
Datum: 10.10.2017
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Strafsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 3 Ws 416/17
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2017:1010.3WS416.17.00

Vorinstanz: Landgericht Paderborn, 12 StVK 109/17

Schlagworte: Fortdauer Unterbringung psychiatrisches Krankenhaus
Prüfungsmaßstab Schwere der Tat Sachbeschädigung Bedrohung
Hausfriedensbruch

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. Im Rahmen von krankheitsbedingten Aggressionsdurchbrüchen zu erwartende Sachbeschädigungen (Wohnungstüren, PKW) oder Delikte des Hausfriedensbruchs genügen nicht, um die Fortdauer der Unterbringung über einen Zeitraum von sechs Jahren hinaus zu rechtfertigen.

6. Ausreichend erheblich können Bedrohungen sein, bei denen das Tatopfer aufgrund der konkreten Tatumstände mit alsbaldiger Umsetzung der angedrohten Tat und damit ernsthaft mit einer Gefahr für Leib oder Leben rechnen muss, so dass aufgrund der hierdurch ausgelösten Ängste eine Traumatisierung bzw. psychische Folgeschäden zu erwarten sind.

Tenor:

Der angefochtene Beschluss wird aufgehoben.

Die Unterbringung des Untergebrachten in einem psychiatrischen Krankenhaus aufgrund des Urteils des Landgerichts Hagen vom 24. Juni 2011 (41 KLS 873 Js 1106/09-8/10) wird für erledigt erklärt.

Die Erledigung der Unterbringung tritt mit Wirkung zum 15. April 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 gem. §§ 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 entstandenen notwendigen Auslagen trägt die Staatskasse.

Gründe

I.

1.

1

2

3

4

Durch Urteil des Landgerichts Hagen vom 24. Juni 2011, rechtskräftig seit dem 24. Juni 2011, wurde der Untergebrachte freigesprochen und seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gem. § 63 StGB angeordnet.

a) Nach den Feststellungen verzog die Familie des Untergebrachten nach O-X, als der Untergebrachte zwölf Jahre alt war. Der Untergebrachte fühlte sich in der neuen Heimat nicht wohl und begann, Haschisch und Alkohol zu konsumieren. Im Alter von 18 Jahren erlangte der Untergebrachte den Hauptschulabschluss und begann eine Lehre als Drahtzieher, die er nach dem ersten Lehrjahr abbrechen musste, weil er bei einem Motorradunfall schwere Verletzungen erlitt. Nach langwierigen Rehabilitationsmaßnahmen fand er eine Beschäftigung in einer Stahlfabrik. Im Alter von 19 Jahren zog der Untergebrachte aus der elterlichen Wohnung aus, um mit seiner damaligen Freundin zusammen zu leben. Nach Scheitern der Beziehung begann der Untergebrachte Heroin zu konsumieren und stellte den Konsum im Jahr 1991 aus eigenem Antrieb ein. Im Alter von 21 Jahren wurde der Untergebrachte erstmals wegen psychotischer Symptome behandelt. Nachdem er die mit Verfolgungserleben verbundene Verängstigung durch zunehmend aggressive Handlungen kompensierte, begab er sich am 6. September 1988 erstmals in die I-Q-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (LWL-Klinik) in I2. Während des dortigen Aufenthaltes fühlte er sich von einem Mitpatienten verfolgt und griff diesen an, indem er ihm mit angezündetem Dosenspray die Haare in Brand setzte. Außerdem unternahm der Untergebrachte einen Suizidversuch mit gesammelten Medikamenten. Die Klinik ging von einer paranoid-halluzinatorischen Psychose bei sekundärer Polytoxikomanie einschließlich des Morphintyps aus und nahm eine Behandlung mit einem Depotneuroleptikum vor. Dadurch besserte sich die psychotische Symptomatik und der Untergebrachte konnte am 11. November 1988 entlassen werden. Trotz begleitender ambulanter neurologischer Behandlung kam es in der Folgezeit zu zwölf weiteren stationären Aufenthalten des Untergebrachten in der I-Q-Klinik, die jeweils mehrere Wochen oder Monate dauerten. Die Behandlungen erfolgten teilweise wegen Exazerbationen der im Jahre 1988 diagnostizierten paranoiden Psychose und teilweise wegen des Alkohol- und Drogenmissbrauchs. Zwischen den Klinikaufenthalten konnte der Untergebrachte keinen Beruf mehr ausüben. Er bezieht seit seinem 28. Lebensjahr eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von derzeit 780,00 Euro. Der Untergebrachte beschränkte seinen Drogenkonsum auf den Genuss von Alkohol und Haschisch. Jedenfalls unter regelmäßiger Einnahme des ärztlich verordneten Neuroleptikums Fluanxol zeigte der Untergebrachte sich zu einer eigenständigen Lebensführung imstande.

5

b) Der Unterbringung in diesem Verfahren liegt zugrunde, dass der Untergebrachte im September 2008 eine eigene Wohnung in O-X bezog. Er fasste diesen Umzug als einen Neuanfang auf, mit dem er sein bisheriges Leben ordnen wollte. Die Nachbarn in dem von dem Untergebrachten bewohnten Mehrfamilienhaus erlebten den Untergebrachten als einen freundlichen und hilfsbereiten, aber zurückgezogenen Mitbewohner. Weil der Untergebrachte davon ausging, nicht länger an einer psychischen Grunderkrankung zu leiden oder deren Folgen jedenfalls selbst beherrschen zu können, ließ er sich das Neuroleptikum Fluanxol nicht mehr durch Injektion mit Depotwirkung verabreichen, sondern nahm es jeden Abend in Tablettenform ein. Als er feststellte, dass sich der Wirkstoff nicht mit dem gleichzeitigen Konsum von alkoholischen Getränken vertrug, schränkte er die Eigenmedikation immer mehr ein. Bei dem Untergebrachten ergaben sich Anzeichen einer Persönlichkeitsdeformation durch nachlassende Hygiene und zunehmende Verwahrlosung seiner Mietwohnung. Außerdem stellten sich bei ihm wieder die aus den Vorjahren bekannten paranoiden Wahnsymptome ein. Insbesondere litt er unter akustischen Halluzinationen und glaubte zu hören, dass eine junge Frau, die die unter seiner Wohnung gelegene Wohnung bewohnte, nachts laute Musik hörte, sexuelle Stöhngeräusche von sich gab und ihre Katzen ständig

6

Gegenstände umwarfen. Der Untergebrachte durchwachte mehrere Nächte und konsumierte zur Beruhigung binnen weniger Tage zwei Flaschen Whiskey. Nachdem sich die Symptomatik der akustischen Halluzinationen über einen Zeitraum von vier Tagen verdichtet hatte, glaubte der Untergebrachte am Vormittag des 17. September 2009, dass die unter ihm wohnende K erneut ihre Musikanlage auf volle Lautstärke aufgedreht hatte. In der Meinung, dass diese ihn dadurch verhöhnen und erniedrigen wolle, beschloss der Untergebrachte, die ihn quälende Lärmquelle auszuschalten. Er begab sich mit einem Beil und einem Fahrtenmesser zur Wohnung der Frau, die nicht zu Hause war, sodass sie auf das Klingeln des Untergebrachten nicht die Tür öffnete. Der Untergebrachte trat daraufhin mehrfach so kräftig gegen die Tür, dass diese beschädigt wurde und aufsprang. Die nebenan wohnende Mutter der Nachbarin H K wurde auf das laute Geräusch aufmerksam und begab sich zur offen stehenden Wohnungstür ihrer Tochter und sah den Untergebrachten in der Wohnung mit dem Beil gestikulieren. Der Untergebrachte erblickte H K, trat mit dem erhobenen Beil auf sie zu und rief: „Ich bring sie alle um!“. Dabei drückte der Untergebrachte die Frau zur Seite. Unterdessen war ein Besucher der H K in das Treppenhaus getreten und bat den Untergebrachten, aufzuhören. Der Untergebrachte hob das Beil und rief: „Ich hack dir die Rübe ab!“. Dann lief er in seine Wohnung. Kurz darauf verließ der Untergebrachte das Haus und beschädigte einen vor dem Nachbarhaus stehenden Pkw, indem er die vier Reifen des Fahrzeugs mit seinem Fahrtenmesser zerstach und mit zwei Axthieben die Windschutzscheibe beschädigte sowie zwei Löcher in das Blechdach des Fahrzeugs stach. Anschließend war der Untergebrachte vom 17. September 2009 bis zum 1. Dezember 2009 in der I-Q-Klinik untergebracht, unter Zwangsmedikation mit Neuroleptika besserte sich sein Allgemeinzustand, sodass er in eine sozialtherapeutische Einrichtung entlassen wurde, die er im Januar 2010 verließ und anschließend in einer eigenen Wohnung in J-M lebte. Der Untergebrachte währte dort wieder, aus der Nachbarwohnung Stöhngeräusche zu hören, dieses Mal aus den Räumlichkeiten des im Erdgeschoss ansässigen Pflegedienstes. Er bildete sich ein, dass dort ein Bordell betrieben würde. Anfang 2011 kippte er große Mengen Streugutes vor die Tür des Pflegedienstes, das er nach Aufforderung des Vermieters nach anfänglichem Zögern wieder beseitigte. Die akustischen Halluzinationen des Stöhnens verstärkten sich im März 2011. Der Untergebrachte beschwerte sich bei dem Inhaber des Pflegedienstes und drohte damit, dort die Tür einzutreten und ihm „den Hals umzudrehen“. Am Morgen des nächsten Tages (26. März 2011) begab er sich um 5.30 Uhr vor die Eingangstür zum Büro des Pflegedienstes und trat so heftig dagegen, dass die Tür beschädigt wurde und aufsprang. In den Räumlichkeiten hielten sich – wie im Verlauf der ganzen Nacht – keine Personen auf.

c) Nach den Urteilsfeststellungen beging der Untergebrachte die Handlungen als Folge eines akuten paranoid-halluzinatorischen Zustandes, der wiederum als Symptom seiner dauerhaft vorhandenen krankhaften seelischen Störung in Form der Schizophrenie anzusehen sei. Auch wenn der Untergebrachte nicht ausschließbar noch in Ansätzen imstande sei, das Unrecht der Taten einzusehen, so sei jedenfalls seine Steuerungsfähigkeit, nach dieser zu Einsicht zu handeln, vollständig aufgehoben gewesen. 7

d) Die Verhängung der Maßregel nach § 63 StGB erfolgte durch das Landgericht Hagen auf der Grundlage eines Gutachtens des Sachverständigen Dr. E. Das produktiv-psychotische Erleben führe bei dem Untergebrachten in seiner Akutphase zu aggressiven Durchbrüchen, die der vermeintlichen Bekämpfung einer subjektiv empfundenen Bedrohungslage dienten. Die Exazerbationen des Psychose verliefen mehrstufig von einer inneren Unruhe mit Schlaflosigkeit über einen Zustand, bei dem der Untergebrachte sein Wahnerleben wenigstens noch auf äußere Ansprache als solches deuten könne, bis hin zum Vollbild der Psychose, in der die durch Halluzinationen hervorgerufenen Impulse nicht mehr gesteuert 8

werden könnten. Auch wenn diese Halluzinationen als solche keinen imperativen Inhalt hätten, sehe sich der Untergebrachte in einem hochakuten psychotischen Zustand gleichwohl alternativlos zu „Verteidigungs“-Handlungen veranlasst, da er die eingebildeten Lärmquellen als Bestandteil einer gegen ihn gerichteten Angriffsstrategie werte. Das Verhalten des Untergebrachten entspreche bei Gesamtwürdigung einer durch die Schizophrenie verursachten gesteigerten Gefährlichkeit, denn er habe rückschauend bereits wiederholt Personen angegriffen bzw. solche Angriffe durchführen wollen. Das Landgericht nahm in diesem Zusammenhang Bezug auf die körperliche Misshandlung des Mitpatienten in der I-Q-Klinik im Jahre 1988, auf das Tatgeschehen vom 17. September 2009 einschließlich von Widerstandshandlungen gegenüber den Einsatzkräften und auf das Geschehen vom 26. März 2011. Die verfahrensgegenständlichen Anlasstaten des Hausfriedensbruchs, der Sachbeschädigung und der Bedrohung seien bei isolierter Betrachtung eher dem Bereich der Bagatelldelinquenz zuzuordnen. Jedoch lasse die Art und Weise der Tatbegehung erkennen, dass das Ausmaß eintretender Rechtsverletzungen letztlich von bloßen Zufälligkeiten abhängen und die Gefahr bestehe, dass der Untergebrachte im Zustand aufgehobener Steuerungsfähigkeit auch erhebliche Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit und das Leben begehen werde. Das Tatgeschehen vom 17. März 2009 lasse ein hohes Gewaltpotential erkennen, da sich der Untergebrachte bewaffnet habe und lediglich das vorgesehene Tatopfer nicht angetroffen habe.

2. 9
Der Untergebrachte befand sich seit dem 16. Mai 2011, dem 1. Hauptverhandlungstag, aufgrund des Unterbringungsbefehls des Landgerichts Hagen vom 16. Mai 2011 im LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie M. 10
3. 11
Die angeordnete Maßregel wurde seit der Rechtskraft des Urteils am 24. Juli 2011 im LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie in M vollzogen. Am 22. März 2012 wurde der Untergebrachte in die LWL-Klinik I2 verlegt. Ab dem 7. Januar 2014 wurde der Untergebrachte in ein Appartement in H2 langzeitbeurlaubt. Nach einer Exazerbation der Psychose wurde er am 24. April 2014 auf einer geschlossen geführten Station der LWL-Klinik I2 aufgenommen und von dort am 29. April 2014 in das LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie in M-F verlegt. In der Zeit vom 1. Juli 2014 bis zum 6. November 2014 wurde der Verurteilte erneut in der LWL-Klinik I2 behandelt, seither befindet er sich im LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie M. Am 24. Juni 2017 waren sechs Jahre der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus vollstreckt. 12
4. 13
Das LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie M hat auf Anforderung der Staatsanwaltschaft Hagen im aktuellen Überprüfungsverfahren unter dem 14. März 2017 eine gutachterliche Stellungnahme betreffend den Untergebrachten abgegeben. Die Klinik stellte die Diagnose einer paranoiden Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis (ICD-10: F20.0), eines schizophrenen Residuums (ICD-10: F20.5) und des schädlichen Gebrauchs von Alkohol und Cannabinoiden (ICD-10: F10.1, F12.1). Der Untergebrachte sei am 11. Juli 2016 auf eine Langzeitrehabilitationsstation für Männer außerhalb der zentralen Sicherungsanlage verlegt worden, um ihm eine neue Perspektive zu eröffnen. Der zuvor durch immer wiederkehrende Krisen gekennzeichnete Behandlungsverlauf habe sich in der Folge deutlich entspannt. Der Untergebrachte habe sich schnell auf der Station eingelebt. Seine unbegleiteten Ausgänge seien problemlos und ohne Vorkommnisse verlaufen. Auch wenn er sich in einzelnen 14

Situationen angespannt gezeigt habe, seien für das zurückliegende Behandlungsjahr diskrete Therapiefortschritte zu verzeichnen. Der Untergebrachte zeige eine erheblich geminderte Stress- und Frustrationstoleranz und ausgeprägte Störanfälligkeit. Es lägen weiter weder Behandlungs- noch Krankheitseinsicht vor. Die notwendige stützende Medikation werde lediglich im Sinne einer Formalanpassung akzeptiert. Ohne festen strukturgebenden Rahmen seien ein Absetzen der Medikation und somit eine erneute Exazerbation der Psychose zu erwarten. Die Kriminalprognose sei somit eng an die Behandlungsprognose geknüpft. Außerhalb haltgebender Strukturen, die die Kontrolle einer Pharmakotherapie gewährleisten, die akuten Krankheitsgeschehen vorbeuge, seien im Rahmen der Beziehungs- und Verfolgungsideen erneute Impulsdurchbrüche ähnlich der Anlasstat möglich. Ein vorschnelles abruptes Entlassen in ein reizoffenes Umfeld würde mit erheblicher Wahrscheinlichkeit eine neue Dekompensation bedingen, die Taten analog zum Einweisungsdelikt erwarten ließen.

5. 15

Ferner lag der Strafvollstreckungskammer im Rahmen des aktuellen Überprüfungsverfahrens ein Gutachten gem. § 16.3 MRVG-NW der Sachverständigen Dr. med. C2 und Dipl.-Psych. C3 vom 2. Mai 2017 vor. Die Sachverständigen kommen zu dem Ergebnis, dass die Behandlungsprognose des Untergebrachten zwiespältig sei. Unter den gegenwärtigen Bedingungen habe er partielle Krankheitseinsicht, kooperiere in der Therapie, verhalte sich weitgehend sozial tragfähig, zeige medikamentöse Compliance, sei frei von produktiven psychotischen Symptomen und in seiner Persönlichkeit weitgehend integriert und funktional. Der Behandlungsverlauf belege aber, dass der Untergebrachte unter gelockerten freien Lebensbedingungen dem Missbrauch von psychotropen Substanzen nicht widerstehen könne und dann wieder psychotisch entgleise. Der erreichte Behandlungserfolg sei aufgrund der rigiden und uneinsichtigen Einstellung des Untergebrachten im Hinblick auf Drogen- und Alkoholkonsum hochgradig gefährdet. Die Sozialprognose sei günstig, solange er in strukturierenden, kontrollierenden, betreuenden und beschützenden Lebensbedingungen eingebettet sei. Die Gefährlichkeit des Untergebrachten, wie sie in den Straftaten zum Ausdruck gekommen sei, sei zukünftig als gering anzusehen. Seine Aggressivität gegen Menschen und Sachen sei gebunden an das psychotische Erleben, das seit geraumer Zeit bei ihm nicht mehr aufgetreten sei. Eine deliktische Rückfälligkeit könne bei ihm mit großer Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, solange er im betreuten Wohnen psychosozialer Aufsicht unterstehe.

6. 17

Die Strafvollstreckungskammer des Landgerichts Paderborn hat den Untergebrachten am 28. Juli 2017 in voller Besetzung angehört. Der Untergebrachte hat bei der Anhörung erklärt, er sei nicht gefährlich und hoffe, dass er wegen Erledigung „rauskomme“.

7. 19

a) Mit dem angefochtenen Beschluss vom 28. Juli 2017 hat die Strafvollstreckungskammer des Landgerichts Paderborn die Fortdauer der Unterbringung beschlossen und zur Begründung ausgeführt, bei dem dargelegten Behandlungsstand sei nochmals die Fortdauer der Unterbringung anzuordnen. Sie sehe bei dem Untergebrachten weiterhin die Gefahr, dass er infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten begehen werde, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt werden oder in die Gefahr einer solchen Schädigung gebracht werden. Die bisher erreichten Therapiefortschritte hätten noch keine durchgängige Konstanz gezeigt. Der Untergebrachte zeige eine ausgeprägte

Affektlabilität und Störanfälligkeit, die selbst im hoch strukturierten Setting nicht durchgängig habe bewältigt werden können. Ein vorschnelles abruptes Entlassen in ein offenes Umfeld würde mit hoher Wahrscheinlichkeit eine neue Dekompensation bedingen, die Taten analog zum Einweisungsdelikt erwarten ließen. Die Traumatisierung bzw. schwere seelische Schädigung der Opfer könne dabei ebenso wenig ausgeschlossen werden, wie die Möglichkeit eines körperlichen Übergriffs im Rahmen einer psychotischen Verknennung. Vorliegend gelte es zunächst, den Untergebrachten außerhalb des stationären Maßregelvollzugs im Rahmen einer Langzeitbeurlaubung zu erproben.

b) Der Beschluss vom 28. Juli 2017 wurde dem Untergebrachten am 16. August 2017 zugestellt. Am 22. August 2017 ging die sofortige Beschwerde mit Verteidigerschriftsatz vom selben Tag bei dem Landgericht Paderborn ein. 21

8. 22

Die Generalstaatsanwaltschaft hat beantragt, die sofortige Beschwerde als unbegründet zu verwerfen. 23

II. 24

Die zulässige sofortige Beschwerde hat auch in der Sache Erfolg. Der Beschluss der Strafvollstreckungskammer des Landgerichts Paderborn vom 28. Juli 2017 war aufzuheben und die Unterbringung des Untergebrachten in einem psychiatrischen Krankenhaus war gem. § 67d Abs. 6 Satz 2 StGB für erledigt zu erklären. 25

1. 26

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. 27

a) Während nach der alten 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 § 67d Abs. 6 Satz 1 StGB enthaltene – Grundsatz seit Inkrafttreten der Neuregelung uneingeschränkt 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 § 67d Abs. 6 Satz 2 bzw. Satz 3 StGB n.F. gebunden. 28

b) Die Gesetzesänderung wirkt sich auf zwei Prüfungsebenen aus. Zum einen beschränkt die Neuregelung den Kreis der prognoserelevanten Taten nach sechsjährigem Vollzug der Unterbringung 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; damit gelten höhere Anforderungen als für die Erstanordnung der Unterbringung nach § 63 StGB (vgl. BT-Drucksache 18/7244, S. 31 ff.; KG Berlin, Senat, Beschluss vom 5. Oktober 2016 – 5 Ws 116/16, juris, Rdnr. 15 und Beschluss vom 21. Februar 2017 – 5 Ws 44/17, juris, Rdnr. 11). 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 29

negativen Prognose abhängig ist (vgl. BT-Drucksache 18/7244, S. 33).

2. 30
- Dem Untergebrachten kann die danach erforderliche negative Prognose nicht gestellt werden. Es kann nicht festgestellt werden, dass die Gefahr besteht, dass er erhebliche Straftaten i. S. v. § 67d Abs. 6 Satz 2 StGB begehen wird. 31
- a) Bei den der Unterbringung in diesem Verfahren zugrunde liegenden Vorfällen handelt es sich nicht um Straftaten, die den erforderlichen Schweregrad aufweisen. Diesen Schweregrad erreichen regelmäßig Verbrechen und im Übrigen Straftaten aus dem Bereich der mittleren Kriminalität, wenn sie einen hohen Schweregrad aufweisen und den Rechtsfrieden empfindlich stören. Rein wirtschaftliche Schäden können eine Fortdauer der Unterbringung über die Grenze von sechs Jahren hinaus nicht mehr rechtfertigen. 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. 32, 33). 32
- aa) Soweit der Verurteilte in der Vergangenheit im Rahmen von Aggressionsdurchbrüchen mehrfach Türen beschädigte oder zerstörte bzw. einen Pkw beschädigte, genügt eine etwaige fortdauernde Gefahr der Begehung von Sachbeschädigungen (§ 303 StGB) nach dem oben Gesagten nicht, um die Fortdauer der Unterbringung über einen Zeitraum von sechs Jahren hinaus zu rechtfertigen. Gleiches gilt, soweit der Untergebrachte in die Wohnung seiner Nachbarin eindrang und damit den Tatbestand des Hausfriedensbruchs (§ 123 StGB) verwirklichte. 33
- bb) Auch die von dem Untergebrachten mehrfach ausgesprochenen Bedrohungen gem. § 241 StGB, die zum Teil einen drastischen Inhalt hatten und/oder durch Gesten untermauert wurden, erreichen nicht den erforderlichen Schweregrad. Ausreichend erheblich können Bedrohungen sein, bei denen das Tatopfer aufgrund der konkreten Tatumstände mit alsbaldiger Umsetzung der angedrohten Tat und damit ernsthaft mit einer Gefahr für Leib oder Leben rechnen muss, so dass aufgrund der hierdurch ausgelösten Ängste eine Traumatisierung bzw. psychische Folgeschäden zu erwarten sind. Dies ist vorliegend jedoch nicht der Fall, denn die unter Berücksichtigung der Biographie des Untergebrachten zu erwartenden Umstände bei erneuter Tatbegehung begründen nicht die Gefahr einer erheblichen Traumatisierung der Tatopfer. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Untergebrachte es in aller Regel bei verbalen Aggressionen beließ, wie beispielsweise im März 2011, als er gegenüber dem Inhaber des Pflegedienstes äußerte, er werde ihm „den Hals umdrehen“. Zudem richteten sich seine Aggressionen in der Vergangenheit in aller Regel gegen Personen, die er zuvor in sein Wahnsystem eingebunden hatte. Aus den Ausführungen in dem Urteil des Landgerichts Hagen vom 24. Juni 2011 ergibt sich, dass die Exazerbationen der Psychose bei dem Untergebrachten in aller Regel mehrstufig verläuft, was zur Folge hat, dass er seine Tatopfer in aller Regel nicht plötzlich und situationsbedingt auswählt. Die Urteilsfeststellungen belegen, dass die jeweiligen Tatopfer den Untergebrachten bereits längere Zeit kannten und ihn beispielsweise zuvor als zurückgezogenen und hilfsbereiten Mitbewohner erlebt hatten. Die Geschädigten K und Q, die den Untergebrachten am 17. September 2009 mit dem Beil gestikulierend in der Wohnung der K antrafen, traten nicht etwa erschrocken die Flucht an, sondern hielten sich in seiner Nähe auf; der Geschädigte Q bat den Verurteilten aufzuhören. Schwere psychische Folgen dieser Tat hat das Landgericht bei beiden Geschädigten nicht festgestellt, sie waren nach der konkreten Art der Tatbegehung auch nicht zu erwarten. Auch die in dem Führungsbericht vom 4. Mai 2015 des LWL-Zentrums für Forensische Psychiatrie M 34

geschilderten Aggressionsdurchbrüche des Untergebrachten in der Zeit zwischen Januar 2015 und April 2015 beschreiben in erster Linie verbale Bedrohungen; sämtliche Vorfälle, die sich zudem in einer Unterbringungseinrichtung ereigneten, erreichen die Erheblichkeitsschwelle nicht.

b) Abgesehen davon lässt sich auch eine Wahrscheinlichkeit höheren Grades (vgl. hierzu BT- Drucksache 18/7244, S. 33; BGH, Urteil vom 23. November 2016 – 2 StR 108/16, juris, Rdnr. 12; Beschluss vom 22. Februar 2011 – 4 StR 635/10, juris, Rdnr. 9; KG Berlin, Beschluss vom 5. Oktober 2016 – 5 Ws 116/16, juris, Rdnr. 21) für die Begehung erneuter Taten entsprechend den Einweisungsdelikten oder gar für die Begehung schwererer Delikte als der Anlasstaten nicht begründen. 35

aa) Der Verlauf der nunmehr sechsjährigen Unterbringung im Maßregelvollzug, die vorliegenden Gutachten und auch die aktuelle Stellungnahme des LWL-Zentrums für Forensische Psychiatrie M belegen eine negative Legalprognose nicht. 36

(1) Der Untergebrachte leidet zwar unzweifelhaft seit vielen Jahren an einer paranoiden Psychose, die unter der aktuellen neuroleptischen Medikation remittiert ist. Der Untergebrachte nimmt die ihm verordneten Medikamente unter stationären Bedingungen zuverlässig ein, auch wenn ihm eine vertiefte Krankheits- und Behandlungseinsicht fehlen. Der Senat teilt daher die Einschätzung der Sachverständigen und der behandelnden Klinik, dass der Untergebrachte langfristig auf kontrollierende und stützende Bedingungen angewiesen ist, um eine Versorgung mit den dringend benötigten Neuroleptika sicherzustellen. Die notwendige Betreuung muss jedoch nicht zwingend in dem hoch strukturierten Setting des Maßregelvollzugs stattfinden, um der Begehung von Straftaten vorzubeugen. 37

(2) Die Gefahr, dass es außerhalb der stabilisierenden und stützenden Strukturen des Maßregelvollzuges erneut zu einer Exazerbation der Psychose kommen kann, genügt nicht für die Bejahung einer negativen Prognose nach dem o.g. Maßstab. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass der Untergebrachte im Fall einer Dekompensation erhebliche Straftaten begehen wird, die über das Ausmaß der Anlasstaten hinausgehen werden. Insbesondere die wiederholt geäußerte Befürchtung, der Untergebrachte könne erhebliche Körperverletzungen oder sogar Tötungsdelikte begehen, entbehrt angesichts der langen Krankheitsgeschichte einer Grundlage. 38

(a) In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass der Untergebrachte bislang unbestraft ist, obwohl er sehr frühzeitig mit Alkohol und Drogen in Kontakt kam und seit mehreren Jahrzehnten an einer chronifizierten Psychose leidet. Er wurde erstmals im Alter von 21 Jahren wegen der Psychose behandelt und beging die Anlasstaten, als er 40 Jahre alt war. Lediglich für das Jahr 1988 ist dokumentiert, dass der Untergebrachte die Haare eines Mitpatienten in Brand setzte. Dieser Vorfall, der keine strafrechtliche Konsequenz hatte, hat nach Ablauf von nahezu 30 Jahren keine Relevanz mehr für die aktuell anzustellende Prognose. Der Untergebrachte beging alle Taten im Rahmen akuter Exazerbationen, insgesamt handelt es sich angesichts des langen und schweren Erkrankungsverlaufs aber um eher seltene Ereignisse, weshalb bereits der Sachverständige X in seinem Prognosegutachten vom 31. Juli 2014 eine bedingt günstige Legalprognose formulierte, obwohl der Unterbringungsverlauf bis zu diesem Zeitpunkt mit einer kurz zuvor gescheiterten Beurlaubung nicht durchgehend positiv war. 39

(b) In Bezug auf die Anlasstaten vom 17. September 2011 ist zu berücksichtigen, dass es zu keiner Eskalation der Situation kam, obwohl der Untergebrachte sich bewaffnet hatte und 40

ohne Weiteres gravierende Körperverletzungsdelikte hätte begehen können. Der Senat übersieht dabei nicht, dass der Untergebrachte die Nachbarin K, die für ihn die Ursache der fortdauernden Lärmbelästigung darstellte, nicht antraf. Das mitgeteilte Ziel, die ihn quälende Lärmquelle auszuschalten, konnte der Untergebrachte jedoch auch ohne Weiteres durch eine bloße Drohung realisieren. In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass der Untergebrachte nach dem Aufenthalt in der I-Q-Klinik bis zum 1. Dezember 2009 so weit stabilisiert war, dass es bis März 2011 keine nennenswerten Vorfälle gab. Die Beurlaubung Anfang des Jahres 2014 in ein Appartement in H2, die mit einer Exazerbation der Psychose endete, belegt eine Gefahr der Begehung erheblicher Taten ebenfalls nicht. Zwar soll der Untergebrachte nach der vorliegenden Dokumentation Sachbeschädigungen begangen haben, von Körperverletzungen wurde jedoch nicht berichtet. Gleiches gilt für die im Führungsbericht vom 4. Mai 2015 mitgeteilten Vorfälle aus dem Zeitraum von Januar 2015 bis April 2015. Auch hier zeigte sich der Untergebrachte zum Teil massiv bedrohlich, indem er u. a. einen Mitpatienten am Hals fasste, ihn an die Wand drückte und die geballte rechte Faust mit ausgeholter Armhaltung schlagbereit vor den Kopf des Mitpatienten hielt. Obwohl es dem Untergebrachten in dieser Situation ohne Weiteres möglich gewesen wäre, mit der Faust in das Gesicht zu schlagen, kam es hierzu nicht. Gleiches gilt für die berichtete offene Drohung mit Messer und Gabel gegenüber anwesenden Mitarbeitern der Klinik. Eine für April 2016 berichtete erneute ausgeprägte psychopathologische Dekompensation mündete nicht in fremdaggressiver Tötlichkeit, sondern in einem ernsthaften Suizidversuch mit anschließender Absonderung. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass sich die Situation in der Folgezeit stabilisierte, sodass der Untergebrachte zwar in vielen Situationen noch angespannt und ggf. verbal aggressiv reagierte, es ihm jedoch auch gelang, sich aus der Situation zurückzuziehen und zu beruhigen.

bb) Soweit bei dem Untergebrachten nach wie vor eine chronische Psychose und damit eine erhöhte Gefahr für die Begehung erneuter Straftaten unterhalb der hier maßgeblichen Erheblichkeitsschwelle bestehen, genügt dies nicht, um die Fortdauer der Unterbringung über sechs Jahre hinaus zu rechtfertigen. Nach dem Willen des Gesetzgebers hat die Gesellschaft das aus dem Vorhandensein einer psychischen Erkrankung resultierende allgemeine Risiko der Begehung von Straftaten bis zu einem gewissen Grad hinzunehmen; erhöhten Gefahren ist mit den hierfür zur Verfügung stehenden Maßnahmen der Landesgesetze über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten zu begegnen. Im Falle eines entlassenen Maßregelvollzugspatienten treten Kontrollen und Weisungen im Rahmen der Führungsaufsicht hinzu. Im Übrigen kann im Fall erneuter Straftaten bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 63 StGB die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus erneut angeordnet werden. 41

cc) Der fortbestehende Hilfe- und Unterstützungsbedarf des Untergebrachten, dessen Reintegration in die Gesellschaft kaum möglich sein wird, ist kein ausreichender Grund, um die Fortdauer der Unterbringung im Maßregelvollzug anzuordnen. Im Übrigen belegen die zahlreichen Krankenhausaufenthalte vor der Unterbringung im Maßregelvollzug, dass der Untergebrachte jedenfalls in der Vergangenheit bereit und in der Lage war, die dort gebotene Hilfestellung anzunehmen und er durch die Klinikaufenthalte eine gewisse Stabilisierung erfuhr. Die medizinische Notwendigkeit einer kontinuierlichen und langfristig angelegten Behandlung mag aus therapeutischer Sicht wünschenswert sein, diese hat bei Fehlen einer negativen Legalprognose nach dem Willen des Gesetzgebers jedoch außerhalb des Maßregelvollzugs stattzufinden. 42

3. 43

Mit der Entlassung aus dem Vollzug der Unterbringung tritt gem. § 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 Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes angemessen. Anlass für eine Abkürzung der Höchstfrist der Führungsaufsicht gem. § 68c Abs. 1 Satz 2 StGB hat der Senat nicht gesehen. Der Senat hat dem Untergebrachten für die Dauer der Führungsaufsicht einen Bewährungshelfer bestellt, § 68a Abs. 1, 2. Halbsatz StGB. Die nähere Ausgestaltung der Führungsaufsicht hat der Senat der dann zuständigen Strafvollstreckungskammer übertragen, weil zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht sicher abzuschätzen ist, welche Entwicklung der Untergebrachte nehmen wird und welche Maßnahmen dann angemessen sein werden.

4.

45

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

46