

Hochschulstrasse 17
Postfach
3001 Bern
Telefon +41 31 635 48 09
Fax +41 31 635 48 15
obergericht-straf.bern@justice.be.ch
www.justice.be.ch/obergericht

Beschluss

BK 17 137

Bern, 28. Juni 2017

Besetzung

Oberrichterin Schnell (Präsidentin), Oberrichter Trenkel, Oberrichter Stucki
Gerichtsschreiberin Lauber

Verfahrensbeteiligte

A. _____
a.v.d. Fürsprecher B. _____
Verurteilter/Beschwerdeführer



Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern, Maulbeerstrasse 10, Postfach 6250, 3001 Bern

Beschwerdegegnerin

Gegenstand

Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme
(Art. 59 Abs. 4 StGB)

Beschwerde gegen den Entscheid des Regionalgerichts Bern-Mittelland, Kollegialgericht, vom 15. März 2017 (PEN 16 997)

Erwägungen:

1.

1.1 A. _____ (Verurteilter/Beschwerdeführer; nachfolgend: Beschwerdeführer) wurde am 26. Februar 2010 vom Kreisgericht VIII Bern-Laupen wegen versuchter schwerer Körperverletzung, versuchten Raubes, Angriffs, mehrfachen Diebstahls, mehrfacher einfacher Körperverletzung mit gefährlichem Gegenstand, mehrfacher einfacher Körperverletzung, mehrfacher Gewalt und Drohung gegen Beamte, mehrfacher Drohung, Sachbeschädigung sowie mehrfacher Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz zu einer Freiheitsstrafe von 24 Monaten verurteilt, teilweise als Zusatzstrafe zum Urteil des Jugendgerichts Bern-Mittelland vom 15. Oktober 2008. Zudem wurde der mit Urteil des Jugendgerichts Bern-Mittelland vom 19. September 2007 gewährte bedingte Strafvollzug für die Strafe von 30 Tagen Freiheitsentzug widerrufen. Beide Strafen wurden zugunsten einer stationären therapeutischen Massnahme in einer geschlossenen Einrichtung gemäss Art. 59 Abs. 3 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0) aufgeschoben. Der Beschwerdeführer hatte die Massnahme bereits am 24. November 2009 vorzeitig angetreten. Die stationäre therapeutische Massnahme wurde am 12. August 2014 vom Regionalgericht Bern-Mittelland (nachfolgend: Vorinstanz) auf Antrag der Abteilung Straf- und Massnahmenvollzug (heute: Bewährungs- und Vollzugsdienste) des Amts für Freiheitsentzug und Betreuung des Kantons Bern (heute: Amt für Justizvollzug des Kantons Bern; nachfolgend: Vollzugsbehörde) um zwei Jahre verlängert.

1.2 Am 17. November 2016 beantragte die Vollzugsbehörde bei der Vorinstanz eine erneute Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme um mindestens zwei weitere Jahre. Zudem wurde um Anordnung der Sicherheitshaft bzw. von Ersatzmassnahmen bei Erreichen der Höchstdauer der Massnahme am 23. November 2016 ersucht. Das Kantonale Zwangsmassnahmengericht entschied am 28. November 2016, dass die Sicherheitshaft angeordnet werde und der Beschwerdeführer bis zum 20. März 2017 in Sicherheitshaft versetzt werde. Am 15. März 2017 hiess die Vorinstanz den Antrag der Vollzugsbehörde gut und verlängerte die stationäre therapeutische Massnahme um zwei Jahre. Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 30. März 2017 Beschwerde. Er beantragte, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es sei die mit Urteil des Kreisgerichts VIII Bern-Laupen vom 26. Februar 2010 angeordnete und mit Entscheid vom 12. August 2014 um zwei Jahre verlängerte stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB in Anwendung von Art. 59 Abs. 4 StGB um ein Jahr zu verlängern. Zudem seien die notwendigen Verfügungen zu erlassen. Die Vorinstanz verzichtete am 25. April 2017 auf das Einreichen einer Stellungnahme. Am 6. und 13. April 2017 reichte die Vollzugsbehörde eine Kopie ihrer Schreiben vom 6. und 12. April 2017 an den Beschwerdeführer zur Kenntnisnahme ein. Die Generalstaatsanwaltschaft beantragte am 12. April 2017 die Abweisung der Beschwerde. Mit Replik vom 17. Mai 2017 hielt der Beschwerdeführer an den gestellten Anträgen fest.

2. Der vorinstanzliche Entscheid vom 15. März 2017 erging im Verfahren der selbstständigen nachträglichen Entscheide gemäss Art. 363 ff. der Schweizerischen

Strafprozessordnung (StPO; SR 312.0). Das Rechtsmittel gegen derartige Entscheide ist die Beschwerde (BGE 141 IV 396 E. 4.7). Zur Beurteilung der Beschwerde ist die Beschwerdekammer in Strafsachen zuständig (Art. 35 des Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1] i.V.m. Art. 29 Abs. 2 des Organisationsreglements des Obergerichts [OrR OG; BSG 162.11]). Der Beschwerdeführer ist durch die Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme unmittelbar in seinen rechtlich geschützten Interessen betroffen und damit zur Beschwerde legitimiert (Art. 382 Abs. 1 StPO). Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist einzutreten.

3. Der mit der stationären Behandlung verbundene Freiheitsentzug beträgt in der Regel höchstens fünf Jahre. Sind die Voraussetzungen für die bedingte Entlassung nach fünf Jahren noch nicht gegeben und ist zu erwarten, durch die Fortführung der Massnahme lasse sich der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen, so kann das Gericht auf Antrag der Vollzugsbehörde die Verlängerung der Massnahme um jeweils höchstens fünf Jahre anordnen (Art. 59 Abs. 4 StGB).

Die gesetzlich geschaffene Möglichkeit der Massnahmenverlängerung knüpft damit an zwei Bedingungen an: Sie erfordert zunächst, dass die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung nach Art. 62 StGB noch nicht gegeben sind, dem Täter prospektiv also noch keine günstige Prognose gestellt werden kann. Ausserdem ist erforderlich, dass erwartet werden kann, durch die Fortführung der Massnahme lasse sich der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen (BGE 135 IV 139 E. 2.2.1 und E. 2.3.1). Das setzt voraus, dass der Täter behandlungsfähig ist. Gemeint ist damit eine therapeutische dynamische Einflussnahme, die zu einer Verbesserung der Legalprognose führt.

4. Die Vorinstanz kam gestützt auf die vorliegenden Gutachten und Berichte zur Überzeugung, dass der Beschwerdeführer nach wie vor an einer schweren psychischen Störung im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB leidet. Dieser Auffassung ist beizupflichten (vgl. S. 5 des angefochtenen Entscheides). Insbesondere geht aus dem aktuellen forensisch-psychiatrischen Gutachten von Dr. med. C._____ vom 22. Juni 2016 hervor, dass beim Beschwerdeführer zum Tatzeitpunkt eine deutliche dissoziale Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.2), akute Alkoholintoxikationen ohne Komplikationen (ICD-10: F10.00), ein schädlicher Gebrauch von Alkohol (ICD-10: F10.1), ein schädlicher Gebrauch von Cannabis (ICD-10: F12.1), eine Zwangsstörung mit vorwiegenden Zwangsgedanken (ICD-10: F42.0) sowie neuropsychologische Defizite vorgelegen hätten. Ob in einem weniger beschützenden Setting die Kriterien einer Persönlichkeitsstörung wieder erfüllt sein würden, sei unklar. Zum Zeitpunkt der Begutachtung stellte Dr. med. C._____ dem Beschwerdeführer deshalb die Diagnosen von akzentuierten dissozialen Persönlichkeitszügen (ICD-10: Z73.1), regelmässigem Gebrauch von Cannabis und wahrscheinlich persistierender neuropsychologischer Defizite gestellt. Der Gutachter stellte zudem folgende deliktsrelevante Problembereiche fest: Dissoziale Wertewelt (Werte aus der Hip-Hopper-Szene, kriminelle Peergroup, Idealisierung von Ge-

walt/Dominanzstreben, hohe Gewaltbereitschaft [strategische Gewalt; impulsive Gewaltdurchbrüche; Waffenaffinität]) sowie Substanzkonsum (Alkohol, weniger Cannabis). Bei den von den Gutachtern bislang gestellten Diagnosen (vgl. auch das forensisch-psychiatrische Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 30. Oktober 2013) handelt es sich um psychische Störungen im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB. Diese wurden von den Gutachtern als deutlich ausgeprägt beschrieben und sind als schwer zu bezeichnen. Das Vorliegen einer schweren psychischen Störung sowie deren Zusammenhang mit den verübten Taten werden vom Beschwerdeführer nicht in Abrede gestellt.

Unbestritten ist weiter, dass aktuell noch keine derart günstige Prognose gestellt werden kann, dass eine umgehende bedingte Entlassung anzuordnen wäre (vgl. dazu Art. 62 Abs. 1 StGB und die Vorinstanz auf S. 6 des angefochtenen Entscheides). Auch der Beschwerdeführer selbst hat eine Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme um ein weiteres Jahr beantragt. Gemäss Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 22. Juni 2016 müsse weiterhin von einem hohen Risiko für Gewalt-, Eigentums- und Betäubungsmitteldelikten in vergleichbarer Schwere der Anlasstat ausgegangen werden. Die Beurteilung des Rückfallrisikos wird von med. pract. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH mit Schwerpunkt für forensische Psychiatrie und Psychotherapie, im Bericht vom 3. November 2016 geteilt.

5.

5.1 Fraglich ist, ob der Beschwerdeführer noch behandlungsfähig ist. Die Vorinstanz hat hierzu Folgendes erwogen:

4. Behandlungsfähigkeit

Damit die Massnahme verlängert werden kann, muss die Behandlung des Verurteilten weiterhin angebracht sein. Je länger eine Massnahme bereits andauert, desto höher sind die Anforderung an die Erforderlichkeit der Behandlung. Erscheint die Durch- oder Fortführung der Massnahme i.S.v. Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB als aussichtslos, so muss sie aufgehoben werden.

Der Verurteilte befindet sich seit dem 23.11.2009 und somit bereits seit über 7 Jahren im Massnahmenvollzug, womit die Behandlungsbedürftigkeit des Verurteilten erhöhten Anforderungen zu genügen hat.

Dr. med. C. _____ bejaht eine grundsätzliche Therapierbarkeit der beim Verurteilten diagnostizierten Störungen, geht jedoch von einer geringen Beeinflussbarkeit des Verurteilten aus. Es bestünden nach jahrelangen therapeutischen Bemühungen keine realistischen Ansatzmöglichkeiten mehr und die Therapieerfolge wären seit Anfang 2015 rückläufig, so dass weitere Behandlungserfolge nicht zu erwarten seien und eine weitere Behandlung nicht empfohlen werden könne. Entsprechend diesem Fazit von Dr. med. C. _____ hat das Gericht zu prüfen, ob die Fortführung der Massnahme im Sinne von Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB aussichtslos erscheint und aus diesem Grund aufgehoben werden muss.

5. Durchführbarkeit der Massnahme

Dass eine Massnahme i.S.v. Art. 62c StGB gescheitert ist, darf nicht leichthin angenommen werden (BSK StGB I, Heer, Art. 62c N. 18). Die Massnahme muss sich als definitiv undurchführbar erwiesen haben, damit eine Aufhebung der Massnahme gerechtfertigt ist (Urteil des Bundesgerichts 6S_353/1990 vom 12.04.1991, E. 2b). Dass sich der Verurteilte in einer vorübergehenden Krise be-

findet oder dass eine konkrete therapeutische Beziehung nicht hergestellt werden konnte, genügt nicht für eine Aufhebung der Massnahme (m.w.H. BSK StGB I, Heer, Art. 62c N. 18).

Am 26.07.2013 wurde der Verurteilte in die Progressionsstufe A versetzt, womit dem Verurteilten insbesondere unbegleitete Beziehungs- und Sachurlaube (ohne Übernachtung) genehmigt werden konnten. Am 07.02.2014 erfolgte dann die Versetzung in die Progressionsstufe B. Weitere Vollzugslockerungen wurden dem Verurteilten am 10.10.2014 mit der Möglichkeit einer Arbeitserprobung während einer Woche gewährt. In der Folge wurde am 05.02.2015 eine Versetzung des Verurteilten in die Progressionsstufe C sowie in das Vollzugsmodul der Arbeitserprobung verfügt. Der Verurteilte erhielt damit die Möglichkeit unbegleiteter Ausgänge, Sach- und Beziehungsurlaube. Ausserdem durfte der Verurteilte damit in einem anstaltseigenen oder externen Arbeitsplatz (mit Begleitung) arbeiten, was er durch eine Beschäftigung in der F._____ (Unternehmung) wahrnahm. Am 09.09.2015 wurde sodann das Arbeitsexternat verfügt. Als zentrales Ziel der Vollzugsplanung wurde eine Ausbildung des Verurteilten erachtet, weshalb im Verlauf der verlängerten Massnahme ein Schnuppertag sowie einer Schnupperwoche bei G._____ (Unternehmung) organisiert wurden und der Verurteilte die Möglichkeit erhielt, einer anstaltsexternen Arbeit nachzugehen. Ziel war, dem Verurteilten bis im Sommer 2015 eine Lehrstelle zu finden. Der Schnuppertag und die Schnupperwoche verliefen ohne Zwischenfälle und konnten aus Sicht des Verurteilten und des ASMV als Erfolg bezeichnet werden, wobei der Verurteilte jedoch eine Absage für die Lehrstelle erhielt.

Diesem grundsätzlich positiven Vollzugsverlauf stehen verschiedene Regelverletzungen während des Massnahmenvollzugs gegenüber, infolge welcher der Verurteilte verschiedentlich diszipliniert wurde. In den Anstalten H._____ wurde der Verurteilte fünf Mal diszipliniert. Im Massnahmenzentrum I._____ wurde er bis zum 09.12.2015 insgesamt 12 Mal diszipliniert. Weitere Disziplinierungen folgten im Regionalgefängnis J._____. Diese Disziplinierungen sind insbesondere aufgrund verbaler und physischer Übergriffe, Konsum von Alkohol sowie wegen Konsum und Besitz von Cannabis ergangen. Am 09.12.2015 wurde die Vollzugsbehörde darüber in Kenntnis gesetzt, dass der Verurteilte positiv auf THC und Benzodiazepine getestet wurde und er im Zusammenhang mit der darauf folgenden provisorischen Arrestierung verbal bedrohliches Verhalten gezeigt und Gewaltanwendung ausgeübt hat. Ausserdem wurde anlässlich einer Kontrolle der Zelle des Verurteilten ein ca. 12 cm langes, beidseitig geschliffenes Messer aufgefunden. Der Verurteilte äusserte zudem suizidale Gedanken, weshalb er in der Folge in die Bewachungsstation des Inselspitals verlegt wurde. Aufgrund der Zurverfügungstellung des Verurteilten durch das Massnahmenzentrum I._____ wurde der Verurteilte von der Bewachungsstation des Inselspitals am 10.12.2015 in das Regionalgefängnis K._____ und am 16.03.2016 in das Regionalgefängnis J._____ verlegt.

Dr. med. C._____ ist der Auffassung, dass dieser Vollzugsverlauf deutliche Parallelen zu den Sanktionen von 2006 - 2008 aufweise, was auf insgesamt nur geringe legalprognostische Erfolge hinweisen würde. Es könne deshalb davon ausgegangen werden, dass es nach einer Entlassung mit einer vergleichbaren Häufigkeit zu problematischen Situationen kommen werde. Wie bereits erwähnt, kam er in seinem Gutachten weiter zum Schluss, dass keine weiteren Behandlungserfolge zu erwarten seien, weshalb eine weitere Behandlung nicht empfohlen werden könne.

Den Vollzugsverlauf beurteilte med. pract. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, indessen nicht gleichermassen kritisch. Zwar anerkenne auch er eine schwierige Behandelbarkeit und ein erhöhtes Rückfallrisiko des Verurteilten. Zwischenzeitlich seien jedoch gute Therapiefortschritte erkennbar gewesen, welche etwa die Verlegung in das Massnahmenzentrum I._____ ermöglicht hätten. Der Vollzug im Massnahmenzentrum sei zwar wechselhaft, jedoch genügend positiv für einen Übertritt in die Progressionsstufe des Arbeitsexternates gewesen. Ob nachhaltig Einfluss auf der Verhaltenssebene habe genommen werden können, sei aber oft erst ab dieser Progressionsstufe zu beur-

teilen. Ausserdem würden gerade jene Straftäter mit einem hohen Risiko eine besonders intensive Therapie benötigen.

Betreffend die Therapiemöglichkeiten kam die KoFako in ihrer Sitzung vom 09.11.2016 zur Beurteilung des Verurteilten zum Schluss, dass ein weiterer Behandlungsversuch unternommen werden sollte und bringt damit zum Ausdruck, dass weitere Behandlungserfolge nicht auszuschliessen seien. Gestützt auf das Gutachten vom 22.06.2016 erkennt die KoFako auch weiterhin eine Therapiebereitschaft des Verurteilten. Diese sei jedoch bloss eingeschränkt vorhanden. Zu empfehlen sei deshalb eine Fortführung der stationären Massnahme in einem geschlossenen und hochstrukturierten Setting. Damit solle schlussendlich eine Verbesserung der Legalprognose erreicht und den vorhandenen Risikofaktoren entgegengewirkt werden können.

Die ASMV beurteilte in ihrem Antrag vom 17.11.2016 – gestützt auf das Gutachten von Dr. med. C._____ – die Weiterführung der stationären therapeutischen Massnahme als nur bedingt zielführend und zweckmässig. Hingegen würden Aspekte vorliegen, welche therapeutischer Bearbeitung sowie einer Erstellung eines Risikomanagements bedürften. Ausserdem beurteilte die ASMV das Rückfallrisiko erneuter einschlägiger Delikte im Sinne der Anlasstat weiterhin als hoch. Als weiteres Vorgehen würde deshalb entweder die Aufhebung der stationären Massnahme, die bedingte Entlassung oder die Weiterführung der stationären Massnahme im Rahmen eines Wohn- und Arbeitsexternats in Frage kommen. Die Möglichkeiten der Aufhebung der Massnahme und die bedingte Entlassung seien jedoch als kritisch beurteilt worden. Zu bevorzugen sei aus Sicht der ASMV die Weiterführung bzw. die erneute Verlängerung der stationären Massnahme. Der Verurteilte habe sich nämlich – unter Berücksichtigung des Gesamtverlaufes der stationären Massnahme – auf einem grundsätzlich positiven Weg befunden, weshalb trotz rückläufiger Therapieerfolge seit 2015 und einer ungünstigen Entwicklung der Motivationslage die Weiterführung der Massnahme im Rahmen eines Wohn- und Arbeitsexternats als geeignetste Variante erscheine.

Das Gericht ist betreffend der Durchführbarkeit der stationären therapeutischen Massnahme in Übereinstimmung mit der ASMV und der KoFako der Auffassung, dass nach wie vor eine Behandlungsfähigkeit des Verurteilten besteht und die stationäre therapeutische stationäre Massnahme deshalb weiterhin durchführbar ist. Wie bereits von der ASMV, der KoFako und dem Gutachter erwähnt, konnte ein Rückgang der Behandlungsmotivation des Verurteilten festgestellt werden. Auch hat der Verurteilte mehrfach Regelverletzungen und Delikte begangen, wofür er unter anderem mit Strafbefehl vom 08.02.2016 verurteilt worden ist. Diese Rückfälle in alte Verhaltensmuster – insbesondere unter Berücksichtigung der hinsichtlich der Therapierbarkeit und Rückfallgefahr des Verurteilten als schwierig

bzw. schwer einzustufenden Fall – sprechen jedoch nicht per se für ein Scheitern der Massnahme. Wie durch med. pract. E._____ zutreffend dargelegt, benötigen gerade jene Täter mit einem hohen Rückfallrisiko besonders intensive Therapie. Zu glauben, dass eine Behandlung des Verurteilten ohne Zwischenfälle hätte durchgeführt werden können wäre illusorisch gewesen. Zudem war der bisherige Therapieverlauf nicht nur durchwegs negativ. Der Verurteilte durchlief im Massnahmenzentrum I._____ verschiedene Progressionsstufen bis hin zur Progressionsstufe C, wobei ihm ausserdem das Arbeitsexternat bewilligt worden ist. Es sind somit – wenn auch bloss schrittweise – Therapieerfolge im Massnahmenvollzug erkennbar, welche klar für eine Therapierbarkeit des Verurteilten sprechen. So kam auch Dr. med. C._____ nicht umhin anzumerken, dass sich die Frequenz von Rückfällen in problematische Verhaltensmuster habe reduzieren lassen. Dazu, dass die Therapieerfolge seit Anfang 2015 rückläufig wären bleibt anzumerken, dass dem Verurteilten seit Verlegung in das Regionalgefängnis K._____ am 09.12.2015 mangels Therapieangeboten in den Regionalgefängnissen des Kantons Bern seit diesem Zeitpunkt keine Behandlung mehr zuteil wurde. Therapieforts-

chritte konnten deshalb seit dem 09.12.2015 keine mehr erwartet werden. Hinsichtlich der Therapiebereitschaft ist zu sagen, dass die Motivation des Verurteilten während dem Vollzug tatsächlich zunehmend abnahm. Jedoch ist er zum heutigen Zeitpunkt grundsätzlich gewillt, die Massnahme weiterzuführen, wie dessen Antrag auf erneute Begutachtung verdeutlicht. Dahingehend äusserte sich auch der amtliche Vertreter des Verurteilten, welcher namens seines Mandanten die Verlängerung der Massnahme um ein Jahr forderte. Eine gewisse Therapiebereitschaft des Verurteilten ist damit selbst bei geringer Motivation gegeben.

- 5.2 Durch die Fortführung der stationären therapeutischen Massnahme muss der Gefahr weiterer, mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnet werden können (BGE 135 IV 139 E. 2.3.1). Eine Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme kann nur in Betracht gezogen werden, wenn sich davon eine therapeutische Wirkung in diesem Sinne erwarten lässt (Botschaft vom 21. September 1998 zur Änderung des Schweizerischen Strafgesetzbuches und des Militärstrafgesetzes sowie zu einem Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht, BBl 1999 2078 f.; BGE 135 IV 139 E. 2.3.2; siehe auch BGE 137 II 233 E. 5.2.1). Wenn sich im Laufe des Vollzugs der stationären therapeutischen Massnahme herausstellt, dass dadurch kein Erfolg im Sinne einer deutlichen Verminderung der Gefahr weiterer Taten erreicht werden kann, wenn also die Massnahme als aussichtslos erscheint, so ist sie in Anwendung von Art. 62c Abs. 1 Bst. a StGB aufzuheben. Ist bei Aufhebung einer Massnahme, die auf Grund einer Straftat nach Art. 64 Abs. 1 StGB angeordnet wurde, ernsthaft zu erwarten, dass der Täter weitere Taten dieser Art begeht, so kann das Gericht gemäss Art. 62c Abs. 4 StGB auf Antrag der Vollzugsbehörde die Verwahrung anordnen (vgl. BGE 134 IV 315 E. 3.7). Ein letzter Behandlungsversuch ist nur dann indiziert, wenn im Zeitpunkt der Entscheidung eine hinreichende Wahrscheinlichkeit besteht, dass sich dadurch die Gefahr weiterer Straftaten deutlich verringert. Die bloss vage Möglichkeit einer Verringerung der Gefahr sowie die Erwartung einer lediglich minimalen Verringerung reichen nicht aus (vgl. BGE 134 IV 315 E. 3.4.1 betreffend die Anordnung der stationären therapeutischen Massnahme). Dasselbe gilt betreffend die Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme.
- 5.3 Dr. med. C. _____ hat sich in seinem forensisch-psychiatrischen Gutachten vom 22. Juni 2016 deutlich zur Frage der Behandlungsfähigkeit geäussert. Er hat ausgeführt, es ergäben sich deutliche Parallelen zwischen den Sanktionen von 2006 – 2008 und dem Vollzugsverlauf. Dies deute darauf hin, dass insgesamt nur geringe legalprognostische Erfolge hätten erreicht werden können. Den im Gutachten vom 30. Oktober 2013 festgestellten deutlichen Behandlungserfolg sehe er nicht. Es ergäben sich zu viele Parallelen zu den Interventionen 2006 – 2009. Die 2013 festgestellten Erfolge müssten leider mittlerweile als nicht tragfähig eingestuft werden. Da es praktisch in jedem Vollzugsjahr zu einer Situation mit physischer Gewaltanwendung gekommen sei (Schlagen, Würgen, Bewerfen) und weiteren ca. zwei Situationen mit verbaler Gewalt, könne davon ausgegangen werden, dass es mit einer vergleichbaren Häufigkeit nach einer Entlassung auf freiem Fuss zu problematischen Situationen kommen werde (S. 92 des Gutachtens). Die realen Therapiemöglichkeiten der seit der Kindheit auffälligen Entwicklungsstörung müssten 2009 als gering eingestuft werden. Seit dem Kindergarten seien über viele Jahre

hinweg mehrfach Sanktionen und Behandlungsversuche erfolgt, um das sich abzeichnende, immer gravierender werdende Gewaltpotential in den Griff zu bekommen. All diese Platzierungen, Verurteilungen und Behandlungsansätze sowie die jugendstrafrechtlichen Massnahmen seien erfolglos geblieben. Das Ausmass der Gewalt habe bis 2009 zunehmend progrediert. Mittlerweile müsse auch der Verlauf der stationären Massnahme im Erwachsenenstrafrecht als kritisch bewertet werden. Aktuell müsse von einer geringen Beeinflussbarkeit ausgegangen werden. Aus psychiatrischer Sicht bestehe nach den verschiedenen, mittlerweile über einen Zeitraum von mehr als 10 Jahren andauernden therapeutischen Bemühungen keine realistischen Ansatzmöglichkeiten mehr, so dass eine Behandlung nicht empfohlen werde (S. 85 und 95 des Gutachtens). Mittlerweile könne nicht mehr davon ausgegangen werden, dass sich durch eine stationäre Behandlung weitere deliktpräventive Erfolge erreichen liessen. Der Beschwerdeführer schildere seine Motivation konsistent zu dieser Feststellung als zu gering. Das stationäre Setting sei derzeit mit seinen Therapieangeboten an einem Ende angekommen. Die forensische Psychologie/Psychiatrie könne keine erfolgsversprechenden Behandlungsangebote mehr anbieten. Weitere Behandlungserfolge seien derzeit nicht zu erwarten. Auch ein Wechsel der Institution verspreche keinen weiteren Erfolg. Aktuell sei die Weiterführung einer stationären therapeutischen Massnahme nicht zu empfehlen (S. 88 und 96 des Gutachtens).

Das Gutachten von Dr. med. C._____ ist umfassend. Es erfolgte unter Einbezug der Ermittlungs-, Gerichts- und Vollzugsakten, mit welchen sich der Gutachter einlässlich auseinandergesetzt hat. Zudem fand am 23. Mai sowie am 13. Juni 2016 eine ausführliche Exploration des Beschwerdeführers statt. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung darf in Fachfragen – wie der Frage der Behandlungsfähigkeit – nicht ohne triftige Gründe vom Gutachten abgewichen werden (vgl. BGE 130 I 337 E. 5.4.2; BGE 128 I 81 E. 2; BGE 129 I 49 E. 4; BGE 101 IV 129 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 6B_1028/2014 vom 17. Juli 2015 E. 3.5; je mit Hinweisen; vgl. HEER, in: Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 2. Aufl. 2014, N. 2 zu Art. 189 StPO mit Hinweisen).

Die Vorinstanz hat sich betreffend die Behandlungsfähigkeit des Beschwerdeführers letztlich – gleichermassen wie die Vollzugsbehörde im Antrag auf Verlängerung vom 17. November 2016 sowie die konkordatische Fachkommission zur Beurteilung der Gemeingefährlichkeit von Straftätern (KoFako) in ihrem Bericht vom 9. November 2016 – massgeblich auf den Bericht von med. pract. E._____ vom 3. November 2016 abgestützt. Die Vollzugsbehörde hatte eine Stellungnahme von med. pract. E._____ einverlangt, nachdem aus Sicht der Abteilung Bewährungshilfe und alternativer Strafvollzug (heute: Bewährungs- und Vollzugsdienste) einzig die Weiterführung der Massnahme nach Art. 59 StGB im Rahmen eines Wohn- und Arbeitsexternats in Frage kam, der Forensisch-Psychiatrische Dienst die Mitwirkung an einer ambulanten Behandlung des Beschwerdeführers aufgrund des zu hohen Risikos und der Aussichtslosigkeit einer Therapie jedoch abgelehnt hatte (vgl. Anmeldung der Vollzugsbehörde zur Fallvorlage für die KoFako vom 7. Oktober 2016). Med. pract. E._____ hat in seinem Bericht vom 3. November 2016 ausgeführt, er könne die kritische Haltung von Dr. med. C._____ und des Forensisch-Psychiatrischen Dienstes durchaus nachvollzie-

hen. Der Beschwerdeführer sei ihm persönlich bekannt und er habe einen grossen Teil seines Behandlungsverlaufes aus unmittelbarer Nähe mitverfolgt. Schon damals hätten sich eine schwierige Behandelbarkeit und damit ein erhöhtes Rückfallrisiko abgezeichnet. Zwischenzeitlich seien aber doch gute Therapiefortschritte erkennbar gewesen, welche z.B. die Verlegung in das offene Massnahmenzentrum I._____ ermöglicht hätten. Auch dort sei der Verlauf zwar wechselhaft, aber letztlich so erfolgreich gewesen, dass der Beschwerdeführer in die Progressionsstufe des Arbeitsexternats habe übertreten können. Ab dieser Progressionsstufe zeige sich bei vielen Fällen erst, welchen nachhaltigen Einfluss die Psycho- und Soziotherapie, aber auch die Arbeitsagogik auf der Verhaltensebene habe erreichen können. Probleme in dieser Stufe seien bei einem so komplexen Fall eher die Regel als die Ausnahme. Insofern stelle der Fall des Beschwerdeführers keine besondere Situation dar. Es seien gegen die Einschätzung von Dr. med. C._____ bezüglich der aktuell geringen therapeutischen Beeinflussbarkeit wenig Gegenargumente vorzubringen. Im konkreten Fall stelle sich allerdings die Frage nach Alternativen. Jegliches therapeutisches Engagement abzulehnen, erscheine angesichts der Ausgangslage wenig hilfreich zu sein. Gerade Straftäter mit einem hohen Risiko würden eine besonders intensive Therapie benötigen. Er plädiere dafür, im vorliegenden Fall noch einmal einen Behandlungsversuch zu etablieren und wäre bereit, den Beschwerdeführer in ein entsprechendes Behandlungssetting in der Forensik Klinik Bern aufzunehmen. Neben einer dichten Frequenz von Einzelgesprächen könnte der Beschwerdeführer auch in eines der angebotenen Gruppenprogramme integriert werden (z.B. R&R-Gruppe). Der Beschwerdeführer habe dieses Trainingsprogramm zwar in den Anstalten H._____ schon einmal durchlaufen, dies sei allerdings auch schon wieder sechs Jahre her. Es würde sich vermutlich auch wieder eine «Anti-Gewalt-Gruppe» über die Praxis realisieren lassen. Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer den bzw. die Therapeuten der Forensik Praxis Bern schon kenne, würde den (Neu-)Aufbau einer therapeutischen Beziehung begünstigen, so dass relativ rasch mit der konkreten delikt- und störungsspezifischen Therapie begonnen werden könnte.

- 5.4 Es steht fest, dass sich der Bericht von med. pract. E._____ sowie das Gutachten von Dr. med. C._____ diametral widersprechen. Während sich der Gutachter klar gegen einen erneuten Behandlungsversuch ausspricht, plädiert med. pract. E._____ dafür, einen letzten Versuch zu wagen. Med. pract. E._____ hat gemäss eigenen Angaben nur «einige Unterlagen über den jüngsten Massnahmenverlauf» des Beschwerdeführers zur Verfügung erhalten. Er hat den Beschwerdeführer nicht persönlich exploriert und seine Beurteilung besteht ausschliesslich aus einem zweiseitigen Kurzbericht. Med. pract. E._____ kennt den Beschwerdeführer persönlich, wobei sich aus den Akten nicht klar entnehmen lässt, ob er ihn persönlich therapiert hat. Aus der Anmeldung der Vollzugsbehörde zur Fallvorlage für die KoFako vom 7. Oktober 2016 geht jedenfalls hervor, dass med. pract. E._____ den Beschwerdeführer «von den Justizvollzugsanstalten H._____ und I._____ kenne». Das Gericht hat der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Die unabhängige sachverständige Person darf als objektiver erachtet werden als der behandelnde

Arzt (HEER, a.a.O., N. 9 zu Art. 189 StPO; vgl. auch N. 39 zu Art. 183 StPO, BGE 124 I 170 E. 4). Bei der vorliegenden Ausgangslage (entgegenstehende gutachterliche Beurteilung) durfte die Vorinstanz nicht ohne weiteres auf den Kurzbericht von med. pract. E._____ vom 3. November 2016 abstellen, zumal auch med. pract. E._____ ausgeführt hat, dass gegen die Einschätzung von Dr. med. C._____ bezüglich der aktuell geringen therapeutischen Beeinflussbarkeit wenig Gegenargumente vorzubringen seien. Es bedarf einer zusätzlichen gutachterlichen Einschätzung zur Behandelbarkeit des Beschwerdeführers, sei es im Rahmen einer Ergänzung von Dr. med. C._____ zum Bericht von med. pract. E._____ oder eines neuen Gutachtens (vgl. dazu auch HEER, a.a.O., N. 16 zu Art. 189 StPO; Art. 189 Bst. c StPO). Die seit Anfang 2015 rückläufig gebliebenen Therapieerfolge können entgegen den Ausführungen der Vorinstanz nicht damit begründet werden, dass dem Beschwerdeführer im Regionalgefängnis keine Behandlung zuteil wurde. Der Beschwerdeführer befindet sich seit Dezember 2015 im Regionalgefängnis. Die rückläufigen Therapieerfolge wurden vom Gutachter indes bereits anfangs 2015 festgestellt.

6.

- 6.1 Weiter kommt hinzu, dass von der Beschwerdekammer in Strafsachen die Verhältnismässigkeit der Massnahme nicht überprüft werden kann. Die Vorinstanz sowie die Generalstaatsanwaltschaft sprechen sich für eine Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme um zwei Jahre aus. Zur Begründung wird zusammengefasst ausgeführt, die aktuell aufgetretenen Probleme im Vollzug hätten gezeigt, dass weiterhin grosser Handlungsbedarf bezüglich der Therapie und der Legalbewährungsprognose bestehe, welcher nicht bloss innert Jahresfrist – wie es vom Beschwerdeführer beantragt werde – zu erfüllen sei. Die Vorbereitung auf jede neue Vollzugsstufe müsse gründlich erfolgen und es bedürfte einer gewissen Zeit, damit evaluiert werden kann, ob sich der Beschwerdeführer in der neuen Vollzugsstufe überhaupt bewährt.
- 6.2 Dem Verhältnismässigkeitsprinzip kommt bei der Verlängerung der Massnahme nach Art. 59 Abs. 4 StGB besondere Bedeutung zu. Je länger eine Massnahme gedauert hat, umso mehr muss das Verhältnismässigkeitsprinzip Beachtung finden (HEER, in: Basler Kommentar, Strafrecht, 3. Aufl. 2013, N. 128 zu Art. 59 StGB; BGE 135 IV 139 E. 2.4).
- 6.3 Im Entscheid der Vorinstanz wie auch im Antrag der Vollzugsbehörde um Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme vom 17. November 2016 wurde nicht *konkret* aufgezeigt, was beabsichtigt ist, in diesen zwei weiteren Jahren mit dem Beschwerdeführer zu machen und weshalb davon eine zusätzliche erhebliche Verbesserung der Legalprognose zu erwarten ist. Der Beschwerdekammer ist nicht klar, woran sich die zwei Jahre orientieren. Soweit ersichtlich liegt derzeit keine konkrete Vollzugsplanung vor, sondern der Beschwerdeführer befindet sich – seit Dezember 2015 – nach wie vor im Regionalgefängnis. Die Vollzugsbehörde hat immerhin grob darzulegen, wie der beabsichtigte Vollzugsplan aussehen wird. Nur so kann die Verhältnismässigkeit der Massnahme überprüft werden.

7. Nach dem Gesagten sind zusätzliche Beweismassnahmen angezeigt. Es ist eine gutachterliche Beweisergänzung betreffend die Behandlungsfähigkeit des Beschwerdeführers anzuordnen und es muss zusätzlich abgeklärt werden, wie die konkrete Vollzugsplanung betreffend den Beschwerdeführer aussehen soll, um beurteilen zu können, ob die stationäre therapeutische Massnahme noch aussichtsreich erscheint und eine beantragte Dauer von mindestens zwei Jahren verhältnismässig ist. Hierbei handelt es sich um erhebliche Beweismassnahmen, welche je nach Ergebnis der ergänzenden gutachterlichen Abklärung weitreichende Folgen für den Beschwerdeführer haben können. Derartige Beweismassnahmen können nicht erst im Rahmen des Beschwerdeverfahrens nachgeholt werden. Dadurch ginge dem Beschwerdeführer eine Instanz verloren. Es ist vorweg die Aufgabe der Vorinstanz, die massgeblichen entscheiderelevanten Beweismassnahmen zu treffen. Der Entscheid der Vorinstanz vom 15. März 2017 ist deshalb aufzuheben. Die Sache geht zur neuen Entscheidung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurück.
8. Ob die Beweismassnahmen angesichts der vorliegend gegebenen zeitlichen Verhältnisse noch im Rahmen eines schriftlichen Verfahrens getroffen werden können oder ob die gutachterliche Ergänzung zur Behandlungsfähigkeit sowie die Abklärungen zum geplanten weiteren Vollzug im Rahmen einer mündlichen Verhandlung zu erfragen sind, bleibt der Vorinstanz vorbehalten. Anzumerken ist, dass angesichts der neuesten bundesgerichtlichen Rechtsprechung zum Anspruch auf mündliche Verhandlung im Beschwerdeverfahren davon auszugehen ist, dass auch die Vorinstanz selbst bei Ausbleiben eines Antrags jeweils von Amtes wegen zu prüfen haben wird, ob sich aufgrund der Eingriffsintensität des Entscheides und der Art der zur Prüfung anstehenden Fragen eine mündliche Verhandlung aufdrängt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6B_320/2016 vom 26. Mai 2016 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 6B_85/2016 vom 30. August 2016 E. 2.2).
9.
 - 9.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens trägt der Kanton Bern die Verfahrenskosten (Art. 428 Abs. 1 StPO). Aufgrund der Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sind auch die Kosten jenes Verfahrens dem Kanton Bern aufzuerlegen.
 - 9.2 Die Entschädigung des amtlichen Verteidigers für seine Aufwendungen im vorliegenden Beschwerdeverfahren wird gestützt auf die von Fürsprecher B._____ zu den Akten gereichten, zu keinen Beanstandungen Anlass gebenden Kostennote vom 9. Juni 2017 bestimmt. Ebenfalls neu festgesetzt wird die amtliche Entschädigung für das vorinstanzliche Verfahren. Da der Beschwerdeführer im Ergebnis vollständig obsiegt, entfällt auch dort die Rück- und Nachzahlungspflicht gemäss Art. 135 Abs. 4 Bst. a und b StPO; BGE 139 IV 261; Urteil des Bundesgerichts 6B_423/2015 vom 27. November 2015).

Die Beschwerdekammer in Strafsachen beschliesst:

1. Der Entscheid des Regionalgerichts Bern-Mittelland vom 15. März 2017 (PEN 16 997) wird aufgehoben. Die Sache geht zur neuen Entscheidung im Sinne der Erwägungen an das Regionalgericht Bern-Mittelland zurück.
2. Die Kosten des Verfahrens vor dem Regionalgericht Bern-Mittelland, ausmachend CHF 800.00, sowie des Beschwerdeverfahrens, bestimmt auf CHF 1'500.00, trägt der Kanton Bern.
3. Die Entschädigung des amtlichen Verteidigers im Verfahren vor dem Regionalgericht Bern-Mittelland wird wie folgt festgesetzt:

	Stunden	Satz		
amtliche Entschädigung	10.00	200.00	CHF	2'000.00
Auslagen MWST-pflichtig			CHF	130.60
Mehrwertsteuer 8.0%	auf CHF	2'130.60	CHF	170.45
Auslagen ohne MWST			CHF	
Total, vom Kanton Bern auszurichten			CHF	2'301.05

Die Entschädigung des amtlichen Verteidigers für das Beschwerdeverfahren wird wie folgt festgesetzt:

	Stunden	Satz		
amtliche Entschädigung	7.50	200.00	CHF	1'500.00
Auslagen MWST-pflichtig			CHF	92.00
Mehrwertsteuer 8.0%	auf CHF	1'592.00	CHF	127.35
Auslagen ohne MWST			CHF	
Total, vom Kanton Bern auszurichten			CHF	1'719.35

4. Zu eröffnen:
 - dem Verurteilten/Beschwerdeführer, a.v.d. Fürsprecher B. _____
 - dem Regionalgericht Bern-Mittelland, Gerichtspräsident L. _____
(vorab per Fax; mit den Akten)
 - der Generalstaatsanwaltschaft
 - den Bewährungs- und Vollzugsdiensten (vorab per Fax; mit den Akten)

Mitzuteilen:

- der Regionalen Staatsanwaltschaft Bern-Mittelland, Staatsanwalt M. _____

Bern, 28. Juni 2017

Im Namen der Beschwerdekammer
in Strafsachen

Die Präsidentin:

Oberrichterin Schnell

Die Gerichtsschreiberin:

Lauber

i.V. Gerichtsschreiberin Beldi

Die Entschädigung für das Beschwerdeverfahren wird durch die Beschwerdekammer in Strafsachen entrichtet.
Es wird um Zustellung eines Einzahlungsscheins ersucht.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesgericht, Av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in Strafsachen gemäss Art. 39 ff., 78 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerde muss den Anforderungen von Art. 42 BGG entsprechen.