

---

**Datum:** 05.09.2017  
**Gericht:** Oberlandesgericht Hamm  
**Spruchkörper:** 3. Strafsenat  
**Entscheidungsart:** Beschluss  
**Aktenzeichen:** 3 Ws 198/17  
**ECLI:** ECLI:DE:OLGHAM:2017:0905.3WS198.17.00

---

**Schlagworte:** Fortdauer Unterbringung psychiatrisches Krankenhaus  
Prüfungsmaßstab Schwere der Tat Raubüberfall schwere  
seelische Schädigung

**Normen:** StGB § 67d Abs. 6; 67e

**Leitsätze:**

1. Wird die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus seit sechs bzw. zehn Jahren vollzogen, ist die Fortdauer der Maßregel zusätzlich an die Voraussetzungen des § 67d Abs. 6 Satz 2 bzw. Satz 3 StGB n.F. gebunden.
2. Dies führt zu dem, dass der Kreis der prognoserelevanten Taten auf erhebliche Taten, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt werden [oder in die Gefahr einer schweren körperlichen oder seelischen Schädigung gebracht werden] beschränkt ist; damit gelten höhere Anforderungen als für die Erstanordnung der Unterbringung nach § 63 StGB.
3. Zum anderen begründet die Negativformulierung „wenn nicht die Gefahr besteht“ ein Regel-Ausnahme-Verhältnis dergestalt, dass nicht etwa die Erledigung der Maßregel von einer positiven Prognose, sondern ihre Fortdauer von einer negativen Prognose abhängig ist.
4. Den erforderlichen Schweregrad erreichen regelmäßig Verbrechen und im Übrigen Straftaten aus dem Bereich der mittleren Kriminalität, wenn sie einen hohen Unwertgehalt aufweisen und den Rechtsfrieden empfindlich stören; rein wirtschaftliche Schäden können eine Fortdauer der Unterbringung über die Grenze von sechs Jahren hinaus dagegen nicht mehr

rechtfertigen.

5. Eine Raubtat unter Verwendung einer nur täuschend echt aussehenden Waffe ist zwar generell geeignet, den Opfern durch Traumatisierung seelisch schwere Schäden zuzufügen; es bedarf aber auch hier der konkreten Feststellung, dass die von dem Untergebrachten zu erwartenden Bedrohungen der Tatopfer bei diesen tatsächlich solche schweren Schäden bewirken würden.

---

**Tenor:**

Der Beschluss der Strafvollstreckungskammer des Landgerichts Dortmund vom 28.02.2017 wird aufgehoben.

Die Unterbringung des Beschwerdeführers in einem psychiatrischen Krankenhaus aufgrund des Urteils des Landgerichts Dortmund vom 22.12.2003 wird für erledigt erklärt.

Die Erledigung der Unterbringung tritt mit Wirkung zum 5. März 2018 ein.

Die Führungsaufsicht bleibt bestehen, ihre Dauer wird nicht abgekürzt und beträgt höchstens fünf Jahre.

Dem Untergebrachten wird für die Dauer der Führungsaufsicht der für ihn örtlich zuständige hauptamtliche Bewährungshelfer bestellt.

Die weiteren Entscheidungen im Rahmen der Führungsaufsicht gemäß §§ 68a, 68b StGB werden der für den Untergebrachten zum Zeitpunkt des Eintritts der Führungsaufsicht zuständigen Strafvollstreckungskammer übertragen.

Die Kosten des Beschwerdeverfahrens und die dem Untergebrachten dort entstandenen notwendigen Auslagen trägt die Staatskasse.

---

Gründe:

I.

Das Landgericht Dortmund hat mit seit dem 30.12.2003 rechtskräftigen Urteil vom 22.12.2003 wegen eines vollendeten und eines versuchten Verbrechens der schweren räuberischen Erpressung die Unterbringung des Beschwerdeführers in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB angeordnet. Der Untergebrachte hatte am ###.##.2002 gegen 2.35 Uhr maskiert eine Tankstelle in I überfallen. Den von ihm mitgeführten und mit Schreckschussmunition geladenen Trommelrevolver richtete er auf die Kassiererin und verlangte von ihr die Herausgabe von Geld. Nachdem der Untergebrachte so 490,00 Euro erbeutet hatte, ergriff er die Flucht und versteckte sich in der Wohnung eines Freundes.

1

2

3

Am 14.02.2003 betrat der Untergebrachte maskiert und bewaffnet (mit einer ungeladenen Pistole) gegen 15.45 Uhr die Geschäftsräume einer Filiale der E-er Bank in I, wo sich zu diesem Zeitpunkt neben drei Bankangestellten auch ein Kunde aufhielt. Der Untergebrachte verlangte die Herausgabe von Geld mit den Worten „Dies ist ein Überfall und ich will Geld!“, worauf ihm von einem der anwesenden Zeugen mitgeteilt wurde, dass es in der Bank kein Geld zu erbeuten gebe. Daraufhin verließ er mit den Worten „und tschüss“ unverrichteter Dinge die Bankfiliale wieder. Kurze Zeit später konnte er dann festgenommen werden. Am 21.02.2003 erließ das Amtsgericht I gegen ihn Haftbefehl. Nachdem er sich während der Untersuchungshaft durch Schlagen seines Kopfes gegen eine Wand in suizidaler Absicht selbst Verletzungen zugefügt hatte, wurde er zunächst in eine Sicherungszelle verlegt und, nachdem ein hinzugezogener Psychiater der JVA eine „hochakute Psychose“ diagnostiziert hatte, am 21.03.2003 in das LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie in M verlegt.

Seit dem 30.12.2003 (Datum bei Rechtskraft des Urteils des Landgerichts Dortmund vom 22.12.2003) wird gegen den Beschwerdeführer die Maßregel nach § 63 StGB vollzogen. Vorbestraft ist der Beschwerdeführer nicht. 5

Die Verhängung der Maßregel nach § 63 StGB erfolgte durch das Landgericht Dortmund nach der Grundlage eines Gutachtens des Sachverständigen Dr. S vom 02.12.2003. Dieser Sachverständige stellte die Diagnosen einer Hebephrenie (ICD-10: F20.1) und eines schädlichen Gebrauchs von Alkohol (ICD-10: F10.1). 6

Dem Sachverständigen hatte der Untergebrachte im Rahmen der Exploration berichtet, imperative Stimmen hätten ihn zu den Anlasstaten aufgefordert, es seien verschiedene Stimmen gewesen, die er vernommen habe, eine Stimme sei die des Erfurt-Attentäters „Robert“ gewesen. Dieser habe ihm gesagt: „Mach doch einfach, ist doch sowieso egal“. Weiter gab der Untergebrachte gegenüber dem Sachverständigen an, dass Stimmenhören trete in Verbindung mit Alkoholkonsum auf, werde durch das Trinken von Alkohol erträglicher und sei auch während der Inhaftierung in der JVA aufgetreten. Er habe Stimmenhören und Eingesperrtsein in der JVA nicht mehr aushalten können und daher seinen Kopf gegen die Wand geschlagen. 7

Zum Alkoholkonsum hat der Untergebrachte dem Sachverständigen Dr. S berichtet, er habe im Alter von 21 Jahren begonnen, vermehrt Alkohol zu trinken, zwei- bis dreimal die Woche, insbesondere weil er sich den Anforderungen der Schule und dem Kontakt mit den Arbeitskollegen nicht gewachsen gefühlt habe. Der Alkoholkonsum habe stetig zugenommen mit Toleranzentwicklung und angeblich mehrmals wöchentlich bestehenden Rauschzuständen. 8

Während der Maßregelvollstreckung ist der Beschwerdeführer mehrfach psychiatrisch begutachtet worden. Nach den Gutachten der Sachverständigen Dr. C2 und Dipl.-Psychologe C3 vom 05.01.2007 hatte die umfassende medikamentöse, sozio- und psychotherapeutische Behandlung während des Maßregelvollzugs die Rückläufigkeit der psychotisch-schizophrenen Erkrankung sowie die Struktur der Persönlichkeit des Untergebrachten günstig beeinflusst und es sei auch von einem weiterhin positiven Behandlungsverlauf auszugehen. In einem therapeutischen Setting bei ausreichender Betreuung und Medikation sei davon auszugehen, dass von dem Untergebrachten keine strafrechtlich relevante Gefährdung mehr ausgehe. Deshalb sei eine Beurlaubung in eine betreute Wohneinrichtung sinnvoll. 9

Der Untergebrachte wurde dann am 15.10.2007 in die Wohneinrichtung „L I“, Sozialwerk St. H in I, langzeitbeurlaubt. Nachdem er dort am 08.09.2008 größere Mengen Bier konsumiert hatte, erfolgte eine Krisenintervention in der Westfälischen Klinik für Forensische Psychiatrie 10

in E, die bis zur Zurückverlegung in das betreute Wohnen am 24.09.2008 andauerte.

Der Sachverständige Prof. Dr. D bestätigte in seinem Gutachten vom 02.03.2010 die bereits 11  
von den Vorgutachtern bzw. den Unterbringungskliniken gestellte Diagnose einer weitgehend  
remittierten hebephrenen Psychose. Der Sachverständige befürwortete eine Entlassung des  
Beschwerdeführers auf Bewährung unter Aufrechterhaltung der aktuellen therapeutischen  
Umgebung sowie der dazugehörigen Maßnahmen. Bei Einhaltung dieser Maßnahmen sei  
nicht davon auszugehen, dass er krankheitsbedingt weitere Straftaten begehen werde.

Am 23.07.2010 musste die Langzeitbeurlaubung des Beschwerdeführers in das Wohnheim in 12  
I aufgrund mangelhafter Medikamentencompliance unterbrochen werden. Daraufhin kam es  
zu einem Fluchtversuch aus dem Klinikgelände und der Beschwerdeführer wurde aufgrund  
eines Fahndungsersuchens von der Polizei in I aufgegriffen. Am 28.07.2010 musste er  
aufgrund erheblicher Eigengefährdung fixiert werden und wurde deshalb am 28.07.2010  
aufgrund der nicht mehr ausreichenden Sicherungsmöglichkeiten in die X-T-Klinik in E  
verlegt. Nach erfolgreicher Umstellung auf die Depot-Medikation konnte der Untergebrachte  
am 01.09.2010 erneut in die Wohneinrichtung „L I“ beurlaubt werden. Nach zunächst  
positivem Verlauf der Beurlaubung erfolgte am 26.02.2010 eine erneute Aussetzung der  
Langzeitbeurlaubung, nachdem der Beschwerdeführer in einem Abschiedsbrief seinen Suizid  
angekündigt hatte.

Die Sachverständigen Prof. Dr. B und Dipl.-Psychologe T2 haben den Beschwerdeführer 13  
erstmalig unter dem 30.04.2012 begutachtet. Zu diesem Zeitpunkt lebte er in der  
Wohneinrichtung „L“ in I und befand sich in einem insgesamt guten Zustand. Er konnte  
adäquat über seine Erkrankung und die Notwendigkeit der regelmäßigen Einnahme seiner  
Medikation berichten. Die schulische Förderung und die Tätigkeit in einem Restaurant  
(Beikoch) in Kombination mit sinnvollen Freizeitaktivitäten und positiven Sozialkontakten  
erschieden geeignet, eine weitere Stabilisierung seines Krankheitszustandes zu erreichen.  
Da in der Vergangenheit stabile Phasen von Dekompensationen abgelöst worden seien,  
könne allerdings auf ein halt- und strukturgebendes Umfeld noch nicht verzichtet werden.  
Bevor ein eigenständiges Leben realistisch werden könne, sollte der Beschwerdeführer eine  
mehrjährige Zeit ohne Dekompensationen überstehen, auch seien die Fortführung der  
medikamentösen Behandlung und Alkoholabstinenz wesentlich.

Unter dem 18.04.2012 berichtete die LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie E (X-S-Klinik) 14  
über eine erneute Krise des Untergebrachten, verbunden mit Suiziddrohungen und  
Verweigerung einer Tagesstrukturierung. Er verlor daraufhin seinen Heimplatz, konnte aber in  
einem anderen Wohnheim des Sozialwerkes St. H untergebracht werden und dort auch ein  
erneutes Praktikum als Beikoch durchführen. Der nächste Bericht der Klinik vom 14.02.2013  
ergab keine Probleme oder Auffälligkeiten, der Beschwerdeführer präsentierte sich nunmehr  
im Rahmen der Langzeitbeurlaubung absprachefähig und regelkonform und absolvierte die  
Ausbildung zum Beikoch ohne größere Schwierigkeiten. Die weitere Stellungnahme der Klinik  
vom 08.04.2014 ergab keine wesentliche Veränderung, der Beschwerdeführer befand sich  
wiederum im zweiten Ausbildungsjahr zum Beikoch, dort gab es lediglich – wie bereits zuvor  
– arbeitsbedingte Überforderungssituationen, die aber jeweils durch entsprechendes  
therapeutisches Einwirken aufgelöst werden konnten. Ende November 2013 erfolgte eine  
Krisenintervention auf freiwilliger Grundlage aufgrund von suizidalen Absichten und  
Gewaltphantasien des Beschwerdeführers, von denen er sich dann aber in der Folgezeit  
schnell distanzierte. Eine weitere zweiwöchige stationäre Krisenintervention erfolgte im  
Februar 2014 nach dem Tod seines Vaters und zuletzt am 31.03.2014, nachdem er versucht  
hatte, sich im Speiseraum der Wohngruppe mit einem Elektrokabel zu strangulieren. Die

Langzeitbeurlaubung wurde daraufhin zunächst ausgesetzt, konnte dann aber am 02.06.2014 wieder aufgenommen werden. Aufgrund der Hospitalisierung des Beschwerdeführers kam es dann mehrfach zu extremen regressiven Verhaltensweisen bis hin zum völligen Kontaktabbruch. Während einer Krisenintervention entwich er, stellte sich aber kurz darauf der Polizei und wurde zurückgeführt. Gegenüber der Polizei zeigte er ein Messer und einen Schlagstock, die er bei sich trug, und gab dazu an, diese zu benötigen, um sich vor den Klinikmitarbeitern zu schützen. Er versuchte die Polizisten zu überwältigen und musste von vier Beamten selbst überwältigt werden, da er massive Gegenwehr zeigte. Aufgrund des nach der Rückführung in die Klinik gezeigten selbstverletzenden und suizidalen Verhaltens musste er regelmäßig abgesondert, fixiert und infundiert werden. In ihrem Bericht vom 09.02.2015 kommt die X-S-Klinik in E abschließend zu dem Ergebnis, dass der Maßregelvollzug momentan nur eine Schadensbegrenzung darstelle und nur den Aspekt der Sicherheit der Allgemeinheit vor der Gefährlichkeit des Patienten vollzogen werde. Dieser erscheine langfristig nicht zu einer selbstständigen Lebensführung in der Lage, so dass im Falle der Beendigung der Unterbringung dringend eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden solle.

Die Sachverständigen Prof. Dr. B und Dipl.-Psychologin P erstatteten unter dem 15.01.2016 15 erneut ein Gutachten über den Beschwerdeführer. Zu diesem Zeitpunkt bestanden Symptome des Bedrohungs- und Beeinträchtigungserlebens, aus welchem sich fremdgefährdendes Verhalten hätte entwickeln können. Er befand sich in einer akuten suizidalen Krise mit stark verminderter Belastbarkeit und hoher Selbstgefährdung, so dass die Sachverständigen die Notwendigkeit einer weiteren längerfristigen stationären Behandlung innerhalb des geschlossenen Maßregelvollzugs sahen. Die Stellungnahme der X-S-Klinik in E vom 30.09.2016 berichtet von einem Wechsel der bezugstherapeutischen Zuständigkeiten und der differential-diagnostischen Abklärung einer komorbilen Störung. Neben den bekannten Diagnosen konnte die weitere Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typ (ICD-10, F60.30) gestellt werden. Unter einem wöchentlichen störungs- und krankheitsorientierten psychotherapeutischen Einzelgesprächsangebot entwickelte sich der Beschwerdeführer zunächst positiv, bis es am 27.11.2015 zu einer massiven suizidalen Krise kam, aufgrund derer er bis zum 26.02.2016 in Absonderung bleiben musste. Danach stabilisierte er sich nur langsam und nahm kaum an therapeutischen Angeboten teil. Am 08.09.2016 versuchte er, sich mit einem Gürtel zu strangulieren, wurde daran gehindert und erneut bis zum 19.10.2016 abgesondert. Er zeigte sich hoch angespannt, nicht ausreichend impulskontrolliert, im Kontakt drohend und fordernd, unkooperativ, nicht absprachefähig und eigengefährdend. Derzeit sei er nicht längerfristig durch die therapeutischen Möglichkeiten des Maßregelvollzuges zu erreichen.

Unter dem 15.12.2016 berichtete die Klinik, der Maßregelvollzug werde weiterhin unter dem 16 Aspekt der Schadensbegrenzung für Herrn N und der Sicherung der Allgemeinheit vollzogen. Der Untergebrachte habe von großer Angst vor einer möglichen Entlassung berichtet (am 07.12.2016), sein Selbstbild sei weiterhin von Größenideen verzerrt.

Unter dem 09.06.2017 berichtete die X-S-Klinik der Staatsanwaltschaft Dortmund, dass als 17 Vorbereitung auf die spätere Langzeitbeurlaubung dem Untergebrachten nicht nur der Ausgang ohne Begleitung sondern auch bis zu zwei Übernachtungen außerhalb der Klinik ermöglicht werden sollten, um den Kontakt zur Mutter zu verstärken und die Lebensrealität zu verdeutlichen. Der Untergebrachte sei medikamentencompliant und zeige sich stabil. Die hebephrene Schizophrenie sei durch die Medikamenteneinnahme, wenn auch nicht vollständig, remittiert.

## II.

Die Strafvollstreckungskammer bei dem Landgericht in Dortmund hat mit dem hier angefochtenen Beschluss vom 28.02.2017 die Fortdauer der Unterbringung des Beschwerdeführers in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet. Zur Begründung hat sie ausgeführt, die Kammer verkenne nicht, dass der Untergebrachte bei den Anlasstaten keine geladene scharfe Schusswaffe verwendet habe und sich bereits seit vielen Jahren im Maßregelvollzug befinde. Ungeachtet dessen sei auch eine Raubtat unter Verwendung einer nur täuschend echt aussehenden Waffe unabhängig von materiellen Schäden geeignet, die Opfer zu traumatisieren und diesen dadurch – ggf. über Jahre hinweg – seelischen schweren Schaden zuzufügen. Vor diesem Hintergrund sei im Rahmen der Abwägung zwischen dem Schutzinteresse der Allgemeinheit und dem Freiheitsinteresse des Untergebrachten die weitere Fortdauer der Unterbringung anzuordnen, da diese weiterhin verhältnismäßig sei. 19

Der Senat hat zur Vorbereitung der Beschwerdeentscheidung ein psychiatrisches-psychologisches Sachverständigengutachten der Sachverständigen Prof. Dr. B und Dipl.-Psychologin C3 eingeholt, das unter dem 28.07.2017 fertiggestellt worden ist. 20

## III. 21

Die zulässige sofortige Beschwerde hat auch in der Sache Erfolg. Der Beschluss der Strafvollstreckungskammer des Landgerichts Dortmund vom 28.02.2017 war aufzuheben und die Unterbringung des Beschwerdeführers in einem psychiatrischen Krankenhaus war gemäß § 67d Abs. 6 Satz 3, Abs. 3 Satz 1 StGB für erledigt zu erklären. 22

### 1. 23

Mit dem am 1. August 2016 in Kraft getretenen „Gesetz zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gem. § 63 des Strafgesetzbuches und der Änderung anderer Vorschriften“ (BGBl. I 2016, 1610) sind – u. a. – die materiell-rechtlichen Maßstäbe, nach denen über die Erledigung der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus zu entscheiden ist, neu gefasst worden. Während nach der zuvor geltenden Rechtslage die Unterbringung unabhängig von ihrer Vollzugsdauer (nur dann) für erledigt zu erklären war, wenn die Voraussetzungen der Maßregel nicht mehr vorlagen oder die weitere Vollstreckung der Maßregel unverhältnismäßig wäre, gilt dieser – in der insoweit unveränderten Vorschrift des in erster Linie § 67 d Abs. 6 S. 1 StGB enthaltene – Grundsatz seit Inkrafttreten der Neuregelung in erster Linie nur noch bei einer Unterbringungsdauer von weniger als sechs Jahren. Wird die Unterbringung seit sechs bzw. zehn Jahren vollzogen, ist die Fortdauer der Maßregel zusätzlich an die Voraussetzungen des § 67 d Abs. 6 S. 2 bzw. S. 3 StGB n. F. gebunden. Da die Unterbringung des Beschwerdeführers seit ihrer Anordnung bereits über einen Zeitraum von mehr als zehn Jahren vollzogen wird, findet § 67 d Abs. 6 S. 3, Abs. 3 Satz 1 StGB Anwendung. Danach ist die Fortdauer der Unterbringung in der Regel nicht mehr verhältnismäßig, wenn nicht die Gefahr besteht, dass der Untergebrachte infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt werden. Die Erledigung der Maßregel hängt daher nicht von einer positiven Prognose, sondern ihre Fortdauer von einer negativen Prognose ab (vgl. BT-Drucksache 18/7244, S. 33, KG Berlin, Beschluss vom 21.02.2017 – 5 Ws 44/17, juris; Senat, Beschluss vom 27.06.2017 – III-3 Ws 234/17). 24

### 2. 25

Dem Beschwerdeführer kann die danach erforderliche negative Prognose nicht gestellt werden. Es kann nicht festgestellt werden, dass die Gefahr besteht, dass er erhebliche Straftaten begehen wird, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt oder in die Gefahr einer schweren körperlichen oder seelischen Schädigung gebracht werden.

a) 27

28 Erfasst werden hiervon regelmäßig Verbrechen und im Übrigen Straftaten aus dem Bereich der mittleren Kriminalität, wenn sie einen hohen Schweregrad aufweisen und den Rechtsfrieden empfindlich stören. Dies ergibt sich in systematischer Hinsicht aus dem Verweis in § 67d Abs. 6 Satz 3 StGB auf § 67d Abs. 3 StGB, dessen Formulierung wiederum der des § 66 Abs. 1 Nr. 4 StGB entspricht, insbesondere aber aus dem gesetzgeberischen Willen (BT-Drucksache 18/7244, S. 33).

b) 29

30 Solche Straftaten drohen von dem Beschwerdeführer derzeit nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit höheren Grades (vgl. BT-Drucksache 18/7244, S. 33; BGH, Urteil vom 23.11.2016, 2 StR 108/16, Juris, Rdnr. 12; Beschluss vom 22.02.2011, 4 StR 635/10, Juris, Rdnr. 9; KG Berlin, Beschluss vom 05.10.2016 – 5 Ws 116/16, Juris, Rdnr. 21). Da der Beschwerdeführer sich mehr als zehn Jahre in der Unterbringung befindet, reicht hier die Gefahr solcher Straftaten, durch welche die Opfer in die Gefahr einer schweren körperlichen oder seelischen Schädigung gebracht werden, nicht mehr aus, erforderlich ist vielmehr, dass die Gefahr besteht, dass der Untergebrachte erhebliche Straftaten begehen wird, durch welche die Opfer tatsächlich seelisch oder körperlich schwer geschädigt werden.

aa) 31

32 Fraglich ist hier bereits, ob die von dem Beschwerdeführer drohenden Straftaten überhaupt diese Erheblichkeitsschwelle überschreiten würden. Der Strafvollstreckungskammer ist naturgemäß zuzugeben, dass auch eine Raubtat unter Verwendung einer nur täuschend echt aussehenden Waffe generell geeignet ist, den Opfern durch Traumatisierung seelisch schwere Schäden zuzufügen. Diese generelle Eignung ist aber nicht ausreichend. Vielmehr bedarf es der konkreten Feststellung für den hier vorliegenden Einzelfall des Untergebrachten, dass die von ihm ausgehende Drohung tatsächlich solche schweren Schäden bewirken würden (BGH, Beschluss vom 11.12.2012 – 5 StR 431/12, juris). Denn allein die Gefahr, dass potenzielle Opfer solche schweren Schäden erleiden könnten, reicht hier angesichts der mehr als zehn Jahre andauernden Unterbringung nicht aus, § 67d Abs. 6 Satz 3, Abs. 3 Satz 1 StGB. Hier hatte der Untergebrachte aber den Banküberfall vom 14.02.2003 sofort auf den Zuruf hin, dass es in der Filiale kein Geld gebe, abgebrochen und war ohne weitere Bedrohungen mit den Worten „na dann tschüss“ aus der Bank wieder verschwunden. Hinsichtlich des Überfalls auf die Tankstelle sind schwere Folgen für die Kassiererin nicht festgestellt und angesichts des über den Vorhalt der Waffe hinausgehenden, im Übrigen wenig aggressiven Verhaltens des Untergebrachten auch nicht ohne weiteres zu erwarten.

bb) 33

34 Dies kann aber auf sich beruhen, da nach den überzeugenden Aussagen der Sachverständigen Prof. Dr. B und Dipl.-Psychologin C3 bei dem Untergebrachten derzeit eine ausreichende psychische Stabilität erreicht worden ist, so dass er nach derzeitigem Stand

keine erkrankungsbedingten erheblichen Straftaten mehr begehen wird. Die Sachverständigen haben insoweit auf den seit Monaten bestehenden, erfolgreich wahrgenommenen Status des Beschwerdeführers als Einzelausgänger verwiesen, der zu einer insgesamt erfolgreichen Ausgangserprobung geführt habe. Zudem habe der Untergebrachte seit der letzten Begutachtung kein straffälliges Verhalten mehr gezeigt. Kritisch seien bei ihm zwar krisenhafte Zuspitzungen im Zusammenhang mit einer psychischen Labilität und seiner mangelnden Stresstoleranz. Diese führten bei ihm aber lediglich zu selbstschädigendem Verhalten bis hin zu Suizidalität. Es sei auch zu entsprechenden Suizidversuchen in der Vergangenheit gekommen. Zwar sei nicht auszuschließen, dass der Untergebrachte in krisenhaften Zuständen zudem ein unangebrachtes, ungeschicktes oder unangemessenes Verhalten in der Öffentlichkeit zeige (etwa das von ihm bei einem Ausgang gezeigte Urinieren in der Öffentlichkeit), mit erneuten erheblichen Straftaten sei aber nicht zu rechnen. Diese Einschätzung der Sachverständigen überzeugt den Senat. Sie steht insbesondere in völliger Übereinstimmung mit der oben skizzierten Entwicklung des Beschwerdeführers im Rahmen der Unterbringung. Der Beschwerdeführer ist seit dem 15.10.2007 mit Unterbrechung bis zum Jahre 2014 in verschiedenen Wohneinrichtungen im Rahmen einer Langzeitbeurlaubung im Kern erfolgreich erprobt worden. Während dieses gesamten Zeitraums kam es zu keinem fremdaggressiven Verhalten, abgesehen von dem Widerstand gegen die ihn im August 2014 festnehmenden Polizeibeamten in einer erkennbaren Ausnahmesituation. Der endgültige Abbruch der Langzeitbeurlaubung erfolgte vielmehr aufgrund der deutlichen Hospitalisierung des Beschwerdeführers mit extrem regressiven Verhaltensweisen und zunehmender Suizidalität. Allein die Eigengefährdung kann aber die Fortdauer der Maßregel nicht rechtfertigen.

Hinzu kommt unter dem Gesichtspunkt der allgemeinen Verhältnismäßigkeit, dass die Maßregelvollzugsklinik seit dem Jahre 2015 beständig berichtet, dass der Maßregelvollzug allein noch der Sicherung des dort nicht mehr nachhaltig therapierbaren Untergebrachten dient. Vor dem Hintergrund des heute fast 14 Jahre andauernden Maßregelvollzugs wäre auch angesichts eines geringen Restrisikos der Begehung erneuter Straftaten die Fortdauer der Unterbringung nicht mehr verhältnismäßig im Sinne von § 67d Abs. 6 Satz 1, 2. Alt. StGB.

2.

Mit der Entlassung aus dem Vollzug bei Unterbringung tritt gemäß § 67d Abs. 2 Satz 2 StGB Führungsaufsicht ein. Im Sinne einer geordneten Entlassungsvorbereitung hat der Senat eine Frist von sechs Monaten für den Eintritt der Erledigung gewählt. Eine solche Frist erscheint auch unter dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz als angemessen. Anlass für eine Abkürzung der Höchstfrist der Führungsaufsicht gemäß § 68c Abs. 1 Satz 2 StGB hat der Senat nicht gesehen. Der Senat hat dem Beschwerdeführer für die Dauer der Führungsaufsicht einen Bewährungshelfer bestellt, § 68h Abs. 1, zweiter Halbsatz StGB. Die nähere Ausgestaltung der Führungsaufsicht hat der Senat im Hinblick darauf, dass angesichts der erst in sechs Monaten erfolgenden Erledigung der Maßregel heute noch nicht sicher abzuschätzen sein wird, welche Entwicklung der Untergebrachte nehmen wird und welche Maßnahmen dann angemessen sind, der dann zuständigen Strafvollstreckungskammer übertragen.

3.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 473 Abs. 2 StPO analog.

35

36

37

38

39

