

Hochschulstrasse 17
Postfach
3001 Bern
Telefon +41 31 635 48 09
Fax +41 31 634 50 54
obergericht-straf.bern@justice.be.ch
www.justice.be.ch/obergericht

**Begründung Beschluss vom
11. Juni 2018**

BK 17 497

Bern, 18. Juni 2018

Besetzung

Oberrichter J. Bähler (Präsident i.V.), Oberrichterin Bratschi,
Oberrichter Stucki
Gerichtsschreiberin Lauber

Verfahrensbeteiligte

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



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

Gegenstand

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

Beschwerde gegen den Beschluss des Regionalgerichts Berner Jura-Seeland, Kollegialgericht Dreierbesetzung, vom 21. November 2017 (PEN 17 499)

Erwägungen:

1. A._____ (Verurteilter/Beschwerdeführer; nachfolgend: Beschwerdeführer) wurde am 1. Februar 2013 im abgekürzten Verfahren vom Regionalgericht Berner Jura-Seeland (nachfolgend: Regionalgericht) wegen sexueller Handlungen mit Kindern sowie Versuchs dazu (mehrfach begangen), Pornografie (mehrfach begangen) und sexueller Belästigung zu einer Freiheitsstrafe von 4 Jahren verurteilt. Der Vollzug der Strafe wurde zugunsten einer stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 1 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0) aufgeschoben.

Am 14. Juni 2017 stellten die Bewährungs- und Vollzugsdienste (nachfolgend: BVD) des Amts für Justizvollzug beim Regionalgericht Antrag auf Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme um fünf Jahre.

Am 31. August 2017 ordnete das Regionale Zwangsmassnahmengericht Berner Jura-Seeland auf Antrag des Regionalgerichts zufolge Auslaufens der Massnahmenhöchstdauer am 11. September 2017 Sicherheitshaft über den Beschwerdeführer bis am 30. November 2017 an. Dieser Entscheid wurde von der Beschwerdekammer in Strafsachen mit Beschluss BK 17 377 vom 10. Oktober 2017 (teilweise Gutheissung aufgrund der Verletzung des rechtlichen Gehörs; soweit weitergehend Abweisung der Beschwerde) und vom Bundesgericht mit Urteil 1B_487/2017 vom 1. Dezember 2017 bestätigt.

Am 21. November 2017 verlängerte das Regionalgericht die stationäre therapeutische Massnahme um fünf Jahre. Hiergegen erhob der Beschwerdeführer am 4. Dezember 2017 Beschwerde. Er beantragte das Folgende:

1. Der Beschluss des Regionalgerichts Berner Jura-Seeland vom 21. November 2017 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführer sei ohne Verzug bedingt im Sinne von Art. 62 StGB aus dem stationären Vollzug der Massnahme zu entlassen, dies unter Anordnung einer Probezeit für die Dauer von zwei Jahren, während welcher sich A._____ ambulant zu behandeln und namentlich in regelmässigen Abständen an delikts- und störungsorientierten Therapien teilzunehmen hat.
3. Dem Beschwerdeführer sei die Weisung zu erteilen, die Alkoholabstinenz mindestens während der Probezeit weiterhin aufrecht zu erhalten, was regelmässig durch einen Arzt zu kontrollieren sei.
4. Dem Beschwerdeführer sei ferner die Weisung zu erteilen, die seit April 2015 eingeleitete anti-androgene Therapie mindestens während der Probezeit weiter zu verfolgen, was regelmässig durch einen Arzt zu kontrollieren sei.
5. Dem Beschwerdeführer sei für den unrechtmässigen Freiheitsentzug ab dem 12. September 2017 bis zur Entlassung aus der stationären Massnahme eine angemessene Entschädigung und Genugtuung auszurichten.
6. Die Verfahrenskosten der ersten sowie der oberen Instanz seien dem Kanton Bern aufzuerlegen.
7. Dem Beschwerdeführer sei eine Entschädigung für seine Verteidigungskosten vor erster und vor oberer Instanz gemäss noch einzureichender Honorarnote auszurichten.
8. Subsidiär sei das Honorar für die amtliche Verteidigung vor erster und vor oberer Instanz gemäss einzureichender Honorarnote festzulegen.

Die Generalstaatsanwaltschaft schloss am 20. Dezember 2017 auf Abweisung der Beschwerde.

Am 5. Januar 2018 wurde von Amtes wegen die Durchführung einer mündlichen Verhandlung angeordnet. Zudem wurde bei den C._____ (Massnahmeneinrichtung) ein Therapie- und Vollzugsverlaufsbericht, datierend vom 16. Februar 2018, eingeholt. Am 19. Februar 2018 reichten die C._____ (Massnahmeneinrichtung) einen weiteren Therapie- und Vollzugsverlaufsbericht in Kopie zur Kenntnisnahme ein.

Am 21. Februar 2018 wurde den Parteien Gelegenheit gewährt, bei der Beschwerdekammer in Strafsachen ergänzende Fragen zu den Berichten der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 16. und 19. Februar 2018 einzureichen. Die Generalstaatsanwaltschaft verzichtete gleichentags auf Ergänzungsfragen. Der Beschwerdeführer reichte solche am 6. März 2018 ein. Zudem stellte er den Beweisantrag, es sei Prof. Dr. med. D._____, anlässlich der Verhandlung vom 11. Juni 2018 als Sachverständiger vorzuladen und zu befragen. Am 7. März 2018 wurden die vom Beschwerdeführer gestellten ergänzenden Fragen zugelassen. Der Beweisantrag wurde abgewiesen. Am 8. März 2018 wurde den Verfassern des Therapie- und Verlaufsberichts der C._____ (Massnahmeneinrichtung) nebst den zugelassenen ergänzenden Fragen des Beschwerdeführers von Amtes wegen eine weitere Ergänzungsfrage gestellt. Die Ergänzungsfragen wurden von der C._____ (Massnahmeneinrichtung) am 11. April 2018 beantwortet. Am 17. April 2018 wurde ein weiterer Beweisantrag des Beschwerdeführers auf Einvernahme von Prof. Dr. med. D._____ als Zeugen abgewiesen.

Am 5. Juni 2018 wurden den Parteien der mit Fax einverlangte Austrittsbericht der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 19. März 2018 sowie die Verfügung der BVD betreffend Änderung des Vollzugsortes vom 28. Februar 2018 zur Kenntnisnahme zugestellt. Am 8. Juni 2018 wurde ihnen zudem der bei der Justizvollzugsanstalt (JVA) E._____ eingeholte Therapie- und Vollzugsverlaufsbericht vom 8. Juni 2018 zur Kenntnis gebracht.

Die oberinstanzliche Hauptverhandlung fand am 11. Juni 2018 statt. Fürsprecher B._____ bestätigte die Begehren gemäss schriftlicher Beschwerde. Die Generalstaatsanwaltschaft beantragte Folgendes:

1. Die Beschwerde sei in Bestätigung des regionalgerichtlichen Entscheides vom 21. November 2017 (Verlängerung der Massnahme um 5 Jahre) abzuweisen.
 2. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens BK 17 497 seien dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.
 3. Der Beschwerdeführer sei im Massnahmenvollzug zu belassen.
2. Der angefochtene Beschluss des Regionalgerichts vom 21. November 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 Verlän-

gerung 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.

Nicht angefochten und damit rechtskräftig wurde der Beschluss des Regionalgerichts vom 6. Dezember 2017 betreffend Festsetzung der Entschädigung für die amtliche Verteidigung.

3.

- 3.1 Der Beschwerdeführer wurde erstmals mit Urteil des Strafamtsgerichts Bern vom 3. September 1982 wegen Unzuchts mit Kindern (14 Fälle; in einem Fall mit Freiheitsberaubung unter Anwendung von Gewalt), Nötigung, Diebstahls, Betrugs und weiterer Delikte zu einer unbedingten Gefängnisstrafe von 17 Monaten sowie einer ambulanten Behandlung während und nach dem Strafvollzug verurteilt. Dr. F._____ von der G._____(Klinik) diagnostizierte im Gutachten vom 28. Juni 1982 beim Beschwerdeführer eine charakterneurotische Fehlentwicklung mit später einsetzendem Alkoholismus sowie eine leichte bis mittelschwere hirnorganische Schädigung. Die Gefahr von Rückfällen könne beim Beschwerdeführer nicht ausgeschlossen werden und sei unter fortgesetztem Alkoholkonsum nicht unerheblich. Im März 1983 wurde der Beschwerdeführer bedingt aus dem Strafvollzug entlassen.

Am 17. August 1983 wurde der Beschwerdeführer vom Strafamtsgericht Bern erneut wegen Unzuchts mit Kindern und Nötigung zu einer Gefängnisstrafe von 12 Monaten verurteilt. Die Gefängnisstrafe wurde zugunsten einer Behandlung in einer Trinkeranstalt nach Art. 44 Abs. 1 aStGB aufgeschoben. Der Psychologe H._____ und Dr. I._____ von der G._____(Klinik) diagnostizierten beim Beschwerdeführer im Gutachten vom 27. Mai 1983 eine Persönlichkeitsfehlerwicklung mit später einsetzendem sekundärem Alkoholismus auf lebensgeschichtlichem und anlagemässigem Hintergrund. Die hirnorganische Schädigung konnte nicht mehr nachgewiesen werden. Die Rückfallgefahr wurde gleich eingeschätzt wie im Gutachten vom 28. Juni 1982. Es wurde ausgeführt, obschon der Beschwerdeführer das Wissen um die Gefährlichkeit des Alkohols schon im Juni 1982 gehabt habe, sogar zu einer Abstinenzverpflichtung bereit gewesen wäre, sei er schon am ersten Frei-Tag nach Stellenantritt im März 1983 in eine «Beizentour» abgeglitten. Der Beschwerdeführer wurde im Jahr 1984 aus der JVA E._____ entlassen.

Am 10. August 1995 wurde der Beschwerdeführer vom Obergericht des Kantons Bern wegen Schändung, sexueller Handlungen mit Kindern (Stieftochter und Pflege-tochter; mehrfach begangen), Nötigung, Pornografie, sexueller Belästigung (mehrfach begangen) und weiterer Delikte zu 28 Monaten Zuchthaus verurteilt. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wurde aufgeschoben und der Beschwerdeführer wurde in eine Heil- und Pflegeanstalt im Sinne von Art. 43 und 44 aStGB eingewiesen. Dr. med. J._____ stellte im Gutachten vom 12. September 1994 beim Beschwerdeführer die Diagnose einer durchschnittlich intelligenten, charakterneurotisch schwer fehlentwickelten, aggressionsgehemmten, selbstunsicheren und infantil-unreifen Persönlichkeit, die auf dem Boden einer sekundären Alkoholsucht wie-

derholt infolge triebhafter Enthemmung auf infantiler Stufe sexuell delinquierte. Infolge der psychiatrisch-psychologischen Befunde, die sich über einen Zeitraum von nunmehr mehr als 10 Jahren nicht merklich verändert hätten, müsse der Beschwerdeführer auch in Zukunft als besonders rückfallgefährdet angesehen werden, wenn es ihm nicht gelinge, gänzlich auf Alkoholkonsum zu verzichten, denn die Delinquenz beruhe nicht auf einer sexuellen Deviation. Der Beschwerdeführer trat die Massnahme in der JVA E._____ am 21. November 1994 vorzeitig an. Am 10. April 1996 wurde er ins Wohn- und Arbeitsexternat versetzt. Vom 5. bis 21. April 1997 befand er sich auf der Flucht, wobei er sich selbst wieder stellte. Am 22. April 1997 wurde er in die JVA E._____ zurückversetzt. Im Mai 1998 wurde er bedingt aus dem Massnahmenvollzug entlassen. Die Massnahme wurde am 15. Mai 2000 aufgehoben.

Am 15. Dezember 2005 wurde der Beschwerdeführer vom Kreisgericht II Biel-Nidau wegen sexueller Belästigung eines 15-jährigen Mädchens zu einer Haftstrafe von 5 Tagen (bedingt) verurteilt.

- 3.2 Am 1. Februar 2013 erfolgte die der vorliegenden stationären therapeutischen Massnahme zugrunde liegende Verurteilung des Beschwerdeführers im abgekürzten Verfahren wegen sexueller Handlungen mit Kindern sowie Versuchs dazu (mehrfach begangen), Pornografie (mehrfach begangen) und sexueller Belästigung zu einer Freiheitsstrafe von 4 Jahren, welche zugunsten der stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB aufgeschoben wurde. Hinsichtlich des Tatvorgehens des Beschwerdeführers kann auf die Anklageschrift vom 18. Oktober 2012 verwiesen werden:

1. **Sexuelle Handlungen mit Kindern, Einbeziehen in eine sexuelle Handlung, sowie Versuchs dazu**, wiederholt begangen in der Zeit von 2006 bis 17.11.2011 in K._____ (Ortschaft) und anderswo,
 - 1.1. in der Zeit von ca. 2010 bis November 2011 in K._____ (Ortschaft), z.N. L._____, Privatkläger,
 - indem der Beschuldigte L._____ (geb. 1996) dabei filmte, wie L._____ masturbierte
 - indem der Beschuldigte in der fraglichen Zeit zwei Mal den Penis des Privatklägers in den Mund nahm und oral stimulierte, wobei der Beschuldigte die Handlung filmte
 - indem der Beschuldigte den Penis des Privatklägers manuell stimulierte, wobei der Beschuldigte dem Privatkläger zwischen CHF 5.00 und 20.00 für die jeweiligen Handlungen bezahlte.
 - 1.2. in der Zeit von ca. 2010 bis November 2011 in K._____ (Ortschaft), z.N. L._____, Privatkläger,
 - indem der Beschuldigte mit dem Privatkläger in der Wohnung des Beschuldigten einen Pornofilm schaute, wobei der Beschuldigte, für den Privatkläger wahrnehmbar, masturbierte.
 - 1.3. ca. zwischen Ende September und anfangs Oktober 2011 in M._____ (Land), z.N. eines unbekannten Mädchens,
 - indem der Beschuldigte ein ihm nicht weiter bekanntes, ca. 11-12 Jahre altes Mädchen in sein Bungalow mitnahm, der Beschuldigte dem Mädchen sagte, dass er ihm Geld gebe, wenn es dem Beschuldigten «Sex gebe». Der Beschuldigte liess sich in der Folge seinen

Penis von dem Mädchen oral und manuell stimulieren, der Beschuldigte führte weiter seinen Finger in die Scheide des Mädchens ein und leckte die Vagina des Mädchens, wobei er diese Handlungen mit seiner Kamera aufzeichnete. Der Beschuldigte gab dem Mädchen dafür ._____ (Währung) 1'000.00 (ca. 10 Franken).

1.4. in der Zeit vom 25.10.2011 bis 06.11.2011, in K. _____ (Ortschaft), z.N. N. _____ (Privatklägerin),

- indem der Beschuldigte über das Internet und unter Verwendung eines falschen Namens die Privatklägerin per Mail kontaktierte und diese - in Kenntnis ihres Alters - nach einem Nacktfoto fragte und - indem der Beschuldigte die Geschädigte per Mail fragte, ob sie Sexfilme schaue, sich manchmal am „Schlitzli“ reiben würde und ob ihre Mutter das wisse (Versuch).

1.5. in der Zeit von ca. 2006 bis 2007 in K. _____ (Ortschaft), z.N. O. _____, indem der Beschuldigte die Geschädigte, die zusammen mit P. _____ und Q. _____ in der Wohnung des Beschuldigten war, mehrfach fragte, ob er ihre nackten Brüste fotografieren dürfe und er ihr auch Geld dafür bot (Versuch).

2. Pornografie, begangen in der Zeit von 2009 bis 17.11.2011 in K. _____ (Ortschaft),

2.1. durch Zugänglichmachen bzw. Zeigen von pornografischen Ton- oder Bildaufnahmen,

2.1.1. in der Zeit vom 25.10.2011 bis 06.11.2011, in K. _____ (Ortschaft), z.N. N. _____, Privatklägerin,

indem der Beschuldigte der geschädigten N. _____, geb. 1999, unter Verwendung eines falschen Namens eine Email mit einem Bild eines erigierten Penis zusandte.

2.1.2. in der Zeit von ca. 2006 bis 06.11.2011 z.N. O. _____

- indem der Beschuldigte der geschädigten O. _____, geb. 1996, unter Verwendung eines falschen Namens eine Email mit einem Bild eines erigierten Penis zusandte und

- indem der Beschuldigte bei einem Besuch von O. _____ und Q. _____ in seiner Wohnung den Kindern einen Pornofilm am Computer zeigte.

2.1.3. in der Zeit von ca. 2006 bis ca. 2007 in K. _____ (Ortschaft), z.N. Q. _____, indem der Beschuldigte Q. _____, als diese zusammen mit O. _____ in seiner Wohnung war, einen Pornofilm zeigte.

2.1.4. am 06.11.2011 in K. _____ (Ortschaft), z.N. R. _____, indem der Beschuldigte der Geschädigten (geb. 1998) unter Verwendung eines falschen Namens eine Email mit einem Bild eines erigierten Penis zusandte.

2.1.5. in der Zeit von 2010 bis 2011 in K. _____ (Ortschaft), z.N. L. _____; indem der Beschuldigte zusammen mit L. _____ (geb. 1996) in der Wohnung des Beschuldigten einen Pornofilm schaute.

2.2. durch Beschaffen, Besitz, Überlassen, in Verkehr Bringen, Herstellen von Bildern und Filmen mit verbotener Pornografie, die sexuelle Handlungen mit Kindern, mit Tieren, mit menschlichen Ausscheidungen und Gewalt zeigen (850 illegale Erzeugnisse auf Datenträgern gespeichert, mehrere 10'000 Bilder im temporären Internetspeicher).

3. Sexuelle Belästigung, begangen am 06.11.2011 in K. _____ (Ortschaft), z.N. S. _____, Privatklägerin,

indem der Beschuldigte der Geschädigten per Email mit dem Text «Wär das was zur Abwechslung» ein Bild eines erigierten Penis sandte und der Geschädigten ein weiteres Mail sandte mit

dem Inhalt: «i Weiss das gärn Vöglisch und s mit jedem machsch....weiss das der T._____ ??? Also schick mer es Föteli vo dire Futz und i la di i rüeh...».

Dr. med. U._____ und Prof. Dr. med. V._____ des W._____ (Institution) diagnostizierten im Gutachten vom 12. April 2012 beim Beschwerdeführer zum Tatzeitpunkt (2006-2011) ein Erschöpfungssyndrom (ICD-10: Z73.0), ausgelöst durch die Zunahme des Arbeitspensums, einen Alkoholmissbrauch/fragliche Alkoholabhängigkeit (ICD-10: F10.1/F10.2) als sekundäres Problem vor der Hintergrund mangelnder Coping-Strategien, eine Pädophilie (ICD-10: F65.4), nicht ausschliesslicher Typ, sowie dissoziale Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1). Die Störung der sexuellen Präferenz bestehe fort, was auch für die Alkoholproblematik gelten dürfte. Aktuell sei der Beschwerdeführer seit der Inhaftierung im November 2011 abstinent. Das Rückfallrisiko sei – unbehandelt – als hoch einzustufen. Eine adäquate Behandlung, welche der Präferenzstörung und der Alkoholproblematik gleichermaßen Rechnung trage, sei geeignet, die Legalprognose zu verbessern.

Der Beschwerdeführer hatte die stationäre therapeutische Massnahme bereits am 12. September 2012 vorzeitig in der Therapieabteilung der JVA X._____ angetreten. Am 1. April 2015 wurde mit einer antiandrogenen Behandlung (triebdämpfende Medikation mit Salvacyl [chemische Kastration]) begonnen. Am 2. März 2016 wurde vor dem Hintergrund der geplanten Schliessung der Therapieabteilung der JVA X._____, der dokumentierten Stagnation in der Therapie betreffend emotionale Identifikation mit der Pädophilie und des Gesuches des Beschwerdeführers um erneute Begutachtung ein Gutachten bei Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. Psych. Z._____, datierend vom 29. Juli 2016, eingeholt. Am 16. August 2016 wurde der Beschwerdeführer in die C._____ (Massnahmeneinrichtung) verlegt. Am 30. August 2016 gewährte die Abteilung für Straf- und Massnahmenvollzug (heute: BVD) dem Beschwerdeführer das rechtliche Gehör zur beabsichtigten Weiterführung der stationären therapeutischen Massnahme. Der Beschwerdeführer erklärte sich mit dieser einverstanden. Am 21. September 2016 wurden dem Beschwerdeführer begleitete Einzel- und Gruppenausgänge im Areal der C._____ (Massnahmeneinrichtung) gewährt. Am 30. Januar 2017 bewilligte das Amt für Straf- und Massnahmenvollzug (heute: BVD) begleitete Einzel- und Gruppenausgänge ausserhalb des Klinikareals, sofern die Begleitung ausschliesslich durch einen Mitarbeiter der C._____ (Massnahmeneinrichtung) erfolge.

Am 14. Juni 2017 stellten die BVD den Antrag auf Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahmen um weitere fünf Jahre.

- 3.3 Das Regionalgericht hielt im angefochtenen Verlängerungsentscheid zusammengefasst fest, das Gericht stütze sich auf die aktenkundigen forensisch-psychiatrischen Gutachten, insbesondere dasjenige von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ vom 29. Juli 2016 ab. Der Beschwerdeführer leide nach wie vor an einer behandlungsbedürftigen, schweren psychischen Störung. Der Kausalzusammenhang zwischen dem psychischen Störungskomplex und dem kriminellen Verhalten sei gegeben. Die Legalprognose sei ohne geeignete Therapie ungünstig, wobei insbesondere ein moderates Rückfallrisiko für Sexualdelikte an Kindern bzw. ein moderates bis deutliches Rückfallrisiko im hands-off Bereich (Pornografie) bestehe. Die Erfolgsaussichten einer stationären Behandlung seien

als positiv zu bewerten. Die Anordnung einer ambulanten Massnahme erscheine zurzeit als ungenügend. Der Rückfallgefahr könne derzeit nur im Rahmen einer stationären Massnahme wirksam begegnet werden. Angesichts des Umstandes, dass in der Therapie nur langsam Fortschritte erzielt worden seien und erst nach jahrelanger Therapie eine emotionale Identifikation des Beschwerdeführers mit seiner pädosexuellen Neigung stattgefunden habe und davon auszugehen sei, dass die Therapiebedürftigkeit noch längere Zeit bestehen werde – der Beschwerdeführer befinde sich aktuell im geschlossenen Vollzug und werde die meisten Progressionsstufen noch durchlaufen müssen – sei es angemessen, die Massnahme um weitere fünf Jahre zu verlängern.

- 3.4 Der Beschwerdeführer rügt eine unrichtige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts. Die Einschätzung der Behandler, wonach dem Beschwerdeführer eine angeblich (noch) fehlende emotionale Identifikation mit seiner pädosexuellen Neigung zu attestieren sei, sei im Gutachten von Prof. Dr. med. Y. _____ und Dipl. Psych. Z. _____ relativiert worden. Zudem habe der Beschwerdeführer bereits im Juni 2016 eine pädosexuelle Neigung im Rahmen einer Therapiesitzung offengelegt. Von einem «jüngst erfolgten Schritt der Selbstöffnung» könne nicht die Rede sein. Im Weiteren bestehe ein Widerspruch zwischen dem Gutachten vom 29. Juli 2016 und den Einschätzungen der Behandler. Letztere würden eine Fortsetzung der Behandlung im geschlossenen Rahmen befürworten, während im Gutachten ausgeführt werde, dass keine Therapieziele zu erkennen seien, welche im bestehenden Setting noch erreicht werden könnten. Der durch die Gutachter Prof. Dr. med. Y. _____ und Dipl. Psych. Z. _____ vorgeschlagene weitere Therapieverlauf (Vollzugslockerungen, Behandlung mit Antabus, triebdämpfende Medikation) sei mit den in der Beschwerde gestellten Anträgen vereinbar. Das Regionalgericht würdige die Legal- und die Lockerungsprognose falsch. Dem Beschwerdeführer könne keine ungünstige Rückfallprognose gestellt werden. Vielmehr müsse ihm gestützt auf das Gutachten vom 29. Juli 2016 sowie im Lichte der antiandrogenen Behandlung und der Alkoholabstinenz eine gute Prognose attestiert werden. Entscheidend sei das absolute Risiko, welches vom Beschwerdeführer ausgehe. Dieses sei deutlich geringer als 50 % und könne mittels der Therapien gemäss Rechtsbegehren in der Beschwerde weiter signifikant reduziert werden. Das Regionalgericht unterlasse es darzulegen, welches Restrisiko sozialverträglich sei. Auch habe es weder die risikosenkenden Kontrollfähigkeiten des Beschwerdeführers bei der Beurteilung des Rückfallrisikos gewürdigt, noch dessen Alkoholabstinenz seit 16. November 2011 berücksichtigt und den diesbezüglichen Sachverhalt falsch erhoben (Abstinenz erst seit 16. November 2016). Mit seiner sechsjährigen ärztlich kontrollierten Alkoholabstinenz habe er den Tatbeweis erbracht, sein früheres Alkoholproblem endgültig zu lösen. Mit der antiandrogenen Behandlung leiste er zudem seit April 2015 einen weiteren risikosenkenden Beitrag und belege damit seine Kontrollfähigkeit. Diese Bemühungen zur Risikoreduktion habe das Regionalgericht ebenfalls nicht berücksichtigt. Das Regionalgericht unterlasse es, die sehr lange (verlängerte) Massnahmendauer von fünf Jahren zu begründen. Die Verlängerung verletze das Verhältnismässigkeitsprinzip. Die Fortführung der stationären therapeutischen Massnahme sei nicht notwendig bzw. nicht erforderlich, um die individualpräventiven Ziele (weitere Reduktion der Risikofaktoren) zu erreichen

und um den Schutz der Gesellschaft vor weiterer Delinquenz des Beschwerdeführers sicherzustellen. Diese Ziele könnten mit der Fortführung der delikts- und störungsbedingten Therapie im Rahmen einer ambulanten Behandlung im Verbund mit der Fortführung der ärztlich kontrollierten Alkoholabstinenz und der antiandrogenen Behandlung erreicht werden. Dem Risiko der leichten Verfügbarkeit von Alkohol lasse sich mit der Einnahme des Medikaments Antabus, ärztlichen Kontrollen und weiteren Therapien begegnen. Die Einnahme der triebdämpfenden Medikation hänge ebenfalls nicht von der Fortführung der stationären Massnahme ab. Auch die Verhältnismässigkeit im engeren Sinne sei im Falle der Verlängerung der stationären Massnahme nicht gegeben, weil der Zweck einer allfälligen weiteren stationären Massnahme (Individualprävention, Schutz der Öffentlichkeit etc.) durch mildere Mittel (Alkoholabstinenz, chemische Kastration, Therapiegespräche) im Rahmen einer ambulanten Therapie erreicht werden könne.

- 3.5 Am 27. November 2017 hielt die konkordatliche Fachkommission zur Beurteilung der Gemeingefährlichkeit von Straftätern (KoFako) in ihrem Dispositiv fest, dass die Gewährung der Ausgangsstufe 8 sowie die Versetzung in den offenen Massnahmenvollzug aus legalprognostischer Sicht vertretbar sei (vgl. Therapie- und Vollzugsverlaufsbericht der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 16. Februar 2018, S. 8). Mit Verfügung vom 22. Januar 2018 erteilten die BVD die Genehmigung für die Stufe 8 des Ausgangspaktes II (unbegleitete Ausgänge auf dem Klinikareal). Mit Verfügung vom 28. Februar 2018 versetzten die BVD den Beschwerdeführer per 5. März 2018 in die JVA E._____, Grundstufe. Dem Beschwerdeführer wurden die Weisungen auferlegt, eine totale Abstinenz von Alkohol einzuhalten, sich den regelmässigen Abstinenzkontrollen zu unterziehen, die libidosenkende Medikation beizubehalten und die mit der Institution getroffenen Termine und Abmachungen einzuhalten.

4.

- 4.1 Nach Art. 59 Abs. 4 StGB beträgt der mit der stationären Behandlung verbundene Freiheitsentzug 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.

Die gesetzlich geschaffene Möglichkeit der Massnahmenverlängerung knüpft mithin 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 (BGE 135 IV 139 E. 2.2.1). Sodann muss – im Sinne von Art. 59 Abs. 4 StPO – erwartet werden können, dass sich durch die Fortführung der Massnahme der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen lasse (BGE 135 IV 139 E. 2.3.1). Gemeint ist damit eine therapeutische dynamische Einflussnahme, die zu einer Verbesserung der Legalprognose führt (BGE 134 IV 315 E. 3.6).

4.2 Der Beschwerdeführer wurde seit 1982 sechsmal begutachtet:

Dem Gutachten der G._____ (Klinik) vom 28. Juni 1982 ist zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer eine charakterneurotische Fehlentwicklung mit später einsetzendem Alkoholismus sowie eine leichte bis mittelschwere hirnorganische Schädigung diagnostiziert wurden.

Im Ergänzungsgutachten der G._____ (Klinik) vom 27. Mai 1983 wurde die Grunddiagnose (Persönlichkeitsfehlerentwicklung mit später einsetzendem sekundärem Alkoholismus auf lebensgeschichtlichem und anlagemässigem Hintergrund) bestätigt, die hirnorganische Schädigung konnte nicht mehr nachgewiesen werden.

Im Gutachten der G._____ (Klinik) vom 15. September 1987 hatten sich keine Anhaltspunkte mehr für eine hirnorganische Schädigung gezeigt. Es wurde die Diagnose einer charakterneurotisch fehlentwickelten, aggressionsgehemmten, selbstunsicheren und noch infantilen Persönlichkeit mit sekundärem Alkoholismus gestellt (vgl. Austrittsbericht der JVA X._____ vom 9. November 2016, S. 2).

Dr. med. J._____ bestätigte in seinem Gutachten vom 12. September 1994 die Beurteilung aus dem Jahr 1983. Er diagnostizierte beim Beschwerdeführer eine durchschnittlich intelligente, charakterneurotisch schwer fehlentwickelte, aggressionsgehemmte, selbstunsichere und infantil-unreife Persönlichkeit, die auf dem Boden einer sekundären Alkoholsucht wiederholt infolge triebhafter Enthemmung auf infantiler Stufe sexuell delinquierte. Die vom Beschwerdeführer verübten Sexualdelikte taxierte er als untauglichen Lösungsversuch, mit den in der schwer gestörten Paarbeziehung und im Umgang mit der Rolle als Ersatzvater der in die Ehe eingebrachten Tochter erlittenen tiefgreifenden Kränkungen und daraus resultierenden Aggressionen umzugehen.

Dr. med. U._____ und Prof. Dr. med. V._____ diagnostizierten beim Beschwerdeführer im Gutachten vom 12. April 2012 zum Tatzeitpunkt (2006-2011) ein Erschöpfungssyndrom (ICD-10: Z73.0), ausgelöst durch die Zunahme des Arbeitspensums, einen Alkoholmissbrauch/fragliche Alkoholabhängigkeit (ICD-10: F10.1/F10.2) als sekundäres Problem vor der Hintergrund mangelnder Coping-Strategien, eine Pädophilie (ICD-10: F65.4), nicht ausschliesslicher Typ, sowie dissoziale Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1). Die Störung der sexuellen Präferenz bestehe fort, was auch für die Alkoholproblematik gelten dürfte. Es gebe Hinweise, dass eine Episodik des sexuell devianten Verhaltens vorliege, die durch psychosozialen Stress und Alkoholkonsum beeinflusst werde. Möglicherweise habe der Beschwerdeführer zuerst «nur» kinderpornografisches Material konsumiert und sich mit stetiger Zunahme von beruflichem Stress und Alkohol immer mehr zum realen Ausleben seiner Neigung hinreissen lassen.

Im jüngsten Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ vom 29. Juli 2016 wurde die Diagnose der Pädophilie (ICD-10: F65.4) sowohl für den Tatzeitraum seit 1982 als auch aktuell bestätigt. Für den Tatzeitpunkt 2011 sowie für alle früheren Tatzeitpunkte habe zudem eine Störung durch Alkohol, schädlicher Gebrauch (ICD-10: F10.1), bestanden. Aktuell sei darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer nachgewiesenermassen seit vier Jahren alkoholabstinent lebe, sich aber in geschützter Umgebung befinde. Das Erschöp-

fungssyndrom habe nicht bestätigt werden können, da im Gesamtkomplex aller begangenen Delikte zu den verschiedenen Tatbegehungszeitpunkten vom Beschwerdeführer von keinen besonderen Belastungen berichtet wurde. Bezüglich der dissozialen Persönlichkeitszüge kamen die Gutachter zum Schluss, dass diese zum aktuellen Zeitpunkt nicht mehr festzustellen seien.

Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ setzten sich ausführlich mit den früher gestellten Diagnosen auseinander. Sie legten nachvollziehbar dar, dass die pädosexuelle Affinität des Beschwerdeführers spätestens seit dessen frühen Erwachsenenalter existiere (Ende der 70er/Anfang 80er-Jahre) und sich die sexuelle Ansprechbarkeit dabei primär auf Mädchen in einem Altersspektrum von 5-15 Jahren beziehe bei gleichzeitig vorhandener heterosexueller Orientierung auf Erwachsene vom nicht ausschliesslichen Typus. Nahezu mit der Realisierung der eigenen pädosexuellen Ansprechbarkeit sei im Entwicklungsverlauf des Beschwerdeführers Anfangs der 80er-Jahre der Beginn eines dysfunktionalen Stressregulationsverhaltens festzustellen, das sich im problematischen Umgang mit Alkohol manifestiere. Es seien nicht primär umweltbezogene und/oder situationsspezifische Faktoren von Relevanz für die begangenen Delikte, sondern die Dynamik der persönlichkeitsimmanenten Risiko-Eigenschaften (Pädosexualität als Affinität und risikorelevante Alkoholproblematik).

In den aktuellen Therapie- und Vollzugsverlaufsberichten der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 16. und 19. Februar 2018 sowie im Austrittsbericht der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 19. März 2018 wurde die von den Gutachtern Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ gestellte Diagnose der Pädophilie, nicht ausschliesslicher Typus, heterosexuell (ICD-10: F65.4), bestätigt. Bezüglich des Alkoholkonsums wurde von einer Alkoholabhängigkeit (ICD-10: F10.2) ausgegangen. Eine dissoziale Persönlichkeitsstruktur liess sich, gleichermassen wie im Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____, nicht erkennen.

Gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ sowie die Therapie- und Vollzugsverlaufsberichte der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 16. und 19. Februar 2018 und den Austrittsbericht der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 19. März 2018 muss sowohl tatzeitnah als auch aktuell von einer schweren psychischen Störung des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB ausgegangen werden. Deren Zusammenhang mit den verübten Taten ist offenkundig gegeben (vgl. die Ausführungen hiavor zum Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____). Das Vorliegen einer psychischen Störung wurde und wird denn auch vom Beschwerdeführer nicht in Abrede gestellt.

- 4.3 Gemäss Art. 62 Abs. 1 StGB wird der Täter aus dem stationären Vollzug der Massnahme bedingt entlassen, sobald sein Zustand es rechtfertigt, dass ihm Gelegenheit gegeben wird, sich in der Freiheit zu bewähren. Damit wird zum Ausdruck gebracht, dass die bedingte Entlassung nur bei einer günstigen Prognose für das weitere Verhalten des Täters möglich ist. Mit Blick auf die Aufhebungsgründe in Art. 62c StGB ist davon auszugehen, dass die bedingte Entlassung dann zu erfolgen hat, wenn die mit der schweren psychischen Störung

zusammenhängende Rückfallgefahr ausreichend vermindert werden konnte. Bei der Beurteilung des Rückfallrisikos sind die Modalitäten einer allfälligen bedingten Entlassung, d.h. die spezialpräventiven Wirkungen der Bewährungshilfe, der Weisungen bzw. der Verpflichtung zu einer ambulanten Behandlung, usw. zu berücksichtigen. Prognoserelevante Veränderungen sind einerseits durch das mit der Behandlung betraute Fachpersonal festzustellen und im Bericht der Vollzugseinrichtung festzuhalten. Andererseits lassen sich entsprechende Erkenntnisse durch zuvor gewährte, positiv verlaufene Vollzugslockerungen gewinnen. Bei Anlasstaten, die zum Straftatenkatalog von Art. 64 Abs. 1 StGB gehören, was im Fall des Beschwerdeführers zutrifft, ist der kriminalprognostischen Beurteilung durch Sachverständige besondere Beachtung zu schenken (TRECHSEL/PAUEN BORER, in: TRECHSEL/PIETH [Hrsg.], Schweizerisches Strafbuch, Praxiskommentar, 3. Aufl. 2018, N. 2 zu Art. 62 StGB; HEER, in: Basler Kommentar, Strafrecht, 3. Aufl. 2013, N. 23 ff. zu Art. 62 StGB; SCHWARZENEGGER/HUG/JOSITSCH, Strafrecht II Strafen und Massnahmen, 8. Aufl. 2007, § 9 Ziff. 1.22). Sexualstraftäter gelten als eine stark rückfallgefährdete Gruppe von Straftätern, insbesondere in Verbindung mit Persönlichkeits- und psychotischer Störung sowie Alkohol- und Substanzmissbrauch (HEER, a.a.O., N. 70 zu Art. 59 StGB).

- 4.4 Das Regionalgericht stützt sich betreffend die Beurteilung der Legalprognose massgeblich auf das Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ vom 29. Juli 2016. Der Beschwerdeführer beanstandet dies zu Recht nicht. Vielmehr stützt er sich zur Begründung seiner Rechtsbegehren auf dieselbe Expertise.

Im Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ wurden die für die Legalprognose günstigen und ungünstigen Faktoren einander gegenübergestellt. Als ungünstig wurde die sehr lange Zeit der einschlägigen Delinquenz (1982-2011) bewertet. Gleiches gelte für die Tatsache, dass mit früheren Therapien keine anhaltenden Erfolge in Bezug auf die zentralen Risikoeigenschaften (pädosexuelle Affinität und risikorelevante Alkoholproblematik) erzielt worden seien. Einschneidende Sanktionierungen (Inhaftierungen) hätten den Beschwerdeführer nicht in Richtung Deliktsfreiheit zu beeinflussen vermocht. Der Beschwerdeführer sei sowohl im hands-on- als auch im hands-off-Bereich mehrfach einschlägig rückfällig geworden. Zusätzlich belastend auf die Legalprognose wirke sich die in der Vergangenheit hinzugetretene allgemeine Delinquenz aus (vgl. S. 90 des Gutachtens). Positiv stuften die Gutachter die aktuelle, allerdings noch junge Problemeinsicht des Beschwerdeführers ein, welche erstmals die eigene pädosexuelle Ansprechbarkeit in den Vordergrund rücke und nicht mehr auf dem während Jahrzehnten gestützten Motiv einer alkoholbedingten Entgleisung aufbaue. Des Weiteren seien die Compliance des Beschwerdeführers bezüglich risikosenkender Massnahmen (triebdämpfende Medikation und Antabus zur unterstützenden Entwöhnung von Alkohol), seine moderat bis deutlich ausgeprägte Kontrollfähigkeit, seine realistischen Zukunftsvorstellungen sowie der «prosozial gefärbte soziale Empfangsraum» (Familie) positiv zu bewerten. Dem tadellosen Vollzugsverhalten des Beschwerdeführers komme keine unmittelbare legalprognostische Relevanz zu, da sich die risikorelevante Problematik des Beschwerdeführers in anderen Bereichen (pädosexuelle

Affinität und risikorelevante Alkoholproblematik) zeige (vgl. S. 90 f. des Gutachtens).

In einer Gesamtschau und unter Gewichtung aller Faktoren bewerteten die Gutachter die Wahrscheinlichkeit, dass der Beschwerdeführer mit einschlägigen Straftaten im Sinne sexueller Handlungen mit Kindern erneut rückfällig werde, kurz- bis mittelfristig als moderat. Moderat bedeute, dass Deliktsfreiheit wahrscheinlicher sei als einschlägige Straffälligkeit. Das Risiko sei deutlich geringer als 50 %. Es handle sich demnach nicht um ein hohes Risiko. Moderat bedeute aber auch, dass das Risiko gegenüber dem – naturgemäss sehr geringen – Risiko der Normalbevölkerung deutlich erhöht sei. Es handle sich beim hier beschriebenen moderaten Risiko für den Bereich von Sexualdelikten an Kindern sicherlich um ein relevantes und nicht um ein vernachlässigbares Risiko. Auch bei einem moderat ausgeprägten Risiko seien gerade für sexuelle Handlungen an Kindern risikosenkende Massnahmen weiterhin klar indiziert. Die Wahrscheinlichkeit für erneute Delikte im hands-off-Bereich (sexuelle Belästigung und Pornografie) stuften die Gutachter als leicht erhöht ein, nämlich moderat bis deutlich. Begleitende (und bereits eingeleitete) risikosenkende Massnahmen (wie beispielsweise die aktuelle triebdämpfende Medikation oder die geplante Antabus-Behandlung) seien geeignet, das ausgewiesene Risiko weiter signifikant zu senken (vgl. S. 91 f. des Gutachtens).

Vor dem Hintergrund des positiv bewerteten Vollzugs- und Massnahmenverlaufs sowie unter Berücksichtigung der aktuellen legalprognostischen Einschätzung erachteten die Gutachter den weiteren Verbleib des Beschwerdeführers im geschlossenen Setting als nicht zwingend. Der aktuelle Behandlungsrahmen sei im positiven Sinne ausgeschöpft. Nächster Schritt innerhalb der therapeutischen Arbeit sollte die vertiefte Auseinandersetzung des Beschwerdeführers mit seiner pädosexuellen Affinität sein, wofür die jüngste Offenlegung eine geeignete Basis darstelle. Unter Berücksichtigung der bislang erzielten Fortschritte und der Compliance des Beschwerdeführers mit den bereits eingeleiteten risikosenkenden Begleitmassnahmen werde eine Verlegung in ein offen geführtes Massnahmenzentrum empfohlen. Es könne auch in einem offen geführten Regime an den risikorelevanten Themen des Beschwerdeführers weiter gearbeitet werden. Als spezifischer Risikofaktor müsste in diesem Kontext die leichte Verfügbarkeit von Alkohol bezeichnet werden. Ein weiterer Risikofaktor stelle sich im Zusammenhang mit dem Freizeitverhalten des Beschwerdeführers im Rahmen von Lockerungen. Die allfälligen Lockerungsschritte müssten sorgfältig vor- und nachbesprochen werden und die bestehende Sensibilisierung des Beschwerdeführers für risikorelevante Situationen (z.B. Schwimmbäder) weiter vertieft werden (vgl. S. 92 des Gutachtens).

Betreffend Progression führten die Gutachter aus, angesichts des bisherigen positiven Vollzugs- und Massnahmenverlaufs und unter Berücksichtigung des aktuellen therapeutischen Standes inkl. bereits eingeleiteter Unterstützungsmassnahmen seien erste Vollzugsöffnungen in der Form von durch Institutionspersonal begleiteten Ausgängen zum aktuellen Zeitpunkt aus legalprognostischer Sicht vertretbar. Im Falle und unter Vorbehalt des weiteren günstigen Massnahmenverlaufs könnten weitere Progressionen in Betracht gezogen werden. Dabei sollte die Gewährung von teil- oder unbegleiteten Ausgängen/Urlauben vom vorauszusetzenden posi-

ven Verlauf der vorgängig absolvierten begleiteten Lockerungsschritte abhängig gemacht werden. Ebenfalls bei positivem Verlauf von unbegleiteten Ausgängen/Urlaubeen könne als weitere Progression ein Wohn- und Arbeitsexternat sowie in der Folge die bedingte Entlassung eingeleitet werden. Als spezifische Risikofaktoren seien dabei dieselben Aspekte zu berücksichtigen, auf die bereits bei der Frage des Vollzugsortes Bezug genommen worden sei (leichte Verfügbarkeit von Alkohol; Freizeitverhalten; vgl. S. 93 des Gutachtens).

- 4.5 In den jüngsten Therapie- und Vollzugsverlaufsberichten der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 16. und 19. Februar 2018 wurde betreffend die Legalprognose ausgeführt, in der Gesamtschau und unter Gewichtung der einzelnen Faktoren ergebe sich ein indifferentes bis eher ungünstiges Bild hinsichtlich der Begehung von einschlägigen Straftaten im Sinne sexueller Handlungen mit Kindern. Die bisherige Kriminalitätsentwicklung sei hinsichtlich des wiederholten Bewährungsversagens trotz einschneidender Sanktionen als ungünstig zu beurteilen. Positiv ins Gewicht fielen die vom Beschwerdeführer gezeigte hohe Therapiebereitschaft, seine offene Selbstdarstellung sowie seine Auseinandersetzung mit der Tat und der Situation der Opfer. Eher günstig zu beurteilen seien die vom Beschwerdeführer gezeigte Einsicht in die und Auseinandersetzung mit der Pädophilie, seine stabilen Freundschaften und familiären Beziehungen sowie seine allgemeine Zufriedenheit mit dem Leben und sein breites Interesse an diversen Aktivitäten. Der bisherige Verlauf nach den der letzten Verurteilung zugrundeliegenden Taten werde als indifferent beurteilt, da bislang nur eingeschränkt Gelegenheit zu deliktrelevantem Verhalten bestanden habe. Verbesserungspotential werde in einer weiteren Erhöhung der Frustrationstoleranz und des besseren Ausdrucks seiner Emotionen und Bedürfnisse sowie einer weiteren Stärkung des Selbstwertes gesehen. Die Beibehaltung der Testosteron senkenden Medikation, gegebenenfalls auch die präventive Einnahme von Antabus, würden das Risiko erneuter Delinquenz deutlich senken. Ein erhöhtes Risiko für erneuten Alkoholkonsum bestehe bei Auftreten von vor allem familiären Problemen resp. Verlusten. Während begrenzten Ausgängen seien impulsive Übergriffe auf Kinder wenig wahrscheinlich, zumal der Beschwerdeführer zuvor nie unalkoholisiert delinquent habe und es bei seinen Delikten – zumindest in den vergangenen zwei Jahrzehnten – immer zu vorherigen Anbahnungshandlungen mit bzw. dem Aufbau von Beziehungen zu den Opfern gekommen sei. Als spezifischer Rückfallfaktor müssten bei weiteren Lockerungen, also unbegleiteten Ausgängen, die leichtere Verfügbarkeit von Alkohol sowie vermehrtes Antreffen von Kindern festgehalten werden. Ebenfalls bestünde bei weiteren Lockerungen für den Beschwerdeführer Zugang zum Internet. Hierbei sei denkbar, dass sich der Beschwerdeführer allenfalls zunehmend in der Grauzone von Legalität vs. Illegalität bewegen könnte und eine langsame Annäherung bis zu illegalen Inhalten stattfinde, wie es in der Vergangenheit der Fall gewesen sei.

Hinsichtlich der Empfehlungen für den weiteren Vollzug der Massnahme bzw. die weitere Behandlung wurde festgehalten, es werde die Ansicht im Gutachten vom 29. Juli 2016 geteilt, wonach ein weiterer Verbleib des Beschwerdeführers im geschlossenen Setting nicht zwingend sei. Unter Berücksichtigung der bislang erzielten Fortschritte und der stets gegebenen Compliance mit bereits eingeleiteten risikosenkenden Begleitmassnahmen (Salvacyl) sowie der Bereitschaft des Be-

schwerdeführers für weitere risikosenkende Massnahmen (z.B. Antabus, begleitetes Wohnen) werde ein Übertritt in ein offenes Setting befürwortet. Hinsichtlich Stressmanagement, Umgang mit negativen Emotionen und folglich der Alkoholabstinenz und Rückfallprophylaxe für Sexualdelikte verfüge der Beschwerdeführer bereits über ein breites Wissen über mögliche aktuelle und zukünftige Risikofaktoren sowie deren Management. Als therapeutische Schwerpunkte in der nächsten Behandlungsphase werde die Festigung der bisher erarbeiteten Therapieinhalte und deren Überprüfung auf der Handlungsebene gesehen. Auch die Beziehungsgestaltung und daraus abzuleitende Risikofaktoren sollten weiterhin behandelt werden.

- 4.6 Im Austrittsbericht der C. _____ (Massnahmeneinrichtung) vom 19. März 2018 wurde ergänzt, der Beschwerdeführer habe in den Gesprächen ein Verständnis von individuellen Risikosituationen und deren Zusammenhang mit seiner Beziehungsgestaltung, seinem sozialen Umfeld, der Berufsausübung, der Wohnortwahl sowie der Freizeitgestaltung entwickelt. Trotz dieser Fortschritte sei zuletzt deutlich geworden, dass beim Beschwerdeführer weiterhin eine hohe Ansprechbarkeit für Nähe und Zuwendung vorgelegen habe, die er ab einem gewissen Punkt nicht mehr habe adäquat zu regulieren vermocht und sich unkritisch und idealisierend von seinen Emotionen und Wunschvorstellungen habe leiten lassen. Konkret sei es ihm schwer gefallen, sich adäquat von den Avancen einer erwachsenen, deutlich jüngeren Mitpatientin abzugrenzen. Der Beschwerdeführer habe gewisse Vorsätze verworfen, um ihr zu gefallen, und habe Schwierigkeiten gezeigt, Distanz zu wahren oder die Signale der Mitpatientin kritisch auf ihre Bedeutung zu prüfen. Dabei habe er mit einer teilweise undifferenzierten, idealisierenden und wenig kritischen Interpretation seines eigenen Verhaltens sowie der Signale der Mitpatientin imponiert, welche wiederholt geäussert habe, dass sie keine enge Beziehung wolle. Dies werde nicht als Ausdruck sexuellen Interesses oder als Beleg für etwaiges Therapieversagen der antiandrogenen Behandlung gesehen, sondern als Ausdruck für sein grosses Bedürfnis nach Beziehungen, Nähe und Normalität. Hinsichtlich der Delikthypothese hätten sich somit kurz vor dem Austritt neue Erfahrungen ergeben, welche die bisherige Delikthypothese um das Element «sehr hohes Bedürfnis nach und Ansprechbarkeit für Nähe und Zuwendung» erweitere. Es werde davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer vor dem Hintergrund seiner ausgeprägten Bedürftigkeit und Sehnsucht nach Nähe und Zuwendung zu einer verzerrten Wahrnehmung des Gegenübers (Idealisierung) sowie seiner eigenen Person (Selbstüberschätzung) neige sowie zu einer Art Objektifizierung des Gegenübers. Es sei anzunehmen, dass obige Aspekte in der Vergangenheit zur pädosexuellen Motivation hinzugekommen seien und die Wahrscheinlichkeit eines Übergriffs erhöht hätten.

Die unkritische und stark idealisierende Beziehungsgestaltung mit grenzüberschreitendem Verhalten zu einer Mitpatientin werfe neue Aspekte auf die Legalprognose. Das kürzlich gezeigte Beziehungsverhalten mit Grenzüberschreitungen und kognitiven Verzerrungen müsse als kritisch beurteilt werden. Die Beibehaltung der antiandrogenen Medikation senke das Risiko erneuter Delinquenz zwar deutlich, jedoch sollte der stark deliktrelevante Aspekt der hohen Bedürftigkeit und Wunsch nach Nähe und Zuwendung weiter therapeutisch behandelt werden.

Zum Prozedere nach dem Austritt und den Empfehlungen wurde im Austrittsbericht angeführt, psychotherapeutisch sollte der Fokus auf die dysfunktionale und deliktrelevante Beziehungsgestaltung des Beschwerdeführers gelegt werden, da diese auch ohne Alkoholkonsum zu grenzüberschreitendem Verhalten führen könne. In diesem Zusammenhang würden weitere Lockerungen im Sinne von unbegleiteten Ausgängen als wichtig angesehen, um das Kontaktverhalten des Beschwerdeführers beobachten und therapeutisch bearbeiten zu können. Ebenfalls sollten die Regulation von Ärger und das Äussern von Kritik und Bedürfnissen weiter therapeutisch bearbeitet werden, um den Selbstwert des Beschwerdeführers weiter zu festigen und seine Beziehungsgestaltung zu optimieren (vgl. ebenso den Bericht der C._____ (Massnahmeneinrichtung) betreffend die Ergänzungsfragen vom 11. April 2018, S. 2).

- 4.7 Im Verlaufsbericht der JVA E._____ vom 8. Juni 2018 wurde dargelegt, der Beschwerdeführer habe sich gut auf die psychotherapeutische Therapiebeziehung einlassen können. Gemäss eigenen Angaben führe er seit Februar 2018 eine platonische Beziehung. Er habe die Frau als Mitpatientin der C._____ (Massnahmeneinrichtung) kennengelernt. Die Beziehung scheine aus sozialtherapeutischer Sicht eher asymmetrisch zu sein. Die Initiative für Aufmerksamkeit scheine mehrheitlich vom Beschwerdeführer auszugehen. Gegenwärtig stünden neben der Besprechung aktueller Themen und des Umgangs mit schwierigen Situationen die Reflexion der bisherigen Therapieerfahrungen im Fokus der Psychotherapie. Im Hinblick auf eine nachhaltige Rückfallprävention werde die Fortführung der Massnahme im aktuellen Setting zur Festigung der Abstinenzmotivation und zur Etablierung eines umfassenden Risikomanagements als zielführend erachtet. Die Fortführung der Massnahme sei notwendig und sinnvoll.
- 4.8 Gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ sowie die jüngsten Therapie- und Vollzugsverlaufsberichte der C._____ (Massnahmeneinrichtung), welche alle eine Verlegung des Beschwerdeführers in ein offen geführtes Massnahmenzentrum zwecks Weiterbearbeitung der risikorelevanten Themen empfehlen, muss zwingend geschlossen werden, dass die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung nach Art. 62 StGB derzeit noch nicht gegeben sind. Dem Beschwerdeführer kann prospektiv noch keine derart günstige Prognose gestellt werden, als dass eine umgehende bedingte Entlassung gerechtfertigt wäre. Es trifft zu, dass im Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ das Risiko erneuter hands-on-Delikte geringer als 50 % eingeschätzt wurde. Dies begründet indes nicht ohne weiteres eine positive Legalprognose. Wie bereits im Beschluss des Obergerichts des Kantons Bern BK 17 377 vom 10. Oktober 2017 E. 6.2 sowie im Urteil des Bundesgerichts 1B_487/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 3.8 ausgeführt worden ist, stellt es eine Rechtsfrage dar, ab wann die Wahrscheinlichkeit einer Rückfallgefahr als erheblich zu bewerten ist. Bei der Einschätzung der Gutachter muss berücksichtigt werden, dass diese lediglich das kurz- und mittelfristige Rückfallrisiko betrifft, während Ziel einer Massnahme auch die langfristige Deliktsfreiheit sein muss. Die Einschätzung der Gutachter, es bestehe ein moderates Rückfallrisiko, ist zudem vor dem Hintergrund zu würdigen, dass diese ausdrücklich eine kontrollierte und nur schrittweise Lockerung des Vollzugsregimes – und nicht eine umgehende bedingte Entlassung

– empfehlen. Weiter kommt hinzu, dass im Gutachten das kurz- und mittelfristige Risiko von hands-off-Delikten als höher (moderat bis deutlich) bezeichnet wurde. Diesbezüglich besteht die Befürchtung einer eigenen Dynamik. Die Gefahr, dass durch hands-off-Delikte der Drang nach hands-on-Delikten und die Versuchung audiovisuell Wahrgenommenes in die Praxis umzusetzen, erhöht werden, ist namentlich bei Personen, welche derartige Handlungen in der Vergangenheit wiederholt tatsächlich vollzogen haben, nicht von der Hand zu weisen (vgl. dazu auch die Ausführungen im Therapie- und Vollzugsverlaufsberichts der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 19. Februar 2018, S. 11 f.). Schliesslich muss berücksichtigt werden, dass die drohenden Delikte (sexuelle Handlungen mit Kindern) von erheblicher Sicherheitsrelevanz sind. Kinder sind besonders schutzbedürftig, das Rechtsgut der sexuellen Entwicklung Unmündiger wiegt dementsprechend hoch (BGE 143 IV 9 E. 3.2). Angesichts dessen ist auch ein moderates Risiko für hands-on-Delikte als erheblich einzustufen.

- 4.9 Die zentralen Risikoeigenschaften beim Beschwerdeführer sind gemäss Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ die pädosexuelle Affinität und die risikorelevante Alkoholproblematik. Gemäss Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ existiert beim Beschwerdeführer schon seit frühem Erwachsenenalter eine durchgängige pädosexuelle Affinität, welcher eine primäre handlungsbegleitende Bedeutung im Kontext der diversen Deliktsbegehungen zukommt. Die risikorelevante Alkoholproblematik besitze eine «Rolle in der zweiten Reihe» in dem Sinne, dass sie sich konstellierend und begünstigend (im Sinne der Verminderung von Hemmschwellen) auswirke (vgl. S. 76 ff. des Gutachtens). Frühere Therapien vermochten an diesen Risikoeigenschaften keine nachhaltige Änderung zu bewirken. Der Beschwerdeführer hat sowohl im hands-on- als auch im hands-off-Bereich wiederholt einschlägig delinquent.

Gemäss eigenen Angaben hat der Beschwerdeführer seit seiner Inhaftierung am 16. November 2011, d.h. seit nunmehr mehr als 6 ½ Jahren, keinen Alkohol mehr konsumiert. Dies wurde mittels Tests regelmässig überprüft, welche jeweils negativ ausfielen. Beim vom Regionalgericht erwähnten Datum (16. November 2016) handelt es sich offensichtlich um einen Verschrieb, der auf den Beschluss inhaltlich keinen Einfluss hatte. Aus den Akten geht hervor und ist unbestritten, dass sich der Beschwerdeführer während des Massnahmenvollzugs alkoholabstinent verhalten hat. Aus der aktuellen Alkoholabstinenz lässt sich indes kaum etwas für die Freiheit ableiten, da diese im geschlossenen Rahmen erfolgte. Ausgänge des Beschwerdeführers ausserhalb der Institution fanden bislang nur in Begleitung statt. Die freie Verfügbarkeit von Alkohol ist bei der Konstellation des Beschwerdeführers ein zentraler, spezifischer Risikofaktor. Dies insbesondere deshalb, weil sich in der Vergangenheit gezeigt hat, dass auch die Einnahme von Antabus beim Beschwerdeführer nicht zu einer längerfristigen Alkoholabstinenz und Deliktsfreiheit geführt hat. Es ist demnach im Rahmen von weiteren Lockerungsschritten angezeigt, einlässlich zu überprüfen, wie der Beschwerdeführer im offener geführten Rahmen reagiert, wenn er mit Alkohol konfrontiert wird (Suchtdruck etc.). Der Verabreichung von Antabus als risikosenkende Massnahme stehen derzeit zudem erhebliche medizinische Bedenken gegenüber (vgl. den Therapie- und Verlaufsbericht der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 15. Mai 2017, S. 16 [Aortenaneurysma;

mögliche Blutdruckkrisen]). Gemäss Angaben des Beschwerdeführers anlässlich der Hauptverhandlung vom 11. Juni 2018 fanden insoweit keine weiteren Abklärungen mehr statt (Z. 49 ff. des Protokoll). Ob das vom amtlichen Verteidiger genannte Medikament Campral eine geeignete Alternativmedikation für den Beschwerdeführer ist, kann derzeit nicht beurteilt werden. Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer an der Hauptverhandlung erwähnten weiteren Auffangnetze (Notfallvertrag, wonach er sich an die freiwillige Mitarbeiterin der Bewährungshilfe wenden kann, wenn er Suchtdruck verspürt; Box mit Foto seines Sohnes, einem Gummiband und einer Chilischote; Z. 96 ff. des Protokolls der Einvernahme vom 11. Juni 2018) ist festzustellen, dass es sich bei all diesen Auffangnetzen um Hilfestellungen handelt, welche vom Beschwerdeführer selbständig in Anspruch genommen werden müssen. Sowohl Alkohol als auch Nikotin stellen grosse Risikofaktoren bei einem Aneurysma dar. Dies muss auch dem Beschwerdeführer bekannt sein. Trotzdem hat er nach einem kurzen Rauchstopp wieder mit dem Rauchen angefangen (vgl. Z. 291 ff. des Protokolls der Einvernahme vom 11. Juni 2018). Dass der Beschwerdeführer um das Risiko eines Aneurysmas weiss, scheint deshalb nicht geeignet, ihn vom Alkoholkonsum abzuhalten. Sein Verhalten zeigt vielmehr, dass er offenbar nicht in der Lage ist, sämtliche Vorhaben wie geplant umzusetzen. Seine Beteuerungen sind folglich mit Vorsicht zu geniessen.

Der Beschwerdeführer konnte erst nach über 30-jähriger Delinquenz im Juni 2016 seine pädosexuelle Neigung im Rahmen einer Therapiesitzung offenlegen. Gemäss den Gutachtern Prof. Dr. med. Y. _____ und Dipl. psych. Z. _____ habe dieser jüngst erfolgte Schritt eine nächste und entscheidende Tür für seine weitere therapeutische Entwicklung geöffnet. Nächster Schritt innerhalb der therapeutischen Arbeit solle die vertiefte Auseinandersetzung mit seiner pädosexuellen Affinität sein, wofür die jüngste Offenlegung eine geeignete Basis darstelle (vgl. S. 89 f. des Gutachtens). Der vom Beschwerdeführer kritisierte Terminus «jüngst erfolgter Schritt der Selbstöffnung» stammte folglich von den Gutachtern selbst und nicht vom Regionalgericht. Die Formulierung erscheint im Übrigen durchaus gerechtfertigt, wenn bedacht wird, dass die Gutachter Prof. Dr. med. Y. _____ und Dipl. psych. Z. _____ von 30 Jahren intermittierender einschlägiger Delinquenz sprechen. Vor diesem zeitlichen Hintergrund ist es nachvollziehbar, eine erst im Sommer 2016 erfolgte Öffnung als jüngst erfolgt zu qualifizieren. Von einer massgeblichen Relativierung der von den Behandlern monierten mangelnden Identifikation mit der pädosexuellen Neigung durch die Gutachter Prof. Dr. med. Y. _____ und Dipl. psych. Z. _____ kann nicht die Rede sei (vgl. dazu die zutreffenden Ausführungen der Generalstaatsanwaltschaft in der Stellungnahme vom 20. Dezember 2017, S. 5). Mit der Identifikation des Beschwerdeführers mit der Pädophilie hat sich ein relevanter Faktor in der weiteren Behandlung verändert. Die Arbeit am Umgang mit der Pädophilie und die Installierung eines insoweit adäquaten Risikomanagements konnte erst ab Sommer 2016 resp. mit dem Übertritt in die C. _____ (Massnahnmeneinrichtung) angegangen werden. Nach den Gutachtern besteht insoweit weiterer Behandlungs- und Vertiefungsbedarf.

Weiter kommt hinzu, dass auch die erst kurz vor dem Übertritt in die JVA E. _____ beim Beschwerdeführer festgestellte unkritische und stark idealisierende Beziehungsgestaltung mit grenzüberschreitendem Verhalten zu einer Mitpa-

tientin neue Aspekte auf die Legalprognose des Beschwerdeführers wirft. Im Austrittsbericht der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 19. März 2018 wurde das kürzlich gezeigte Beziehungsverhalten des Beschwerdeführers als kritisch beurteilt und es wurde empfohlen, den stark deliktrelevanten Aspekt der hohen Bedürftigkeit und Wunsch nach Nähe und Zuwendung weiter therapeutisch zu behandeln. Die dysfunktionale und deliktrelevante Beziehungsgestaltung könne auch ohne Alkoholkonsum zu grenzüberschreitendem Verhalten führen und es wurde angenommen, dass diese die Wahrscheinlichkeit sexueller Übergriffe erhöht habe. Auch insoweit besteht folglich weiterhin therapeutischer Behandlungsbedarf (vgl. ebenso den Verlaufsbericht der JVA E._____ vom 8. Juni 2018, S. 3, wonach die Beziehung als asymmetrisch bezeichnet wurde). Die unkritische und idealisierende Wahrnehmung des Beschwerdeführers bezüglich seiner Beziehung zeigte sich auch anlässlich der Einvernahme an der Hauptverhandlung vom 11. Juni 2018 (Z. 126 ff. des Protokolls).

- 4.10 Die Gegenüberstellung der positiven und der negativen Faktoren hat die Gutachter nicht zur Folgerung geführt, dass der Beschwerdeführer sogleich bedingt aus der jetzigen Massnahme zu entlassen sei. Vielmehr empfehlen die Gutachter unter Berücksichtigung der bisher erzielten Fortschritte und der Compliance des Beschwerdeführers, mit bereits eingeleiteten risikosenkenden Begleitmassnahmen die Massnahme fortzusetzen, um an den risikorelevanten Themen weiterzuarbeiten, wenngleich unter Verlegung in ein offen geführtes Massnahmenzentrum. Mithin befürworten die Gutachter unter Abwägung und Würdigung der verschiedenen Faktoren (insbesondere auch der Compliance des Beschwerdeführers bezüglich risikosenkender Massnahmen sowie seiner moderat bis deutlich ausgeprägten Kontrollfähigkeit als positive Faktoren) gerade nicht das, was der Beschwerdeführer anstrebt (sofortige bedingte Entlassung unter Anordnung einer ambulanten Therapie und Erteilung von Weisungen und Kontrollen betreffend Alkoholabstinenz und der eingeleiteten antiandrogenen Therapie), sondern sie gehen davon aus, dass eine Fortsetzung der Massnahme mit sukzessiven Öffnungen angezeigt ist. Von einer gutachterlichen Beurteilung ist nicht ohne triftigen Grund abzuweichen. Derartige Gründe liegen hier nicht vor. Die aktuellen Therapie- und Verlaufsberichte der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 16. und 19. Februar 2018 sowie der Austrittsbericht der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 19. März 2018 stimmen denn auch mit der gutachterlichen Schlussfolgerung überein. Nicht eine bedingte Entlassung, sondern eine Fortsetzung der Massnahme in einem offener geführten Massnahmenzentrum mit der Erweiterung der Beobachtungs- und Übungsfelder wird als angezeigt erachtet. Durch diese Vollzugslockerungen soll evaluiert werden, wie der Beschwerdeführer reagiert, wenn er Begegnungen mit ihm sexuell ansprechenden Kindern und Frauen hat, und ob allenfalls ein Suchtdruck auftritt bei Konfrontation mit Alkohol (vgl. dazu den Lockerungsantrag der C._____ (Massnahmeneinrichtung) vom 20. Dezember 2016, S. 2; vgl. zudem die Verfügung der BVD betreffend Änderung des Vollzugsortes vom 28. Februar 2018, S. 5). Sowohl das jüngste Gutachten als auch die Therapie- und Vollzugsverlaufsberichte und der Austrittsbericht der C._____ (Massnahmeneinrichtung) zeigen konstant und in nachvollziehbarer Weise auf, weshalb unter Risikogesichtspunkten eine sorgfältig geplante, vorbereitete und begleitete bedingte Entlassung

angezeigt erscheint. Zwischen Vollzug in einer offenen Anstalt und bedingter Entlassung besteht ein sehr wesentlicher Unterschied. Der Beschwerdeführer kann folglich nicht mit der Behauptung gehört werden, seine Anträge seien mit den gutachterlichen Schlüssen ohne weiteres vereinbar.

Soweit der Beschwerdeführer moniert, die Gutachter seien nicht ausdrücklich nach einer bedingten Entlassung gefragt worden, ist ihm entgegenzuhalten, dass es sich beim Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ nicht um ein Gerichtsgutachten handelt. Dieses wurde von der Vollzugsbehörde vor dem Hintergrund der geplanten Schliessung der Therapieabteilung der JVA X._____ und der damit verbundenen Frage nach der geeigneten Anschlussinstitution sowie angesichts der dokumentierten Stagnation in der Therapie betreffend emotionaler Identifikation mit der Pädophilie und des Gesuches des Beschwerdeführers um neue Begutachtung eingeholt. Es betraf demnach nicht ausdrücklich die Frage der Weiterführung der Massnahme. Angesichts der Antworten zum Vollzugsort und der Progression ergibt sich aber klar, dass die Gutachter stets von der Weiterführung der Massnahme in einem stationären Rahmen ausgegangen sind (vgl. S. 105 ff. des Gutachtens). Wenn der Beschwerdeführer vorbringt, seit der Gutachtenserstellung habe sich vieles geändert und er habe viele Therapien gemacht, vermag dies nichts daran zu ändern, dass die gutachterlichen Feststellungen nach wie vor Geltung haben. Die Einschätzung der Gutachter wurde in sämtlichen weiteren Verlaufsberichten unter Berücksichtigung der Therapiefortschritte bestätigt. Auch in den jüngsten Verlaufsberichten wird nicht eine bedingte Entlassung, sondern eine Versetzung in eine offene Massnahnemeneinrichtung resp. dortig die Gewährung von unbegleiteten Ausgängen befürwortet (vgl. S. 16 des Austrittsberichts der C._____ (Massnahnemeneinrichtung) vom 19. März 2018; vgl. auch den aktuellen Verlaufsbericht der JVA E._____ vom 8. Juni 2018, S. 8).

Die Beschwerdekammer in Strafsachen teilt sodann die von der Generalstaatsanwaltschaft anlässlich der Hauptverhandlung vom 11. Juni 2018 geäusserten Bedenken hinsichtlich der angestrebten Wohnsituation des Beschwerdeführers im Falle einer sofortigen bedingten Entlassung. Der Beschwerdeführer beabsichtigt, zu seiner Exfrau zu ziehen (vgl. Z. 211 ff. des Protokolls der Einvernahme vom 11. Juni 2018). Diese lebt in einer neuen Partnerschaft. Es ist offensichtlich, dass eine solche Wohnsituation erhebliches Konfliktpotential birgt und keine stabile Lösung darstellt. Der Beschwerdeführer verfügte im Übrigen auch anlässlich seiner letzten Entlassung aus dem Massnahmenvollzug im Jahr 2000 über einen stabilen sozialen Empfangsraum. Dieser hat den Beschwerdeführer nicht vor weiterer einschlägiger Delinquenz abzuhalten vermocht. Schliesslich ist angesichts der vom Beschwerdeführer mehrfach verübten hands-off-Delikte als kritisch zu beurteilen, dass er bei einer bedingten Entlassung beabsichtigt, an der von ihm erstellten Homepage weiterzuarbeiten (vgl. Z. 173 ff. des Protokolls der Einvernahme vom 11. Juni 2018). Eine Kindersicherung für das Internet (vgl. Z. 267 ff. des Protokolls der Einvernahme vom 11. Juni 2018) kann vom Beschwerdeführer selbst wieder aufgehoben werden.

- 4.11 Die protektiven Faktoren genügen nach dem Gesagten im jetzigen Zeitpunkt noch nicht, um eine bedingte Entlassung als verantwortbar erscheinen zu lassen. Eine

sofortige bedingte Entlassung wäre für den Beschwerdeführer mit grossen Herausforderungen für die Bewährung verbunden. Insbesondere die freie Verfügbarkeit von Alkohol und die einfache Möglichkeit, mit Kindern in Kontakt zu treten, stellen gewichtige Risikofaktoren für eine Rückfallgefahr dar. Der Beschwerdeführer befindet sich erst seit dem 5. März 2018 in der offen geführten JVA E._____ auf der Grundstufe. Hinreichende Beobachtungs- und Übungsfelder konnten noch nicht installiert und evaluiert werden. Bei einer sofortigen bedingten Entlassung aus dem derzeitigen stationären therapeutischen Rahmen wäre aufgrund der sich daraus abrupt erschliessenden Möglichkeiten der Kontaktaufnahme zu Kindern – sei es über das Internet oder durch zufälliges Antreffen, z.B. im Schwimmbad – verbunden mit dem einfachen Zugang zu Alkohol von einer gesellschaftlich nicht hinnehmbaren Wahrscheinlichkeit der Begehung weiterer Sexualstraftaten auszugehen. Dem Beschwerdeführer kann daher noch keine hinreichend günstige Prognose gestellt werden, welche eine sofortige bedingte Entlassung ohne Durchlaufen der weiteren Vollzugslockerungsschritte rechtfertigen würde. Eine – ohnehin nicht zuverlässige – Bezifferung eines «sozialverträglichen» Restrisikos erübrigt sich damit.

- 4.12 Mit Blick auf die aktuellen Verlaufs- und Therapieberichte der C._____ (Massnahmeneinrichtung), insbesondere auch den Bericht betreffend die Ergänzungsfragen, sowie das jüngste Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ vom 29. Juli 2016 ist zudem von einer therapeutischen dynamischen Einflussnahme, die zu einer Verbesserung der Legalprognose führt, auszugehen. Der Beschwerdeführer ist therapiefähig und therapiewillig. Pädophilie ist zwar nicht heilbar, indes kann man lernen, mit dieser Neigung umzugehen. Dies vermag das Rückfallrisiko zu vermindern.
- 4.13 Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Eingangsindikation für die Massnahme, das Vorliegen einer psychischen Störung bzw. deren Zusammenhang mit den verübten Taten, gegeben ist. Zudem kann dem Beschwerdeführer aktuell noch keine derart günstige Prognose gestellt werden, als dass eine umgehende bedingte Entlassung anzuordnen wäre.

5.

- 5.1 Sind, wie vorliegend, die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme gegeben, kann das zuständige Gericht die Massnahme nach dem Gesetzeswortlaut um jeweils höchstens fünf Jahre verlängern. Aus der Formulierung ergibt sich zunächst, dass eine Massnahmenverlängerung selbst bei Vorliegen der in Art. 59 Abs. 4 StGB genannten Voraussetzungen nicht zwingend erfolgen muss («Kann-Vorschrift»; BGE 135 IV 139 E. 2.4). Der Verhältnismässigkeitsgrundsatz verlangt, dass die Sicherheitsbelange der Allgemeinheit und der Freiheitsanspruch des Betroffenen als wechselseitiges Korrektiv gesehen und im Einzelfall gegeneinander abgewogen werden. Der Staat soll dem Betroffenen die Freiheit nur so lange entziehen können, als die von ihm ausgehende Gefahr dies zu rechtfertigen vermag (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6B_513/2017 vom 24. August 2017 E. 2.1 mit Hinweisen).

- 5.2 Das Verhältnismässigkeitsprinzip umfasst drei Teilaspekte. Eine Massnahme muss geeignet sein, beim Betroffenen die Legalprognose zu verbessern. Weiter muss sie notwendig sein, d.h. sie hat zu unterbleiben, wenn eine gleich geeignete, aber mildere Massnahme für den angestrebten Erfolg ausreichen würde. Schliesslich muss zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation bestehen (Verhältnismässigkeit i.e.S.). Das bedeutet, dass die betroffenen Interessen gegeneinander abgewogen werden müssen. Bei der Prüfung des Zweck-Mittel-Verhältnisses fällt im Rahmen der Gesamtwürdigung auf der einen Seite insbesondere die Schwere des Eingriffs in die Freiheitsrechte des Betroffenen in Betracht. Auf der anderen Seite sind die Behandlungsbedürfnisse sowie die Schwere und Wahrscheinlichkeit künftiger Straftaten relevant. Den Gefahren, die von einem Täter ausgehen, muss bei einer Interessenabwägung grössere Bedeutung zukommen als der Schwere des mit einer Massnahme verbundenen Eingriffs (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6B_70/2017 vom 19. Juli 2017 E. 6.3 mit Hinweisen).
- 5.3 Das Verhältnismässigkeitsprinzip verlangt nicht nur in Bezug auf die Anordnung der Massnahmenverlängerung als solche Beachtung, sondern auch hinsichtlich ihrer Dauer (Art. 56 Abs. 2 StGB). Nach dem Gesetzeswortlaut darf die Massnahme, wie erwähnt, um höchstens fünf Jahre verlängert werden. Daraus folgt unmissverständlich, dass im Einzelfall auch eine Verlängerungsdauer von weniger als fünf Jahren in Frage kommen kann (BGE 135 IV 139 E. 2.4). Die Dauer der Massnahme hängt vom Behandlungsbedürfnis des Betroffenen und der Erfolgsaussicht der Massnahme, letztlich also von den Auswirkungen der Massnahme auf die Gefahr weiterer Straftaten ab. Das Ende der Massnahme wird damit im Unterschied zum Ende der Strafe nicht durch Zeitablauf bestimmt. Sie dauert vielmehr grundsätzlich so lange an, bis ihr Zweck erreicht ist oder sich eine Zweckerreichung als aussichtslos erweist (Urteil des Bundesgerichts 6B_513/2017 vom 24. August 2017 E. 2.1 mit Hinweisen). Es gibt keine abstrakte, mathematisch zu bestimmende zeitliche Obergrenze (vgl. TRECHSEL/PAUEN BORER, in: TRECHSEL/PIETH [Hrsg.], Schweizerisches Strafgesetzbuch, a.a.O., N. 6 f. zu Art. 56 StGB; HEER, a.a.O., N. 128 zu Art. 59 StGB mit Verweis auf BGE 135 IV 139 sowie HEER, a.a.O., N. 36 zu Art. 56 StGB). Bei der Prüfung der Verhältnismässigkeit sind die Sicherheitsbelange der Allgemeinheit und der Freiheitsanspruch des Betroffenen gegeneinander abzuwägen. Es kommt insbesondere darauf an, ob und welche Straftaten vom Massnahmeunterworfenen drohen, wie ausgeprägt das Mass der Gefährdung ist und welches Gewicht den bedrohten Rechtsgütern zukommt (Urteil des Bundesgerichts 6B_513/2017 vom 24. August 2017 E. 2.4 mit Verweis auf BGE 142 IV 105 E. 5.4 sowie Urteil 6B_109/2013 vom 19. Juli 2013 E. 4.4.3 mit Hinweisen).
- 5.4 Die grundsätzliche Eignung der stationären Therapierung des Beschwerdeführers zwecks Verbesserung seiner Legalprognose wird vom Beschwerdeführer zu Recht nicht in Abrede gestellt. Diese kann gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ vom 29. Juli 2016 sowie die aktuellen Therapie- und Vollzugsverlaufsberichte der C._____ (Massnahmeneinrichtung) als gegeben erachtet werden. Die JVA E._____ ist eine geeignete offene Massnahmeneinrichtung (vgl. Art. 56 Abs. 6 StGB).

- 5.5 Was den vom Beschwerdeführer beanstandeten Teilaspekt der Notwendigkeit anbelangt, gilt es Folgendes festzuhalten: Es ist dem Beschwerdeführer zuzustimmen, dass die sofortige bedingte Entlassung unter Anordnung einer ambulanten Behandlung sowie Erteilung von Weisungen/Kontrollen betreffend die Alkoholabstinenz und die eingeleitete antiandrogene Therapie seine Freiheitsrechte weniger einschneidend tangieren würde als eine stationäre therapeutische Massnahme und damit grundsätzlich ein milderes Mittel darstellen würde. Dies allein reicht allerdings nicht, denn die zur Auswahl stehenden Mittel müssen zur Erreichung des mit dem Eingriff verfolgten öffentlichen Interesses gleich geeignet sein. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Es kann auf das Urteil des Bundesgerichts 1B_487/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 3.14 betreffend Anordnung der Sicherheitshaft verwiesen werden. Was der Beschwerdeführer als begleitende Massnahmen zu einer bedingten Entlassung vorschlägt, entspricht im Wesentlichen dem, was im Haftbeschwerdeverfahren als Ersatzmassnahmen in Betracht gekommen wäre und insbesondere auch vom Bundesgericht als ungenügend verworfen worden ist. Zwar erscheint gestützt auf die gutachterlichen Schlussfolgerungen eine schrittweise Lockerung des Vollzugsregimes als angezeigt. Mit einer umgehenden Entlassung aus der stationären therapeutischen Massnahme mit der blossen Anordnung einer ambulanten Behandlung und von Weisungen/Kontrollen, wie sie der Beschwerdeführer fordert, kann der Rückfallgefahr für sexuelle Handlungen mit Kindern hingegen nicht wirkungsvoll begegnet werden. Insbesondere stellen, wie in E. 4.11 hiavor dargelegt, bei einer sofortigen bedingten Entlassung die freie Verfügbarkeit von Alkohol und die einfache Möglichkeit der Kontaktaufnahme zu Kindern trotz der medikamentösen Behandlung und der deliktorientierten Therapie des Beschwerdeführers gewichtige Risikofaktoren dar. Diese vorgeschlagenen Anordnungen sind mithin nicht in gleicher Weise wie die Fortführung der stationären therapeutischen Massnahme geeignet, um die Rückfallgefahr zu bannen. Unter Risikogesichtspunkten ist eine sukzessive Heranführung auf den Zeitpunkt der bedingten Entlassung gemäss den gängigen Stufenkonzepten gegenüber der umgehenden Entlassung mit Anordnung einer ambulanten Massnahme nach Art. 63 StGB nach wie vor klar zu bevorzugen. Von entscheidender Bedeutung für das zukünftige Risikomanagement sind die sukzessive Beobachtung, Begleitung und mit zunehmender Belastungserprobung erfolgte Heranführung an die Freiheit. Dieses Vorgehen, das klassischerweise einem Stufenkonzept folgt, ist geeignet, allfällige Risikoentwicklungen frühzeitig zu erkennen und therapeutisch und vollzugstechnisch angemessen zu kompensieren (vgl. S. 93 des Gutachtens von Prof. Dr. med. Y. _____ und Dipl. psych. Z. _____ vom 29. Juli 2016; S. 16 des Therapie- und Verlaufsberichts der C. _____ (Massnahmeneinrichtung) vom 15. Mai 2017; S. 12 des Therapie- und Vollzugsverlaufsberichts der C. _____ (Massnahmeneinrichtung) vom 16. Februar 2018; S. 16 des Austrittsberichts der C. _____ (Massnahmeneinrichtung) vom 19. März 2018; S. 1 f. des Berichts betreffend Ergänzungsfragen der C. _____ (Massnahmeneinrichtung) vom 11. April 2018). Dass das Regionalgericht vor diesem Hintergrund die sofortige bedingte Entlassung des Beschwerdeführers unter Anordnung einer ambulanten Massnahme und Weisungen/Kontrollen als valable Alternative zur Verlängerung der stationären therapeutischen Mass-

nahme verworfen hat, ist daher nicht zu beanstanden. Das Regionalgericht hat mit-
hin, anders als es vom Beschwerdeführer dargetan wurde, Alternativen geprüft.

- 5.6 Bei der Überprüfung der Verhältnismässigkeit im engeren Sinne hat die Beschwerdekammer in Strafsachen abzuwägen, ob das vom Beschwerdeführer ausgehende Gefahrenpotential für die Allgemeinheit den mit der Verlängerung der Massnahme verbundenen Eingriff in seine Freiheitsrechte zu überwiegen vermag. Vorliegend besteht nach wie vor ein Behandlungsbedürfnis des Beschwerdeführers. Im Falle einer umgehenden bedingten Entlassung des Beschwerdeführers müsste mit erheblichen Verletzungen hochrangiger Rechtsgüter besonders schutzbedürftiger Opfer (sexuelle Entwicklung Unmündiger) gerechnet werden. Der Beschwerdeführer befindet sich seit rund 5 Jahren und 9 Monaten im Massnahmenvollzug. Das öffentliche Interesse an der Sicherheit sowie das Behandlungsbedürfnis überwiegen den Freiheitsanspruch des Beschwerdeführers. Eine Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme ist damit zumutbar. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, die Verhältnismässigkeit im engeren Sinne sei nicht gegeben, weil der Zweck einer allfälligen stationären Massnahme im Rahmen einer ambulanten Therapie erreicht werden könnte, handelt es sich hierbei um eine Frage der Notwendigkeit (vgl. dazu E. 5.5. hiavor).
- 5.7 Zu prüfen bleibt die konkrete Massnahmendauer. Das Regionalgericht führte betreffend die Massnahmendauer aus, angesichts des Umstandes, dass in der Therapie nur langsam Fortschritte erzielt worden seien und erst nach jahrelanger Therapie eine emotionale Identifikation des Beschwerdeführers mit seiner pädosexuellen Neigung stattgefunden habe und davon auszugehen sei, dass die Therapiebedürftigkeit noch längere Zeit bestehen werde – der Beschwerdeführer befinde sich aktuell im geschlossenen Vollzug und werde die meisten Progressionsstufen noch durchlaufen müssen –, werde es als angemessen erachtet, die Massnahme entsprechend dem Antrag der Staatsanwaltschaft um weitere fünf Jahre zu verlängern. Damit ist das Regionalgericht – wenn auch knapp – seiner Begründungspflicht nachgekommen. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs des Beschwerdeführers liegt nicht vor.
- 5.8 Für die Dauer der Massnahmenverlängerung ist entscheidend, in welchem Zeitrahmen vom Beschwerdeführer welche Fortschritte erwartet werden können. Die Beantwortung dieser Frage hängt auch vom bisherigen Therapieverlauf ab.

Dem Austrittsbericht der JVA X. _____ vom 9. November 2016 lässt sich entnehmen, dass vom Beschwerdeführer zu Beginn seines Aufenthaltes eine sexuelle Motivation für die Delikte geleugnet worden sei. Obwohl Stress in der Beziehung und bei der Arbeit und der daraus resultierende enthemmende Alkoholkonsum als relevante Kontextfaktoren gesehen werden könnten, sei die Hauptmotivation des Beschwerdeführers über Jahre unausgesprochen geblieben. Er habe die Diagnose der Pädophilie im Verlauf zwar grundsätzlich akzeptieren und annehmen können, es habe ihm aber nicht möglich geschienen, einen emotionalen Zugang zu entsprechenden Anteilen zu finden. Gegen Ende des Aufenthalts habe der Beschwerdeführer in der Therapie am 24. Juni 2016 zugeben können, dass er eine pädophile Neigung verspüre und schon immer verspürt habe. Um ein adäquates Risikomanagement zu erstellen, habe es dieses Zugeständnisses bedurft. Aktuell werde eine

weitere Behandlung als zweckmässig angesehen, da sich mit der Identifikation mit der Pädophilie ein relevanter Faktor verändert habe. Zudem bedürften die bisher erarbeiteten Risikofaktoren Alkoholkonsum, Selbstwert und Umgang mit Stress in sozialen Situationen weiterer Arbeit.

Aus den aktuellen Therapie- und Vollzugsverlaufsberichten der C._____ (Massnahnmeneinrichtung) vom 16. und 19. Februar 2018 geht hervor, dass der Beschwerdeführer regelmässig an wöchentlichen kognitiv-verhaltenstherapeutisch ausgerichteten delikts- und störungsorientierten Einzeltherapien teilnehme. Vom 24. Oktober 2016 bis 31. Januar 2017 habe er einmal wöchentlich an der deliktspezifischen Gruppentherapie für Sexualstraftäter teilgenommen. Seit dem 28. September 2016 beziehe er begleitete Einzelausgänge innerhalb des Areals; seit dem 3. November 2016 habe er aufgrund der guten Entwicklung an den begleiteten Gruppenausgängen auf dem Klinikareal teilnehmen können. Begleitete Einzelausgänge ausserhalb der Klinik fänden seit dem 1. Februar 2017 statt. An begleiteten Gruppenausgängen ausserhalb des Klinikareals nehme der Beschwerdeführer seit dem 5. April 2017 teil (vgl. im Detail den Therapie- und Verlaufsbericht der C._____ (Massnahnmeneinrichtung) vom 15. Mai 2017). Am 22. Januar 2018 hätten die BVD zudem die Genehmigung für unbegleitete Ausgänge auf dem Klinikareal erteilt. Der Beschwerdeführer zeige sich in den Therapien offen, therapiemotiviert und veränderungsbereit. Bezüglich der Medikation habe er sich durchgehend «compliant» und verantwortungsvoll verhalten. Der Eindruck, dass der Beschwerdeführer seine – lange Zeit verdrängte – Pädosexualität in sein Selbstbild integriert habe und für sich habe akzeptieren können, habe sich weiter verfestigt. Während der begleiteten Ausgänge habe sich der Beschwerdeführer achtsam hinsichtlich Risikosituationen und eigener Reaktionen auf relevante Reize (Alkoholangebot, Kinder) gezeigt und diese mit der Einzeltherapeutin oder seiner Bezugsperson besprochen. In den begleiteten Ausgängen sei es zu keinen besonderen Vorkommnissen gekommen. Trotz der Fortschritte sei zuletzt deutlich geworden, dass beim Beschwerdeführer weiterhin eine hohe Ansprechbarkeit für Nähe und Zuwendung vorgelegen habe, welche er ab einem gewissen Punkt nicht mehr adäquat zu regulieren vermocht habe. Er habe sich unkritisch und idealisierend von seinen Emotionen und Wunschvorstellungen leiten lassen. Konkret sei es ihm schwer gefallen, sich von den Avancen einer erwachsenen, aber deutlich jüngeren Mitpatientin abzugrenzen. Verlangen nach Bier habe der Beschwerdeführer kaum mehr verspürt. Denke er z.B. nach einem stressigen Tag doch einmal an ein Bier, könne er sich gut mit etwas Nichtalkoholischem «belohnen». Unter Berücksichtigung der bislang erzielten Fortschritte und der stets gegebenen Compliance mit bereits eingeleiteten risikosenkenden Begleitmassnahmen (Salvacyl) sowie der Bereitschaft für weitere stützende Massnahmen (Antabus, begleitetes Wohnen etc.) werde ein Übertritt in ein offenes Setting befürwortet. Hinsichtlich Stressmanagement, Umgang mit negativen Emotionen und folglich der Alkoholabstinenz und Rückfallprophylaxe verfüge der Beschwerdeführer bereits über ein breites Wissen über mögliche aktuelle und zukünftige Risikofaktoren sowie deren Management. Als therapeutische Schwerpunkte in der nächsten Behandlungsphase würden die Festlegung der bisher erarbeiteten Therapieinhalte und deren Überprüfung auf der Handlungsebene als zentral erachtet. Auch die Beziehungs-

gestaltung und daraus abzuleitende Risikofaktoren sollten weiterhin behandelt werden.

Im Austrittsbericht der C._____ (Massnahnmeneinrichtung) vom 19. März 2018 wurde ergänzt, kurz vor dem Austritt hätten sich neue Erfahrungen ergeben, welche die bisherige Deliktshypothese um das Element «sehr hohes Bedürfnis nach und Ansprechbarkeit für Nähe und Zuwendung» erweitere. Die Beibehaltung der antiandrogenen Medikation senke das Risiko erneuter Delinquenz zwar deutlich, doch sollte der stark deliktrelevante Aspekt der hohen Bedürftigkeit und Wunsch nach Nähe und Zuwendung weiter therapeutisch behandelt werden. Psychotherapeutisch müsse der Fokus auf die dysfunktionale und deliktrelevante Beziehungsgestaltung des Beschwerdeführers gelegt werden. In diesem Zusammenhang würden weitere Lockerungen im Sinne von unbegleiteten Ausgängen als wichtig angesehen, um das Kontaktverhalten des Beschwerdeführers zu beobachten und therapeutisch bearbeiten zu können.

Im Bericht der C._____ (Massnahnmeneinrichtung) vom 11. April 2018 wurde hinsichtlich der Frage des weiteren Massnahmenverlaufs, insbesondere in zeitlicher Hinsicht, Folgendes ausgeführt: *«Aufgrund der bisherigen therapeutischen Erfahrungen lässt sich hinsichtlich des wahrscheinlichen und möglichen weiteren Massnahmenverlaufs aus therapeutischer Sicht sagen, dass Herr A._____ bei uns eine hohe Mitwirkungsbereitschaft in den Therapien und ein durchgehend sicher absprachefähiges Verhalten in sämtlichen Ausgängen und bezüglich seiner Lockerungen gezeigt hat. Es gibt aus therapeutischer Sicht ggw. keinen Grund zu bezweifeln, warum sich an dieser Zuverlässigkeit und Offenheit im näheren weiteren Verlauf etwas ändern sollte. Bezüglich einer zeitlichen Dimension sehen wir, wie schon im Austrittsbericht ausgeführt, weiter Lockerungen i.S. von unbegleiteten Ausgängen als wichtig, um sein Kontaktverhalten zu beobachten und ggf. weiter therapeutisch bearbeiten zu können. Wie lange eine derartige weiter Beobachtungsphase andauern wird, lässt sich ggw. zeitlich nur sehr schwierig einschätzen»*. Weiter wurde festgehalten, der Beschwerdeführer habe im Rahmen der Therapie nie den Eindruck vermittelt, dass eine Verlängerung der Massnahme bei ihm zu einer Perspektivenlosigkeit führen könnte oder werde. Es sei aus therapeutischer Sicht nicht ersichtlich, inwieweit die erzielten Therapieerfolge beim Beschwerdeführer durch eine Massnahmenverlängerung gefährdet werden sollten.

Im Verlaufsbericht der JVA E._____ vom 8. Juni 2018 wurde dargelegt, der Beschwerdeführer habe seit seinem Eintritt Anfangs März 2018 einen guten Start auf der offenen Abteilung gehabt. Er habe sich problemlos ins offene Setting einfügen und sich an sämtliche Regeln halten können. Der Beschwerdeführer gebe an, sich auf die Massnahme einzulassen und an sich zu arbeiten. Inwiefern eine tiefgründige Auseinandersetzung mit sich selbst und seinen Problembereichen gelingen werde und ob er die ihm gebotenen Übungsfelder erfolgreich nutzen könne, werde sich in den nächsten Monaten zeigen.

- 5.9 Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ hatten in ihrem Gutachten vom 29. Juli 2016 hinsichtlich der Gewährung weiterer Progressionen ausgeführt, die Gewährung von teil- oder unbegleiteten Ausgängen/Urlauben sollte vom vorauszusetzenden positiven Verlauf der vorgängig absolvierten begleiteten Lockerungsschritte abhängig gemacht werden. Bei ebenfalls positivem Verlauf von unbe-

gleiteten Ausgängen/Urlauben könnten als weitere Progressionen ein Wohn- und Arbeitsexternat sowie in der Folge die bedingte Entlassung eingeleitet werden. Als spezifische Risikofaktoren seien die leichtere Verfügbarkeit von Alkohol sowie das Freiheitsverhalten des Beschwerdeführers im Rahmen von Lockerungen zu berücksichtigen. Die allfälligen Lockerungsschritte sollten sorgfältig vor- und nachbesprochen und die bestehende Sensibilisierungsphase für risikorelevante Situationen (z.B. Schwimmbäder) weiter vertieft werden (S. 93 des Gutachtens).

- 5.10 Die BVD hatten in ihrem Antrag auf Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme vom 14. Juni 2017 ausgeführt, aktuell befinde sich der Beschwerdeführer im geschlossenen Vollzug mit begleitet geführten Ausgängen und somit erst in den ersten Stufen eines progressiv geführten Vollzugssystems. Er werde sich folglich noch in den meisten Progressionsstufen (offener Vollzug, unbegleitete Ausgänge/Urlaube, Übernachtungsurlaube, Arbeitsexternat, Wohn- und Arbeitsexternat), welche schrittweise zu durchlaufen seien, bewähren müssen. Dabei müsse in Anbetracht der bisher langsam erzielten Therapiefortschritte mit einer längeren Erprobungsphase pro Progressionsstufe gerechnet werden. Dies treffe insbesondere für das Wohn- und Arbeitsexternat zu, da dort im Vergleich zu einer Institution das Kontroll- und Betreuungssetting weniger eng sei. So sei insbesondere bei Personen, bei denen eine deliktrelevante Störung durch Alkohol diagnostiziert werde, die leichtere Verfügbarkeit von Alkohol zu beachten. Zusätzlich zur Alkoholproblematik seien im vorliegenden Fall gestützt auf die Ausführungen im Gutachten und die Rückmeldungen der behandelnden Personen weitere Risikofaktoren, nämlich der leichtere Zugang zum Internet und vermehrtes Antreffen von Kindern zu nennen. Des Weiteren müssten gemäss dem aktuellen Gutachten der Risikofaktor Freizeitverhalten beobachtet und damit verbundene risikorelevante Situationen (z.B. Schwimmbäder) monitorisiert werden. Es werde deshalb von einem länger angelegten Wohn- und Arbeitsexternat (mindestens 1 Jahr) ausgegangen. In Anbetracht der dargestellten Grobplanung werde eine Verlängerung der Massnahme um fünf Jahre als angemessen und notwendig erachtet, um den Rahmen der Massnahme in kleinen und sorgfältig vorbereiteten Stufen zu lockern, die Compliance und das Verhalten des Beschwerdeführers im gelockerten Setting über einen angemessenen Zeitraum zu überwachen und ihn bei allfälligen Schwierigkeiten weiterhin zeitnah unterstützen zu können.
- 5.11 In der Verfügung betreffend Änderung des Vollzugsortes vom 28. Februar 2018 erwogen die BVD, der Beschwerdeführer weise einen positiven Vollzugs- und Therapieverlauf auf und habe sich durchgehend engagiert, therapiemotiviert und veränderungsbereit gezeigt. Die bisherigen begleiteten Ausgänge seien alle ausnahmslos positiv verlaufen. Bezüglich relevanter Problembereiche habe der Beschwerdeführer ein vertieftes Verständnis zwischen pädosexueller Neigung und Alkoholkonsum zu erlangen vermocht. Hinweise auf Versuche, an Alkohol oder pornografisches Material zu gelangen, seien nicht festzustellen gewesen. Da weitere therapeutische Fortschritte auch in einer offener geführten Institution erzielt werden könnten, sei die Versetzung des Beschwerdeführers in ein offenes Setting indiziert und legalprognostisch vertretbar. Die Versetzung in ein offeneres Setting diene insbesondere der Überprüfung der Therapiefortschritte bezüglich Pädophilie und der Abstinenzzerprobung von Alkohol. Diese hätten im geschlossenen Setting kaum

erprobt werden können. Angesichts der vorliegenden Risikofaktoren (leichtere Verfügbarkeit von Alkohol; Zugang zum Internet; vermehrtes Antreffen von Kindern; Freizeitverhalten) seien die Vollzugslockerungen sorgfältig zu planen, vorzubereiten und insbesondere schrittweise durchzuführen sowie zu überwachen und zu erproben. Da in der JVA E. _____ ein klar strukturiertes und kleinschrittiges Stufenkonzept bestehe, welches dem Beschwerdeführer ermögliche, die bisherigen Therapiefortschritte sukzessive unter fortschreitenden Öffnungsschritten zu stabilisieren und zu vertiefen, werde die JVA E. _____ als geeignete Institution erachtet.

- 5.12 Der Beschwerdeführer befand sich seit dem 12. September 2012 bis am 5. März 2018 im geschlossenen Massnahmenvollzug, wobei ihm erste Vollzugslockerungen gewährt worden waren (begleitete Gruppenausgänge innerhalb des Areals seit September 2016; begleitete Einzelausgänge ausserhalb des Areals seit Februar 2017; begleitete Gruppenausgänge ausserhalb der Areals seit April 2017; unbegleitete Ausgänge auf dem Klinikareal seit Februar 2018). Begleitete Einzel- und Gruppenausgänge im Areal fanden gemäss Aussagen des Beschwerdeführers täglich statt. Zudem erfolgten ca. sechs begleitete Einzelausgänge ausserhalb des Areals. Die Gruppenausgänge waren wöchentlich. Unbegleitete Ausgänge im Areal nahm der Beschwerdeführer seit Februar 2018 bis zu seiner Versetzung Anfangs März 2018 täglich wahr (vgl. Z. 60 ff. des Protokolls der Einvernahme vom 11. Juni 2018). Die bislang erfolgten Vollzugslockerungen verliefen ohne Zwischenfälle. Seit dem 5. März 2018 befindet sich der Beschwerdeführer im offenen Massnahmenvollzug in der JVA E. _____ in der Grundstufe. Die JVA E. _____ bietet fünf Vollzugsstufen an (Beobachtungs- und Triagestation; Grundstufe; A; B; C), welche mit den vier Vollzugsmodulen (Arbeitserprobung; Arbeitsexternat; Wohnexternat; Wohn- und Arbeitsexternat) kombiniert werden können. In der Regel tritt ein Eingewiesener direkt in die Grundstufe des offenen Massnahmenvollzugs ein (vgl. Broschüre der JVA E. _____, S. 8; abrufbar im Internet unter: _____). Gemäss Stufenkonzept der JVA E. _____ sind in der Grundstufe erst ab vier Monaten Aufenthalt Ausgänge und Urlaube möglich (vgl. die Verfügung der BVD betreffend Änderung des Vollzugsortes vom 28. Februar 2018, S. 2). Der Beschwerdeführer wird gemäss eigenen Angaben in der JVA E. _____ frühestens Anfangs Juli 2018 wieder Vollzugslockerungen erhalten (vgl. Z. 90 des Protokolls der Einvernahme vom 11. Juni 2018). Dass dem Beschwerdeführer nach seiner Versetzung in die JVA E. _____ während der ersten vier Monate keine Ausgänge etc. gewährt werden, kann nicht als Rückschritt bezeichnet werden. Ein solches Vorgehen ist bei einem Institutionswechsel nachvollziehbar. Die Institution muss den Beschwerdeführer zuerst neu kennen- und einschätzen lernen. Da die Institution bezüglich des Beschwerdeführers eine Verantwortung trifft, ist es jedenfalls hinzunehmen, dass während dieser Kennenlernphase noch keine Vollzugslockerungen gewährt werden. Von einer Erschwerung, die Progressionsschritte voranzutreiben, kann nicht gesprochen werden.

Der Beschwerdeführer ist in der Vergangenheit bereits mehrfach einschlägig rückfällig geworden. Es liegt ein mehrfaches Bewährungsversagen vor (vgl. E. 3.1 hier vor). Der Beschwerdeführer war insbesondere bereits in den Jahren 1994-1998 in der JVA E. _____ untergebracht und absolvierte von 1996-1997 ein Wohn- und

Arbeitsexternat. Im Rahmen dieser Vollzugslockerung floh der Beschwerdeführer. Er musste in die JVA E._____ zurückversetzt werden. Dem Beschwerdeführer gelang es auch nach diesem Massnahmenvollzug nicht, straffrei zu leben. Er wurde erneut einschlägig rückfällig. Die heutige Ausgangslage ist zwar insoweit anders, als es dem Beschwerdeführer Ende Juni 2016 gelang, seine pädosexuelle Neigung offenzulegen. Allerdings konnte die zielgerichtete therapeutische Arbeit mit der Pädophilie dementsprechend auch erst ab diesem Zeitpunkt in Angriff genommen werden. Als neuer deliktrelevanter Gesichtspunkt ergab sich zudem kurz vor dem Austritt aus der C._____(Massnahmeneinrichtung) Anfang März 2018 das hohe Bedürfnis des Beschwerdeführers nach und Ansprechbarkeit für Nähe und Zuwendung. Auch die dysfunktionale Beziehungsgestaltung des Beschwerdeführers muss zur Verbesserung der Legalprognose weiter therapiert werden. Die bisherige Kriminalitätsentwicklung zeigt einen problematischen schwergradig chronifizierten Verlauf. Angesichts der einschlägigen Vorgeschichte bedarf es daher einlässlicher Erprobung und Bewährung des Beschwerdeführers in den einzelnen Progressionsschritten.

Der Beschwerdeführer befand sich bislang in einem noch sehr geschützten Rahmen (geschlossene Institution bis Anfangs März 2018). Noch anstehend ist ein (erneutes) Bewähren in Ausgängen und Urlauben ausserhalb des Klinikareals, in Übernachtungsurlauben, in der Arbeitserprobung, im Arbeitsexternat, im Wohnexternat sowie im Wohn- und Arbeitsexternat (vgl. dazu auch die Empfehlungen im Gutachten von Prof. Dr. med. Y._____ und Dipl. psych. Z._____ vom 29. Juli 2016, S. 93). Insoweit wurde von den BVD zu Recht ausgeführt, dass sich der Beschwerdeführer – auch wenn er nunmehr in den offenen Massnahmenvollzug (Grundstufe) versetzt worden ist – noch in den ersten Stufen eines progressiv geführten Vollzugssystems befindet. Angesichts der Vorgeschichte des Beschwerdeführers ist davon auszugehen, dass er sämtliche oder mindestens die meisten Vollzugsstufen der JVA E._____ bis hin zum Wohn- und Arbeitsexternat erfolgreich wird durchlaufen müssen, bevor eine bedingte Entlassung in Frage kommt. Soweit der Beschwerdeführer anlässlich der Hauptverhandlung vom 11. Juni 2018 die Auffassung vertrat, die üblicherweise vorgesehenen Progressionsstufen seien nicht notwendig, da er bereits in der C._____(Massnahmeneinrichtung) grosse Erfahrungen mit den Ausgängen habe machen können und sich ausserhalb der Station sicher bewegt habe (Z. 188 ff. des Einvernahmeprotokolls), ist ihm entgegenzuhalten, dass ihm bislang lediglich begleitete Ausgänge inner- und ausserhalb der Institution sowie unbegleitete Ausgänge innerhalb der Institution gewährt worden sind. Mithin wurden ihm bislang nur vergleichsweise beschränkte Freiheiten eingeräumt. Es ist wichtig zu prüfen, wie sich der Beschwerdeführer verhält, wenn ihm immer mehr Freiheiten zugestanden werden.

Der Beschwerdekammer in Strafsachen liegt kein Vollzugsplan der C._____(Massnahmeneinrichtung) oder der JVA E._____ vor. Ein Vollzugsplan der JVA X._____, datierend vom 29. Dezember 2015, ist zwar vorhanden, indes äussert sich dieser nicht zu den Progressionsstufen und zur Vorbereitung der bedingten Entlassung. Der vorstehend genannte Vollzugsplan hätte zudem schon nur angesichts der im Juni 2016 erfolgten Offenlegung der pädophilen Ansprechbarkeit und der sich daraus ergebenden Therapiefortschritte revidiert

werden müssen. Von den BVD wurde lediglich hinsichtlich der letzten Progressionsstufe des Wohn- und Arbeitsexternats in zeitlicher Hinsicht konkret ausgeführt, dass davon ausgegangen werden müsse, dass dieses mindestens ein Jahr dauern werde. Die Beschwerdekammer in Strafsachen geht davon aus, dass die JVA E._____ demnächst einen Vollzugsplan mit einem Zeitplan hinsichtlich möglicher Progressionsstufen erstellen wird, sollte dies zwischenzeitlich nicht bereits erfolgt sein (vgl. Art. 75 Abs. 3 StGB i.V.m. Art. 29 Abs. 3 des Gesetzes über den Straf- und Massnahmenvollzug [SMVG; BSG 341.1] und Art. 43 der Verordnung über den Straf- und Massnahmenvollzug [SMVV; BSG 341.11]). In der C._____ (Massnahmeneinrichtung) bedurfte es für die dem Beschwerdeführer weitestgehend gewährte Vollzugslockerung der unbegleiteten Ausgänge innerhalb der Institution rund 1½ Jahre (August 2016 [Eintritt]-Februar 2018).

Angesichts des grundsätzlich positiven Vollzugsverlaufs, insbesondere auch bei den erfolgreich verlaufenen Vollzugslockerungen in der C._____ (Massnahmeneinrichtung), und des Eintritts des Beschwerdeführers in die JVA E._____ per Anfang März 2018 kann davon ausgegangen werden, dass sich der Beschwerdeführer auch weiterhin motiviert zeigen und engagiert mitarbeiten wird. Es ist daher zu erwarten, dass er die bereits in der C._____ (Massnahmeneinrichtung) gewährten, positiv verlaufenen Vollzugslockerungen in der JVA E._____ schnell durchlaufen haben wird und diese entgegen den Befürchtungen des Beschwerdeführers sicher nicht drei Jahre dauern werden (vgl. die Aussagen des Beschwerdeführers anlässlich der Einvernahme von 11. Juni 2018, Z. 93 f., wonach er Personen kenne, welche die begleiteten Ausgänge ein Jahr gehabt hätten und solche, bei welchen es drei Jahre gedauert habe). Bei weiterhin gutem Verlauf (auch hinsichtlich der therapeutischen Behandlung) wird derzeit für die Absolvierung unbegleiteter Ausgänge und (Übernachtungs-)Urlaube ab Juli 2018 mit einem zeitlichen Rahmen von ca. 1-1½ Jahren gerechnet. Die weitergehenden Vollzugslockerungen (Arbeitserprobung, Arbeitsexternat, Wohnexternat, Wohn- und Arbeitsexternat) setzen angesichts der bisherigen Kriminalitätsentwicklung des Beschwerdeführers und seines früheren Bewährungsversagens indes eine länger andauernde Überwachungs- und Bewährungsphase voraus. Es ist offensichtlich, dass einzelne Vollzugsmodule nicht nur auf wenige Wochen oder Monate ausgelegt sein können, handelt es sich hierbei doch um erhebliche Öffnungen, welche es angesichts der beim Beschwerdeführer bestehenden Risikofaktoren (freie Verfügbarkeit von Alkohol; vermehrtes Antreffen von Kindern; Zugang zum Internet; Freizeitverhalten) besonders einlässlich zu prüfen gilt. Insbesondere die letzte Stufe des progressiven Massnahmenvollzugs, das Wohn- und Arbeitsexternat, ermöglicht dem Beschwerdeführer grösstmögliche Freiheiten mit weit weniger engem Kontroll- und Betreuungssetting als in der Institution. Es ist demnach derzeit von einem zeitlichen Rahmen von insgesamt ca. 2-2½ Jahren für diese Lockerungsschritte (Arbeitserprobung, Arbeitsexternat, Wohnexternat, Wohn- und Arbeitsexternat) auszugehen. Daraus ergibt sich eine mögliche bedingte Entlassung des Beschwerdeführers aus dem Massnahmenvollzug ab frühestens ca. Sommer/Herbst 2021.

- 5.13 Eine Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme um fünf Jahre zur Vorbereitung einer bedingten Entlassung erscheint demnach auch unter Berück-

sichtigung der Tatsache, dass die einzelnen Vollzugslockerungen eine länger andauernde Überwachungs- und Bewährungsphase voraussetzen, als zu lange. Die Beschwerdekammer erachtet eine Verlängerung von 4 Jahren als ausreichend, damit die Bedingungen für eine bedingte Entlassung geschaffen werden können. Die Beschwerde ist somit teilweise gutzuheissen. Die mit Urteil des Regionalgerichts Berner Jura-Seeland vom 1. Februar 2013 angeordnete stationäre therapeutische Massnahme gemäss Art. 59 StGB wird um 4 Jahre verlängert (Art. 59 Abs. 4 StGB). Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

6.

6.1 Die Kosten des Beschwerdeverfahrens 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 (vgl. BGE 123 V 156 E. 3c). Der Beschwerdeführer unterliegt im Beschwerdeverfahren hinsichtlich der Grundsatzfrage, ob die stationäre therapeutische Massnahme zu verlängern ist. Auch bei der Dauer der Verlängerung ist der Beschwerdeführer massgeblich unterlegen. Diese wurde von der Beschwerdekammer in Strafsachen in Ausübung ihres Ermessens von 5 Jahren auf 4 Jahre reduziert. Angesichts des überwiegenden Unterliegens des Beschwerdeführers rechtfertigt es sich, ihm die Kosten des Beschwerdeverfahrens, bestimmt auf CHF 3'000.00, im Umfang von 5/6, ausmachend CHF 2'500.00, aufzuerlegen. 1/6 der oberinstanzlichen Verfahrenskosten, ausmachend CHF 500.00, trägt der Kanton Bern.

6.2 Die Entschädigung für die amtliche Verteidigung des Beschwerdeführers im Beschwerdeverfahren wird mit separatem Beschluss festgesetzt. Entsprechend den Ausführungen in E. 6.1 hiervor hat der Beschwerdeführer 5/6 der ausgerichteten amtlichen Entschädigung zurückzubezahlen und dem amtlichen Verteidiger 5/6 der Differenz zwischen der amtlichen Entschädigung und dem vollen Honorar zu erstatten, sobald es seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben (Art. 135 Abs. 4 StPO).

Der Beschwerdeführer ist ausschliesslich amtlich verteidigt. Kosten für die amtliche Verteidigung stellen als Auslagen Verfahrenskosten dar (Art. 422 StPO). Damit sind dem Beschwerdeführer so oder anders keine Verteidigungskosten entstanden, welche ihm zu entschädigen wären (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 7.).

6.3 Fällt die Rechtsmittelinstanz eine neue Entscheidung, so befindet sie darin auch über die von der Vorinstanz getroffene Kostenregelung (Art. 428 Abs. 3 StPO). Gemäss Art. 426 Abs. 1 StPO trägt die beschuldigte Person die Verfahrenskosten, wenn sie verurteilt wird. Diese Bestimmung gilt sinngemäss für die Partei im selbständigen Massnahmenverfahren, wenn der Entscheid zu ihrem Nachteil ausfällt (Art. 426 Abs. 5 StPO). Die stationäre therapeutische Massnahme wurde verlängert. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer somit die gesamten erstinstanzlichen Verfahrenskosten, bestimmt auf CHF 1'200.00, zu tragen.

6.4 Die Entschädigung des amtlichen Vertreters des Beschwerdeführers für das erstinstanzliche Verfahren wurde auf CHF 7'174.45 bestimmt (vgl. den unangefochten gebliebenen separaten Beschluss des Regionalgerichts vom 6. Dezember 2017). Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern die ausgerichtete Entschädigung zurückzubezahlen und dem amtlichen Verteidiger die Differenz zwischen der amtli-

chen Entschädigung und dem vollen Honorar, ausmachend CHF 1'741.50, zu erstatten, sobald es seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben (Art. 135 Abs. 4 StPO).

Die Beschwerdekammer in Strafsachen beschliesst:

1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Die mit Urteil des Regionalgerichts Berner Jura-Seeland vom 1. Februar 2013 angeordnete stationäre therapeutische Massnahme gemäss Art. 59 StGB wird um 4 Jahre verlängert. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens, bestimmt auf CHF 3'000.00, werden dem Beschwerdeführer zu 5/6, ausmachend CHF 2'500.00, auferlegt. 1/6 der Verfahrenskosten, ausmachend CHF 500.00, trägt der Kanton Bern.
3. Die Entschädigung für die amtliche Verteidigung des Beschwerdeführers im Beschwerdeverfahren wird mit separatem Beschluss festgesetzt.
4. Die erstinstanzlichen Verfahrenskosten von CHF 1'200.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.
5. Die Entschädigung des amtlichen Vertreters des Beschwerdeführers, Fürsprecher B. _____, wurde für das erstinstanzliche Verfahren wie folgt bestimmt:

Leistungen ab 1.1.2011 bis 31.12.2017					
		Stunden	Satz		
amtliche Entschädigung		32.25	200.00	CHF	6'450.00
Auslagen MWSt.-pflichtig				CHF	193.00
Mehrwertsteuer 8.0%	auf CHF		6'643.00	CHF	531.45
Total, vom Kanton Bern auszurichten				CHF	7'174.45
volles Honorar				CHF	8'062.50
Auslagen MWSt.-pflichtig				CHF	193.00
Mehrwertsteuer 8.0%	auf CHF		8'255.50	CHF	660.45
Total				CHF	8'915.95
nachforderbarer Betrag				CHF	1'741.50

Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern die für das erstinstanzliche Verfahren ausgerichtete Entschädigung von CHF 7'174.45 zurückzubezahlen und dem amtlichen Verteidiger die Differenz zwischen der amtlichen Entschädigung und dem vollen Honorar, ausmachend CHF 1'741.50, zu erstatten, sobald es seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben (Art. 135 Abs. 4 StPO).

6. Zu eröffnen:
 - dem Verurteilten/Beschwerdeführer, a.v.d. Fürsprecher B. _____
 - dem Regionalgericht Berner Jura-Seeland, Gerichtspräsident AA. _____
(mit den Akten)
 - der Generalstaatsanwaltschaft

Mitzuteilen:

- den Bewährungs- und Vollzugsdiensten
- der Regionalen Staatsanwaltschaft Berner Jura-Seeland, Staatsanwältin AB. _____

(BJS 11 23987)
- der JVA E. _____

Bern, 18. Juni 2018

Im Namen der Beschwerdekammer
in Strafsachen

Der Präsident i.V.:

Oberrichter J. Bähler

Die Gerichtsschreiberin:

Lauber

Die Kosten des Beschwerdeverfahrens werden durch die Beschwerdekammer in Strafsachen in Rechnung gestellt.

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.