
Datum: 30.10.2018
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Strafsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 3 Ws 372/17
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2018:1030.3WS372.17.00

Vorinstanz: Landgericht Münster, 18 StVK 151/17
Schlagworte: Fortdauer Unterbringung psychiatrisches Krankenhaus
Prüfungsmaßstab Schwere der Tat schwere räuberische
Erpressung Persönlichkeitsstörung
Normen: StGB § 67d Abs. 6 Satz 3, Abs. 3;; 67e; 249, 250, 253, 255
Leitsätze:

1. Bewaffnete Raubüberfälle, die die Tatbestände des schweren Raubes gem. §§ 249, 250 StGB oder der schweren räuberischen Erpressung gem. §§ 253, 255, 249, 250 StGB erfüllen, sind jedenfalls dann erhebliche Taten im Sinne von § 67d Abs. 6 Satz 3, Abs. 3 Satz 1 StGB, wenn die Opfer seelisch schwer unter den Eindrücken der Tat leiden.
2. Dies ist der Fall, wenn die Geschädigten infolge der Tat unter starker seelischer Belastung, die sich in Albträumen ausdrückt, leiden oder gar deshalb ihre berufliche Tätigkeit wechseln müssen.

Tenor:

Die sofortige Beschwerde wird verworfen.

Der Verurteilte trägt die Kosten des Rechtsmittels.

Gründe: 1

I. 2

Mit Urteil des Landgerichts Bochum vom 24. November 2005 ist der Verurteilte wegen schwerer räuberische Erpressung zu einer Freiheitsstrafe von fünf Jahren verurteilt worden. Zugleich ist seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet worden. Die Maßregel wird seit dem 5. Januar 2006 vollstreckt. Am 9. Juni 2017 hat das Landgericht Münster die Fortdauer der Unterbringung beschlossen. Gegen diesen Beschluss wendet sich der Verurteilte mit seiner sofortigen Beschwerde.

3

1.

4

Der Verurteilte wurde am 20. März 19## als zweites von vier Kindern eines Bergmanns und einer Hausfrau in X3-F geboren. Er wuchs in guten familiären Verhältnissen auf. Beide Eltern sind inzwischen verstorben. Zu seiner Schwester hat er hin und wieder Kontakt. Die Schulzeit schloss er 1973 nach der 9. Klasse mit dem Volksschulabschluss ab. Nach einer Lehre im Stahlbau fand er 1976 eine Anstellung als Arbeiter. Wegen einer betriebsbedingten Kündigung wurde er im Jahr 1988 zum ersten Mal arbeitslos. Nach einer Umschulung erhielt er 1991 einen Arbeitsplatz im Gebiet der Verfahrenstechnik. Nach dem Konkurs des Arbeitgebers und einer anschließenden Arbeitsbeschaffungsmaßnahme war er seit 1994 dauerhaft arbeitslos. Er zog sich zunehmend aus dem sozialen Leben zurück und begann, regelmäßig Alkohol zu trinken.

5

Bereits am 9. November 1993 war der Verurteilte vom Amtsgericht Herne-Wanne wegen fahrlässiger Straßenverkehrsgefährdung durch Trunkenheit und unerlaubten Entfernens vom Unfallort in Tateinheit mit vorsätzlicher Trunkenheit im Straßenverkehr zu einer Geldstrafe von 50 Tagessätzen verurteilt worden. Am 26. Oktober 1998 wurde er vom Landgericht Bochum wegen schwerer räuberischer Erpressung in zwei Fällen und versuchter schwerer räuberischer Erpressung zu einer Freiheitsstrafe von vier Jahren und sechs Monaten verurteilt. Zugrunde lagen Überfälle auf zwei Tankstellen und eine Gaststätte. Während der Haftzeit von 1998 bis 2003 entwich der Verurteilte einmalig aus dem offenen Vollzug. Die Strafvollstreckung ist nach Vollverbüßung erledigt. Die sich anschließende Führungsaufsicht dauerte zu Beginn der Maßregelvollstreckung in dieser Sache noch an.

6

Nach seiner Haftentlassung im Jahr 2003 fand der Verurteilte keine Arbeit. Er nahm erneut Alkohol in erheblichem Maße zu sich. Im Wesentlichen war er allein. Meistens verbrachte er seine Zeit in einer Gastwirtschaft, auf einer Parkbank am Kanal oder zu Hause. Gelegentlich besuchte er Spielhallen. Monatlich erhielt er 560 € Arbeitslosengeld II und einen Mietzuschuss.

7

2.

8

Weil der Verurteilte den Großteil des ihm monatlich zur Verfügung stehenden Geldes für Alkohol und in Spielhallen ausgab, befand er sich im Februar 2005 mit etwa 400 € in Mietrückstand. Nachdem der Vermieter ihn bereits mehrfach hierauf angesprochen hatte, fühlte sich der Verurteilte aufgrund des drohenden Verlusts seiner Wohnung zunehmend unter Druck. Deshalb beging er am 22. Februar 2005 die Anlasstat, die zu der hier gegenständlichen Maßregel geführt hat. Zu dieser Tat hat das erkennende Gericht im Wesentlichen festgestellt:

9

Der Verurteilte verbrachte den Tag entsprechend seinem üblichen Tagesablauf. Nachdem er über den Tag verteilt 15 Flaschen Bier und abends noch einen Schoppen Wein getrunken hatte, fiel ihm beim Öffnen einer Schublade im Wohnzimmer eine noch geladene Gaspistole in die Hand. In diesem Augenblick kam ihm die Idee, zur Beschaffung der geschuldeten Miete – wie einige Jahre zuvor – eine Tankstelle in I zu überfallen. Der Verurteilte suchte die

10

Sturmhaube, die sich ebenfalls in seiner Wohnung befand, und machte sich gegen 21:00 Uhr mit Pistole und Sturmhaube ausgerüstet zu Fuß auf den Weg zur Tankstelle. Er versteckte sich zunächst in einem nahegelegenen Gebüsch an der Bushaltestelle vor der Schrebergartenanlage und beobachtete das Geschehen auf dem Tankstellengelände. Als sich dort kein Fahrzeug mehr befand, verließ er gegen 21:50 Uhr sein Versteck und betrat mit heruntergezogener Sturmhaube langsam den Kassenraum der Tankstelle. Er richtete die Gaspistole auf die beiden hinter dem Tresen stehenden Geschädigten und sagte: „Dies ist ein Überfall. Keine Polizei, sonst haben Sie es mit der Mafia zu tun!“ Der Verurteilte reichte der Geschädigten eine Plastiktüte über den Tresen, in die sie das Geld füllen sollte. Als die Geschädigte ihm erklärte, dass nicht mehr viel Geld in der Kasse sei, da sie das meiste kurz zuvor in den Tresor gebracht hätte, verlangte der Verurteilte auch das Hartgeld heraus.

In diesem Augenblick betrat eine Kundin den Kassenraum und stellte sich hinter den Verurteilten an die Kasse. Erst als die Geschädigte sie darauf hinwies, dass gerade ein Überfall stattfindet, realisierte die Kundin die Situation. Der Verurteilte, der nunmehr die eingetretene Kundin ebenfalls bemerkte, forderte auch sie mit vorgehaltener Pistole in ruhigem Ton auf, sich ebenfalls hinter den Tresen zu stellen. Sodann fragte er die Kundin, ob sie allein oder in Begleitung sei. Die Kundin erwiderte, dass sich im Auto noch ihre Mutter und ihre Brüder befänden. Der Verurteilte murmelte etwas, das von den Zeugen nicht genau zu verstehen war, nahm die ihm von der Geschädigten überreichte Plastiktüte mit dem darin enthaltenen Geld in einem Gesamtwert von ca. 600 € entgegen, drehte sich um und verließ ruhig gehend den Kassenraum. Vor dem Kassenraum zog der Verurteilte sich die Sturmhaube vom Kopf, steckte die Pistole in die Jackentasche und lief davon und entkam unerkant. Am folgenden Tag bezahlte er von den erbeuteten 600 € seine Mietschulden und verspielte den Rest in einer Spielothek. 11

In der Folgezeit entwickelte der Verurteilte wegen der begangenen Tat zunehmend Gewissensbisse. Er fürchtete auch, zur Beschaffung weiterer Geldmittel erneut einen Überfall zu begehen. Aus diesem Grund begab er sich am 4. Mai 2005 aus eigenem Antrieb zu seinem Bewährungshelfer und ging mit diesem zur Polizei, wo er die Tat aus freien Stücken heraus vollständig einräumte. Ohne dieses Zutun hätte er als Täter wahrscheinlich nicht ermittelt werden können. Die Polizei hatte bis zu diesem Zeitpunkt keine Anhaltspunkte hinsichtlich seiner Täterschaft. 12

Bei den Geschädigten zeigten sich die Auswirkungen der Tat noch über Wochen und Monate. Sie waren von Albträumen gequält. Die Kundin beschlich zum Zeitpunkt der Hauptverhandlung beim Tanken im Dunkeln noch immer ein ungutes Gefühl. Eine der beiden Geschädigten musste ihre Tätigkeit an der Tankstelle aufgrund der psychischen Belastung nach dem Überfall aufgeben. 13

3. 14

Aufgrund eines Haftbefehls vom 4. Mai 2005 wurde der Verurteilte am selben Tag festgenommen und der Untersuchungshaft zugeführt. Er ist seitdem in Unfreiheit. 15

Mit Urteil vom 24. November 2005 verurteilte ihn das Landgericht Bochum wegen schwerer räuberischer Erpressung zu einer Freiheitsstrafe von fünf Jahren und ordnete seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an. Auf Grundlage eines Gutachtens des Sachverständigen Dr. M stellte die Strafkammer fest, dass die Steuerungsfähigkeit des Verurteilten bei der Tatbegehung erheblich eingeschränkt und er deshalb vermindert schuldfähig im Sinne des § 21 StGB war. Der Verurteilte leide an einer massiv ausgeprägten, krankheitswertigen kombinierten Persönlichkeitsstörung, bestehend aus einem schizoiden 16

und einem paranoiden Anteil. Aufgrund seiner Krankheit habe sich der Verurteilte das Ziel gesetzt, das zum damaligen Zeitpunkt unmittelbar benötigte Geld durch die Begehung eines Tankstellenüberfalls zu beschaffen. Krankheitsbedingt sei er nicht in der Lage gewesen, von diesem Vorhaben Abstand zu nehmen, obwohl im das Unrecht dieses Tuns bewusst gewesen sei. Aus diesem Grund nahm die Strafkammer zugleich einen minder schweren Fall der schweren räuberischen Erpressung an, auch wenn in der in der Tatausübung selbst keine Merkmale gelegen hätten, die die Annahme eines minder schweren Falls rechtfertigten. Die Unterbringung des Verurteilten begründete die Strafkammer mit der Erwartung, ohne aufwändige Therapie seien auch zukünftig Taten der festgestellten Art von dem Verurteilten zu erwarten.

4. 17

Nach seiner Verurteilung verblieb der Verurteilte zunächst in Organisationshaft. Die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus wird seit dem 24. November 2006 vollstreckt. 18

Der Verurteilte befand sich zunächst in der LWL-Klinik M. Auf seinen Antrag überwies das Landgericht Paderborn ihn mit Beschluss vom 9. November 2007 in den Vollzug der Maßregel der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt. Deshalb wurde er am 12. Februar 2008 in die LWL-Klinik T2 I3 verlegt. Nachdem sich herausgestellt hatte, dass eine suchtttherapeutische Behandlung nicht indiziert war, wurde er am 15. Oktober 2008 in die LWL-Klinik S verlegt, wo er bis heute ist. Das Landgericht Bielefeld ordnete mit Beschluss vom 6. November 2008 die Fortsetzung des Vollzugs der Maßregel in einem psychiatrischen Krankenhaus an. 19

Nach den jährlichen Führungsberichten der Kliniken hat sich der Zustand des Verurteilten über die Gesamtdauer der Unterbringung verschlechtert. Von Anfang an zog sich der Verurteilte zurück. Zu Behandlungen und Gesprächen war er kaum bereit. Im Berichtszeitraum 2011-2012 zeigte sich eine diskrete Verbesserung, nachdem der Verurteilte zeitweilig zur Einnahme von Psychopharmaka bereit war. Im Verlauf nahmen Misstrauen und paranoide Verarbeitung seiner Situation und von Konflikten zu. Zuletzt gelang es nicht mehr, eine weitere Verschlechterung durch ein reiz- und konfliktarmes Setting zu verhindern. Im Jahr 2016 wurde von einer Zunahme psychotischer und wahnhaft anmutender Symptome berichtet. Eine Medikation lehnte der Verurteilte weiter ab und ließ sich nur punktuell, bedürfnisorientiert und phasenweise auf Gespräche mit Ärzten und Betreuern ein. Die Klinik beschrieb die für ein gedeihliches und konstruktives Zusammenleben auf einer Station erforderlichen interaktionellen Fähigkeiten als deutlich reduziert bei fehlender Konfliktfähigkeit. Auch in den jüngsten Führungsbericht von 13. April 2017 und vom 18. Oktober 2017 wird eine weitere Verschlechterung mitgeteilt. Der Verurteilte zeige sich hochgradig misstrauisch und ablehnend. Er interpretiere oftmals allgemeine Stationsregeln oder Verhaltensweisen von Mitpatienten und Mitarbeitern als gegen sich gerichtet. Dabei zeigten sich deutlich wahnhaft anmutende, paranoide Ideen oft mit skurrilem Inhalt. Die Urteils- und Kritikfähigkeit sei deutlich herabgesetzt. Der Verurteilte zeige sich kaum noch zugänglich und deutlich rigide. Es bestehe eine deutliche affektive Instabilität mit häufig gereizter Stimmung und hochgradiger Gekränktheit. Auf Versuche der Kontaktaufnahme reagiere er zum Teil mit bedrohlichem und aggressivem Auftreten sowie Abwehr- und Rückzugsverhalten. Zeitweise drohe er mit körperlichen Übergriffen. 20

Der Verurteilte ist während der Unterbringungszeit regelmäßig psychiatrisch begutachtet worden, zuletzt von der Sachverständigen Frau Dr. X2 (schriftliches Gutachten vom 15. Oktober 2017) und von dem Sachverständigen Professor Dr. M2 (schriftliches Gutachten vom 21

13. August 2018). Alle Sachverständigen sind zu dem Ergebnis gelangt, dass der Verurteilte an einer psychischen Störung leidet und im Falle einer Entlassung die Gefahr weiterer Straftaten besteht.

5. 22

Die 18. (große) Strafvollstreckungskammer des Landgerichts Münster hat am 9. Juni 2017 nach Anhörung des Verurteilten die Fortdauer der Unterbringung beschlossen. Zur Begründung hat sie unter anderem ausgeführt, das Krankheitsbild bestehe unverändert fort. Nach der Stellungnahme der Klinik sei bei Wegfall der halt- und strukturgebenden, reizabschirmenden Umgebung des Maßregelvollzugs weiterhin von einer sehr hohen Gefahr der Begehung erneuter rechtswidriger Taten analog der Anlassdelinquenz auszugehen. Die Fortdauer, so die Strafvollstreckungskammer, sei auch verhältnismäßig. Angesichts der anhaltenden Gefährlichkeit des Verurteilten habe der Schutz der Allgemeinheit Vorrang vor seinem Freiheitsanspruch. 23

Gegen diesen Beschluss wendet sich der Verurteilte mit seiner rechtzeitig erhobenen sofortigen Beschwerde vom 27. Juni 2017. Die Generalstaatsanwaltschaft hat in ihrer Stellungnahme vom 11. August 2017 beantragt, die sofortige Beschwerde als unbegründet zu verwerfen. Der Senat hat am 23. Januar 2018 den Verurteilten und die Sachverständige Frau Dr. X2, deren schriftliches Prognosegutachten vom 15. Oktober 2017 inzwischen vorlag, persönlich angehört. Aufgrund Beschlusses des Senats vom 6. Februar 2018 hat der Sachverständige Professor Dr. M2 unter dem 13. August 2018 ein weiteres, schriftliches Prognosegutachten vorgelegt. Der Verurteilte, die Verteidigerin und die Generalstaatsanwaltschaft haben auf eine persönliche Anhörung des Sachverständigen Professor Dr. M2 verzichtet. 24

II. 25

Die sofortige Beschwerde ist zulässig, aber unbegründet. Die Strafvollstreckungskammer hat zu Recht die Fortdauer der Unterbringung angeordnet. 26

1. 27

Die Unterbringung des Verurteilten in einem psychiatrischen Krankenhaus kann nicht gemäß § 67d Abs. 6 Satz 1 StGB für erledigt erklärt werden. 28

a. 29

Die Voraussetzungen der Unterbringung liegen weiterhin vor. 30

aa. 31

Der Verurteilte leidet an einer psychischen Störung in Form einer schweren kombinierten Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und paranoiden Anteilen. Daran bestehen nach den im Ermittlungsverfahren und im Verlauf der Unterbringung eingeholten Sachverständigengutachten und den Berichten der Kliniken keine Zweifel. 32

Bislang sind alle beteiligten Sachverständigen zu dem Ergebnis gelangt, dass die bei dem Verurteilten zu beobachtenden Eigenheiten und Verhaltensweisen Ausdruck und Ergebnis einer psychischen Störung sind. Schon im Einweisungsgutachten hatte der Sachverständige Dr. M „erhebliche psychopathologische Auffälligkeiten“ berichtet. Die Krankheit äußere sich durch sozialen und affektiven Rückzug, einzelgängerisches Verhalten und in sich gekehrte 33

Haltung, übertriebenes Misstrauen, Empfindlichkeit und die Neigung, freundliche oder neutrale Handlungen der Außenwelt als feindselig zu motivieren. Der Sachverständige Professor Dr. L beschrieb den Verurteilten im Jahr 2011 als gedanklich unbewegten, verarmten und auf wenige Interessen reduzierten Mannes. Zentral prägend sei seine soziale Kooperationsunfähigkeit, seine erhebliche Selbstüberschätzung, seine erhebliche Kränkbarkeit, emotionale Distanziertheit und seine Verletzbarkeit in Verbindung mit einer stetigen verbalen Angriffsbereitschaft. Die Störung gehe einher mit einer sehr stark reduzierten Fähigkeit zur eigenständigen und verantwortlichen Lebensführung. Die Sachverständigen Dr. I und Dr. T haben den Verurteilten in ihrem Gutachten aus dem Jahr 2014 als krankheitsbedingt angespannt und gereizt und nicht introspektions-, reflektions- und absprachefähig beschrieben. In seinem Gutachten aus dem Jahr 2016 hat der Sachverständige Dr. T eine Zunahme der psychopathologischen Auffälligkeiten konstatiert. Der Sachverständige Professor Dr. M2 nennt in seinem aktuellen Gutachten als wesentliche Aspekte der Erkrankung, dass der Verurteilte kaum in der Lage ist, Frustrationen, negative Affekte und Konflikte auszuhalten und adäquat zu verarbeiten, einen ausgesprochenen Mangel an affektiver Ansprechbarkeit und massive Beziehungsstörungen mit Rückzug ins Eigenbrötlerische mit Fehlen jeglicher sozialer Beziehungen.

Die beschriebenen Eigenheiten und Verhaltensweisen decken sich mit den biographischen Feststellungen im Anlassurteil als auch mit den über den Unterbringungszeitraum hinweg erstatteten, ausführlichen Führungsberichten der Kliniken. Die Strafkammer hatte in ihrem Urteil bereits ausgeführt, dass der Verurteilte seit 1994 durchgehend arbeitslos war und sich seitdem aus dem sozialen Leben zurückgezogen und vermehrt Alkohol getrunken hatte. Auch nach seiner Haftentlassung im Jahr 2003 habe er keinerlei Sozialkontakte mehr gepflegt und in erheblichem Maße Alkohol getrunken. Die Kliniken berichten ihrerseits von Beginn an über Rückzug und wenig Interesse an Kontakten zu Mitpatienten, über Neigung zu verbalen Aggressionen in Konfliktsituationen, aber auch zunehmend über querulatorische Tendenzen – etwa wegen eines krähen Hahns, der frühmorgens die Patienten wecke – und Verfolgungsideen – wie etwa Verweigerung der Teilnahme am Mittagessen aus Angst vor Vergiftung. Zwischenzeitlich kam es zu massiven Drohungen gegenüber Mitpatienten, die eine Verlegung in den Kriseninterventionsraum erforderlich machten; auch gegenüber Ärzten und Klinikmitarbeitern zeigte er sich immer wieder gereizt, abwertend und feindselig. Zu einer Therapie und Einnahme von Medikamenten war er zu keiner Zeit bereit.

Einig sind sich alle Sachverständige auch darin, dass der Verurteilte an einer hirnorganischen Verletzung leidet, eine Einschränkung seiner kognitiven Fähigkeiten besteht und er in der Vergangenheit zeitweise in schädlichem Maße Alkohol zu sich genommen hat. Auch dies hält der Senat aufgrund der vorliegenden Feststellungen zum Lebenslauf, mitgeteilten Untersuchungsergebnisse und Berichten der Kliniken für zutreffend.

Zwar weisen die vorliegenden Gutachten hinsichtlich der zu treffenden Diagnose gewisse Abweichungen auf. So war der Sachverständige Dr. T2 in seinem Gutachten aus dem Jahr 2005 zu der Diagnose eines mittelschweren hirnorganischen Psychosyndroms als Folge eines chronischen Alkoholmissbrauchs bei pathologischem Spielen gelangt. Der Sachverständige Dr. M hatte im Einweisungsgutachten im Jahr 2005 hingegen eine massiv ausgeprägte krankheitswertige kombinierte Persönlichkeitsstörung, bestehend aus einem schizoiden und einem paranoiden Anteil, diagnostiziert. Differentialdiagnostisch hatte er aber auch eine psychotische Entwicklung für möglich gehalten. Der Sachverständige Professor Dr. L gelangte in seinem Prognosegutachten aus dem Jahr 2011 zu dem Ergebnis, der Verurteilte leide am ehesten unter einer schweren kombinierten Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und paranoiden Anteilen, die im Laufe der Jahrzehnte auch zur Herausbildung

wahnhafter Überzeugung hätten und die möglicherweise durch hirnorganische Veränderungen modifiziert und aktualisiert worden sei. Differentialdiagnostisch könne es sich auch um eine organische Persönlichkeitsveränderung oder eine blande verlaufende schizophrene Erkrankung handeln. Die Sachverständigen Dr. I und Dr. T haben in einem weiteren Prognosegutachten aus dem Jahr 2014 die Diagnosen der kombinierten Persönlichkeitsstörung bestätigt. In einem Prognosegutachten aus dem Jahr 2016 hat der Sachverständige Dr. T zusätzlich auch eine wahnhafte Entwicklung angenommen. Die Sachverständige Dr. X2 ist in ihrem Prognosegutachten aus dem Jahr 2017 von einer paranoiden Unterform der Schizophrenie ausgegangen, wobei das Vorliegen einer einer kombinierten Persönlichkeitsstörung – auch im Deliktszeitraum – auszuschließen sei. Der vom Senat beauftragte Sachverständige Professor Dr. M2 hat schließlich in seinem schriftlichen Gutachten vom 13. August 2018 erneut die Diagnose einer schweren kombinierten Persönlichkeitsstörung mit deutlichen schizoiden und paranoiden Anteilen gestellt.

Gleichwohl ist der Senat davon überzeugt, dass der Verurteilte an einer schweren kombinierten Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und paranoiden Anteilen erkrankt ist. Der über langjährige Berufserfahrung verfügende und als Autorität in seinem Fachgebiet anerkannte Sachverständige Professor Dr. M2 hat dies in seinem schriftlichen Gutachten vom 13. August 2017 überzeugend begründet. Zwar hat der Sachverständige den Verurteilten nicht persönlich untersuchen können, weil dieser dazu nicht bereit war. Der Sachverständige hat sich bei seiner Bewertung jedoch auf die umfangreichen Beschreibungen des Verhaltens und den Verlauf des Gesundheitszustands des Verurteilten stützen können, die von einigen Vorgutachtern und der Klinik ausführlich dokumentiert worden sind. Wie sich aus dem schriftlichen Gutachten ergibt, hat der Sachverständige diese Unterlagen umfassend ausgewertet und gewürdigt. Anhand der ihm vorliegenden Daten gelangt der Sachverständige nachvollziehbar und zweifelsfrei zu dem Schluss, dass die medizinischen Kriterien für die von ihm gestellte Diagnose erfüllt sind. Dabei hat der Sachverständige – wie bereits vor ihm der ebenfalls sehr erfahrene und anerkannte Sachverständige Professor Dr. L – insbesondere berücksichtigt, dass vor dem 35. Lebensjahr des Verurteilten mangels objektivierbarer Informationen zwar keine „deutlicheren“ Auffälligkeiten bekannt sind, vorhandene Informationen indes schon damals bestehende Auffälligkeiten im Sinne einer schizoiden Persönlichkeitsstörung annehmen ließen. Anhand der bekannten biographischen Daten und vorhandenen psychologischen und medizinischen Untersuchungsergebnisse hat er nachvollziehbar erläutert, dass sowohl der Verlust des Arbeitsplatzes und der damit einhergehende Verlust an Selbstwertgefühl und Tagesstruktur als auch die hinzukommende hirnorganische Beeinträchtigung zu einer deutlichen Verschlechterung des bereits vorhandenen Krankheitsbildes geführt haben können.

37

Ebenso hat der Sachverständige ausführliche differenzialdiagnostische Erwägungen angestellt und sich mit den zum Teil abweichenden Diagnosen anderer Sachverständiger auseinandergesetzt. Danach lässt sich im Ergebnis nicht mehr klären, welchen Anteil die hirnorganische Beeinträchtigung des Verurteilten an seinem Gesundheitszustand hat. Der Sachverständige hat aber auch erläutert, dass es darauf letztlich nicht ankommt. Entscheidend sei das psychopathologische Bild, das deskriptiv einer schweren kombinierten Persönlichkeitsstörung in Verbindung mit einer intellektuellen Minderbegabung entspreche. Unabhängig davon, ob diagnostisch auf die Persönlichkeitsstörung oder die hirnorganische Beeinträchtigung abgestellt werde, seien nicht zwei unterschiedliche, unabhängig voneinander zu betrachtende Störungen gemeint, sondern es handle sich um ein zusammengehöriges Störungsbild, das sich im Verlauf der Unterbringung in Bezug auf einzelne Symptombereiche deutlich verstärkt habe. Auch der Sachverständige Professor Dr.

38

L hatte dazu im Jahr 2011 bereits ausgeführt, dass von den verschiedenen Sachverständigen unterschiedliche Diagnosen diskutiert worden seien, liege nicht „an der Unfähigkeit von Psychiatern“, sondern an der Komplexität des psychischen Befundes, der sich nicht leicht und einfach gängigen Diagnosen zuordnen lasse.

Nach alledem überzeugt es nicht, dass die Sachverständige Frau Dr. X2 von einer Unterform der Schizophrenie als zutreffender Diagnose ausgegangen ist. Weder in ihrem schriftlichen Gutachten noch im Rahmen ihrer persönlichen Anhörung hat sie diese ausreichend begründen können. Aus dem Gutachten des Sachverständigen Professor Dr. M2 ergibt sich, dass zwar Anhaltspunkte vorliegen, aufgrund derer die abweichende Diagnose möglich erscheine, diese jedoch im Ergebnis nicht tragen. So war für die Sachverständige Dr. X2 der „Knick in der Lebenslinie“ des Verurteilten einer der entscheidenden Gesichtspunkte, um von einer Schizophrenie auszugehen. Der Sachverständige Professor Dr. M2 hat diese Argumentation mit dem Hinweis entkräftet, der „Knick“ sei auch mit der erworbenen hirnorganischen Schädigung ausreichend erklärbar, wobei er dies auf eine umfassende Analyse der bekannten biographischen und psychologisch-medizinischen Daten gestützt hat. Ebenso verweist der Sachverständige Professor Dr. M2 zu Recht darauf, dass sich bereits der Sachverständige Professor Dr. L mit der Möglichkeit einer blande verlaufenden Schizophrenie auseinandergesetzt hat und letztlich aufgrund seines – anhand einer Exploration gewonnenen – persönlichen Eindrucks zu dem Ergebnis gekommen sei, dass eine schizophrene Psychose nicht anzunehmen sei. Schließlich ergibt sich aus dem Gutachten des Sachverständigen Professor Dr. M2, dass auch die übrigen von der Sachverständigen Dr. X2 zur Begründung ihrer Diagnose herangezogenen Beobachtungen nicht ausreichen. Dies gilt namentlich für die von ihr vermuteten Halluzinationen, von ihr beschriebene Verarmung der Mimik und Antriebsverminderungen sowie formale Denkstörungen. Das insoweit als Beleg herangezogene längere Starren des Verurteilten auf einen ausgeschalteten Fernseher sei, so der Sachverständige Professor Dr. M2 einleuchtend, kein ausreichender Hinweis auf Halluzinationen; geringe Mimik und Antriebsverminderungen seien keine spezifischen Symptome einer Schizophrenie; eine für eine Schizophrenie spezifische Denkstörung sei gerade nicht beschrieben worden, sei auch den vielfältigen Schreiben des Verurteilten nicht zu entnehmen und offensichtlich in vorangegangenen Explorationen nicht erkennbar gewesen.

bb. 40

Die psychische Störung, unter der der Verurteilte aktuell leidet, bestand bereits zum Zeitpunkt der Anlasstat und war auch ursächlich für diese. Auch darin sind sich alle bislang beteiligten Sachverständigen einig. 41

Namentlich hält der Senat es für geklärt, dass die Anlasstat auch Ausdruck der schon damals bei dem Verurteilten bestehenden psychischen Störung war und als subjektiver Ausweg des Verurteilten aus einer frustrierenden, von Einsamkeit, Grübelei, fehlenden sozialen Kontakten, Alkoholkonsum, Glücksspiel und Mietschulden geprägten Lebenssituation nicht ohne diese solche Störung erklärt werden kann. 42

Die Strafkammer hatte dazu im Anlassurteil bereits festgestellt: „Bei der Begehung der Tat war der Angeklagte in seiner Steuerungsfähigkeit erheblich eingeschränkt und damit vermindert schuldfähig im Sinne des § 21 StGB. Er leidet an einer massiv ausgeprägten krankheitswertigen kombinierten Persönlichkeitsstörung, bestehend aus einem schizoiden und einem paranoiden Anteil. Der schizoide Anteil äußert sich in dem erfolgten Rückzug von affektiven, sozialen und anderen Kontakten, seinem einzelgenerischen Verhalten und der an den Tag gelegten, in sich gekehrten Haltung. Die erheblichen paranoiden Züge zeigen sich 43

darin, dass der Angeklagte mit übertrieben wirkender Empfindlichkeit, mit Misstrauen und einer Neigung, Erlebtes zu verdrehen, reagiert, indem er neutrale oder freundliche Handlungen anderer als feindlich oder verächtlich missinterpretiert. Aufgrund der letztlich selbst herbeigeführten Isolation hat der Angeklagte seine eigene subjektive Anschauung von der Welt entwickelt, die inzwischen – insbesondere auch aufgrund der fehlenden rechtzeitigen Denkanstöße durch andere – ohne entsprechende Therapie unkorrigierbar geworden ist. Der Angeklagte hat die überwertiges Ausmaß annehmende fixe Idee entwickelt, dass allein externe Faktoren – vorrangig die Arbeitslosigkeit – die Ursache für seine missliche Lebenssituation, insbesondere seinen Alkoholismus, seine Partnerlosigkeit, die von ihm so gesehene Spielsucht und seine finanzielle Situation im allgemeinen darstellen. Einwirkungsmöglichkeiten durch Ergreifen eigener Initiative nimmt er nicht mehr wahr. Dieses subjektive und unkontrollierte Weltbild bestimmt das gesamte Denken des Angeklagten und bildet auch die Ursache für die Begehung der verfahrensgegenständlichen Straftat. Der Angeklagte hat aus seinem subjektiven Verständnis heraus das moralische Recht, sich das zu nehmen, was die Gesellschaft ihm vorenthält, hier die finanziellen Mittel zur Sicherung des notwendigen Lebensbedarfs und zur Enthaltung seiner Wohnung, deren Räumung aufgrund Zahlungsverzugs drohte. Aufgrund seiner Krankheit hat der Angeklagte sich das Ziel gesetzt, das zum damaligen Zeitpunkt unmittelbar benötigte Geld durch die Begehung eines Tankstellenüberfalls zu beschaffen und war – ebenso krankheitsbedingt – nicht in der Lage, von diesem Vorhaben wieder Abstand zu nehmen, obwohl ihm das Unrecht dieses Tuns gleichzeitig vollumfänglich bewusst ist.“

Der Sachverständige Professor Dr. L hat in seinem Prognosegutachten aus dem Jahr 2011 eine Erklärung, „die Arbeitslosigkeit sei an allem schuld“, nicht für „völlig falsch“ gehalten. Immerhin sei es dem Verurteilten trotz seiner psychischen Störung offenbar gelungen „über die Runden zu kommen“, solange er noch einigermaßen in Tagesstrukturen eingebunden gewesen sei. Allerdings verzerre die psychische Störung, wie der Verurteilte seine soziale Situation interpretiere. Das führe bei ihm zu der Überzeugung, Opfer zu sein. In Verbindung mit ebenfalls krankheitsbedingt fehlender Fähigkeit zu konstruktiver Konfliktlösung würden auf dieser verzerrten Interpretation beruhende Tatpläne umgesetzt.

44

Der Sachverständige Professor Dr. M2 hat dazu in seinem schriftlichen Gutachten ausgeführt, Hintergrund des Einweisungsdelikts sei eine finanzielle Notsituation gewesen, die sich aus der Unfähigkeit des Verurteilten ergeben habe, mit den ihm zur Verfügung stehenden finanziellen Möglichkeiten seinen Lebensunterhalt zu bestreiten. Dies könne durchaus durch erhöhten Alkoholkonsum und vermehrtes Glücksspiel bedingt gewesen sein. Beides habe aber seinerseits mit der Unfähigkeit des Verurteilten im Zusammenhang gestanden, seinen Tag anderweitig sinnvoll zu strukturieren. Die mangelnde Fähigkeit zur eigenständigen Lebensführung sei ihrerseits mitbedingt gewesen durch hirnorganische, kognitive Beeinträchtigungen. Maßgeblich habe aber die schizoid-paranoide Persönlichkeitsstörung im Hintergrund gestanden, aufgrund derer er sich auch als berechtigt dazu angesehen habe, sich das ihm fehlende Geld durch einen bewaffneten Raubüberfall zu besorgen.

45

Ebenso sind Zweifel ausgeräumt, dass die bei dem Verurteilten aktuell zu beobachtenden Symptome nicht auf einer erst im Verlauf der Unterbringung erworbenen Störung beruhen, sondern Ausdruck der bereits zum Tatzeitpunkt vorhandenen Erkrankung sind.

46

Der Sachverständige Professor Dr. M2 ist insoweit zu dem Ergebnis gelangt, dass sich die bereits zum Tatzeitpunkt bestehende Störung inzwischen noch ausgeprägter zeige. Der – mit einer Vielzahl von Maßregelvollstreckungssachen befasste – Senat teilt die Beobachtung des

47

Sachverständigen, dass sich eine paranoide Störung nicht selten im Verlauf einer Maßregelunterbringung verschlechtert. Der aktuell im Vergleich zum Beginn der Unterbringung verschlechterte Gesundheitszustand des Verurteilten ist demnach kein zwingender Hinweis auf eine erst nach der Einweisung in die Klinik entstandene Störung. Demgegenüber hat der Sachverständige die im Verlauf eingetretene Verschlechterung überzeugend mit zwei wesentlichen Faktoren begründet: den strukturellen Rahmenbedingungen einer strafrechtlichen Unterbringung einerseits und der fehlenden therapeutischen Mitarbeitsbereitschaft des Verurteilten andererseits. Der therapeutische Ansatz einer Maßregel stehe in einem Widerspruch zum Selbsterleben des Verurteilten, der sich nicht als krank erlebe und keine Notwendigkeiten einer therapeutischen Veränderung erkenne. Dieser Widerspruch besteht bei dem Verurteilten offensichtlich, wie sich aus seiner kontinuierlich gezeigten, abwehrenden bis feindseligen Haltung gegenüber Klinik und Justiz und seiner fehlenden Gesprächs- und ergibt. Die freiheitsentziehende Maßnahme biete zudem, so der Sachverständige überzeugend, vielerlei Anhaltspunkte, sich übermäßig stark beeinträchtigt zu fühlen, die persönlich zu nehmen und sich dadurch gekränkt zu fühlen, was insbesondere paranoide Erlebnisweisen immer weiter verstärke und ausbaue. Mangels Bereitschaft des Verurteilten zur Einnahme einer neuroleptischen Medikation fehlt es bislang an einer affektiven Entkopplung und Entaktualisierung des wahnhaften Erlebens, was nach Einschätzung des Sachverständigen eine weitergehende psychotherapeutische Behandlung oft erst ermöglicht.

b. 48

Die weitere Vollstreckung der Maßregel ist nicht unverhältnismäßig gem § 67d Abs. 6 Satz 3, Abs. 3 Satz 1 StGB. 49

aa. 50

Es besteht die Gefahr, dass der Verurteilte aufgrund der psychischen Störung auch zukünftig rechtswidrige Taten begehen wird. 51

Der Begriff der „Gefahr“ entspricht dem Merkmal „Gefährlichkeit“ des § 63 StGB. Es muss deshalb eine Wahrscheinlichkeit höheren Grades für die Begehung entsprechend qualifizierter, neuer rechtswidriger Taten bestehen (vgl. BGH, Beschluss vom 29. März 2017 – 4 StR 619/16 –; BGH, Beschluss vom 12. Oktober 2016 – 4 StR 78/16 –; OLG Hamm, Beschluss vom 29. Juni 2017 – 4 Ws 408/16 –; KG Berlin, Beschluss vom 20. Februar 2017 – 5 Ws 17/17 –; alle zitiert nach juris). Eine negative Prognose ist dann gerechtfertigt, wenn konkrete und gegenwärtige Anhaltspunkte für eine fortbestehende Gefährlichkeit des Verurteilten bestehen (OLG Hamm, a. a. O.; KG, a. a. O.). Dies ist hier der Fall. 52

Der Sachverständige Professor Dr. M2 ist ebenso wie alle zuvor während des Maßregelvollzugs mit dem Verurteilten befassten Sachverständigen zu dem Ergebnis gelangt, dass die Legalprognose bei dem Verurteilten ungünstig ist. Denn in der Situation, im Verhalten und in der Biographie des Verurteilten besteht eine Reihe konkreter Anhaltspunkte dafür, dass der Verurteilte – jedenfalls zum jetzigen Zeitpunkt – im Falle einer Entlassung aus dem Maßregelvollzug mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erneut rechtswidrige Taten begehen wird. 53

Dafür spricht bereits der Krankheitsverlauf: Der Verurteilte hat die Anlasstat aufgrund einer psychischen Störung begangen, deren Symptomatik sich nach übereinstimmender Einschätzung der Sachverständigen Professor Dr. L, Dr. X2, Professor Dr. M2 und den Berichten der Kliniken im Verlauf der Maßregel verschlechtert hat. Der Verurteilte fühlt sich 54

verfolgt und sieht sich als Opfer eines Komplotts, er zeigt bizarre Verhaltensweisen und feindseliges Verhalten, es bestehen Hinweise auf Wahnvorstellungen. Bereits beim Anlassdelikt – darauf weisen die Sachverständigen Professor Dr. L und Professor Dr. M2 zutreffend hin – sah sich der Verurteilte aufgrund seiner krankheitsbedingt verzerrten Interpretation der Wirklichkeit als Opfer und hielt sich deshalb für berechtigt, sich zu nehmen, was ihm aus seiner Sicht zustand. Erschwerend kommt hinzu, dass der Verurteilte nach wie vor nicht krankheits- und behandlungseinsichtig ist. Er nimmt keine Medikamente ein, obwohl eine neuroleptische Medikation nach den vorliegenden Gutachten und Berichten dringend indiziert wäre.

Darüber hinaus hat der Verurteilte vor dem Anlassdelikt bereits drei weitere, ähnliche Straftaten begangen und sich weder durch eine vollverbüßte Straftat von vier Jahren und sechs Monaten noch die anschließende Führungsaufsicht von der Begehung der Anlasstat abhalten lassen hat. Namentlich in Verbindung mit der verzerrten Wirklichkeitsinterpretation des Verurteilten ist insofern nicht zu erwarten, dass ihn die Erfahrung der Straftat und des inzwischen erlittenen Maßregelvollzugs zukünftig von der Begehung weiterer Taten abhalten werden.

55

Darüber hinaus besteht ein ungeklärtes Spiel- und Trinkverhalten. Ein geeigneter Empfangsraum mit schützenden sozialen Kontakten, aber auch Tagesstrukturierung und Unterstützung bei der Alltagsbewältigung fehlen. Zwar war und ist der Verurteilte mit lebenspraktischen Angelegenheiten nicht überfordert; doch hat ihn dies allein schon in der Vergangenheit nicht vor der kriminellen Verhalten bewahrt. Auch schützt ihn seine Neigung zu Einzelgängertum in gewissem Umfang – darauf hatte bereits der Sachverständige Professor Dr. L hingewiesen – vor kriminellen Handlungen, weil ihm soziale Beziehungen zu Personen fehlen, die ihn auf „dumme Gedanken“ bringen. Einzelgängertum und fehlende Bindungen erschweren aber zugleich eine soziale Kontrolle. Zwar hat sich der Verurteilte beim Anlassdelikt seinem Bewährungshelfer offenbart. Anders als die Strafkammer im Anlassurteil hat der Sachverständige Professor Dr. L dies jedoch nicht als Ausdruck von „Gewissensbissen“, sondern des Verzagens in einer hilflosen Situation gedeutet. Entscheidend ist insofern, dass der Verurteilte Hilfe nicht bereits vor, sondern erst nach der Begehung der Tat gesucht hat.

56

Der Sachverständige Professor Dr. M2 hat all dies in seinem Gutachten zutreffend wie folgt zusammengefasst: „Insofern sprechen also alle vorliegenden Informationen dafür, dass Herr X mit einer eigenständigen Lebensführung nach einer Entlassung aus dem Maßregelvollzug in gleicher Weise bzw. wahrscheinlich jetzt noch in einem stärkeren Maße überfordert wäre, wie dies bei Begehung der Anlassdelikte der Fall war. Das wäre sicher auch damit verbunden, dass er sich erneut in eine finanzielle Minuslage hineinmanövrieren würde. Angesichts seiner nicht verminderten, sondern noch deutlich verstärkten egozentrischen Weltsicht würrde dies mit einer hohen Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass Herr X in gleicher Weise wie bei den früheren Taten versuchen wird, seine Situation durch Begehung eines bewaffneten Raubüberfalls zu verbessern.“

57

Vor diesem Hintergrund ist es auch unerheblich, dass es innerhalb des Maßregelvollzugs bislang zu keinem erneuten deliktischen oder deliktsähnlichem Verhalten gekommen ist. Denn im beschützenden Rahmen des Maßregelvollzugs bestanden für den Verurteilten weder Gelegenheit noch Notwendigkeit, Überfälle zu begehen. Vielmehr zeigt sich die Krankheit in diesem Rahmen in querulatorischem Verhalten ebenso wie in Verfolgungs- und Verschwörungsgedanken. In den Ausführungen der Sachverständigen Professor Dr. L und Professor Dr. M2 wird deutlich, dass es sich bei dem deliktischen Verhalten gerade um einen

58

Ausdruck der Erkrankung handelt, wenn der Verurteilte in Freiheit auf sich gestellt krankheitsbedingt in Überforderung gerät.

bb. 59

Die im Falle einer Entlassung zu erwartenden Straftaten sind auch erheblich. Es ist mit Taten zu rechnen, durch welche die Opfer seelisch schwer geschädigt werden. 60

Der Sachverständige Professor Dr. M2 erwartet mit hoher Wahrscheinlichkeit erneute bewaffnete Raubüberfälle; ob auch anderweitige Gewalthandlungen zu befürchten sind, lässt er offen. Auch der Sachverständige Professor Dr. L hatte – schon vor der inzwischen eingetretenen Verschlechterung des Gesundheitszustands des Verurteilten – die erneute Begehung von Tankstellenüberfällen nach einer Entlassung vorhergesagt. Der Senat schließt sich dieser Prognose an. Der Verurteilte ist in der Vergangenheit bereits mehrfach mit Überfällen aufgefallen. Vollzogene Strafhaft und Führungsaufsicht haben ihn nicht von einem weiteren, bewaffneten Raubüberfall abhalten können. Diese Anlasstat war Folge einer psychischen Erkrankung, die sich mittlerweile verschlechtert hat. Aktuell bestehen keine Bedingungen – wie etwa ein geeigneter Empfangsraum oder inzwischen angeeignete Risikostrategien – die den Verurteilten im Falle einer Entlassung in Freiheit nunmehr vor auftretenden Konflikten und vergleichbaren Taten schützen könnten. 61

Dass die Klinik demgegenüber „Delikte im Sinne der Anlasstat“ in ihrem Führungsbericht vom 18. Oktober 2017 als „eher unwahrscheinlich“ bezeichnet, vermag nicht zu überzeugen. Denn auch die Klinik geht im selben Führungsbericht „mittelfristig“ davon aus, dass der Verurteilte sich nach einer Entlassung in Konflikte verstricken werde, Situationen für sich gefährdend fehlinterpretieren werde und hierauf mit aus seiner Sicht gerechtfertigten Widerstandshandlungen reagieren werde. Dabei übersieht die Klinik, dass es sich auch bei der Anlasstat um eine „Widerstandshandlung“ im Sinne des Verurteilten handelte, der sich damit die ihm aus seiner Sicht zustehenden Mittel beschaffen wollte. Der Sachverständige Professor Dr. M2 hat zutreffend darauf hingewiesen, dass im Falle einer Entlassung – krankheitsbedingt und mangels geeigneten Empfangsraums – auch zu erwarten ist, dass der Verurteilte erneut in finanzielle Schwierigkeiten gerät. Genau aus einer solchen Situation heraus hat er die Anlasstat begangen. 62

Bei den zu erwartenden, bewaffneten Raubüberfällen besteht die Gefahr, dass die Opfer durch die Taten seelisch schwer geschädigt werden. 63

Erhebliche Taten im Sinne des § 67d Abs. 6 Satz 3, Abs. 3 Satz 1 StGB sind drohende Straftaten aus dem Deliktskatalog von § 66 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 a-c StGB, aber auch alle drohenden Verbrechen und Straftaten aus dem Bereich der mittleren Kriminalität, wenn sie einen hohen Schweregrad aufweisen und den Rechtsfrieden empfindlich stören (BT-Drs. 18/7244 S. 36 i.V.m. S. 33; BGH, Beschluss vom 13. Juni 2017 – 2 StR 24/17 –, juris; KG Berlin, a. a. O.). Umgekehrt reichen – wie sich aus dem Verweis des Gesetzgebers auf die Kriterien, die in der Rechtsprechung zu § 66 StGB entwickelt worden sind, ergibt (BT-Drs. 18/7244, S. 33) – selbst drohende Katalogtaten des § 66 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 a-c StGB nicht aus, wenn aufgrund ihrer konkreten Begehungsweise schwere Schädigungen des Opfers nicht zu erwarten sind (BGH, Urteil vom 19. Oktober 2011 – 2 StR 305/11 –, juris; OLG Hamm, a. a. O.). Deshalb ist nicht jede Raubtat als schwere Gewalttat in diesem Sinne einzustufen (BGH, Beschluss vom 11. Dezember 2012 – 5 StR 431/12 –, juris). 64

Bewaffnete Raubüberfälle erfüllen regelmäßig die Tatbestände des schweren Raubes oder – wie bei der Anlasstat – der schweren räuberischen Erpressung gemäß §§ 249, 250 bzw. 253, 65

255, 249, 250 StGB. Damit erfüllen sie sowohl das Kriterium des drohenden Verbrechen als auch der Katalogstraftaten nach § 66 Abs. 1 Nr. 1 b StGB, da sie im zwanzigsten Buch des StGB geregelt und gem. § 38 StGB im Höchstmaß mit fünfzehn Jahren Freiheitsstrafe bedroht sind. Auch sind aufgrund der konkreten Begehungsweise, die von dem Verurteilten zu erwarten ist, schwere Schädigungen zukünftiger Opfer zu erwarten. Das zeigt in plastischer Weise bereits das Anlassdelikt. Zwar mag diese Tat auf den ersten Blick vergleichsweise harmlos erscheinen, nachdem die hinzukommende Kundin den gerade stattfindenden Überfall offenbar zunächst gar nicht bemerkte und auch die Beute mit 600 € vergleichsweise gering ausfiel. Auf den zweiten Blick zeigt jedoch gerade die Anlasstat, dass die von dem Verurteilten zu erwartende Raubüberfälle die jeweiligen Opfer in die Gefahr schwerer seelischer Schäden bringen: Der Verurteilte hat die Geschädigten mit vorgehaltener Waffe zur Herausgabe von Geld aufgefordert. Die Geschädigten haben nach der Anlasstat unter Alpträumen gelitten. Eine der beiden Geschädigten musste aufgrund der psychischen Folgen der Tat auch ihre Tätigkeit in der Tankstelle aufgeben. Damit hatten die seelischen Auswirkungen der Tat Folgen für ihre gesamte Lebensführung. Unabhängig von der Anlasstat entspricht es zudem der Lebenserfahrung, dass Opfer von bewaffneten Überällen häufig seelisch schwer unter den Eindrücken der Tat leiden. Hinzu kommt, dass im jüngsten Führungsbericht der Klinik von hochgradig feindseliger Haltung des Verurteilten und Drohungen mit körperlichen Übergriffen berichtet wird. Auch dies spricht dagegen, dass der Verurteilte bei erneuten Raubüberfällen nur einen harmlosen, ungefährlichen Eindruck hinterlassen würde.

cc. 66

Die Fortdauer der Unterbringung ist auch nicht unter allgemeinen Gesichtspunkten unverhältnismäßig. 67

Namentlich stehen keine ebenso geeigneten, weniger in die Freiheit des Verurteilten eingreifenden Maßnahmen zur Verfügung, um die Gefahr der Begehung erheblicher Straftaten auf ein angemessenes Maß zu reduzieren. Zur Aufnahme in eine Heimeinrichtung, wie sie in den Gutachten immer wieder als möglicherweise ausreichende Alternative zur Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus erörtert wird, war der Verurteilte bislang nicht – jedenfalls nicht in tragfähigem Maße – bereit. Davon unabhängig erlaubt auch der Behandlungszustand aktuell noch keine Verlegung in eine geeignete Einrichtung außerhalb des Maßregelvollzugs. Die Klinik hat dazu in ihrer Stellungnahme vom 13. April 2017 ausgeführt, dass die von dem Sachverständigen Professor Dr. L bereits im Jahr 2011 genannten Bedingung für eine solche Verlegung –angemessenes soziales Verhalten, Fähigkeit zur sozialen Interaktion, gewisse Zugänglichkeit, Leidensbereitschaft und Konfliktfähigkeit – nach wie noch nicht ausreichend gegeben sind. Der Senat hat keine Zweifel, dass diese Einschätzung zutreffend und weiterhin gültig ist. Die Beziehungen des Verurteilten zu Mitarbeitern und Mitpatienten werden als vielfach konfliktbehaftet beschrieben, das Verhalten des Verurteilten als skurril, oft nicht nachvollziehbar bei gleichzeitig fehlender Absprachefähigkeit und interaktionellen wie kommunikation Defiziten. Inzwischen hat sich die Gesundheit des Verurteilten weiter verschlechtert. Insofern rechnet der Senat wie auch die Sachverständigen Professor Dr. L und Professor Dr. M2 derzeit nicht damit, dass der Verurteilte dauerhaft und erfolgreich in eine alternative Einrichtung verlegt werden kann, solange seine Erkrankung unbehandelt bleibt. 68

Auch stehen der Eingriff in das Freiheitsrecht des Verurteilten und das Interesse der Allgemeinheit an einem Schutz vor gefährlichen Straftätern trotz der bereits seit dem Jahr 2006 andauernden Unterbringung des Verurteilten nach wie vor in einem angemessenen 69

Verhältnis. Zwar intensiviert sich der Eingriff in das Freiheitsgrundrecht, je länger die Freiheitsentziehung andauert. Der Gesetzgeber jedoch hat mit der Neufassung des § 67d Abs. 6 Satz 2 und 3 StGB klar geregelt, dass bei der dort vorausgesetzten qualifizierten Gefährlichkeit zu erwartender Taten eine Unterbringungsdauer auch über zehn Jahre hinaus möglich und zulässig ist. Der Senat sieht im vorliegenden Fall keine über Dauer und Gefährlichkeit hinausgehenden Gesichtspunkte, die zu einer von der grundsätzlichen Einschätzung des Gesetzgebers abweichenden Abwägungsentscheidung führen können. Dies gilt namentlich für den Unrechtsgehalt der Anlasstat, die als besonders schwerer Fall qualifiziert war, für den die Strafkammer seinerzeit eine Freiheitsstrafe von fünf Jahren verhängt hat und die für die Geschädigten zum Teil zu erheblichen Folgen geführt hat, und die Dauer der mit zwölf Jahren erst zwei Jahre über die Zehn-Jahres-Frist hinaus andauernde Unterbringung, die maßgeblich auch auf der fehlenden Behandlungsbereitschaft des Verurteilten beruht.

Ebenso bleibt es – entgegen der Auffassung der Verteidigung – jedenfalls zurzeit auch noch 70
ohne Auswirkungen auf die Verhältnismäßigkeit, ob dem Verurteilten in der Vergangenheit keine ausreichenden Lockerungen gewährt worden sind. Zwar würde auch dies die Schwere des Eingriffs in sein Freiheitsrecht intensivieren. Die fortbestehende Gefährlichkeit bei gleichzeitig fehlender Behandlungs- und Veränderungsbereitschaft vermag dies jedoch nicht aufzuwiegen. Auch haben sich weder aus den Berichten der Kliniken noch aus den vorliegenden Sachverständigengutachten Hinweise darauf ergeben, dass die Legalprognose hätte besser ausfallen können, wären dem Verurteilten in der Vergangenheit in weiterem Umfang Lockerungen gewährt worden. Eine positivere Prognose, davon ist der Senat überzeugt, scheitert bislang nicht an unzureichendem Umfang der gewährten Lockerungen, sondern maßgeblich an der fehlenden Bereitschaft des Verurteilten, Medikamente einzunehmen und Behandlungsangebote wahrzunehmen. Deutlich zeigt sich dies darin, dass die Klinik für den Zeitraum der Jahre 2011 bis 2012 eine diskrete Verbesserung berichtet hatte, als der Verurteilte zeitweilig zur Einnahme von Psychopharmaka bereit war.

2. 71

Nach alledem kommt auch eine Aussetzung der weiteren Vollstreckung der Maßregel zur 72
Bewährung gemäß § 67d Abs. 2 Satz 1 StGB nicht in Betracht. Voraussetzung für eine Aussetzung zur Bewährung ist die Erwartung, dass der Verurteilte außerhalb des Maßregelvollzugs keine erheblichen rechtswidrigen Taten mehr begeht. Eine solche Erwartung besteht aus den zuvor (oben Ziffer 1) erörterten Gründen nicht.

Auch im Rahmen der in diesem Fall gemäß § 67d Abs. 3 StGB eintretenden 73
Führungsaufsicht anzuordnende Weisungen wären nicht geeignet, die Legalprognose auf ein ausreichendes Maß zu verbessern. Der Verurteilte ist nicht krankheits- und behandlungseinsichtig, verweigert die Einnahme von Medikamenten und ist zur Aufnahme in eine Heimeinrichtung wenig bereit, jedenfalls aber zurzeit gesundheitlich nicht geeignet. Vor diesem Hintergrund wären in Betracht kommende Weisungen weitgehend wirkungslos.

3. 74

Die Kostenentscheidung beruht auf § 473 Abs. 1 StPO. 75
