

Obergericht Appenzell Ausserrhoden

1. Abteilung

Die vom Beschuldigten gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde beim Bundesgericht hat dieses mit Entscheid vom 22. August 2019 abgewiesen (6B_720/2018)

Urteil vom 27. November 2018

Mitwirkende	Obergerichtspräsident E. Zingg Oberrichterin S. Rohner Oberrichter B. Oberholzer, Hp. Blaser, H. Zingg Obergerichtsschreiberin B. Schittli
Verfahren Nr.	O1S 18 5
Sitzungsort	Trogen
Berufungsklägerin Anklägerin	Staatsanwaltschaft Appenzell Ausserrhoden vertreten durch StA A____, Schützenstrasse 1A, 9100 Herisau
Privatkläger 1	B____ vertreten durch: RA BB____
Privatklägerin 2	C____ vertreten durch: RA CC____
Berufungsbeklagter Beschuldigter	D____ Beistand: DB____ amtlich verteidigt durch: RA DD____
Gegenstand	Mehrfache versuchte schwere Körperverletzung, mehrfache Körperverletzung, Verabreichen gesundheitsgefährdender Stoffe an Kinder etc. Berufung gegen das Urteil des Kantonsgerichtes Appenzell Ausserrhoden SA3 16 2 vom 11. Dezember 2017

Anträge

a) der Staatsanwaltschaft und Berufungsklägerin:

im erstinstanzlichen Verfahren:

1. Der Beschuldigte sei schuldig zu sprechen wegen:
 - Mehrfacher versuchter schwerer Körperverletzung, Art. 122 i.V.m. Art. 22 StGB
 - Mehrfacher einfacher Körperverletzung, Art. 123 Ziff. 2 StGB
 - Verabreichens gesundheitsgefährdender Stoffe an Kinder, Art. 136 StGB
 - Mehrfacher Freiheitsberaubung, ev. Nötigung, Art. 183 StGB, ev. Art. 181 StGB
 - Mehrfacher Nötigung, ev. Drohung, Art. 181 StGB, ev. Art. 180 StGB
 - Mehrfachen Tötlichkeiten, Art. 126 Abs. 2 lit. c StGB
 - Mehrfachem Besitz, Konsum, Abgabe von Betäubungsmitteln, Art. 19a BetmG
 - Tierquälerei, Art. 26 Abs. 1 lit. a TSchG.
2. Der Beschuldigte sei unter Anrechnung der Untersuchungshaft, sowie des vorzeitigen Strafvollzugs (von 856 Tagen), im Zusatz zum Urteil vom 28.10.2015 des Untersuchungsamtes St. Gallen, welches eine unbedingte Freiheitsstrafe von 6 Monaten sowie eine Busse von CHF 300.00 ausgefällt hat, zu einer unbedingten Freiheitsstrafe von 5 Jahren und 6 Monaten, sowie zu einer Busse von CHF 500.00 zu verurteilen.
3. Es sei eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB anzuordnen. Der Vollzug der unbedingten Freiheitsstrafe sei zu Gunsten dieser stationären Massnahme aufzuschieben.
4. Eventualiter: Muss von einem untherapierbaren Beschuldigten ausgegangen werden, sei alternativ zur stationären Massnahme eine Verwahrung im Sinne von Art. 64 StGB anzuordnen.
5. Es sei über Zivilforderungen der Privatkläger zu entscheiden.
6. Die Kosten des Verfahrens seien dem Beschuldigten aufzuerlegen.
7. Die Sicherstellungen seien dem Beschuldigten bzw. dem Berechtigten auszuhändigen.

im Berufungsverfahren:

1. In Ergänzung zur ausgesprochenen Freiheitsstrafe sei eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 3 StGB anzuordnen.

Der Vollzug der unbedingten Freiheitsstrafe sei zugunsten der stationären Massnahme aufzuschieben.
2. Alternativ zur stationären Massnahme sei, sofern von einem untherapierbaren Beschuldigten ausgegangen werden muss, eine sichernde Massnahme im Sinne von Art. 64 StGB anzuordnen.
3. Unter Kostenfolge zu Lasten des Beschuldigten gemäss Art. 426 und 428 StPO.
4. Die Kosten für die Vertretung der Anklagen an der Berufungsverhandlung belaufen sich auf CHF 1'000.00.

b) des Beschuldigten und Berufungsbeklagten:

im erstinstanzlichen Verfahren:

1. Der Beschuldigte sei schuldig zu sprechen:
 - der mehrfachen einfachen Körperverletzung und Tötlichkeiten zum Nachteil des Privatklägers 1
 - der mehrfachen Verabreichung gesundheitsgefährdender Stoffe an Kinder
 - der Freiheitsberaubung zum Nachteil der Privatklägerin 2
 - des mehrfachen Besitzes, Konsums und Abgabe von Betäubungsmitteln.
2. Der Beschuldigte sei von folgenden Vorwürfen freizusprechen:
 - der versuchten mehrfachen schweren Körperverletzung zum Nachteil des Privatklägers 1
 - der mehrfachen Nötigung zum Nachteil der Privatklägerin 2
 - der mehrfachen Tötlichkeiten zum Nachteil der Privatklägerin 2
 - der Tierquälerei.
3. Der Beschuldigte sei zu einer Freiheitsstrafe von 32 Monaten zu verurteilen.
4. Es sei auf die Anordnung einer Massnahme zu verzichten. Eventualiter sei eine ambulante Massnahme anzuordnen.
5. Dem Privatkläger 1 sei eine Genugtuung von CHF 20'000.00 zuzusprechen.
6. Die Schadenersatz- und Genugtuungsforderungen der Privatklägerin 2 seien abzuweisen bzw. auf den Zivilweg zu verweisen.
7. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

im Berufungsverfahren:

1. Die Berufung sei vollumfänglich abzuweisen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

c) des Privatklägers 1:

im erstinstanzlichen Verfahren:

1. Der Beschuldigte sei zu verpflichten, dem Privatkläger 1 eine Genugtuung von CHF 20'000.00 zzgl. Zins zu 5 % seit dem 2. Juli 2015 zuzusprechen.
2. Der Beschuldigte sei dem Grundsatz nach zu verpflichten, den Privatkläger 1 für den erlittenen Schaden zu entschädigen. Zur Quantifizierung sei die Angelegenheit auf den Zivilweg zu verweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

im Berufungsverfahren:

(kein Antrag)

d) der Privatklägerin 2:

im erstinstanzlichen Verfahren:

1. Der Beschuldigte sei im Sinne der Anklage schuldig zu sprechen und angemessen zu bestrafen.
2. Der Beschuldigte sei zu verpflichten, der Privatklägerin 2 einen Schadenersatz von CHF 3'838.10 sowie eine Genugtuung von CHF 3'000.00, beides zzgl. Zins von 5 % seit 4. August 2015, zu bezahlen.
3. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Beschuldigten.

im Berufungsverfahren:

Die Berufung der Staatsanwaltschaft sei gutzuheissen.

Sachverhalt

A. Übersicht

Am 4. August 2015 wurde der Privatkläger 1, geb. 10. Juni 2014, aufgrund einer Verletzung im Genitalbereich von der Privatklägerin 2 ins Spital Herisau eingeliefert. Aufgrund des Verdachts auf Kindsmisshandlung wurde der Privatkläger 1 gleichentags ins Kinderspital St. Gallen überwiesen (act. B 3/7/2.18, act. B 3/7/2.19, act. B3/7/1.2, act. B 3/7/1.3). Im Rahmen des rechtsmedizinischen Gutachtens vom 10. November 2015 wurde von einer mehrzeitigen, erheblichen Traumatisierung des Privatklägers 1 infolge stumpfer Gewalteinwirkungen gegen den Kopf, Rumpf, Genitale und Gliedmassen sowie thermischer Einwirkungen an Mund und Fuss ausgegangen (act. B 3/7/1.47). Am 5. August 2015 erstattete das Kantonsspital St. Gallen Anzeige infolge Verdachts auf Kindsmisshandlung (act. B 3/67, S. 2).

B. Prozessgeschichte

- a) Der Beschuldigte wurde am 9. August 2015 im Psychiatrischen Zentrum Herisau festgenommen (act. B 3/7/1.11). Mit Entscheid vom 12. August 2015 wurde die Untersuchungshaft angeordnet (act. B 3/7/1.16). Im Rahmen des Vorverfahrens erfolgten diverse Hausdurchsuchungen und Sicherstellungen (act. B 3/7/2.51 ff.)

sowie polizeiliche und staatsanwaltschaftliche Einvernahmen des Beschuldigten, der Privatklägerin 2 und von Auskunftspersonen (act. B 3/7/2.96-2.114, act. B 3/7/2.115-2.121, act. B 3/7/2.75-2.95). Die staatsanwaltschaftlichen Konfrontationseinvernahmen zwischen dem Beschuldigten und E____ (nachfolgend „Auskunftsperson 1“) sowie dem Beschuldigten und der Privatklägerin 2 fanden am 6. und 7. Oktober 2015 statt (act. B 3/7/1.38, act. B 3/7/1.39, act. B 3/7/2.113.). Die staatsanwaltschaftliche Schlusseinvernahme erfolgte am 10. November 2015. Dabei legte der Beschuldigte ein fast umfassendes Geständnis bezüglich der angeklagten Tathandlungen ab (act. B 3/7/1.43). Am 17. November 2015 wurde der Beschuldigte in den vorzeitigen Strafvollzug verlegt (act. B 3/7/1.48).

- b) Mit Erklärung vom 26. Februar 2016 stimmte der Beschuldigte der Durchführung eines abgekürzten Verfahrens zu (act. B 3/7/6). Die Anklageschrift der Anklägerin mit Antrag auf Durchführung eines abgekürzten Verfahrens ging am 14. März 2016 beim Kantonsgericht Appenzell Ausserrhoden ein (act. B 3/7/5). Am 4. Mai 2016 wurde der Beschuldigte in den vorzeitigen Massnahmenvollzug versetzt (act. B 3/7/1.82 ff., act. B 3/7/17). Anlässlich der Hauptverhandlung vom 4. Juli 2016 erklärte der Beschuldigte, er sei mit der stationären Massnahme nicht mehr einverstanden und verweigerte im Übrigen die Aussage (act. B 3/7/23). Die Anklageschrift im abgekürzten Verfahren wurde in der Folge mit Beschluss des Kantonsgerichts vom 4. Juli 2016 nicht genehmigt und die Sache zur Durchführung eines ordentlichen Verfahrens an die Staatsanwaltschaft zurückgewiesen (act. B 3/7/26).
- c) Die Anklageschrift der Anklägerin im Rahmen des ordentlichen Verfahrens ging am 22. September 2016 beim Kantonsgericht ein (act. B 3/6). Mit Gesuch vom 14. Oktober 2016 beantragte der Beschuldigte einen Wechsel der amtlichen Verteidigung. Mit Verfügung vom 20. Oktober 2016 wies das Kantonsgericht das Gesuch ab (act. B 3/21). Mit Beschluss vom 13. Juni 2017 trat das Obergericht auf die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde nicht ein (act. B 3/21/7). Mit Gesuch vom 6. Januar 2017 stellte der Beschuldigte Antrag auf Entlassung aus dem vorzeitigen Massnahmenvollzug (act. B 3/23), was vom Kantonsgericht mit Entscheid vom 27. Januar 2017 (act. B 3/30/1) und vom Obergericht mit Entscheid vom 14. März 2017 abgelehnt wurde. Mit Entscheid vom 11. April 2017 trat das Bundesgericht gegen die vom Beschuldigten dagegen erhobene Beschwerde nicht ein. Mit Verfügung vom 10. Mai 2017 wurde der Beschuldigte aus dem vorzeitigen Massnahmenvollzug in den vorzeitigen Strafvollzug versetzt (act. B 3/44).

- d) Die Vorladung zur Hauptverhandlung vor dem Kantonsgericht datiert vom 5. Oktober 2017 (act. B 3/48). Die schriftlichen Anträge des Privatklägers 1 erfolgten mit Eingabe vom 23. November 2017 (act. B 3/55a), diejenigen der Privatklägerin 2 mit Eingabe vom 24. November 2017 (act. B 3/61).
- e) Die Hauptverhandlung im erstinstanzlichen Verfahren fand am 11. Dezember 2017 statt (act. B 3/66). Das Urteil wurde den Parteien im Anschluss daran mündlich verkündet und kurz begründet. Das Dispositiv wurde am 13. Dezember 2017 versandt (act. B 3/73). Die Anklägerin meldete mit Eingabe vom 19. Dezember 2017 fristgerecht Berufung an (act. B 3/78). Die schriftliche Begründung erfolgte von Amtes wegen, da die ausgesprochene Freiheitsstrafe über 24 Monaten liegt (Art. 82 Abs. 1 StPO).

C. Erstinstanzliches Urteil

Das Kantonsgericht, 3. Abteilung, fällte am 11. Dezember 2017 folgendes Urteil:

1. Der Beschuldigte ist schuldig der
 - mehrfachen versuchten schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 i.V.m. Art. 22 StGB (begangen vom 01.06.2015 bis 04.08.2015, zum Nachteil des Privatklägers 1);
 - mehrfachen einfachen Körperverletzung im Sinne von Art. 123 StGB (begangen vom 01.06.2015 bis 04.08.2015, zum Nachteil des Privatklägers 1);
 - Verabreichung gesundheitsgefährdender Stoffe an Kinder im Sinne von Art. 136 StGB (begangen vom 01.06.2015 bis 04.08.2015, zum Nachteil des Privatklägers 1);
 - mehrfachen Freiheitsberaubung im Sinne von Art. 183 StGB (begangen vom 01.06.2015 bis 04.08.2015, zum Nachteil der Privatklägerin 2);
 - mehrfachen Nötigung im Sinne von Art. 181 StGB (begangen vom 01.06.2015 bis 04.08.2015, zum Nachteil der Privatklägerin 2);
 - mehrfachen Tötlichkeiten im Sinne von Art. 126 StGB (begangen vom 01.06.2015 bis 04.08.2015, zum Nachteil der Privatklägerin 2);
 - mehrfachen Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz im Sinne von Art. 19a BetmG (begangen vom 12.12.2014 bis 11.08.2015).
2. Er wird freigesprochen vom Vorwurf der
 - mehrfachen einfachen Körperverletzung im Sinne von Art. 123 StGB (begangen vom 01.06.2015 bis 04.08.2015, zum Nachteil des Privatklägers 1);
 - Widerhandlung gegen das Tierschutzgesetz im Sinne von Art. 26 Abs. 1 TSchG.

3. Er wird verurteilt zu einer unbedingten Freiheitsstrafe von 5 Jahren, unter Anrechnung der ausgestandenen Untersuchungshaft sowie des vorzeitigen Straf- und Massnahmenvollzugs von 856 Tagen.

Er wird zudem verurteilt zu einer Busse von CHF 500.00, bei schuldhaftem Nichtbezahlen ersatzweise zu einer Freiheitsstrafe von 5 Tagen.

Die Strafe ergeht im Zusatz zum Urteil vom 28. Oktober 2015 des Untersuchungsamtes St. Gallen, welches eine unbedingte Freiheitsstrafe von 6 Monaten sowie eine Busse von CHF 300.00 ausgefällt hat.

4. Der Beschuldigte verbleibt im vorzeitigen Strafvollzug.
5. Es wird davon Vormerk genommen, dass der Beschuldigte die Genugtuungsforderung des Privatklägers 1 von CHF 20'000.00 zzgl. Zins von 5 % seit 2. Juli 2015 anerkannt hat.

Die Schadenersatzforderung wird auf den Zivilweg verwiesen.

6. Der Beschuldigte wird verpflichtet, der Privatklägerin eine Genugtuung von CHF 1'000.00 zzgl. Zins von 5 % seit 4. August 2015 zu bezahlen.

Die Schadenersatzforderung von CHF 3'838.10 zzgl. Zins von 5 % seit 4. August 2015 wird auf den Zivilweg verwiesen.

7. Das Mobiltelefon Samsung Galaxy Note 4, Eigentum der Privatklägerin 2, verwendet durch den Beschuldigten, wird der Privatklägerin 2 ausgehändigt.

8. Die sichergestellten Betäubungsmittel, 1.550 Gramm Marihuana, werden eingezogen und vernichtet.

9. Die Verfahrenskosten, bestehend aus

CHF	21'800.00	Kosten Vorverfahren und Vertretung der Anklage in der Hauptverhandlung
CHF	3'600.00	Gerichtsgebühr
CHF	2'211.10	Auslagen des Gerichts
CHF	22'589.85	Amtliche Verteidigung
CHF	<u>9'243.85</u>	Unentgeltliche Verbeiständung
CHF	59'444.80	insgesamt

werden, abzüglich der Kosten für die amtliche Verteidigung (Art. 426 Abs. 1 StPO) und abzüglich der Kosten für die unentgeltliche Rechtsverteidigung (Art. 426 Abs. 4 StPO), dem Beschuldigten auferlegt.

10. Der Verteidiger des Beschuldigten wird für seine Bemühungen als amtlicher Verteidiger mit CHF 22'589.85 (inkl. Barauslagen und MWSt) – unter Vorbehalt der Rückerstattung der Kosten durch den Beschuldigten nach Art. 135 Abs. 4 StPO – aus der Staatskasse entschädigt. Es wird festgestellt, dass das volle Honorar im Sinne von Art. 135 Abs. 4 lit. b StPO CHF 26'469.45 (inkl. Barauslagen und MWSt) beträgt.

11. Der Rechtsvertreter des Privatklägers 1 wird für seine Bemühungen als unentgeltlicher Rechtsbeistand des Privatklägers 1 mit CHF 2'806.85 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Staatskasse entschädigt.

Der Beschuldigte wird verpflichtet, den Privatkläger 1 mit CHF 2'806.85 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu entschädigen, sofern die Voraussetzungen von Art. 426 Abs. 4 StPO erfüllt sind. Im

Umfang der unentgeltlichen Rechtspflege fällt die Entschädigung der Staatskasse zu (Art. 138 Abs. 2 StPO).

12. Die Rechtsvertreterin der Privatklägerin 2 wird für ihre Bemühungen als unentgeltliche Rechtsbeiständin der Privatklägerin 2 mit CHF 6'437.00 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Staatskasse entschädigt.

Der Beschuldigte wird verpflichtet, die Privatklägerin 2 mit CHF 7'502.35 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu entschädigen, sofern die Voraussetzungen von Art. 426 Abs. 4 StPO erfüllt sind. Im Umfang der unentgeltlichen Rechtspflege fällt die Entschädigung der Staatskasse zu (Art. 138 Abs. 2 StPO).

Auf eine Wiedergabe der Urteilsbegründung in den angefochtenen Punkten wird verzichtet und auf die entsprechenden Erwägungen verwiesen.

D. Schriftenwechsel im Berufungsverfahren

- a) Gegen das Urteil vom 11. Dezember 2017, dessen Zustellung an die Anklägerin am 29. Mai 2018 erfolgt war (act. B 3/82/1), reichte StA A___ mit Eingabe vom 6. Juni 2018 die Berufungserklärung ein (act. B 1).
- b) Am 8. Juni 2018 wurde dem Verteidiger von D___ sowie dem Rechtsvertreter des Privatklägers 1 bzw. der Rechtsvertreterin der Privatklägerin 2 Gelegenheit gegeben, einen schriftlichen und begründeten Nichteintretensantrag und/oder eine schriftliche Anschlussberufung einzureichen (act. B 5), wovon diese keinen Gebrauch machten (act. B 8 und act. B 9).
- c) Die Vorladung zur Berufungsverhandlung datiert vom 17. August 2018 (act. B 12).
- d) Am 6. September 2018 ging das ausgefüllte Formular „Befragung zur Person / Angaben zu Einkommens- und Vermögensverhältnissen“ des Beschuldigten beim Obergericht ein (act. B 20 und act. B 21).
- e) Mit Eingabe vom 11. September 2018 reichte StA A___ verschiedene Unterlagen zum Entweichen des Beschuldigten aus dem vorzeitigen Strafvollzug ein (act. B 22).

und act. B 23); diese wurden den anderen Prozessbeteiligten mit Verfügung vom 13. September 2018 zur Kenntnis gebracht (act. B 24).

- f) Am 26. September 2018 bzw. am 1. Oktober 2018 gingen zwei Stellungnahmen von RA DD___ beim Obergericht ein (act. B 25 bis B 27).
- g) Die Verfahrensleitung forderte am 17. Oktober 2018 bei der Direktion der Justizvollzugsanstalt (JVA) Pöschwies einen Bericht über das Verhalten von D___ im Strafvollzug an (act. B 28). Dieser datiert vom 26. Oktober 2018 (act. B 30).
- h) Mit Eingabe vom 20. November 2018 reichte StA A___ den Therapiebericht der Klinik forio AG vom 1. September 2017 sowie den Austrittsbericht der Psychiatrischen Dienste Thurgau vom 17. August 2017 zu den Akten (act. B 34 und act. B 35/2 und B 35/3).

Auf die entsprechenden Ausführungen und Angaben in den in lit. a - h vorstehend angeführten Schriftstücken wird, soweit für die Beurteilung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen einzugehen sein.

E. Unerlaubtes Sich-Entfernen aus dem Strafvollzug

Nach einem Suizidversuch wurde D___ von der JVA Pöschwies in die Schlossklinik nach Winterthur gebracht. Dort kehrte er aus einem Freigang am 6. Juni 2018 nicht mehr zurück, worauf er polizeilich gesucht wurde (act. B 6 und act. B 7). Am 13. Juni 2018 konnte er in der Wohnung einer jungen Frau, welche er in der Schlossklinik kennengelernt hatte, verhaftet werden (act. B 23).

F. Berufungsverhandlung und Urteil des Obergerichts

Die mündliche Berufungsverhandlung fand am 27. November 2018 in Anwesenheit von StA A___, dem Beschuldigten sowie dessen Verteidiger statt (act. B 39). Das Obergericht

führte die Beratung am gleichen Tag durch und eröffnete sein Urteil den Parteien anschliessend im Dispositiv (act. B 40).

Erwägungen

1. Formelles

1.1 Örtliche und sachliche Zuständigkeit, fristgerechte Berufungserklärung

Auf die vorinstanzliche Erwägung 1.1 zur örtlichen Zuständigkeit kann verwiesen werden. Bezüglich der sachlichen und funktionellen Zuständigkeit des Obergerichts ist auf Art. 26 und 27 des am 1. Januar 2011 in Kraft getretenen Justizgesetzes vom 13. September 2010 (JG, bGS 145.31) hinzuweisen. Nach Art. 26 JG ist das Obergericht Berufungs- und Beschwerdeinstanz in der allgemeinen Strafrechtspflege, unter Vorbehalt der Befugnisse des Einzelrichters (letztere beschränken sich laut Art. 27 JG auf den Bereich des Zwangsmassnahmerechts).

Die Berufung wurde rechtzeitig erklärt (Art. 399 Abs. 3 StPO).

1.2 Gegenstand des Berufungsverfahrens

Festzuhalten ist, dass sich die Berufung einzig auf die Nichtanordnung einer stationären Massnahme bezieht (act. B 1) und das Urteil des Kantonsgerichts, 3. Abteilung, vom 11. Dezember 2017 (SA3 16 2) im Übrigen, also bezüglich der Ziffern

- 1 (Schuldsprüche)
- 2 (Freisprüche)
- 3 (Verurteilung zu einer unbedingten Freiheitsstrafe von 5 Jahren unter Anrechnung der ausgestandenen Untersuchungshaft sowie des vorzeitigen Straf- und Massnahmenvollzugs von 856 Tagen; Verurteilung zu einer Busse von CHF 500.00, bei schuldhaftem Nichtbezahlen ersatzweise zu einer Freiheitsstrafe von 5 Tagen; dies im Zusatz zum Urteil des Untersuchungsamtes St. Gallen vom 28. Oktober 2015, welches eine unbedingte Freiheitsstrafe von 6 Monaten sowie eine Busse von CHF 300.00 ausgefällt hat)

- 4 (Anordnung, dass der Verurteilte im vorzeitigen Strafvollzug verbleibt)
- 5 (Vormerknahme, dass der Beschuldigte die Genugtuungsforderung des Privatklägers 1 von CHF 20'000.00 zzgl. Zins zu 5 % seit 2. Juli 2015 anerkannt hat; Verweisung der Schadenersatzforderung auf den Zivilweg)
- 6 (Verpflichtung des Beschuldigten, der Privatklägerin 2 eine Genugtuung von CHF 1'000.00 zzgl. Zins zu 5 % seit 4. August 2015 zu bezahlen; Verweisung der Schadenersatzforderung von CHF 3'838.10 zzgl. Zins zu 5 % seit 4. August 2015 auf den Zivilweg)
- 7 (Aushändigen des Mobiltelefons Samsung Galaxy Note 4 an die Privatklägerin 2)
- 8 (Einziehung und Vernichtung der sichergestellten Betäubungsmittel)
- 9 (Verlegung der Verfahrenskosten)
- 10 (Entschädigung des amtlichen Verteidigers)
- 11 (Entschädigung des Rechtsvertreters des Privatklägers 1)
- 12 (Entschädigung der Rechtsvertreterin der Privatklägerin 2).

nicht angefochten worden und somit in Rechtskraft erwachsen ist (Art. 437 Abs. 1 StPO).

1.3 Beweisanträge

In der Berufungserklärung stellte die Anklägerin die folgenden Beweisanträge (Art. 399 Abs. 3 lit. c StPO):

- Ist nach Ansicht des Obergerichts vorweg von einem nicht therapierbaren Beschuldigten auszugehen, wird dem Obergericht beantragt, ein Zweitgutachten zur Massnahmebedürftigkeit, Massnahmefähigkeit und mit Blick auf diese Fragestellungen zur Eignung einer therapeutischen oder einer sichernden Massnahme im konkreten Fall einzuholen.
- Falls kein solches Gutachten in Auftrag gegeben wird, wird dem Obergericht beantragt, bei lic. phil. F____ (Amt Justizvollzug ZH, Bewährungs- und Vollzugsdienste, Abteilung für forensisch-psychologische Abklärungen) eine schriftliche Stellungnahme bzgl. der Verwendung der Formulierung „aus forensisch-psychologischer Sicht“ sei „ein langfristig sicherndes Setting indiziert“ in der Risikoeinschätzung des Amtes für Justizvollzug AR vom 15. Juni 2017 (Risikoabklärung Amt für Justizvollzug) einzuholen.
- Dem Obergericht wird beantragt, bei der Strafanstalt Pöschwies einen Bericht über das Verhalten des Beschuldigten im Strafvollzug inkl. notwendige Disziplinierungen,

Grund für Rückversetzung in die Eintrittsstufe, Verweigerung Lernprogramm, erneuter Delinquenz etc. einzuholen.

Die ersten beiden Beweisanträge der Staatsanwaltschaft erübrigen sich, da das Obergericht - wie unten (E. 2.9) dargelegt wird - den Beschuldigten nicht als untherapierbar erachtet. Einen Bericht über das Verhalten des Beschuldigten im Strafvollzug hat das Obergericht im Hinblick auf die Berufungsverhandlung bei der JVA Pöschwies eingeholt (act. B 28 und act. B 30). Auch darauf wird unten (E. 2.6 und 2.9) zurückzukommen sein.

2. Materielles - Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme

- 2.1 Die **Anklägerin** beantragte bereits vor dem Kantonsgericht eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB und eventualiter - für den Fall der Untherapierbarkeit des Beschuldigten - eine Verwahrung im Sinne von Art. 64 StGB (act. B 2 E. 12.1, S. 62).

Der **Beschuldigte** verlangte demgegenüber, es sei auf eine Massnahme zu verzichten, eventualiter sei eine ambulante Massnahme anzuordnen (act. B 2 E. 12.1, S. 62).

- 2.2 Das **Kantonsgericht** hat auf das psychiatrische Gutachten vom 16. Oktober 2015 verwiesen und im Wesentlichen erwogen (act. B 2, E. 12.2, S. 65), der Beschuldigte habe sich seit 4. Mai 2016 im vorzeitigen Massnahmenvollzug befunden, obwohl seine Behandlungsfähigkeit von Beginn weg in Frage gestellt worden sei. In der Folge habe er sich verschiedentlich mit der stationären Massnahme nicht mehr einverstanden gezeigt. Gemäss Therapieverlaufsbericht der Psychiatrischen Dienste Solothurn vom 12. April 2017 habe sich gezeigt, dass es dem Beschuldigten bis zu diesem Zeitpunkt nicht gelungen sei, eine genügend tragfähige therapeutische Beziehung zu gestalten. Erschwerend komme die fehlende Einsicht in seine Persönlichkeitsproblematik hinzu. Sodann lege der Beschuldigte eine Verweigerungshaltung bezüglich der Delikte an den Tag, solange keine rechtskräftige Verurteilung bestehe. Die Justizvollzugsanstalt Solothurn sei in ihrem Bericht vom 18. April 2017 zur gleichen Einschätzung gekommen. Der Beschuldigte werde klar als massnahmebedürftig gesehen und äussere sich nach der beschriebenen Krise aktuell therapiewillig. Trotz einiger vorsichtiger Entwicklungsschritte seien seine allgemeine Therapiefähigkeit und die Frage, ob seine doch massiv ausgeprägte Persönlichkeitsstörung es zulasse, sich umfassend auf den derzeit vorzeitigen Massnahmenvollzug einzulassen, in Frage zu stellen. Die Frage nach der Durchführbarkeit einer stationären Massnahme

werde sich wahrscheinlich erst nach einer rechtskräftigen Verurteilung abschliessend beantworten lassen.

Die Psychiatrischen Dienste Solothurn wie auch die Justizvollzugsanstalt Solothurn stellten die Therapiefähigkeit des Beschuldigten ohne rechtskräftige Verurteilung in Frage. Dies habe denn auch dazu geführt, dass eine Rückversetzung des Beschuldigten vom Massnahmenvollzug in die Sicherheitshaft beziehungsweise in den vorzeitigen Strafvollzug erfolgt sei.

Zusammenfassend werde der Beschuldigte grundsätzlich als massnahmebedürftig erachtet (act. B 2 E. 12.2, S. 65 f.). Das psychiatrische Gutachten vom 16. Oktober 2015 habe eine ambulante Behandlung als sicher zu wenig wirkungsstark beurteilt, weshalb eine solche von vornherein ausser Betracht falle. Eine stationäre therapeutische Massnahme könne gemäss psychiatrischem Gutachten nicht mit Erfolgsgarantie empfohlen werden. Der Verlauf der vorzeitig angeordneten stationären Massnahme habe denn auch keine Therapieerfolge gezeigt, weshalb der Beschuldigte in den vorzeitigen Strafvollzug zurückversetzt worden sei. Nachdem somit das psychiatrische Gutachten vom 16. Oktober 2015 die Therapierbarkeit der beim Beschuldigten diagnostizierten dissozialen Persönlichkeitsstörung im Vornherein in Frage stelle, habe der bisherige Verlauf der Massnahme diese Skepsis bestätigt. Der Beschuldigte habe sodann auch in der Hauptverhandlung vom 11. Dezember 2017 keine Motivation gezeigt, sich einer Massnahme zu unterziehen. Die Erfolgsaussichten einer stationären therapeutischen Massnahme seien daher als gering und zu unbestimmt einzustufen, als dass sich deren Anordnung rechtfertigen liesse. Ein Behandlungserfolg innert fünf Jahren erscheine als unwahrscheinlich, so dass die Behandlungsfähigkeit des Beschuldigten zu verneinen sei.

- 2.3 Die **Staatsanwaltschaft** wies anlässlich der Berufungsverhandlung auf das taktiererische und manipulative Verhalten des Beschuldigten hin, der sich im Strafverfahren in den Grundzügen uneinsichtig und unkooperativ verhalten habe, jedoch immer dann, wenn er sich davon einen Vorteil versprochen habe, mit Zugeständnissen oder mit Verweigerung operiert habe (act. B 36, S. 3). Weiter führte sie aus, dass D___ gelernt habe, sich zu verweigern, und wenn das nichts nütze, drohe er mit Suizid. So habe sich bereits die Beweisführung gestaltet: Der Beschuldigte habe absolut nichts eingeräumt, was nicht durch Sachbeweise oder schlüssige Aussagen von Zeugen ohnehin bewiesen gewesen sei. Was also gänzlich fehle, sei die Bereitschaft, eigenes Fehlverhalten einzusehen oder deliktspräventiv am eigenen Verhalten zu arbeiten.

Vorliegend seien die Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB, insbesondere die Massnahmebedürftigkeit und die Massnahmefähigkeit, gegeben (act. B 36, S. 3 ff.). Namentlich sprächen mehrere Aspekte für das

Vorhandensein einer ansatzweisen Motivation resp. dafür, dass eine solche geschaffen werden könne (act. B 36, S. 8). So habe D___ sich anfänglich therapiewillig gezeigt; das habe sich erst geändert, als er realisiert habe, dass eine Massnahme länger als eine Strafe dauern könnte. Er sei sogar so motiviert gewesen, dass er um Eintritt in den vorzeitigen Massnahmevollzug ersucht, diesen angetreten und auch mehrere Monate bewältigt habe. Anlässlich der Verhandlung zum abgekürzten Verfahren habe er sich an einer ambulanten Therapie interessiert gezeigt, habe jedoch den stationären Rahmen verweigert. Auch bei seinem Austritt aus der Psychiatrie Münsterlingen habe er die abgebrochene Massnahmebehandlung gemäss Art. 59 StGB fortsetzen wollen. All das deute auf eine vorhandene Therapiemotivation hin, welche bloss noch geweckt werden müsse. Weiter sei daraus zu schliessen, dass D___ nicht die Therapie an sich ablehne, sondern bloss den damit einher gehenden Umstand der möglicherweise längeren Massnahmedauer im Vergleich zur Freiheitsstrafe. Der Beschuldigte sei durchaus in der Lage, eine Therapiemotivation zu entwickeln, wenn er den Sinn dafür einsehe, wenn er sich dazu gezwungen sehe oder es ihm als glimpflicher „Ausweg“ erscheine. Das werde genau dann der Fall sein, wenn das Gericht ihn dazu anhalte (act. B 36, S. 8 f.). Erst wenn man all das versucht und das für solche Fälle vorgesehene Massnahmesetting ausgeschöpft habe, könne man überhaupt zum Schluss gelangen, D___ sei nicht therapierbar (act. B 36, S. 9). Zusammenfassend liege der Zweck der therapeutischen Massnahme in der Deliktsprävention, nicht der restlosen Heilung. Therapierbarkeit sei auch anzunehmen, wenn es bloss noch nicht ernsthaft versucht worden sei und an die Therapiewilligkeit seien tiefste Anforderungen zu stellen. Vor diesem Hintergrund könne die Massnahmefähigkeit hier bejaht werden.

Folge man der Systematik des Massnahmesystems, sei immer dann, wenn jemand nicht zu therapieren, aber doch rückfallgefährdet sei, anstelle der therapeutischen Massnahme die sichernde Massnahme zu prüfen (act. B 36, S. 9). Das Kantonsgericht habe zu Recht die Voraussetzungen des schweren Delikts und die Rückfallgefahr sowie die fehlende Therapiebarkeit bejaht. Dann komme es allerdings zum Ergebnis, aufgrund des Taterfolgs (hier sei unklar, ob damit der Versuch gemeint sei, der aber als Voraussetzung genauso zu bejahen sei), sei die Verwahrung nicht verhältnismässig. Wenn hier nicht auf den Versuch Bezug genommen werde - und davon sei auszugehen - könne damit nur das Subsidiaritätsprinzip gemeint sein. Dieses sei im schweizerischen Massnahmerecht verankert und bedeute, dass die Anordnung einer sichernden Massnahme nur als allerletztes Mittel in Betracht gezogen werde, wenn alles andere vorgängig versucht worden sei. Wenn irgend möglich, sei deshalb auch bei bloss minimalen Erfolgsaussichten eine Massnahme nach Art. 59 StGB auszusprechen. Zusammenfassend sei bei einem Beschuldigten, bei dem sowohl die Massnahmebedürftigkeit als auch die Massnahmefähigkeit zweifellos gegeben und sogar die Voraussetzungen für eine Verwahrung erfüllt seien, nicht zu fra-

gen, ob eine Massnahme ausgesprochen werden müsse, sondern nur noch, ob man davon ausgehe, dass er die Chance einer therapeutischen Massnahme erhalte oder ob man sich gleich für ein sicherndes Setting entscheiden wolle (act. B 36, S. 10).

Im zweiten Vortrag an Schranken ergänzte **StA A___** (act. B 39, S. 8 f.), die Therapierbarkeit dürfe nicht mangels Therapiewillen verneint werden. Weiter habe keine involvierte Fachperson eine ambulante Massnahme empfohlen. Ein ernsthafter Therapieversuch habe bisher nicht stattgefunden. Zwar habe D___ im Mai 2016 den vorzeitigen Massnamevollzug in der JVA Solothurn angetreten. Die Stellungnahme beim Austritt im Frühling 2017 habe aber starke Zweifel geäussert, dass eine vorzeitige Massnahme Sinn mache, solange keine rechtskräftige Verurteilung vorliege. Damit werde jedoch einzig der Sinn einer vorzeitigen Massnahme angezweifelt.

- 2.4 Der **Verteidiger** des Beschuldigten brachte an Schranken hauptsächlich vor (act. B 37, S. 1 f.), das Beweisergebnis bezüglich des Schüttelns und der Ohrfeigen sei keinesfalls so klar, dass zwingend von einer schweren Körperverletzung hätte ausgegangen werden müssen. Er erinnere in diesem Zusammenhang daran, dass die Staatsanwaltschaft im abgekürzten Verfahren selbst nur eine Freiheitsstrafe von zwei Jahren und 8 Monaten beantragt habe. Die erstinstanzlich verhängte Freiheitsstrafe von fünf Jahren erachte er daher weiterhin als sehr hoch. Der Beschuldigte habe jedoch bewusst auf eine Berufung verzichtet und habe den Entscheid des Kantonsgerichts selbst dann nicht in Frage gestellt, als er von der Berufung der Staatsanwaltschaft erfahren habe. Der Grund dafür sei, dass D___ genügend Zeit gehabt habe, sich mit seiner Tat auseinanderzusetzen. Er bereue zutiefst, was er B___ angetan habe. Er müsse nun die Konsequenzen tragen und sei auch bereit dazu. Dies habe ihn bewogen, auf eine Berufung bzw. eine Anschlussberufung zu verzichten.

Aus Sicht des Beschuldigten habe das Kantonsgericht überzeugend dargelegt, dass die Erfolgsaussichten einer stationären therapeutischen Massnahme als gering und zu unbestimmt einzustufen seien, als dass sich deren Anordnung rechtfertigen liesse. Eine Verwahrung habe die Vorinstanz als nicht verhältnismässig abgelehnt. Dieses richtige Ergebnis vermöchten die heutigen Ausführungen der Staatsanwaltschaft nicht in Frage zu stellen (act. B 37, S. 2).

Das Gutachten vom 16. Oktober 2015 halte fest (act. B 37, S. 3), dass die Problemeinsicht bzw. die Veränderungsbereitschaft beim Beschuldigten aufgrund der dissozialen und narzisstischen Persönlichkeitsstörung gering sei und nicht einmal eine stationäre Behandlung wirklich geeignet sei, der Gefahr weiterer Straftaten zu begegnen. Das Bundesgericht fordere zwar keine Erfolgsgarantie, damit stationäre Massnahmen gerechtfertigt

tigt seien. Es habe jedoch wiederholt festgehalten, dass eine „lediglich vage Erfolgsaussicht“ an sich nicht genüge. Vorliegend halte der Gutachter ausdrücklich fest, dass eine stationäre Behandlung nicht wirklich geeignet sei. Das bedeute klar, dass eine stationäre Massnahme zufolge fehlender Geeignetheit nicht angeordnet werden dürfe (act. B 37, S. 4). Daran ändere nichts, wenn im Gutachten stehe, dass eine stationäre Massnahme trotz geringer Erfolgsaussichten immer noch am besten wäre, denn die fehlende Geeignetheit bleibe.

Erschwerend komme die fehlende Therapiewilligkeit des Beschuldigten hinzu (act. B 37, S. 4). Dieser sei zwar bereit, sich einer ambulanten Therapie im Sinne einer psychotherapeutischen Behandlung im Gefängnis zu unterziehen. Hingegen lehne er eine deliktzentrierte, psychotherapeutische Behandlung im Rahmen einer stationären Massnahme ab. In der Praxis sei umstritten, welchen Stellenwert die Therapiewilligkeit einnehme. Nicht selten sei die fehlende Motivation bei schweren Störungen Teil des Krankheitsbildes. Dennoch müsse nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts eine minimale Kooperationsbereitschaft vorhanden sein, zumindest eine minimale Motivierbarkeit. Die Einschätzung des Gutachters habe bezüglich Therapiefähigkeit und -willigkeit auf Annahmen beruht. In der Zwischenzeit habe D___ neben einer ambulanten Therapie im Gefängnis Frauenfeld im Mai 2016 eine stationäre Therapie in der Justizvollzugsanstalt Solothurn begonnen, welche jedoch nach rund einem Jahr habe abgebrochen werden müssen. Dabei habe sich gezeigt, dass die Probleme während dieses einen Jahres genau das bewahrheitet hätten, was der Gutachter angenommen habe. Nämlich, dass sowohl die Geeignetheit der Therapie als auch die Kooperationswilligkeit fehlten. Mithin sei die seinerzeitige Einschätzung im Gutachten durch die fehlenden Therapieerfolge und die fehlende Therapiewilligkeit im dennoch eingeleiteten stationären Massnahmevollzug bestätigt worden (act. B 37, S. 5). Die Erfolgsaussichten einer stationären Massnahme müssten vorliegend somit als sehr gering und vage bezeichnet werden. Ebenfalls müsste ein Behandlungserfolg innert fünf Jahren realistisch sein, was nicht zutreffe. Fehle es aber an der Behandlungsfähigkeit des Beschuldigten sowie an einer konkreten Erfolgsaussicht, seien die Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären Massnahme nicht erfüllt. Eine Verwahrung komme aus verschiedenen Gründen nicht in Frage (act. B 37, S. 6): Insbesondere sei sie nicht verhältnismässig; zudem genüge das vorliegende Gutachten nicht, um eine Verwahrung rechtfertigen zu können. Die Flucht aus der JVA Pöschwies stehe in keinem Zusammenhang mit dem deliktischen Verhalten bzw. dem psychischen Gesundheitszustand des Beschuldigten (act. B 37, S. 7). Dieser habe vielmehr panische Angst gehabt, in die Pöschwies zurückgehen zu müssen, weil er Angst vor Drohungen, Erpressungen und Tötlichkeiten von Mithäftlingen gehabt habe. D___ sei nicht gefährlich gegenüber beliebigen Dritten, sondern sei in den letzten Jahren nur innerhalb von bestehenden Beziehungen tötlich geworden. In diesem Zusammenhang seien auch die

Aussagen von G___ nicht besonders glaubwürdig (act. B 37, S. 7 f.). Sie stehe selber im Verdacht der Begünstigung und habe als Beschuldigte ein Interesse, sich als vermeintliches Opfer und den Beschuldigten als manipulativen Täter hinstellen. Komme hinzu, dass die Kenntnisse aus jenem Verfahren so lückenhaft seien, dass Rückschlüsse auf das vorliegende Verfahren nicht zulässig seien.

Wenn weder eine stationäre Massnahme noch eine Verwahrung angeordnet werden könnten, frage sich, was zu tun sei (act. B 37, S. 8 f.). Eine mögliche Antwort liefere der Entscheid des Bundesgerichts 6B_120/2016, dem ein ähnlicher Fall zugrunde liege. Dort habe das Bundesgericht die Anordnung einer ambulanten Massnahme geschützt, obwohl diese prognostisch zweifelhaft gewesen sei, dem Beschuldigten aber eine gewisse Behandlungsmöglichkeit eröffnet habe. Das könnte auch hier ein möglicher Weg sein. Umso mehr als die im Gefängnis Frauenfeld begonnene ambulante Therapie am meisten Wirkung gezeigt habe und der Beschuldigte dort auch am meisten Bereitschaft gezeigt habe, sich auf eine deliktsspezifische Therapie einzulassen.

RA DD___ betonte in seinem zweiten Vortrag (act. B 39, S. 9), man habe im Rahmen des vorzeitigen Massnahmevollzugs während 11 Monaten mit dem Beschuldigten gearbeitet, ohne dass etwas herausgekommen sei. Er verweise nochmals auf den erwähnten Bundesgerichtsentscheid, bei dem die Ausgangslage dieselbe gewesen sei. Wenn überhaupt, sei seines Erachtens eine ambulante Massnahme anzuordnen und zu schauen, wie sich das entwickle.

- 2.5 In der **Befragung** durch den **Vorsitzenden** erklärte **D___** (act. B 39, S. 4), er bereue seine Taten jeden Tag und würde wünschen, dies rückgängig zu machen. Er habe auch viel über das Geschehene nachgedacht. Er habe viele Leute mit Massnahmen nach Art. 64 (StGB; *Anmerkung der Unterzeichneten*) gesehen und wolle das auf keinen Fall. Er habe kein rechtskräftiges Urteil gehabt und deswegen immer Angst vor einer Massnahme nach Art. 59 oder 64 (StGB; *Anmerkung der Unterzeichneten*) gehabt. Das habe ihn verändert. Er habe Angst davor, verwahrt zu werden. Das sei eine „Mühle“, aus der man nicht mehr herauskomme.

Zu den Taten sei es gekommen, weil er masslos überfordert gewesen sei. Er habe nicht geplant, wieder straffällig zu werden, er habe dies eigentlich nicht gewollt (act. B 39, S. 4). In der Pöschwies sei er mehrmals attackiert und zusammengeschlagen worden (act. B 39, S. 5). Er habe das nicht mehr ausgehalten. Als er Meldung gemacht habe, sei er in den Arrest gesteckt worden. Das habe er nicht verstanden. Das habe er nicht mehr ausgehalten. Die Brandwunden habe G___ sich selbst zugefügt. In der Klinik in Winterthur hätten ihn die Ärzte am zweiten Tag gefragt, ob er Ausgang möchte. Er habe ihnen

gesagt, dass er in der Pöschwies im Strafvollzug sei. Zuerst habe er gesagt, dass er Erholung und keinen Ausgang brauche. Als er gehört habe, dass er in 3-4 Tagen wieder in die Pöschwies zurückgebracht werde, habe er die Gelegenheit dann ergriffen.

Eine Massnahme nach Art. 59 StGB mache er nicht mit (act. B 39, S. 5 f.). Er habe in der vorzeitigen Massnahme viel erlebt, es sei eine Katastrophe gewesen. Im Gutachten von Dr. H___ würden Sachen stehen, die überhaupt nichts mit ihm zu tun hätten. Beim vorzeitigen Massnahmevollzug sei etwas schief gelaufen. Er habe sich sehr verändert und sei in der vorletzten Stufe des Konzeptes gewesen. Das hätten nicht viele geschafft. Mit Frau Kreienbühl hätte er gerne weiter gearbeitet. Das sei ihm dann aber verweigert worden. Er wäre auch heute bereit, sich einer ambulanten Therapie zu unterziehen, nicht aber einer stationären. Dies könne und wolle er nicht. Um nicht weiter straffällig zu werden, genüge eine ambulante Massnahme. Er wisse, dass es sich bei einer Massnahme nach Art. 59 StGB um die sogenannte „kleine“ Verwahrung handle (act. B 39, S. 7). Er habe Angst, dass die Massnahme über die Strafe hinausgehe. Von einer ambulanten Therapie erhoffe er sich einen Katalisator. Dass er darüber reden könne, wie es ihm gehe.

2.6 In den **Akten** befinden sich verschiedene Berichte sowie ein Gutachten:

Psychiatrisches Gutachten vom 16. Oktober 2015 von Dr. med. H___

(act. B 3/2.35, Ordner 3)

Dr. med. H___, leitender Arzt am Psychiatrischen Zentrum Appenzell Ausserrhoden (PZA) erstellte zuhanden der Staatsanwaltschaft Appenzell Ausserrhoden ein **psychiatrisches Gutachten**. Dabei stellte der Gutachter die Diagnose einer **dissozialen Persönlichkeitsstörung** mit **narzisstischen Zügen** und **Elementen des Charakter-sadismus** (S. 29). Zudem leide D___ unter einem **Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom** und es sei ein **langjähriger Cannabis-Missbrauch** mit Zügen der psychischen Abhängigkeit bekannt, ausserdem ein **Missbrauch** von **Psychostimulanzien** wie **Amphetaminderivaten** und **Kokain**. Letztlich liege noch eine **Nikotinabhängigkeit** sowie eine **ärztlich geführte Niederdosis-Benzodiazepinabhängigkeit** vor. Bei integrativer Betrachtung könne von einer **psychischen Störung mittleren Schweregrades** gesprochen werden (S. 39).

Im Rahmen der Kriminalprognostik gelangte Dr. med. H___ zum Schluss, dass bei D___ ein eher überdurchschnittliches Rückfallrisiko bestehe, selbst im Vergleich zu Deliktgenossen (S. 38).

Gemäss dem Gutachter sei der Beschuldigte grundsätzlich in der Lage gewesen, das Unrecht seiner Taten einzusehen. Aufgrund seiner eher schweren Persönlichkeitsstörung mit ihrer Gefühlskälte und ihren ethischen Defiziten sowie der eher schwachen Impulskontrolle sei er in seiner Fähigkeit zu einsichtsgemäsem Handeln, resp. vom

eingeklagten Handeln Abstand zu nehmen, teilweise eingeschränkt gewesen. In Bezug auf die gewalttätigen Übergriffe auf das Kind seiner Partnerin, resp. auf diese selbst, könnte aus psychiatrischer Sicht global von einer leichten Verminderung seiner Schuldfähigkeit ausgegangen werden, zumal der Explorand in keiner Weise aus einer psychischen Bedrängnis heraus handelte, und seine aggressiven Impulse ohne Not und ohne Skrupel auslebte (S. 40).

Es müsse beim Beschuldigten auch in Zukunft mit weiteren Straftaten gerechnet werden (S. 40). Am ehesten dürften dies Verstösse gegen das Betäubungsmittelgesetz sein. Eine eher **hohe Rückfallwahrscheinlichkeit** hätten **Gewalttätigkeiten**, insbesondere gegenüber **Personen, mit denen er in einer engen Beziehung stehe**. Aufgrund seiner narzisstischen und dissozialen Anteile prädisponiere das Wesen des Exploranden ihn für **Beziehungskonflikte**, welche angesichts seines Naturells rasch gewalttätige Züge annehmen könnten.

Darüber hinaus sei der Explorand aber grundsätzlich für **jede Deliktkategorie rückfallgefährdet**, in welcher er **bereits in Erscheinung getreten** sei, zumindest solange, als es ihm nicht gelinge, sich **nahtlos in die Gesellschaft zu integrieren** und ein **selbsttragendes Leben** zu führen. **Eigentumsdelikte** seien je nach seiner wirtschaftlichen Versorgungslage mit **mittlerer bis hoher Wahrscheinlichkeit** zu erwarten (S. 40 f.). Die Gefahr erneuter Straftaten bestehe vorwiegend aufgrund seiner normabweichenden Persönlichkeitsstruktur, dies im Zusammenhang mit den gesamten Lebensumständen, welche dem Exploranden bisher noch kein selbsttragendes und eigenverantwortliches Dasein ermöglichten. Die Tatumstände dürften dagegen von untergeordneter Bedeutung sein, da die Hauptdelikte im Rahmen einer hochspezifischen Beziehung stattfanden, die sich in genau dieser Form kaum wiederholen dürfte. Hingegen sei es keineswegs ausgeschlossen, dass sich ähnliche Szenarien mit gewalttätigen Übergriffen im Rahmen einer neuen Beziehung (mit oder ohne Kind) abspielen könnten (S. 41).

Leider seien sowohl die dissoziale wie auch die narzisstische Persönlichkeitsstörung in hohem Masse „ich-synton“, d. h., der Betreffende nehme kaum Anstoss an seinem eigenen Wesen, leide höchstens unter den gesellschaftlichen Reaktionen darauf. Von daher sei die Problemeinsicht resp. die Veränderungsbereitschaft eine geringe (S. 42). Zusammen mit der ohnehin schlechten Motivation des Exploranden führe dies zum Schluss, dass hier von einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung kein optimaler Nutzeffekt im Hinblick auf die Verbesserung der Legalprognose erwartet werden könne. Unter diesem Aspekt könne eine klassische deliktzentrierte forensische Therapie im Grunde nur mit Zurückhaltung empfohlen werden, dies schliesse jedoch eine psychotherapeutische Behandlung (allenfalls ergänzt durch stabilisierende Psychopharmaka) nicht aus, wenn es beim Exploranden im Rahmen eines allfälligen Normalvollzuges zu Krisen und Anpassungsstörungen kommen sollte. Aktuell werde der Explorand mit verschiede-

nen Psychopharmaka und stützenden Gesprächen bereits behandelt, was seiner Haftstehungsfähigkeit sicher zugutekomme. Dagegen bestehe zurzeit keinerlei Gewähr, dass der Explorand angesichts seiner Einsichtsfähigkeit und Motivation von einer deliktzentrierten Therapie wesentlich profitieren könnte. Angesichts dieser Problemfülle (inkl. Suchtproblematik) und mit Blick auf das weiterhin beträchtliche Restrisiko erscheine jedoch eine **stationäre forensisch-therapeutische Behandlung** mit weitem Zeithorizont trotzdem als **prüfenswerte Option** (in Massnahmenzentrum, primär geschlossen, nicht in konventioneller psychiatrischer Klinik), zumal die **anderen Alternativen** (inkl. Normalvollzug) im Hinblick auf die **Legalprognose** noch **ungünstiger** erschienen.

Der Explorand sei zurzeit leider nur bereit, sich einer stützenden psychotherapeutischen und psychopharmakologischen Behandlung im Gefängnis zu unterziehen, so wie diese bereits angelaufen sei. Hingegen zeige er bisher keinerlei Motivation, sich einer intensiveren deliktzentrierten Behandlung zu unterziehen, namentlich einer solchen im stationären Rahmen, wo auch seine Defizite in sozialer und beruflicher Hinsicht (inkl. Suchtproblematik) aufgearbeitet werden könnten (S. 42 f.). Da eine fruchtbare Therapie in seinem Fall auf ein Minimum Einsicht und Mitwirkung angewiesen wäre, könnte einer **Behandlung gegen seinen Willen kein grosser Erfolg in Aussicht gestellt werden**. Kleine Teilerfolge müssten wohl mühselig errungen werden, wofür viel Zeit benötigt würde, weshalb die Dauer eines Normalvollzuges möglicherweise dafür zu kurz wäre (keine Verlängerungsmöglichkeiten, S. 43). Eine **ambulante Behandlung** im Sinne von **Art. 63 StGB** wäre für sich allein genommen **sicher zu wenig wirkungsstark**, um die zahlreichen psychosozialen Defizite des Exploranden zu kompensieren, gleichviel, ob man sie nun eher psycho- oder mehr suchtherapeutisch oder kombiniert auslegen würde. In diesem Sinne könne nur gesagt werden, dass **nicht einmal eine stationäre Behandlung** wirklich **geeignet** sei, der **Gefahr weiterer Straftaten** zu **begegnen**. Hingegen stehe es genügend fest, dass eine **ambulante Behandlung** auf freiem Fuss per se **nicht geeignet** wäre, sein beträchtliches Restrisiko bis in den vertretbaren Bereich abzusenken. So ginge die **bestmögliche Deliktprophylaxe** wohl doch noch von einer **stationären Behandlung** aus, sei es in einem Massnahmenzentrum im Sinne von Art. 59 StGB oder allenfalls - haftbegleitend - im Rahmen eines Normalvollzuges, wobei die Länge der Einwirkungsdauer voraussichtlich für den Therapieerfolg massgeblich wäre. Angesichts seines unsteten Naturells wäre einer **Massnahmeeinrichtung** (Deitingen, Bitzi, St. Johannsen) oder aber einer **Strafvollzugsanstalt** der Vorzug zu geben, welche im Fall der Non-Kooperativität auch in der Lage wäre, den Exploranden zumindest phasenweise geschlossen zu führen (S. 44).

Angesichts dieser unsicheren Behandelbarkeit bei **ungünstiger Prognose** könne für eine klassische forensisch-therapeutische Behandlung im Grunde genommen keine optimal geeignete Institution angegeben werden. Sollte trotz dieser wenig optimistischen

Einschätzung der Erfolgsaussichten gleichwohl eine Massnahme nach Art. 59 StGB ins Auge gefasst werden, wäre ein Massnahmenzentrum wie Deitingen SO, Bitzi oder St. Johannsen sicher besser geeignet als eine allgemeinpsychiatrische Klinik (wie die Erfahrung zeige). Was eine geeignete Institution im Falle des Normalvollzuges (ergänzt durch ambulante Therapie) angehe, so sei auf die Antwort zu Frage 4.4 zu verweisen.

Bericht vom 29. Juni 2016 der Forensischen Psychiatrie des Kantons Solothurn

(act. B 3/1.85, Ordner 2)

Nachdem der Antrag von D___ auf vorzeitigen Massnahmenantritt genehmigt worden sei, sei er am 4. Mai 2016 aus dem Kantonalen Gefängnis Appenzell Ausserrhoden in die JVA Solothurn verlegt worden (S. 1). Eine Psychotherapie im engeren Sinne hätte aufgrund der bisher von D___ präsentierten Haltung sowie der Kürze der Aufenthaltsdauer noch nicht implementiert werden können. Ein erstes Gespräch mit der designierten psychologischen Psychotherapeutin sei für die Woche ab dem 4. Juli 2016 geplant. Dabei solle insbesondere festgestellt werden, ob D___ eine minimale Motivation zeigen könne. Im Rahmen der bisher erfolgten Gespräche (1 x 30 Minuten, 3 x 15 Minuten) hätte D___ sich bei den ersten beiden Besprechungen grundsätzlich für eine Massnahme motiviert gezeigt; bei den letzten beiden Gesprächen hätte er angegeben, dass er den vorzeitigen Massnahmenantritt vor allem aus taktischen Gründen und auf Empfehlung seines Anwaltes beantragt habe und weder einen Grund für eine Massnahme sehen würde, noch Motivation dafür aufbringen könnte (S. 2).

Er sei nicht krank oder gestört (S. 2). Auch würde er keinen Bedarf sehen, sein Verhalten zu ändern, da er zum einen keine gravierenden Delikte begangen hätte und zum andern keine Rückfallgefahr bestünde. Auch der von ihm im bisher letzten Gespräch (am 21.6.2016) geäusserte Wunsch, eine Psychotherapie aufnehmen zu können, begründete er ausschliesslich damit, dass er erfahren habe, dass Lockerungen im Setting des Vollzugs (bezüglich der Möglichkeiten zur Teilnahme am Gruppenvollzug) an die Teilnahme an psychotherapeutischen Sitzungen geknüpft seien und ihm gesagt worden sei, er müsse ja „nicht über alles sprechen“.

Bezüglich der Persönlichkeitsstörung könne bisher nur insofern Stellung genommen werden, als dass sich keine Anhaltspunkte dafür ergeben hätten, dass die gutachterlichen Diagnosen angepasst werden müssten (S. 2). Im Verhalten von D___ würden bisher eine gute Anpassungsbereitschaft sowie ein gutes Anpassungsvermögen im Verhalten, die Bagatellisierung seiner Taten - insbesondere deren Auswirkungen auf die Opfer - sowie eine völlig fehlende Einsicht in das Normabweichende seines Verhaltens und die fehlende Motivation für eine Massnahme auffallen.

Ohne die entsprechenden Sicherungen sei weiterhin von einem hohen Rückfallrisiko für Betäubungsmitteldelikte sowie einer „eher hohen Rückfallwahrscheinlichkeit für Gewaltdelikte gegenüber Personen, mit denen er in enger Beziehung steht“ auszugehen (S. 2 f.) Während es D___ formell gelungen sei, sich in den Vollzugsverlauf einzugliedern und sein Verhalten die Versetzung von der Aufnahmestation B+T auf eine der Wohngruppen rechtfertigte, sei es ihm nicht gelungen, sich auf eine Psychotherapie oder eine stabilisierende pharmakologische Behandlung einzulassen (S. 3). Auch im Massnahmenverlauf sei die hohe „Ich-Syntoniätät“ der Störungen der Persönlichkeitsstruktur zu beobachten. D___ sei zufrieden, wie er sei, sehe keinen Änderungsbedarf in Bezug auf sein Verhalten, seine Haltung oder seine Lebensführung, gerate allenfalls mit der Umwelt in Konflikte, weil er nicht verstanden würde oder, nach seinem Ermessen, übermässige Forderungen an ihn gestellt würden.

Letztlich könne auch heute, wie im Gutachten von Dr. H___, nur darauf hingewiesen werden, dass letztlich nur eine stationäre Massnahme gemäss Art. 59 und 60 StGB überhaupt dazu geeignet sei, das von D___ ausgehende Rückfallrisiko zweckmässig zu beeinflussen, wobei die Durchführbarkeit einer solchen Massnahme weiterhin in Frage gestellt werden müsste, zur Zeit aber auch noch nicht abschliessend verneint werden könnte (S. 3).

Therapieverlaufsbericht vom 12. April 2017 der Forensischen Psychiatrie des Kantons Solothurn (act. B 3/38)

Der Bereich Massnahme mit 60 Plätzen in der JVA Solothurn (vormals Therapiezentrum im Schachen) vollziehe in einem integrativen Ansatz mit soziopädagogischem Wohngruppenvollzug, arbeitsagogischem Bemühen und intensiver psychiatrischer und psychotherapeutischer Intervention mit Einzel- und Gruppenpsychotherapien stationäre Massnahmen nach Art. 59 StGB überwiegend an persönlichkeitsgestörten Rechtsbrechern in einem hochgesicherten Rahmen (S. 1).

Bis heute hätten zwischen der Referentin und D___ **36 therapeutische Gespräche** à ca. 60 Minuten stattgefunden (S. 2). Es hätte sich um eine störungs- und deliktorientierte Einzel-Psychotherapie mit systemischen und kognitiv verhaltenstherapeutischen Ansätzen gehandelt. Es bestünde weiter eine sehr enge Verzahnung mit den arbeitsagogischen und intensiven soziopädagogischen Bemühungen des Wohngruppenvollzuges im Sinne des Vollzugs einer stationären Behandlungsmassnahme.

Die gutachterlichen Diagnosen von Dr. H___ könnten bestätigt werden (S. 3).

Die Arbeit mit D___ befinde sich bis dato im Stadium des Versuchs eines Aufbaus einer therapeutischen Beziehung, was bis dato nicht gelungen sei. Die Gründe würden ihres Erachtens vor allem in der Schwere der Persönlichkeitsproblematik mit wiederholt

therapiesabotierendem Agieren sowie der grossen Störung in der Beziehungsfähigkeit liegen (S. 3 f.).

Die Natur seiner therapeutischen Motivation bleibe bis zum jetzigen Zeitpunkt unklar, da D___ bei sich, bis auf die ADHS Problematik alle weiteren Diagnosen in Frage stelle. Über die Abhängigkeitsproblematik sei er bereit zu sprechen, obwohl diese seiner Meinung nach nicht mehr bestehe. Bezüglich der Persönlichkeitsproblematik sehe er weder die Diagnose noch die Entwicklungs- und Veränderungsnotwendigkeit ein (S. 4).

Bezüglich der Auseinandersetzung mit den Delikten erschwere die aktuelle juristische Situation eine Zusammenarbeit, da D___ bei anfänglicher Offenheit inzwischen mit Verweis auf die „Unschuldsvermutung“ nicht bereit sei, über die aktuellen Tatvorwürfe zu sprechen. Eine klare therapeutische Zielsetzung hätte somit noch nicht definiert werden können, sei es durch Hausaufgaben, die zu erledigen D___ wiederholt nicht geschafft habe, oder im therapeutischen Gespräch. Positiv sei zu erwähnen, dass der Klient bis jetzt stets in Kontakt geblieben sei (S. 4).

Zum heutigen Zeitpunkt der Zusammenarbeit könne weder von einer störungsorientierten, noch von einer deliktorientierten Therapie die Rede sein (S. 4).

Bei der Aufarbeitung von Elementen aus dem Vollzugsalltag distanzieren sich D___ von einer Persönlichkeitsproblematik und sei nicht bereit über Delikte zu sprechen (S. 5).

Man könne sich sowohl den ungünstigen legalprognostischen als auch den kritischen Anmerkungen zur grundsätzlichen Therapiefähigkeit des Gutachters vollumfänglich anschliessen (S. 5).

Zusammenfassend sei das Störungsbild ausgeprägt und schwer; eine Behandlungsbedürftigkeit gegeben. Doch sei es bis jetzt nicht gelungen, eine genügend tragfähige therapeutische Beziehung zu gestalten. Die weitere Entwicklung könnte zum heutigen Stadium der Therapie nicht abgeschätzt werden. Neben persönlichkeitsimmanenten Aspekten und grundsätzlich schwerer Behandelbarkeit dieser Art von „Psychopathy“ sei auch zu sagen, dass grundsätzlich ein vorzeitiger Massnahmenantritt, also Beginn einer Massnahme ohne Vorlage eines rechtskräftigen Urteils, bei schwer persönlichkeitsgestörten Rechtsbrechern, wo nicht rasch mit Medikamenten deutliche Verbesserungen erreicht werden könnten, sich erfahrungsgemäss regelmässig problematisch gestalten (S. 5).

Führungsbericht Amt für Justizvollzug Solothurn vom 18. April 2017 (act. B 3/39)

Nachdem D___ in der JVA Solothurn gut gestartet sei, hätten sich schnell erste Schwierigkeiten im Kontakt mit den anderen Insassen abgezeichnet (S. 6). Weiter sei er bald mit dem Gesundheitsdienst in Konflikt geraten. Zunehmend hätte sich die Zusammenarbeit in diversen Bereichen verschlechtert. D___ habe eigenbestimmt die Medikamente abgesetzt und mit diversen Vorgaben und Gegebenheiten gehadert. Die Situation habe sich gegen Ende 2016 dahingehend zugespitzt, dass er in einem sehr

schlechten psychischen Zustand gewesen sei, beinahe keine internen Kontakte mehr gepflegt habe und nicht mehr bereit gewesen sei, den Vorgaben nachzukommen (S. 6 f.). Destruktives und dissoziales Verhalten hätten stark zugenommen und seien beinahe omnipräsent gewesen. Es folgten zwei Rückstufungen nach dem internen Stufenkonzept. Ein Gesuch auf vorzeitige Haftentlassung sei abgelehnt worden, worauf D___ selbstverletzendes Verhalten gezeigt und Suizidgedanken angegeben habe. Mehrere koordinierte Gespräche, eine erhöhte Aufmerksamkeit der Betreuung und eine neue medikamentöse Behandlung hätten sich positiv ausgewirkt. D___ habe wieder Boden unter den Füßen gehabt und sich erneut motivierter gezeigt und sei den Anforderungen und Vorgaben nachgekommen. Weiterhin sei er sehr oft krankgeschrieben und ecke bei Mitinsassen mit seinem Verhalten an (S. 7).

D___ werde als klar massnahmenbedürftig angesehen und äussere sich nach der beschriebenen Krise aktuell therapiewillig. Trotz einiger vorsichtiger Entwicklungsschritte sei seine allgemeine Therapiefähigkeit und die Frage, ob seine doch massiv ausgeprägte Persönlichkeitsstörung es zulasse, sich umfassend auf den derzeit vorzeitigen Massnahmevollzug einzulassen, in Frage zu stellen. Die Frage nach der Durchführbarkeit einer stationären Massnahme würde sich wahrscheinlich erst nach einer rechtskräftigen Verurteilung dazu abschliessend beantworten lassen. (S. 7).

Austrittsbericht Psychiatrische Dienste Thurgau vom 17. August 2017 (act. B 35/3)

Behandlung vom 14. bis 18. August 2017; Hospitalisation wegen ADHS und Suizidalität im Rahmen einer Haftkrise (S. 1).

Am Tag der Entlassung könne D___ sich klar und deutlich von Suizidgedanken distanzieren. Er möchte gerne seine abgebrochene Massnahmebehandlung nach Art. 59 (StGB; *Anmerkung der Unterzeichneten*) aktivieren. Sein Wunsch sei, dies bei ihnen in der PKM auf der Station Forensik 2 durchzuführen. Der Grund dafür sei der sehr gute Eindruck, den er erhalten habe (S. 2 f.). Seine Hoffnung sei, sein Leben mittels der Behandlung bei uns wieder zu stabilisieren (S. 3).

Therapiebericht der forio AG vom 1. September 2017 (act. B 35/2)

D___ habe den Wunsch nach einer freiwilligen Therapie geäussert. In der Folge hätten im Kantonalgefängnis Frauenfeld drei Sitzungen stattgefunden (S. 1).

D___ sei hinreichend motiviert zu den Gesprächen gekommen und habe diese zu keinem Zeitpunkt verweigert. Er sei im Kontakt zugewandt und freundlich gewesen. Er habe zurückgemeldet, dass ihm das Reflektieren in den Gesprächen gut tue. Er möchte gerne die im Gutachten gestellten Diagnosen (dissoziale Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen Zügen und einzelnen Elementen des Charaktersadismus, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom, Cannabis-Missbrauch mit Zügen der Abhängigkeit, Miss-

brauch von Psychostimulanzien wie Amphetaminderivaten und Kokain) reflektieren. Das Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom und den Drogenkonsum könne er nachvollziehen und sehe sich darin (S. 1).

Der Aufenthalt im Kantonalgefängnis Frauenfeld sei für ihn den Umständen entsprechend angenehm, er wisse aber nicht, wie lange dieser noch dauere. Eine allfällige Verlegung in eine andere Vollzugsanstalt ängstige ihn (S. 1 f.).

Die aktuelle Medikation mit Methylphenidat (Concerta) und abends Quetiapin sei für ihn sehr hilfreich. D___ möchte diese Medikamente über einen längeren Zeitraum einnehmen (S. 2).

In der kurzen Behandlungsphase sei es insbesondere darum gegangen, eine vertrauensvolle Therapeuten-Klienten-Arbeitsbeziehung aufzubauen und gemeinsame Ziele zu definieren. Die Therapie sei durch die Verlegung von D___ in die JVA Pöschwies beendet worden. Die Weiterführung der Behandlung sei aus forensisch-fachpsychologischer Sicht klar indiziert und sollte dringend weitergeführt werden (S. 2).

Führungsbericht der JVA Pöschwies vom 26. Oktober 2018 (act. B 30)

Dem Bericht der Justizvollzugsanstalt Pöschwies kann entnommen werden, dass D___ gemäss Rückmeldung der Gruppe gut integriert sei und zu einigen Mitinsassen Kontakt pflege. Gegenüber dem Personal verhalte er sich anständig. Er werde allerdings als umtriebiger Insasse wahrgenommen, dem es schwer falle, Weisungen entgegenzunehmen und Vorschriften zu akzeptieren. Bei Anliegen seinerseits falle es ihm schwer, auf die Lösung zu warten. Er werde dann schnell unruhig und stelle das System in Frage. Er wirke gepflegt und sauber. Seine Zellenordnung sei verbesserungswürdig. Mit den ihm zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln komme er zurecht (S. 2).

Physisch wirke D___ gesund, klage jedoch viel über Rückenschmerzen und lasse sich oft beim Arzt behandeln; zudem werde ein schwankender Gemütszustand beobachtet. Hinweise auf Suchtmittelkonsum bestünden nicht (S. 2).

D___ habe in der JVA Pöschwies bisher insgesamt acht Mal diszipliniert werden müssen, das letzte Mal am 24. Juni 2018 wegen eines unerlaubten Rechtsgeschäftes (S. 2).

Gemäss dem Werkmeister fehle D___ häufig aus gesundheitlichen Gründen am Arbeitsplatz (S. 2). Insgesamt seien seine Arbeitsleistungen eher als schwach einzustufen. Er müsse viel kontrolliert werden und arbeite ungenau und langsam. Eventuell bestehe zwischen seinen gesundheitlichen Problemen und seinen schwachen Arbeitsleistungen ein Zusammenhang. Mit den Materialien und Werkzeugen gehe er pfleglich um und gegenüber dem Werkmeister sei er anständig.

Das Gericht habe keine Massnahme angeordnet. Die Teilnahme an einer freiwilligen Therapie sei nicht indiziert (S. 3).

Gemäss seiner Rückmeldung bereue D___ die Taten, die er auch tatsächlich begangen habe. Einige Vorwürfe bestreite er vehement. Eine vertiefte Tataufarbeitung habe bisher nicht stattgefunden.

Insgesamt könne D___ ein durchwachsenes Vollzugsverhalten attestiert werden (S. 4). Er verhalte sich mehrheitlich anständig, werde aber als unzufriedener und misstrauischer Insasse wahrgenommen, dem es schwer falle, die Regeln, Weisungen und Normen der JVA zu akzeptieren.

- 2.7 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 Art. 59-61, 63 oder 64 StGB erfüllt sind (Art. 56 Abs. 1 StGB). Die Anordnung 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 (Art. 56 Abs. 2 StGB). Das Gericht stützt sich bei seinem Entscheid auf eine sachverständige Begutachtung (Art. 56 Abs. 3 StGB). Diese äussert sich über:
- a. die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten einer Behandlung des Täters;
 - b. die Art und die Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten; und
 - c. die Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme.

Hat der Täter eine Tat im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB begangen, so ist die Begutachtung durch einen Sachverständigen vorzunehmen, der den Täter weder behandelt noch in anderer Weise betreut hat (Art. 56 Abs. 4 StGB). Kommt die Anordnung der lebenslangen Verwahrung nach Art. 64 Abs. 1bis StGB in Betracht, so stützt sich das Gericht beim Entscheid auf die Gutachten von mindestens zwei erfahrenen und voneinander unabhängigen Sachverständigen, die den Täter weder behandelt noch in anderer Weise betreut haben (Art. 56 Abs. 4bis StGB). Das Gericht ordnet eine Massnahme in der Regel nur dann an, wenn eine geeignete Einrichtung zur Verfügung steht (Art. 56 Abs. 5 StGB). Eine Massnahme, für welche die Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, ist aufzuheben (Art. 56 Abs. 6 StGB).

Die Massnahmen nach Art. 59 ff. StGB stehen in einem systematischen Zusammenhang und sind wechselseitig austauschbar. Damit wird dem Bedürfnis nach Flexibilität im Massnahmerecht Rechnung getragen. Das Gericht kann deshalb im Einzelfall auf den ursprünglichen Entscheid zurückkommen und - anstelle des Strafvollzugs - eine als aussichtslos erscheinende stationäre Massnahme durch eine voraussichtlich geeignete therapeutische Behandlung ersetzen (Art. 62c Abs. 3 StGB) bzw. von einer weniger aussichtsreichen zu einer besser geeigneten stationären Massnahme wechseln (Art. 62c Abs.

6 StGB; Urteile Bundesgericht 6B_100/2017 vom 9. März 2017 E. 5.2 und 6B_81/2011 vom 16. Mai 2011 E. 3.2).

Ist der Täter psychisch schwer gestört, so kann das Gericht gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB eine stationäre Behandlung anordnen, wenn der Täter ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung im Zusammenhang steht und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen. Diese Behandlung verlangt von der betroffenen Person ein Mindestmass an Kooperationsbereitschaft. An die Therapiewilligkeit im Zeitpunkt des richterlichen Entscheids dürfen bei psychischen Störungen nach Art. 59 StGB keine allzu hohen Anforderungen gestellt werden. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass es durchaus aufgrund der psychischen Erkrankung des Betroffenen an der Fähigkeit fehlen kann, die Notwendigkeit und das Wesen einer Behandlung abzuschätzen. Mangelnde Einsicht gehört bei schweren, langandauernden Störungen häufig zum typischen Krankheitsbild (Urteil Bundesgericht 6B_100/2017 vom 9. März 2017 E. 5.2).

- 2.8 Die Staatsanwaltschaft beantragt die Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB; eventualiter - wenn von einem nicht therapierbaren Beschuldigten ausgegangen werde - alternativ eine Verwahrung nach Art. 64 Abs. 1 StGB. Gemäss dem Beschuldigten ist von einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB abzusehen, eventualiter sei eine ambulante Massnahme anzuordnen.

Entsprechend den gestellten Anträgen prüft das **Obergericht** im Folgenden, ob die Voraussetzungen zur Anordnung der oben erwähnten Massnahmearten vorliegen.

2.9 Stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB

- 2.9.1 Für die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen müssen folgende Voraussetzungen **kumulativ** erfüllt sein (TRECHSEL/PAUEN BORER, in: Trechsel/Pieth [Hrsg.], Schweizerisches Strafgesetzbuch, 3. Aufl. 2018, N. 1 zu Art. 59 StGB, ähnlich JOSITSCH/EGE/SCHWARZENEGGER, in Daniel Jositsch [Hrsg.], Strafrecht II, 9. Aufl. 2018, § 7, Massnahmen, S. 175):

- a. **Anlasstat**: tatbestandsmässige und rechtswidrige Verübung eines Verbrechens oder Vergehens;
- b. **schwere, psychische Störung**;
- c. **Zusammenhang** zwischen schwerer **psychischer Störung** und **Anlasstat**;
- d. **Erforderlichkeit** der Massnahme, alternativ **Behandlungsbedürftigkeit** des Täters oder Gefahr für die **öffentliche Sicherheit**;

- e. voraussichtliche **Eignung** der Massnahme;
- f. sachverständige **Begutachtung**;
- g. **Verhältnismässigkeit** auch im Vergleich zu alternativen Massnahmen;
- h. Bestehen einer **geeigneten Einrichtung**.

2.9.2 Die erstgenannte Voraussetzung liegt mit den unangefochten gebliebenen **Verurteilungen** wegen mehrfacher versuchter schwerer Körperverletzung, mehrfacher einfacher Körperverletzung, mehrfacher Freiheitsberaubung und mehrfacher Nötigung (vgl. E. 1.2) vor. Dass eine Anlasstat, nämlich die mehrfache schwere Körperverletzung, im Versuchsstadium stecken geblieben ist, hindert die Anordnung einer Massnahme nicht (HEER/HABERMEYER, Basler Kommentar, Strafrecht I, 4. Auf. 2019, N. 43a zu Art. 59 StGB; Urteil Bundesgericht 6B_1203/2016 vom 16. Februar 2017 E. 3.2.2).

2.9.3 Der Entscheid des Gerichts muss sich in jedem Fall auf ein Sachverständigengutachten abstützen, das sich über die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten einer Behandlung, die Art und die Wahrscheinlichkeit zukünftig zu erwartender Straftaten sowie die konkreten Vollzugsmöglichkeiten zu äussern hat (Art. 56 Abs. 3 StGB). Grundsätzlich gilt, dass der Richter ein Gutachten nach freiem Ermessen würdigen kann. Allerdings darf nach konstanter Praxis des Bundesgerichts nur davon abgewichen werden, wenn gewichtige und zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien die Überzeugungskraft des Gutachtens ernstlich erschüttern (BGE 136 II 539 E. 3.2; 141 IV 369 E. 6.1; JOSITSCH/EGE/SCHWARZENEGGER, a.a.O., S 181 f.).

Auf das **psychiatrischen Gutachten** von Dr. med. H___ vom 16. Oktober 2015 (act. B 3/2.35, Ordner 3) kann vollumfänglich abgestellt werden. Dieses ist in sich schlüssig und immer noch aktuell, da die Fachpersonen, welche im Rahmen des vorzeitigen Massnahmenvollzuges mit dem Beschuldigten zu tun hatten, die Diagnosen uneingeschränkt bestätigt haben (vgl. Bericht der Forensischen Psychiatrie des Kantons Solothurn vom 29. Juni 2016, act. B 3/1.85, S. 2, Ordner 2; Therapieverlaufsbericht der Forensischen Psychiatrie des Kantons Solothurn vom 12. April 2017, act. B 3/38, S. 3 und 5). Im Übrigen sind im Berufungsverfahren keine Bedenken gegenüber der Expertise geäussert worden.

2.9.4 Der Begriff der **schweren psychischen Störung** lehnt sich an den Titel der diagnostischen Leitlinien (ICD-10 Kapitel V) an. Nicht jede geistige Anomalie entspricht einer schweren psychischen Störung im rechtlichen Sinne (Urteil Bundesgericht 6B_290/2016 vom 15. August 2016 E. 2.3.3 mit weiteren Hinweisen; TRECHSEL/PAUEN BORER, a.a.O., N. 4 zu Art. 59 StGB; JOSITSCH/EGE/SCHWARZENEGGER, a.a.O., S. 184). Der Begriff erlaubt keine qualitative Abgrenzung, sondern nur eine Abgrenzung nach dem Schweregrad und umfasst, wie die Klassifikationssysteme, welche ihn verwenden (zum Beispiel

ICD-10), die Abweichung von der Norm insgesamt, wobei sich zwischen dem sogenannten „normalen“ und dem von der Norm abweichenden Zustand keine scharfe Grenze ziehen lässt. Das Gericht muss prüfen, ob die Störung so schwer ist, dass sie eine stationäre therapeutische Massnahme rechtfertigt; dabei kommt es nicht darauf an, ob die Störung zur Annahme einer herabgesetzten Schuldfähigkeit führte (Urteil Bundesgericht 6B_681/2010 vom 7. Oktober 2010 E. 4.1; TRECHSEL/PAUEN BORER, a.a.O., N. 4 zu Art. 59 StGB). Nur bestimmte, relativ schwerwiegende Arten und Formen geistiger Anomalien im medizinischen Sinne können als geistige Abnormität im rechtlichen Sinne von Art. 59 StGB qualifiziert werden. Dies gilt mit Rücksicht auf den Grundsatz der Verhältnismässigkeit jedenfalls insoweit, als eine stationäre Massnahme in Frage, steht, deren Dauer das Mass an schuldangemessener Freiheitsstrafe erheblich überschreiten kann (Urteile Bundesgericht 6B_993/2013 vom 17. Juli 2014 E. 4.6; 6B_926/2013 vom 6. März 2014 E. 3.2; 6B_290/2016 vom 15. August 2016 E. 2.3.3; TRECHSEL/PAUEN BORER, a.a.O., N. 4 zu Art. 59 StGB; HEER/HABERMEYER, Basler Kommentar, Strafrecht I, 4. Auf. 2019, N. 21 ff. zu Art. 59 StGB). Die psychische Störung muss bereits im Tatzeitpunkt bestanden haben und auch im Zeitpunkt des Urteils noch vorliegen (Urteil Bundesgericht 6B_52/2010 vom 22. März 2010 E. 2.1; JOSITSCH/EGE/SCHWARZENEGGER, a.a.O., S. 182; TRECHSEL/PAUEN BORER, a.a.O., N. 4 zu Art. 59 StGB).

Der Gutachter hat bei D___ im Tatzeitpunkt eine dissoziale Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen Zügen und einzelnen Elementen des Charaktersadismus, ein Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom, einen langjährigen Cannabis-Missbrauch mit Zügen der psychischen Abhängigkeit, einen Missbrauch von Psychostimulanzien wie Amphetaminderivaten und Kokain, eine Nikotinabhängigkeit sowie eine ärztlich geführte Niederdosis-Benzodiazepinabhängigkeit festgestellt (act. B 3/2.35, S. 39, Ordner 3).

Nach Auffassung des **Obergerichts** liegt aufgrund des gemeinsamen Auftretens verschiedener Beeinträchtigungen in der Summe eine **schwere psychische Störung** im Sinne des Gesetzes vor: Als **Risikofaktor** erscheint dabei insbesondere das **Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom**, welches mit Impulsivität, Unaufmerksamkeit und ausgeprägten Stimmungsschwankungen einhergeht (HEER/HABERMEYER, a.a.O., N. 31e zu Art. 59 StGB), in **Kombination** mit den vom Gutachter festgestellten Elementen der **dissozialen** (herzloses Unbeteiligt-Sein gegenüber den Gefühlen anderer; deutliche und andauernde Verantwortungslosigkeit und Missachtung sozialer Normen, Regeln und Verpflichtungen; sehr geringe Frustrationstoleranz und niedrige Schwelle für aggressives, auch gewalttätiges, Verhalten; Neigung, andere zu beschuldigen, oder vordergründige Rationalisierungen für das eigene Verhalten anzubieten, durch welche die Person in einen Konflikt mit der Gesellschaft geraten ist; vgl. act. B 3/2.35, S. 27, Ordner 3) und **narzissti-**

schen (unbegründete Anspruchshaltung; Ausnützung von zwischenmenschlichen Beziehungen; Mangel an Empathie sowie arrogantes, hochmütiges Verhalten; vgl. act. B 3/2.35, S. 28, Ordner 3). **Persönlichkeitsstörung** (HEER/HABERMEYER, a.a.O., N. 31f f. zu Art. 59 StGB). Dazu kommen Elemente des **Charaktersadismus** (Anwendung körperlicher Grausamkeit, um sich in Beziehungen durchzusetzen; hat jemanden, der in seiner Macht stand ungewöhnlich hart behandelt oder bestraft; amüsiert sich an seelischen oder körperlichen Leiden anderer; bringt andere dazu, das zu tun, was er will, indem er ihnen Furcht einflösst; beschneidet die Freiheit von Menschen, mit denen er eine enge Beziehung unterhält (vgl. act. B 3/2.35, S. 29, Ordner 3) sowie **Suchtmittelabusus** (act. B 3/2.35, S. 31, Ordner 3). Das Vorliegen einer schweren psychischen Störung wird durch die Verteidigung denn auch nicht in Frage gestellt (act. B 37, S. 3).

2.9.5 Der **Zusammenhang** zwischen der **psychischen Störung** und den **angeklagten Delikten** liegt auf der Hand und wird auch von Dr. med. H___ bejaht (act. B 3/2.35, S. 39 ff., Ordner 3).

2.9.6 Weitere Voraussetzung ist die **Behandlungsbedürftigkeit** des **Täters** oder das **Bedürfnis** nach **Sicherung** der **Öffentlichkeit** (Art. 56 Abs. 1 lit. b StGB). Das Gesetz stellt keinerlei Mindestanforderungen an Schwere und Wahrscheinlichkeit dieser künftigen Delikte; Übertretungen dürften aber nur in ganz besonders begründeten Ausnahmefällen genügen (TRECHSEL/PAUEN BORER, a.a.O., N. 7 zu Art. 59 StGB). Der Begriff der Gefährlichkeit verlangt eine Rechtsgüterabwägung: Bei Gefährdung hochwertiger Rechtsgüter wie Leib und Leben sind an Nähe und Ausmass der Gefahr weniger hohe Anforderungen zu stellen als bei der Gefährdung weniger bedeutender Rechtsgüter (BGE 118 IV 108 E. 2a; HEER/HABERMEYER, a.a.O., N. 50 zu Art. 59 StGB). Das Erfordernis der Gefährlichkeit ist anderseits je nach Art der Massnahme unterschiedlich definiert. Das Ausmass der Belastung einer freiheitsentziehenden Massnahme bestimmt den erforderlichen Grad der Gefährlichkeit. Je einschneidender sich eine Massnahme für die betroffene Person auswirkt, umso strengere Anforderungen werden an die Sozialgefährlichkeit gestellt. Bei der heutigen Vollzugssituation, bei welcher Massnahmen im Sinne von Art. 59 StGB regelmässig einen langen, zumeist das schuldangemessene Mass übersteigenden Freiheitsentzug zur Folge haben, muss eine künftig zu erwartende erhebliche rechtswidrige Tat mindestens der mittleren Kriminalität zuzurechnen sein (HEER/HABERMEYER, a.a.O., N. 51 zu Art. 59 StGB; TRECHSEL/PAUEN BORER, a.a.O., N. 7 zu Art. 59 StGB).

Der Gutachter attestiert D___ eine **hohe Rückfallgefahr** auch und gerade für **Gewaltstraftaten im sozialen Nahfeld**. Darüber hinaus ist dieser aber grundsätzlich für **jede Deliktskategorie rückfallgefährdet**, in welcher er **bereits in Erscheinung getreten**

ist, zumindest solange, als es ihm nicht gelingt, sich nahtlos in die **Gesellschaft** zu **integrieren** und ein **selbsttragendes Leben zu führen**. Am ehesten sind **Betäubungsmitteldelikte** zu erwarten, **Eigentumsdelikte** je nach seiner wirtschaftlichen Versorgungslage mit **mittlerer** bis **hoher Wahrscheinlichkeit** (act. B 3/2.35, S. 40 f., Ordner 3).

Das Obergericht erachtet das **Rückfallrisiko** für **schwere Straftaten**, welche in der Vergangenheit bereits zu verschiedenen empfindlichen Strafen geführt haben, als **sehr hoch**. Wie in der Expertise dargelegt wird (act. B 3/2.35, S. 41, Ordner 3), ist es zu den Hauptdelikten zwar im Rahmen einer hochspezifischen Beziehung gekommen, die sich in genau dieser Form kaum wiederholen dürfte. Dies ist korrekt und nachvollziehbar. Weil es D___ aufgrund seiner normabweichenden Persönlichkeitsstruktur bisher aber nicht gelungen ist, ein selbsttragendes und eigenverantwortliches Leben zu führen und es bereits mehrfach zu tätlichen Beziehungskonflikten gekommen ist (er wurde sowohl gegenüber der Privatklägerin 2 als auch gegenüber zwei weiteren jungen Frauen, mit denen er eine Zeit lang zusammen lebte, handgreiflich, was zur Verurteilung durch das Untersuchungsamt St. Gallen vom 28. Oktober 2015 führte; act. B 3/4.3, Ordner 6), ist nicht nur nicht ausgeschlossen (so das Gutachten, act. B 3/2.35, S. 41, Ordner 3), dass sich ähnliche Szenarien mit gewalttätigen Übergriffen im Rahmen einer neuen Beziehung (mit oder ohne Kind) wiederholen werden, sondern solche sind nach Auffassung des Obergerichts geradezu „vorprogrammiert“. Schliesslich ist es lediglich glücklichen Umständen zu verdanken, dass die gravierenden Misshandlungen beim Privatkläger 1 nicht zu lebensgefährlichen Verletzungen geführt haben (act. B 3/1.47, S. 17, Ordner 2).

Die **Behandlungsbedürftigkeit** des Beschuldigten resp. das **Bedürfnis nach Sicherung der Öffentlichkeit** sind somit **zu bejahen**, da dieser eine erhebliche Gefahr für die Allgemeinheit darstellt.

- 2.9.7 Der Verteidiger des Beschuldigten stellt die **Geeignetheit** einer stationären Massnahme aufgrund des Gutachtens und mit Verweis auf Entscheide des Bundesgerichts (BGE 134 IV 315 E. 3.4.1 und 6B_1203/2016 vom 16. Februar 2017 E. 4) grundsätzlich in Frage (act. B 37, S. 3 f.).

Der Beschuldigte ist gemäss dem Gutachten (act. B 3/2.35, S. 40 f., Ordner 3) **massnahmebedürftig**. Darin sind sich auch sämtliche weiteren Fachleute, welche sich im Rahmen des vorzeitigen Massnahmevollzuges (Therapieverlaufsbericht der Forensischen Psychiatrie des Kantons Solothurn vom 12. April 2017, act. B 3/38, S. 5) oder einer ambulanten, psychotherapeutischen Behandlung mit D___ befasst haben (Therapiebericht der forio AG vom 1. September 2017, act. B 3/35/2, S. 2), einig.

Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts setzt eine stationäre therapeutische Massnahme voraus, dass der Täter überhaupt **behandlungsfähig** ist. Erforderlich ist, dass zu erwarten ist, dass sich durch die Behandlung der Gefahr weiterer Taten begegnen lässt. Dabei genügt es, wenn eine hinreichende Wahrscheinlichkeit besteht, dass durch eine Massnahme über die Dauer von fünf Jahren die Gefahr von mit der psychischen Störung in Zusammenhang stehenden Straftaten deutlich verringert wird. Die bloss **vage Möglichkeit** einer **Verminderung** der **Gefahr** und die **Erwartung** einer **lediglich minimalen Verringerung** reichen nicht aus. Es muss im Zeitpunkt des Entscheids auch nicht hinreichend wahrscheinlich sein, dass schon nach einer stationären Behandlung von fünf Jahren ein Zustand erreicht werden kann, der es rechtfertigt, dem Täter die Gelegenheit zu geben, sich in der Freiheit zu bewähren, und ihn daher aus der stationären Massnahme bedingt zu entlassen, denn bei Bedarf besteht die Möglichkeit der (mehrmaligen) Verlängerung der stationären Massnahme (TRECHSEL/PAUEN BORER, a.a.O., N. 11 zu Art. 59 StGB; BGE 134 IV 315 E. 3.1.4 mit weiteren Hinweisen). Allzu hohe Hürden dürfen hier nicht angelegt werden, da sich die konkrete Behandelbarkeit eines Straftäters (erst) dann beurteilen lässt, wenn ein entsprechender Behandlungsversuch mit adäquaten Mitteln unternommen worden und gescheitert ist (JOSITSCH/EGE/SCHWARZENEGGER, a.a.O., S. 188).

Das Kantonsgericht hat die Behandlungsbedürftigkeit klar bejaht, die Behandlungsfähigkeit des Beschuldigten jedoch verneint, indem es die Erfolgsaussichten einer stationären therapeutischen Massnahme als zu gering und zu unbestimmt einstufte, als dass sich deren Anordnung rechtfertigen liesse und ein Behandlungserfolg innert fünf Jahren als unwahrscheinlich erscheine (act. B 2 E. 12.2, S. 65 f.),

Dabei hat die Vorinstanz die Ausführungen des Gutachters grundsätzlich zutreffend wiedergegeben (act. B 2 E. 12.2, S. 64); darauf - und auf E. 2.6 oben - kann verwiesen werden. Nach Auffassung des **Obergerichts** hat sie die nachstehend aufgeführten Aspekte indessen nicht resp. zu wenig berücksichtigt:

- Gemäss neuesten Erkenntnissen bzw. moderneren Konzepten lassen Psychotherapien in den meisten Fällen von Persönlichkeitsstörungen gewisse Therapieerfolge erwarten, auch wenn solche Straftäter schwer zu motivieren sind und dabei vor allem Defizite wie emotionale Dysfunktionen (etwa mangelndes Einfühlungsvermögen oder fehlende Reue) die Behandlung erschweren und allenfalls für einen Therapieabbruch verantwortlich sind (HEER/HABERMEYER, a.a.O., N. 69 zu Art. 59 StGB).

- Im Entscheid 124 IV 246 E. 3b und 3c hat das Bundesgericht betont, dass der Massnahmenezweck von Art. 59 StGB nicht primär in der (Wieder-) Erlangung psychischer Gesundheit besteht, sondern in der Fokussierung künftiger Straffreiheit (so auch der Wortlaut von Art. 59 Abs. 1 lit. b StGB). Es ist also ohne weiteres möglich, auch dann eine Massnahme anzuordnen, wenn sie bezüglich Heilung nicht restlos erfolgsversprechend ist. Damit ist nicht ausgeschlossen, dass sie nicht eine gewisse Wirkung zeitigt. Eine Massnahme ist also auch dann angezeigt, wenn die Beeinträchtigung nur schwer oder eventuell gar nicht behandelbar ist. Denn der Fokus der Massnahme liegt auf der künftigen Deliktsfreiheit trotz psychischer Störung.

- Das Kantonsgericht hat die mangelnde Behandlungsfähigkeit mit der Ablehnung einer stationären Behandlung durch den Beschuldigten und dem Abbruch der vorzeitigen Massnahme begründet. Von einem ernsthaften Versuch kann dabei jedoch nicht ausgegangen werden. Davon kann nach Ansicht des Obergerichts erst die Rede sein, wenn ein von einem **definitiven Massnahmeentscheid** ausgehender **autoritativer Zwang** gegeben ist. Dass ein freiwilliges Setting nicht ausreicht resp. der Beschuldigte sich dadurch zu wenig motiviert sieht, wird durch den Therapieverlaufsbericht der Forensischen Psychiatrie des Kantons Solothurn vom 12. April 2017 (act. B 3/38, S. 5) sowie dem Führungsbericht des Amtes für Justizvollzug Solothurn vom 18. April 2017 (act. B 3/39, S. 7) bestätigt. Im Übrigen ist einleuchtend, dass der Beschuldigte vor dem Hintergrund der „ich-syntonen Störung“ keine Massnahmemotivation entwickelt, wenn er damit rechnen kann, mit einer blossen Freiheitsstrafe früher entlassen zu werden.

- Weiter hat das Kantonsgericht den Umstand ausser Acht gelassen, dass die fehlende Motivation bei schweren Störungen regelmässig zum Krankheitsbild gehört. Die Erreichung der Therapiemotivation stellt denn auch nicht selten den ersten Schritt im Rahmen der Behandlung dar und Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass bei einem grossen Teil der Täter eine ursprünglich fehlende Therapiewilligkeit im Verlauf der Behandlung erarbeitet werden muss und kann (HEER/HABERMEYER, a.a.O., N. 78 f. zu Art. 59 StGB; JOSITSCH/EGE/SCHWARZENEGGER, a.a.O., S. 185; Urteile Bundesgericht 6B_543/2015 vom 10. Dezember 2015 E. 4.3.2; 6B_100/2017 vom 9. März 2017 E. 5.2 und 6B_375/2008 vom 21. Oktober 2008 E. 4.4).

Auch vorliegend wird die Einsicht und Therapiewilligkeit des Beschuldigten noch zu schaffen sein. Nachdem der vorzeitige Massnahmevollzug ursprünglich auf seinen expliziten Wunsch hin installiert wurde (act. B 3/1.85, S. 1, Ordner 2), brachte dieser im Strafverfahren wie auch während des vorzeitigen Massnahmevollzugs, der schliesslich abge-

brochen werden musste, zum Ausdruck, dass er eine (stationäre) therapeutische Massnahme heute ablehnt. Dies begründet er an Schranken damit (act. B 39, S. 5 ff.), dass er im vorzeitigen Massnahmevollzug viel erlebt habe, es sei eine Katastrophe gewesen. Er wisse, dass es sich bei einer Massnahme nach Art. 59 StGB um die sogenannte „kleine Verwahrung“ handle. Er habe Angst, dass die Massnahme über die Strafe hinausgehe. Zu einer ambulanten Therapie wäre er nach wie vor bereit. Er erhoffe sich dadurch einen Katalisator, dass er darüber reden könne, wie es ihm gehe. Gegenüber dem Psychiatrischen Dienst Thurgau bekräftigte er demgegenüber noch im August 2017, dass er die abgebrochene Massnahmebehandlung nach Art. 59 StGB wieder aktivieren wolle (act. B 35/3).

Die schwankende Motivation von D___ zu einer stationären Therapie - bei gleichzeitigem Einverständnis mit einer ambulanten Behandlung - zeigt nach Ansicht des Obergerichts klar auf, dass sich seine heutige negative Einstellung weniger auf die Behandlung an sich bezieht, als auf die Annahme, wegen der grundsätzlich unbestimmten Dauer der Massnahme werde ihm die Freiheit länger entzogen als mit der blossen Strafe (Urteil Bundesgericht 6B_1287/2017 vom 18. Januar 2018 E. 1.4.3). Ein erstes Therapieziel wird deshalb darin bestehen, beim Beschwerdeführer Einsicht in die Notwendigkeit der stationären Behandlung in einer Spezialinstitution zu schaffen und seine Motivation zur Therapie zu wecken.

Gesamthaft gesehen lässt sich die Therapiefähigkeit des Beschuldigten nach Auffassung des Obergerichts somit (noch) nicht abschliessend und definitiv verneinen (vgl. auch JOSITSCH/EGE/SCHWARZENEGGER, a.a.O., S. 188, gemäss denen sich die konkrete Behandelbarkeit eines Straftäters [erst] dann beurteilen lässt, wenn ein entsprechender Behandlungsversuch mit adäquaten Mitteln unternommen worden und gescheitert ist).

- 2.9.8 Vorausgesetzt wird zudem, dass der mit der Behandlung verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters mit Blick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere zukünftig zu erwartender Straftaten verhältnismässig ist (Art. 56 Abs. 2 StGB). Zwischen dem Eingriffszweck des Gesellschaftsschutzes und der Eingriffswirkung beim Massnahmenunterworfenen muss im konkreten Fall ein „vernünftiges Verhältnis“ bestehen. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von der Zumutbarkeit eines Grundrechtseingriffs. Dabei steigt das Ausmass der vom Täter hinzunehmenden Grundrechtsbeschränkung proportional zu seiner - kriminalpolitisch geschätzten - Gefährlichkeit für die öffentliche Sicherheit. Beschränkt sich die vom Täter ausgehende Gefahr auf Übertretungen oder andere Delikte geringen Gewichts, so dürfte die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme ausgeschlossen sein. Geht es demgegenüber um eine Gefährdung

hochwertiger Rechtsgüter wie Leib und Leben, so misst das Bundesgericht den zu befürchtenden Gefahren grösseres Gewicht zu als der Schwere des mit einer Massnahme verbundenen Eingriffs (JOSITSCH/EGE/SCHWARZENEGGER, a.a.O., S. 190 und 196 mit weiteren Hinweisen). Sind mehrere Massnahmen in gleicher Weise geeignet, ist aber nur eine notwendig, so ordnet das Gericht diejenige an, die den Täter am wenigsten beschwert (Art. 56a Abs. 1 StGB). Sind mehrere Massnahmen notwendig, so kann das Gericht diese zusammen anordnen (Art. 56a Abs. 2 StGB).

RA DD___ hat anlässlich der Berufungsverhandlung auf den Entscheid des Bundesgerichts 6B_120/2016 hingewiesen und die Anordnung einer **ambulanten Massnahme** zur Diskussion gestellt (act. B 37, S. 8).

Das Obergericht erachtet die Anordnung einer ambulanten Massnahme vorliegend aus mehreren Gründen als nicht adäquat:

- Die Verteidigung hat erwähnt, die im Gefängnis Frauenfeld begonnene ambulante Therapie habe am meisten Wirkung gezeigt und der Beschuldigte habe in diesem Setting am meisten Bereitschaft bekundet, sich auf eine deliktsspezifische Therapie einzulassen (act. B 37, S. 9).

Eine solche Aussagekraft vermag das Obergericht der im kantonalen Gefängnis Frauenfeld begonnenen Behandlung nicht beizumessen, da das Setting - nach eigener Darstellung der Therapeutin (act. B 35/2, S. 1) - wegen der Rückversetzung von D___ in die JVA Pöschwies bereits nach drei Gesprächen beendet worden und somit nicht über den Versuch, eine vertrauensvolle Therapeuten-Klienten-Beziehung aufzubauen, hinausgekommen ist.

- Vielmehr erachtet das Obergericht eine ambulante Massnahme (begleitend zum Freiheitsentzug) mit Verweis auf die eindeutige Aussage im Gutachten (act. B 3/2.35, S. 43, Ordner 3; diese Einschätzung wird durch die Forensische Psychiatrie des Kantons Solothurn geteilt, act. B 3/1.85, S. 3, Ordner 2) klar als **zu wenig wirkungsstark** und angesichts der vom Beschuldigten ausgehenden Gefahr für Gewaltdelikte in Nahbeziehungen (vgl. E. 2.9.6) gerade nicht als verhältnismässig.
- Gegen die Anordnung einer ambulanten Massnahme spricht weiter, dass der Beschuldigte im heutigen Zeitpunkt mehr als die Hälfte der ausgesprochenen Strafe bereits verbüsst hat und ihm im Führungsbericht der JVA Pöschwies bezüglich Zuverlässigkeit und Absprachefähigkeit kein gutes Zeugnis ausgestellt wurde (act. B

30, S. 2 f.). Es bestehen also berechtigte Zweifel, ob er - wenn er aus dem Strafvollzug entlassen wird - die ambulante Therapie ernsthaft fortsetzen würde.

Angesichts der vom Beschuldigten ausgehenden nahen Gefahr für diverse schwerwiegende Delikte, insbesondere Gewaltdelikte im sozialen Nahbereich (vgl. E. 2.9.6), erscheint der mit einer stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte von D___ ohne Weiteres als vertretbar, umso mehr als weniger einschneidende Alternativen - wie soeben dargelegt - fehlen.

2.9.9 Auch die **Verfügbarkeit** einer **geeigneten Einrichtung** ist mit Blick auf die Angaben im Gutachten (act. B 3/2.35, S. 44, Ordner 3) zu bejahen.

2.9.10 Im Lichte all dieser Erwägungen ist (zusätzlich) zur Freiheitsstrafe von fünf Jahren und zur Busse von CHF 500.00 eine stationäre therapeutische Massnahme gemäss Art. 59 StGB anzuordnen. Der Versuch einer autoritativ angeordneten stationären Behandlung erscheint nach den Ausführungen im Gutachten angesichts der hohen Gefahr erheblicher Straftaten letztlich als die (einzige) Chance, um eine Verhaltensänderung zu erreichen und die Legalprognose zu verbessern.

2.10 Ambulante Massnahme

Dass eine ambulante Massnahme, wie die Verteidigung sie beantragt, nicht geeignet ist, wurde oben (E. 2.9.8) dargelegt.

2.11 Verwahrung

Das Gericht ordnet eine Verwahrung an, wenn der Täter namentlich eine schwere Körperverletzung oder eine andere mit einer Höchststrafe von fünf oder mehr Jahren bedrohte Tat begangen hat, durch die er die physische, psychische oder sexuelle Integrität einer anderen Person schwer beeinträchtigt hat oder beeinträchtigen wollte, und wenn auf Grund der Persönlichkeitsmerkmale des Täters, der Tatumstände und seiner gesamten Lebensumstände ernsthaft zu erwarten ist, dass er weitere Taten dieser Art begeht oder auf Grund einer anhaltenden oder langdauernden psychischen Störung von erheblicher Schwere, mit der die Tat in Zusammenhang steht, ernsthaft zu erwarten ist, dass er weitere Taten dieser Art begeht oder auf Grund einer anhaltenden oder langdauernden psychischen Störung von erheblicher Schwere mit der die Tat in Zusammenhang stand,

ernsthaft zu erwarten ist, dass der Täter weitere Taten dieser Art begeht und die Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 StGB keinen Erfolg verspricht (Art. 64 Abs. 1 StGB). Die Verwahrung bedeutet Ein- bzw. Wegschliessen des Täters nach dem (ungekürzten) Strafvollzug auf unbeschränkte Zeit. Dabei handelt es sich um die **ultima ratio** des Strafrechts (TRECHSEL/PAUEN BORER, a.a.O., N. 2 zu Art. 64 StGB; BGE 137 IV 51 E. 6.2).

Nachdem das Obergericht das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Massnahme nach Art. 59 StGB bejaht hat (E. 2.9), scheidet eine Verwahrung bereits aufgrund ihrer Subsidiarität aus (TRECHSEL/PAUEN BORER, a.a.O., N. 11 zu Art. 64 StGB; Urteil Bundesgericht 6B_487/2011 vom 30. Januar 2012 E. 3.7.6). Kommt hinzu, dass das Gutachten von Dr. med. H___ sich lediglich zur Frage äussert, ob eine ambulante oder stationäre Massnahme anzuordnen sei. Gestützt darauf könnte nach dem Gesagten also keine Verwahrung angeordnet werden.

3. Kosten und Entschädigungen

3.1 Erstinstanzliche Kosten und Entschädigungen

Die Verlegung der Verfahrenskosten, die Entschädigung des amtlichen Verteidigers sowie die Entschädigungen an den Rechtsvertreter des Privatklägers 1 resp. die Rechtsvertreterin der Privatklägerin 2 vor erster Instanz wurden allesamt nicht angefochten (E. 1.2). Der Vollständigkeit halber sei angefügt, dass der erstinstanzliche Kostenspruch sich am Prozessausgang orientiert und die festgesetzten Beträge sich im Rahmen der anwendbaren Bestimmungen bewegen.

3.2 Verfahrenskosten im Berufungsverfahren

Die Kosten des Rechtsmittelverfahrens tragen die Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens oder Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 StPO). Das Obsiegen oder Unterliegen beurteilt sich grundsätzlich nach den Anträgen der rechtsmittelführenden Partei. Unterliegt eine Partei nur teilweise, werden die Kosten anteilmässig verlegt (BGE 123 V 156 E. 3c; YVONA GRIESSER, in: Donatsch/Hansjakob/Lieber [Hrsg.], Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung, 2. Aufl. 2014, N. 1 zu Art. 428 StPO; Thomas Domeisen, Basler Kommentar, StPO, 2. Aufl. 2014, N. 6 f. zu Art. 428 StPO). Vor dem Obergericht war zwar nur noch die Anordnung einer stationären Massnahme umstritten. Aufgrund der

sehr umfangreichen Akten und der mündlichen Berufungsverhandlung ist dennoch von einem mittleren Aufwand auszugehen. Entsprechend wird die Gerichtsgebühr auf CHF 3'000.00 festgesetzt (Art. 29 Abs. 1 lit. b Gebührenordnung, bGS 233.3). Dazu kommen CHF 1'000.00 für die Vertretung der Anklage an Schranken (act. B 39, S. 9) sowie die Kosten der polizeilichen Zuführung im Umfang von total CHF 3'373.00 (act. B 44 und act. B 46).

3.3 Entschädigungen im Berufungsverfahren

Ausgangsgemäss hat der Beschuldigte keinen Anspruch auf Entschädigung im Berufungsverfahren (Art. 436 Abs. 1 i.V.m. Art. 429 Abs. 1 StPO).

Der Rechtsvertreter des Privatklägers 1 und die Rechtsvertreterin der Privatklägerin 2 haben sich am Berufungsverfahren nicht beteiligt, weshalb ihnen kein Anspruch auf Entschädigung zusteht (Art. 433 StPO; SCHMID/JOSITSCH, Praxiskommentar schweizerische Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2018, N. 3 und 9 f. zu Art. 433 StPO).

3.4 Amtliche Verteidigung

Die Kosten für die amtliche Verteidigung werden gemäss Art. 135 Abs. 1 StPO i.V.m. Art. 23 der Verordnung über den Anwaltstarif (bGS 145.53) nach dem notwendigen Zeitaufwand entschädigt, wobei auch die Barauslagen erstattet werden. Der Stundensatz beträgt gemäss Art. 24 Anwaltstarif CHF 170.00 zuzüglich Mehrwertsteuer. Die vom amtlichen Verteidiger eingereichte Kostenrechnung beläuft sich auf CHF 5'550.75 (inkl. Barauslagen und MWSt; act. B 38). Die eingereichte Kostennote ist tarifkonform und erscheint als angemessen. Somit ist der amtliche Verteidiger für seine Bemühungen mit CHF 5'550.75 aus der Staatskasse zu entschädigen.

Sobald es dem Beschuldigten die wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben, ist er verpflichtet, dem Kanton die Entschädigung für die amtliche Verteidigung zurückzubezahlen sowie der Verteidigung die Differenz zwischen der amtlichen Entschädigung und dem vollen Honorar zu erstatten (Art. 135 Abs. 4 StPO). Das volle Honorar beträgt gemäss Art. 19 Abs. 1 Anwaltstarif beim mittleren Stundensatz von CHF 200.00 unter Berücksichtigung der verrechenbaren Stunden zuzüglich der geltend gemachten Barauslagen und der Mehrwertsteuer insgesamt CHF 6'533.30.

In Gutheissung der Berufung erkennt das Obergericht:

1. Es wird Vormerk genommen, dass das Urteil des Kantonsgerichts Appenzell Ausserrhoden, 3. Abteilung, vom 11. Dezember 2017 (SA3 2016 2) in Dispositiv

- Ziff. 1 (Schuldsprüche)
- Ziff. 2 (Freisprüche)
- Ziff. 4 (Verbleib im vorzeitigen Strafvollzug)
- Ziff. 5 (Anerkennung Genugtuungsforderung Privatkläger 1)
- Ziff. 6 (Genugtuungsforderung Privatklägerin 2; Verweisung Schadenersatzforderung auf Zivilweg)
- Ziff. 7 (Aushändigung Mobiltelefon Samsung Galaxy Note 4 an Privatklägerin 2)
- Ziff. 8 (Einziehung sichergestellte Betäubungsmittel)
- Ziff. 9 (Verlegung Verfahrenskosten vor erster Instanz)
- Ziff. 10 (Entschädigung amtlicher Verteidiger vor erster Instanz)
- Ziff. 11 (Entschädigung Rechtsvertreter des Privatklägers 1 vor erster Instanz)
- Ziff. 12 (Entschädigung Rechtsvertreterin der Privatklägerin 2 vor erster Instanz)

mangels Berufung in Rechtskraft erwachsen ist.

2. Der Beschuldigte **D** wird mit einer unbedingten Freiheitsstrafe von fünf Jahren bestraft, wovon 1'199 Tage durch Haft sowie vorzeitigen Straf- und Massnahmenvollzug bis und mit heute erstanden sind.

Er wird zudem mit einer Busse von CHF 500.00 bestraft, bei schuldhaftem Nichtbezahlen ersatzweise mit einer Freiheitsstrafe von 5 Tagen.

Die Strafe ergeht im Zusatz zum Urteil vom 28. Oktober 2015 des Untersuchungsamtes St. Gallen, welches eine unbedingte Freiheitsstrafe von 6 Monaten sowie eine Busse von CHF 300.00 ausgefällt hat.

3. Es wird eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) angeordnet. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wird zu diesem Zweck aufgeschoben.

4. Die Verfahrenskosten vor dem Obergericht, bestehend aus

CHF	1'000.00	Vertretung der Anklage an Schranken
CHF	3'000.00	Gerichtsgebühr
CHF	5'550.75	unentgeltliche Verbeiständung
<u>CHF</u>	<u>3'373.00</u>	Zuführungskosten zur Berufungsverhandlung

CHF 12'923.75 insgesamt

werden abzüglich der Kosten für die amtliche Verteidigung (Art. 426 Abs. 1 StPO) dem Beschuldigten auferlegt.

5. Der Verteidiger des Beschuldigten wird für seine Bemühungen als amtlicher Verteidiger mit CHF 5'550.75 (inkl. Barauslagen und MWSt) - unter Vorbehalt der Rückerstattung der Kosten durch den Beschuldigten nach Art. 135 Abs. 4 StPO - aus der Staatskasse entschädigt. Es wird festgestellt, dass das volle Honorar im Sinne von Art. 135 Abs. 4 lit. b StPO CHF 6'533.30 (inkl. Barauslagen und MWSt) beträgt.

6. Dem Beschuldigten wird für das zweitinstanzliche Verfahren keine Entschädigung zugesprochen.

7. **Rechtsmittel:**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in Strafsachen erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 78 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Avenue du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).

Gegen den Entschädigungsentscheid gemäss Ziffer 5 kann die amtliche Verteidigung innert 10 Tagen Beschwerde gemäss Art. 135 Abs. 3 lit. b bzw. Art. 138 Abs. 1 i.V.m. Art. 135 Strafprozessordnung (StPO, SR 312.0) erheben. Die Beschwerde ist beim Bundesstrafgericht, Viale Stefano Franscini 7, Postfach 2720, 6501 Bellinzona, schriftlich einzureichen. Hinsichtlich des Inhalts und der Form der Beschwerde wird auf Art. 385 StPO verwiesen.

8. Urteil nicht mündlich eröffnet.

9. Zustellung am 10. Mai 2019 an:

- den Beschuldigten über seinen amtlichen Verteidiger
- Beistand, DB____
- die Staatsanwaltschaft (U 15 956)
- die Privatkläger über deren Rechtsvertreter bzw. Rechtsvertreterin
- die Strafvollzugsbehörde
- das Kantonsgericht (SA3 16 2)

Der Gerichtspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Ernst Zingg

lic. iur. Barbara Schittli