundesstrafgericht Beschwerde eingereicht werden (Adresse: Postfach 2720, 6501 Bellinzona). Im Namen der Strafkammer des Obergerichts Der Präsident Die
Gerichtsschreiberin Marti Lupi De
Bruycker

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