Obergericht
des Kantons Bern

3. Strafkammer

Cour suprême
du canton de Berne

3ième Chambre pénale

1272

Hochschulstrasse 17
Postfach 7475
3001 Bern
Telefon 031 634 71 55
Telefax 031 634 72 03
Postkonto 30-750952-3
sk.kanzlei@jgk.be.ch
www.be.ch/obergericht

Eingaben per Fax und E-Mail haben keine fristwahrende Wirkung!

Urteil

SK-Nr. 2009/66/JAI

16.10.2009 / JAI

Die 3. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern,
unter Mitwirkung von Oberrichter Messer (Präsident i.V.), Oberrichterin Apolloni Meier und Obergerichtssuppleant Chételat sowie Kammerschreiberin Jaggi

hat in ihrer Sitzung vom 16. Oktober 2009

in der Strafsache gegen

Seewer Daniel, geb. 02.11.1966 in Bern, von Saanen BE, des Hans-Ulrich und der Lilly geb. Flückiger, ledig, Hilfsarbeiter, 3326 Krauchthal, z. Zt. Strafanstalten Thorberg
vertreten durch Fürsprecher Hans Keller, Schwanengasse 9, Postfach 5064, 3001 Bern

wegen qualifizierter sexueller Nötigung, versuchter schwerer Körperverletzung, etc.
(Neubeurteilung des Massnahmepunktes)

befunden und erwogen:

I. FORMELLES

1. Urteil der 3. Strafkammer vom 25. Juni 2008

Die 3. Strafkammer fällte in der Sache Seewer am 25. Juni 2008 folgendes Urteil:

Hierauf hat die Kammer nach geheimer Beratung und Abstimmung

erkannt:

I.

Die Privatklage wird infolge Versterbens von Soufi-Häni Sandra Carmen ***als gegenstandslos vom Protokoll abgeschrieben****, ohne Ausscheidung von Verfahrenskosten.*

II.

Seewer Daniel*, vgt. wird*

schuldig erklärt:

1. *der* ***sexuellen Nötigung, qualifiziert*** *begangen am 08.05.2005 in Bern z. N. der Soufi-Häni Sandra Carmen;*
2. *der* ***versuchten schweren Körperverletzung,*** *begangen am 08.05.205 in Bern z. N. der Soufi-Häni Sandra Carmen;*
3. *der* ***Irreführung der Rechtspflege,*** *begangen am 11.05.2005, 20.06.2005 und 30.01.2006 in Bern.*

und er wird deswegen in Anwendung der Artikel

Art. 2 Abs. 2, 19 Abs. 2, 22, 40, 47, 48a, 49 Abs. 1, 56, 57, 64 Abs. 1, 122, 189 Abs. 1 und 3, 304 StGB
386 Abs. 1, 392 Abs. 1, 396 StrV

verurteilt:

1. *zu **5 Jahren Freiheitsstrafe unter Anordnung der Verwahrung**;*

2. *zu den **erstinstanzlichen Verfahrenskosten**, ausmachend **CHF 21'530.00** (inkl. Kosten Voruntersuchung von CHF 11'600.00);*

3. *zu den **oberinstanzlichen Verfahrenskosten** in der Höhe von total **CHF 5'000.00**;*

4. *zum **Ersatz der Parteikosten** von Soufi-Häni Sandra Carmen vor **erster Instanz**, ausmachend **CHF 12'726.95** (Honorar, Auslagen, MWSt) und vor **oberer Instanz**, ausmachend **CHF 1'029.30** (Honorar, Auslagen, MWSt).*

III.

Weiter wird:

verfügt:

1. *Seewer Daniel hat im Anschluss an die Appellationsverhandlung in die Strafanstalt Thorberg zurückzukehren.*

2. *Der beschlagnahmte Pfefferspray wird eingezogen (Art. 69 StGB).*

3. *Nach Rechtskraft des Urteils wird die schwarze Jacke zur Vernichtung eingezogen und das Sackmesser der Mutter des Seewer Daniel zurückgegeben.*

4. *Das Urteil ist der Vollzugsbehörde des Kantons Freiburg mitzuteilen (Art. 70 Abs. 1 StrV).*

5. *Das Urteil ist der Vollzugsbehörde des Kantons Freiburg zur Prüfung administrativer Massnahmen mitzuteilen (Art. 70 Abs. 4 StrV).*

6. *Das Urteil ist dem Gericht des Seebezirks, Gerichtspräsident Markus Ducret, Postfach 124, 3280 Murten, mitzuteilen.*

IV.

1. *Die Entschädigung von Fürsprecher Peter Nuspliger wird/wurde wie folgt bestimmt:*

erste Instanz:

Parteikostenersatz				Fr.	19'780.00
Auslagen				Fr.	960.80
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	20'740.80	Fr.	1'576.30
Total				Fr.	22'317.10
Reduzierter Parteikostenersatz				Fr.	15'480.00
Auslagen				Fr.	960.80
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	16'440.80	Fr.	1'249.50
Entschädigung für amtliche Verteidigung				**Fr.**	**17'690.30**

zweite Instanz:

Parteikostenersatz				Fr.	7'130.00
Auslagen				Fr.	112.60
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	7'242.60	Fr.	550.45
Total				Fr.	7'793.05
Reduzierter Parteikostenersatz				Fr.	5'580.00
Auslagen				Fr.	112.60
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	5'692.60	Fr.	432.65
Entschädigung für amtliche Verteidigung				**Fr.**	**6'125.25**

so dass der Kanton Bern für das Verfahren vor ***oberer Instanz CHF 6'125.25*** *an Fürsprecher Nuspliger auszurichten hat. Die gesetzliche Pflicht des Angeschuldigten zur Rückzahlung dieses Betrages an den Kanton Bern und zur Nachzahlung der Differenz von CHF 1'667.80 an den Anwalt gemäss Art. 52 Abs. 2 StrV bleibt vorbehalten.*

2. *Die Entschädigung der amtlichen Vertretung der Privatklägerin Sandra Soufi durch Fürsprecherin Mäder wurde/wird wie folgt bestimmt:*

erste Instanz:

Parteikostenersatz				Fr.	11'500.00
Auslagen				Fr.	328.00
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	11'828.00	Fr.	898.95
Total				Fr.	12'726.95
Reduzierter Parteikostenersatz				Fr.	9'000.00
Auslagen				Fr.	328.00
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	9'328.00	Fr.	708.95
Entschädigung für amtliche Vertretung				**Fr.**	**10'036.95**

zweite Instanz:

Parteikostenersatz				Fr.	920.00
Auslagen				Fr.	36.60
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	956.60	Fr.	72.70
Total				Fr.	1'029.30
Reduzierter Parteikostenersatz				Fr.	720.00
Auslagen				Fr.	36.60
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	756.60	Fr.	57.50
Entschädigung für amtliche Vertretung				**Fr.**	**814.10**

*so dass der Kanton Bern für das Verfahren vor **oberer Instanz CHF 814.10** an Fürsprecherin Mäder auszurichten hat.*

2. Urteil des Bundesgerichts vom 3. Februar 2009

Gegen dieses Urteil führte Fürsprecher Nuspliger Beschwerde beim Bundesgericht. Mit Urteil 6B_645/2008 vom 3. Februar 2009 bestätigte das Bundesgericht die ergangenen Schuldsprüche. In diesem Umfang wurde die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf einzutreten war.

Hinsichtlich der Massnahmefrage hiess das Bundesgericht die Beschwerde des Angeschuldigten hingegen gut und wies die Sache an die Vorinstanz zurück zur Neubeurteilung der Massnahmenfrage. Das Bundesgericht führte in Erwägung 3.3 Folgendes aus:

Diese Entscheidung verletzt Bundesrecht. Entgegen der vorinstanzlichen Rechtsauffassung darf nicht gemäss Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB angenommen werden, dass die "Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 keinen Erfolg verspricht", solange noch Therapiemöglichkeiten bestehen (oben E. 3.1).

Die Vorinstanz folgt in ihrer Annahme einer fehlenden Therapierbarkeit dem Gutachter und stützt sich weiter auf eigene Erwägungen. Der Gutachter hatte indessen in seinem Schreiben vom 30. November 2007 an das Kreisgericht ergänzend zu seinem Gutachten ausgeführt, er habe mit dieser von Dr. Aschwanden vorgeschlagenen Behandlungsmethode der chemischen Kastrationen bei Sexualdelinquenten keine Erfahrung und kenne keine entsprechende Literatur (act. 735). Der Gutachter kann daher in der hier entscheidenden Frage der Therapieaussichten nach dieser Behandlungsmethode nicht als Sachverständiger im Sinne von Art. 56 Abs. 3 und 4 StGB gelten.
Dagegen beurteilte Dr. Aschwanden in seinem Therapiebericht vom 5. Dezember 2007 den Beschwerdeführer als geeignet und motiviert für diese antiandrogene Therapie mit LH-RH-Analoga, welche seine Prognose stark verbessern könnte (act. 756). An der Befragung in der Appellationsverhandlung bezeichnete er den bisherigen Therapieverlauf als eindeutig positiv (act. 958). Er wies weiter darauf hin, dass der Beschwerdeführer an einer dissozialen Persönlichkeitsstörung leide, aber nach PCL-R-SCORE nicht an einer Psychopathie. Wenn er im therapeutisch erreichten Zustand bleibe, könne er keine Sexualdelikte mehr begehen. Er könnte andere Delikte begehen, die aber weniger gewalttätig wären. Die Gefahr könne bei Alkohol- und Kokainkonsum wieder zunehmen. Die Psychotherapie sei in diesem "kastrierten Zustand" effektiver. Es brauche aber mindestens noch ein oder zwei Jahre deliktsorientierte Therapie. Wenn er sich Testosteron spritzen würde, wäre die Therapie gescheitert. Es müsse ihm klar gemacht werden, dass dies die letzte Möglichkeit sei, ihn zu behandeln (act. 954).
Während somit Dr. Aschwanden die von ihm vorgeschlagene Methode ausführlich erläuterte und sie beim Beschwerdeführer nach seiner Darstellung erfolgreich anwandte, fehlte es dem Gutachter in dieser Frage an Erfahrung und Sachkenntnis. Diese Therapieform kann nicht bloss als vage Hoffnung bezeichnet werden, wie das die Vorinstanz gestützt auf den Gutachter tut. Dr. Aschwanden erforscht diese neue Therapiemethode wissenschaftlich. Seine Ausführungen geben die Resultate der beim Beschwerdeführer tatsächlich durchgeführten Therapie wieder. Somit lässt sich nicht mit haltbaren Gründen annehmen, der Beschwerdeführer müsse mangels Therapierbarkeit gemäss Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB verwahrt werden. Vielmehr hätte die Vorinstanz eine sachverständige Begutachtung dieser Therapie anordnen müssen.

II. NEUBEURTEILUNG DURCH DIE KAMMER

1. Anträge an der Hauptverhandlung

Fürsprecher Keller stellte und begründete an der Hauptverhandlung vom 16. Oktober 2009 folgende Anträge:

1. *Es sei festzustellen, dass das Urteil der 3. Strafkammer des Obergerichts vom 25. Juni 2008 betreffend Schuldsprüche wegen qualifizierter sexueller*

Nötigung, wegen versuchter schwerer Körperverletzung und wegen Irreführung der Rechtspflege und Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe von 5 Jahren in Rechtskraft erwachsen ist.

2. *Es sei eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB anzuordnen.*

3. *a) Die erstinstanzlichen und zweitinstanzlichen Verfahrenskosten bis Bundesgerichtsentscheid seien zu einem ins gerichtliche Ermessen gestellten Anteil dem Staate aufzuerlegen. Die übrigen Verfahrenskosten seien Herrn Seewer aufzuerlegen.*

b) Die Kosten des oberinstanzlichen Verfahrens seit Bundesgerichtsentscheid seien dem Staate aufzuerlegen.

4. *a) Herr Seewer sei für seine erstinstanzlichen und zweitinstanzlichen Verteidigungskosten zu einem ins gerichtliche Ermessen gestellten Anteil zu entschädigen: die übrigen Verteidigungskosten bis Bundesgerichtsentscheid seien im Rahmen der Kostennoten von Herrn Fürsprecher Nuspliger sel. als amtliches Honorar und Auslagen festzusetzen.*

b) Herr Seewer sei für seine Verteidigungskosten im oberinstanzlichen Verfahren seit Bundesgerichtsentscheid zu entschädigen.

Staatsanwalt Lopez stellte und begründete folgende Anträge:

Es sei
festzustellen:

dass das Verfahren gegen Seewer Daniel, geb. 02.11.1966 in Bern, von Saanen BE, des Hans-Ulrich und der Lilly geb. Flückiger, ledig, Hilfsarbeiter, z. Zt. Strafanstalten Thorberg, 3326 Krauchthal, amtlich vertreten durch Fürsprecher Hans Keller, Schwanengasse 9, Postfach 5064, 3001 Bern,

bezüglich der Schuldsprüche der qualifizierten sexuellen Nötigung, der versuchten schweren Körperverletzung und Irreführung der Rechtspflege sowie der Verurtei-

lung zu einer Freiheitsstrafe von 5 Jahren (Urteil der 3. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern vom 25. Juni 2008) in Rechtskraft erwachsen sind.

Weiter sei
anzuordnen:

eine stationäre Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 3 StGB, unter Aufschub der ausgesprochenen Freiheitsstrafe (Art. 57 StGB).

Die Verfahrenskosten für die Neubeurteilung und anteilsmässig für das aufgehobene Urteil vom 25. Juni 2008 seien dem Kanton aufzuerlegen.

Im weiteren seien die erforderlichen Verfügungen zu treffen.

2. Frühere Gutachten

Pro memoria werden frühere Gutachten auszugsweise wiedergegeben (vgl. Motiv der 3. Strafkammer, Vorakten S 2008 37, pag. 1041 ff.):

Dr. med. Frei gab in seinem Gutachten vom 11. Januar 2000 an, forensisch bedeutsam sei der Suchtmittelmissbrauch. Im Hinblick auf Vollzugslockerungen führte er aus, die Lockerung im Zeitpunkt der Begutachtung (Beschäftigung und begleitete sportliche Aktivitäten ausserhalb der Anstalt) sei „optimal" (pag. 348 ff.).

In seinem Gutachten vom 22. August 2001 äusserte Dr. med. Kaufmann grosse Zweifel an der Behandlungsfähigkeit des Angeschuldigten. Über Jahre hätten sich Behörden, Betreuer und Therapeuten bemüht, beim Angeschuldigten das Rückfallsrisiko zu vermindern. Trotzdem sei dies bisher nie gelungen (pag. 318). Leider sei es nun einmal so, dass im Fall von Seewer Daniel vieles gegen die Feststellung einer echten Weiterentwicklung spreche. Es müsse eine absolute Alkohol- und Cannabisabstinenz verlangt werden (pag. 336 f.).

Dr. med. Yasmin konnte gemäss seinem Gutachten vom 24. Juni 2002 keine eindeutigen Hinweise auf eine stabile Änderung von Einstellung und Verhalten des Angeschuldigten erkennen. Nach wie vor bestehe ein erhöhtes Rückfallsrisiko. Der Gutachter wies auch auf Suchtmittelrückfälle hin. Zutreffend erscheint auch seine Feststellung, dass sich Form und Intensität der Sexualstraftaten gesteigert haben (pag. 295 und 299 f.).

In seinem Gutachten vom 16. Mai 2004 erwähnte Dr. med. Caduff erstmals die Diagnose eines Aufmerksamkeits-Defizit-Syndroms und wies erneut auf die Suchtproblematik des Angeschuldigten hin. Es liege beim Angeschuldigten eine kombinierte Persönlichkeitsstö-

rung vor. Der Angeschuldigte sei im Verhalten etwas reifer, stabiler, einsichtiger, kritikfähiger geworden. Dieser Gutachter glaubte, bei Seewer gewisse Fortschritte erkennen zu können und er sprach von einer insgesamt vorsichtig positiven Entwicklung, weshalb er eine Progression im Vollzug befürwortete (pag. 367 ff.).

Dr. med. Zimmermann kam in seinem im Rahmen dieses Verfahrens erstellten Gutachten vom 24. November 2005 zum Schluss, der Angeschuldigte zeige eine verfestigte komplexe dissoziale Persönlichkeitsstörung. Seewer Daniel fühle sich selber als Opfer und weise die Tendenz auf, Fehler bei andern Personen oder den äusseren Umständen zu suchen. Eigenes Versagen werde ausgeklammert oder bagatellisiert. Es müsse von einem weitgehenden Scheitern der vorangegangenen therapeutischen Bemühungen ausgegangen werden. Bei Seewer sei insgesamt keine wirkliche Einstellungsänderung in Richtung der unerlässlichen kompletten Abstinenz festzustellen. Seewer Daniel müsse als uneinsichtiger, gefährlicher Wiederholungstäter betrachtet werden, der sich nur oberflächlich und zum Schein anpasse. Er sei von kaum bearbeitbarem Hass auf das andere Geschlecht getrieben, welcher sich unter dem Einfluss auch recht geringer Mengen von Alkohol in Kontrollverlust und gefährlicher Delinquenz Bahn breche. Weitere ambulante therapeutische Bemühungen müssten Seewer Daniel aus ethischen Gründen gewährt werden, aber ohne grosse Hoffnung auf grundsätzliche Veränderung und ohne günstige Prognose bezüglich Rückfallgefahr. Die Gefahr weiterer Sexualdelikte bei unbegleitetem Ausgang müsste als sehr gross eingeschätzt werden (pag. 507 ff.).

Im Schlussbericht des FPD der Universität Bern vom 24.5.2005 wird u.a. Folgendes ausgeführt (pag. 251 f.): Im Sinne einer abschliessenden Beurteilung nach Abbruch der Behandlung im Massnahmezentrum St. Johannsen weisen wir darauf hin, dass sich bisher unter der medikamentösen Behandlung mit Ritalin keine Hinweise darauf ergaben, dass die emotionale Labilität, die Frustrationstoleranz und die Suchtgefährdung günstig beeinflusst worden wären. Die einzige positive Wirkung scheint eine vom Patient subj. wahrgenommene Verbesserung von Konzentrationsfähigkeit, Motivation und Selbstsicherheit zu sein. Eine letzte psych. Konsultation beim der Referentin fand am 3.5.05 statt, um mit dem Patienten den Therapieverlaufsbericht vom 1.5.05 zu besprochen. Der Patient reagierte ärgerlich und deutlich angespannt, da in diesem Bericht über den Konsum von alkoholfreiem Bier am 30.3.05 berichtet wurde. Obschon anlässlich einer Konsultation am 31.3.05 mit dem Patienten über die Sinnlosigkeit von alkoholfreiem Bier bei der Bekämpfung einer Alkoholproblematik gesprochen worden war, gab er nun an, er trinke nach wie vor ab und zu alkoholfreies Bier und auch an den Schultagen. Er müsse irgendwo seine Lust nach Bier befriedigen können, denn diese sei gross. Ausserdem könne er seine Probleme nicht einfach auf Knopfdruck abstellen, auch dazu müsse er Bier trinken. Diese Episode illustriert - zusätzlich zum immer wieder erfolgten Konsum von Alkohol und / oder Drogen - die nach wie vor bestehende Gefährdung durch den Konsum psychoaktiver Substanzen durch den Patienten.

Mit Schlussbericht des Massnahmezentrums St. Johannsen an die Justiz-, Polizei- und Militärdirektion des Kantons Freiburg vom 17. Juni 2005 wird zusammenfassend festgehalten, dass es Seewer Daniel schwer falle, an kurz und langfristige Konsequenzen seiner Entscheidungen zu denken und entsprechend zu handeln. Im gleichen Bericht wird auch die Belastung angesprochen, welcher Seewer während einer Hochzeit einer Kollegin ausgesetzt war (pag. 255 f.).

Der Angeschuldigte hat im Rahmen der Verwahrung bis ins Jahr 2005 keine Wandlung durchgemacht: Wie ein roter Faden zieht sich die Suchtmittelproblematik und die diesbezüglich fehlende Einsicht sowie die fehlende Frustrationstoleranz durch die psychiatrischen Gutachten und Therapieberichte. Der Angeschuldigte hat selber eingeräumt, dass seine Delikte unter Suchtmitteleinfluss sozusagen aus heiterem Himmel geschehen würden, was ihn unberechenbar mache. Er habe Frustrationen dann an Schwächeren abreagiert. Schon ein Glas Bier könne bedeuten, dass er abgleite (pag. 289 f.). Seewer hat auch angegeben, dass die Sexualität bei seinen Delikten überhaupt keine grosse Rolle gespielt habe. Es sei darum gegangen, dass er seine Frustrationen abreagiert habe (pag. 296). Er habe auch unter dem Einfluss von Antabus und Androcur delinquiert (pag. 294). Die Einschätzungen von Dr. med. Caduff Gutachten vom 16. Mai 2004 betreffend einer vorsichtig positiven Entwicklung haben sich nach dem Vorfall vom 8. Mai 2005 nicht bewahrheitet. Die Ausführungen von Dr. med. Zimmermann in seinem Gutachten vom 24. November 2005 treffen hingegen zu: Der Angeschuldigte passt sich auch nach ca. 20 Jahren Therapiebemühungen nur vordergründig an und es ist keine wirkliche Einstellungsänderung festzustellen. Es sind viele Drogen- und Alkoholrückfälle zu verzeichnen. Der Angeschuldigte sieht sich selber als Opfer. Er sucht Fehler bei anderen Personen oder den äusseren Umständen und versucht, eigenes Versagen auszuklammern oder zu bagatellisieren.

3. Ergänzungsgutachten Prof. Dr. med. V. Dittmann vom 16. Juni 2009

Die 3. Strafkammer gab bei Prof. Dr. V. Dittmann ein Ergänzungsgutachten in Auftrag, welches dieser (substituiert durch Dr. A. Weisert) mit Datum vom 16. Juni 2009 einreichte (pag. 155 ff.).

3.1. Beurteilung im Ergänzungsgutachten

Im Ergänzungsgutachten vom 16. Juni 2009 wird Seewer Daniel wie folgt beurteilt (pag. 253 ff.):

Bei Herrn Seewer seien auf psychiatrischem Fachgebiet zu diagnostizieren (pag. 253):

- Eine dissoziale Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.2) mit zusätzlich impulsiven und narzisstischen Anteilen,
- eine Störung der Sexualpräferenz mit voyeuristischen und belästigenden Aspekten (ICD-10 F65.8) und
- ein schädlicher Gebrauch von Alkohol und Cannabis (ICD-10 F10.1, F12.1).

Bezüglich der Persönlichkeitsstörung sei vorab bemerkt, dass sich ihre Einschätzung nur unwesentlich von jener der Vorgutachter unterscheide. Unstreitig sei bei Herrn Seewer festzustellen, dass seit seiner Jugend deutlich von kulturell erwarteten und akzeptierten Normen abweichende Verhaltensmuster und Einstellungen bestehen, die sich auf seine Kognition (Wahrnehmung und Interpretation von Dingen, Menschen und Ereignissen), Impulskontrolle und Bedürfnisbefriedigung sowie auf seine Handhabung zwischenmenschlicher Beziehungen auswirken und einen nachteiligen Einfluss auf seine soziale Umwelt zur Folge haben. Diese Abweichungen können weder durch eine andere psychische Störung noch durch eine organische Erkrankung erklärt werden. Damit seien die allgemeinen Kriterien für die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 erfüllt. Die marginalen Abweichungen von den Vorgutachtern würden die Typologisierung der bei Seewer vorliegenden Persönlichkeitsstörung betreffen. Da bei ihm die speziellen Kriterien für eine dissoziale Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 vollständig erfüllt seien, werde eine solche diagnostiziert (Kriterien: u.a. Unbeteiligtsein gegenüber den Gefühlen anderer und Empathiemangel, Unvermögen zur Aufrechterhaltung längerfristiger Beziehungen, obwohl keine Schwierigkeiten bestehen, Beziehungen einzugehen, fehlendes Schuldbewusstsein). Zudem seien bei Herrn Seewer impulsive und narzisstische Anteile erkennbar (Anspruchsdenken, ausbeuterische Haltung in zwischenmenschlichen Beziehungen und ein narzisstisch geprägtes Minderwertigkeitsempfinden, denn eigentlich erwarte Herr Seewer von anderen, speziell von Frauen, das Gegenteil: Anerkennung und Bewunderung; pag. 253 ff.).

Die Manifestation des bei Herrn Seewer vorliegenden Störungsbildes in Form gewalttätiger beziehungsloser Sexualdelikte sei nicht nur Ausdruck seiner Persönlichkeitsstörung, sondern beinhalte sexuell deviante Aspekte. Aus den Akten wie auch aus den eigenen Angaben lasse sich eine „Triebkomponente“ herleiten,

denn bei seinen Delikten, sowohl bei den voyeuristisch gefärbten sexuellen Belästigungen und Nötigungen als auch bei den Vergewaltigungen, sei es nicht nur um Ausagieren von Wut und Frustrationserleben an Frauen gegangen, von denen sich Herr Seewer unter anderem zu wenig beachtet gefühlt habe, sondern auch um Triebbefriedigung. Darauf würden bei ihm zudem Phänomene wie Hypersexualität (intensive Masturbationsaktivität) oder das als Ejaculatio praecox erlebte überdauernde rasche Erreichen des Orgasmus hindeuten (pag. 257 f.).

Sadistische Anteile würden aufgrund der Vergewaltigungsdelikte nahe liegen, es lasse sich aber nicht zweifelsfrei feststellen, dass das physische oder psychische Leiden seiner Opfer erheblich zur sexuellen Erregung des Exporanden beigetragen hätte oder sogar für seine sexuelle Erregung unabdingbar gewesen wäre, und es sei im Nachhinein weder aus den Akten noch aus den Angaben des Exploranden eindeutig erkennbar, dass er seine Opfer jenseits der Taten an sich und der zum Gefügigmachen nötigen Gewaltanwendung gequält habe. Ganz auszuschliessen sei ein sexueller Sadismus aber nicht, da vom Expolranden die für eine solche Diagnose erforderlichen Informationen zurückgehalten werden könnten (pag. 259).

Herrn Seewers Suchtproblematik bezüglich diverser Substanzen habe wahrscheinlich auch in der Vergangenheit nicht das Ausmass einer Abhängigkeitserkrankung erreicht. Wegen früherer psychosozialer Komplikationen seines Alkohol- und Cannabiskonsums sei ein schädlicher Gebrauch von diesen Substanzen nach ICD-10 zu diagnostizieren (pag. 261).

3.2. Prognose

Zur Prognose von Seewer Daniel wird im Gutachten insbesondere Folgendes ausgeführt (pag. 261 ff.):

Relativ übereinstimmend sei von allen Vorgutachtern ein hohes Risiko für die erneute Begehung ähnlicher Straftaten einschliesslich gravierender gewalttätiger Sexualdelikte bei Herrn Seewer konstatiert worden. Im Gutachten wird deshalb nur kursorisch auf einige Aspekte der prognostischen Einschätzung eingegangen. Die statistische Basisrückfallrate bezüglich der schweren von Herrn Seewer in der Vergangenheit begangenen Delikte, Vergewaltigung und sexuelle Nötigung, sei zwischen 10 und 25 % anzusiedeln (pag. 261).

Aus den „Kriterien zur Beurteilung des Rückfallrisikos besonders gefährlicher Straftäter“ nach Dittmann resultiere ein sehr ungünstiges prognostisches Bild. Besonders negativ würden ins Gewicht fallen (pag. 263):

- die Analyse der Anlasstaten,
- die bisherige Kriminalitätsentwicklung mit polytroper Kriminalität,
- die bei Herrn Seewer vorhandene Persönlichkeitsstörung in Verbindung mit einigen „Psychopathy“-Merkmalen und einer psychosexuellen Störung,
- sein spezifisches Konfliktverhalten mit in der Vergangenheit wiederholter neuerlicher Herbeiführung von deliktsbegünstigenden Situationen und
- der bisherige Verlauf nach den Taten mit Deliktrückfällen und Lockerungsversagen.

Nach den Zusatzkriterien zur Beurteilung von Sexualstraftätern – Anhang 2 der „Dittmann-Liste“ – ergebe sich ein ungünstiges, aber kein extrem ungünstiges Bild, weil hohe Tatfrequenz und lange vorgeplante Handlungen nicht, eine Progredienz der Delikte nicht eindeutig und eine deliktsfördernde Grundhaltung nicht bzw. nicht mehr so deutlich feststellbar seien (pag. 263).

Im HCR-20 (Historical Clinical Risk Management nach Webster et al.) erreiche Herr Seewer bezüglich des Rückfallrisikos für gewalttätige Straftaten ebenfalls einen mittleren Score (pag. 263).

Im SVR-20 (Sexual Violence Risk 20 nach Douglas et al.) rangiere Herrn Seewers Score ebenfalls „nur“ im mittleren Bereich, da einige Items eindeutig nicht bejaht werden könnten (pag. 263).

Scores eher im oberen Bereich resultierten in der PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised nach Hare) und in der PCL:SV (Psychopathy Checklist: Screening Version). Es würden, durchaus zur dissozialen Persönlichkeitsstörung passend, diverse Merkmale des nordamerikanischen „Psychopathy“-Konzeptes vorliegen, die bezüglich ihrer Auswirkungen auf die Delinquenzprognose sowie in der Therapie zu berücksichtigen seien. Die Abweichung zur „Psychopathy“-Beurteilung von Dr. Aschwanden sei am ehesten darauf zurückzuführen, dass von Gutachterseite vielleicht ein etwas strengerer Massstab angelegt werde als vom behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten und dass das PCL-Scoring der Gutachter bei jenen Items, die im Laufe der Zeit potentiell veränderbar seien, bewusst eventuell in

jüngster Zeit in der Therapie erreichte Fortschritte ausser Acht lasse. Jedenfalls seien auch sie nicht der Auffassung, dass Herrn Seewers „Psychopathy"-Score einer Behandlung entgegenstehe (pag. 265).

3.3. Therapie, sonstige Massnahmen

Zur Frage, ob bei Herrn Seewer überhaupt weitere therapeutische Bemühungen sinnvoll und zweckmässig seien oder ob er nicht mit hinreichender Aussicht auf Erfolg behandelbar sei, führt das Gutachten insbesondere Folgendes aus (pag. 267 ff.):

- Die Einflussnahme mittels Absenkung des Testosteronspiegels auf Kastrationsniveau, sei es durch „chemische" oder „chirurgische Kastration", sei in der Vergangenheit bei Herrn Seewer nicht versucht worden. Androcur sei hinsichtlich seiner den Testosteronspiegel erniedrigenden Wirkung den LHRH-Agonisten unterlegen. Beim Exploranden sei im Nachhinein ohne Testosteronspiegelbestimmung auch nicht nachvollziehbar, ob die in den 1990er Jahren praktizierte Androcur-Medikation wirklich suffizient gewesen sei (pag. 267).
- Die Indikation für eine antiandrogene Therapie mit LHRH-Agonisten sei bei Herrn Seewer gegeben. Die von ihm in der Vergangenheit begangenen sexuellen Gewaltdelikte seien nicht nur dissozial-impulsiv determiniert, sondern hätten eine paraphile Komponente aufgewiesen. Insofern könne derzeit (noch) nicht festgestellt werden, dass eine lege artis durchgeführte antiandrogene Pharmakotherapie in unverzichtbarer Verbindung mit einer langfristig angelegten Psychotherapie keine hinreichende Aussicht auf Erfolg haben und sich dadurch Herrn Seewers Rückfallrisiko für sexuelle Gewalttaten nicht senken lassen werde (pag. 269).
- Die dissoziale Persönlichkeitskomponente des Exploranden und die bei ihm festzustellenden „Psychopathy"-Merkmale würden keine Kontraindikation gegen eine solche Behandlung darstellen und liessen auch nicht von vornherein auf geringe Erfolgsaussichten schliessen, würden die Therapie aber erschweren. Insbesondere werde im Therapieverlauf berücksichtigt werden müssen, dass bei Herr Seewer aufgrund seiner Persönlichkeitsstruktur mehr als bei anderen Patienten mit manipulativen Tendenzen zu rechnen sei und therapeutischerseits eine stärker kontrollierende Haltung erforderlich sein werde. Anderseits sei Herrn Seewers

gegenwärtige Einstellung zur Therapie sicher nicht als reine Anpassungsleistung zu qualifizieren (pag. 269).

- Die Indikation für eine Orchidektomie (chirurgische Kastration) zur Erreichung des Therapiezieles sei kontrovers zu diskutieren. Als Mittel zur Absenkung des Testosteronspiegels und damit zur Senkung des Rückfallrisikos bei Sexualstraftätern sei sie die wirksamste Methode gewesen, als LHRH-Agonisten noch nicht verfügbar gewesen seien. Heute sei die Absenkung des Testosteronspiegels auf Kastrationsniveau (oder sogar darunter) medikamentös ohne einen allfällig als körperlich verstümmelnd erlebbaren Eingriff möglich. Bei beiden Methoden müsse der Therapieerfolg kontrolliert werden, weil der erwünschte Effekt in beiden Fällen durch Zuführen von Testosteron oder anderen Steroiden, z.B. Anabolika, unterlaufen werden könne, weil Paraphilien komplexe und nicht selten, wie auch bei Herrn Seewer, mit anderen psychischen Störungen kombinierte Störungsbilder seien und weil mit der Testosteronabsenkung das Rückfallrisiko für Sexualdelikte nachweisbar gesenkt, aber nicht unbedingt auf Null reduziert werde (pag. 271).
- Sie würden keine zwingende Indikation für eine Orchidektomie sehen. Obwohl von Herrn Seewer die erwünschten und die unerwünschten Auswirkungen der chirurgischen Kastration offenkundig durchdacht seien, Thema vieler therapeutischer Gespräche gewesen seien und auch die Frage der Urteilsfähigkeit beleuchtet worden sei, so bestehe doch die Gefahr, dass der Betroffene zu einem späteren Zeitpunkt, insbesondere wenn der erhoffte Erfolg in Form von Vollzugslockerungen und Entlassung aus dem Gefängnis nicht in der erhofften Form eintreten sollte, die Entscheidung zugunsten der irreversibeln chirurgischen Kastration bereuen werde. Auch sei, entgegen der aktuellen Haltung des Exploranden, nicht völlig auszuschliessen, dass sich die erfolgte chirurgische Kastration nicht doch zu einem Frauen gegenüber aggressionsfödernden Faktor entwickeln könne (pag. 271 f.).

Die Absenkung des Testosteronspiegels auf Kastrationsniveau, medikamentös oder chirurgisch, sei im vorliegenden Fall unabdingbar für jede weitere therapeutische Überlegung. Testosteron und dissoziales Verhalten seien verknüpft und ein Bezug zu aggressivem Verhalten liege nahe, auch wenn letzterer statistisch nicht bewiesen sei. Durch einen auf Kastrationsniveau reduzierten Testosteronspiegel sei bei einem Betroffenen eine generische Abnahme aggressiver Impulse zu er-

warten. Unverzichtbar sei dabei eine langfristig angelegte Psychotherapie zur Begleitung der antiandrogenen Therapie bzw. der chirurgischen Kastration, zur Behandlung der Persönlichkeitsstörung, zur Behandlung der Suchtproblematik und zur deliktzentrierten Arbeit einschliesslich der schwierigen Aufarbeitung der letzten, vom Explorand selbst negierten Tat (pag. 273).

Wenn man die in der Vergangenheit bei Herrn Seewer durchgeführten psychotherapeutischen Interventionen alleine bewerte (ohne Absenkung des Testosteronspiegels), so bestehe bezüglich seines Risikos für Rückfallstraftaten keine hinreichende Aussicht auf Therapieerfolg. Für Psychotherapie alleine sei aus Gutachtersicht von Therapieresistenz auszugehen. Herrn Seewers dissoziale Persönlichkeitsanteile seien bisher kaum beeinflussbar gewesen und würden auch in Zukunft möglicherweise nicht in ausreichendem Masse veränderbar sein. Allerdings seien den Unterzeichnern Einzelfälle bekannt, bei denen sich bezüglich Dissozialität nach ein bis zwei Jahrzehnten erfolgloser Therapieversuche in Haft schliesslich doch noch bemerkenswerte bezüglich des Rückfallrisikos für Straftaten relevante Veränderungen von inneren Haltungen, Denk- und Verhaltensmustern haben erzielen lassen und ein langsamer Übergang in Freiheit möglich geworden sei. Die Chance, dass eine solche Entwicklung bei Herrn Seewer eintreten werde, sei angesichts der erfolglosen therapeutischen Interventionen der Vergangenheit sicher nicht sehr gross, könnte durch die beschriebene Absenkung des Testosteronspiegels aber erhöht werden. Bezogen auf das Risiko des Expolranden für die Begehung von Rückfallsstraftaten seien durch die Kombination Psychotherapie plus Absenkung des Testosteronspiegels auf Kastrationsniveau deutlich verbesserte Chancen auf Therapieerfolg gegeben (pag. 275).

Im Weiteren werden strenge Rahmenbedingungen definiert, die für eine allfällige Lockerungsprogression nötig wären. Zudem wird ausgeführt, dass realistisch in die Überlegungen einbezogen werden müsse, dass bei Herrn Seewer trotz aller therapeutischen Bemühungen und trotz des Einsatzes einer ei ihm bisher noch nicht durchgeführten Therapieform (antiandrogene Pharmakotherapie bzw. chirurgische Orchidektomie) keine Verbesserung des Rückfallrisikos für Straftaten zu erzielen sein werde. Nach drei bis fünf Jahren unter den genannten Therapiemethoden werde eine solche negative Entwicklung mit ausreichender Sicherheit erkennbar sein. Im Falle fehlenden Therapieerfolges wäre dann, sollte sich Herr Seewer in einer Massnahme nach Art. 59 StGB befinden, eine Intervention nach

Art. 63 c Abs. 4 StGB (recte: Art. 62 c Abs. 4 StGB) in Erwägung zu ziehen (pag. 277 f.).

3.4. Fazit

Die von der 3. Strafkammer gestellten Fragen beantworte das Gutachten wie folgt (pag. 279 f.):

a) Teilen Sie grundsätzlich die Einschätzungen des Gutachtens von Dr. med. Ch. Zimmermann, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 24. November 2005 (pag. 481 ff.) mit Ergänzung vom 30. November 2007 (pag. 734)?

Die Einschätzung von Dr. Zimmermann sei grundsätzlich zu teilen. Bezüglich der bisher umgesetzten therapeutischen Ansätze seit bei Herrn Seewer von Therapieresistenz auszugehen. Es stehe allerdings sei einigen Jahren eine medikamentöse Therapiemethode (antiandrogene Therapie mit LHRH-Agonisten) zur Verfügung, die beim Exploranden bisher noch nicht eingesetzt worden sei. Diese pharmakologische Therapie könne sich wiederum günstig auf die unverzichtbare begleitende psychotherapeutische Intervention auswirken. Damit könne zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht festgestellt werden, dass alle verfügbaren therapeutischen Optionen in der Vergangenheit ausgeschöpft worden seien.

b) Ist unter Berücksichtigung der begonnenen chemischen Kastration und der bisherigen Entwicklung zu erwarten, dass sich bei Seewer Daniel die Wahrscheinlichkeit weiterer, mit seiner psychischen Störung zusammenhängender Straftaten vermindern lässt (Art. 59 StGB)?

Es sei nicht sicher vorhersagbar, aber durchaus zu erwarten, dass durch die antiandrogene Pharmakotherapie in Verbindung mit Psychotherapie Herrn Seewers Risiko für die Begehung weiterer erheblicher Straftaten sinken werde. Umgekehrt könne gegenwärtig von psychiatrischer Seite (noch) nicht mit ausreichender Sicherheit festgestellt werden, dass eine solche therapeutische Intervention keine hinreichende Aussicht auf Erfolg haben werde.

c) Würde sich bei Seewer Daniel durch eine chirurgische Kastration die Wahrscheinlichkeit weiterer, mit seiner psychischen Störung zusammenhängender Straftaten vermindern lassen?

Prinzipiell ja. Die chirurgische Kastration sei von ihrer Wirksamkeit her einer

„chemischen Kastration" aber nicht überlegen und der unter Umständen besseren Praktikabilität (keine monatlichen Injektionen erforderlich) stünden psychodynamisch potentiell ungünstigen Effekten (z.B. Gefühl der Verstümmelung, verstärktes Minderwertigkeitserleben, kein „richtiger Mann" mehr zu sein) entgegen.

2. Führungsbericht der Anstalten Thorberg vom 28. Juli 2009

Gemäss Führungsbericht der Anstalten Thorberg vom 28. Juli 2009 sei die Situation unverändert: Seewer Daniel lebe in der Abteilung Normalvollzug und arbeite nach wie vor in der Sattlerei. Auffälligkeiten seien keine gemeldet worden.

Am 23. Juni 2009 hätten sie ihm einen ersten begleiteten Ausgang genehmigt, welcher problemlos verlaufen sei. Er habe drei Stunden bei seiner Mutter in Kehrsatz verbracht. Sie bestätigten Seewer Daniel weiterhin eine gute Führung (pag. 319).

3. Therapiebericht von Dr. Aschwanden vom 25. August 2009

Gemäss Therapiebericht von Dr. Aschwanden vom 25. August 2009 (pag. 321 ff.) sei die chemische Kastration mit dem LHRH-Analogom Zoladex ohne Komplikationen weitergeführt worden und der Testosteronspiegel sei nach wie vor konstant tief auf Kastrationsniveau. Die Wirkung des Testosteronspiegels auf Kastrationsniveau empfinde Herr Seewer nach wie vor als „befreiend". Er habe berichtet, praktisch keine sexuellen Fantasien mehr zu haben, gelegentlich aber noch sexuelle Träume. Lust nach Onanieren habe er kaum mehr und sehe sich, im Gegensatz zu früher, nicht mehr die Erotiksendungen nach Mitternacht an. Gelegentlich (ca. monatlich) habe er eine halbe oder ganze Morgenerektion gehabt. Bei einem „verordneten" Onanieren habe Herr Seewer berichtet, dass er einmal nach vier Minuten Onanieren einen Orgasmus ohne richtige Befriedigung und ohne Samenerguss erreicht habe. Danach habe er keine Lust mehr gehabt (Auftrag sei gewesen, so viele Orgasmen wie möglich in einer Stunde zu erzeugen). Zusammengefasst sei bei Herrn Seewer die Sexualität nicht vollständig erloschen, aber auf sehr niedrigem Niveau noch vorhanden (pag. 323 f.).

In der Einzeltherapie sei Seewer Daniel wiederholt aufgefordert worden, über sein letztes Delikt, das er bislang immer bestritten habe, zu sprechen. Da das Bundesgerichtsurteil nun vorbei sei, könne er nur verlieren, wenn er weiter nicht darüber spreche. Herr Seewer sei aber wiederholt dabei geblieben, dass er nicht etwas

zugeben könne, was er nicht begangen habe. Es sei auch nicht bereit, eine Geschichte zu erfinden, nur weil er dann prognostisch besser dastehe. In der Gruppentherapie sei er ebenfalls wiederholt damit konfrontiert worden sei. Beim ersten Mal, als jeder den Auftrag bekommen habe, sein letztes Delikt im Tatkreislauf vor allen Gruppenteilnehmern darzustellen, sei er übergangen worden, weil er vorgehabt habe, das Delikt von 1997 vorzustellen. Darauf habe Herr Seewer sehr emotional reagiert, habe laut weinen und schluchzen müssen und habe die Blossstellung und Übergehung nicht gerecht gefunden. Bezüglich des Weinens sei anzumerken, dass das seit der Kastrationstherapie relativ oft passiere, genauso wie bei einem ebenfalls chemisch kastrierten und an der Gruppentherapie teilnehmenden Mitinsassen. Herr Seewer habe sich aber nach diesem Zwischenfall schnell wieder beruhigt und sich entschlossen, weiterhin an der Sexualstraftätergruppe teilzunehmen. Er sei dann in der Einzeltherapie weiterhin damit konfrontiert worden, sei aber dabei geblieben, dass er nicht Täter dieses Delikts sei (pag. 325).

Bezüglich der anderen Delikte sei anzumerken, dass er im Einzelgespräch relativ detailliert darüber berichte. In der Gruppentherapie habe er noch Hemmungen gehabt, über die Delikte der sexuellen Handlungen mit Kindern zu sprechen, weil dies den anderen Mithäftlingen unbekannt gewesen sei. Auch habe er sich in der Gruppe relativ vage über den genauen Tatablauf geäussert und habe beispielsweise Sätze gemacht wie: „Er wisse von den Gutachten her, dass die Tat so und so geschehen sei". Auf die Konfrontation in der Einzeltherapie, dass er ganz genau wisse, wie die Sexualstraftaten abgelaufen seien und dass sich ein solches Delikt im Gedächtnis einpräge und nicht mehr vergessen gehen würde, habe der Patient dies bestätigt und auch das jahrelange Verdrängen zugegeben. In der Folge sei er sehr detailliert bei den Tatschilderungen der von ihm zugegebenen Delikte, sowohl im Einzelgespräch als auch in der Gruppe, wobei er sich in der Gruppe bezüglich der eigenen Taten, Tatabläufe und Phantasien zunehmend geöffnet habe. Die gegenseitigen Konfrontationen der einzelnen Teilnehmer auf dem „heissen Stuhl" würden zunehmend besser, direkter und emotionaler und dürften somit auch nachhaltiger wirken (pag. 325 f.).

Der Patient sei nach wie vor Cannabis-abstinent und freiwillig bereit zu unregelmässig durchgeführten, unangemeldeten Urinproben. Bislang seien alle durchgeführten Urinproben negativ auf Cannabis gewesen (pag. 327).

Weiter führte Dr. Aschwanden aus, diagnostisch gebe es im Vergleich zum Vorbericht keine Veränderungen. Die Diagnosen würden im Übrigen auch den Diagnosen im Gutachten von Dr. A. Weisert entsprechen (pag. 329).

Die chemische Kastration verlaufe nach wie vor erfolgreich und der Patient sei nach wie vor gewillt, diesen kastrierten Zustand für immer beizubehalten. In diesem Zustand sei er psychotherapeutisch sehr zugänglich, sowohl in der Einzel- wie auch in der Gruppentherapie und mache deutliche Fortschritte. Der Patient selbst bemerke seine Fortschritte, stufe bei sich selbst die Wirkung der Kastrationstherapie bezüglich Rückfälle als deutlich stärker als die Psychotherapie ein. Er sei deswegen weiterhin fest überzeugt und gewillt für die Durchführung einer chirurgischen Kastration (pag. 329).

Der Referent halte die chirurgische Kastration bei Herrn Seewer für indiziert, insbesondere, weil die Rückfallgefahr durch Weglassen oder „Vergessen" der Depotspritze dann nicht mehr in Frage komme. Das Selbstbild und der Selbstwert von Herrn Seewer als kastrierter Mann schienen stabiler, zufrieden stellender und deutlich besser zu sein als früher. Insofern sollte er von der chirurgischen Kastration, welche im Übrigen von aussen, auch beim direkten Anblick des Hodens, nicht zu erkennen sei, keinen Schaden nehmen (pag. 329).

Der Referent sei ansonsten mit der gutachterlichen Einschätzung und Beurteilung einverstanden. Bezüglich der Differenzen der Einschätzung beim Psychopathy-Score gehe der Referent auch deshalb davon aus, dass beim Patienten keine „Psychopathy" nach PCL-R vorliege, weil er nicht nur mit einer chemischen, sondern auch mit einer chirurgischen Kastration einverstanden sei. Ein „Psychopath" nach PCL-R würde alles daran setzen, seine Fassade („Mask of sanity") aufrecht zu erhalten und würde um jeden Preis eine chemische, vor allem aber eine bleibende chirurgische Kastration verhindern wollen, weil dann die Fassade falle (pag. 329).

4. Ergänzung des Gutachters vom 6. Oktober 2009

Die 3. Strafkammer stellt dem Gutachter Prof. Dr. V. Dittmann nach Eingang des Therapieberichts von Dr. Aschwanden vom 25. August 2009 die Frage, ob aufgrund dieses Therapieverlaufberichts an den Schlussfolgerungen des Gutachtens vom 16. Juni 2009 festgehalten werden könne oder ob es eine Änderung gebe (pag. 331 c).

Mit Datum vom 6. Oktober 2009 reichte Prof. Dr. V. Dittmann einen Ergänzungsbericht (pag. 347 ff.) ein und führte aus, dass der Bericht einen für einen Sexualstraftäter mit einer erheblichen Persönlichkeits-, sexuellen und Substanzmissbrauchsproblematik wie Herrn Seewer positiven Therapieverlauf beschreibe. Herr Seewer habe begonnen, Verantwortung zu übernehmen, dies insbesondere durch die Akzeptanz einer durchaus einschneidenden therapeutischen Massnahme wie der Kastration mit pharmakologischen Mitteln. Nichts im Bericht deute darauf hin, dass Herrn Seewers Sich-Einlassen auf pharmako- und psychotherapeutische Massnahmen eine rein vordergründige Anpassungsleistung darstelle. Für den aussenstehenden Beobachter wäre es auch relativ schwer vorstellbar, dass Herr Seewers Motivation und die von ihm gezeigte Mitwirkung bei den therapeutischen Interventionen „gespielt" oder „simuliert" sein könnte (pag. 347 f.).

Es sei zu erwarten, dass Herr Seewer inskünftig weitere therapeutische Fortschritte erzielen könne. Retrospektiv lasse sich ohne Zweifel feststellen, dass er in den letzen beiden Jahren grössere Fortschritte gemacht habe als während seiner zahlreichen früheren Therapieversuchen. Vom gutachterlichen Standpunkt her bedeute das aber nicht, dass das Therapieziel in Kürze erreicht sein werde. Voraussichtlich werde ein weiterer mehrjähriger therapeutischer Weg notwendig sein, bis unbegleitete Vollzugslockerungen in Betracht kommen könnten. Für den Fall, dass Herr Seewer je wieder Freiheit erlangen werde, sei eine lebenslange therapeutische Begleitung von vorne herein unverzichtbar, was Herrn Seewer bekannt sei. Die Behandlung werde auf Dauer Psychotherapie, die antiandrogene Komponente und die Abstinenz von Suchtmitteln einschliessen müssen, wie im Gutachten vom 16. Juni 2009 dargestellt (pag. 349).

Änderungen ihrer Schlussfolgerungen und Einschätzungen, wie sie aus dem Gutachten vom 16. Juni 2009 hervorgehen würden, würden sich damit nicht ergeben (pag. 349).

5. Erwägungen

5.1. Erforderlichkeit einer sachverständigen Begutachtung

Gemäss Art. 56 Abs. 3 StGB stützt sich das Gericht beim Entscheid über die Anordnung einer Massnahme nach den Artikeln 59 - 61, 63 und 64 StGB sowie bei der Änderung der Sanktion nach Art. 65 StGB auf eine sachverständige Begutachtung. Diese äussert sich über die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten ei-

ner Behandlung des Täters, die Art und die Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten und die Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme. Hat der Täter eine Tat im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB begangen, so ist die Begutachtung durch einen Sachverständigen vorzunehmen, der den Täter weder behandelt noch in anderer Weise betreut hat (Art. 56 Abs. 4 StGB).

5.2. Allgemeines zur therapeutischen Massnahme

Die stationäre Behandlung eines Täters, der psychisch schwer gestört ist, kann angeordnet werden, wenn er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht, und zu erwarten ist, die Behandlung werde der Gefahr weiterer solcher Taten begegnen (Art. 59. Abs. 1StGB).

Der Täter muss zunächst ein Verbrechen oder Vergehen, ein Delikt von einer gewissen minimalen Schwere begangen haben (STRATENWERTH, Schweizerisches Strafrecht, Allgemeiner Teil II, 2. A., § 9 Rz 4 ff.).

Ob der Täter psychisch schwer gestört ist, muss von der medizinischen Seite her ein sachverständiger Gutachter beurteilen. Das Gericht wird aber die erforderliche Schwere der Störung im konkreten Einzelfall auch unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit des Freiheitsentzuges bestimmen müssen. Danach liegt die Anordnung der Massnahme umso näher, je schwerer der Täter psychisch gestört und je dringlicher eine Therapie ist, je grösser aber auch die Gefahr eines Rückfalls scheint und je schwerer weitere mögliche Delikte wären. Im Übrigen wird, wo immer es sich verantworten lässt, nicht nur anfangs eine weniger eingreifende der eingriffsintensiveren, also die ambulante der stationären Behandlung vorgezogen werden müssen, sondern auch später ist zu erproben, ob nicht eine als leichterer Eingriff erscheinende Form der Therapie genügt, um die Gefahr weiterer Straftaten abzuwenden (STRATENWERTH/WOHLERS, Schweizerisches Strafgesetzbuch, Handkommentar, Bern 2007, zu Art. 59 N 2).

Auch über die Frage des Zusammenhangs zwischen der Anlasstat und der psychischen Störung wird in erster Linie der Gutachter zu befinden haben (STRATENWERTH/WOHLERS, a.a.O., zu Art. 59 N 3). Die psychische Störung muss bereits im Zeitpunkt der Tat bestanden haben. Tritt sie erst nachträglich auf, so kann sie nur die Hafterstehungsfähigkeit des Täters oder die Modalitäten des Strafvollzuges berühren. Keine Rolle spielt dagegen, in welcher Weise die Tat mit ihr zusam-

menhängt. Sie kann unmittelbar aus ihr hervorgehen, etwa aus Störungen des Realitätsbezuges (wie bei Wahnvorstellungen irgendwelcher Art), aus Antriebsanomalien (wie extremer Aggressivität, pathologischer Fixierung des Sexualtriebes usw.) oder aus Defiziten der Verantwortungsfähigkeit (wie Mängeln der Normorientierung oder des Hemmungsvermögens), aber auch mittelbar in ihr begründet sein, wenn sie den Täter (etwa auf dem Wege über gestörtes Arbeitsverhalten oder massive Kontaktschwierigkeiten) immer wieder in kriminogene Situationen bringt (STRATENWERTH, a.a.O., § 9 N 13).

Die Massnahme muss schliesslich geeignet sein, der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung zusammenhängender Taten zu begegnen. Besondere Sicherungsbedürfnisse sind dagegen im Blick auf die bei Flucht- oder Wiederholungsgefahr eingreifenden Vollzugsregeln kein Grund, aus dem von einer therapeutischen Massnahme abgesehen werden dürfte (STRATENWERTH/WOHLERS, a.a.O., zu Art. 59 N 4 f.).

5.3. Allgemeines zur Verwahrung

Nach Art. 64 Abs. 1 StGB ordnet das Gericht die Verwahrung an, wenn der Täter einen Mord, eine vorsätzliche Tötung, eine schwere Körperverletzung, eine Vergewaltigung, einen Raub, eine Geiselnahme, eine Brandstiftung, eine Gefährdung des Lebens oder eine andere mit einer Höchststrafe von fünf oder mehr Jahren bedrohte Tat begangen hat, durch die er die physische, psychische oder sexuelle Integrität einer andern Person schwer beeinträchtigt hat oder beeinträchtigen wollte, und wenn:

a. auf Grund der Persönlichkeitsmerkmale des Täters, der Tatumstände und seiner gesamten Lebensumstände ernsthaft zu erwarten ist, dass er weitere Taten dieser Art begeht; oder
b. auf Grund einer anhaltenden oder langdauernden psychischen Störung von erheblicher Schwere, mit der die Tat in Zusammenhang stand, ernsthaft zu erwarten ist, dass der Täter weitere Taten dieser Art begeht und die Anordnung einer Massnahme nach Artikel 59 keinen Erfolg verspricht.

Die Verwahrung nach dem neuen Recht setzt Behandlungsunfähigkeit oder Unbehandelbarkeit voraus (BGE 6B_347/2007 E. 3.4.2. mit Hinweisen). Täter, bei denen längerfristig Heilungschancen bestehen, von denen aber kurz- oder mittelfristig im Vollzug oder ausserhalb der Anstalt eine erhebliche Gefahr ausgeht, können anders als unter früherem Recht nicht mehr verwahrt werden (BGE 134 IV

121 E. 3.4.2). Die Verwahrung ist angesichts der Schwere des Eingriffs in die persönliche Freiheit des Betroffenen ultima ratio und darf nicht angeordnet werden, wenn die bestehende Gefährlichkeit auf andere Weise behoben werden kann (BGE 134 IV 121 E. 3.4.4).

Eine Verwahrung darf somit nur angeordnet werden, wenn die Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 StGB keinen Erfolg verspricht. Die Therapierbarkeit ist mit anderen Worten ein Hindernis für die Anordnung einer Verwahrung (HEER, BSK I, Niggli/Wiprächtiger, 2. Auflage, zu Art. 64 N 86). Die Verwahrung ist auf hochgefährliche Täter zugeschnitten, die keiner Behandlung zugänglich sind (HEER, a.a.O., zu Art. 64 N 79).

In BGE 134 IV 315 ff., 321 f., E. 3.4.1, führte das Bundesgericht Folgendes aus:

Eine stationäre therapeutische Massnahme setzt als Erstes selbstverständlich voraus, dass der Täter überhaupt behandlungsfähig ist. Dies reicht jedoch nicht aus. Erforderlich ist nach der Formulierung in Art. 59 Abs. 1 lit. b StGB, dass zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer Taten begegnen. Aus dieser gesetzlichen Regelung geht allerdings nicht klar hervor, welches Ausmass der zu erwartende Erfolg haben und mit welchem Grad an Wahrscheinlichkeit sowie in welchem Zeitraum ungefähr er eintreten muss, damit eine stationäre therapeutische Massnahme angeordnet werden kann. Zu diesen Rechtsfragen lassen sich verschiedene Auffassungen vertreten. Die stationäre therapeutische Massnahme kann angeordnet werden, wenn im Zeitpunkt des Entscheids die hinreichende Wahrscheinlichkeit besteht, dadurch lasse sich die Gefahr weiterer Straftaten deutlich verringern. Somit reichen einerseits die bloss vage Möglichkeit einer Verringerung der Gefahr und andererseits die Erwartung einer lediglich minimalen Verringerung nicht aus. Bezogen auf den Zeitraum ist davon auszugehen, dass gemäss Art. 59 Abs. 4 Satz 1 StGB die stationäre therapeutische Massnahme in der Regel höchstens fünf Jahre beträgt. Daher muss grundsätzlich im Zeitpunkt des Entscheids die hinreichende Wahrscheinlichkeit bestehen, dass sich durch eine stationäre Behandlung über die Dauer von fünf Jahren die Gefahr weiterer mit der psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten deutlich verringern lässt. Es ist indessen nicht die hinreichende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass nach einer stationären Behandlung von fünf Jahren die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung aus der stationären Massnahme gemäss Art. 62 Abs. 1 StGB erfüllt sind, dass mithin ein Zustand erreicht wird, der es rechtfertigt, dass dem Täter die Gelegenheit gegeben wird, sich in der Freiheit zu bewähren. Eine deutliche Verringerung der Gefahr weiterer Taten genügt.

Therapierbarkeit und Therapieerfolg sind keine exakten Begriffe. Es gilt immer, die Relativität des Therapieerfolges zu beachten. Eine Verhinderung oder Ver-

minderung der Rückfallgefahr muss nicht zwingend indirekt durch Heilung oder Verbesserung des Krankheitszustandes erfolgen. Vielmehr genügt auch die Unterdrückung oder Herabsetzung ihrer kriminellen Symptome. Es geht damit bei der Therapierbarkeit nicht nur um eine medizinische oder psychiatrische Behandelbarkeit und um Heilbarkeit. So führte das Bundesgericht noch unter altem Recht aus, vordringliches Anliegen der Strafgesetzgebung sei ein möglichst straffreies Verhalten aller anzustreben (Generalprävention) und die Resozialisierung von Straftätern zu fördern, damit sie in Zukunft nicht mehr straffällig würden. Die ärztliche Behandlung stelle lediglich ein Mittel dar, mit welchem das Ziel der Verhinderung oder Verminderung künftiger Straftaten erreicht werden solle. Eine enge Auslegung des Begriffs der ärztlichen Behandlung sei daher nicht gerechtfertigt. Bei geistig Abnormen gehe es vor allem darum, dass sie befähigt würden, mit ihrer Abnormität sozialverträglich umzugehen. Es wäre verfehlt, eine abschliessende Liste von möglichen Behandlungsformen aufstellen zu wollen (BGE 124 IV 246, insb. E. 3.b. und c. S. 250 f.). Bei den Behandlungsformen ist etwa auch an die Verabreichung von Medikamenten zur Dämpfung des sexuellen Triebes, von Aversionsmitteln im Fall von Alkoholproblemen wie Antabus und dergleichen zu denken. Allerdings sind hier erhöhte Anforderungen an die Frage des tatsächlichen Vollzuges zu stellen, da bei Wegfall solcher Symptomtherapie der krankhafte Zustand des Täters wohl leicht wieder auflebt (HEER, a.a.O., zu Art. 59 N 89).

An der Voraussetzung der Erfolgsaussicht fehlt es nicht nur in denjenigen Fällen, wo die Untherapierbarkeit feststeht, sondern auch in denjenigen Fällen, wo kurz-, mittel- oder langfristig völlig offen ist, ob eine therapeutische Massnahme überhaupt rückfallpräventive Wirkungen entfalten könnte. Denn wenn völlig offen ist, ob bei einer Behandlung Erfolgsaussichten bestehen, bestehen eben nach den Gesichtspunkten der Logik (noch) keine Erfolgsaussichten (Urteil 1. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern vom 19.9.2007, SK 2007 89, S. 15). Vage Hoffnungen auf einen Therapieerfolg reichen nicht aus (vgl. dazu Urteil der 3. SK i.S. K. vom 5. Dezember 2007, SK 2007 132, S. 65). Relevant sind die Verhältnisse zum Zeitpunkt des Urteils (HEER, a.a.O., zu Art. 59 N 82).

5.4. Im vorliegenden Fall

a) Fragestellung

Während im Fall Seewer Daniel die ersten drei Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären Massnahme nach Art. 59 StGB (er leidet an einer dissozialen Persönlichkeitsstörung [pag. 213], welche in Zusammenhang mit der qualifi-

ziert sexuellen Nötigung steht, begangen am 8. Mai 2005 in Bern z. N. der Soufi-Häni Sandra Carmen) unbestrittenermassen erfüllt sind, bedarf die vierte Voraussetzung, die positive Prognose der Therapie, genauerer Betrachtung. Die 3. Strafkammer hat die Frage zu prüfen, ob die Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 StGB Erfolg verspricht, oder ob die Therapierbarkeit von Seewer Daniel zu verneinen und das Gericht deshalb auf eine Verwahrung nach Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB erkennen muss.

Das Gericht hat in jedem konkreten Einzelfall zu prüfen, ob die chemische Kastration Aussicht auf Erfolg hat. Für die Bejahung der Behandelbarkeit braucht es konkrete Hinweise dafür, dass die chemische Kastration in Verbindung mit anderen Therapieformen, z.B. einer Psychotherapie, Erfolg verspricht.

b) Frage der Therapierbarkeit

Das Gericht würdigt Gutachten grundsätzlich frei. Es darf in Fachfragen nicht ohne triftige Gründe vom Gutachten abweichen und muss Abweichungen begründen. Das Abstellen auf nicht schlüssige Gutachten kann gegen Art. 9 BV verstossen, so wenn gewichtige, zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien die Überzeugungskraft des Gutachtens ernstlich erschüttern (BGE 128 I 81 E. 2, S. 86; Urteil des Bundesgerichts vom 3. Februar 2009, E. 3.1, 6B_645/2008).

Die Kammer erachtet das Gutachten von Prof. Dr. Dittmann vom 16. Juni 2009 als umfassend, sorgfältig, lege artis ausgefertigt und schlüssig. Es gibt keine Veranlassung, von den Schlussfolgerungen des Gutachters abzuweichen.

Die chirurgische Kastration wird von Seewer Daniel zwar offenbar ernsthaft ins Auge gefasst, wie er anlässlich der Hauptverhandlung vom 16. Oktober 2009 vor der Kammer erneut beteuerte (pag. 413). Ein entsprechender Eingriff hat aber im Urteilszeitpunkt noch nicht stattgefunden. Gemäss Gutachten sei die chirurgische Kastration zudem von ihrer Wirksamkeit der chemischen Kastration nicht überlegen und der unter Umständen besseren Praktikabilität würden psychodynamisch potentiell ungünstige Effekte entgegenstehen (pag. 271 f. und 281).

Prof. Dr. med. Dittmann führt im Gutachten vom 16. Juni 2009 aus, dass bezüglich der bisher umgesetzten therapeutischen Ansätze bei Herrn Seewer zwar von Therapieresistenz auszugehen sei. Es stehe allerdings seit einigen Jahren eine medikamentöse Therapiemethode (antiandrogene Therapie mit LHRH-Agonisten) zur Verfügung, die beim Exploranden bisher noch nicht eingesetzt worden sei.

Diese pharmakologische Therapie könne sich wiederum günstig auf die unverzichtbare begleitende psychotherapeutische Intervention auswirken. Damit könne zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht festgestellt werden, dass alle verfügbaren therapeutischen Optionen in der Vergangenheit ausgeschöpft worden seien (pag. 279).

Weiter sei nicht sicher vorhersagbar, aber durchaus zu erwarten, dass durch die antiandrogene Pharmakotherapie in Verbindung mit Psychotherapie Herrn Seewers Risiko für die Begehung weiterer erheblicher Straftaten sinken werde. Umgekehrt könne gegenwärtig von psychiatrischer Seite (noch) nicht mit ausreichender Sicherheit festgestellt werden, dass eine solche therapeutische Intervention keine hinreichende Aussicht auf Erfolg haben werde (pag. 279 f.).

Mit Datum vom 6. Oktober 2009 reichte Prof. Dr. V. Dittmann einen Ergänzungsbericht ein und führte aus, Herr Seewer habe begonnen, Verantwortung zu übernehmen, dies insbesondere durch die Akzeptanz einer durchaus einschneidenden therapeutischen Massnahme wie der Kastration mit pharmakologischen Mitteln. Es sei zu erwarten, dass Herr Seewer inskünftig weitere therapeutische Fortschritte erzielen könne. Retrospektiv lasse sich ohne Zweifel feststellen, dass er in den letzen beiden Jahren grössere Fortschritte gemacht habe als während seiner zahlreichen früheren Therapieversuche (pag. 349).

Seewer Daniel unterzieht sich seit Anfang Dezember 2007 einer chemischen Kastration mittels LH-RH-Analoga (Therapiebericht von Dr. med. Aschwanden vom 5. Dezember 2007, Akten S 08 37, pag. 757). Zudem wird er auch psychotherapeutisch behandelt (pag. 323).

Gestützt auf das Gutachten vom 16. Juni 2009 in Verbindung mit dem Ergänzungsbericht vom 6. Oktober 2009 ist die chemische Kastration in Kombination mit Psychotherapie bei Seewer Daniel nicht als aussichtslos oder lediglich als vage Hoffnung zu bezeichnen. Gerade während der letzten zwei Jahren waren bei Seewer Daniel offenbar grosse Fortschritte zu verzeichnen, so dass auch die Therapiesitzungen in den früheren Jahren dieser Schlussfolgerung nicht entgegenstehen. Zudem muss Seewer Daniel suchtmittelabstinent bleiben. Es wurden bis heute bei Seewer Daniel noch nicht alle Therapiemöglichkeiten erfolglos ausgeschöpft und es liegen damit die Voraussetzungen einer therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB vor.

Besondere Sicherungsbedürfnisse sind im Blick auf die bei Flucht- oder Wiederholungsgefahr eingreifenden Vollzugsregeln kein Grund, aus dem von einer therapeutischen Massnahme abgesehen werden dürfte (STRATENWERTH/WOHLERS, a.a.O., N 4 f. zu Art. 59 StGB). Solange bei Seewer Daniel insbesondere die Gefahr von weiteren Straftaten besteht, ist er aber gemäss Art. 59 Abs. 3 StGB in einer geschlossenen Einrichtung zu behandeln.

Die Kammer weist aber ausdrücklich auf das Gefahrenpotential hin, dass von Seweer Daniel ausgeht: Dieser hat wiederholt schwere und schwerste Sexual- und Gewaltdelikte verübt und wird seit rund 20 Jahren therapiert. Die Rückfallprognose, die Seewer Daniel im Zeitpunkt der Erstellung des Ergänzungsgutachtens gemacht wird, ist ungünstig (vgl. z.B. Prognose nach den Kriterien Dittmann: sehr ungünstiges prognostisches Bild, pag. 261 ff.). Das Ergänzungsgutachten führt auch aus, dass realistisch die Überlegung einbezogen werden müsse, dass bei Herrn Seewer trotz aller therapeutischen Bemühungen und trotz des Einsatzes einer bei ihm bisher noch nicht durchgeführten Therapieform keine Verbesserung des Rückfallrisikos für Straftaten zu erzielen sein werde. Nach drei bis fünf Jahren unter den genannten Therapiemethoden würde eine solche negative Entwicklung mit ausreichender Sicherheit erkennbar sein (pag. 279).

Im Gutachten wird auch festgehalten, dass es an Langzeiterfahrungen mit der chemischen Kastration fehle. Es sei nicht bekannt, ob sich nach jahr- bis jahrzehntelanger Behandlung Testosteronspiegel, sexuelle Funktionen und Fertilität tatsächlich noch normalisieren lassen. Dies sei mangels aussagekräftiger Untersuchungen nicht abschliessend zu beantworten (pag. 273). Auch die Gefahr, dass die chemische Kastration durch Zuführen von Testosteron oder anderen Steroiden unterlaufen werden könnte, stellt ein nicht zu unterschätzendes Risiko dar.

Bei Seewer Daniel wird die Kombination von chemischer Kastration und Psychotherapie nun bald seit zwei Jahren angewendet (Therapiebericht von Dr. med. Aschwanden vom 5. Dezember 2007, Akten S 08 37, pag. 757). Zudem macht er Einzel- und Gruppentherapie. Seine letzte Tat aus dem Jahr 2005 gesteht Daniel Seewer aber nach wie vor nicht ein, was im Ergänzungsgutachten vom 16. Juni 2009 und im Therapiebericht von Dr. med. Aschwanden vom 25. August 2009 festgehalten wird (pag. 233 f. und pag. 325). Die Verurteilung wegen sexueller Nötigung, qualifiziert begangen und wegen versuchter schwerer Körperverletzung,

beides begangen am 8. Mai 2005 in Bern z. N. von Soufi-Häni Sandra Carmen, wurde mit Urteil des Bundesgerichts vom 3. Februar 2009 rechtskräftig. Anlässlich der Hauptverhandlung vom 16. Oktober 2009 sagte Seewer Daniel diesbezüglich aus, er könne zum Vorfall nichts Neues sagen. Er sei rechtskräftig verurteilt worden. Er finde sich mit dem Urteil ab und mehr habe er dazu nicht zu sagen (pag. 413).

Bei Seewer Daniel spielten neben Treibbefriedigung auch das Ausagieren von Wut und Frustrationserleben mit Frauen eine Rolle (pag. 259). Im Ergänzungsgutachten vom 16. Juni 2009 wird denn auch ausgeführt, dass im Falle einer chirurgischen Kastration, entgegen der aktuellen Haltung von Seewer Daniel, nicht völlig auszuschliessen, dass sich die erfolgte chirurgische Kastration nicht doch zu einem Frauen gegenüber aggressionsfördernden Faktor entwickeln könnte (pag. 271 f.), was ebenfalls aufhorchen lässt und beim Massnahmevollzug zu grosser Vorsicht Anlass geben muss. Die Kammer erlaubt sich daher die folgenden Hinweise:

c) Strenge Rahmenbedingen bei einer allfälligen Lockerung der Vollzugsbedingungen

Bei einer allfälligen Lockerung der Vollzugsbedingungen müssten aus Sicht der Kammer insbesondere aufgrund der oben aufgeführten Bedenken in Anlehnung an das Gutachten, sollten sich inskünftig im Rahmen einer „therapeutischen Öffnung" Erfolge abzeichnen, unter Einbezug der zuständigen Fachkommission für die Beurteilung gemeingefährlicher Straftäter strenge Rahmenbedingungen definiert werden (pag. 277):

- Herr Seewer muss auf Dauer sowohl Kontrollen des Testosteronspiegels als auch die Überwachung allfälliger unerwünschter Wirkungen der antiandrogenen Therapie bzw. der Orchidektomie (vor allem des Osteoporoserisikos) zulassen.
- Selbstverständlich müsste Herr Seewer Alkohol- und Drogenabstinenz einhalten, was mittels Drogenscreenings, Atemalkoholtests und/oder Kontrolle von Alkoholmarkern wie MCV (mittleres Erythrozytenvolumen), Gamma-GT (ein Leberenzym) und CDT (Carbohydrat Deficient Transferrin), eventuell auch ETG (Ethylglucuronid, ein direkter Alkoholmetabolit) zu überprüfen ist.
- Verstösse gegen getroffene Absprachen, Verstösse gegen das Abstinenzgebot oder Unregelmässigkeiten bei der antiandrogenen Pharma-

kotherapie und/oder beim Testosteronspiegel müssen die sofortige Aussetzung von bereits gewährten Lockerungen zur Folge haben.

- Angesichts des Risikos, welches bei Herrn Seewer bei Unregelmässigkeiten bei Vollzugslockerungen verbundenen ist, sollte von vornherein ein eher längerer Zeitraum für Lockerungssperren definiert werden (z.B. jeweils 6 Monate oder 1 Jahr, nach deren Ablauf Lockerungen erneut in Betracht gezogen werden können). Ein solches Vorgehen liesse sich pragmatisch in mehrfacher Hinsicht rechtfertigen: Zum einen würde so im Falle von Rückstufungen über einen längeren Zeitraum eine Reevaluation der Therapie möglich sein. Ausserdem ist während allfälliger Lockerungssperren das Rückfallrisiko für Straftaten minimiert. Und schliesslich geht zunehmendes Lebensalter mit einem statistisch stetig absinkenden Rückfallrisiko einher.

Neurechtlich dauert die stationäre Massnahme höchstens fünf Jahre, kann dann aber jeweils wieder für fünf Jahre angeordnet werden (Art. 59 Abs. 4 StGB). Zeigt sich, dass die stationäre Massnahme sinnlos ist und besteht weiterhin die Gefahr eines Rückfalls betreffend eines Verwahrungsdeliktes, kann das Gericht auf Antrag der Vollzugsbehörde als ultima ratio die Verwahrung anordnen (Art. 62c Abs. 4 StGB).

III. KOSTEN- UND ENTSCHÄDIGUNG

1. Verfahrenskosten

Die Verfahrenskosten des (teilweise) aufgehobenen ersten oberinstanzlichen Verfahrens sind gemäss konstanter Praxis zu Art. 393 Abs. 3 StrV in der Regel so zu liquidieren, wie sie schon damals in Kenntnis des bundesgerichtlichen Urteils zu verlegen gewesen wären.

Gestützt darauf werden dem Kanton Bern ¼ der erst- und oberinstanzlichen Kosten zur Bezahlung auferlegt.

Die Kosten für das Neubeurteilungsverfahren sind dem Staat aufzuerlegen.

2. Entschädigung

Analog der Kostenfrage ist Seewer Daniel für das erst- und oberinstanzliche Verfahren eine Entschädigung für die Verteidigungskosten im Rahmen von ¼ auszusprechen.

Für das Neubeurteilungsverfahren ist dem Angeschuldigten für seine Verteidigungskosten in Analogie zu den Erwägungen bezüglich der Verfahrenskosten eine Entschädigung auszurichten (vgl. Art. 404 Abs. 1 StrV).

IV. DISPOSITIV

Hierauf hat die Kammer nach geheimer Beratung und Abstimmung

erkannt:

I.

Es wird **festgestellt**, dass das Urteil der 3. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern vom 25. Juni 2008 insoweit **in Rechtskraft** erwachsen ist,

- als die Privatklage infolge Versterbens von Soufi-Häni Sandra Carmen **als gegenstandslos vom Protokoll abgeschrieben wurde**, ohne Ausscheidung von Verfahrenskosten.

- als **Seewer Daniel schuldig erklärt wurde**

  1. der **sexuellen Nötigung, qualifiziert** begangen am 08.05.2005 in Bern z. N. der Soufi-Häni Sandra Carmen;

  2. der **versuchten schweren Körperverletzung,** begangen am 08.05.2005 in Bern z. N. der Soufi-Häni Sandra Carmen;

  3. der **Irreführung der Rechtspflege,** begangen am 11.05.2005, 20.06.2005 und 30.01.2006 in Bern.

  und er deswegen in Anwendung der Artikel

  19 Abs. 2, 22, 40, 47, 48a, 49 Abs. 1, 122, 189 Abs. 1 und 3, 304 StGB

verurteil wurde: 1240

1. zu **5 Jahren Freiheitsstrafe**;

2. zum **Ersatz der Parteikosten** von Soufi-Häni Sandra Carmen vor **erster Instanz**, ausmachend **CHF 12'726.95** (Honorar, Auslagen, MWSt) und vor **oberer Instanz**, ausmachend **CHF 1'029.30** (Honorar, Auslagen, MWSt).

- als weiter **verfügt wurde**

1. Die Entschädigung der amtlichen Vertretung der Privatklägerin Sandra Soufi durch Fürsprecherin Mäder wurde/wird wie folgt bestimmt:

erste Instanz:

Parteikostenersatz				Fr.	11'500.00
Auslagen				Fr.	328.00
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	11'828.00	Fr.	898.95
Total				Fr.	12'726.95
Reduzierter Parteikostenersatz				Fr.	9'000.00
Auslagen				Fr.	328.00
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	9'328.00	Fr.	708.95
Entschädigung für amtliche Vertretung				**Fr.**	**10'036.95**

zweite Instanz:

Parteikostenersatz				Fr.	920.00
Auslagen				Fr.	36.60
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	956.60	Fr.	72.70
Total				Fr.	1'029.30
Reduzierter Parteikostenersatz				Fr.	720.00
Auslagen				Fr.	36.60
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	756.60	Fr.	57.50
Entschädigung für amtliche Vertretung				**Fr.**	**814.10**

so dass der Kanton Bern für das Verfahren vor **oberer Instanz CHF 814.10** an Fürsprecherin Mäder auszurichten hat.

2. Seewer Daniel hat im Anschluss an die Appellationsverhandlung in die Strafanstalt Thorberg zurückzukehren.

3. Der beschlagnahmte Pfefferspray wird eingezogen (Art. 69 StGB).

4. Nach Rechtskraft des Urteils wird die schwarze Jacke zur Vernichtung eingezogen und das Sackmesser der Mutter des Seewer Daniel zurückgegeben.

5. Das Urteil ist der Vollzugsbehörde des Kantons Freiburg mitzuteilen (Art. 70 Abs. 1 StrV).

6. Das Urteil ist der Vollzugsbehörde des Kantons Freiburg zur Prüfung administrativer Massnahmen mitzuteilen (Art. 70 Abs. 4 StrV).

7. Das Urteil ist dem Gericht des Seebezirks, Gerichtspräsident Markus Ducret, Postfach 124, 3280 Murten, mitzuteilen.

II.

a. Es wird in Anwendung **von Art. 59 Abs. 1 und 3 StGB** für **Seewer Daniel** eine **stationäre therapeutische Massnahme** angeordnet.

b. **Seewer Daniel** wird zu **¾ der erst- und oberinstanzlichen Verfahrenskosten** von CHF 16'147.50 und CHF 3'750.00, **total ausmachend CHF 19'897.50, verurteilt.**
Die restlichen erst- und oberinstanzlichen Verfahrenskosten von CHF 5'382.50 und CHF 1'250.00, total ausmachend CHF 6'632.50, werden dem Kanton Bern auferlegt.

c. Seewer Daniel wird im Umfang von **¼ für die erst- und oberinstanzlichen Anwaltskosten entschädigt**, ausmachend CHF 1'918.00 und 5'320.80, **total CHF 7'238.80** (inkl. MWSt, exkl. Auslagen).

d. Die **Verfahrenskosten für das Neubeurteilungsverfahren** von **CHF 17'544.00** gehen **zu Lasten des Kantons Bern** (Art. 393 Abs. 3 StrV).

e. Seewer Daniel wird für das **Neubeurteilungsverfahren** eine **Entschädigung** von total **CHF 7'781.65** (inkl. Auslagen und MwSt.) ausgerichtet (Art. 404 Abs. 1 StrV).

III.

Weiter wird

verfügt:

1. Die Entschädigung für die amtliche Verteidigung durch Fürsprecher Peter Nuspliger sel. wird/wurde **abzüglich der Teilentschädigung gemäss Ziff. III.1** wie folgt bestimmt:

erste Instanz:

Parteikostenersatz				Fr.	14'835.00
Auslagen				Fr.	960.80
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	15'795.80	Fr.	1'200.55
Total				Fr.	16'996.35
Reduzierter Parteikostenersatz				Fr.	11'610.00
Auslagen				Fr.	960.80
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	12'570.80	Fr.	955.40
Entschädigung für amtliche Verteidigung				**Fr.**	**13'526.20**

zweite Instanz:

Parteikostenersatz				Fr.	5'347.50
Auslagen				Fr.	112.60
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	5'460.10	Fr.	414.95
Total				Fr.	5'875.05
Reduzierter Parteikostenersatz				Fr.	4'185.00
Auslagen				Fr.	112.60
Mehrwertsteuer	7.6%	auf Fr.	4'297.60	Fr.	326.60
Entschädigung für amtliche Verteidigung				**Fr.**	**4'624.20**

so dass der Kanton Bern für das Verfahren vor **oberer Instanz CHF 4'624.20** an Fürsprecher Nuspliger sel. auszurichten hat. Die gesetzliche Pflicht des Angeschuldigten zur Rückzahlung dieses Betrages an den Kanton Bern und zur Nachzahlung der Differenz von CHF 1'250.85 an den Anwalt gemäss Art. 52 Abs. 2 StrV bleibt vorbehalten.

2. Das Urteil ist der Vollzugsbehörde des Kantons Freiburg mitzuteilen (Art. 70 Abs. 1 StrV).

3. Das Urteil ist dem Gericht des Seebezirks, Gerichtspräsident Markus Ducret, Postfach 124, 3280 Murten, mitzuteilen.

Zu eröffnen:

- dem Angeschuldigten, amtlich vertreten durch Fürsprecher Keller
- der Generalprokuratur

Bern, 16. Oktober 2009
(Ausfertigung: 17.02.2010/JAI)

Namens der 3. Strafkammer

Oberrichter Messer

Kammerschreiberin Jaggi

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen das vorerwähnte Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung des Entscheides beim Bundesgericht Beschwerde in Strafsachen wegen Verletzung eidgenössischen Rechts oder kantonaler verfassungsmässiger Rechte (Bundesgerichtsgesetz Art. 95; BGG [SR 173.110]) erhoben werden. Ausserdem kann mit der Beschwerde gerügt werden, eine Sachverhaltsfeststellung sei offensichtlich unrichtig oder beruhe auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG; Voraussetzung ist, dass die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 BGG).

Die Beschwerde in Strafsachen muss in der in Art. 42 BGG vorgeschriebenen Weise schriftlich begründet und mit Unterschrift versehen beim Bundesgericht (av. du Tribunal-Fédéral 29, 1000 Lausanne 14) eingereicht werden.

Die Berechtigung zur Beschwerde in Strafsachen bestimmt sich nach Art. 81 BGG.