

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 des Beschlusses
vom 5. November 2018**

BK 18 329

Bern, 26. November 2018

Besetzung

Oberrichterin Hubschmid (Präsidentin), Oberrichterin Schnell,
Oberrichter Gerber
Gerichtsschreiberin Lustenberger

Verfahrensbeteiligte

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



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

Gegenstand

Verlängerung der Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 4 StGB

Beschwerde gegen den Beschluss des Regionalgerichts Berner Jura-Seeland, Kollegialgericht Fünferbesetzung, vom 14. Juni 2018 (PEN 17 1155)

Erwägungen:

I. Formelles

1. Prozessgeschichte

Mit Urteil der 2. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern vom 8. Februar 2008 wurde A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer oder Verurteilter) wegen vorsätzlicher Tötung und versuchter vorsätzlicher Tötung zu einer Freiheitsstrafe von zwölf Jahren verurteilt. Gleichzeitig wurde eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 Schweizerisches Strafgesetzbuch (StGB; SR 311) angeordnet und der Vollzug der Freiheitsstrafe zugunsten des Massnahmenvollzugs aufgeschoben (Vollzugsakten pag. 202 ff.). Mit Entscheid vom 9. Januar 2014 verfügte das Regionalgericht Berner Jura-Seeland die Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme um weitere fünf Jahre bis zum 7. Februar 2018 (Vollzugsakten pag. 621 ff.) Dieser Entscheid wurde von der Beschwerdekammer in Strafsachen am 2. Juli 2014, soweit die Verlängerung der stationären Massnahme betreffend, bestätigt (Vollzugsakten pag. 704 ff.).

Am 19. Dezember 2017 beantragten die Bewährungs- und Vollzugsdienste des Amts für Justizvollzug des Kantons Bern (nachfolgend: BVD) erneut eine Verlängerung der Massnahme sowie die Anordnung von Sicherheitshaft ab dem 7. Februar 2018 (Akten Vorinstanz pag. 2). Mit Entscheid des Regionalen Zwangsmassnahmengerichts Berner Jura-Seeland vom 7. Februar 2018 wurde der Beschwerdeführer bis am 14. Juni 2018 in Sicherheitshaft versetzt (Akten Vorinstanz pag. 21). Am 14. Juni 2018 beschloss das Regionalgericht Berner Jura-Seeland (nachfolgend: Vorinstanz) die Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme um weitere zwei Jahre (Akten Vorinstanz pag. 37 ff.). Die Begründung des Beschlusses datiert vom 23. Juli 2018. Dagegen erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 6. August 2018 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren (Akten Beschwerdekammer [nachfolgend: BK] pag. 1 ff.):

1. Der Entscheid des Regionalgerichts Berner Jura-Seeland vom 14.06.2018 sei aufzuheben.
2. Der Antrag der BVD und der Staatsanwaltschaft des Kantons Bern auf Verlängerung der mit Urteil der 2. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern vom 08.02.2008 angeordneten und mit dem Entscheid des Regionalgerichts Berner Jura-Seeland vom 09.02.2014 verlängerten stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB um weitere 3 Jahre sei abzuweisen.
3. Es seien eine ambulante Behandlung sowie Bewährungshilfe nach Art. 63 StGB für maximal 3 Jahre anzuordnen.

Evtl.:

Die Verlängerung der mit Urteil der 2. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern vom 08.02.2008 angeordneten und mit dem Entscheid des Regionalgerichts Berner Jura-Seeland vom 09.02.2014 verlängerten stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB sei maximal um 1 Jahr zu verlängern.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit Verfügung vom 15. August 2018 ordnete die Verfahrensleiterin der Beschwerdekammer in Strafsachen das mündliche Verfahren an (Akten BK pag. 121). Auf richterliche Aufforderung hin gingen am 19. Oktober 2018 ein aktueller Therapieverlaufsbericht der psychiatrischen Dienste Solothurn und am 23. Oktober 2018 der neuste Führungsbericht der Justizvollzugsanstalt (nachfolgend: JVA) Solothurn bei der Beschwerdekammer ein. Am 2. November 2018 sandten die BVD einen nicht genauer bezeichneten Stapel diverser Akten an die Beschwerdekammer.

Die oberinstanzliche Hauptverhandlung fand am 5. November 2018 statt. Dabei wurden von Amtes wegen Einvernahmen mit dem Beschwerdeführer und mit Prof. Dr. med. C._____ durchgeführt. Der Beschwerdeführer bestätigte seine in der Beschwerdeschrift gestellten Anträge (Akten BK pag. 359). Die Generalstaatsanwaltschaft stellte folgende Anträge (Akten BK pag. 361):

1. Die Beschwerde sei abzuweisen.
2. Die stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB sei rückwirkend auf den 07.02.2018 um 2 Jahre zu verlängern (Art. 59 Abs. 4 StGB).
3. Die erst- und oberinstanzlichen Verfahrenskosten seien A._____ aufzuerlegen (Art. 426 StPO i.V.m. Art. 22 f. VKD).
4. A._____ sei im Massnahmenvollzug in der JVA Solothurn zu belassen.
5. Das Honorar des amtlichen Verteidigers sei gerichtlich zu bestimmen (Art. 135 StPO).

2. Zuständigkeit und Eintreten

Der angefochtene Beschluss vom 14. Juni 2018 erging im Verfahren der selbstständigen nachträglichen Entscheide gemäss Art. 363 ff. Schweizerische Strafprozessordnung (StPO; SR 312). 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 Verurteilte ist durch die Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme um zwei Jahre unmittelbar in seinen rechtlich geschützten Interessen betroffen und damit zur Beschwerde legitimiert (Art. 382 Abs. 1 StPO). Auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

II. Sachverhalt

3. Grundlagen der Beurteilung

Die wesentlichen Grundlagen, auf welche die Vorinstanz in ihrem Entscheid abstellte und auf die sich auch die Beschwerdekammer stützt, sind die folgenden: Psychiatrisches Gutachten von Prof. Dr. med. C._____ und Dr. phil. D._____ vom 16. Juni 2017 (Vollzugsakten pag. 917 ff.), Beurteilung der konkordatischen Fachkommission zur Beurteilung der Gemeingefährlichkeit von Straftätern (nachfolgend: KoFako) vom 12. Juli 2017 (Vollzugsakten pag. 1025 ff.), Therapieverlaufsbericht der psychiatrischen Dienste Solothurn vom 23. November

2017 (Vollzugsakten pag. 1060 ff.), Führungsbericht der JVA Solothurn vom 28. November 2017 (Vollzugsakten pag. 1070 ff.) sowie Aufnahmegesuch der BVD an das Vollzugszentrum Klosterfiechten vom 30. Mai 2018 (Vollzugsakten pag. 1183 ff.).

Darüber hinaus liegen der Beschwerdekammer eine Disziplinarverfügung vom 20. Juli 2018 (Vollzugsakten pag. 1257), der Therapieverlaufsbericht der psychiatrischen Dienste Solothurn vom 18. Oktober 2018 (Akten BK pag. 185 ff.) und der Führungsbericht der JVA Solothurn vom 22. Oktober 2018 (Akten BK pag. 221 ff.) vor. Ebenfalls aktenkundig sind zwei E-Mails des Vollzugszentrums Klosterfiechten an die BVD vom 5. und 16. Oktober 2018 (Akten BK pag. 241). Des Weiteren enthielten die von den BVD am 2. November 2018 eingereichten Akten drei Aufnahmegesuche der BVD an das Casa Fidelio, die Stiftung Schmelzi und die Stiftung Foyer Schöni, alle datiert auf den 2. November 2018 (vom Verteidiger an der Hauptverhandlung zusätzlich eingereicht, Akten BK pag. 307 ff.). Schliesslich konnte die Kammer anlässlich der Hauptverhandlung vom 5. November 2018 einen persönlichen Eindruck des Beschwerdeführers gewinnen und Prof. Dr. med. C._____ ergänzende Fragen stellen.

4. Zum psychiatrischen Gutachten von Prof. Dr. med. C._____ und Dr. phil. D._____ vom 16. Juni 2017 im Besonderen
- 4.1 Das Gutachten unterliegt, wie die übrigen Beweismittel, der freien Beweiswürdigung nach Art. 10 Abs. 2 StPO. Demnach hat das Gericht das Gutachten nach fachwissenschaftlichen Kriterien zu verstehen und zu prüfen. Es muss das Gutachten selbstständig beurteilen und darf die Prognoseentscheidung nicht dem Sachverständigen überlassen. Die richterliche Überprüfung bzw. Kontrolle hat sich deshalb nicht nur auf das ermittelte Prognoseergebnis als solches zu beziehen, sondern muss sich auf die Qualität der gesamten Prognosestellung inkl. der vom Sachverständigen allenfalls verwendeten Prognoseinstrumente erstrecken (Urteil des Bundesgerichts 6B_242/2015 vom 4. Dezember 2015 E. 2.3 m.w.H.). Dennoch darf das Gericht in Fachfragen nicht ohne triftige Gründe von unabhängigen Gutachten abweichen und muss Abweichungen begründen. Erscheint dem Gericht die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft, hat es nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben (Urteil des Bundesgerichts 6B_484/2018 vom 12. Juli 2018 E. 1.3.2; BGE 138 III 193 E. 4.3.1; 136 II 539 E. 3.2 und 133 II 384 E. 4.2.3, je m.w.H.).
- 4.2 Was die Aktualität des Gutachtens aus dem Jahr 2017 anbelangt, kann vollumfänglich auf die vorinstanzliche Beschlussbegründung (Akten Vorinstanz, pag. 150) verwiesen werden. Im Übrigen hat Prof. Dr. med. C._____ an der oberinstanzlichen Hauptverhandlung ausdrücklich bestätigt, an den damaligen Befunden festzuhalten (Akten BK, pag. 275 Z. 6).
- 4.3 Prof. Dr. med. C._____ hat das Gutachten in Zusammenarbeit mit seiner Mitarbeiterin, Dr. D._____, welche die vorbereitenden Untersuchungen durchführte, erstellt. Der Professor hat anlässlich der Hauptverhandlung bekräftigt, dass die Schlussfolgerungen trotz der Arbeitsteilung klar seinen eigenen Schlussfolgerungen

gen entsprechend würden und er das Gutachten somit als sein Gutachten vertreten könne (Akten BK pag. 273 Z. 25 ff.).

Die beiden Experten äussern sich zur Vorgeschichte und zu den Umständen der Anlasstat, würdigen die aktenkundigen Führungsberichte der involvierten Strafanstalten, Therapieverlaufsberichte sowie weitere Aktenstücke wie beispielsweise Briefe des Verurteilten an die BVD (damals noch ASMV) und nehmen Bezug auf ihr früheres Gutachten aus dem Jahr 2013. Die eigenen Erhebungen, das heisst die Gespräche mit dem Exploranden, werden ausführlich wiedergegeben. Gestützt auf die persönlichen Begegnungen nehmen die Gutachter zum einen eine allgemeine Einschätzung des Verurteilten, zum anderen eine Beurteilung anhand der standardisierten Systeme PCL-R nach Hare und HCR-20 vor. Sie erklären zunächst die Funktionsweise dieser Systeme und erläutern anschliessend, warum sie die einzelnen Items dieser Systeme auf eine bestimmte Art und Weise bewerten. Dadurch wird ersichtlich, auf welche Grundlagen und Überlegungen die Gutachter ihre Diagnose und ihre Empfehlungen stützen. Schlussendlich fassen sie ihre Erkenntnisse zusammen und beantworten klar und deutlich die Gutachterfragen. Insgesamt sind die Ergebnisse schlüssig und nachvollziehbar. Überdies stimmen die Berichte der behandelnden Therapeutin, der Vollzugsanstalt sowie der KoFako mit den gutachterlichen Schlussfolgerungen weitgehend überein. Offene Fragen konnten anlässlich der Hauptverhandlung mit Prof. Dr. med. C. _____ geklärt werden. Es gibt daher keinen Grund, zur Beurteilung der sich hier stellenden Fragen nicht auf das Gutachten vom 16. Juni 2017 abzustellen.

5. Vorleben und persönliche Verhältnisse

Bereits seit seiner Kindheit waren die Lebensumstände des Verurteilten schwierig. Sein Vater war alkoholabhängig und hat ihn und seine Mutter regelmässig körperlich misshandelt. Die begonnene Lehre als Maurer brach er ab. Nach einer massiven körperlichen Auseinandersetzung mit seinem Vater verliess er sein Elternhaus im Alter von 15 Jahren und kehrte nicht mehr zurück. Er lebte seither abwechselnd bei seiner Grossmutter mütterlicherseits, bei Kollegen oder auf der Strasse. Ungefähr zur selben Zeit begann er mit dem Konsum von Heroin. Bereits zuvor hatte er regelmässig Zigaretten und Cannabis geraucht und Alkohol konsumiert. Aufgrund des erheblichen Drogenkonsums gelang es ihm in der Folge nicht mehr, eine reguläre Arbeitsstelle zu finden (vgl. Beurteilung KoFako, Vollzugsakten pag. 1034 f.). Er bewegte sich im kriminellen Milieu und wies vor der Anlasstat soweit bekannt folgende (insgesamt 15) Vorstrafen auf (vgl. Urteil der 2. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern vom 8. Februar 2008, Vollzugsakten pag. 211 f.):

- 24. September 1992: 18 Monate Gefängnis bedingt (mit späterem Widerruf) wegen qualifizierten Raubes, bandenmässigen Diebstahls und einfacher Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz (BetmG; SR 812.121).
- 27. Oktober 1993: 5 Monate Gefängnis unbedingt, unter Aufschub des Vollzugs zufolge Einweisung in eine Anstalt für Rauschgiftsüchtige gemäss Art. 44 altStGB (später Vollzug der Strafe wegen Erfolg- und Aussichtslo-

sigkeit bzw. Nichtdurchführbarkeit) wegen Entwendung und einfacher Widerhandlungen gegen das BetmG.

- 21. Oktober 1994/13. August 1996: Busse von CHF 150.00 wegen Widerhandlung gegen das BetmG, Umwandlung in fünf Tage Haft.
- 2. Juni 1995/15. Oktober 1996: Busse von CHF 150.00 wegen Widerhandlung gegen das Transportgesetz (TG; SR 742.40, nicht mehr in Kraft), Umwandlung in fünf Tage Haft.
- 12. August 1996/25. März 1998 und 6. Dezember 1996/25. März 1998: Je Busse von CHF 100.00 wegen Widerhandlung gegen das Zivilschutzgesetz (SR 520.1, nicht mehr in Kraft) und unanständigen Benehmens, je Umwandlung in drei Tage Haft.
- 28. Juni 2000: Busse von CHF 400.00 wegen Widerhandlungen gegen das BetmG und Vergehens gegen das Waffengesetz (WG; SR 514.54).
- 12. November 2001: Busse von CHF 300.00 wegen Sachbeschädigung.
- 28. Februar 2002: 15 Tage Gefängnis unbedingt wegen Beschimpfung sowie Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte.
- 10. Juni 2002: Fünf Tage Gefängnis unbedingt sowie Busse von CHF 500.00 wegen Vergehens gegen das WG und Beschimpfung.
- 26. Februar 2004: 25 Tage Gefängnis unbedingt wegen Tötlichkeiten, Sachbeschädigung und Beschimpfung.
- 15. Juni 2004: Sieben Tage Gefängnis unbedingt wegen fahrlässiger Körperverletzung, Widerhandlungen gegen das BetmG und Vergehens gegen das WG.
- 23. Juni 2004: Busse von CHF 280.00 wegen Reisens ohne gültigen Fahrausweis, unanständigen Benehmens und Beschimpfung, Umwandlung in noch zu vollziehende neun Tage Haft.
- 13. Mai 2005: Busse von CHF 600.00 wegen Reisens ohne gültigen Fahrausweis, Umwandlung in 20 noch zu vollziehende Tage Haft.
- 11. Juli 2005: Busse von CHF 600.00 wegen Reisens ohne gültigen Fahrausweis, Umwandlung in 20 noch zu vollziehende Tage Haft.

6. Anlasstat

- 6.1 Das Geschehen rund um die Anlasstat kann wie folgt zusammengefasst werden: Am 2. August 2005 hielt sich der alkoholisierte und unter dem Einfluss von Benzodiazepinen und Methadon stehende Verurteilte zusammen mit seiner damaligen Freundin in der Wohnung eines Bekannten in Biel auf. Dort kam es zwischen ihm und seiner Freundin zu einer verbalen Auseinandersetzung, die in der Folge eskalierte. Ein Grund für den Streit dürfte darin bestanden haben, dass er am gleichen Morgen von seiner Grossmutter über einen Schmuck-Diebstahl informiert worden war und nun ähnlichen Schmuck in der Wohnung des Bekannten fand, womit er diesen und seine Freundin des Diebstahls verdächtigte. Während des Streits ver-

passte er seiner Freundin eine Ohrfeige und stiess sie aufs Bett. Diese ging ihrerseits auf den Beschwerdeführer los. Der Bekannte mischte sich in den Streit ein und schlug mit einem Gehstock auf den Kopf des Beschwerdeführers, so dass dieser eine stark blutende Platzwunde erlitt. Durch das Blut war seine Sicht in der Folge eingeschränkt. Er griff nach seinem auf dem Nachttisch liegenden Messer und machte eine bogenförmige Stechbewegung in Richtung seines Bekannten. In diesem Moment trat seine Freundin daneben und wurde durch die Stechbewegung auf der linken Seite in den Brustkorb tödlich verletzt. Der Verurteilte zog das Messer aus ihrem Körper und vollzog eine zweite Stechbewegung gegen den Oberkörper des Bekannten, wobei er diesem lebensgefährliche Verletzungen zufügte (vgl. Beurteilung KoFako, Vollzugsakten pag. 1036 f.; Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1003).

- 6.2 Wie Prof. Dr. med. C._____ und Dr. D._____ ausführen, scheint die Beziehung zwischen den drei Beteiligten komplex gewesen zu sein. Insbesondere das Verhältnis des Verurteilten zu seiner Freundin, welche ebenfalls drogenabhängig, eine Kleptomanin und nach Alkoholkonsum offenbar aggressiv und gewalttätig gewesen sei, dürfte schwierig gewesen sein. Die Gutachter gehen in ihrer Deliktshypothese davon aus, dass nebst dem Verdacht des Diebstahls externe Stressoren (Hitze, laute Geräusche) und dem Konsum von Alkohol persönlichkeitsrelevante Merkmale ins Spiel gekommen seien. Dazu gehörten die niedrige Frustrationsschwelle mit erhöhter Impulsivität, die mangelnde Verhaltenskontrolle angesichts der schweren Enttäuschung über seine Freundin und die eigenen Lebensumstände. Gesamthaft gesehen habe es also Einflussfaktoren situativer Natur gegeben, die mit Persönlichkeitseigenschaften und der Abhängigkeitsproblematik sowie deren nachteiligen Folgen bezüglich der sozialen Situation in Wechselwirkung getreten seien (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 923 und 1003).

7. Störungsbild

- 7.1 Bereits im Jahr 2006 wurde beim Beschwerdeführer eine Störung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum sonstiger psychotroper Substanzen sowie eine emotional-instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typus, diagnostiziert (Forensisch-psychiatrisches Gutachten von Dipl.-Psychologin E._____ vom 25. April 2006, Vollzugsakten pag. 125). Diese Diagnose wurde später von anderen Ärzten im Wesentlichen bestätigt, wobei der Typ der emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung nicht immer gleich definiert wurde. Gemäss jüngstem Gutachten vom 16. Juni 2017 leidet er unverändert an einer «emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10: F60.319) und an einer polytropen Substanzabhängigkeit (ICD-10: F19.2), aktuell bezüglich Alkohol und Opiaten abstinenter in beschützender Umgebung bei anhaltender Teilremission (sporadischer Cannabis-Konsum)» (Vollzugsakten pag. 998, 1000). Die Diagnose hat Prof. Dr. med. C._____ an der oberinstanzlichen Hauptverhandlung bestätigt (Akten BK pag. 275 Z. 6).
- 7.2 Als Merkmale der Borderline-Persönlichkeitsstörung nannte der Professor Impulsivität und die Tendenz, aus dem Moment heraus zu handeln. Borderline-Patienten würden teilweise unter grossen Druck geraten, den sie abreagieren müssten. Bei

weiblichen Patienten geschehe das oft durch Selbstverletzung, bei männlichen durch Körperverletzungen oder Substanzkonsum (Einvernahme Prof. Dr. med. C._____, Akten BK pag. 275 Z. 37 ff.). Damit einher gehen Stimmungsschwankungen, wenig Selbstkontrolle und teilweise geringe Frustrationstoleranz. Beim Beschwerdeführer werden diese Erscheinungen ergänzt durch ein instabiles Selbstbild, Schwarz-Weiss-Denken, innere Leere und überschüssende Emotionen. Schliesslich zeichnet sich die Störung durch sogenannte Beziehungstests aus. Dabei werden Bezugspersonen idealisiert und bei Nicht-Erfüllen der an sie gestellten Erwartungen abgewertet (vgl. Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1000 f. und 1004). Unbewusst komme es dadurch immer wieder zu einem Ausloten von Spielräumen, weshalb es wichtig sei, diesen Personen klare Grenzen aufzuzeigen (Einvernahme Prof. Dr. med. C._____, Akten BK pag. 277 Z. 23).

- 7.3 Die polytrope Substanzabhängigkeit bezeichnet gemäss Ausführungen von Prof. Dr. med. C._____ ein Syndrom, bei dem verschiedene Substanzen konsumiert werden. Beim Beschwerdeführer sei das Konsumverhalten sehr ungeordnet gewesen. Er habe vor allem konsumiert, um mit unangenehmen Situationen umzugehen respektive, um diese zuzudecken (Akten BK pag. 277 Z. 2 ff.).
- 7.4 Wie der Professor an der oberinstanzlichen Hauptverhandlung weiter erläuterte, sind die beiden Störungsfelder nicht isoliert zu betrachten. Vielmehr beeinflussen sie sich gegenseitig und stehen dadurch in einer Wechselwirkung zueinander (vgl. Akten BK pag. 277 Z. 11 ff., pag. 283 Z. 20).

8. Behandlungsverlauf

- 8.1 Der Vollzugsbeginn der ursprünglich angeordneten stationären therapeutischen Massnahme war der 8. Februar 2008. Da sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Verlauf des Jahres 2008 massiv verschlechterte und er in dieser Zeit mehrmals hospitalisiert und operiert werden musste, konnte erst im Januar 2011 mit einer störungs-, delikts-, und suchtspezifischen Behandlung begonnen werden (vgl. vorinstanzliche Beschlussbegründung, Akten Vorinstanz pag. 148). Damals galt der Beschwerdeführer als Risikofall und wurde als gemeingefährlich eingestuft (Vollzugsakten pag. 277). Nachdem zuvor verschiedene geistige Erkrankungen im Raum gestanden waren, kam es im Jahr 2013 zu einem Diagnosenwechsel hin zum Borderline-Syndrom. Erst ab diesem Zeitpunkt konnten überhaupt die richtigen Therapiemethoden angewendet werden (vgl. Einvernahme Dr. Prof. med. C._____, Akten BK pag. 275 Z. 8 ff.).

Seit die Massnahme mit Entscheid des Regionalgerichts Berner Jura-Seeland vom 9. Januar 2014 um weitere fünf Jahre verlängert worden war und insbesondere seit der Beschwerdeführer von den Anstalten Thorberg in die JVA Solothurn verlegt worden ist, haben sich sein Zustand und sein Verhalten in vielerlei Hinsicht verbessert. Wie aus den Akten hervorgeht, hat er zwar noch keines der im Gutachten aus dem Jahr 2013 festgesetzten Therapieziele vollständig erreicht, in vielen Bereichen trotz der schweren Behandelbarkeit seines Krankheitsbildes jedoch Fortschritte erzielt (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1013; Beurteilung KoFako, Vollzugsakten pag. 1039).

- 8.2 Diese positive Entwicklung betrifft insbesondere die Abstinenz von Suchtmitteln. So wird berichtet, seit der ersten Begutachtung im Jahr 2013 sei der Beschwerdeführer viermal mit THC rückfällig geworden. Inzwischen datiere die letzte positive Urinprobe vom April 2016. Ansonsten distanzieren er sich klar von Drogen und Alkohol und er habe freiwillig mit dem Rauchen aufgehört. Er habe sich auf die Bearbeitung seiner Substanzabhängigkeit eingelassen, wobei diese noch intensiver fortgesetzt werden müsse (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1003 f.; Beurteilung KoFako, Vollzugsakten pag. 1040; Therapieverlaufsbericht vom 23. November 2017, Vollzugsakten pag. 1064).
- 8.3 Auch was die Persönlichkeitsstörung anbelangt, scheint eine gewisse Beruhigung stattgefunden zu haben. Die Gutachter konstatieren eine Reduktion der Impulsivität und eine Verbesserung der Emotionskontrolle (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1005; ferner Einvernahme Prof. Dr. med. C._____, Akten BK pag. 275 Z. 11 ff.). Mittlerweile gelinge es ihm besser, mit Gefühlsschwankungen umzugehen und darüber zu sprechen. Er erkenne inzwischen (mögliche) Risikosituationen. Eine zunehmend selbstkritische Haltung, Kritikfähigkeit und Einsicht in die genannten Problemfelder seien vorhanden (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1012; Beurteilung KoFako, Vollzugsakten pag. 1038; Vollzugsbericht vom 28. November 2017, Vollzugsakten pag. 1071; Führungsbericht vom 22. Oktober 2018, Akten BK pag. 225 f.). Die positive Entwicklung lasse sich namentlich daran erkennen, dass es seit seiner Verlegung in die JVA Solothurn zu keinerlei Drohungen oder körperlich aggressiven Handlungen mehr gekommen sei. Bei Konflikten distanzieren sich der Beschwerdeführer eher und suche nicht mehr die Konfrontation (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1006; Führungsbericht vom 28. November 2017, Vollzugsakten pag. 1070). Als Folge der positiven Entwicklung konnten dem Beschwerdeführer nach und nach, zunächst begleitete, seit November 2017 monatliche Ausgänge gewährt werden (vgl. Vollzugsakten pag. 1120).
9. Aktuelle Situation
- 9.1 Der Verurteilte lebt nach wie vor in der JVA Solothurn in einer bis zu zehnköpfigen Wohngruppe und arbeitet im Bereich Bau und Unterhalt (vgl. Führungsbericht vom 22. Oktober 2018, Akten BK pag. 221).

Ausserhalb des Vollzugs pflegt er in erster Linie Kontakt zu seiner Cousine und deren volljährigen Tochter, daneben auch zu seiner Tante, seiner Gotte und seit neustem auch wieder zu einem Cousin (vgl. Führungsbericht vom 22. Oktober 2018, Akten BK pag. 223). Andere Kontakte von früher hat er abgebrochen (vgl. Einvernahme Beschwerdeführer, Akten BK pag. 263 Z. 1).

Seit März 2018 hat er insgesamt 14 unbegleitete Ausgänge absolviert, welche bis auf folgende Ausnahme problemlos vonstatten gingen (vgl. Führungsbericht vom 22. Oktober 2018, Akten BK pag. 221): Nach dem zweiten unbegleiteten Ausgang wurde beim Beschwerdeführer eine Dose Kreatin gefunden, die er in die Anstalt geschmuggelt hatte. Dabei handle es sich gemäss Ausführungen der JVA Solothurn grundsätzlich zwar um legalen Stoff, in der Anstalt sei dieser aber verboten. Dies habe der Verurteilte gewusst. Nebst einem Verstoss gegen die Hausordnung

zeige sich hiermit eine wiederaufkommende Suchtverhaltensweise, die der Behandlung bedürfe (E-Mail der Vollzugsleiterin an die BVD vom 8. Mai 2018, Vollzugsakten pag. 1178 f.). Anlässlich der Hauptverhandlung zeigte er sich einsichtig, dass derartige Regelverstösse nicht sein sollten (Einvernahme Beschwerdeführer, Akten BK pag. 269 Z. 3 ff.). Ein weiterer Zwischenfall innerhalb der Anstalt ereignete sich am 20. Juli 2018. Der Beschwerdeführer beschimpfte in aggressiver und frecher Weise eine Mitarbeiterin, so dass eine Disziplinarverfügung gegen ihn erlassen werden musste (Vollzugsakten pag. 1157). Der Vorfall geschah am zweiten Tag seines Valoron-Entzuges und wurde, wie die Geschichte mit dem Kreatin, in der Therapie aufgearbeitet (Einvernahme Beschwerdeführer, Akten BK pag. 261 Z. 20; Führungsbericht vom 22. Oktober 2018, Akten BK pag. 221 ff.). Schliesslich kam es in der letzten Berichtsperiode zu einem Konflikt mit einem Mitinsassen. Dieser wollte den Beschwerdeführer nach einer zunächst verbalen Auseinandersetzung zu einer Schlägerei auffordern, woraufhin er den Mitinsassen wegstiess, um dem Streit aus dem Weg zu gehen (Führungsbericht vom 22. Oktober 2018, Akten BK pag. 225; Einvernahme Beschwerdeführer, Akten BK pag. 259 Z. 19 ff.).

Weiter kann festgestellt werden, dass seit April 2016 sämtliche durchgeführten Urinproben negativ ausfielen (vgl. Therapieverlaufsbericht vom 18. Oktober 2018, Akten BK pag. 193; Führungsbericht vom 22. Oktober 2018, Akten BK pag. 221).

Da sämtliche involvierten Stellen sich für eine Lockerung in Richtung des offenen Massnahmenvollzugs aussprachen, stellten die BVD am 30. Mai 2018 dem Vollzugszentrum Klosterflechten ein provisorisches Aufnahmegesuch für den Verurteilten (Vollzugsakten pag. 1183). Dieses erteilte ihm jedoch eine Absage. Gemäss E-Mail der Co-Leiterin des Vollzugszentrums an die zuständige Bereichsleiterin der BVD vom 16. Oktober 2018 (Akten BK pag. 241) liege der Grund für die Absage nicht in der Person des Beschwerdeführers. Es habe vielmehr mit der aktuellen Gruppenzusammensetzung und der Tatsache, dass Personen aus Basel bevorzugt würden, zu tun. Derzeit noch offen sind Aufnahmegesuche an das Casa Fidelio, die Stiftung Schmelzi und die Stiftung Foyer Schöni vom 2. November 2018 (Akten BK pag. 307 ff.).

- 9.2 Wie sich insbesondere aus dem jüngsten Therapieverlaufsbericht ergibt, bestehen die Persönlichkeitsstörung und die Suchtproblematik des Beschwerdeführers nach wie vor fort (Therapieverlaufsbericht vom 18. Oktober 2018, Akten BK pag. 189). Die Therapeutin attestiert ihm jedoch eine durchgängig verbesserte psychische Stabilität (Therapieverlaufsbericht vom 23. November 2017, Vollzugsakten pag. 1063). Prof. Dr. med. C._____ gab zu Protokoll, es könne eine Befundberuhigung beobachtet werden (Akten BK, pag. 275 Z. 11). Dies habe auch einen deutlichen Effekt auf die Legalprognose (vgl. Einvernahme Prof. Dr. med. C._____, Akten BK pag. 279 Z. 42). Zur Frage, wo der Beschwerdeführer heute stehe, muss gemäss Einschätzung von Prof. Dr. med. C._____ zwischen den Bedingungen im Vollzug und gewöhnlichem Alltag unterschieden werden. Innerhalb der Anstalt könne man für bestimmte Konflikte Bewältigungsstrategien proben. Sobald dies funktioniere, kämen Therapeut und Patient insofern an ihre Grenzen, als sie nicht mehr richtig wissen würden, was in der Therapie noch angegangen werden solle. Dann komme es auf neue Herausforderungen an. Es gehe darum zu

erproben, ob der Patient das Gelernte auch in einem offenen Setting anwenden könne. Aus den Ausführungen des Professors lässt sich schliessen, dass sich der Beschwerdeführer an diesem Punkt befindet. Demnach sollte er nun üben können, auf die erlernten Bewältigungsstrategien auch ausserhalb der Anstalt erfolgreich zurückgreifen zu können. Damit dies gelingen kann, ist aus Sicht des Professors die Vorbereitung des sozialen Empfangsraums, wozu auch die Etablierung einer Wohnform und einer Arbeitsstelle gehören würden, äusserst wichtig. Er bezeichnet dies gar als den grössten und anspruchsvollsten Schritt einer Behandlung. Insgesamt anerkennt der Professor somit zwar die vom Beschwerdeführer erzielten Fortschritte, ist aber nicht bereit, seine prognostischen Bedenken gänzlich auszuräumen (vgl. Einvernahme Prof. Dr. med. C._____, Akten BK pag. 279 Z. 5 ff.). Diese Bedenken würden sich auf konflikthafte Interaktionen mit kurzen, intensiven Gewaltausbrüchen oder bedrohlichem Verhalten, wie es sich in der Vorgeschichte des Beschwerdeführers vor dem Tötungsdelikt teilweise zeigte, beziehen (Einvernahme Prof. Dr. med. C._____, Akten BK pag. 283 Z. 6 f.). Im Falle einer sofortigen Entlassung wäre es gemäss seiner Auffassung eine Frage des Glücks, ob sich der Beschwerdeführer wohl verhalten würde. Man könne zwar mit einer optimistischen Sichtweise an die nächsten Schritte herangehen, dieses schrittweise Vorgehen sei jedoch äusserst wichtig (vgl. Einvernahme Prof. Dr. med. C._____, Akten BK pag. 283 Z. 32 ff.).

- 9.3 Zusammengefasst wird dem Beschwerdeführer in der letzten Berichtsperiode von allen Seiten eine weiterhin positive Entwicklung und Stabilisierung attestiert.

Gemäss jüngstem Führungsbericht der JVA Solothurn seien jedoch gewisse, nachvollziehbare Motivationsschwierigkeiten auszumachen. Diese rühren aus Sicht der Vollzugsleiter daher, dass sich der Beschwerdeführer nach wie vor im geschlossenen Vollzug befindet. Von Seiten der Anstalt wird daher empfohlen, die stationäre Massnahme zwar zu verlängern, jedoch zeitnah eine Versetzung in den offenen Vollzug vorzunehmen (Führungsbericht vom 22. Oktober 2018, Akten BK pag. 227). Auch Prof. Dr. med. C._____ (Akten BK pag. 279 Z. 24), die behandelnde Therapeutin (Therapieverlaufsbericht vom 18. Oktober, Akten BK pag. 195) sowie die KoFako (Vollzugsakten pag. 1026) befürworten weitere Lockerungen und den Übertritt in eine offene Institution.

III. Rechtliches

10. Vorbringen Beschwerdeführer

Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, an einer schweren psychischen Störung i.S.v. Art. 59 Abs. 1 StGB zu leiden (Akten BK pag. 11). Die weiteren Voraussetzungen für die Verlängerung der stationären Massnahme sind seiner Ansicht nach jedoch nicht erfüllt. Er begründet dies im Wesentlichen damit, dass gemäss Gutachten lediglich bei einer Rückkehr in das kriminelle Milieu und Substanzkonsum ein Risiko für ähnliche Delikte wie in der Vergangenheit bestehe. Schwere, zielgerichtete Gewalthandlungen seien nicht zu erwarten (Akten BK pag. 15). Einziger relevanter Risikofaktor sei somit die Suchtgefahr. Die psychische Störung sei in den

Hintergrund gerückt. Der Beschwerdeführer sei sich der Suchtgefahr bewusst und verschliesse sich einer Therapie inkl. Abstinenzkontrolle nicht. Diese könne im ambulanten Bereich gleichermassen sichergestellt werden. Die Notwendigkeit einer engmaschigen Kontrolle zum Nachweis der Drogenabstinenz rechtfertige die Verlängerung einer stationären Massnahme nicht. Sofern die Suchtmittelproblematik kontrolliert werde, werde dem Beschwerdeführer denn auch eine durchwegs positive Prognose gestellt (Akten BK pag. 17). Prof. Dr. med. C._____ habe bestätigt, dass die Sucht ambulant behandelt werden könne (Akten BK pag. 293).

Weiter müsse beachtet werden, dass der Beschwerdeführer seine schuldangemessene Strafe bereits verbüsst habe. Eine stationäre therapeutische Massnahme diene lediglich dazu, einen Zustand herbeizuführen, in dem der Verurteilte keine Gefahr für Dritte mehr darstelle. Diese Stufe habe der Beschwerdeführer im Juli 2017 erreicht. Seine Fortschritte würden so weit gehen, dass sich die Gefahr weiterer Delikte habe minimieren lassen (Akten BK pag. 19 und 291). Er erfülle damit die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung aus dem Massnahmenvollzug gemäss Art. 62 StGB. Eine weitere Begrenzung seiner Freiheitsrechte sei ihm nicht mehr zuzumuten (Akten BK pag. 20 und 29). Grundsätzlich sei zwar der Übertritt in ein offenes Setting der nächste Schritt. Dass dieser bis jetzt nicht vollzogen worden sei und es nicht vorwärts gehe, liege jedoch in der Verantwortung der Vollzugsbehörde (Akten BK pag. 289). Die fehlende stufengerechte Vorbereitung der bedingten Entlassung rechtfertige gemäss Urteil des Bundesgerichts 6B_1083/2017 vom 21. November 2017 E. 3.7 trotz Rückfallproblematik im Falle erneuten Drogenkonsums einen weiteren Freiheitsentzug nicht (Akten BK pag. 293). Art. 63 StGB sähe zudem die Möglichkeit vor, die ambulante Behandlung stationär einzuleiten. Damit habe die Vollzugsbehörde genügend Zeit, um ein ambulantes Setting aufzugleisen (Akten BK pag. 295 f.). Die Verlängerung der stationären Massnahme sei nicht mehr verhältnismässig (Akten BK pag. 27 und 29).

11. Vorbringen Generalstaatsanwaltschaft

Die Generalstaatsanwaltschaft ist mit Verweis auf die Ausführungen von Prof. Dr. med. C._____ der Auffassung, dass nach wie vor eine schwere psychische Störung und die Gefahr von Rückfällen in Gewaltdelikte bestünden. Diese Gefahr rühre daher, dass vor allem eine Rückfallgefahr in den Substanzmittelkonsum vorliege. Aufgrund der Wechselwirkung zwischen den Störungen würde dies aber auch einen Rückfall in die Persönlichkeitsstörung bewirken. Dies wiederum könne zu erneuten Gewaltdelikten führen, da dies bei Borderline-Patienten dem Spannungsabbau diene (Akten BK pag. 297). Gemäss sämtlichen Berichten, insbesondere laut Meinung der aktuell behandelnden Therapeutin, sei eine Weiterführung der psychotherapeutischen Behandlung unabdingbar. Es gehe nun darum, schrittweise vorzugehen. Dies zeige sich insbesondere an den drei Vorfällen in diesem Jahr: Dem Vorfall mit dem Kreatin, der Auseinandersetzung mit einer Mitarbeiterin und dem Streit mit einem Mitinsassen (Akten BK pag. 299 f.). Beim Fall, den das Bundesgericht in seinem Urteil 6B_1160/13 vom 20. Februar 2014 zu beurteilen gehabt habe, sei der Verurteilte ursprünglich zu einer viel kürzeren Freiheitsstrafe als hier verurteilt worden und die Massnahme sei um weitaus mehr verlängert wor-

den. Das Bundesgericht habe die Verlängerung als zulässig erachtet. Vorliegend seien noch zwei Jahre nötig. Die Verhältnismässigkeit und die Voraussetzungen für eine Verlängerung seien insgesamt gegeben (Akten BK pag. 301).

12. Allgemeine Voraussetzungen von Art. 58 Abs. 4 StGB

Die Anordnung, und damit auch die Verlängerung einer stationären therapeutischen Massnahme setzen das Vorliegen einer schweren psychischen Störung voraus. Diese muss mit dem vom Täter begangenen Verbrechen oder Vergehen in Zusammenhang stehen (Art. 59 Abs. 1 Bst. a StGB). Nach Art. 59 Abs. 4 StGB beträgt der mit einer stationären therapeutischen Massnahme 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 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. Sodann muss die Massnahme weiterhin geeignet, erforderlich und zumutbar sein, d.h. es muss 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 lässt (BGE 135 IV 139 E. 2.2.1 und E. 2.3.1; 137 II 233 E. 5.2.1).

13. Vorab ist festzuhalten, dass sich die Kognition des Gerichts einzig darauf beschränkt, die Zulässigkeit der Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 Abs. 4 StGB zu prüfen. Die Ausgestaltung des Vollzugs fällt demgegenüber in die Zuständigkeit der Vollzugsbehörde (BGE 134 IV 246 E. 3.3; Urteil des Bundesgerichts 6B_58/2014 vom 20. Februar 2014 E. 1.8). Die Beschwerdekammer ist somit nicht befugt, die Versetzung des Beschwerdeführers in den offenen Vollzug anzuordnen.

Zu den einzelnen Voraussetzungen im Besonderen:

14. Schwere psychische Störung

14.1 Grundlagen

Nicht jede geistige Anomalie im sehr weiten medizinischen Sinn erfüllt das Kriterium einer schweren psychischen Störung i.S.v. Art. 59 StGB. Einzig psychopathologische Zustände von einer gewissen Ausprägung oder relativ schwerwiegende Arten und Formen geistiger Erkrankungen im medizinischen Sinne vermögen diesen Anforderungen zu genügen. Bei einer «mässig ausgeprägten» Störung ist dies nicht der Fall. Allerdings ist für die Prognosestellung eine Gesamtbetrachtung der massgebenden Faktoren vorzunehmen (Urteil des Bundesgerichts 6B_866/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 1.3).

Ob die diagnostizierte psychische Störung die Schwere erreicht, die für die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme notwendig ist, ist eine juristische Frage. Deren Beantwortung obliegt folglich dem Gericht. Die Schwere der Störung kann sich auch dadurch ergeben, dass verschiedene Krankheitsbilder, die für sich allein betrachtet den erforderlichen Schweregrad nicht erreichen, sich gegenseitig negativ beeinflussen. Es ist bei der Prognosestellung somit eine Gesamtbetrachtung der massgebenden Faktoren vorzunehmen (Urteile des Bundesgerichts 6B_28/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.4; 6B_1083 vom 21. November 2017 E. 3.4 f. und 6B_993/2013 vom 17. Juli 2014 E. 4.6).

14.2 Würdigung

Unbestrittenermassen leidet der Beschwerdeführer an einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ und an einer polytropen Substanzabhängigkeit. Wie Prof. Dr. med. C._____ anlässlich der Hauptverhandlung erläuterte, bildet die Persönlichkeitsstörung dabei den Boden der Problematik. Häufig komme bei Borderline-Patienten eine Abhängigkeitsstörung hinzu. Der Drogenkonsum stelle eine Coping-Strategie dar, um mit anderen Schwierigkeiten umzugehen (vgl. Akten BK pag. 277 Z. 11 ff.). Das Störungsbild ist somit komplex und wird geprägt durch eine gegenseitige Beeinflussung der beiden Störungsfelder. Die Persönlichkeitsproblematik bedingt die Substanzproblematik und diese begünstigt umgekehrt die Verstrickung in problematische Verhaltensweisen (vgl. Einvernahme Prof. Dr. med. C._____, Akten BK pag. 283 Z. 19 f.).

In der Tendenz dürften die beiden Diagnosen nach Auffassung des Gerichts bereits für sich betrachtet eine schwere psychische Störung darstellen. Dies gilt auch für die Suchtproblematik, die im Vollzug zwar nicht ausgelebt wird, jedoch nach wie vor vorhanden ist. Letztlich entscheidend ist aber die beschriebene Wechselwirkung zwischen Sucht und Persönlichkeitsproblematik. Durch dieses Wechselspiel liegt beim Verurteilten eine erhebliche Beeinträchtigung der geistigen Gesundheit vor. Das Eingangskriterium der schweren psychischen Störung, das im Übrigen auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten wird, ist damit erfüllt.

15. Legalprognose

15.1 Grundlagen

Weiter ist die Verlängerung einer stationären therapeutischen Massnahme nur zulässig, wenn die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung nicht erfüllt sind. Unter Ansetzung einer Probezeit bedingt entlassen wird der Verurteilte, sobald es sein Zustand rechtfertigt, dass ihm Gelegenheit gegeben wird, sich in der Freiheit zu bewähren (Art. 62 Abs. 1 StGB). Die bedingte Entlassung hängt somit von einer günstigen Prognose über das künftige Verhalten des Betroffenen ab. Die Prognose ist günstig, wenn zu erwarten ist, dass der Täter keine weiteren Straftaten begehen wird, die mit der behandelten Störung in Zusammenhang stehen. Ob eine eigentliche Heilung im medizinischen Sinne erzielt wurde, ist nicht entscheidend, sondern, ob er sich in Freiheit bewähren wird (TRECHSEL/PAUEN BORER, in: Schweizerisches Strafgesetzbuch Praxiskommentar, 2. Aufl. 2013, N. 2 zu Art. 62 m.w.H.; HEER, in: Basler Kommentar Schweizerisches Strafgesetzbuch I, 3. Aufl. 2013, N. 20 und 23 zu Art. 62; BGE 137 IV 201 E. 1.2).

Derartige Prognosen sind naturgemäss mit Unsicherheiten behaftet. Dabei darf bei Gefährdung weniger hochwertiger Rechtsgüter ein höheres prognostisches Risiko eingegangen werden als bei Gefährdung von hochwertigen Rechtsgütern (Urteil des Bundesgericht 6B_593/2012 vom 10. Juni 2013 E. 3). Einschätzungen über die künftige Entwicklung lassen sich teilweise mit Erkenntnissen aus zuvor gewährten Vollzugslockerungen oder Auffälligkeiten während dem Strafvollzug gewinnen. Weiter berücksichtigt werden die Modalitäten einer allfälligen bedingten Entlassung, d.h. die spezialpräventiven Wirkungen der Bewährungshilfe und von Weisungen bzw. der Verpflichtung zu einer ambulanten Behandlung (SCHWARZENEGGER/HUG/JOSITSCH, Strafrecht II, 8. Aufl. 2007, S. 231). Gesichtspunkte wie ordentliche Wohnverhältnisse, geregelte Tagesstrukturen durch ein Arbeitsverhältnis oder eine andere Beschäftigung, allfällige Nachbetreuung, finanziell gesicherter Lebensunterhalt und dergleichen haben ebenfalls einen grossen Stellenwert (HEER, a.a.O., N. 24 zu Art. 62 StGB).

15.2 Würdigung

- 15.2.1 Prof. Dr. med. C._____ und Dr. D._____ gehen davon aus, dass sich das Risiko für Gewaltdelinquenz aufgrund der persönlichkeitsbedingten Fortschritte des Beschwerdeführers verringert habe. Die Gefahr eines Rückfalls in den Betäubungsmittelkonsum sei jedoch nach wie vor gegeben. Sie führen weiter aus (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1007):

Bei einer Rückkehr in das kriminelle Milieu und Substanzkonsum sind ähnliche Delikte wie in der Vergangenheit wie BetmG, Sachbeschädigung und Beschimpfungen mit hoher Wahrscheinlichkeit und Tätlichkeiten mit moderater bis hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten. Die Begehung einer schweren Gewalttat im Sinne des Anlassdelikts ist aufgrund der persönlichkeitsbedingten Fortschritte mit besserer Verhaltenskontrolle mit einer weniger hohen Wahrscheinlichkeit zu erwarten. Hierfür müssten ähnliche Faktoren (z.B. schwerer Substanzmissbrauch, dysfunktionale Beziehung, soziale Desintegration / Obdachlosigkeit, Waffenzugang) wie beim Anlassdelikt zusammen auftreten. Schwere Gewalthandlungen im Sinne einer zielgerichteten Gewalthandlung sind nicht zu erwarten, da tiefgreifende antisoziale Einstellungen und Empathielosigkeit beim Expl. fehlen.

Anlässlich der Hauptverhandlung ergänzte Prof. Dr. med. C._____, das Hauptproblem sei die Gefahr von Rückfällen in das Konsumverhalten, woraus das Risiko von weiterem Konfliktverhalten entstehe (Akten BK pag. 281 Z. 31). Daneben erläuterte er aber wie bereits gesehen mehrfach das Zusammenspiel zwischen den beiden Störungsfeldern, so dass auch die Persönlichkeitsstörung als Ursache für die Risiken angesehen werden muss. Zu diesen Risiken führte der Professor aus, Bedenken bestünden weniger in Bezug auf schwerwiegende Gewaltdelikte, als auf konflikthafte Interaktionen mit kurzer, intensiver Gewaltanwendung oder bedrohlichem Verhalten, ähnlich der Vorgeschichte des Beschwerdeführers in den Jahren vor der Anlasstat (Akten BK pag. 283 Z. 6 ff.).

- 15.2.2 Der Beschwerdeführer rügt, die Verlängerung der Massnahme sei nicht aufgrund seiner Persönlichkeitsstörung, sondern aufgrund der Suchtproblematik angeordnet worden. Solange er keine Drogen konsumiere, werde ihm eine günstige Prognose gestellt. Die Abhängigkeitsproblematik alleine rechtfertige eine Verlängerung der Massnahme nicht.

Mit diesen Ausführungen verkennt der Beschwerdeführer die unter E. 14.2 hiavor erläuterte Wechselwirkung zwischen den beiden Störungsfeldern. Laut Prof. Dr. med. C._____ und Dr. D._____ stehen bezüglich der Delinquenz die Persönlichkeit *und* die Suchtproblematik im Vordergrund (Vollzugsakten pag. 1001). Es trifft zwar zu, dass die Gefahr eines Rückfalls in den Drogenkonsum als höher gewertet wird und deswegen der Schwerpunkt der Therapie auch auf diese Problematik gelegt wird. Ein solcher Rückfall könnte aber auch bedeuten, dass die Borderline-Störung wieder intensiver in Erscheinung tritt. Umgekehrt stellt die Borderline-Störung den Boden der Problematik dar und wird damit auch bei dauerhafter Abstinenz nicht automatisch als geheilt gelten können. Aufgrund der damit verbundenen Symptomatik, insbesondere der Impulsivität und dem Drang, sich bei zu hohem Druck abzureagieren, besteht beim Zusammentreffen bestimmter Faktoren ein nicht zu vernachlässigendes Risiko erneuter Gewaltdelikte. Erschwerend kommt hinzu, dass der Beschwerdeführer im Falle einer sofortigen Entlassung weder über eine Wohnung, noch über eine Arbeitsstelle verfügen würde und in dieser Hinsicht auf die Unterstützung der Bewährungshilfe und Vereinen wie Casanostra vertraut (vgl. Einvernahme Beschwerdeführer, Akten BK pag. 267 Z. 1 ff.). Diese unsicheren Faktoren werden eine zusätzliche Herausforderung für ihn darstellen. Dem Beschwerdeführer kann derzeit folglich trotz der zugestandenen Entwicklungsschritte noch keine günstige Prognose, die eine bedingte Entlassung zulassen würde, gestellt werden.

16. Eignung der Massnahme

16.1 Grundlagen

Unter diesem Titel ist zu prüfen, ob sich durch die Fortführung der Massnahme der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen lässt, d.h., ob ihr voraussichtlich präventive Wirkung zukommt (vgl. BGE 135 IV 139 E. 2.3.1). Gemeint ist eine therapeutische dynamische Einflussnahme, die zu einer Verbesserung der Legalprognose führt (BGE 134 IV 315 E. 3.6). Dies setzt voraus, dass der Täter überhaupt behandlungsfähig ist. Eine Verlängerung kann also nur in Betracht gezogen werden, wenn sich davon eine therapeutische Wirkung in diesem Sinne erwarten lässt (BGE 137 II 233 E. 5.2.1 m.w.H.).

16.2 Würdigung

- 16.2.1 Eine Borderline-Persönlichkeitsstörung ist schwierig zu therapieren und Aussagen über den Genesungsverlauf sind dementsprechend nur schwer vorzunehmen. Auch war die Substanzabhängigkeit beim Beschwerdeführer derart ausgeprägt, dass trotz über zweijähriger Abstinenz auch Jahre später noch Rückfälle möglich sind (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1004). Infolgedessen befasst sich die für den Beschwerdeführer weiter angedachte stationäre Therapie mit drei Bereichen: Der Festigung der Suchtmittelabstinenz, der Behandlung der Borderline-Persönlichkeitsstörung sowie der Vorbereitung eines Lebens in Freiheit, d.h. der Etablierung eines sozialen Empfangsraumes (Einvernahme Prof. Dr. med. C._____, Akten BK pag. 279 Z. 19 und pag. 281 Z. 19). In die gleiche Richtung gehen die langfristigen Therapieziele, an denen laut Therapeutin weiter gearbeitet

werden muss: Aufrechterhaltung einer konstanten Therapie- und Massnahmenmotivation, Entwicklung von Störungseinsicht, nachhaltige Implementierung bereits bekannter Techniken zur Emotions- und Verhaltensregulation, Entwicklung einer klaren Abstinenzeinstellung, Deliktbearbeitung und daraus abgeleitet Entwurf eines individuellen Risikomanagement-Rasters sowie Stärkung von Ressourcen im Zusammenhang mit deliktprotektiv zentralen Bereichen (Therapieverlaufsbericht vom 18. Oktober 2018, Akten BK pag. 190 f.). Es gibt folglich noch Problemfelder, in denen eine Behandlung nötig und weitere Therapiefortschritte möglich sind. Entsprechende Behandlungsmotivation scheint beim Beschwerdeführer ernsthaft vorhanden (Therapieverlaufsbericht vom 18. Oktober 2018, Akten BK pag. 191; Einvernahme Beschwerdeführer, Akten BK pag. 263 Z. 21 ff.). Damit ist die Eignung der stationären therapeutischen Massnahme grundsätzlich zu bejahen.

16.2.2 Nicht zu verharmlosen ist jedoch die Tatsache, dass sich der Beschwerdeführer seit langjährigem Aufenthalt im geschlossenen Vollzug vollzugsmüde zeigt. Von Seiten der Vollzugsanstalt und von Seiten des Gutachters wird Verständnis für diese Einstellung gezeigt und die Wichtigkeit einer baldigen Versetzung in den offenen Vollzug betont. Selbst die KoFako erachtete Vollzugslockerung in ihrer Beurteilung vom 12. Juli 2017 für möglich. Dem schliesst sich die Beschwerdekammer an. Sie ist zwar nicht befugt, Anordnungen über die Vollzugsform zu treffen. Wird eine Massnahme jedoch im falschen Setting aufrechterhalten, muss ihr ihre Eignung unter Umständen abgesprochen werden. Der Beschwerdeführer befindet sich auf gutem Weg. Es darf nicht sein, dass sich die Massnahme aufgrund nicht mehr angebrachter Vollzugsbedingungen als kontraproduktiv erweist. Mit Blick auf die Eignung, aber auch die Erforderlichkeit und Zumutbarkeit der Massnahme ist es daher angezeigt, den Beschwerdeführer so rasch wie möglich in den offenen Vollzug zu versetzen.

17. Erforderlichkeit der Massnahme

17.1 Grundlagen

Sind mehrere Massnahmen gleichermassen geeignet, ist aber nur eine notwendig, so ordnet das Gericht diejenige an, die den Täter am wenigsten beschwert (Art. 56a Abs. 1 StGB). Eine Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme hat zu unterbleiben, wenn eine gleichermassen geeignete, aber (in sachlicher, zeitlicher, räumlicher Hinsicht) mildere Massnahme für den angestrebten Erfolg ausreicht (Urteil des Bundesgerichts 6B_63/2013 vom 4. März 2013 E. 3.2.1). Dementsprechend darf die Freiheit der betroffenen Person nur so lange entzogen werden, als es die von ihr ausgehende Gefahr zu rechtfertigen vermag (BGE 142 IV 105 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 6B_1083/2017 vom 21. November 2017 E. 3.6.3).

17.2 Würdigung

17.2.1 Was die Erforderlichkeit anbelangt, ist der Beschwerdeführer der Meinung, dass zur Behandlung der Suchtproblematik – die gemäss seiner Auffassung für die Deliktsprävention im Zentrum steht – eine ambulante Betreuung ausreicht.

Dem ist entgegenzuhalten, dass sich sowohl die Gutachter und die Psychotherapeuten, als auch die Betreuer der JVA Solothurn und die KoFako für eine Fortführung der Massnahme, jedoch mit schrittweisen Öffnungen und Lockerungen, aussprechen. Im Einzelnen:

Die KoFako kam in ihrer letzten Beurteilung vom 12. Juli 2017 zum Schluss, dass aufgrund der persönlichkeitsbezogenen Fortschritte und einer Abschwächung der tatzeitnahen Risikofaktoren eine Versetzung des Beschwerdeführers in den offenen Massnahmenvollzug möglich sei. Die Risikofaktoren würden jedoch fortbestehen. Ihnen könne nur mit Aufrechterhaltung eines betreuten und strukturierten Settings sowie der therapeutischen und medikamentösen Behandlung entgegengewirkt werden (Vollzugsakten pag. 1026 und 1041).

Auch die JVA Solothurn erachtet den therapeutischen Prozess des Verurteilten noch nicht als abgeschlossen und eine Weiterführung der stationären Betreuung daher als notwendig (Führungsberichte vom 28. November 2017 S. 3, Vollzugsakten pag. 1072 und vom 22. Oktober 2018 S. 4, Akten BK pag. 227).

Zum gleichen Ergebnis kommen Prof. Dr. med. C._____ und Dr. D._____. Ihrer Meinung nach drohe ohne Weiterführung der Massnahme der Rückfall in frühere problematische Verhaltensweisen, insbesondere in den Substanzkonsum (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1008 und 1015). Sie weisen klar darauf hin, dass die erzielten Verbesserungen noch ausbaufähig seien. Dazu gehörten die Offenlegung von Schwächen und die volle Verantwortungsübernahme für das eigene Denken und Handeln. Die Entwicklung einer realistischen Selbsteinschätzung, wann der Verurteilte Schwierigkeiten mit den erworbenen Skills selber lösen und wann er professionelle Hilfe holen müsse, sei für die Verhinderung weiterer Delikte ebenfalls zentral (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 1006). Dementsprechend wird für die nähere Zukunft eine strukturierte Betreuungssituation mit engmaschiger ärztlicher Befundkontrolle, regelmässiger Medikamenteneinnahme und einer langfristigen Substanzabstinenz als notwendig erachtet (Gutachten vom 16. Juni 2017, Vollzugsakten pag. 998). Wie bereits erwähnt, hat Prof. Dr. med. C._____ anlässlich der Hauptverhandlung die Wichtigkeit der Fortführung der Therapie erneut betont. Bei einer ambulanten Behandlung fehle es an Kontrollmöglichkeiten sowie an der Möglichkeit, bei Krisen zeitnah zu reagieren und allenfalls eine Rückversetzung anzuordnen (Akten BK pag. 279 Z. 28 ff.).

Schliesslich ist auch dem jüngsten Therapieverlaufsbericht vom 18. Oktober 2018 zu entnehmen, dass die langfristigen übergeordneten psychotherapeutischen Zielsetzungen seit der letzten Berichterstattung unverändert geblieben seien (vgl. oben, E. 16.2.1). In der aktuellen Therapiephase gehe es nach wie vor darum, den Verurteilten auf weitere Progressionsschritte wie die Versetzung in eine offene Institution vorzubereiten (Akten BK pag. 189 f.). Diese sollte gemäss Einschätzungen der Therapeutin, der der Beschwerdeführer gemäss eigenen Angaben vertraut, namentlich über folgende Rahmenbedingungen verfügen: 24-Stunden-Abdeckung, internes Stufenkonzept, suchtttherapeutische und forensisch-therapeutische Begleitung, regelmässige Abstinenzkontrollen, interne Arbeitsmöglichkeit und Aussenori-

entierung betreffend die Lebensgestaltung nach dem Vollzug (vgl. Aufnahmege-suche vom 2. November 2018, Akten BK pag. 315, 327 und 345).

- 17.2.2 Zusammengefasst erachten es sämtliche involvierten Personen und Stellen als notwendig, dass das nach wie vor vorhandene, komplexe Störungsbild des Beschwerdeführers im Rahmen einer stationären therapeutischen Massnahme weiter behandelt wird. Der nächste Schritt ist die Vorbereitung eines sozialen Empfangs-raums im Hinblick auf die bedingte Entlassung, den Prof. Dr. med. C. _____ als grössten und anspruchsvollsten Schritt einer Behandlung bezeichnet hat. Es muss zuerst erprobt werden, ob der Beschwerdeführer die erlernten Strategien auch im offenen Setting adäquat anwenden kann. Dies gilt nicht nur für die Aufrechterhal-tung der Abstinenz, sondern auch für den Umgang mit Druck und innerer Span-nung, die sich nicht durch Aggressivität entladen sollten, und den Symptomen der Borderline-Störung insgesamt. Es gilt zudem zu bedenken, dass der Verurteilte sich seit zwölf Jahren im geschlossenen Vollzug befindet. Ein Leben ohne beraten-de und überwachende Begleitung ist er sich nicht mehr gewohnt. Dies macht es umso wichtiger, Lockerungen schrittweise, mit engmaschigen Kontrollen und pro-fessioneller Unterstützung, vorzunehmen. Im Rahmen eines ambulanten Settings könnten die von der Therapeutin erwähnten Rahmenbedingungen des künftigen Vollzugs, wie beispielsweise eine 24-Stunden-Abdeckung, nicht alle gewährleistet werden. Bei einem sofortigen Abbruch der stationären und Anordnung einer ambu-lanten Massnahme wäre es laut Prof. Dr. med. C. _____ eine Frage des Glücks, wie der Beschwerdeführer damit umgehen könnte.

Aus all diesen Berichten ergibt sich für die Beschwerdekammer ein schlüssiges Gesamtbild und es sind keine Gründe ersichtlich, von diesen Meinungen abzuwei-chen. Auch die Kammer erachtet den derzeit noch vorhandenen schützenden Rahmen nach wie vor als notwendig, um den Verurteilten auf ein Leben in Freiheit vorzubereiten. Die Gefahr, dass er mit einem sofortigen Wegfall dieses Rahmens überfordert und in alte Verhaltensmuster zurückfallen könnte, besteht fort. Die Wei-terführung der stationären therapeutischen Massnahme wird daher als notwendig erachtet. Eine Behandlung einzig im ambulanten Rahmen ist nicht gleichermassen wirksam und geeignet und vermag den Sicherheitsbedürfnissen der Öffentlichkeit sowie den Therapiebedürfnissen des Beschwerdeführers nicht gerecht zu werden.

18. Zumutbarkeit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinn)

18.2 Grundlagen

Eine Massnahme ist nur dann verhältnismässig, wenn zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation besteht. Bei dieser Interessen-abwägung müssen den Gefahren, die von einem Täter zu befürchten sind, grösse-re Bedeutung zukommen als der Schwere des mit einer Massnahme verbundenen Eingriffs (Urteil des Bundesgerichts 6B_63/2013 vom 4. März 2013 E. 3.2.1). Somit darf die Massnahme nur zwecks Reduzierung des Rückfallrisikos durch Verbesse-rung der in der zu behandelnden Person liegenden Faktoren aufrechterhalten wer-den. Eine Verlängerung einzig zur Befriedigung von Sicherheitsbedürfnissen ist nicht zulässig (BGE 137 IV 201 E. 1.3). Sie lässt sich damit nur durch eine vom Verurteilten ausgehende Gefahr relativ schwerer Delikte rechtfertigen (BGE 135 IV

139 E. 2.4, m.w.H.). Je länger die Massnahme gedauert hat, umso grösser ist die Einschränkung der persönlichen Freiheit und desto strenger sind die Anforderungen an die Verhältnismässigkeit (HEER, a.a.O., N. 36 und 37a zu Art. 56 StGB; Urteil des Bundesgerichts 6B_798/2014 vom 20. Mai 2015 E. 3.3.2). Nicht massgeblich ist hingegen die Dauer einer ursprünglich verhängten Freiheitsstrafe. Therapeutische Massnahmen charakterisieren sich durch ihre Unabhängigkeit vom Verschulden, womit ihre Anordnung und Verlängerung so lange möglich bleiben, wie sie sich als verhältnismässig erweisen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 6B_1160/2013 vom 20. Februar 2014 E. 3.4.1; 6B_1001/2015 vom 29. Dezember 2015 E. 4).

18.3 Würdigung

- 18.3.1 Damit geht der Einwand des Beschwerdeführers, er habe die schuldangemessene Strafe für seine Tat bereits verbüsst, fehl. Die Verhältnismässigkeit der stationären therapeutischen Massnahme muss unabhängig davon beurteilt werden.

Weiter vertritt er mit Verweis auf das Urteil des Bundesgerichts 6B_1083/2017 vom 21. November 2017 die Auffassung, die Massnahme dürfe nicht allein deswegen verlängert werden, weil bis anhin keine stufengerechte Vorbereitung der bedingten Entlassung vorgenommen worden sei.

Dies ist zwar grundsätzlich zutreffend. Der vom Bundesgericht im zitierten Entscheid zu beurteilende Fall unterscheidet sich vom vorliegenden jedoch namentlich darin, dass das Kriterium der schweren psychischen Störung nicht mehr erfüllt war. Vorliegend ist dieses nach wie vor gegeben. Dass noch keine weiteren Progressionsstufen durchlaufen werden konnten, liegt zwar nicht allein in der Verantwortung des Beschwerdeführers, führt jedoch dazu, dass eine Weiterführung der engen therapeutischen Begleitung mit Blick auf die Legalprognose nach wie vor geeignet und erforderlich ist. Es bleibt einzig zu prüfen, ob die von ihm ausgehenden Gefahren eine weitere Beschränkung seiner Freiheitsrechte noch rechtfertigen.

- 18.3.2 Die Tat des Verurteilten richtete sich gegen das höchste Rechtsgut überhaupt, das Leben. Seit Behandlungsbeginn hat sich seine Selbstkontrolle zwar verbessert und sich das Risiko weiterer Straftaten abgeschwächt. Sollte es, aus welchem Grund auch immer, jedoch erneut zu einer ähnlichen Situation mit ähnlichen inneren und äusseren Faktoren wie bei der Anlasstat oder zu einem Rückfall in den Drogenkonsum kommen, ist das Risiko erneuter Straf-, insbesondere Gewalttaten, trotz der intensiven Behandlung nach wie vor da. Die Lebensumstände des Beschwerdeführers waren vor der Tat äusserst problembehaftet und instabil. Er steht zwar jetzt wieder in Kontakt mit einem Teil seiner Verwandtschaft. Anderweitige Freunde und eine gesicherte Arbeitsstelle hat er aber noch nicht. Das soziale Netz, auf das er bei einer Entlassung zurückgreifen kann und das sich deliktpräventiv auswirken würde, ist folglich begrenzt. Demnach ist nicht auszuschliessen, dass einer der im Tatzeitpunkt relevanten Faktoren, wie beispielsweise soziale Desintegration oder das Leben in einer dysfunktionalen Beziehung, wieder auftreten könnten. Solange die Selbstkontrollmechanismen und die Abstinenz des Beschwerdeführers nicht dauerhaft gefestigt sind, geht von ihm folglich immer noch eine potentielle Gefahr, auch gegen Leib und Leben, aus.

Demgegenüber wiegt der gegenüber dem Beschwerdeführer angeordnete Freiheitseingriff, insbesondere aufgrund seiner Dauer, schwer. Abgeschwächt wird die Schwere durch die dem Verurteilten vermehrt gewährten Lockerungen. So hat er bereits eine namhafte Anzahl, teils unbegleiteter Ausgänge absolviert und soll demnächst in den offenen Vollzug übertreten. Wie er sich verhalten wird, sobald die Strukturen des Vollzugs wie Hausregeln sowie der Kontakt zu Betreuungspersonen und Therapeuten teilweise oder gänzlich wegfallen, kann kaum vorausgesehen werden. Umso wichtiger ist daher ein schrittweises Vorgehen, das zwangsläufig Geduld erfordert. Mit der Entlassung in die Freiheit zuzuwarten, bis er die nötige Stabilität erreicht hat, liegt schlussendlich im Interesse des Beschwerdeführers. Daher ist es ihm, sofern die weiteren Progressionsschritte vorangetrieben werden, aus Sicht der Beschwerdekammer zuzumuten, bis im Februar 2020 im stationären Massnahmenvollzug zu verbleiben.

19. **Fazit**

Die Voraussetzungen zur Verlängerung der stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 Abs. 4 StGB sind erfüllt. Dem Beschwerdeführer kann derzeit noch keine günstige Prognose gestellt werden, womit eine bedingte Entlassung im Moment nicht möglich ist. Die stationäre therapeutische Massnahme erweist sich zudem nach wie vor als geeignet und erforderlich, um der Gefahr weiterer mit seiner Borderline-Persönlichkeitsstörung und seiner Abhängigkeitsstörung in Zusammenhang stehender Verbrechen oder Vergehen zu begegnen. Eine mildere Massnahme ist nicht ersichtlich. Insbesondere eine ambulante Behandlung wäre nicht gleich wirksam. In Anbetracht der Schwere und der Wahrscheinlichkeit der in Frage stehenden zukünftigen Straftaten und der konkreten Aussicht des Beschwerdeführers auf Übertritt in den offenen Vollzug ist eine Verlängerung der Massnahmen um zwei Jahre zumutbar. Damit verbleibt der Verurteilte bis am 7. Februar 2020 im Massnahmenvollzug.

IV. Kosten und Entschädigung

20. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens tragen die Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens oder Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 StPO). Dementsprechend wird der Beschwerdeführer kostenpflichtig. Die ihm aufzuerlegenden Kosten belaufen sich auf CHF 6'555.00 (Gerichtskosten von CHF 3'000.00 und Kosten für die Erstellung des Gutachtens von CHF 3'555.00).
21. Der amtliche Vertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt B._____, wird nach kantonalen Anwaltstarifen entschädigt (Art. 135 Abs. 1 StPO). Nach Art. 42 des Kantonalen Anwaltsgesetzes (KAG; BSG 168.11) bemisst sich die Entschädigung für amtlich bestellte Anwältinnen und Anwälte nach dem gebotenen Zeitaufwand und entspricht höchstens dem Honorar gemäss Tarifierordnung für den Parteikostenersatz (vgl. Art. 41 KAG und Art. 17 Verordnung über die Bemessung des Parteikostenersatzes [PKV; BSG 168.811]). Die Entschädigung von Rechtsanwalt B._____ für das vorliegende Beschwerdeverfahren wird folglich wie folgt bestimmt:

		Stunden	Satz		
amtliche Entschädigung		48.75	200.00	CHF	9'750.00
Auslagen MWST-pflichtig				CHF	159.50
Mehrwertsteuer	7.7%	auf CHF	9'909.50	CHF	763.05
Total, vom Kanton Bern auszurichten				CHF	10'672.55

Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern die für das oberinstanzliche Verfahren ausgerichtete Entschädigung von insgesamt CHF 10'672.55 zurückzuzahlen, sobald es seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben (Art. 135 Abs. 4 StPO).

Die Beschwerdekammer in Strafsachen beschliesst:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die stationäre therapeutische Massnahme wird um weitere zwei Jahre, d.h. bis am 7. Februar 2020, verlängert.
3. Der Beschwerdeführer geht in den Massnahmenvollzug zurück.
4. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens, bestehend aus Gerichtskosten von CHF 3'000.00 und Kosten für das Gutachten von CHF 3'555.00, ausmachend CHF 6'555.00, werden dem Beschwerdeführer auferlegt.
5. Die Entschädigung des amtlichen Vertreters des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt B._____, wird für das vorliegende Beschwerdeverfahren wie folgt bestimmt:

		Stunden	Satz		
amtliche Entschädigung		48.75	200.00	CHF	9'750.00
Auslagen MWST-pflichtig				CHF	159.50
Mehrwertsteuer	7.7%	auf CHF	9'909.50	CHF	763.05
Total, vom Kanton Bern auszurichten				CHF	10'672.55

Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern die für das oberinstanzliche Verfahren ausgerichtete Entschädigung von insgesamt CHF 10'672.55 zurückzuzahlen, sobald es seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben (Art. 135 Abs. 4 StPO).

6. Zu eröffnen:
 - dem Beschwerdeführer, a.v.d Rechtsanwalt B._____
 - der Generalstaatsanwaltschaft

Mitzuteilen:

- dem Regionalgericht Berner Jura-Seeland, Gerichtspräsident F._____
- den Bewährungs- und Vollzugsdiensten des Kantons Bern
- der Justizvollzugsanstalt Solothurn

Bern, 26. November 2018

Im Namen der Beschwerdekammer
in Strafsachen

Die Präsidentin:

Oberrichterin Hubschmid

Die Gerichtsschreiberin:

Lustenberger

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.