

Ausgewählte Urteile des Bundesgerichts zum Strafvollzugs- und Massnahmenrecht

zusammengestellt von Daniel Verasani, RA, LL.M., Fachbereichsleiter Sonderdienst im Amt für
Justizvollzug des Kantons Aargau.

Die Auswahl der Urteile erfolgt durch den Autor. Sie werden in einer Regeste zusammengefasst
mit Hinweisen zu einzelnen relevanten Erwägungen (mit eigenen Hervorhebungen).

Urteil 6B_229/2020 vom 29.04.2020

Regeste

Kasuistik zum funktionalen Begriff der psychischen Störung (vgl. zur Publikation bestimmtes Urteil 6B_933/2018 vom 3. Oktober 2019), wonach eine Kombination von minder schweren Befunden eine Störungsqualität in der gesetzlich vorgesehenen Schwere begründen kann.

Vorliegend wurde eine kombinierte Persönlichkeitsstörung von mindestens mittelgradiger Schwere in Kombination mit Stoffabusus (Alkohol und Cannabis) als schwere psychische Störung im Rechtssinne eingestuft.

Aus den Erwägungen:

E.1.4. Der Beschwerdeführer vermag nicht durchzudringen. Der Gutachter diagnostizierte eine kombinierte Persönlichkeitsstörung von mindestens mittelgradiger Schwere in Kombination mit Stoffabusus (Alkohol und Cannabis), wobei der Cannabiskonsum entgegen der Beschwerde mittlerweile selbst im strukturierten Massnahmenvollzug keineswegs überwunden ist (Beschluss S. 11). Der Vorwurf des Beschwerdeführers, die Vorinstanz lege der Verlängerung der Massnahme kein konkretes Störungsbild zugrunde, erweist sich als unbegründet, zumal sich die Vorinstanz auf das von ihr eingeholte Gutachten und die darin enthaltenen Diagnosen abstützt. **Dabei entspricht das aktuelle Gutachten den fachlichen Standards und der Gutachter begründet die Abweichungen von früheren Diagnosen schlüssig.** Insoweit bestand für die Vorinstanz kein Grund, von der Einschätzung des aktuellen Gutachtens abzuweichen.

Es ist sodann nachvollziehbar, dass ein psychisches Störungsbild und ein Substanzmissbrauch in dieser Kombination gutachterlich und in der Folge von beiden kantonalen Gerichten als schwere psychische Störung im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB (vgl. zur Publikation bestimmtes Urteil 6B_933/2018 vom 3. Oktober 2019 E. 3.5.3 f.) eingestuft wurde (Beschluss S. 11). Zu verweisen ist hinsichtlich der Argumentation in der Beschwerde ausserdem auf die weiter differenzierenden E. 3.5.5 und E. 3.5.6 dieses Urteils 6B_933/2018, **wonach der (funktionale) Begriff der psychischen Störung auf die Rückfallprävention auszurichten ist und deshalb die forensisch-psychiatrische Begutachtung nicht abstrakt auf die Codierung des ICD-10 abgestellt werden kann, dass vielmehr eine Kombination von minder schweren Befunden eine Störungsqualität in der gesetzlich vorgesehenen Schwere begründen kann** (a.a.O., E. 3.5.6). Es steht ausser Frage, dass

dieser Sachverhalt (auch) der sorgfältigen juristischen Prüfung bedarf, insbesondere beim umstrittenen Störungsbild der dissozialen Persönlichkeitsstörungen (vgl. a.a.O., E. 3.5.4 zur angekündigten überarbeiteten Fassung des ICD-11).

Nach dem massgebenden Gutachten ist die Störung behandelbar und die Behandlung sowohl geeignet als auch erforderlich, um das Rückfallrisiko zu verringern, d.h. "der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen zu begegnen" (Art. 59 Abs. 4 StGB), mithin die Legalprognose zu verbessern. Nach HEER/HABERMEYER lassen "Psychotherapien in den meisten Fällen von Persönlichkeitsstörungen aber gewisse Therapieerfolge erwarten" (in: Basler Kommentar, Strafrecht I, 4. Aufl. 2019, N. 69 zu Art. 59 StGB).

Das Rückfallrisiko betrifft erwartbare schwere Gewaltdelikte (oben Sachverhalt A). Damit überwiegt in der Interessenabwägung das öffentliche Sicherheitsinteresse das private Interesse des Beschwerdeführers, der eine Verkürzung der Massnahmenverlängerung auf 18 Monate bzw. die Versetzung in den Vollzug der Reststrafe beantragt. Er sucht damit die anforderungsreiche, aber notwendige deliktorientierte Massnahmenarbeit zu vermeiden. Der geforderte Verzicht auf die von der öffentlichen Hand angebotene und gesetzlich gebotene Therapie hilft einerseits dem Beschwerdeführer persönlich nicht vorwärts und vermindert andererseits beim angestrebten Abbruch der Behandlung und einer untherapierten Entlassung die Gefahr für die öffentliche Sicherheit nicht, da unter diesen Voraussetzungen nicht von einer Einsicht des Beschwerdeführers ausgegangen werden kann, sodass die Gefährdung durch Gewaltdelikte fortbestehen würde. Nach dem Gutachten ist dagegen anzunehmen, dass durch die Verlängerung der Massnahme und damit der therapeutischen Wirksamkeit dieser fortbestehenden Gefahr begegnet werden kann. Die Massnahmenverlängerung erweist sich deshalb als nicht unverhältnismässig; sie ist erforderlich, geeignet und zumutbar (Art. 36 Abs. 3 BV; Art. 56 Abs. 2 StGB; vgl. BGE 145 IV 65 E. 2.6.1 S. 74; 142 IV 105 E. 5.4 S 112; 135 IV 139 E. 2.4 S. 144; Urteil 6B_173/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 5.3). Die Legalprognose lässt sich deutlich verbessern. Daher verletzt die vorinstanzliche Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme kein Bundesrecht.