

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

**Schriftliche Begründung des
Beschlusses vom 26. Januar
2021**

BK 20 231

Bern, 25. Februar 2021

Besetzung

Oberrichter J. Bähler (Präsident), Oberrichter Gerber, Oberrichter
Schmid
Gerichtsschreiberin Kurt

Verfahrensbeteiligte

A. _____
a.v.d. Rechtsanwältin B. _____
v.d. Rechtsanwältin C. _____
Verurteilter/Beschwerdeführer



Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern, Nordring 8,
Postfach, 3001 Bern

Generalstaatsanwaltschaft

Bewährungs- und Vollzugsdienste des Kantons Bern, Süd-
bahnhofstrasse 14d, 3001 Bern

v.d. Fürsprecher D. _____

Partei gemäss Art. 104 Abs. 2 StPO

Gegenstand

Verwahrung gemäss Art. 62c Abs. 4 StGB

Beschwerde gegen das Urteil des Regionalgerichts (Kollegialge-
richt Fünferbesetzung) vom 18. Mai 2020 (PEN 2019 762)

Erwägungen:

I. Prozessgeschichte / Formelles

1. Das Regionalgericht Bern-Mittelland (nachfolgend: Regionalgericht) sprach den Verurteilten am 27. September 2013 u.a. schuldig wegen qualifizierter Erpressung, mehrfacher versuchter Nötigung, mehrfacher Freiheitsberaubung, einfacher Körperverletzung mit gefährlichem Gegenstand und zum Nachteil eines Wehrlosen sowie Raubes und Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittel- und das Waffengesetz. Er wurde zu einer Freiheitsstrafe von sechseinhalb Jahren verurteilt; dies unter Anrechnung der Untersuchungshaft von 251 Tagen. Weiter wurde eine stationäre psychotherapeutische Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 3 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0) angeordnet. Das Obergericht des Kantons Bern (nachfolgend: Obergericht) bestätigte dieses Urteil am 24. Juni 2014 (SK 13 367). Eine dagegen erhobene Beschwerde hiess das Bundesgericht am 8. April 2015 teilweise gut (Urteil 6B_884/2014). Es hob das Urteil des Obergerichts auf und wies die Sache zur neuen Entscheidung an das Obergericht zurück. Das Obergericht ordnete erneut eine Freiheitsstrafe von sechseinhalb Jahren sowie eine stationäre psychotherapeutische Massnahme gemäss Art. 59 StGB an (vgl. SK 15 124 vom 7. Juni 2017). Am 12. Juni 2018 verlängerte das Regionalgericht die gegen den Verurteilten angeordnete stationäre psychotherapeutische Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 4 StGB um fünf Jahre, rückwirkend ab dem 2. Oktober 2017 (Ziffer 1). Am 12. September 2018 hiess die Beschwerdekammer des Obergerichts (nachfolgend: Beschwerdekammer) die Beschwerde teilweise gut und verlängerte die stationäre therapeutische Massnahme bis am 31. März 2019 (BK 18 268). Mit Urteil 6B_1023/2018 vom 17. Januar 2019 hiess das Bundesgericht die vom Verurteilten dagegen erhobene Beschwerde in Strafsachen teilweise gut. Es hob den Beschluss der Beschwerdekammer auf und wies die Sache zur neuen Entscheidung zurück. Gemäss Bundesgericht war die Fünfjahresfrist gemäss Art. 59 Abs. 4 Satz 1 StGB noch bis zum 6. Juni 2022 am Laufen, weshalb der Antrag der Bewährungs- und Vollzugsdienste (nachfolgend: BVD) vom 16. Februar 2018 auf Verlängerung der mit Urteil Obergerichts vom 7. Juni 2017 angeordneten stationären Massnahme zu früh erfolgt war. Entsprechend musste dieser Antrag abgewiesen und der Entscheid des Regionalgerichts vom 12. Juni 2018 aufgehoben werden.

Mit Verfügung vom 2. September 2019 hoben die BVD die stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB auf und stellten dem Regionalgericht am 5. September 2019 den Antrag auf Anordnung der Verwahrung gegen den Verurteilten (pag. 1 Akten Regionalgericht). Mit Beschluss vom 18. Mai 2020 (ausgefertigt am 27. Mai 2020) sprach das Regionalgericht nachträglich die Verwahrung über den Verurteilten aus. Dagegen reichte der Verurteilte (nachfolgend: Beschwerdeführer), amtlich vertreten durch Rechtsanwältin B._____, am 8. Juni 2020 Beschwerde ein. Darin stellte er folgende Anträge:

- « 1. *Der Entscheid des Regionalgerichtes Bern-Mittelland vom 18. Mai 2020 sei aufzuheben, der Antrag auf Verwahrung abzuweisen und A._____ unverzüglich aus der Haft zu entlassen.*

Eventualiter sei vor dem Entscheid ein Zweitgutachten in Auftrag zu geben, wobei als Gutachterstelle Herr Dr. E._____, oder Herr Dr. F._____, vorgeschlagen wird und der Gutachter das Gutachten ohne Kenntnis des Gutachtens von Dr. med. G._____ zu erstellen habe.

Subeventualiter sei der Entscheid des Regionalgerichtes Bern-Mittelland vom 18. Mai 2020 aufzuheben und die Sache zum Neuentscheid an das Regionalgericht zurückzuweisen, das aufzufordern sei, vorab ein Zweitgutachten in Auftrag zu geben, wobei als Gutachterstelle Herr Dr. E._____, oder Dr. F._____, zu bestimmen sei und der Gutachter das Gutachten ohne Kenntnis des Gutachtens von Dr. med. G._____ zu erstellen habe.

2. *Die Verfahrenskosten inklusive Honorar der amtlichen Verteidigung seien vom Kanton Bern zu tragen.»*

2. Mit Verfügung vom 14. Juli 2020 hiess die Verfahrensleitung die Beweisanträge auf Befragung des Beschwerdeführers und des Gutachters Dr. med. G._____ gut. Die Anträge des Beschwerdeführers auf Erstellung eines Zweitgutachtens und Befragung von Frau H._____ wurden derzeit hingegen abgewiesen (pag. 185 Akten Beschwerdeverfahren). Die Anträge des Beschwerdeführers, es seien die in seinem Schreiben vom 5. Oktober 2020 gestellten Fragen von Dr. med. G._____ zu beantworten und das Gutachten von Dr. med. G._____ sei aus den Akten zu weisen, wurden mit Beschluss der Beschwerdekammer vom 13. November 2020 abgewiesen (pag. 347 ff. Akten Beschwerdekammer). Am 30. November 2020 teilte Rechtsanwältin C._____ mit, dass der Beschwerdeführer sie mit der Wahrung seiner Interessen beauftragt hatte. Sie ersuchte um Akteneinsicht sowie darum, Rechtsanwältin B._____ als amtliche Verteidigerin beizubehalten und als Hauptvertreterin im Beschwerdeverfahren zu bezeichnen (pag. 359 f. Akten Beschwerdekammer). Am 3. Dezember 2020 wurde den Parteien von dieser Eingabe Kenntnis gegeben und Rechtsanwältin C._____ die amtlichen Akten zugestellt.
3. Vor oberer Instanz wurden ein Führungsbericht des Regionalgefängnisses Burgdorf vom 23. Dezember 2020 sowie ein Vollzugsbericht der Justizvollzugsanstalt Thorberg vom 31. Dezember 2020 eingeholt (pag. 375 f. und 381 ff. Akten Beschwerdekammer). Weiter wurden mit Verfügung vom 13. Januar 2021 die Beweisanträge des Beschwerdeführers auf Befragung von Frau I._____, Psychotherapeutin, anlässlich der Hauptverhandlung als Sachverständige sowie auf Einholung eines Verlaufs- und Therapieberichts bei ihr gutgeheissen (pag. 399 f. Akten Beschwerdekammer). Der Verlaufs- und Therapiebericht datiert vom 19. Januar 2021 und traf am 20. Januar 2021 bei der Beschwerdekammer ein.
4. Die oberinstanzliche Parteiverhandlung fand am 25. Januar 2021 statt. Rechtsanwältin B._____ bzw. Rechtsanwältin C._____ stellten anlässlich derselben erneut die Beweisanträge, es sei das Gutachten von Dr. med. G._____ vom 17. April 2020 aus den Akten zu weisen bzw. es sei ein Zweitgutachten zu erstellen. Diese Anträge wurden von der Beschwerdekammer erneut abgewiesen (pag. 441 Akten Beschwerdekammer). Die Rechtsanwältinnen bestätigten die Begehren gemäss schriftlicher Beschwerde vom 8. Juni 2020. Die Staatsanwaltschaft sowie

die BVD beantragten, die Beschwerde sei abzuweisen und die Kosten seien dem Kanton Bern zur Bezahlung aufzuerlegen.

5. Der angefochtene Beschluss 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. Dies entspricht der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (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]). Die Beschwerde ist innert 10 Tagen seit der Zustellung des schriftlich begründeten Entscheides einzureichen (Art. 396 Abs. 1 StPO i.V.m. 384 Bst. b StPO). Der Beschwerdeführer ist durch die Anordnung der Verwahrung unmittelbar in seinen rechtlich geschützten Interessen betroffen und damit zur Beschwerde legitimiert (Art. 382 Abs. 1 StPO). Auf die form- und fristgerechte Beschwerde ist einzutreten.

II. Materielles

6. Ist bei der Aufhebung einer Massnahme, die aufgrund einer Straftat nach Art. 64 Abs. 1 angeordnet wurde, ernsthaft zu erwarten, dass der Täter weitere Taten dieser Art begeht, so kann das Gericht auf Antrag der Vollzugsbehörde die Verwahrung anordnen (Art. 62c Abs. 4 StGB). Gemäss Art. 64 Abs. 1 StGB ordnet das Gericht gegenüber dem Täter, der eine der in dieser Bestimmung umschriebenen Straftaten begangen hat, die Verwahrung an, wenn aufgrund der Persönlichkeitsmerkmale des Täters, der Tatumstände und seiner gesamten Lebensumstände ernsthaft zu erwarten ist, dass er weitere Taten dieser Art begeht (Bst. a) oder wenn aufgrund einer anhaltenden oder lang andauernden psychischen Störung von erheblicher Schwere, mit der die Tat in Zusammenhang stand, ernsthaft zu erwarten ist, dass der Täter weitere Taten dieser Art begeht und die Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 StGB keinen Erfolg verspricht (Bst. b).

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers findet Art. 65 Abs. 2 StGB auf den vorliegenden Fall keine Anwendung. Es geht nicht um eine nachträgliche Verwahrung aufgrund neuer Tatsachen oder Beweismittel, sondern um eine Umwandlung einer bereits bestehenden Massnahme gemäss Art. 62c Abs. 4 StGB. Bei Art. 65 Abs. 2 StGB handelt es sich um eine Revision zu Ungunsten des Verurteilten in jenen seltenen Fällen, in denen eine an sich angebrachte Verwahrung in der ursprünglichen Verurteilung unterblieben ist und der Täter sich im Strafvollzug als hoch gefährlich erweist. Letztlich geht es um die Korrektur eines fehlerhaften Urteils. Hingegen trägt der Täter, gegen den wegen eines «Verwahrungsdelikts» eine stationäre therapeutische Massnahme angeordnet wurde, bereits von vornherein das Risiko der nachträglichen Umwandlung in eine Verwahrung nach Art. 62c Abs. 4 StGB. Die Möglichkeit, Massnahmen auszutauschen, ist Ausdruck des Bedürfnisses nach Flexibilität und Durchlässigkeit im Massnahmenrecht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6B_1223/2019 vom 27. März 2020 E. 3.2 f.). Entgegen den Vor-

bringen des Beschwerdeführers ist damit für die Anordnung der Verwahrung keine zusätzliche Verschlechterung der Legalprognose vorausgesetzt.

7. Anlasstat

7.1 Die erste Voraussetzung für die Anordnung einer Verwahrung ist das Vorliegen einer Katalogstraftat oder einer anderen mit einer Höchststrafe von fünf oder mehr Jahren bedrohte Tat, durch die der Täter die physische, psychische oder sexuelle Integrität einer anderen Person schwer beeinträchtigt hat oder beeinträchtigen wollte. Der Beschwerdeführer wurde u.a. der versuchten qualifizierten Erpressung (Art. 156 Ziff. 3 i.V. mit Art. 140 Ziff. 4 StGB) schuldig erklärt. Dieser Tatbestand ist mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren bedroht und stellt folglich eine Anlasstat für eine Verwahrung im Sinne der Generalklausel von Art. 64 Abs. 1 StGB dar. Dass es hinsichtlich der Erpressung lediglich bei einem Versuch geblieben ist, ändert daran nichts. Entscheidend ist mit Blick auf den Gesetzestext, dass der Beschwerdeführer durch die Tat die physische, psychische oder sexuelle Integrität einer anderen Person schwer beeinträchtigt hat oder beeinträchtigen wollte. Der Beschwerdeführer bestreitet die schwere Beeinträchtigung. Das Opfer sei nie in Lebensgefahr gewesen. Die ihm zugeführten Verletzungen würden nicht schwer wiegen. Eine psychische Destabilisierung sei noch keine Traumatisierung. Die Vorinstanz habe nicht den Einzelfall berücksichtigt. Das Opfer habe die Anzeige zurückgezogen und keine zivilen Forderungen gestellt. Es handle sich um eine einmalige Gewalttat. Bei einer solchen Tat, bei der es primär um Schuldenzahlung im kriminellen Milieu gegangen sei, müsse vorausgesetzt werden, dass die Grausamkeit an der oberen Grenze anzusiedeln sei. Das Sachgericht habe die Tat aber als gering bis mittelschwer eingestuft.

7.2 Nach den Gesetzesmaterialien ist die Verwahrung nur unter qualifizierten Voraussetzungen anzuordnen und das Kriterium der schweren Beeinträchtigung einschränkend auszulegen. Auch die Literatur versteht dieses Kriterium einschränkend und verweist damit ausdrücklich auf den Verhältnismässigkeitsgrundsatz.

Die Verwahrung zählt zu den schwersten Eingriffen in die Persönlichkeitsrechte eines Straftäters überhaupt. Das Gesetz sieht die Verwahrung als ultima ratio (BGE 134 IV 121 E. 3.4.4; BGE 118 IV 108 E. 2a) nach der Begehung schwerer Straftaten vor, und zwar unter der Voraussetzung, dass auf Grund der Persönlichkeitsmerkmale des Täters, der Tatumstände und seiner gesamten Lebensumstände (Art. 64 Abs. 1 Bst. a StGB) oder auf Grund einer psychischen Störung von erheblicher Schwere (Art. 64 Abs. 1 Bst. b StGB) ernsthaft zu erwarten ist, dass er «weitere Taten dieser Art begeht». Diese Voraussetzungen gelten für Katalogtaten und Straftaten nach der Generalklausel in gleicher Weise, weshalb das Kriterium der schweren Beeinträchtigung auch auf beide Kategorien von Straftaten Anwendung finden muss. Nach Wortlaut sowie Sinn und Zweck von Art. 64 StGB kommen nur «schwere» Straftaten in Betracht, und zwar sowohl als Anlasstaten wie als ernsthaft zu erwartende Folgetaten. Dem entspricht das Kriterium der schweren Beeinträchtigung in Art. 64 Abs. 1 StGB. Ihm kommt weiter insoweit eine eigenständige Bedeutung zu, als es die Verwahrung bei einer rein «materiellen» Beeinträchtigung ausschliesst. Bei der Beurteilung der schweren Beeinträchtigung ist ein objektiver

Massstab anzulegen (BGE 139 IV 57 E. 1.3.3). In der nicht publizierten Erwägung 1.4 dieses Urteils hält das Bundesgericht fest, dass es Sinn und Zweck von Art. 64 StGB widerspreche, für die Verwahrung auf eine ungewöhnlich robuste psychische Konstitution oder auf die «Empfindlichkeit» des Opfers abzustellen. Entscheidend ist, ob nach der Lebenserfahrung mit einer Traumatisierung des Opfers zu rechnen gewesen war (vgl. auch das von der Vorinstanz zitierte Urteil des Bundesgerichts 6B_685/2014 vom 25. September 2014 E. 3.2).

- 7.3 Ob eine schwere Beeinträchtigung vorliegt, ist damit allein aufgrund der konkreten Tatumstände und ob aufgrund dieser nach der Lebenserfahrung mit einer Traumatisierung des Opfers zu rechnen war, zu beurteilen. Betreffend die konkrete Tat ist vorab auf die Ausführungen im Urteil des Obergerichts SK 13 367 vom 24. Juni 2014 (pag. 331 f. Vollzugsakten) zu verweisen. Im Zusammenhang mit der Superqualifikation gemäss Art. 140 Ziffer 4 StGB (grausame Behandlung) wird auch unter Verweis auf das erstinstanzliche Sachgericht Folgendes ausgeführt:

«Was die Superqualifikation gemäss Ziffer 4 (grausame Behandlung) betrifft, so ist der Vorinstanz ebenfalls auf der ganzen Linie beizupflichten: Eine grausamere Behandlung eines Opfers ist nur schwer vorstellbar. Die Vorinstanz erwog hierzu zusammengefasst (p 1888/18):

„Im Zusammenhang mit einer Drogenschuld wurde das Opfer zunächst an einen Stuhl gefesselt, der Mund wurde ihm zugeklebt und die Hosen wurden ihm heruntergezogen. Es wurden dem Opfer anschliessend Schläge und zahlreiche Stromstösse an verschiedenen Körperstellen, so auch im Intimbereich verabreicht. Gleichzeitig wurde mit einer Waffe mit Schalldämpfer gedroht und der Gehilfe aufgefordert die Leiche später zu entsorgen. Die physischen und psychischen Misshandlungen dauerten gegen zwei Stunden. Neben den äusserlichen Verletzungen bestand beim Opfer die Gefahr von erheblichen Atembeschwerden durch das Verkleben des Mundes, was letztlich zum Erstickungstod hätte führen können. Wiederum ist auf den vom Beschuldigten eigentlich verfolgten Zweck hinzuweisen. A._____ wollte eine Geldforderung eintreiben. Hierfür hat er dem J._____ unbarmherzig Schmerzen und Demütigungen zugefügt, die in keiner Weise zur Verfolgung des angestrebten Zwecks nötig waren. Er fügte seinem Opfer nicht nur körperliche sondern gezielt auch psychische Leiden zu, namentlich während der Phase im Badezimmer. Dies zur „Erhöhung der Dramatik“, wie er selber einräumte. Seine Pläne gingen auf. J._____ spielte mit dem Gedanken, vom Balkon zu springen, um weiteren Qualen zu entgehen.

Das Gericht kommt in Würdigung der gesamten Umstände zum Schluss, dass eine Qualifikation nach Ziff. 4 vorliegt. Allerdings gründet sie teilweise auf denselben Tatsachen, die bereits die niedrigere Qualifikationsstufe begründet haben, so dass diese Faktoren bei der Strafzumessung nicht doppelt berücksichtigt werden dürfen.“

Die Vorinstanz kam zu Recht zur Überzeugung, dass die Superqualifikation vorliegt. Es ist zwar immer denkbar, dass ein Opfer noch grausamer behandelt wird, jedoch ist ein Vorgehen, welches das vorliegende an Grausamkeit übertrifft, für die Kammer nur schwer vorstellbar. J._____ erlitt aufgrund der Stromstösse (unter

anderem auch an den nackten Genitalien) und der vielen Schläge massive Schmerzen. Zudem stand er Todesängste aus und überlegte sich sogar, samt Bürostuhl über den Balkon zu springen. Zudem erhöhte der Berufungsführer die Dramatik noch weiter, indem er ausführte, was er mit J._____ noch alles anstellen wolle (Abkühlen mit Wasser bei zu hohem Blutdruck, etc.). Zudem war der Mund mit Klebeband verklebt, was zu Panik führt. Nicht entscheidend ist, dass J._____ keine bleibenden körperlichen Schädigungen erlitten hat. Ein solches Vorgehen ist weit ausserhalb einer erzieherischen Massnahme, wie sie der Berufungsführer geltend macht.»

- 7.4 Dass das Opfer nicht in Lebensgefahr war, ändert an der Grausamkeit dieses Vorgehens nichts. Ebenso wenig der Umstand, dass es sich beim Opfer um eine Person aus dem kriminellen Milieu gehandelt hatte, die in anderen Konstellationen auch Täter gewesen war. Selbst wenn von einer Abrechnung im kriminogenen Umfeld ausgegangen wird, ist mit aller Deutlichkeit festzuhalten, dass die dem Opfer zugefügten Schmerzen und Demütigungen den angestrebten Zweck in keiner Weise zu rechtfertigen vermögen. Der Beschwerdeführer gab in seiner z.H. von Dr. med. G._____ verfassten Stellungnahme (pag. 401 f. Akten Regionalgericht) selber an, er sei zu dieser Tat nur in der Lage gewesen, weil er das Opfer ab dem besagten Zeitpunkt nicht mehr als einen Menschen, sondern als ein «Stück Scheisse» gesehen habe. Dies sowie auch die Aussagen des Beschwerdeführers, er sei froh, dass sich das Opfer habe befreien können, da er andernfalls wohl weitergemacht hätte (vgl. pag. 309 Akten Regionalgericht), zeigen, dass die Situation eskaliert war und es um mehr als lediglich das Erwirken eines Geständnisses ging. Es handelte sich um eine Machtdemonstration, wie sich auch aus der bereits zitierten Stellungnahme des Beschwerdeführers an Dr. med. G._____ sowie der Strafzumessung der Sachgerichte ergibt (pag. 401; Akten Regionalgericht). Dieses Vorgehen ist, auch wenn es sich nicht gegen eine willkürlich ausgesuchte Person gerichtet hat, geeignet, selbst eine im kriminellen Milieu lebende Person zu traumatisieren und diese in ihrer psychischen Integrität schwer zu beeinträchtigen. Es handelt sich beim damaligen Vorgehen des Beschwerdeführers um physische und psychische Folter. Abgesehen davon ändert der Umstand, dass das Opfer aus dem kriminogenen Umfeld stammt, nichts an dessen strafrechtlichem Schutz. Die Vorinstanz hat im Übrigen hinreichend begründet, weshalb sie von einer schweren Beeinträchtigung ausgeht.
- 7.5 Der Umstand, dass die objektive Tatschwere im Rahmen der Strafzumessung im Sachurteil als leicht bezeichnet wurde, schliesst die Annahme der schweren Beeinträchtigung in diesem Verfahren nicht aus. Die objektive Tatschwere ist nicht gleichbedeutend mit der schweren Beeinträchtigung der psychischen Integrität. Die Ausführungen der Sachgerichte im Rahmen der Strafzumessung lassen einen solchen Schluss auch nicht zu. Aus den Sachurteilen geht zusammengefasst hervor, dass der bei der räuberischen Erpressung gezeigte Einsatz von Gewalt von erheblicher krimineller Energie und einem beträchtlichen Aggressionspotential zeuge. Das Opfer sei durch die Ereignisse psychisch destabilisiert worden. Der Beschwerdeführer habe das Opfer während längerer Zeit in verschiedener Form misshandelt. Die psychische und physische Belastung sei für das Opfer erheblich gewesen (pag. 336; Akten Regionalgericht). Das Obergericht schloss sich diesen Aus-

fürhungen an und hob hervor, dass der Anlass (Eintreibung von Geld aus einem behaupteten Drogendiebstahl) in einem krassen Missverhältnis zu den eingesetzten Mitteln stehe. Es dürfe und müsse von einer Folterung gesprochen werden; das Ausmass der Verwerflichkeit des Handelns sei erheblich. Da diese Faktoren bereits bei der Begründung des qualifizierten Tatbestandes berücksichtigt worden waren, konnten sie im Rahmen der Strafzumessung (konkrete Tatschwere) aber nicht nochmals zu Ungunsten des Beschwerdeführers herangezogen werden (pag. 339; Akten Regionalgericht).

Insofern ist die Annahme eines leichten bis moderaten Verschuldens zu relativieren und ändert am Vorliegen einer schweren Beeinträchtigung nichts. Es liegt eine Anlasstat vor, die den gesetzlich bestimmten qualifizierten Schweregrad erreicht. Aus dem vom Beschwerdeführer zitierten Urteil 6B_1203/2016 vom 16. Februar 2017 lässt sich nicht anderes ableiten.

8. Gutachten

- 8.1 Im Zusammenhang mit der Frage der Anordnung einer Verwahrung gab die Vorinstanz ein neues Gutachten bei Dr. med. G. _____ in Auftrag. Dieses datiert vom 17. April 2020 (pag. 159 ff. Akten Regionalgericht). Zudem verfasste Dr. med. G. _____ am 14. Mai 2020 aufgrund von weiteren Eingaben des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit der Begutachtung sowie Fragen der BVD eine Stellungnahme zu seinem Gutachten (pag. 516 ff. Akten Regionalgericht). Zur Feststellung des Sachverhaltes stützte sich die Vorinstanz auf dieses Gutachten, die gutachterliche Stellungnahme sowie die mündlichen Ausführungen von Dr. med. G. _____ anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung. Sie erachtete das Gutachten als vollständig und sorgfältig verfasst. Die Ergänzungen seien überzeugend und nachvollziehbar. Die Stellungnahme des Privatgutachters Dr. med. K. _____ vom 6. Mai 2020 sowie die Ausführungen des Beschwerdeführers bzw. seiner Verteidigerin vermochten nach Ansicht der Vorinstanz das Gutachten von Dr. med. G. _____ nicht in Frage zu stellen (pag. 572 f. Akten Regionalgericht).

Entgegen der Vorbringen des Beschwerdeführers bestehen keine Hinweise, dass Dr. med. G. _____ nicht unabhängig gewesen ist. Für Sachverständige verweist Art. 183 Abs. 3 StPO auf Art. 56 StPO, wonach Voreingenommenheit und Befangenheit bejaht werden, wenn Umstände vorliegen, die bei objektiver Betrachtung geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu wecken. Solche Umstände können in einem bestimmten Verhalten des Sachverständigen oder in gewissen äusseren Gegebenheiten funktioneller und organisatorischer Natur begründet sein. Dabei ist nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abzustellen (BGE 141 IV 178 E. 3.2.1). Einzig der Umstand, dass Dr. med. G. _____ als Gefängnistherapeut auch für die psychiatrische Grundversorgung im Regionalgefängnis Burgdorf mitverantwortlich ist, begründet noch keinen Anschein der Befangenheit. Dr. med. G. _____ hatte in seiner Funktion als Gefängnistherapeut keinen Kontakt mit dem Beschwerdeführer. Gerade die Tatsache, dass nicht Dr. med. G. _____ die Therapiegespräche mit dem Beschwerdeführer im Gefängnis geführt, sondern vielmehr diesem Wunsch nicht entsprochen hatte, zeigt, dass eine Trennung zwi-

schen behandelnden und begutachtenden Ärzten vorgenommen worden ist. Es gibt auch keine Hinweise, dass Dr. med. G._____ vorgängig Einsicht in die Patientenakte des Beschwerdeführers gehabt oder sich mit den für den Beschwerdeführer zuständigen Gefängnistherapeuten über diesen ausgetauscht hätte. In diesem Zusammenhang kann auch auf die Aussagen von Dipl.-psych. I._____ verwiesen werden. Sie gab an der oberinstanzlichen Hauptverhandlung an, es finde kein Austausch zwischen Gutachter und Therapeuten statt (pag. 461, Z. 1 ff. Akten Beschwerdekammer). Ob Dr. med. G._____ das «Gutachten» des Forensisch-Psychiatrischen Dienstes vom 17. April 2012 gelesen hatte oder nicht, ist unerheblich. Entgegen der Vorbringen des Beschwerdeführers und der Ansicht der Vorinstanz wurde dieses «Gutachten» nie aus den Akten gewiesen. Soweit es (überwiegend) von einer Psychologin und nicht einer psychiatrischen Fachärztin erstellt worden sein soll, genügt es zwar den an eine sachverständige Person gestellten Anforderungen nicht und kann daher nicht als sachverständiges Gutachten im Sinne von Art. 56 Abs. 3 StGB gelten; es befindet sich aber nach wie vor als Beweismittel (nicht als psychiatrisches Gutachten) in den Akten (pag. 708 Vollzugsakten, pag. 463, Z. 16 ff. Akten Beschwerdekammer). Einzig der Umstand, dass Dr. med. G._____ allenfalls die Möglichkeit hatte, in die Patientenakten Einsicht zu nehmen, reicht nicht aus, um einen konkreten Hinweis auf eine Voreingenommenheit zu begründen, zumal sich aus dem Gutachten selber auch keine Hinweise für eine Befangenheit ergeben. Die Einwände gegen Dr. med. G._____ wurden denn auch erstmals im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vorgebracht. Med. pract. L._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, der das Gutachten vom 17. April 2020 zusammen mit Dr. med. G._____ unterzeichnet hat, besuchte den Beschwerdeführer zwar am 17. April 2020. Weder aus dem Inhalt der Aktennotiz betreffend diesen Besuch noch mit Blick auf den Zeitpunkt (Tag der Unterzeichnung des umfangreichen Gutachtens) ergeben sich Hinweise, dass dieses Gespräch Einfluss auf die Begutachtung durch Dr. med. G._____ bzw. insgesamt gehabt hatte. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Begutachtung zum Zeitpunkt des Besuchs abgeschlossen war. Im Weiteren kann auf die Begründung des Beschlusses des Obergerichts vom 13. November 2020 verwiesen werden.

- 8.2 Dr. med. G._____ nahm in seinem umfangreichen Gutachten Bezug auf die ihm zur Verfügung gestellten Akten. Auf insgesamt 90 Seiten stellte er anhand der Akten die für die Beurteilung relevanten Punkte dar und brachte auch eigene Bemerkungen an, welche er klar als solche kennzeichnete. Es folgen die Angaben des Beschwerdeführers und die Ergebnisse aus der insgesamt fünf Stunden dauernden Exploration des Beschwerdeführers. Weiter flossen auch die von Dr. med. G._____ im Rahmen eines 85-minütigen Telefongesprächs eingeholten Auskünfte der Schwester des Beschwerdeführers in die Beurteilung mit ein. Nach einer Zusammenfassung nahm Dr. med. G._____ die eigene Beurteilung der psychiatrischen Diagnosen, der Risikoeinschätzung sowie der Therapie und Massnahmen vor und beantwortete die konkret gestellten Fragen. Die Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit der Ausführungen von Dr. med. G._____, auch mit Blick auf die Angaben der aktuellen Therapeuten, Dipl.-psych. I._____, wird gesondert im jeweils entsprechenden Zusammenhang beurteilt werden. Grundsätzlich kann aber festgehalten werden, dass keine Hinweise vorliegen, dass dieses Gut-

achten nicht nach den anerkannten Regeln der forensisch-psychiatrischen Wissenschaft erstellt worden oder offensichtlich mangelhaft ist und nicht den Voraussetzungen eines Gutachtens im Sinn von Art. 56 Abs. 3 StGB entspricht.

Weiter liegt ein Gutachten von Dr. med. M._____ vom 11. Oktober 2016 (inkl. ergänzender Stellungnahme vom 14. Dezember 2016 und mündlicher Ausführungen anlässlich der Hauptverhandlung vor dem Obergericht) vor. Das Obergericht hatte dieses Gutachten im Zusammenhang mit seinem Sachurteil SK 15 124 vom 7. Juni 2017 in Auftrag gegeben. Dieses Gutachten äussert sich ebenfalls zur Frage einer psychischen Störung, der Rückfallgefahr, der Schuldfähigkeit und der Notwendigkeit von Massnahmen nach Art. 59 bis 61 und Art. 63 StGB (pag. 2541 ff. Vollzugsakten). Auf dieses Gutachten wird insofern Bezug genommen, als sich im Hinblick auf das Gutachten von Dr. med. G._____ Widersprüche oder Fragen ergeben sollten. Gleiches gilt für die Stellungnahme des Privatgutachters Dr. med. K._____ vom 6. Mai 2020.

9. Psychische Störung / Zusammenhang mit der Tat

9.1 Ob eine schwere psychische Störung – welche auch im Zeitpunkt der Massnahmenverlängerung noch vorhanden sein muss – vorliegt, beurteilt sich zunächst nach medizinischen Kriterien. Soweit möglich ist die Störung anhand anerkannter Klassifikationssysteme zu erfassen. Der Rechtsbegriff der schweren psychischen Störung ist nach der neusten Rechtsprechung jedoch funktionaler Natur, da er sich nach dem Zweck der therapeutischen Behandlung, d.h. der Rückfallprävention richtet. Die Schwere der psychischen Störung entspricht im Prinzip dem Ausmass, in welchem sich die Störung in der Tat spiegelt (Deliktrelevanz). Die Störung muss (gegebenenfalls im Zusammenwirken mit anderen «kriminogenen» Faktoren, z.B. akzentuierten, aber nicht pathologischen Persönlichkeitszügen) als vorherrschende Ursache der Delinquenz erscheinen. Die rechtlich geforderte Schwere ergibt sich mit anderen Worten aus der Intensität des Zusammenhangs zwischen der (nach medizinischen Kriterien erheblich ausgeprägten, vorab zweifelsfrei festgestellten) Störung und der Straftat (vgl. BGE 146 IV 1 E. 3.5.6; Urteil des Bundesgerichts 6B_828/2019 vom 5. November 2019 E. 1.2.3). Eine bestimmte Diagnoseanordnung kann daher nicht für sich allein genommen und per se als ausreichend schwer (oder nicht ausreichend schwer) bezeichnet werden. Es greift zu kurz, unmittelbar auf die quantifizierenden Angaben des Sachverständigen (z.B. «mittelgradig ausgeprägt») abzustellen. Es ist eine Gesamtbetrachtung sämtlicher Befunde vorzunehmen (BGE 146 IV 1 E. 3.5.6).

9.2 Dr. med. G._____ stellt dem Beschwerdeführer in seinem Gutachten vom 17. April 2020 die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung mit sehr deutlichen dissozialen und narzisstischen sowie weiteren Anteilen (ICD-10 F60.2/ 60.8 / 61.10). Zudem weist er auf die psychopathischen Anteile hin, die im Detail im Anhang des Gutachtens aufgeführt sind. Die beim Beschwerdeführer bisher bekannte Suchterkrankung sei aktuell noch folgendermassen zu codieren: Status nach Abhängigkeitssyndrom von Kokain und Cannabis, seit Jahren weitgehend abstinent und in beschützender Umgebung (ICD-10 F14.21 /F12.21 [pag. 297 f. Akten Regionalgericht]). Die Diagnosestellung erfolgt differenziert, ausführlich und nachvollziehbar.

Der Umstand, dass Dr. med. G._____ anders als Dr. med. M._____ nicht schwerpunktmässig die narzisstische Persönlichkeitsstörung betont und die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung stellt, welche von Dr. med. M._____ nicht gesondert, sondern im Rahmen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung codiert worden war, begründet weder eine relevante Diskrepanz zwischen den beiden Gutachten noch ändern diese Abweichungen in der Diagnose etwas am Vorliegen einer psychischen Störung. Vorerst kann festgehalten werden, dass beim Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Anlasstaten eine Persönlichkeitsstörung vorlag, welche auch zum aktuellen Zeitpunkt noch fortbesteht (pag. 2638 und 2641 Vollzugsakten sowie pag. 317 Akten Regionalgericht). Das (aktuelle) Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung wurde vom Beschwerdeführer anlässlich der oberinstanzlichen Parteiverhandlung nicht grundsätzlich in Abrede gestellt (vgl. pag. 479, Z. 21 Akten Beschwerdekammer).

- 9.3 Sowohl die Persönlichkeitsstörung mit sehr deutlichen dissozialen und narzisstischen sowie weiteren Anteilen (ICD-10 F60.2/ 60.8 / 61.10) als auch die narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.80) und kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen (impulsiven) und dissozialen Zügen (ICD-10 F61.0), welche von Dr. med. M._____ gestellt worden war, sind schwere psychische Störungen. Sowohl Dr. med. G._____ als auch die Therapeutin Dipl.-psych. I._____ bestätigten zwar, dass eine Abmilderung der dissozialen Persönlichkeitsstörung durch alterungsbedingte Reifungsprozesse möglich sei (pag. 451, Z. 34 ff., pag. 491, Z. 22 ff. Akten Beschwerdekammer). Mit Blick darauf, dass diese Störung im Alter von ca. 25 Jahren am ausgeprägtesten ist und der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Anlasstat bereits 39 Jahre alt war, kann aber nicht davon ausgegangen werden, dass sich die Persönlichkeitsstörung durch alterungsbedingte Reifungsprozesse bereits deutlich abgemildert hat bzw. noch abmildern wird (vgl. auch Ausführungen zur Rückgefallgefahr). Die Gutachter Dr. med. G._____ und Dr. med. M._____ sind sich weiter einig, dass die Persönlichkeitsstörung schon früh bestanden hatte und die primäre Störung war. Die Suchterkrankung entwickelte sich erst im Verlauf und komorbid. Es besteht insofern ein Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsstörung und der Suchterkrankung, als Letztere die Persönlichkeitsstörung verkompliziert (pag. 189 und pag. 278 Akten Regionalgericht sowie pag. 2621 und pag. 2672 Vollzugsakten).
- 9.4 Entgegen der Vorbringen des Beschwerdeführers vermag auch der aktuelle Verlaufs- und Therapiebericht von Dipl.-psych. I._____ vom 19. Januar 2021 das Vorliegen einer schweren Persönlichkeitsstörung nicht in Frage zu stellen. Aus diesem geht zwar hervor, dass die im Gutachten diagnostizierten Persönlichkeitsstörungen im aktuellen therapeutischen Kontakt gegenüber der Ausprägung im Tatzeitraum in abgemilderter Form sichtbar seien. Die Therapeutin konnte aber noch keine differenzierte Einschätzung der Ausprägung machen. Zudem hielt sie an der oberinstanzlichen Parteiverhandlung fest, der Umstand, dass sie im aktuellen Kontakt mit dem Beschwerdeführer das dissoziale nicht sehe, bedeute nicht, dass diese Störung bereits in legalprognostisch relevantem Umfang therapiert worden wäre (pag. 447, Z. 28, pag. 453, Z. 20 ff., Z. 25 ff. Akten Beschwerdekammer). Aus ihrem Therapie- und Verlaufsbericht geht zudem hervor, dass die Abmilderung auch durch eine Anpassungsleistung des Beschwerdeführers im Rahmen des geschlos-

senen Vollzugs/Druck der Verwahrung begründet sein könnte. Dies deckt sich mit den Angaben von Dr. med. G._____ in seinem Gutachten. Widersprüche zwischen dem Gutachten von Dr. med. G._____ und den Angaben der Therapeutin sind jedenfalls nicht erkennbar. Abgesehen davon ist zu berücksichtigen, dass die störungsorientierte Therapie auch gemäss der Therapeutin erst am Anfang steht und daher aus ihren Ausführungen noch keine verbindlichen Schlüsse gezogen werden können.

- 9.5 Weiter geht aus den Gutachten hervor, dass die Taten im Zusammenhang mit der Persönlichkeitsstörung stehen (pag. 317 Akten Regionalgericht und pag. 2641 Vollzugsakten). Das Erfordernis der schweren psychischen Störung, mit welcher die Taten in Zusammenhang stehen, ist damit erfüllt.

10. **Hohe Rückfallgefahr**

- 10.1 Voraussetzung für die Anordnung der Verwahrung gemäss Art. 64 Abs. 1 Bst. b StGB ist eine hohe Rückfallgefahr, wobei eine qualifizierte Gefährlichkeit erforderlich ist (BGE 140 IV 1 E. 3.2.4).

Das (Prognose-) Gutachten erfordert eine umfassende und in sich nachvollziehbare Darstellung des Erkenntnis- und Wertungsprozesses des Sachverständigen. Dazu gehören namentlich die Angaben der von ihm herangezogenen und ausgewerteten Erkenntnismittel sowie der Untersuchungsmethode, deren Auswahl in seinem pflichtgemässen Ermessen liegt. Um die Nachvollziehbarkeit und Transparenz zu gewährleisten, hat der Sachverständige im Gutachten umfassend darzulegen, wie und weshalb er zu den von ihm gefundenen Ergebnissen gelangt. Das Gericht hat das Gutachten nach fachwissenschaftlichen Kriterien zu verstehen und zu prüfen. Es muss das Gutachten selbständig beurteilen und darf die Prognoseentscheidung nicht dem Sachverständigen überlassen. Die richterliche Überprüfung des Gutachtens hat sich deshalb nicht nur auf das ermittelte Prognoseergebnis als solches zu beziehen, sondern muss sich auf die Qualität der gesamten Prognosestellung inklusive der vom Sachverständigen allenfalls verwendeten Prognoseinstrumente erstrecken. Das Gericht muss im Ergebnis eine eigenständige Beurteilung des Sachverständigenbeweises im Hinblick auf die Einbeziehung aller für die Begutachtung relevanten Umstände vornehmen, damit es gestützt darauf einen eigenverantwortlichen Entscheid zur Gefährlichkeit treffen kann (Urteil des Bundesgerichts 6B_828/2018 vom 5. Juli 2019 E. 6.2 mit weiteren Hinweisen). Das Bundesgericht anerkennt in seiner Rechtsprechung, dass bei der Begutachtung im Grundsatz Methodenfreiheit besteht. Die Wahl der Methode muss aber begründet sein. Die wissenschaftlichen Standards müssen eingehalten und die Schlussfolgerungen transparent sowie für die Verfahrensbeteiligten nachvollziehbar dargestellt werden (Urteil des Bundesgerichts 6B_828/2018 vom 5. Juli 2019 E. 6.4 mit weiteren Hinweisen).

- 10.2 Dr. med. G._____ nahm die Risikoeinschätzung anhand verschiedener Prognoseinstrumente vor. Beim Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) handelt es sich um ein Instrument bestehend aus 20 Items, mit dem ein bestimmter Persönlichkeitstyp, der durch Verantwortungs-, Rücksichtslosigkeit und Aggressivität gekennzeichnet ist, zuverlässig identifiziert werden kann. Die revidierte Psychopathy

Checklist dient zur Erfassung einer Gruppe von Eigenschaften, die eine Bewertung im Hinblick auf das Vorhandensein von Psychopathie erlauben. Im Anhang des Gutachtens findet sich eine Tabelle, in welcher die Items und insbesondere die in diesem Zusammenhang von Dr. med. G._____ erfolgte Beurteilung des Beschwerdeführers ausführlich dargestellt werden. Dr. med. G._____ kommt zum Schluss, dass der Summenwert der revidierten Version der Psychopathy Checklist beim Beschwerdeführer 26 betrage. Damit liege der Kennwert des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung des Standardmessfehlers in einem Bereich, der auf eine bereits hochgradige Ausprägung psychopathischer Eigenschaften hindeute (pag. 300 Akten Regionalgericht). Neben dem dargestellten 3-Faktorenmodell werde die PCL-R strukturell klassischerweise in zwei übergeordnete Faktoren aufgeteilt, die einerseits Kernpersönlichkeitsmerkmale von psychopathy und andererseits soziale Devianz abbildeten. Gliedere man die Zusammensetzung des Gesamtwerts entsprechend dieser Faktoren weiter auf, ergäben sich für den Faktor 1 (interpersonell-affektiv) 14 von 16 Punkten und für den Faktor 2 (Verhalten-Antisozial) 10 von 20 Punkten. Die aktuelle Datenlage weise klar darauf hin, dass beim Beschwerdeführer weiterhin eine deutlich ausgeprägte Persönlichkeitsstörung (mit zudem einer hochgradigen Ausprägung von psychopathischen Zügen) vorliege. Der Schwerpunkt des PCL-R-Summenwertes liege auf Faktor 1. Diese Merkmale gälten gemäss gängiger Lehre und klinischer Erfahrung als kaum veränderbar und insofern könne nicht davon ausgegangen werden, dass beim Beschwerdeführer in den nächsten Jahren eine wesentliche Abmilderung in diesen Merkmalen erfolge (pag. 301 ff. Akten Regionalgericht).

Legalprognostisch ungünstig sei beim Beschwerdeführer aktuell sicherlich die vorhandene Kombination von hoher Manipulationsfähigkeit, einem deutlich ersichtlichen Dominanzbedürfnis und einer grundsätzlich weiterhin vorhandenen Gewaltbereitschaft mit Bestrafungsneigung gegenüber Dritten. Diese Kombination sei sehr deutlich bei der Anlasstat zum Vorschein gekommen (pag. 301 ff. Akten Regionalgericht). Dass einige Anteile dieser genannten Persönlichkeitsaspekte / Verhaltensdispositionen im aktuellen Setting kaum mehr zum Ausdruck kämen (insbesondere die Disposition des Beschwerdeführers zu Gewalttätigkeiten auf der Umsetzungsebene), dürfte primär an dem seit Jahren und derzeit weiterhin sehr beschützenden und stark strukturierten Setting liegen. Sich dies vor Augen zu führen, erscheine wichtig, um nicht falsche Erwartungen im Hinblick auf ein freiheitliches Setting zu haben. Auch aus diesem Grund seien Erfahrungen, die im Rahmen von stufenweise erfolgenden Vollzugslockerungen gemacht würden, üblicherweise zentral. Solche Vollzugslockerungen seien bis anhin aber nicht erfolgt (pag. 303 und 316 Akten Regionalgericht). Ungünstig sei zudem auch, dass der Beschwerdeführer sich selbst offenbar deutlich positiver einschätze als z.B. die bisherigen Gutachter. Er habe entsprechend auch wenig Einsicht in durchaus deliktrelevante Persönlichkeitsanteile wie sein Dominanzbedürfnis oder seine nach wie vor deutlich narzisstischen Anteile oder seine markante Rigidität und seinen Eigensinn. Gleichzeitig sehe sich der Beschwerdeführer als hochsensibel an (pag. 303 f. Akten Regionalgericht). Auch der Privatgutachter K._____ benenne in seinem Gutachten die entsprechenden Persönlichkeitsanteile beim Beschwerdeführer («Widerborstigkeit» und «Sturheit»). Diese Rigidität und der Eigensinn seien zentrale Aspekte der

Persönlichkeit des Beschwerdeführers, was er offenbar nicht wirklich sehe oder nicht einsehen könne. Trotz seiner Intelligenz scheine er wenig Einsicht dafür zu haben, dass er sich mit seiner Persönlichkeitsstörung in vielerlei Hinsicht selbst im Wege stehe. Aus fachlicher Hinsicht seien diese Umstände zwar typisch für diese Art von Störung. Solche Persönlichkeitsvariablen seien auch wesentlich mitverantwortlich dafür gewesen, dass sich der Beschwerdeführer bisher nicht vertieft auf eine bei ihm gerichtlich angeordnete intensive Therapie habe einlassen können (pag. 305 Akten Regionalgericht).

- 10.3 Beim angewendeten Prognoseinstrument Violence Risk Appraisal Guide-Revised (VRAG-R) erzielte der Beschwerdeführer einen Gesamtwert von +11. Mit diesem Gesamtwert ist der Beschwerdeführer gemäss Dr. med. G. _____ noch knapp in der Risikogruppe 6 von total 9 Risikokategorien zu verorten. Das heisse, dass der Beschwerdeführer im VRAG-R in eine bereits hohe Risikokategorie falle. In der Normstichprobe zeigten die Personen in dieser Kategorie eine Rückfallwahrscheinlichkeit nach 5 Jahren von 34% (gewalttätiger Rückfall, einschliesslich Sexualdelikte) und eine entsprechende Rückfallwahrscheinlichkeit nach 12 Jahren von 60%. Unter den Straftätern der Entwicklungsstichprobe hätten 32.6 % einen höheren Summenwert aufgewiesen. Im Vergleich zum «Durchschnittsgewalttäter» in der VRAG-R-Entwicklungsstichprobe sei der Beschwerdeführer somit in einem wesentlich höheren Bereich zu verorten. Dr. med. G. _____ merkt an, dass es sich hier um gruppenstatistische Angaben (nomothetische Einschätzung) handle. Das Ergebnis in diesem Instrument könne als eine Annäherung an das statistische Risiko eines erneuten Gewaltdelikts durch den Beschwerdeführer verstanden werden (insbesondere langfristig gesehen). Das Spektrum der hier mit einbezogenen Gewalt- und Sexualdelikte sei breit (unter anderem Tätlichkeit bis Tötung; pag. 305 f. Akten Regionalgericht).
- 10.4 Weiter nimmt Dr. med. G. _____ im Zusammenhang mit den gängigen Kriterien für Hochrisikotäter, die rasch nach Entlassung erneut rückfällig werden, u.a. Bezug auf eine Zürcher Studie (Urbaniok et al.: Can high-risk offenders be reliably identified?). Er gibt an, dass die Gruppe der untersuchten Hochrisikotäter keine homogene Gruppe gewesen sei (unter anderem Unterschiede betreffend Delikttyp, Deliktmechanismus und psychiatrischen Diagnosen). Dennoch hätten diese in prognostischen Belangen viele Gemeinsamkeiten gehabt. Dr. med. G. _____ führt in der Folge die im Zusammenhang mit einer unvoreteilhaften Legalprognose massgebenden erschwerenden fünf Faktoren auf und begründet, inwiefern und in welchem Ausmass diese Faktoren auch beim Beschwerdeführer zutreffen (pag. 306 ff.; Akten Regionalgericht). Gemäss den Autoren dieser Studie sei insbesondere die Kombination von einem hohen Basisrisiko mit dem Fehlen von Beeinflussbarkeit dieser Dispositionen und ein fehlender Effekt in der Therapie oder anderweitigen Copy-Strategien in dieser Hochrisiko-Tätergruppe aufgefallen. Diese Kriterienkombination sei aufgrund der vorhandenen Datenlage beim Beschwerdeführer als erfüllt anzusehen. In der integrativen Gesamtschau lasse sich ableiten, dass beim Beschwerdeführer vieles dafür spreche, dass er als Hochrisikotäter im obigen Verständnis einzustufen sei. Dass bisher nicht grössere Opferschäden resultiert hätten, sei auch dem Zufall geschuldet, was selbst der Beschwerdeführer zeitweise so eingeschätzt gehabt habe (pag. 309; Akten Regionalgericht).

In der Hochrisikotäter-Studie seien nebst klinischen Risk Assessment Instrumenten auch aktuarische Risikoinstrumente verwendet worden: die PCL-R, der VRAG, der Static-99 (für die entsprechenden Sexualstraftäter in dieser Gruppe) wie auch FOTRES. In dieser Gruppe sei der Mittelwert in der PCL-R 27 (Spannweite von 18-36). Der mittlere Summenwert im VRAG in dieser Gruppe sei 21 gewesen (Risikokategorie 8). Mit einem Summenwert von 26 in der PCL-R liege der Beschwerdeführer in einem hochgradigen «psychopathy-Bereich». Bei der Anwendung der revidierten Version des VRAG komme der Beschwerdeführer in eine hohe Risikokategorie (oberer Bereich von Risikokategorie 6 von insgesamt 9 Risikokategorien).

- 10.5 Dr. med. G._____ bejahte die Rückfallgefahr. Am ehesten seien vergleichbare Straftaten wie die bisher begangenen zu erwarten (u.a. Gewaltdelikte und Delikte im Betäubungsmittelbereich). Der Beschwerdeführer habe bisher eine polytrope Delinquenz gezeigt. Die Wahrscheinlichkeit für erneute Straftaten hänge auch von dem gewählten Setting bzw. Risikomanagement ab. In einem gesicherten Setting wie aktuell sei die Rückfallgefahr für erneute «grobe» Straftaten gering. In einem freiheitlichen Setting würde die Wahrscheinlichkeit für erneute Straftaten wieder relativ rasch steigen. Dr. med. G._____ verwies auf das Kapitel Risikoeinschätzung und fasste in der Folge nochmals die Ergebnisse des VRAG-R zusammen. Der Beschwerdeführer falle in eine hohe Risikokategorie. Durch die restliche Datenlage und die Einzelfallanalyse, die sich zum Beispiel auch auf die Diskussion des Basler Kriterienkatalogs zur Beurteilung der Legalprognose (gemäss Dittmann) stütze, der im Januar 2019 bereits durch die Konkordatliche Fachkommission zur Beurteilung der Gemeingefährlichkeit von Straftätern (nachfolgend: KoFako) angewendet worden sei (und deren Schlussfolgerungen aus gutachterlicher Sicht weitgehend nachvollzogen werden könnten), ergebe sich ebenfalls, dass die Rückfallgefahr des Beschwerdeführers für erneute Delikte bei einer baldigen Freilassung aufgrund der bisher kaum angesprochenen deliktrelevanten Risikodispositionen, die zudem in wesentlichem Ausmass weiterbestünden, nach wie vor deutlich erhöht sei. Dies am ehesten für ähnliche Delikte wie die bisher erfolgten. Die Gefahr erneuter solcher Straftaten bestehe vor allem aufgrund von deliktrelevanten Persönlichkeitsmerkmalen mit zudem psychopathischen Anteilen (pag. 314 f. Akten Regionalgericht). Auch anlässlich der erst- und oberinstanzlichen Hauptverhandlung bestätigte Dr. med. G._____ seine Ausführungen betreffend Rückfallgefahr und Legalprognose (pag. 538, Z. 17 ff. Akten Regionalgericht, pag. 491, Z. 10 ff., pag. 493, Z. 2 ff. Akten Beschwerdekammer).
- 10.6 Es ist schlüssig und nachvollziehbar, dass Dr. med. G._____ mit Blick auf die bei der Diagnose gemachten Ausführungen zur Persönlichkeit des Beschwerdeführers und dessen Taten die vorerwähnten Prognoseinstrumente und Checklisten angewendet hat. Es gibt keine Hinweise, dass diese für den Fall des Beschwerdeführers nicht aussagekräftig sind. Die hohe Rückfallgefahr stimmt mit den Ergebnissen und Ausführungen im Zusammenhang mit den angewendeten Prognoseinstrumenten und Checklisten überein. Dr. med. G._____ begründete auch, weshalb einem hohen PCL-R-Wert üblicherweise eine zusätzlich kriminalprognostische Bedeutung zugestanden werde (pag. 297 und 314 Akten Regionalgericht). Er stützte sich bei seiner Einschätzung auf die umfangreichen Akten und konnte sich im Rahmen der fünfstündigen Exploration selber ein Bild des Be-

schwerdeführers machen. In seine Beurteilung flossen auch aktuelle Begebenheiten aus dem Vollzug mit ein. Weiter legte er dar, aufgrund welcher Informationsgrundlagen und Datenselektion er die Bewertung der Einzelmerkmale der Prognoseinstrumente vorgenommen hatte. Sein Erkenntnis- und Wertungsprozess ist nachvollziehbar. Der gegenüber dem Gutachten von Dr. med. M._____ höhere PCL-R-Wert lässt sich schlüssig durch den Umstand erklären, dass Dr. med. G._____ – im Gegensatz zu Dr. med. M._____ – detaillierte und umfassende (aktenkundige) Angaben auf Itemebene gemacht hat. Durch die detaillierten Angaben ist eine bessere Nachvollzieh- und Vergleichbarkeit zu den bisherigen Einschätzungen gewährleistet. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass das deutsche PCL-R-Manual, auf welches sich Dr. med. G._____ stützt, erst im Jahre 2017, also nach den vorherigen Gutachten veröffentlicht worden ist (vgl. pag. 325 ff. Akten Regionalgericht, pag. 2633 Vollzugsakten). Zudem zeigt auch der von Dr. med. M._____ ermittelte PCL-R-Wert von 20, dass der Beschwerdeführer psychopathische Züge aufweist. Es gibt daher keinen Grund, die Einschätzung von Dr. med. G._____ in Frage zu stellen. Betreffend kriminalprognostisch relevanten Persönlichkeitsmerkmalen ergeben sich keine frappanten Unterschiede zum Gutachten von Dr. med. M._____. Es handelt sich auch hier lediglich um Nuancen. Beim VRAG gruppierte sich der Beschwerdeführer nach Einschätzung beider Gutachter in die Risikokategorie 6 (pag. 2637 Vollzugsakten, pag. 358 Akten Regionalgericht).

- 10.7 Entgegen der Vorbringen des Beschwerdeführers sieht die Kammer auch keine Widersprüche innerhalb des Gutachtens von Dr. med. G._____ oder zwischen seinem Gutachten und dem Therapie- und Verlaufsbericht der Therapeutin. Letztere stützte sich auf die legalprognostische Einschätzung im Gutachten von Dr. med. G._____ ab (pag. 447, Z. 22 ff. Akten Beschwerdekammer) und sagte auch vor oberer Instanz aus, dass es noch zu früh sei, sich zur Rückfallgefahr zu äussern (pag. 453, Z. 20 ff. Akten Beschwerdekammer). Dr. med. G._____ stellte an der oberinstanzlichen Verhandlung zudem klar, dass er sich in seinem Gutachten auf die von den Therapeuten festgestellten Fortschritte bezogen habe und er selber nicht von Fortschritten ausgehe (vgl. auch pag. 497, Z. 16 ff. und 28 ff. Akten Beschwerdekammer). Da den behandelnden Therapeuten nicht dieselbe Unabhängigkeit und Neutralität wie einem amtlichen oder gerichtlichen Gutachter zukommt, (Urteil des Bundesgerichts 6B_1163/2018 vom 14. Dezember 2018 E. 2.4.5 mit Hinweisen) ist es auch kein Widerspruch, wenn der Gutachter die von den Therapeuten erwähnten Fortschritte nicht gleich beurteilt (vgl. pag. 497, Z. 32 f. Akten Beschwerdekammer). Abgesehen davon sind die Fortschritte im Hinblick auf eine Verbesserung der Legalprognose zu beurteilen und in diesem Zusammenhang bestehen keine Unterschiede.
- 10.8 Entscheidend mit Blick auf die Rückfallgefahr sind die deliktrelevanten Persönlichkeitsmerkmale des Beschwerdeführers mit psychopathischen Anteilen. Zusätzlich deliktbegünstigend wären auch ein erneuter deliktrelevanter Konsum von psychotropen Substanzen und ein ungünstiger sozialer Empfangsraum, wie er beispielsweise im Zeitraum der Anlasstaten vorgelegen hatte (pag. 315 Akten Regionalgericht). Massgeblich für die Legalprognose ist daher, ob und inwiefern in diesem Be-

reich eine Verbesserung eingetreten ist. Dazu nehmen das Gutachten von Dr. med. G._____ und auch die Vorinstanz hinreichend Stellung.

Die deliktrelevante Suchterkrankung konnte durch das seit Jahren beschützende Setting im Griff gehalten werden. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer den körperlichen Drogenentzug geschafft hat und nach der Entlassung nicht in das kriminelle Milieu zurückkehren will, reicht für eine relevante Verbesserung der Legalprognose aber nicht aus. Abgesehen davon, dass im Zusammenhang mit der Suchtproblematik noch keine vertiefte Auseinandersetzung stattgefunden hat (vgl. Aussagen des Beschwerdeführers vor oberer Instanz, pag. 469, Z. 30 ff. Akten Beschwerdekammer), besteht die Gefahr erneuter Straftaten vor allem aufgrund der deliktrelevanten Persönlichkeitsmerkmale des Beschwerdeführers (pag. 315 Akten Regionalgericht). Auch Dipl.-psych. I._____ führte vor oberer Instanz aus, dass die Behandlung der Persönlichkeitsstörung im Vordergrund stehen müsse (pag. 455, Z. 35 f. Akten Beschwerdekammer). Die nötige (therapeutische) Auseinandersetzung hat aber in dieser Hinsicht noch nicht stattgefunden (pag. 310 Akten Regionalgericht; siehe auch gutachterliche Stellungnahme von Dr. med. M._____ vom 14. Dezember 2016, pag. 2672 und pag. 2674 Vollzugakten). Der Beschwerdeführer konnte sich bisher nicht vertieft auf eine delikt- und störungsorientierte Behandlung einlassen (pag. 520 sowie pag. 541, Z. 22 ff. und Z. 37 ff. Akten Regionalgericht). Dipl.-psych. I._____ hielt in ihrem Verlaufs- und Therapiebericht fest, dass sowohl die störungs- als auch die deliktorientierte Therapie noch ganz am Anfang stünden bzw. eine tiefere Deliktbearbeitung noch nicht stattgefunden habe. Auch anlässlich der oberinstanzlichen Hauptverhandlung ergaben sich aus ihrer Einvernahme keine neuen Erkenntnisse oder Hinweise, dass sich an der von Dr. med. G._____ beschriebenen Ausgangslage etwas geändert hat. Es geht immer noch um den Aufbau der Therapie. Bei einer tieferen Deliktbearbeitung ist man noch nicht angelangt. Für eine Veränderung im Sinne einer Abmilderung der Risikofaktoren beim Beschwerdeführer war die Therapie zu kurz (pag. 445, Z. 42, pag. 451, Z. 10 f., pag. 453, Z. 29 ff., pag. 455, Z. 7 ff. Akten Beschwerdekammer). Vor diesem Hintergrund hat auch die Bereitschaft des Beschwerdeführers, einen Ortswechsel zu vollziehen, keinen Einfluss auf die Legalprognose. Anders als vom Beschwerdeführer vorgebracht, geht auch aus dem Therapieverlaufsbericht von Dipl. Heilpädagoge N._____ vom 13. Dezember 2017 nicht hervor, dass bereits ein Risikomanagement hat erarbeitet werden können. Dies wurde lediglich als Ziel definiert. Die freiwillige Therapie des Beschwerdeführers bei Dipl. Heilpädagoge N._____ während seinem Aufenthalt in der Interkantonalen Strafanstalt Bostadel war einzig stützender Natur und entsprach auch nicht einer Massnahmentherapie nach Art. 59 StGB.

Insofern ergeben sich auch aus den Therapieberichten keine Hinweise, welche die Beurteilung von Dr. med. G._____ betreffend Rückfallgefahr in Zweifel ziehen könnten.

- 10.9 Weder Dr. med. G._____ noch die Kammer bestreiten, dass der Beschwerdeführer im Rahmen des jahrelangen Massnahmenvollzugs Einsichten gewonnen hat. Wie gesehen ist aber entscheidend, inwiefern sich diese vom Beschwerdeführer ausformulierten Einsichten und Fortschritte in Bezug auf seine Legalprognose

auswirken. Legalprognostisch relevante Therapiefortschritte konnten bisher nicht erzielt werden.

Der Beschwerdeführer gab selber an, dass sich in speziellen Belastungssituationen (Exploration, Gespräch mit Behördenvertretern, Gerichtsverhandlung) nach wie vor eine (fatale) Überforderung einstelle (pag. 415 und 416 Akten Regionalgericht). Auch wenn die Begutachtung und der Prozess (drohende Verwahrung) von grösster Bedeutung sind, spricht es nicht für eine echte oder gefestigte Veränderung beim Beschwerdeführer, dass er seitenlange Ergänzungen zum Gutachten anbringen und sich nachträglich in einem solchen Umfang nochmals erklären muss. Auch der Vorsitzende war gehalten, den Beschwerdeführer anlässlich der Einvernahme vor oberer Instanz mehrmals zu unterbrechen und ihn an die gestellten Fragen zu erinnern. Der persönliche Eindruck der Kammer anlässlich der oberinstanzlichen Parteiverhandlung deckt sich insofern auch mit den Feststellungen von Dr. med. G._____ zur Person des Beschwerdeführers. Die Einsichten des Beschwerdeführers scheinen vorab in kognitiver Hinsicht vorhanden zu sein. Hinweise für eine nachhaltige Veränderung, insbesondere auch ausserhalb eines strukturierten Settings fehlen aber. Bezeichnend in diesem Zusammenhang ist auch das letzte Wort des Beschwerdeführers. Er macht hauptsächlich den anderen Personen Vorwürfe und sieht das Problem im System.

- 10.10 Dr. med. G._____ hält in seinem Gutachten vom 17. April 2020 weiter fest, dass sich in einem hochstrukturierten und beschützenden Setting die Auffälligkeiten von Persönlichkeitsstörungen oft in einem abgemilderten Ausmass zeigen. Bekannt sei beispielweise, dass sich Personen mit einem guten Intelligenzniveau und z.B. dissozialer Persönlichkeitsstörung und deutlichen psychopathy-Merkmalen sehr gut in einem solchen Setting aufführen könnten und in Freiheit teilweise rasch wieder rückfällig würden. Unter anderem deshalb seien Erfahrungen aus üblicherweise stufenweise erfolgenden Vollzugslockerungen wichtig (pag. 284 f. Akten Regionalgericht). Diese konnten beim Beschwerdeführer aber nicht erfolgen, da er sich bisher nicht auf eine vertiefte Therapie einlassen konnte. Der Umstand, dass einige der im Gutachten von Dr. med. G._____ genannten Persönlichkeitsaspekte / Verhaltensdispositionen im aktuellen Setting kaum mehr zum Ausdruck kommen (insbesondere die Disposition des Beschwerdeführers zu Gewalttätigkeiten auf der Umsetzungsebene), dürfte damit primär an dem seit Jahren und derzeit weiterhin bestehenden sehr beschützenden und stark strukturierten Setting liegen (pag. 316 Akten Regionalgericht). Deshalb sind auch die positiven Arbeits- und Führungsberichte nicht geeignet, relevante Aussagen betreffend Rückfallgefahr zu machen oder das Ergebnis der PCL-R-Wertung in Frage zu stellen. Die Tatsache, dass die Berichte grösstenteils positiv ausgefallen sind, untermauert vielmehr die Beurteilung von Dr. med. G._____. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer Einsicht gezeigt und sich entschuldigt hat oder Verantwortung übernimmt, reicht für die Annahme einer (genügend) günstigen Rückfallprognose nicht aus. Er deutet auch nicht daraufhin, dass sich der Beschwerdeführer selber in einem Mass therapiert hat, wodurch sich die Rückfallprognose relevant verbessert hätte. Bereits Dr. med. M._____ führte in seiner gutachterlichen Stellungnahme vom 14. Dezember 2016 aus, dass eine «Spontanheilung» (d.h. Vollremission der Symptome ohne therapeutische Massnahmen) respektive «Selbstheilung» der Störung durch den

Beschwerdeführer dem gängigen Wissen um dieses Störungsbild widerspreche. Auch wenn der Beschwerdeführer während der bisherigen Inhaftierung den körperlichen Drogenentzug bereits erfolgreich absolviert habe, bestehe bei ihm ein hohes Risiko, ausserhalb der beschützenden Umgebung der Strafanstalt erneut einschlägig zu delinquieren, da er noch keine störungsspezifische Behandlung der Persönlichkeitsstörung und Suchterkrankung aufgenommen habe (pag. 2674 f. Vollzugsakten). Diese Auffassung wird von Dr. med. G._____ im aktuellen Gutachten geteilt (pag. 312 Akten Regionalgericht). Etwas Anderes kann auch nicht dem aktuellen Therapiebericht von Dipl.-psych. I._____ entnommen werden. Ohne stufenweise erfolgende Vollzugslockerungen lässt sich der Erfolg einer Therapie kaum verifizieren. Der Umstand, dass Vollzugslockerungen zur Beurteilung der Therapieerfolge und Rückfallgefahr entscheidend sind, heisst im Umkehrschluss nicht, dass die Rückfallgefahr einzig noch deshalb besteht, weil der Beschwerdeführer eine günstige Legalprognose bisher nie unter Beweis stellen konnte, wie von ihm behauptet wird. Die Rückfallgefahr besteht nach wie vor, weil sich der Beschwerdeführer nie vertieft auf eine deliktrelevante und störungsspezifische Therapie einlassen konnte und seine bisher gewonnen Einsichten nicht ausreichen, um von einer verbesserten Legalprognose auszugehen. Dies gilt umso mehr mit Blick auf die schwierige Therapierbarkeit seiner Persönlichkeitsstörung, welche im Übrigen auch von Dipl. psych. I._____ festgestellt worden war (pag. 463, Z. 30 ff. Akten Beschwerdekammer).

- 10.11 Dr. med. G._____ leitet die Manipulationsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht einzig aus der vermehrten Schreibtätigkeit des Beschwerdeführers oder aus dem generellen Umstand ab, dass sich dieser gegen das Massnahmensystem wehrt (vgl. 501, Z. 1 ff. Akten Beschwerdekammer). Zudem zeigte sich die Manipulationsfähigkeit des Beschwerdeführers auch an der oberinstanzlichen Parteiverhandlung. Angesprochen auf die Aussenkontakte erwähnte der Beschwerdeführer einen Kollegen, ohne dessen Namen zu nennen, und verneinte auf Nachfrage des Vorsitzenden, dass er diesen aus der kriminogen Szene kenne (pag. 481, Z. 42 ff. und pag. 483, Z. 1 ff. Akten Beschwerdekammer). Sowohl aus den Akten als auch der in diesem Zusammenhang später gestellten Frage von Dr. med. G._____ geht aber hervor, dass es sich bei diesem Kollegen um O._____ handelt, der beim Anlassdelikt dabei gewesen war (pag. 168 Akten Regionalgericht, pag. 489, Z. 9 ff. Akten Beschwerdekammer). Die Antwort des Beschwerdeführers gegenüber dem Vorsitzenden war somit berechnend und täuschend.
- 10.12 Es trifft zu, dass die Art und Häufigkeit der Vorstrafen die Rückfallprognose grundsätzlich ungünstig beeinflussen. Der Umstand, dass es sich beim Beschwerdeführer um einen Ersttäter handelt, führt aber im Umkehrschluss nicht per se zu einer günstigeren Rückfallprognose, wie das der Beschwerdeführer sinngemäss vorbringt. Dieser Umstand hat daher auch keinen zwingenden Einfluss auf die Rückfallprognose. Abgesehen davon ist der Begriff des Ersttäters im Zusammenhang mit dem Beschwerdeführer stark zu relativieren. Der Beschwerdeführer wurde mit Urteil des Regionalgerichts vom 27. September 2013 zwar erstmals verurteilt und es liegen keine Vorstrafen vor, welche die Strafbehörden berücksichtigen dürfen. Der Beschwerdeführer wurde aber wegen mehrerer Straftaten verurteilt, welche sich in einem Zeitraum von mehreren Jahren (2006 bis 2012) ereignet haben.

Dabei handelt es sich teilweise ebenfalls um Katalogstraftaten nach Art. 64 Abs. StGB. Die Generalstaatsanwaltschaft verwies zu Recht daraufhin, dass sich auch bei diesen Taten das Dominanzstreben des Beschwerdeführers zeigte. Die KoFako hielt entsprechend in ihrer Einschätzung vom 23. Januar 2019 fest, dass der Beschwerdeführer in der Vergangenheit ein eingeschliffenes, kriminelles Verhaltensmuster zeigte (pag. 1385 Vollzugsakten). Auch Dr. med. G._____ teilte diese Ansicht (pag. 501, Z. 23 f. Akten Beschwerdekammer).

- 10.13 Die Jugenddelinquenz ist ein Item im PCL-R und wurde von Dr. med. G._____ mit 0 bewertet. Insofern hat der Umstand, dass der Beschwerdeführer zu Jugendzeiten nie straffällig geworden ist, Eingang in die Beurteilung der Rückfallprognose gefunden. Es ergeben sich keine Anhaltspunkte, dass die fehlende Jugenddelinquenz die aktuelle Rückfallgefahr günstig beeinflusst. Ganz grundsätzlich kann einzig aus dem Umstand fehlender oder allenfalls entfernter Vorstrafen nicht der Schluss gezogen werden, eine Person sei nicht gefährlich oder nicht rückfallgefährdet. Ausserdem wird im Gutachten ausführlich auf die Vergangenheit des Beschwerdeführers Bezug genommen und diese auch in die Beurteilung miteinbezogen. Aus den vorliegenden Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Anlassdelikt polizeilich bekannt war. Er sei in Schlägereien verwickelt gewesen. Ausserdem habe die Kantonspolizei Q._____(Ort) 1993 wegen Gewalt und Drohung gegen ihn ermittelt. So zitiert Dr. med. G._____ auch aus dem Polizeibericht vom 11. Dezember 1993 der Kantonspolizei Q._____(Ort) (pag. 164 und pag. 174 Akten Regionalgericht, pag. 276 ff. Akten Regionalgericht, pag. 773 Vollzugsakten). Die deliktrelevanten Persönlichkeitsmerkmale und das Aggressionspotential des Beschwerdeführers zeichneten sich damit schon früh ab.

Sowohl die Vorinstanz als auch Dr. med. G._____ führten entgegen der Vorbringen des Beschwerdeführers auch aus, für welche Delikte eine erhöhte Rückfallgefahr besteht. Es kann auf die bereits erfolgten Ausführungen verwiesen werden. Dr. med. G._____ gab in seinem Gutachten an, dass am ehesten vergleichbare Straftaten wie die bisher begangenen zu erwarten (u.a. Gewaltdelikte und Delikte im Betäubungsmittelbereich) seien.

Es liegt damit nach wie vor eine hohe Rückfallgefahr für Gewaltdelikte vor.

11. **Therapierbarkeit**

- 11.1 Weitere Voraussetzung für die Anordnung der Verwahrung gemäss Art. 64 Abs. 1 Bst. b StGB ist eine Behandlungsunfähigkeit bzw. Unbehandelbarkeit des psychisch gestörten Täters. Die Verwahrung kann mithin, auch wenn die übrigen Voraussetzungen im Sinne dieser Bestimmung erfüllt sind, nur angeordnet werden, wenn eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB keinen Erfolg verspricht, d.h. wenn zum Urteilszeitpunkt eine langfristige Nichttherapierbarkeit ausgewiesen ist (BGE 140 IV 1 E. 3.2.4; 137 IV 59 E. 6.3; 134 IV 121 E. 3.4.2 und 315 E. 3.4 und 3.5; Urteile 6B_257/2018 vom 12. Dezember 2018 E. 7.4; 6B_1397/2017 vom 26. April 2018 E. 1.1.1). Eine stationäre Behandlung verlangt vom Betroffenen ein Mindestmass an Kooperationsbereitschaft. An die Therapiewilligkeit zum Zeitpunkt des richterlichen Entscheids dürfen bei der stationären Behandlung von psychischen Störungen nach Art. 59 StGB jedoch keine allzu hohen Anforderungen ge-

stellt werden. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass es durchaus aufgrund der psychischen Erkrankung des Betroffenen an der Fähigkeit fehlen kann, die Notwendigkeit und das Wesen einer Behandlung abzuschätzen. Ein erstes Therapieziel besteht daher oft darin, Einsicht und Therapiewilligkeit zu schaffen, was gerade im Rahmen stationärer Behandlungen auch Aussichten auf Erfolg hat. Entscheidend ist, ob beim Betroffenen eine minimale Motivierbarkeit für eine therapeutische Behandlung erkennbar ist (Urteil des Bundesgerichts 6B_1223/2019 vom 27. März 2020 E. 7.2.2 mit zahlreichen Hinweisen).

11.2 Dr. med. G._____ führte in seinem Gutachten mit Blick auf den bisherigen Vollzugsverlauf und unter Berücksichtigung der gesamten psychiatrischen Vorgeschichte des Beschwerdeführers (mit gelegentlichen Behandlungsversuchen) aus, es könne weder von einer stationären noch einer ambulanten oder kombinierten Massnahme eine wesentliche Verbesserung der Legalprognose beim Beschwerdeführer erwartet werden. Möglicherweise werde der Beschwerdeführer in den kommenden Jahren zur Einsicht kommen, dass er eine längerfristige Therapie benötige und sich dann eher auf eine solche einlassen können. Bis anhin zeichne sich eine solche Tendenz aber nicht ab (pag. 318 Akten Regionalgericht). Dr. med. G._____ konnte daher in seinem Gutachten keine therapeutische Massnahme mehr empfehlen (pag. 312 Akten Regionalgericht). Er gab aber an, dass bei entsprechender Bereitschaft des Beschwerdeführers zur Auseinandersetzung mit seinen deliktrelevanten Persönlichkeitseigenschaften (derzeit und seit Jahren keine diesbezügliche Bereitschaft erkennbar) das Ausmass der relevanten Risikodispositionen bis zu einem gewissen Grad beeinflusst werden könnte. Auch wenn sich für Dr. med. G._____ aus dem bisherigen Verlauf über viele Jahre hinweg hierfür zunehmend weniger Hinweise ergaben und insofern deutliche Skepsis bestand, inwiefern das deutliche Rückfallrisiko mit therapeutischen Interventionen oder anderen Arten von Coping-Strategien beim Beschwerdeführer noch minimiert werden könnte, ist eine Therapierbarkeit nicht gänzlich ausgeschlossen, sollte die Bereitschaft dafür vorliegen (vgl. pag. 308 Akten Regionalgericht). Auch anlässlich der oberinstanzlichen Verhandlung sagte Dr. med. G._____ aus, es liege eine beschränkte Therapierbarkeit vor (pag. 497, Z. 2 Akten Beschwerdekammer). Dipl. psych. I._____ schloss eine Therapierbarkeit ebenfalls nicht aus. Ihre Ausführungen im Verlaufs- und Therapiebericht sowie an der oberinstanzlichen Verhandlung zeigen aber ebenfalls, dass sie die therapeutische Beeinflussbarkeit des Beschwerdeführers aktuell als gering bis moderat einschätzt (pag. 425, pag. 463, Z. 30 ff. Akten Beschwerdekammer).

11.3 Ganz entscheidend im Zusammenhang mit der Frage der Therapierbarkeit ist damit die Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers.

Dr. med. G._____ sprach im Zusammenhang mit der vom Beschwerdeführer vor erster Instanz signalisierten Bereitschaft, eine gerichtlich angeordnete ambulante Therapie zu akzeptieren (pag. 532, Z. 10 f. Akten Regionalgericht), von einem Sinneswandel und von «breaking news» (pag. 533, Z. 14 Akten Regionalgericht). Es sei positiv, dass der Beschwerdeführer sich auf eine Therapie einlassen wolle. Vielleicht sei eine Massnahme nach Art. 59 StGB zu bedrohlich für ihn gewesen (pag. 541, Z. 5 f. Akten Regionalgericht). Eine Massnahme in einem weniger struk-

turierten Setting könnte daher grundsätzlich ein gangbarer Weg sein (pag. 536, Z. 36 ff. Akten Regionalgericht). In Übereinstimmung mit der Vorinstanz ist diese Aussage vor dem Hintergrund einzuordnen, dass ein Psychiater aus therapeutischer Sicht und mit Blick auf seinen hippokratischen Eid einen solchen Behandlungsversuch nur selten als absolut untauglich bezeichnen würde. Entsprechend bezeichnete Dr. med. G._____ die ambulante Therapie denn auch als Schadensbegrenzung (pag. 539, Z. 31 ff. sowie pag. 318 f. Akten Regionalgericht). Zudem signalisierte der Beschwerdeführer bereits vor der erstinstanzlichen Hauptverhandlung seine Bereitschaft für eine ambulante Massnahme, weshalb insofern nicht von «breaking news» gesprochen werden kann. Abgesehen davon, dass diese Bemerkung von Dr. med. G._____ vor erster Instanz ohnehin noch keinen ausreichenden Therapiewillen des Beschwerdeführers beschreibt, zeigte sich Dr. med. G._____ an der oberinstanzlichen Parteiverhandlung deutlich skeptischer (pag. 493, Z. 13 f. Akten Beschwerdekammer). Nach Durchsicht des erstinstanzlichen Urteils sei ihm (dem Gutachter) die juristische Ausgangslage bewusst geworden. In Anbetracht der fehlenden juristischen Kontrollmöglichkeiten bei Anordnung einer ambulanten Massnahme erachte er die Therapiebereitschaft des Beschwerdeführers für eine ambulante Massnahme als taktisch motiviert (pag. 493, Z. 34 ff. und Z. 43 ff. Akten Beschwerdekammer). Dr. med. G._____ sagte aus, dass das fehlende Einlassen ein wesentlicher Aspekt dafür sei, dass man bisher in verschiedenen Settings nicht weitergekommen sei. Sehr wesentlich seien aber auch die ausgeprägten deliktrelevanten Störungen mit psychopathischen Anteilen und hohem Faktor 1, was für eine schwierige Beeinflussbarkeit spreche (pag. 497, Z. 11 ff. Akten Beschwerdekammer). Dr. med. G._____ begründet schlüssig, weshalb er die Bereitschaft für eine (ambulante) Therapie pessimistischer beschreibt als vor erster Instanz (vgl. pag. 493, Z. 7 ff., pag. 503, Z. 37 ff. Akten Beschwerdekammer). Widersprüche zu seinem Gutachten ergeben sich nicht. Es liegt auch keine neue Ausgangslage vor. Bereits vor erster Instanz sagte Dr. med. G._____ aus, dass sich an den Risikofaktoren nichts geändert habe, an der Therapiebereitschaft nur wenig (vgl. pag. 539, Z. 10 ff. Akten Regionalgericht). Dabei begründete er an der oberinstanzlichen Verhandlung schlüssig, weshalb er die Therapiebereitschaft auch aufgrund der juristischen Ausgangslage (fehlende Kontrollmöglichkeiten) primär vor dem Hintergrund sehe, dass der Beschwerdeführer eine Chance erhalten wolle, in Freiheit zu kommen (pag. 493, Z. 34 ff., pag. 503, Z. 37 ff. Akten Beschwerdekammer).

Dr. med. G._____ wies zudem immer daraufhin, dass bei Personen mit Persönlichkeitsanteilen, wie sie der Beschwerdeführer aufweise, besonders aufgepasst werden müsse, dass man nicht getäuscht werde (pag. 497, Z. 13 f. Akten Beschwerdekammer). Der Beschwerdeführer ist ein sehr guter «Taktierer» und redigewandt. Das zeigen die Ergebnisse in der PCL-R-Wertung und entspricht auch dem von der Kammer persönlich gewonnen Eindruck des Beschwerdeführers. Die Gefahr, dass der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner Therapiebereitschaft täuscht, ist erheblich (vgl. auch Aussagen von Dr. med. G._____ vor oberer Instanz, pag. 495, Z. 12 f. und pag. 503, Z. 34 f. Akten Beschwerdekammer).

- 11.4 Zur Beurteilung der Kooperationsbereitschaft ist auch der bisherige Vollzugsverlauf miteinzubeziehen. Der Beschwerdeführer trat am 2. Oktober 2012 im Rahmen des

vorzeitigen Massnahmenvollzugs in die Justizvollzugsanstalt Thorberg ein. Diese stellte ihn am 8. August 2014 den BVD (damals: ASMV) wegen Untragbarkeit zur Verfügung. Der Beschwerdeführer wurde in der Folge in ein Regionalgefängnis und schliesslich am 25. November 2015 immer noch im Rahmen des vorzeitigen Massnahmenvollzugs in die Sicherheitsabteilung B der Interkantonalen Strafanstalt Bostadel (nachfolgend: IKS Bostadel) verlegt (pag. 438 Vollzugsakten). Am 31. Juli 2017 erfolgte die Versetzung in den Normalvollzug (pag. 4681 Vollzugsakten). Obwohl dem Beschwerdeführer seit dem 2. Oktober 2012 die Freiheit unter dem Titel Massnahmenvollzug entzogen war, befand er sich vom 8. August 2014 bis 25. September 2018 nicht mehr in einer Massnahmeneinrichtung. Dieser Umstand ist insbesondere auf die Verweigerungshaltung des Beschwerdeführers zurückzuführen. Es kann daher nicht den BVD der Vorwurf gemacht werden, sie hätten dem Beschwerdeführer den Massnahmenvollzug verunmöglicht. Zudem hatten die BVD eine stationäre Massnahme zu vollziehen, welche erst am 18. Januar 2018 rechtskräftig bestätigt worden war. Die BVD konnten die Massnahme weder von sich aus ändern noch bereits vor der Rechtskraft der stationären Massnahme deren Aussichtslosigkeit feststellen.

- 11.5 Die Motivierbarkeit bzw. der Therapiewille des Beschwerdeführers war bereits bei der Anordnung der Massnahme sowie der Prüfung ihrer Verlängerung das zentrale Thema. Das Obergericht hielt in seinem Beschluss BK 18 268 vom 12. September 2018 fest, dass ein Betroffener den Entscheid betreffend Anordnung der stationären Massnahme zwar nicht durch seine Verweigerungshaltung manipulieren können sollte. Bei seit Jahren bestehender Verweigerungshaltung sei allerdings zweifelhaft, ob die nötige Einsicht und Therapiewilligkeit noch hervorgerufen werden könne. Allerdings sei nicht auszuschliessen, dass die Therapie, insbesondere unter dem Eindruck der allenfalls drohenden Verwahrung, als letzte Chance erkannt werde und sich beim Beschwerdeführer die Behandlungswilligkeit auch hinsichtlich einer stationären Therapie noch einstelle. Zentral schien auch der Umstand, dass die Massnahme erst mit Urteil des Bundesgerichts vom 18. Januar 2018 rückwirkend auf den 7. Juni 2017 rechtskräftig geworden war und parallel dazu bereits das Verlängerungsverfahren zu laufen begonnen hatte. Ein rechtskräftiger und vollstreckbarer Entscheid lag damals immer noch nicht vor, was sich nach Ansicht der Kammer ebenfalls nachteilig auf die Therapiewilligkeit auswirkte (E. 2.3 f.).
- 11.6 Seit diesem Beschluss fand mit dem Eintritt des Beschwerdeführers in die Justizvollzugsanstalt Solothurn am 26. September 2018 ein weiterer Behandlungsversuch statt. Aufgrund der konstanten Weigerung des Beschwerdeführers, in die Therapie einzusteigen, wurde er den Vollzugsbehörden bereits am 5. Dezember 2018 wieder zur Verfügung gestellt und trat am 17. Dezember 2018 aus der JVA Solothurn aus (pag. 6 Akten Regionalgericht). Aus dem Bericht der JVA Solothurn geht hervor, dass aufgrund der Verweigerungshaltung im Bereich der Therapie keine Fortschritte oder Beobachtungen gemacht werden konnten (pag. 1345 Vollzugsakten). Bereits am 22. September 2018 hatte der Beschwerdeführer den BVD mitgeteilt, dass er sich «keinesfalls unter keinen Umständen» auf das Massnahmensetting nach Art. 59 StGB in einer entsprechenden Einrichtung einlassen werde (pag. 1136 Vollzugskaten). Auch im Zeitpunkt des erstinstanzlichen Urteils war der Be-

schwerdeführer nicht bereit, sich auf eine stationäre Massnahme einzulassen. Eine solche Bereitschaft äusserte er auch nicht gegenüber seiner Therapeutin.

- 11.7 Mit Blick auf diesen Vollzugsverlauf bestehen keine Hinweise für eine echte Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers. Trotz vorzeitigem Massnahmenantritt konnte er sich nie vertieft auf eine Therapie einlassen. Auch die Therapien bei Dipl. Heilpädagoge N._____ und Dipl.-psych. I._____ können lediglich als stützend bezeichnet werden. Eine störungsspezifische und deliktrelevante Therapie hat bis anhin nicht stattgefunden. Zudem weisen diese Therapien auch aufgrund ihres Zeitpunktes daraufhin, dass sie einzig taktisch motiviert waren bzw. sind. Der Beschwerdeführer brach die Therapie bei Dipl. Heilpädagoge N._____ wieder ab, als er befürchtete, diese könne ihm im Hinblick auf eine stationäre Massnahme als Therapiewillen ausgelegt werden (pag. 475, Z. 24 ff. und pag. 481, Z. 34 ff. Akten Beschwerdekammer). Offensichtlich rechneten weder der Beschwerdeführer noch seine Vertreterin damit, dass der Beschwerdeführer verwahrt werden könnte. Nur vor diesem Hintergrund ist erklärbar, dass die Vertreterin dem Beschwerdeführer den Rat gab, die Therapie bei Dipl. Heilpädagoge N._____ abubrechen. Insofern beeinflusste auch juristisches Kalkül den Abbruch dieser Therapie. Die Therapieverweigerung im Rahmen einer stationären Massnahme ist aber nicht in erster Linie auf juristisches Kalkül zurückzuführen, wie sich auch aus den Aussagen des Beschwerdeführers im Beschwerdeverfahren ergibt (pag. 475, Z. 42 ff. und pag. 477, Z. 1 Akten Beschwerdekammer). Als Gründe für die absolute Obstruktion wurden vom Beschwerdeführer auch eine längere Vollzugsdauer, die Entmündigung, eine nicht nachhaltige Veränderung aufgrund von Angst und Druck (vgl. pag. 385 und pag. 533, Z. 14 ff. Akten Regionalgericht), eine unfaire Behandlung durch das Gericht (pag. 254 und pag. 432 Akten Regionalgericht) sowie mangelndes Vertrauen in das System und das Vorliegen einer ungeeigneten Therapieform (pag. 475, Z. 19 ff. und 483, Z. 16 ff. Akten Beschwerdekammer) genannt. Seinen Widerstand gegen eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB tat der Beschwerdeführer auch anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung kund und begründete seine Verweigerungshaltung zusammengefasst damit, dass er aufgrund des Austauschs mit Häftlingen im stationären Massnahmenvollzug, seiner eigenen Informationen über die Medien und aus dem Austausch mit erfahrenen Anwälten zum Schluss gekommen sei, dass eine stationäre Massnahme kein taugliches Setting für ihn sei (pag. 532, Z. 28 ff. Akten Regionalgericht). Vor allem seine Haltung, wonach er das «friss Vogel oder stirb – Spiel» der Vollzugsbehörde nicht akzeptieren wolle (pag. 282 Akten Regionalgericht), weist darauf hin, dass die Gründe für die Verweigerung einer Therapie im stationären Rahmen auch in seiner Persönlichkeitsstörung begründet sind. Dem Beschwerdeführer geht es auch stark darum, eine gewisse Kontrolle zu haben (pag. 537 f., Z. 42 ff. Akten Regionalgericht). Bereits im Rahmen der Neubeurteilungsverhandlung vor Obergericht beschrieb er sich als «sehr therapiewillig», gab aber gleichzeitig an, nur zu einer Therapie bereit zu sein, wenn diese «die richtige Form, die richtigen Ziele und das richtige Augenmass» aufweise (vgl. Urteil SK 15 124 vom 7. Juni 2017, pag. 727 Vollzugsakten). Das hat sich auch anlässlich der oberinstanzlichen Parteiverhandlung gezeigt. Auf offene Frage, unter welchen Rahmenbedingungen er bei einer Therapie mitarbeiten würde, führte er aus, er könne sich (nur) eine ambulante (Gruppen-)Therapie

vorstellen (pag. 467 f., Z. 43 bzw. Z. 1 ff. Akten Beschwerdekammer). Mit einer stationären Massnahme erklärte er sich erst später auf konkrete Nachfrage hin bloss insoweit einverstanden, als er bestimmen kann, wo und in welchem Setting diese vollzogen wird (vgl. pag. 477, Z. 9 ff., pag. 481, Z. 7 ff., pag. 485, Z. 35 ff., pag. 487, Z. 24 ff. Akten Beschwerdekammer). Bereits aus diesem Gesprächsverlauf zeigt sich, wie unglaublich generell die Bereitschaft für eine stationäre Massnahme ist. Zudem kommen die von ihm vorgeschlagenen Einrichtungen (Wauwilermoos und Terra Vecchia) für den stationären Massnahmenvollzug nicht in Frage, da es sich um offene Vollzugseinrichtungen handelt und der stationäre Massnahmenvollzug nicht angeboten wird (vgl. Plädoyer von Fürsprecher D._____, pag. 519 und pag. 525 Akten Beschwerdekammer sowie Informationen auf: <https://wauwilermoos.lu.ch> sowie <https://terravecchia.ch/stiftung/organisation>). Insbesondere mit Blick auf die Rückfallgefahr kann derzeit nicht davon ausgegangen werden, dass ein offenes Setting zur Diskussion stehen kann (vgl. Art. 59 Abs. 3 StGB). Die Kammer stellt nicht in Abrede, dass es im stationären Massnahmenvollzug auch problematische Beispiele geben mag und die Einwände des Beschwerdeführers durchaus kritische Punkte im Zusammenhang mit einer stationären Therapie sein können. Das ändert aber an der ihn betreffenden Ausgangslage nichts.

- 11.8 Der Beschwerdeführer benötigt eine Therapie. Massgebend für die Wahl der Massnahme muss grundsätzlich sein, welche Form der Behandlung für die optimale Erreichung des Massnahmenzwecks – der Verhinderung künftiger Straftaten (ausführlich dazu BGE 141 IV 236 E. 3.7 f.) – notwendig und geeignet erscheint (Urteil des Bundesgerichts 6B_440/2014 vom 14. Oktober 2014 E. 5.2). Im Fall des Beschwerdeführers ist dies die stationäre Massnahme. Dr. med. G._____ führte an der oberinstanzlichen Hauptverhandlung aus, dass die stationäre Massnahme mit Blick auf das Sicherstellen von Fortschritten mehr Gewinn gegenüber der ambulanten Therapie bringe, da man sich im Milieu bewege und mehr Gelegenheit habe, auch zu beobachten (interaktionelles Verhalten, pag. 505, Z. 27 ff. Akten Beschwerdekammer sowie pag. 538, Z. 38 ff., pag. 539, Z. 4 f. Akten Regionalgericht). Zudem hat sich bereits im Zusammenhang mit der Beurteilung der Rückfallgefahr deutlich gezeigt, dass beim Beschwerdeführer, auch mit Blick auf die fragile Ernsthaftigkeit des Therapiewillens, schrittweise Vollzugslockerungen unabdingbar sind, um Behandlungserfolge zu verifizieren. Weiter führte Dr. med. G._____ in seinem Gutachten aus, dass es nach wie vor nachvollziehbar sei, dass sich der Beschwerdeführer (aufgrund seiner negativen Beziehungsschemata, der Autonomie- und Regelsetzermotive) Kontrollen durch forensische Therapeuten und Behörden entziehen möchte. Es dürfe erwähnt werden, dass – wie schon die Vorgutachter im Jahre 2016 festgehalten hätten – der Beschwerdeführer aufgrund der Ich-Syntonie keinen deutlichen Leidensdruck verspüre, sondern diesen nur indirekt über die Reaktionen des Umfeldes wahrnehme, was der Beschwerdeführer dann dahingehend interpretiere, dass das Umfeld und nicht er problematisch sei (pag. 312 Akten Regionalgericht). Das bestätigte Dr. med. G._____ auch anlässlich der oberinstanzlichen Verhandlung (pag. 505, Z. 12 ff. Akten Beschwerdekammer). Vor diesem Hintergrund ist eine ambulante Massnahme nicht geeignet, der Rückfallgefahr wirksam zu begegnen und könnte deshalb selbst bei vorhandenem (echten) Therapiewillen nicht in Frage kommen. Die Sichtweise des Be-

schwerdeführers, dass eine ambulante Massnahme nur deshalb nicht angeordnet werde, weil ein juristisches Druckmittel fehle und die Massnahmenänderung zu spät veranlasst worden sei, geht fehl. Das Obergericht verneinte bereits in seinem Urteil SK 15 124 vom 7. Juni 2017 (pag. 727 Vollzugsakten) die Eignung einer ambulanten Therapie. An dieser Ausgangslage hat sich nichts geändert. Die erforderliche Therapie kann der Beschwerdeführer nur im Rahmen einer stationären Massnahme erhalten. Der Umstand, dass Dipl.-psych. I._____ das nicht beurteilen konnte (pag. 457, Z. 12 ff. Akten Beschwerdekammer), ändert nichts und stellt auch die Schlussfolgerungen von Dr. med. G._____ nicht in Frage. Jedenfalls ergaben sich auch aus der Therapie bei Dipl.-psych. I._____ bisher keine Hinweise dafür, dass sich der Beschwerdeführer auf eine stationäre Massnahme einlassen würde (pag. 449, Z. 32 ff. Akten Beschwerdekammer). Der Umstand, dass der Beschwerdeführer die Therapie im Rahmen einer stationären Massnahme als ungeeignet ansieht, führt nicht zur Anordnung einer ambulanten Massnahme. Andernfalls hätten es die Massnahmenbedürftigen in der Hand, die Therapieform durch ihre Verweigerungshaltung zu bestimmen. Die Massnahme muss aber den geeigneten Rahmen für die erforderliche Therapie bieten, wobei auch dem Sicherheitsbedürfnis ausreichend Rechnung zu tragen ist. Zudem müssen die Fortschritte des Beschwerdeführers ausreichend überprüft werden können, was bei einer ambulanten Massnahme nicht der Fall ist. Der Beschwerdeführer geht davon aus, sich bereits selbst in einem Mass, das die Rückfallgefahr herabsetzt, therapiert zu haben und erachtet einen Zeithorizont von 2 bis 3 Jahren bis zur bedingten Entlassung als realistisch (pag. 487, Z. 14 ff. Akten Beschwerdekammer). Seine Ansicht betreffend Notwendigkeit und Dauer der Massnahme unterscheidet sich damit ganz grundlegend von derjenigen des Gutachters, der von einem jahrelangen Weg ausgeht (vgl. pag. 495, Z. 17 f. und pag. 505, Z. 41 ff. Akten Beschwerdekammer). Auch mit Blick darauf scheint es unwahrscheinlich, dass sich der Beschwerdeführer tatsächlich vertieft und langfristig auf die ambulante Massnahme einlassen könnte – umso mehr, wenn ihm bei deren Abbruch keinerlei Konsequenzen drohen. Auch die zeitweise in Anspruch genommene stützende Therapie bei Dipl. Heilpädagoge N._____ weist nicht daraufhin, dass eine ambulante Therapie erfolgsversprechend sein würde.

- 11.9 Der erforderlichen und notwendigen stationären Massnahme verschliesst sich der Beschwerdeführer seit Jahren hartnäckig. Die vor oberer Instanz signalisierte Bereitschaft, eine stationäre Massnahme in einem offenen Setting (Wauwilermoos oder Terra Vecchia) zu absolvieren, stellt keinen ausreichenden Therapiewillen für eine Therapie im Rahmen der notwendigen stationären Massnahme dar. Das bisherige Verfahren hat gezeigt, dass der Beschwerdeführer auch unter dem Eindruck des langjährigen Straf- bzw. Massnahmenvollzugs und der drohenden Verwahrung keinen Gesinnungswandel vollziehen konnte. Seine erstmals anlässlich der oberinstanzlichen Verhandlung geäusserte Bereitschaft, eine stationäre Massnahme in einem offenen Setting zu absolvieren, reicht mit Blick auf den bisherigen Vollzugsverlauf und die immer noch fehlenden Therapiefortschritte auch nicht aus, um wie zum Zeitpunkt der Anordnung der stationären Massnahme von einer Motivierbarkeit für eine solche – notabene ohne offenes Setting – auszugehen. Der Umstand, dass Dipl.-psych. I._____ zum aktuellen Zeitpunkt einen Therapiewillen nicht

ausschliesst und von genügender intrinsischer Motivation ausgeht (pag. 449, Z. 16 ff. Akten Beschwerdekammer), ist einzig vor dem Hintergrund ihrer Sichtweise als nicht unabhängige Therapeutin des Beschwerdeführers einzuordnen. Diese medizinische Sicht mag im Zeitpunkt der Anordnung einer Massnahme noch ausreichend sein, um eine Motivierbarkeit für eine stationäre Massnahme zu begründen. Zum jetzigen Zeitpunkt sowie mit Blick auf den bisherigen Vollzugsverlauf und die Einschätzung von Dr. med. G. _____ kann aber aktuell nicht mehr von einem konkret erforderlichen Therapiewillen ausgegangen werden. Während Jahren liess der Beschwerdeführer jegliche längerfristige Bereitschaft für eine vertiefte Auseinandersetzung mit den störungsspezifischen und deliktrelevanten Persönlichkeitsanteilen vermissen. Wie sich ergeben hat, konnte noch keine Senkung der Rückfallgefahr erreicht werden. Aufgrund dieser Umstände kombiniert mit der geringen bis moderaten Beeinflussbarkeit der beim Beschwerdeführer vorliegenden, einer Behandlung entgegenstehenden Persönlichkeitsmerkmale, kann nicht mehr von einer Therapierbarkeit im juristischen Sinne ausgegangen werden.

12. Verhältnismässigkeit

- 12.1 Einschränkungen von Grundrechten müssen verhältnismässig sein (Art. 36 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV; SR 101]). Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit gilt im gesamten Massnahmenrecht; sowohl bei der Anordnung von Massnahmen als auch bei den Folgeentscheidungen. Er wird im Strafgesetzbuch konkretisiert. Die Anordnung einer Massnahme setzt nach Art. 56 Abs. 2 StGB voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist. Der Verhältnismässigkeitsgrundsatz verlangt, dass die Sicherheitsbelange der Allgemeinheit und der Freiheitsanspruch des Betroffenen als wechselseitiges Korrektiv gesehen und im Einzelfall gegeneinander abgewogen werden (BGE 142 IV 105 E. 5.4 S. 112 mit Hinweisen). Im Rahmen der Verhältnismässigkeit ist auch der Dauer des bereits erfolgten Freiheitsentzugs Rechnung zu tragen (BGE 137 IV 201 E. 1.2 S. 203). Bei langandauernder Unterbringung gewinnt der Freiheitsanspruch des Eingewiesenen zunehmend an Gewicht (Urteile 6B_643/2018 vom 5. September 2018 E. 1.2.2; 6B_930/2018 vom 21. Januar 2019 E. 1.2.3; je mit Hinweisen; 6B_109/2013 vom 19. Juli 2013 E. 4.4.2). Erreicht die Gefährlichkeit allerdings einen Grad, der im Falle einer Unbehandelbarkeit eine Verwahrung rechtfertigen könnte, ist das Kriterium der Dauer des Freiheitsentzugs von beschränkter Tragweite (Urteile 6B_1143/2018 vom 22. März 2019 E. 2.5.1 und 6B_930/2018 vom 21. Januar 2019 E. 1.2.3 mit Verweis auf BGE 137 IV 201 E. 1.2 S. 203). Gleichwohl hebt das Bundesgericht gegebenenfalls auch eine Verwahrung auf, wenn sie sich nicht als verhältnismässig erweist (Urteil des Bundesgerichts 6B_889/2019 vom 6. November 2019 E. 1.6.1 mit weiteren Hinweisen).
- 12.2 Der massive Eingriff in die Grundrechte des Beschwerdeführers ist mit dessen Anlasstaten und der Schwere der in Freiheit zu erwartenden Taten abzuwägen. Es kommt dabei namentlich auf den Grad der Wahrscheinlichkeit erneuter Tatbegehung und das Gewicht der gefährdeten Rechtsgüter an (Urteil des Bundesgerichts 6B_150/2019 vom 19. Juni 2019 E. 2.4.5 mit Verweis auf Urteil 6B_109/2013 vom

19. Juli 2013 E. 4.4.8). Vom Beschwerdeführer sind mit hoher Wahrscheinlichkeit erneut Gewalttaten vergleichbar mit der Anlasstat zu erwarten. Auch wenn die bisher verübten und künftig zu erwartenden Straftaten nicht im oberen bis obersten Bereich des für eine Verwahrung erforderlichen Tatschweregrades nach Art. 64 Abs. 1 StGB anzusiedeln sind, manifestierte sich in der Anlasstat eine grosse Grausamkeit und auch die hohe Gefährlichkeit des Beschwerdeführers. Es geht um den Schutz von hochrangigen Rechtsgütern wie der persönlichen Freiheit und den Schutz von Leib und Leben. Therapeutische Interventionen scheint der Beschwerdeführer, wenn überhaupt, nur im Rahmen einer ambulanten Massnahme zuzulassen, welche vorliegend aber nicht geeignet ist, der Rückfallgefahr wirksam zu begegnen oder eine Therapiebereitschaft auch für eine stationäre Massnahme zu begründen. Der Beschwerdeführer ist seit 1996 IV-Rentner. Eine berufliche Integration war ihm bisher nicht gelungen. Vor der Inhaftierung war sein ganzes Leben auf den Drogenkonsum, die Drogenvermittlung und die Eintreibung von Drogenschulden fokussiert. Er war sich in diesem Milieu gewohnt, das Verhalten seiner Mitmenschen zu kontrollieren, indem er sie einschüchterte, ihnen Respekt einflösste oder sie mit Dienstleistungen oder Geschenken von sich abhängig machte (pag. 225 Akten Regionalgericht). Im Rahmen eines strukturierten Settings gelingt es ihm erwartungsgemäss gut, sich zu bewähren. In Freiheit erwarten den Beschwerdeführer aber ganz andere und neue Herausforderungen. Seine deliktrelevanten Persönlichkeitsmerkmale sind noch nicht therapiert. Vollzugslockerungen waren deshalb bisher nicht möglich. Diese wären im Hinblick auf die Beurteilung des Rückfallrisikos und die Überprüfung des bisherigen Therapieerfolges aber unabdingbar. Auch der Umstand, dass es sich bei der Verwahrung um die ultima ratio und einen massiven Eingriff in die Grundrechte des Beschwerdeführers handelt, kann nicht dazu führen, dass unter diesen Umständen eine ambulante Massnahme im Sinne eines «Experimentes» angeordnet wird, umso mehr in diesem Fall die beim Beschwerdeführer ausgesprochen wichtigen Kontroll- und Interventionsmöglichkeiten aus der Hand gegeben würden (vgl. angefochtener Beschluss, pag. 587 Akten Regionalgericht). Eine ambulante Massnahme ist daher auch im Sinne einer Gesamt abwägung ein nicht zu verantwortendes Wagnis und mit dem hohen öffentlichen Sicherheitsinteresse nicht zu vereinbaren, zumal sich ergeben hat, dass die Chancen auf eine erfolgreiche Therapie aufgrund der schwer behandelbaren Persönlichkeitsstörung und des nach wie vor nicht vorhandenen konkret erforderlichen Therapiewillens eher gering sind. Das öffentliche Sicherheitsinteresse überwiegt demnach die Rechtsschutzinteressen des Beschwerdeführers (persönliche Freiheit). Die Verwahrung erweist sich als verhältnismässig.

- 12.3 In der Anordnung der Verwahrung kann kein treuwidriges Verhalten der BVD oder der Gerichte gesehen werden. Wie bereits ausgeführt, trägt der Täter, gegen den wegen eines «Verwahrungsdelikts» eine stationäre therapeutische Massnahme angeordnet wurde, bereits von vornherein das Risiko der nachträglichen Umwandlung in eine Verwahrung nach Art. 62c Abs. 4 StGB (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6B_1223/2019 vom 27. März 2020 E. 3.2 f.). Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer musste daher weder explizit auf die Möglichkeit einer Verwahrung hingewiesen werden, noch musste ihm bereits vor dem entsprechenden Antrag das rechtliche Gehör dazu gewährt werden. Spätestens mit dem Beschluss der Be-

schwerdekammer BK 18 268 vom 12. September 2018 kannte der Beschwerdeführer zudem explizit das Risiko einer Verwahrung. Auch aus der Verfügung der BVD vom 2. September 2019 betreffend Aufhebung der Massnahme geht explizit hervor, dass diese beabsichtigte, einen Antrag auf Verwahrung zu stellen (pag. 1446 Vollzugsakten).

Die Anordnung der Verwahrung erweist sich als rechters. Die Beschwerde ist abzuweisen.

III. Kosten und Entschädigung

13. Im Rechtsmittelverfahren bestimmt sich die Kostenfolge nach der Frage des Ob-siegens bzw. Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 StPO). Die Beschwerdekammer prüft daher, anders als die Vorinstanz, nicht mehr, ob das nachträgliche Verfahren (Antrag auf Verwahrung) durch den Beschwerdeführer adäquat kausal verursacht worden ist. Der Beschwerdeführer ist mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, weshalb er die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen hat (Art. 428 Abs. 1 StPO). Diese werden bestimmt auf CHF 6'669.35 und setzen sich aus einer Gebühr von CHF 3'000.00 sowie Auslagen von insgesamt CHF 3'669.35 (Entschädigungen für Dr. med. G._____ von CHF 2'662.00 und für Dipl.-psych. I._____ von CHF 1'007.35) zusammen. Bei diesem Verfahrensausgang ist dem Beschwerdeführer für die privat mandatierte Rechtsanwältin keine Entschädigung auszurichten.
- 14.
- 14.1 Gemäss Art. 42 Abs. 1 des kantonalen Anwaltsgesetzes (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton Bern den amtlich bestellten Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz (Art. 41 KAG) entspricht. Gemäss Art. 17 Abs. 1 Bst. f i.V.m. Art. 17 Abs. 1 Bst. c der Verordnung über die Bemessung des Parteikostenersatzes (PKV; BSG 168.811) beträgt der Tarifrahmen im vorliegenden Beschwerdeverfahren CHF 200.00 bis CHF 25'000.00 (10 bis 50 Prozent des Tarifr Rahmens von CHF 2'000.00 bis 50'000.00). Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwands sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen (Art. 42 Abs. 1 KAG). Das Obergericht des Kantons Bern hat im Kreisschreiben Nr. 15 über die Entschädigung der amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälte und das Nachforderungsrecht vom 25. November 2016, Ziff. 1.1 (nachfolgend: KS Nr. 15; abrufbar im Internet unter: <http://www.justice.be.ch> > Die Justiz > Strafgerichtsbarkeit > Downloads & Publikationen) festgehalten, dass die Bestimmung des gebotenen Zeitaufwandes die Bekanntgabe des vom amtlichen Anwalt tatsächlich geleisteten Zeitaufwandes voraussetzt. Der dem Gericht mitgeteilte tatsächliche Zeitaufwand dient als Hilfsgrösse. Zur Festsetzung der Entschädigung ist hernach vom Zeitaufwand auszugehen, den ein fachlich ausgewiesener, gewissenhafter Anwalt unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit der tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse und des Aktenumfanges für die korrekte Erledigung des Geschäftes

benötigt. Die Bedeutung der Sache für den Auftraggeber ist nach objektivem Massstab zu gewichten. Im Einzelnen ist der Zeitaufwand für die folgenden Vorkehrungen zu berücksichtigen: Sachverhaltsmässige Instruktion (Aktenstudium, Besprechungen mit Klientschaft sowie allenfalls nötige zusätzliche Abklärungen wie die Befragung von Fachleuten, der Beizug von Fachliteratur oder ein Augenschein), Prüfung der Rechtsgrundlagen, das Abfassen von Eingaben, die Vorbereitung von Verhandlungen inklusive Plädoyer, die Teilnahme an den Verhandlungen, die Entgegennahme und Lektüre des Urteils und gegebenenfalls auch die zu dessen Vollzug notwendigen Schritte. Bezüglich Aktenstudiums kann der von der Verfahrensleitung selbst erbrachte Zeitaufwand als Anhaltspunkt dienen. Auszugehen ist von dem für die betreffende Art von Verfahren nach allgemeiner Erfahrung üblichen Durchschnittsaufwand. Wesentliche Abweichungen nach unten oder oben müssen sich entweder klar aus den Akten ergeben oder besonders begründet werden (Ziff. 1.1 des KS Nr. 15).

- 14.2 Rechtsanwältin B._____ macht in ihrer Kostennote vom 25. Januar 2021 einen Aufwand von 45 Stunden geltend, wobei die Teilnahme an der Hauptverhandlung im Beschwerdeverfahren noch nicht berücksichtigt ist. Dieser Aufwand von 45 Stunden ist nicht geboten. Es stellten sich die gleichen Rechtsfragen wie vor erster Instanz. Die Bedeutung der Streitsache ist zwar zweifellos überdurchschnittlich. Die Begründung des angefochtenen Beschlusses umfasst aber lediglich 26 Seiten. Die Akten waren bekannt und es gab keine neuen umfangreichen Aktenstücke zu würdigen. Der Prozessgegenstand ist beschränkt und es stellten sich keine komplexen Rechtsfragen. Insofern rechtfertigt es sich nicht, von 50 Prozent des Honorars gemäss Art. 17 Abs. 1 Bst. c PKV auszugehen. Der Honorarraum ist eher im unteren Bereich von 15 Prozent anzusiedeln. Die Schwierigkeit des Prozesses ist durchschnittlich. In Anbetracht dieser Ausführungen sind die geltend gemachten 29 Stunden für das Verfassen der Beschwerde und die Vorbereitung des Plädoyers nicht angemessen und um insgesamt 7 Stunden zu kürzen. Weiter macht die Verteidigerin 580 Minuten, d.h. mehr als 9.5 Stunden für Telefongespräche mit dem Beschwerdeführer geltend. Auch in Anbetracht der Tragweite dieses Verfahrens erscheint ein solcher Aufwand nicht mehr geboten für die Wahrung der Interessen des Beschwerdeführers, zumal sich die Ausgangslage gegenüber der ersten Instanz nicht verändert hat. Dieser Aufwand wird um 300 Minuten, d.h. 5 Stunden gekürzt. Nicht zum angemessenen Verteidigeraufwand gehören auch die Telefongespräche mit der privaten Verteidigerin im Umfang von 110 Minuten. Rechtsanwältin B._____ ist die Hauptvertreterin. Der Aufwand für Absprachen etc. zwischen der amtlichen und der privaten Verteidigerin kann nicht abgerechnet werden, zumal die Kammer Rechtsanwältin C._____ entgegen Art. 127 Abs. 2 StPO immer direkt begrüsst und bedient hat und der zusätzliche Beizug einer privaten Verteidigerin nicht erforderlich war. Deshalb sind weitere 110 Minuten zu streichen. Auch die 70 Minuten für ein am 4. Januar 2021 geführtes Telefongespräch werden nicht entschädigt. Es ist unklar, mit wem dieses Telefongespräch geführt worden ist. Die Kostennote ist damit um insgesamt 15 Stunden zu kürzen. Es bleibt ein angemessener Aufwand von 30 Stunden. Dazu kommen 9 Stunden für die oberinstanzliche Hauptverhandlung. Dies ergibt einen Aufwand von 39 Stunden, was einer Entschädigung von CHF 7'800.00 entspricht.

- 14.3 Die Reisezeit eines Anwalts ist nicht als Arbeitszeit, sondern mit einem Honorarzuschlag gemäss Art. 10 PKV zu entschädigen. Je nach Dauer der Reise bzw. der unproduktiven Reisezeit ist ein Reisezuschlag bis zu CHF 300.00 zu gewähren (vgl. für die Abstufungen und das Vorgehen Ziff. 2 des KS Nr. 15). Die Hin- und Rückreise von Bern nach Vevey beträgt etwas mehr als drei Stunden, womit eine Reisezeit von CHF 225.00 zu entschädigen ist. Die Auslagen von insgesamt 170.00 (inkl. Reisespesen von CHF 120.00) geben zu keinen Bemerkungen Anlass. Folglich wird die Entschädigung im Beschwerdeverfahren auf CHF 8'826.00 (inkl. MWST) bestimmt. Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern die für das oberinstanzliche Verfahren ausgerichtete Entschädigung von insgesamt CHF 8'826.00 zurückzuzahlen. Mangels Differenz zwischen der amtlichen Entschädigung und dem vollen Honorar besteht keine Rückerstattungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber Rechtsanwältin B. _____ (Art. 135 Abs. 4 StPO).

Die Beschwerdekammer in Strafsachen beschliesst:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens, bestimmt auf CHF 6'669.35 (CHF 3'000.00 Gebühren zuzüglich CHF 3'669.35 Auslagen) werden dem Beschwerdeführer auferlegt.
3. Die Entschädigung der amtlichen Vertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin B._____, wird für das vorliegende Beschwerdeverfahren wie folgt bestimmt.

Leistungen ab 1.1.2018					
		Stunden	Satz		
amtliche Entschädigung		39.00	200.00	CHF	7'800.00
Reisezuschlag				CHF	225.00
Auslagen MWST-pflichtig				CHF	170.00
Mehrwertsteuer	7.7%	auf CHF	8'195.00	CHF	631.00
Auslagen ohne MWST				CHF	0.00
Total, vom Kanton Bern auszurichten				CHF	8'826.00

Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern die für das oberinstanzliche Verfahren ausgerichtete Entschädigung von insgesamt CHF 8'826.00 zurückzuzahlen, sobald es seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben (Art. 135 Abs. 4 StPO).

4. Zu eröffnen:
 - dem Verurteilten/Beschwerdeführer, a.v.d. Rechtsanwältin B._____ (per Einschreiben)
 - Rechtsanwältin C._____ (per A-Post)
 - der Generalstaatsanwaltschaft (per Kurier)
 - den Bewährungs- und Vollzugsdiensten, v.d. Fürsprecher D._____ (per Einschreiben)

Mitzuteilen:

- dem Regionalgericht Bern-Mittelland, Gerichtspräsident P._____ (per Kurier)

Bern, 25. Februar 2021

Im Namen der Beschwerdekammer
in Strafsachen

Der Präsident:

Oberrichter J. Bähler

Die Gerichtsschreiberin:

Kurt

i.V. Gerichtsschreiber Müller

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

Rechtsmittelbelehrung

Gegen den Entscheid in der Sache 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 Bundesgerichtsgesetzes (BGG; SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerde muss den Anforderungen von Art. 42 BGG entsprechen.

Gegen den Entschädigungsentscheid kann die amtliche Verteidigung innert 10 Tagen seit Zustellung bei der Beschwerdekammer des Bundesstrafgerichts, Viale Stefano Franscini 7, 6500 Bellinzona schriftlich und begründet Beschwerde führen (Art. 135 Abs. 3 Bst. b, Art. 396 Abs. 1 StPO).