

SO_GERICHTE STBER.2020.5 vom 29. April 2020

SO Obergericht, 2020-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_STBER.2020.5

FR: SO_GERICHTE STBER.2020.5 du 29 avril 2020

IT: SO_GERICHTE STBER.2020.5 del 29 aprile 2020

Erwägungen

E. 1

Die Staatsanwaltschaft des Kantons Solothurn eröffnete am 30. Mai 2016 gegen den Beschuldigten eine Strafuntersuchung wegen Gefährdung des Lebens (Art. 129 StGB), nachdem am 1. März 2016 die Polizei nach Olten an die Industriestrasse hatte ausrücken müssen, wo der Beschuldigte eine Prostituierte während oder nach dem einvernehmlichen Geschlechtsverkehr gewürgt habe (AS 1 ff.; 205 f.).

E. 2

Am 16. November 2016 und 31. Januar 2017 erfolgten zwei weitere Strafanzeigen wegen diverser Vorhalte vom 16. Juli/6. September 2016 (AS 139 ff.) sowie vom 14. November 2016 (AS 168 ff.).

E. 2.1

Die Festsetzung der Entschädigung des amtlichen Verteidigers sowie der Nachzahlungs- und Rückforderungsanspruch für das erstinstanzliche Verfahren sind in Rechtskraft erwachsen.

E. 2.2

Rechtsanwalt Alexander Kunz als amtlicher Verteidiger des Beschuldigten macht in seiner Kostennote eine Entschädigung von CHF 5'093.05 (Honorar 25.66h à CHF 180.00 bzw. teilweise CHF 90.00 = CHF 4'395.00, Auslagen CHF 333.90, zzgl. MWST) geltend. Für den Zeitraum vom 15.10.2019 bis zum 22.10.2019 (unmittelbar nach der erstinstanzlichen Hauptverhandlung) macht Rechtsanwalt Kunz einen Aufwand von insgesamt 3.42 Stunden geltend, der teilweise nicht nachvollziehbar ist und teilweise nichts mit dem Verfahren zu tun hat (namentlich «Brief/SZ», wahrscheinlich wegen der Medienberichterstattung). Diese Leistungen sind nicht vom amtlichen Mandat abgedeckt, weshalb sich eine Kürzung um 2 Stunden rechtfertigt. Im Zeitraum vom 07.11.2019 bis zum 10.12.2019 geht es in sechs Positionen ausschliesslich um Vollzugsprobleme (total 2.5 Stunden). Auch wenn diese nichts mit dem Gegenstand des Berufungsverfahrens zu tun haben, erscheint ein gewisser Aufwand in diesem Bereich in der besonderen vorliegenden Situation als angemessen. Es rechtfertigt sich eine Kürzung um eine Stunde. Gesamthaft ist die Kostennote um 3 Stunden (à je CHF 180.00) zu kürzen. Zugleich ist die Kostennote um 2.5 Stunden für die Berufungsverhandlung vor Obergericht zu ergänzen. Insgesamt erfolgt eine Kürzung von 0.5 Stunden (à CHF 180.00). Damit ergibt sich eine Entschädigung von CHF 4'996.10 (Honorar 25.16h à CHF 180.00 bzw. teilweise CHF 90.00 = CHF 4'305.00, Auslagen CHF 333.90, zzgl. MWST), welche zufolge amtlicher Verteidigung vom Staat zu zahlen ist. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während 10 Jahren, sobald es die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschuldigten erlauben.

Demnach wird in Anwendung von Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1, Art. 19 Abs. 2, Art. 40, Art. 46 Abs. 1, Art. 47, Art. 51, Art. 59, Art. 66abisStGB; Art. 122 ff., Art. 135, Art. 379 ff., Art. 423 Abs. 1, Art. 426 Abs. 1, Art. 428 Abs. 1 StPO; § 146, § 158 GT

erkannt:

Rechtsmittel: Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagenseit 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) und der unentgeltlichen Rechtsbeistandschaft im Rechtsmittelverfahren (Art. 138 Abs. 1 i.V.m. Art. 135 Abs. 3 lit. b StPO) kann innert 10 Tagenseit Erhalt des begründeten Urteils beim Bundesstrafgericht Beschwerde eingereicht werden (Adresse: Postfach 2720, 6501 Bellinzona).

Im Namen der Strafkammer des Obergerichts

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Marti

Bachmann

E. 3

Mit Verfügung vom 18. November 2016 ordnete das Haftgericht auf Antrag der Staatsanwaltschaft für die Dauer von drei Monaten Untersuchungshaft an (AS 331 f.).

Am 27. Dezember 2016 wurde der Beschuldigte in die Bewachungsstation des Inselspitals Bern verlegt (AS 347).

E. 3.1

Der Beschuldigte wurde am 25. September 2018 im Rahmen des vorzeitigen Massnahmenvollzuges in das Zentrum für Forensische Psychiatrie [] versetzt. Im Hinblick auf die erstinstanzliche Hauptverhandlung wurde ein Therapieverlaufsbericht erstellt (S-L 90 ff.).

Im Bericht vom 7. Oktober 2019 werden die von der Gutachterin gestellten Diagnosen bestätigt und ausgeführt, dass der Beschuldigte seit seinem Eintritt 29 psychotherapeutische Einzelsitzungen mit deliktorientierter Ausrichtung absolviert habe. Es wird die Vermutung geäussert, dass bei der Deliktdynamik neben der schizophrenen Erkrankung auch dissoziale Persönlichkeitsanteile eine wichtige Rolle gespielt haben könnten, da der Beschuldigte schon seit seiner Kindheit eine überdauernde Verhaltensbereitschaft aufgewiesen habe, in Konfliktsituationen oder zur Durchsetzung eigener Interessen aggressiv und gewalttätig zu reagieren.

Eine deliktorientierte Psychotherapie habe erst ansatzweise durchgeführt werden können, die Krankheitseinsicht sei derzeit nur oberflächlich und nicht intrinsisch verankert. Die medikamentöse antipsychotische Behandlung sei gut eingestellt und die eine Abstinenz unterstützende Umgebung wirke sich positiv aus. Es sei deshalb das Risiko für die

Begehung von Gewaltdelikten aktuell gering.

Im Bericht wird die Fortführung der stationären Behandlung auf Grund des bisher günstigen Verlaufs und der Massnahmenfähigkeit des Beschuldigten befürwortet. Aus forensisch-psychiatrischer Sicht sei dies dringend erforderlich. Eine ambulante Massnahme sei nicht möglich, da der Beschuldigte zwingend auf die sichernden äusseren stationären Strukturen mit kontinuierlicher Unterstützung bei alltagsbezogenen Angelegenheiten, der Gewährleistung einer Tagesstruktur wie auch einer konsequenten motivationalen Stärkung hinsichtlich der Einnahme der verordneten Medikation angewiesen sei.

E. 3.2

Gemäss aktuellem Therapieverlaufsbericht der Psychiatrischen Dienste Aargau vom 9. April 2020 haben zwischen dem 27.9.2019 und dem 7.4.2020 13 psychotherapeutische Sitzungen stattgefunden. Der Beschuldigte sei deutlich ausgeglichener und es habe eine Ausgangslockerung vorgenommen werden können (begleitete Gruppenausgänge im Klinikareal). Der Beschuldigte nehme die verordnete Medikation (Clozapin, Neuroleptikum) zuverlässig ein. Ausserhalb der Therapiezeiten ziehe sich der Beschuldigte eher zurück und sei bei der Alltagsgestaltung auf eine enge Begleitung und motivationale Unterstützung angewiesen. Die behandelnden Fachpersonen gehen von einer Behandlungswilligkeit und -fähigkeit des Beschuldigten aus und befürworten eine Fortführung der stationären Behandlung. Es bedürfe weiterhin einer stationären Behandlung, um deliktpräventive Massnahmen einzuleiten und eine gezielte Deliktarbeit durchführen zu können. Der Beschuldigte benötige weiterhin psychoedukative Gespräche, um das Verständnis für seine Grunderkrankung und ein Problembewusstsein für sein Verhalten zu fördern. Mit der Herausarbeitung und dem praktischen Üben von sozialen Kompetenzen könne in einer stützenden und lenkenden Umgebung mit weiteren Fortschritten gerechnet werden. Bei gegebenem positivem Verlauf, anhaltender Absprachefähigkeit und einer weiteren psychischen Konsolidierung sei grundsätzlich eine Prüfung weiterer Vollzugslockerungen im Behandlungsverlauf angedacht. Dadurch würden dem Beschuldigten neue Handlungsfelder geboten, in denen unter anderem die Belastbarkeit schrittweise erprobt werden könne.

V. Anordnung einer stationären Massnahme gemäss Art. 59 StGB

Im vorliegenden Fall sind seit dem 18. Altersjahr des Beschuldigten mehrere stationäre Aufenthalte in der Psychiatrischen Klinik Solothurn dokumentiert. Im psychiatrischen Gutachten, welches 2014 erstellt wurde, diagnostizierten die Ärzte eine polymorphe psychotische Störung. Die Gutachterin B.____ diagnostizierte eine hebephrene Schizophrenie, kontinuierlicher Verlauf («hebe» bedeutet «Jugend», «phren» bedeutet «Gemüt, Seele»). Die Krankheit führt beim Beschuldigten zu affektiven Veränderungen, d.h. impulsartigen Gefühlsregungen sowie flüchtig und bruchstückhaft auftretenden Wahnvorstellungen und Halluzinationen.

Die hebephrene Schizophrenie stellt die zentrale psychische Problematik dar und wird durch die bereits vorbestehende hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens, welche sich mittlerweile vor allem noch in einer ADHS-Problematik manifestiert, verschärft.

Es ist deshalb das Vorliegen einer schweren psychischen Störung zu bejahen. Die Gutachterin hat auch den Zusammenhang zwischen der psychischen Störung des Beschuldigten und der Delinquenz bejaht.

VI. Kosten und Entschädigung

1. Verfahrenskosten

Die Berufung erweist sich als erfolglos. Bei diesem Verfahrensausgang sind die dem Beschuldigten erstinstanzlich auferlegten Verfahrenskosten zu bestätigen (Art. 428 Abs. 3 StPO). Die Kosten des Verfahrens vor dem Amtsgericht Thal-Gäu in Höhe von total CHF 19'515.00 sind ausgewiesen und nach dem Gesagten vom Beschuldigten im Umfang von 2/3, d.h. CHF 13'010.00, zu tragen. Sodann sind dem Beschuldigten die Kosten des Berufungsverfahrens vollumfänglich aufzuerlegen (Art. 428 Abs. 1 StPO). Die Kosten des Berufungsverfahrens werden, mit einer Gerichtsgebühr von CHF 2'000.00, auf total CHF 2'900.85 festgesetzt und sind ebenfalls vom Beschuldigten zu tragen. In der ersten Urteilsanzeige wurden die Gutachterkosten von CHF 558.25 nicht berücksichtigt, da dem Obergericht die Rechnung erst am 7. Mai 2020 zuzuging. Dieser Betrag ist jedoch ebenfalls Teil der Gerichtskosten und damit vom Beschuldigten zu tragen. Mittels berichteter Urteilsanzeige vom 19. Mai 2020 wurde dieser Umstand korrigiert.

2. Entschädigung der amtlichen Verteidigung

E. 4

Am 20. Februar 2017/ 26. April 2017 und 22. Mai 2017 verlängerte das Haftgericht die Untersuchungshaft jeweils um drei Monate bzw. um einen Monat (AS 359 f.; 385 f.; 402 f.).

Der Beschuldigte hielt sich vom 16. März 2017 bis am 6. November 2017 auf der Forensisch-Psychiatrischen Station [...] der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) auf (AS 473 ff.).

E. 5

Am 6. Juli 2017 erliess die Staatsanwaltschaft eine konkretisierte und am 5. September 2017 eine bereinigte Eröffnungsverfügung (AS 315 ff.; 317.45 ff.).

E. 6

November 2017 im Rahmen einer Zwischenplatzierung in die Justizvollzugsanstalt [Ort] versetzt (AS 413.58 f.; 413.61).

E. 7

Am 5. Januar 2018 erstellte die Staatsanwaltschaft die Anklageschrift und überwies die Akten an das Strafgericht Solothurn-Lebern (AS 317.90 ff.). Mit Beschluss vom 20. April 2018 wies das Amtsgericht Solothurn-Lebern die ihm von der Staatsanwaltschaft zur Beurteilung überwiesenen Akten zur Ergänzung der Untersuchung an diese zurück (AS 317.83 ff.).

E. 8

Am 25. September 2018 wurde der Beschuldigte in die Klinik für Forensische Psychiatrie [] versetzt (AS 413.64.1 ff.).

E. 9

Mit Verfügung vom 14. November 2018 stellte die Staatsanwaltschaft die Strafuntersuchung betreffend der Vorhalte vom 16. Juli/6. September 2016 (Strafanzeige vom 16. November 2016) ein (AS317.202 ff.).

E. 10

Die Anklageschrift datiert vom 20. Dezember 2018 (AS 1 ff.).

E. 11

Am 14. Oktober 2019 fällte das Amtsgericht Solothurn-Lebern das folgende Urteil (S-L 126 ff.):

beschlossen:

und in Anwendung der Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1 StGB, Art. 19 Abs. 2, Art. 40, Art. 46 Abs. 1, Art. 47, Art. 51, Art. 59, Art. 66abisStGB, Art. 82 Abs. 1 und 2, Art. 122 ff., Art. 135, Art. 335 ff., Art. 416 ff. StPO, § 146, § 158 GT

festgestellt und erkannt:

Gemäss Berufungserklärung vom 27. Januar 2020 richtet sich die Berufung gegen folgende Ziffern des erstinstanzlichen Urteils:

Beantragt wird die Ausfällung einer Freiheitsstrafe und die Anordnung einer ambulanten Massnahme gemäss Art. 63 StGB. Die ausgestandene Untersuchungshaft und der vorzeitige Massnahmenvollzug seien an die Freiheitsstrafe anzurechnen und der Beschuldigte sei für die ausgestandene Überhaft zu entschädigen.

II. Die rechtskräftigen Schuldsprüche

Der Beschuldigte wurde mit Urteil des Amtsgerichts Solothurn-Lebern vom 14. Oktober 2019 wie folgt schuldig gesprochen:

Vorfall vom 14. November 2016

Die Vorinstanz erachtete den vorgehaltenen Sachverhalt gemäss Anklageschrift als erstellt. In rechtlicher Hinsicht qualifizierte sie das Vorgehen des Beschuldigten jeweils als einfache Körperverletzung und sprach ihn deshalb der mehrfachen Tatbegehung i.S. von Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1 StGB schuldig.

III. Die rechtskräftige Strafzumessung

1. Das Amtsgericht Solothurn-Lebern führte zur Strafzumessung Folgendes aus (Urteil S. 26 ff.):

«2.2.1 Einsatzstrafe für die einfache Körperverletzung zum Nachteil von D.____
(Anklageschrift Ziff. 2 a)

Bei der Strafzumessung ist vorerst zu beachten, dass sich die objektive Tatschwere nach dem Erfolg der Tat sowie der Art und Weise der Herbeiführung des Erfolgs bemisst. Hierzu ist festzuhalten, dass D.____ bei dem Übergriff auf ihn noch relativ glimpflich davon kam. Er erlitt nach seinen Aussagen sowie gestützt auf den Arztbericht des [Spitals] vom 21. November 2016 nebst einem vorübergehenden Nasenbluten und gewissen Schmerzen «nur» eine Jochbeinkontusion rechts. Der eingetretene Erfolg stellt, wie im Rahmen der rechtlichen Würdigung erläutert, eine einfache Körperverletzung dar. D.____ wurde direkt nach dem Übergriff auf die Notfallstation des [Spital] gebracht, konnte allerdings noch am selben Tag wieder in die stationäre psychiatrische Therapie zurückverlegt werden, da eine Fraktur ausgeschlossen werden konnte (Akten 188 f). D.____ befand sich zu keinem Zeitpunkt in einer unmittelbaren Lebensgefahr und obwohl eine durch eine andere Person zugefügte Körperverletzung am Opfer zweifellos nicht spurlos vorbeigehen kann und

sicherlich einen gewissen Schock auslöst, gibt es im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte für eine nachhaltige traumatisierende Wirkung. Es bestehen insofern keine schwerwiegenden Folgen der Körperverletzung und das Ausmass des verschuldeten Erfolgs kann auch mit Blick auf andere Körperverletzungsfälle noch als leicht eingestuft werden. Bezüglich der Art und Weise der Herbeiführung des Erfolgs imponiert insbesondere das mehrmalige, gezielte Zuschlagen mit der Faust gegen den Kopf bzw. das Gesicht von D.____. Nach dem Beweisergebnis ist erstellt, dass der Beschuldigte insgesamt fünf- bis sechsmal gegen den Kopf von D.____ schlug. A.____ muss sich überdies vorwerfen lassen, dass er auch nach dem Eingreifen von F.____ nicht aufhörte mit den Schlägen. Vielmehr griff er auch den Pfleger (grundlos) an und versetzte, nachdem er F.____ geschlagen hatte, D.____ erneut einen Faustschlag. Diese Vorgehensweise lässt auf eine nicht unbeachtliche kriminelle Energie und Gewaltbereitschaft schliessen. D.____ war an jenem Morgen gemäss eigenen Aussagen zwar in guter körperlicher Verfassung, dennoch gilt es zu berücksichtigen, dass der Übergriff für ihn völlig unerwartet kam.

Insgesamt ist unter Berücksichtigung des Ausmasses des verschuldeten Erfolgs und der Art und Weise der Herbeiführung des Erfolgs von einer für eine einfache Körperverletzung mittelschweren objektiven Tatschwere auszugehen, was konkret einer Strafe im mittleren Drittel des Strafrahmens, also Freiheitsstrafe von 13 Monaten bis 24 Monate, entspricht.

In subjektiver Hinsicht handelte A.____ mit direktem Vorsatz und zeigte Hartnäckigkeit, indem er fünf- bis sechsmal auf D.____ einschlug. Die Beweggründe für seine Tat waren rein egoistischer Natur: A.____ explodierte förmlich, als sein Zimmergenosse am frühen Morgen das Licht einschaltete und ihm (A.____) dies nicht bekam. Zwischen der erheblichen Gewaltanwendung und dem Beweggrund besteht ein massives Missverhältnis ■ insbesondere auch, weil der Beschuldigte aufgrund dieses nichtigen Anlasses nicht nur D.____, sondern auch noch F.____, der nur schlichten wollte, massiv angriff. A.____ ist daher eine nicht unerhebliche Skrupellosigkeit zu attestieren. Sein eigenwilliges und rücksichtsloses Vorgehen zeugt von einer nicht unerheblichen Intensität des deliktischen Willens. Immerhin ist dem Beschuldigten zugute zu halten, dass er die Tat nicht plante, sondern er spontan und unüberlegt, aus einem momentanen Affekt heraus handelte. Die Intensität des deliktischen Willens und die Beweggründe wirken sich insgesamt in leichtem Ausmass verschuldenserhöhend aus.

Insgesamt ist unter Würdigung des subjektiven Tatverschuldens und unter Berücksichtigung der objektiven Tatschwere immer noch von einem mittelschweren Verschulden auszugehen, dies aber eher im oberen Bereich des mittleren Drittels des Strafrahmens, weshalb die Einsatzstrafe dort anzusiedeln ist. Eine Einsatzstrafe von 22 Monaten wird zur Abgeltung des Tatverschuldens als angemessen erachtet.

A.____ ist durch seine Delinquenz wesentlich von der Norm abgewichen und die Taten wären vermeidbar gewesen. In diesem Zusammenhang liegen allerdings Anhaltspunkte vor, dass er sich aufgrund innerer Umstände nicht rechtskonform verhalten konnte, wird ihm doch im psychiatrischen Gutachten vom 20. Januar 2017 sowie im Ergänzungsgutachten vom 29. November 2018 eine erhebliche Beeinträchtigung der Steuerungsfähigkeit und damit verbunden eine in einem mittleren Mass verminderte Schuldfähigkeit attestiert (Akten 460, 472.8 f.) Aufgrund dessen reduziert sich das Tatverschulden auf ein leichtes Verschulden. Die Einsatzstrafe wird deshalb auf 11 Monate Freiheitsstrafe reduziert.

2.2.2 Asperation für die einfache Körperverletzung zum Nachteil von F.____ (Anklageschrift Ziff. 2 b)

Bezüglich der Tatkomponente des Ausmasses des verschuldeten Erfolgs ist festzuhalten, dass es F.____ etwas schlimmer traf als D.____. Zwar wurde er im Gegensatz zu D.____ «nur» zweimal von A.____ geschlagen. Allerdings erlitt er nach seinen Aussagen sowie gestützt auf den Arztbericht des [Spital] vom 15. November 2016 durch die Faustschläge einen Nasenbeinbruch sowie ein Hämatom am linken Auge. Es ist ausserdem aktenkundig, dass er gemäss Arzzeugnis des [Spitals] eine Woche zu 100 % arbeitsunfähig war (Akten 187, 189.2 f.). F.____ berichtete im Rahmen seiner letzten Einvernahme ausserdem davon, dass es immer wieder Phasen gab, in welchen er so angespannt gewesen sei, dass er nicht mehr richtig habe sprechen können und gezittert habe. Der eingetretene Erfolg stellt zwar wie vorstehend erläutert ebenfalls eine einfache Körperverletzung dar. Die Verletzungen von F.____ können allerdings sicher nicht mehr als leicht bezeichnet werden. Nichtsdestotrotz befand sich auch F.____ zu keinem Zeitpunkt in einer unmittelbaren Lebensgefahr. Zu erwähnen ist ausserdem, dass F.____ völlig unbeteiligt war bzw. nur zwischen A.____ und D.____ schlichten wollte, was dem Beschuldigten wiederum nicht bekam und er aus diesem Grund seinem Ärger freien Lauf liess. Aufgrund des sehr engen sachlichen, zeitlichen und örtlichen Zusammenhangs der einfachen Körperverletzungen sowohl D.____ als auch F.____ gegenüber, kann ansonsten vollumfänglich auf das unter IV. Ziffer 2.2.1 vorstehend Erläuterte verwiesen werden.

In Anbetracht sämtlicher der genannten Faktoren wiegt das Verschulden auch hier mittelschwer. Aufgrund der in mittlerem Ausmass verminderten Schuldfähigkeit wird dieses Verschulden auch hier auf ein leichtes Verschulden reduziert. Das Gericht erachtet eine Asperation um sechs Monate als angemessen, was ■ ohne Berücksichtigung der Täterkomponente ■ eine Freiheitsstrafe von 17 Monaten zur Folge hat.

Aus diesem kurzen Abriss der Lebensgeschichte von A.____ geht hervor, dass er bereits in jungen Jahren mit psychischen Problemen zu kämpfen hatte und in die Drogensucht abrutschte. Insbesondere die psychischen Probleme und die mit diesen einhergehenden Verhaltensauffälligkeiten erschwerten die ohnehin wohl nicht ganz einfachen Familienverhältnisse noch zusätzlich. Die Krankheitsgeschichte des Beschuldigten dürfte demnach auch einen grossen Einfluss auf seinen unsteten Lebensweg gehabt haben, was zu seinen Gunsten zu berücksichtigen ist. Sein Vorleben wird allerdings durch die vielen einschlägigen Vorstrafen und das Delinquieren während der Probezeit sehr stark belastet. Dies führt zu einer markanten Straferhöhung, welche allerdings durch die schwierige Jugend von A.____ etwas abgefedert wird. Das Vorleben wirkt sich demnach leicht strafferhöhend aus.

A.____ machte im gesamten Strafverfahren von seinem Aussageverweigerungsrecht Gebrauch. Dies ist sein gutes Recht, aufgrund der fehlenden Mitwirkung und Kooperation kann der Beschuldigte hieraus aber auch nichts zu seinen Gunsten ableiten. Die Taten wurden von der Verteidigung zwar nicht bestritten, da der Beschuldigte aber die Aussage verweigerte, bekommt er keinen Geständnisrabatt. Auch ist beim Beschuldigten keine echte Reue ersichtlich.

Immerhin ist dem Therapieverlaufsbericht der PDAG vom 7. Oktober 2019 zu entnehmen, dass A.____ den Alltag in der Klinik recht gut meistert. Die Integration habe sich komplikationslos gestaltet und A.____ arbeite seinen Möglichkeiten entsprechend mit den

Therapeuten zusammen. Er zeige derzeit eine gute Compliance bei der Medikamenteneinnahme, halte sich an Abmachungen, finde sich meistens pünktlich zu allen Terminen ein und zeige sich freundlich und kooperativ. Das positive Verhalten im Vollzug führt allerdings nicht zu einer Strafminderung, da dies als normal gelten und vorausgesetzt werden kann.

Die Verbüssung einer Freiheitsstrafe ist für jeden Beschuldigten mit einer gewissen Härte verbunden. Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung darf diese Konsequenz als unmittelbare gesetzmässige Folge jeder Sanktion deshalb nur bei Vorliegen aussergewöhnlicher Umstände erheblich strafmindernd wirken (BGer 6B_470/2009 vom 23. November 2009 E. 2.5 mit Hinweisen). Solche aussergewöhnlichen Umstände sind vorliegend nicht ersichtlich und werden auch nicht geltend gemacht. Die Strafpfindlichkeit von A. ___ bewegt sich im üblichen Rahmen.

Insgesamt sind die täterbezogenen Kriterien des Beschuldigten leicht strafe erhöhend zu bewerten, weshalb die festgelegte Freiheitsstrafe um drei Monate erhöht wird. Strafmindernd ist dann aber wieder die schon in der Verfügung vom Haftgericht des Kantons Solothurn vom 7. August 2018 festgestellte lange Verfahrensdauer zu berücksichtigen, und zwar mit einer Strafminderung von zwei Monaten. Im Ergebnis führt dies zu einer Freiheitsstrafe von 18 Monaten.»

2. Das Amtsgericht verneinte gestützt auf die Aussagen im psychiatrischen Gutachten vom 20. Januar 2017 die Voraussetzungen für die Gewährung des bedingten Strafvollzuges gemäss Art. 42 Abs. 1 StGB. Im Weiteren widerrief das Amtsgericht den dem Beschuldigten mit Strafbefehl vom 17. November 2015 gewährten bedingten Strafvollzug für eine Geldstrafe von 20 Tagessätzen zu je CHF 30.00, nachdem der Beschuldigte während der mit diesem Strafbefehl gewährten Probezeit wiederum delinquent hatte.

IV. Die medizinischen Berichte

A. Das psychiatrische Gutachten vom 20. Januar 2017

1. Im Auftrag der Staatsanwaltschaft erstellte Dr. med. B. ___, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Spez. Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychiatrisches Gutachten, welches sie am 20. Januar 2017 vorlegte (AS 429 ff.). Das Gutachten stützt sich auf die Straftaten sowie ein kinder- und jugendforensisches Gutachten vom 3. November 2014, die Krankengeschichte der Psychiatrischen Dienste Solothurn und mehrere Explorationen des Beschuldigten während insgesamt 3 Stunden.

2. Die Gutachterin erhob vorerst die persönliche und medizinische Anamnese des Beschuldigten, welche die Vorinstanz bei der Strafzumessung unter dem Titel «Täterkomponenten» wiedergab (vgl. oben Ziff. III.).

3. Der Beschuldigte wurde vom 23. Mai 2014 ■ 6. Juni 2014 erstmals in der Psychiatrischen Klinik [] stationär behandelt, nachdem er von der KESB wegen fremdaggressiven Verhaltens gegenüber seinem Vater und dessen Freundin eingewiesen worden war. In den Jahren 2015/2016 erfolgten weitere stationäre Aufenthalte in der Psychiatrischen Klinik [], wiederum wegen fremdaggressiven Verhaltens und in einem Fall, weil er sich auf einer betreuten Wohngruppe nicht an die Regeln gehalten und Cannabis konsumiert hatte.

Der Beschuldigte wurde letztmals am 9. September 2016 unter dem Titel Fürsorgerische Unterbringung (FU) in die Psychiatrische Klinik [...] eingewiesen. Am 4. November 2016

ordnete die zuständige Ärztin eine medikamentöse Zwangsbehandlung des Beschuldigten an, da deutliche Hinweise auf Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis mit dringendem Verdacht auf Schizophrenie mit wahnhaftem Erleben bestünden. Eine gegen diese Behandlung erhobene Beschwerde des Beschuldigten wies das Verwaltungsgericht des Kantons Solothurn mit Urteil vom 16. November 2016 ab (AS 253 ff.).

Der stationäre Aufenthalt endete am 15. November 2016, nachdem der Beschuldigte in der Psychiatrischen Klinik die vom Amtsgericht beurteilten einfachen Körperverletzungen begangen hatte. Er wurde in der Folge in das Untersuchungsgefängnis Olten verlegt. Mit Entscheid vom 26. Dezember 2016 ordnete die KESB [] per 27. Dezember 2016 die Verlegung des Beschuldigten unter dem Titel der Fürsorgerischen Unterbringung in die Bewachungsstation des Inselspital Bern an (AS 263 ff.).

4. Im psychiatrischen Gutachten wird das von den Dres. H.____ und I.____, [], erstellte Gutachten vom 3. November 2014 zitiert, gemäss welchem der Beschuldigte im damaligen Zeitpunkt unter einer polymorphen psychotischen Störung gelitten habe, welche am ehesten auf einen Missbrauch von Cannabis zurückzuführen gewesen sei. Zudem habe der Beschuldigte unter einem ADHS mit Impulsivität bei Frustrationen gelitten. Es sei ein hohes Rückfallrisiko für Delikte gegen Leib und Leben im Sinne von Tötlichkeiten, Körperverletzungen und Drohungen sowie von Eigentumsdelikten (Sachbeschädigungen) und von Drogendelinquenz festgestellt worden. Der Beschuldigte sei als dringend massnahmebedürftig i.S. einer ambulanten psychotherapeutischen Behandlung, kontrollierter Drogenabstinenz und einer Unterbringung beurteilt worden.

5. Die Gutachterin bejaht auch für den Untersuchungszeitraum die Diagnose eines ADHS, welches auf Grund der mit der Erkrankung verbundenen Impulsivität forensische Relevanz habe und im Rahmen einer eventuellen Therapie berücksichtigt werden müsse. Die Gutachterin diagnostiziert beim Beschuldigten zudem eine Störung des Sozialverhaltens, welche sich auszeichne durch ein sich wiederholendes und anhaltendes Muster dissozialen, aggressiven und aufsässigen Verhaltens (z.B. extremes Mass an Streiten oder Tyrannisieren, ungewöhnlich häufige und schwere Wutausbrüche, erhebliche Destruktivität gegenüber Eigentum). In Kombination mit dem ADHS liege eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens vor (ICD-10:F90.1). Diese Störung liege beim Beschuldigten seit seiner frühen Kindheit vor.

Im Weiteren diagnostiziert die Gutachterin eine Abhängigkeit von Cannabinoiden (ICD-10:F12) bei Steigerung der konsumierten Menge, Fortsetzen des Konsums trotz klar deklariertes psychischer Folgeschäden und Fortsetzen des Konsums auch unter geschützten Bedingungen.

Von der Gutachterin wird weiter die Diagnose einer hebephrenen Schizophrenie, kontinuierlicher Verlauf (ICD-10:F20.10) gestellt. In den letzten zwei Jahren seien beim Beschuldigten folgende Symptome dokumentiert, welche zur Bejahung der Diagnose führten:

Beim Beschuldigten stünden affektive Veränderungen im Vordergrund und Wahnvorstellungen und Halluzinationen träten flüchtig und bruchstückhaft auf. Das Verhalten sei verantwortungslos und unvorhersehbar und Manierismen seien häufig. Die Stimmung sei flach und unangemessen, das Denken desorganisiert und die Sprache zerfahren. Der Beschuldigte neige dazu, sich sozial zu isolieren. Die Erkrankung werde durch den Konsum von Cannabinoiden verstärkt. Die schizophrene Störung stelle eine

schwere psychische Störung dar.

Schliesslich wird von der Gutachterin ein Zustand nach Schädel-Hirn-Trauma im Juni 2015 (Sturz aus dem Fenster) mit Verdacht auf neuropsychologische Folgeschäden beschrieben.

Die Gutachterin bejaht einen Zusammenhang zwischen der Erkrankung des Beschuldigten und den ihm vorgehaltenen Taten. Auf Grund der Schwere der Störungen des Beschuldigten sei die Steuerungsfähigkeit im Tatzeitpunkt in mittlerem Mass eingeschränkt gewesen.

6. Bei der Beurteilung der Legalprognose kam die Gutachterin unter Anwendung der Prognoseinstrumente VRAG und HCR-20 sowie unter Berücksichtigung des Umstandes, dass der Beschuldigte im Verlauf des Strafverfahrens und der Begutachtung mit erheblicher Gewaltbereitschaft und -anwendung aufgefallen sei, zum Schluss, dass ein sehr hohes Risiko für weitere Gewalthandlungen vorliege.

Die Gutachterin empfiehlt deshalb die Durchführung einer stationären Massnahme gemäss Art. 59 StGB in einer forensisch psychiatrischen Abteilung. Dabei sei zwingend eine medikamentöse Behandlung mit Antipsychotikum erforderlich. Eine vollständige Heilung sei dabei zwar nicht zu erwarten, aber auch kleine Verbesserungen der Psychopathologie würden zu einer zweckmässigen Senkung des aktuell hohen Rückfallrisikos führen.

7. Am 29. November 2018 erstellte die Gutachterin unter Berücksichtigung der in der Zwischenzeit vorliegenden Eröffnungsverfügung vom 13. November 2018 (AS 317.199 ff.) im Auftrag der Staatsanwaltschaft ein Ergänzungsgutachten (AS 472.1 ff.). Die Gutachterin verfügte über weitere Strafakten sowie über zwei Therapieverlaufsberichte der Forensisch-Psychiatrischen Station [] der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) vom 11. Mai 2017 (AS 473 ff.) und 16. August 2017 (AS 476.1 ff.) sowie einen Bericht der UPD über eine neuropsychologische Abklärung vom

E. 14

Juli 2017 (AS 317.68 ff.).

Die Gutachterin bestätigte die gestellten Diagnosen, wobei sie die Diagnose «hebephrene Schizophrenie, kontinuierlicher Verlauf» präziserte mit: «geringer Symptombelastung unter medikamentöser Behandlung mit Clozapin».

Zur Legalprognose hielt die Gutachterin fest, dass unter Anwendung des Prognoseinstrumentes «HCR-20» deutlich weniger Punkte (22 statt 36) vergeben wurden als bei der Erstellung des Gutachtens, was die Gutachterin auf den Umstand zurückführte, dass sich der Beschuldigte aktuell im vorzeitigen stationären Massnahmenvollzug aufhielt und 3 Items nicht beurteilt werden konnten (Items vgl. AS 472.13 f.). Sie stellte auf Grund der vorliegenden Berichte fest, dass sich das Verhalten des Beschuldigten unter antipsychotischer Medikation stabilisiert habe. Da ihr jedoch die Therapieverlaufsberichte ab August 2018 nicht bekannt waren, konnte sie keine abschliessende Beurteilung darüber abgeben, welche Ziele mit dem Beschuldigten erreicht werden könnten. Die bisher durchgeführten Massnahmen beurteilte sie aber als forensisch erfolgreich. Die Einnahme der Medikation müsse langfristig kontrolliert werden, wenn der Beschuldigte weiterhin keine Krankheitseinsicht zeige. Der Beschuldigte sei mittel- und langfristig weiterhin auf klare, strukturierte und kontrollierende Rahmenbedingungen angewiesen; am ehesten komme deshalb eine Massnahme gemäss Art. 59 StGB in Frage.

8. Anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung wurde die Gutachterin als Sachverständige befragt (S-L 106 ff.). Sie führte aus, dass die von ihr gestellte Diagnose einer hyperkinetischen Störung des Sozialverhaltens bei über 18-Jährigen formell eher nicht mehr gestellt werde. Es müsste jetzt geprüft werden, ob eine dissoziale Persönlichkeitsstörung vorliege. Im Mittelpunkt stehe jedoch die schizophrene Erkrankung, welche durch die anderen Erkrankungen, insbesondere den Cannabis-Konsum, ungünstig beeinflusst werde. Zwischen dem Schädel-Hirn-Trauma und der Delinquenz bestehe kein Zusammenhang.

Zur Legalprognose führte die Gutachterin aus, dass den Verlaufsberichten zu entnehmen sei, dass der Beschuldigte unter den unterstützenden und schützenden Rahmenbedingungen sowie unter Medikamenteneinnahme keine akute Gefahr darstelle. Offen sei, wie sich das fortsetzen würde, wenn die Rahmenbedingungen wegfallen würden. Sie gehe jedoch davon aus, dass ohne weitere Behandlung und ohne stützende Rahmenbedingungen relativ bald eine Dekompensation erfolgen würde und dann «die ganze Palette» drin sei. Wenn sich der Beschuldigte nicht unter Kontrolle habe, könne alles passieren.

Die Gutachterin blieb bei ihrer Empfehlung einer stationären Massnahme. Es seien eng begleitetes Wohnen und Arbeiten und eine soziale Unterstützung mittel- und langfristig sicher notwendig. Aus psychiatrischer Sicht wäre auch eine Kombination einer zivilrechtlichen Massnahme mit betreuter Wohnsituation und einer ambulanten Massnahme möglich, bei einer strafrechtlichen Massnahme bestünden aber bessere Möglichkeiten für eine Reaktion, wenn z.B. die Medikamente nicht mehr eingenommen würden.

9. Anlässlich der Berufungsverhandlung vor Obergericht wurde die Gutachterin wiederum als Sachverständige befragt. Sie hielt fest, dass die Diagnose der hebephrenen Schizophrenie weiterhin zu stellen sei. Bei der hyperkinetischen Störung des Sozialverhaltens sei die Diagnose zu überprüfen. Es handle sich im Grunde um eine kinder- und jugendpsychiatrische Diagnose. Die entsprechenden Störungen gingen im Erwachsenenalter häufig in dissoziale Persönlichkeitsstörungen einerseits und ADHS andererseits über. Da sei es möglich, dass sich der Beschuldigte unter der aktuellen Therapie so weit stabilisiert habe, dass die Diagnose so nicht mehr zu stellen wäre. Sie sehe keine Anhaltspunkte dafür, dass die hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens in eine dissoziale Persönlichkeitsstörung übergegangen sei. Es stelle sich aber die Frage, ob man die Diagnose ADHS stellen müsste. Die Diagnose der Cannabisabhängigkeit sei aus forensischer Sicht weiterhin zu stellen, auch wenn der Beschuldigte nun aufgrund des engen Vollzugssettings seit mehr als zwei Jahren abstinent sei. Denn bei Schizophrenen gebe es einen engen Zusammenhang mit dem Missbrauch von Cannabinoiden und Rückfällen in akute Psychosen. Der Beschuldigte habe auch Folgeschäden von einem im Jahr 2015 erlittenen schweren Schädel-Hirn-Trauma.

Die hebephrene Schizophrenie sei innerhalb der psychischen Störungen als sehr schwerer Verlauf zu qualifizieren. Es seien weniger akustische Halluzinationen und Wahnerleben, sondern vielmehr eine Affektverflachung zu beobachten. Es laufe vieles im Inneren ab, das äusserlich gar nicht erkennbar sei. Entsprechend seien impulsive, aggressive Handlungen von aussen nicht vorhersehbar. Das Ziel der Behandlung müsse sein, dass solche Impulsreaktionen für den Beschuldigten selbst kalkulier- und absehbar würden. Der Beschuldigte verstehe zwar die Rolle der Krankheitseinsicht, es brauche aber weitere Vertiefung. Namentlich müsse der Beschuldigte akzeptieren lernen, dass die medikamentöse Behandlung auch langfristig unangenehme Nebenwirkungen haben werde.

Die Einschätzung im Gutachten vom 20. Januar 2017, dass beim Beschuldigten ein sehr hohes Risiko für Gewalthandlungen bestehe, sei heute im Wesentlichen zu bestätigen. Wenn die stützenden Rahmenbedingungen inkl. Medikation, Cannabisabstinenz und begleitenden Strukturen wegfielen ■ vor allem von einem Tag auf den anderen ■, dürfte insbesondere die Medikamenteneinnahme schwierig aufrechtzuerhalten sein. Dies hänge auch mit deren lästigen Nebenwirkungen, namentlich ständiger Hunger und Müdigkeit, zusammen. Es sei mit ähnlichen Delikten zu rechnen, wie sie bereits vorgefallen seien. Bisher sei es immer dem Einschreiten Dritter zu verdanken gewesen, dass nichts Schlimmeres passiert sei. Insofern wären im schlimmsten Fall auch schwere Körperverletzungen mit Todesfolge denkbar.

Im Therapieverlaufsbericht der Psychiatrischen Dienste Aargau vom 9. April 2020 werde ausgeführt, dass mit der Auseinandersetzung mit störungs- und deliktspezifischen Inhalten soziale Kompetenzen herausgearbeitet und geübt und damit weitere Fortschritte erzielt werden könnten. Die Fortsetzung dieser aktuellen Therapie sei sinnvoll, so die Gutachterin. Es gehe jetzt vor allem darum, das stark stützende Setting schrittweise zu lockern und dabei zu schauen, ob der aktuelle Zustand gehalten werden könne. Wichtig werde sein, dass es der Beschuldigte schaffe, zu verinnerlichen, wo seine Risikofaktoren seien und wo er sich Hilfe holen könne. Insgesamt führten diese Fortschritte beim Beschuldigten im Rahmen der stationären Massnahme zu einer klaren Reduktion der Rückfallgefahr. Die Entwicklungen seien sehr erfreulich. Es bestehe die Aussicht, dass der Beschuldigte zukünftig einmal in einer betreuten Wohnform massgeblich selbständig sein könne.

Die Rückfallgefahr könne nur mit einer Fortsetzung der stationären Massnahme gesenkt werden. Wie lange es noch eine stationäre Massnahme brauchen werde, sei schwierig zu beantworten, da dies vom weiteren Verlauf abhängig sei. Sie denke, dass es den Titel der stationären Massnahme noch über mehrere Jahre brauchen werde. Dies in dem Sinne, dass auch der Übertritt in eine betreute Wohnform noch unter dem Titel der stationären Massnahme (Arbeitsexternat, Wohnexternat) laufe. Für den hochgeschlossenen Rahmen gehe sie noch von einem Zeitraum von ca. 2■3 Jahren aus, bis der Übertritt in eine Wohngruppe möglich sein werde. Ein ambulantes Setting wäre nach Auffassung der Gutachterin nicht geeignet, die Rückfallgefahr zu verringern. Die Intensität der Betreuung, die es brauche, werde im ambulanten Setting nicht erreicht. Namentlich gebe es im ambulanten Setting normalerweise lediglich 1■2 Mal pro Woche zeitlich limitierten Kontakt mit einer Fachperson. Täglicher Kontakt wäre dagegen ein «teil-stationäres» Setting.

Es sei nicht davon auszugehen, dass allein mit der medikamentösen Behandlung der Schizophrenie mittels des Medikaments Clopin/Clozapin weitere impulsive Ausbrüche zu 100% zu verhindern seien. Denn auch die aktuell nicht medikamentös behandelte ADHS-Problematik habe Impulsivität zur Folge. Man müsse sich fragen und ggf. abklären, ob die ADHS-Problematik noch bestehe und ob diese auch medikamentös behandelt werden sollte.

Zur Behandlung der Schizophrenie beim Beschuldigten gebe es eine Depotmedikation (Olanzapin / Zyprexa), welche allerdings in der Schweiz nicht zugelassen sei. Es gebe allerdings auch Ärzte in der Schweiz (Zürich und Basel), welche diese Depotmedikation über die internationale Apotheke bezögen und im forensischen Setting anwendeten. Der Aufwand sei hoch, da man die Patienten nach der Injektion einen halben Tag lang kreislaufmässig überwachen müsse. Diese Depotmedikation liesse sich in Erwägung

ziehen; dies müssten aber die behandelnden Ärzte entscheiden.

B. Die weiteren medizinischen Berichte

1. Der Beschuldigte hielt sich ab dem

E. 16

März 2017 unter dem Regime der Untersuchungshaft auf der Forensisch-Psychiatrischen Station [] der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern zwecks medikamentöser Einstellung auf eine antipsychotische Depotmedikation auf (AS 473).

Im Verlaufsbericht vom 11. Mai 2017 (AS 473 ff.) wird ausgeführt, dass der Beschuldigte medikamentös noch nicht ausreichend antipsychotisch mediziert und auf psychischer Ebene zu instabil sei, um zurück in das Untersuchungsgefängnis verlegt zu werden.

Im zweiten Therapiebericht vom 16. August 2017 (AS 476.1 f.) wird von den Optimierungsversuchen der Medikation berichtet und ausgeführt, dass aktuell eine medikamentös ausreichende Einstellung gefunden worden sei. Der Beschuldigte sei psychisch stabil, eine Krankheitseinsicht und intrinsische Behandlungsmotivation bestehe aber nicht. Die Einnahme der Medikation müsse deshalb engmaschig überwacht werden.

2. Mit Bericht vom 20. August 2017 wurde durch die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern über eine neuropsychologische Abklärung des Beschuldigten vom 14. Juli 2017 berichtet (AS 317.68 ff.). Die Testung habe ein insgesamt mittelschwer bis schwer beeinträchtigtes Leistungsprofil objektiviert, welches das Gedächtnis, die Aufmerksamkeit, die Sprache und Exekutivfunktionen betreffe.

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