Med. Pract. Ramon Vettiger
Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie
DAS Forensische Wissenschaften

Vettiger GmbH – Praxis für Psychiatrie, Psychotherapie und Begutachtungen | Zugerstrasse 56, 8810 Horgen |
Tel.: +41447702000, Handy: +41763414504, email: praxis.vettiger@bluewin.ch

Amt für Straf- und Massnahmen-
vollzug und Gefängnisse ASMVG
Herr Thomas Freytag
Rue du Simplon 13
Case postale 89
1705 Fribourg

Horgen, 10. September 2013

Forensisch-Psychiatrisches Gutachten

über

Herrn **SEEWER Daniel, geb. 02.11.1966**,
von Saanen (BE), zurzeit in den
Anstalten Thorberg (BE)

Sehr geehrter Herr Freytag

Mit Ihrem Schreiben vom 11.03.2013 beauftragten Sie uns mit der Erstellung eines forensisch-psychiatrischen Gutachtens über Herrn Daniel Seewer.

Herr Seewer wurde am 15.09.1997 vom Kriminalgericht des Seebezirks des Kantons Freiburg wegen zweifacher Vergewaltigung, sexueller Nötigung, mehrfachen Diebstahls, wiederholter Entwendung eines Fahrzeugs zum Gebrauch, Fahrens in angetrunkenem Zustand und ohne Führerausweis sowie wegen Widerhandlung gegen das BetmG zu 6 Jahren Zuchthaus und einer Verwahrung gemäss Art. 43 aStGB verurteilt.

Während des Vollzugs der Verwahrungsmassnahme wurden dem Beschuldigten Vollzugslockerungen und im Rahmen derer auch teilbegleitete Urlaube gewährt. Während eines solchen teilbegleiteten Urlaubes hat er mit einem Messer eine Prostituierte angegriffen, weshalb er vom Obergericht des Kantons Bern am 25.06.2008 zu 5 Jahren Freiheitsstrafe und einer Verwahrung gemäss Art. 64 StGB verurteilt wurde. Dieses Urteil wurde am 03.09.2009 vom Bundesgericht aufgehoben und bezüglich der Verwahrung ans Obergericht des Kantons Bern zurückgewiesen. Letzteres verurteilte hierauf Herrn Seewer am 16.10.2009 zu 5 Jahren Freiheitsstrafe und anstelle der Verwahrung zu einer stationären Massnahme gemäss Art. 59 StGB.

Das Strafgericht des Seebezirks des Kantons Freiburg ordnete mit Urteil vom 25.06.2010 im Rahmen der Überprüfung der altrechtlichen Verwahrung ebenfalls eine stationäre Massnahme gemäss Art. 59 StGB an.

Das vorliegende Gutachten soll Stellung nehmen zum physischen und psychischen Zustand des Beschuldigten, der Behandelbarkeit und Therapie, den Auswirkungen der beim Beschuldigten durchgeführten chirurgischen Kastration, zur Rückfallgefahr und dem Vollzug der aktuell durchgeführten Massnahme gemäss Art. 59 StGB.

Gesamtverantwortlicher Auftragnehmer des Gutachtens ist Herr med. pract. Ramon Vettiger. Er explorierte den Beschuldigten einmal persönlich, verfügt über Aktenkenntnis, kam zu einer eigenständigen Urteilsbildung und war an Teilen der Formulierung des Gutachtens beteiligt. Die Erstellung des Gutachtens erfolgte hauptsächlich durch Herrn Dr. med. Martin Johansson, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, unter supervisorischer Kontrolle des verantwortlichen Gutachters.

Herr Seewer wurde unsererseits darauf hingewiesen, dass es seiner freien Entscheidung obliegt, ob und welche Angaben er uns gegenüber macht. Ferner wurde er darüber informiert, dass sämtliche von ihm stammenden Angaben im Gutachten erscheinen und als Beurteilungsgrundlage dienen können. Herr Seewer erklärte sich mit diesen Bedingungen einverstanden, was er anlässlich des ersten Explorationsgesprächs am 24.07.2013 auch schriftlich bestätigte.

Das Gutachten soll zu den nachfolgend aufgeführten Fragen Stellung nehmen:

1. Wie beurteilen Sie den aktuellen physischen und psychischen Zustand von Daniel Seewer? Falls eine physische oder psychische Krankheit bzw. Störung vorliegt:

    1.1 Ist diese Krankheit bzw. Störung behandelbar?

    1.2 Zeigt Daniel Seewer Einsicht in die Krankheit bzw. Störung?

    1.3 Wird eine therapeutische Arbeit hinsichtlich Delinquenz und Persönlichkeitsstörung durchgeführt?

    1.4 Seit wann genau lässt sich Daniel Seewer durch eine (auf seine Delikte und seine psychiatrische Störung bezogene) Psychotherapie behandeln?

    1.5 Welche deliktrelevanten Themen wurden in der Therapie bearbeitet?

    1.6 In welcher Frequenz erfolgten/erfolgen die Sitzungen?

    1.7 Wurde gruppentherapeutisch gearbeitet? Wenn ja, mit welchen Resultaten?

    1.8 War/ist eine Behandlung mit Medikamenten nötig?

2. Betreffend eine allfällige Fortsetzung der therapeutischen Behandlung:

    2.1 Wie beurteilen Sie den aktuellen therapeutischen Zustand bei Daniel Seewer?

    2.2 Ist es angezeigt, dass sich Daniel Seewer weiterhin einer therapeutischen Behandlung unterzieht? Wenn ja, wie lange noch und welcher Art von Behandlung?

    2.3 Was ist aus therapeutischer Sicht bei Daniel Seewer noch zu erreichen, bzw. welche Behandlungsziele sind noch realistisch?

3. Zur Wirkung der chirurgischen Kastration:

   3.1 Wie sind die Konsequenzen der chirurgischen Kastration (Entfernung der beiden Hoden) in Bezug auf das Rückfallrisiko aus heutiger Sicht einzuschätzen?

   3.2 Sind wesentliche prognostische Veränderungen seit, bzw. als Folge der chirurgischen Kastration zu beobachten?

   3.3 Wie steht Daniel Seewer heute zu seinem Entscheid, sich chirurgisch kastrieren zu lassen?

   3.4 Ist er sich weiterhin bewusst, dass dieser Eingriff alleine keine Garantie für ein deliktfreies Leben bedeutet?

4. Betreffend die Rückfallgefahr:

   4.1 Ist Daniel Seewer (weiterhin) bereit und motiviert, sich behandeln zu lassen?

   4.2 Wie ist die Haltung von Daniel Seewer heute gegenüber seinen Delikten?

   4.3 Sind seit dem letzten psychiatrischen Gutachten Veränderungen betreffend Diagnose und Rückfallgefahr eingetreten? Falls ja, welche?

   4.4 Besteht aus Ihrer Sicht heute ein Risiko, dass Daniel Seewer erneut eine Straftat begeht? Falls ja: In Bezug auf welche Delikte besteht ein solches Risiko? Wie hoch schätzen Sie das konkrete Deliktrisiko ein?

5. Betreffend den weiteren Vollzug der Massnahme:

   5.1 Sind aus Ihrer Sicht heute Vollzugslockerungsschritte, insbesondere der Übertritt in den offenen Massnahmenvollzug, angezeigt?

   5.2 Wenn ja, welche Rahmenbedingungen müssten dabei unbedingt eingehalten werden?

5.3 Wenn ja, welche Institutionen des offenen Massnahmenvollzugs wären besonders geeignet, Daniel Seewer aufzunehmen und weiter zu behandeln?

5.4 Wären nebst der Versetzung in den offenen Massnahmenvollzug aus Ihrer Sicht auch Beurlaubungen denkbar?

5.5 Ist zum jetzigen Zeitpunkt absehbar, wann und mit welchen Auflagen die bedingte Entlassung von Daniel Seewer zu verantworten ist?

6. Geben Ihnen Ihre Untersuchungen oder die beigelegten Akten zu weiteren Bemerkungen Anlass?

Das Gutachten stützt sich auf:

- die von Ihnen zur Verfügung gestellten Akten;
- persönliche Explorationsgespräche mit dem Beschuldigten in den Räumlichkeiten der Anstalten Thorberg am 24.07.2013 (Gesprächsdauer 280 Minuten), 02.08.2013 (Gesprächsdauer 150 Minuten) und 07.08.2013 (Gesprächsdauer 125 Minuten);
- Forensische Prognoseinstrumente: PCL-R, SORAG, Static-2002, FOTRES.

INHALTSVERZEICHNIS

1 AKTENZUSAMMENFASSUNG 7

1.1 URTEILE ÜBER DEN BESCHULDIGTEN 7

1.1.1 Urteil des Jugendgerichts Bern-Mittelland vom 27.11.1984 7

1.1.2 Urteil des Strafamtsgerichts Bern vom 13.02.1987 7

1.1.3 Urteil des Strafamtsgerichts Seftingen (BE) vom 15.03.1989 7

1.1.4 Urteil des Richteramts IX Bern vom 11.06.1992 8

1.1.5 Urteil des Richteramts IX Bern vom 19.11.1993 8

1.1.6 Urteil des Kriminalgerichts des Seebezirks (FR) vom 15.09.1997 8

1.1.7 Urteil des Obergerichts des Kantons Bern vom 25.06.2008 11

1.1.8 Urteil des Bundesgerichts vom 03.02.2009 11

1.1.9 Urteil des Obergerichts des Kantons Bern vom 16.10.2009 12

1.1.10 Urteil des Strafgerichts des Seebezirks vom 25.06.2010 12

1.1.11 Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister vom 22.03.2012 12

1.2 BERICHTE UND GUTACHTEN ÜBER DEN BESCHULDIGTEN 13

1.2.1 Gutachten von Dr. Stoller und Dr. Ambühl vom 27.11.1986 13

1.2.2 Gutachten von Dr. Stoller und Dr. Ambühl vom 06.06.1988 14

1.2.3 Gutachten von Dr. Ambühl vom 09.12.1991 15

1.2.4 Gutachten von Dr. Rosenow vom 10.03.1997 16

1.2.5 Gutachten von Dr. Mielke und Dr. Frei vom 11.01.2000 17

1.2.6 Gutachten von Dr. Kaufmann vom 22.08.2001 18

1.2.7 Gutachten von Dr. Mielke und Dr. Yasmin vom 24.06.2002 19

1.2.8 Gutachten von Dr. Caduff vom 16.05.2004 21

1.2.9 Schreiben des FPD Bern über den Beschuldigten vom 24.05.2005 22

1.2.10 Bericht des FPD Bern über den Beschuldigten vom 17.06.2005 22

1.2.11 Gutachten über den Beschuldigten von Dr. Zimmermann vom 24.11.2005 22

1.2.12 Gutachten von Dr. Weisert und Prof. Dittmann vom 16.06.2009 25

1.2.13 Gutachten von Dr. Weisert und Prof. Dittmann vom 02.09.2009 27

1.2.14 Ergänzende Stellungnahme von Prof. Dittmann vom 06.10.2009 27

1.2.15 Therapiebericht des FPD Bern über den Beschuldigten vom 04.04.2011 28

1.2.16 Schreiben des FPD Bern über den Beschuldigten vom 17.08.2011 29

1.2.17 Führungsbericht der Anstalten Thorberg vom 20.11.2012 29

1.2.18 Therapiebericht des FPD Bern vom 20.11.2012 29

1.2.19 Entscheid des ASMVG vom 08.04.2013 30

2 EIGENE UNTERSUCHUNGEN 32

2.1 UNTERSUCHUNGSSITUATION 32

2.2 ANGABEN DES EXPLORANDEN ZU SEINER AKTUELLEN SITUATION 32

2.3 ANGABEN DES EXPLORANDEN ZU SEINER VORGESCHICHTE 32

2.3.1 Familienanamnese 32

2.3.2 Schwangerschaft, Geburt und frühkindliche Entwicklung 33

2.3.3 Schule, Ausbildung und berufliche Tätigkeit 33

2.3.4 Substanzanamnese 34

2.3.5 Beziehungsanamnese und Sexualität 35

2.3.6 Freizeitgestaltung 37

2.3.7 Somatische Anamnese 38

2.3.8 Psychiatrisch-Psychologische Anamnese 38

2.3.9 Militärdienst 41

2.3.10 Waffenaffinität 41

2.3.11 Religion 41

2.3.12 Selbstbild 41

2.4 LEGALANAMNESE 41

2.4.1 Angaben zur Vergewaltigung vom 16.07.1984 42

2.4.2 Angaben zur Disziplinierung am 11.03.2008 43

2.5 ANGABEN DES EXPLORANDEN ZU DEN ANLASSDELIKTEN 43

2.5.1 Angaben zur Vergewaltigung vom 02.07.1996 43

2.5.2 Angaben zur Vergewaltigung vom 06.01.1997 43

2.5.3 Angaben zur qualifizierten sexuellen Nötigung und versuchten schweren Körperverletzung vom 08.05.2005 44

3 BEFUNDE 46

3.1 KÖRPERLICHER UNTERSUCHUNGSBEFUND 46

3.2 PSYCHOPATHOLOGISCHER BEFUND VOM 24.07.2013 46

3.3 TESTPSYCHOLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN 47

3.4 FORENSISCHE PROGNOSEINSTRUMENTE 47

3.4.1 Psychopathy-Checklist Revised (PCL-R) vom 11.08.2013 47

3.4.2 Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG) vom 11.08.2013 49

3.4.3 Static-2002 vom 11.08.2013 50

3.4.4 Forensisches Operationalisiertes Therapie-Risiko-Evaluations-System (FOTRES) vom 06.09.2013 50

4 BEURTEILUNG UND DISKUSSION 55

4.1 PERSÖNLICHKEIT UND DIAGNOSEN 55

4.2 BEURTEILUNG DER DELIKTDYNAMIK 60

4.3 LEGALPROGNOSE 62

4.3.1 Ausgangslage zum Zeitpunkt der letztmaligen Tatbegehung im Jahr 2005 62

4.3.2 Aktuelle Risikobeurteilung 63

4.3.3 Diskussion des risikosenkenden Effektes der chirurgischen Kastration 67

4.4 EMPFEHLUNG ZUM WEITEREN VORGEHEN 73

5 BEANTWORTUNG DER FRAGEN 78

1 Aktenzusammenfassung

1.1 Urteile über den Beschuldigten

1.1.1 Urteil des Jugendgerichts Bern-Mittelland vom 27.11.1984

Herr Seewer wurde wegen wiederholter Nötigung zu einer anderen unzüchtigen Handlung in sieben Fällen (begangen in Bern in der Zeit von April bis Juli 1984), versuchter Nötigung zu einer anderen unzüchtigen Handlung in zwei Fällen (begangen in Bern in der Zeit von April bis Juli 1984), qualifizierter Notzucht (begangen in Bern am 16.07.1984), Entwendung eines Motorrades zum Gebrauch (begangen in Solothurn am 27.08.1984) und Verunreinigung öffentlicher Gewässer (begangen am 27.08.1984 in Bremgarten (BE)) verurteilt und in ein Erziehungsheim eingewiesen worden. Es wurde ihm die Weisung erteilt, die angefangene Lehre fortzusetzen und sich psychotherapeutisch behandeln zu lassen.

1.1.2 Urteil des Strafamtsgerichts Bern vom 13.02.1987

Herr Seewer wurde wegen wiederholter Nötigung zu einer anderen unzüchtigen Handlung, unvollendetem Versuch zu einer anderen unzüchtigen Handlung unter Offenbarung besonderer Gefährlichkeit und Diebstahls zu 20 Monaten Gefängnis unter Anordnung einer psychotherapeutischen Behandlung während und nach dem Strafvollzug verurteilt.

1.1.3 Urteil des Strafamtsgerichts Seftingen (BE) vom 15.03.1989

Herr Seewer wurde wegen wiederholter Nötigung zu einer anderen unzüchtigen Handlung, unvollendetem Versuch zu einer anderen unzüchtigen Handlung, Diebstahls unter Offenbarung besonderer Gefährlichkeit, Widerhandlung gegen das BetmG und Widerhandlung gegen das SVG (unvollendeter Versuch der Entwendung eines Personenwagens zum Gebrauch, Entwendung eines Motorrades zum Gebrauch, Führen eines Motorrades ohne im Besitze des erforderlichen Führerausweises zu sein) zu 18 Monaten Gefängnis unter Anordnung einer psychotherapeutischen Behandlung verurteilt.

1.1.4 Urteil des Richteramts IX Bern vom 11.06.1992

Herr Seewer wurde wegen Unzucht mit einem Kind, versuchter Unzucht mit einem Kind, Diebstahls, Entwendung eines Personenwagens zum Gebrauch, Führens eines Personenwagens ohne Führerausweis und Verstosses gegen das BetmG zu 5 Monaten Gefängnis verurteilt. Die Strafe wurde zugunsten einer ambulanten psychotherapeutischen Behandlung aufgeschoben.

1.1.5 Urteil des Richteramts IX Bern vom 19.11.1993

Herr Seewer wurde wegen einfachen Diebstahls, qualifizierten Diebstahls und Widerhandlung gegen das BetmG zu 11 Monaten Gefängnis unter Anordnung einer ambulanten psychotherapeutischen Behandlung während und nach dem Strafvollzug sowie unter Weiterführung der begonnen Androcur®-Therapie (Bem. der Gutachter: Androcur® enthält den Wirkstoff Ciproteronacetat, welcher kompetitiv den Einfluss von Androgenen (= männliche Sexualhormone) hemmt und zur triebdämpfenden Therapie verwendet wird) verurteilt.

1.1.6 Urteil des Kriminalgerichts des Seebezirks (FR) vom 15.09.1997

Am 02.07.1996 sei Frau Myriam Schoen im Restaurant Bahnhof in Kerzers (FR) etwas trinken gegangen. Dort habe sie die Bekanntschaft von zwei Männern gemacht und sei von diesen eingeladen worden. Einer dieser beiden Männer sei Herr Seewer gewesen. Er sei betrunken gewesen. Mit ihm zusammen habe Frau Schoen die Gaststätte verlassen und sei mit ihm reiten gegangen. Auf einem Feldweg seien Herr Seewer und die Geschädigte vom Pferd gestiegen. Plötzlich habe er zuerst seine Hosen und Unterhosen runtergezogen und darauf dasselbe bei ihr gemacht. Er habe ihr den Mund zugehalten und sie „an der Kehle bedroht", sodass sie kaum mehr habe atmen können. Danach habe er sie vergewaltigt. Sie habe geschrien und deutlich zu verstehen gegeben, dass sie das nicht wolle. Herr Seewer habe sich nach der Vergewaltigung schnell wieder angezogen und sei seinem Pferd und seinem Hund nachgelaufen, welche sich in der Zwischenzeit vom Tatort entfernt hätten.

Herr Seewer habe angegeben, sich vage erinnern zu können, Frau Schoen vergewaltigt zu haben. Er sei betrunken gewesen und könne nicht sagen, ob und wie sie sich gewehrt habe, wie lange das Ganze etwa gedauert habe und ob er zum Orgasmus gekommen sei.

Mehrere Zeugen und die Geschädigte selbst hätten übereinstimmend den Alkoholkonsum und auch das Betrunkensein des Beschuldigten bestätigen können.

Am 06.01.1997 sei Frau Sabine Gehri plötzlich von hinten vom Beschuldigten angefallen worden. Er habe ihr den Mund zugehalten und gedroht, sie umzubringen, falls sie sich nicht still verhalte. Sie habe sich kurzzeitig von ihm losreissen und wegrennen können. Dabei habe sie laut um Hilfe geschrien. Herr Seewer sei ihr aber gefolgt. Als er sie eingeholt habe, habe er ihr zwei Finger in den Rachen gesteckt, sodass sie nicht mehr weiter habe schreien können. Er habe sie zuerst gezwungen, ihn oral zu befriedigen. Weil er dabei nicht zum Orgasmus gekommen sei, habe er sie schliesslich ausgezogen, sich ein Kondom übergestülpt und vergewaltigt. Nachdem er von ihr abgelassen gehabt habe, habe er sich mit seinem Hund zusammen vom Tatort entfernt.

Herr Seewer habe angegeben, am 06.01.1997 über den ganzen Tag verteilt Haschisch und ca. fünf Liter Bier getrunken zu haben. Er habe die junge Frau vor ihm gehen gesehen und plötzlich sei er heftig erregt worden. Er habe sie angefallen und könne sich auch erinnern, dass sie sich kurzzeitig habe von ihm losreissen können. Er könne bestätigen, sie vergewaltigt zu haben, könne sich aber an die Details der Vergewaltigung aufgrund seines Alkohol- und Cannabiskonsums nicht erinnern.

Mehrere Zeugen, welche kurze Zeit nach der Tat mit Herrn Seewer zu tun gehabt hätten, darunter auch zwei Polizisten und die Geschädigte selbst, hätten weder einen Alkoholgeruch noch Anzeichen eines Betrunkenseins bei ihm bemerkt.

Herr Seewer habe zugegeben, im Behindertenheim „Haus St. Martin" in Oberthal (BE) dreimal Geld und beim letzten Mal auch die Geldkassette selbst gestohlen zu haben. Nach den Diebstählen habe er jeweils ein Auto des Behindertenheims entwendet und sei mit dem gestohlenen Geld nach Bern zum Konsumieren von Alkohol und Haschisch gefahren. Er habe das Auto betrunken und unter dem Einfluss von Cannabis gelenkt. Einen Führerschein habe er nie besessen. Um seine Taten zu verdecken habe er nach den Fahrten jeweils das zum Auto gehörende Fahrtenkontrollheft gefälscht.

Herr Danzeisen, Leiter des Haus St. Martin, habe angegeben, dass Herr Seewer im Alltag ein sehr angenehmer und arbeitsamer Kollege gewesen sei. Zur Zeit der beiden

Sexualdelikte habe Herr Seewer sehr gute Arbeits- und Wohnbedingungen gehabt und in einem „festen Rahmen" gelebt.

Herr Seewer habe angegeben, seit seinem 17. Lebensjahr regelmässig Haschisch zu konsumieren. Sein Konsum habe sich auf 15 bis 20 g pro Monat belaufen.

Bis Oktober 1996 habe Herr Seewer monatlich Androcur® gespritzt bekommen. Zum Teil sei dies mit Verspätungen erfolgt, zur Zeit der Vergewaltigung im Juli 1996 sei Herr Seewer jedoch unter regelmässiger Androcur®-Behandlung gestanden.

Seit dem 18.06.1997 befinde sich Herr Seewer in der Strafanstalt Bellechasse. Er zeige dort sehr gute Arbeitsleistungen. Sein Verhalten sei äusserst korrekt und er unterhalte sowohl gegenüber dem Personal als auch Mitinsassen gute Beziehungen. Es sei zu keinen Zwischenfällen oder Disziplinierungen gekommen. Herr Seewer gehe zu Dr. Gautier in Therapie. Herr Seewer habe dargelegt und eingesehen, welch grosses Unrecht und Leid er den von ihm geschädigten Frauen angetan habe. Er wolle von nun an kein Haschisch mehr konsumieren, weil es ihn träge und gleichgültig mache.

Dr. Rosenow habe in seinem Gutachten vom 13.03.1997 die geistige Reife des Beschuldigten als mangelhaft beurteilt, jedoch ausreichend für die Einsicht in das Unrecht der Taten und die Fähigkeit, gemäss dieser Einsicht zu handeln. Allenfalls sei eine maximal leichte „prinzipielle Beeinträchtigung" der Schuldfähigkeit aufgrund der Persönlichkeitsstruktur von Herrn Seewer diskutierbar. Therapeutische Bemühungen um ihn erschienen eher aussichtslos und müssten als aussichtslos angesehen werden, wenn nach einem weiteren Jahr Therapie keine positive Zwischenbilanz gezogen werden könne. Herr Seewer habe bereits zahlreiche Therapien gemacht und auch die Therapie bei Dr. Zbinden, welche dem Gutachter als ideal erscheine, habe Herr Seewer nicht rückfallrisikosenkend nutzen können. Die Rückfallgefahr werde als hoch angesehen und es sei damit zu rechnen, dass Herr Seewer in allen Deliktsbereichen wieder rückfällig werde.

Herr Seewer habe auch bei Gericht auf Nachfrage angegeben, dass es „unter dummen Umständen auch einmal zu einem Todesfall" kommen könnte. Das Gericht habe es als notwendig angesehen, unter diesen Umständen die Öffentlichkeit vor weiteren Sexualdelikten des Beschuldigten zu schützen.

Herr Seewer wurde wegen zweifacher Vergewaltigung (begangen am 02.07.1996 und 06.01.1997), sexueller Nötigung (begangen am 06.01.1997), mehrfachen Diebstahls

(begangen im November und Dezember 1996), Widerhandlung gegen das BetmG, wiederholter Entwendung eines Fahrzeugs zum Gebrauch, Fahrens in angetrunkenem Zustand und Fahrens ohne Führerausweis (begangen im November und Dezember 1996) zu 6 Jahren Zuchthaus verurteilt, wobei der Vollzug der Strafe zugunsten einer Verwahrung gemäss Art. 43 aStGB aufgeschoben wurde.

1.1.7 Urteil des Obergerichts des Kantons Bern vom 25.06.2008

Herr Seewer wurde wegen qualifizierter sexueller Nötigung und versuchter schwerer Körperverletzung (beides begangen am 08.05.2005) sowie Irreführung der Rechtspflege zu 5 Jahren Freiheitsstrafe unter Anordnung einer Verwahrung gemäss Art. 64 StGB verurteilt.

1.1.8 Urteil des Bundesgerichts vom 03.02.2009

Solange Therapiemöglichkeiten bestünden, dürfe nicht angenommen werden, dass eine Massnahme gemäss Art. 59 StGB keinen Erfolg verspreche. Dr. Aschwanden, behandelnder Therapeut des Beschuldigten, habe ausgeführt, dass Therapien mit LHRH-Analoga (Bem. der Gutachter: LHRH-Analoga sind synthetische Wirkstoffe, welche die Freisetzung von gonadotropen Hormonen steuern. Letztere beeinflussen die Freisetzung von männlichen und weiblichen Sexualhormonen. Kontinuierliche Gabe von LHRH-Analoga in höheren Dosen führt zu einer Abnahme des Testosteronspiegels auf Kastrationsniveau. Dieser Effekt wird deshalb auch als „chemische Kastration" bezeichnet. Obwohl es sich um einen medizinisch nicht korrekten Begriff handelt, wird er oft – und deshalb auch im vorliegenden Gutachten – verwendet.), wie sie bei Herrn Seewer angewandt würden, ähnliche Erfolge wie chirurgische Kastrationen zeigten und dem entsprechend sehr ermutigend wären. Die Rückfallgefahr bei Herrn Seewer könne mit einer solchen Therapie – Therapieverständnis und Kooperation vorausgesetzt – auf 0 bis 10 % gesenkt werden. Neben der chemischen Kastration sei jedoch eine deliktorientierte Verhaltenstherapie unabdingbar. Dr. Zimmermann habe in seinem Gutachten vom 30.11.2007 eingeräumt, selbst keine Erfahrung mit der Therapie mit LHRH-Analoga zu haben und die diesbezüglich vorhandene Literatur nicht zu kennen. Trotzdem sei das Obergericht des Kantons Bern seiner Einschätzung der Therapiefähigkeit des Beschuldigten gefolgt und habe sich weiter auf eigene Erwägungen gestützt. Dr. Zimmermann könne unter diesen Umständen nicht als Sachverständiger zur Beurteilung der Therapieaussichten einer Behandlungsmethode mit LHRH-Agonisten angesehen werden. Dagegen beurteile Dr. Aschwanden in seinem Therapiebericht vom 05.12.2007

Herrn Seewer als geeignet und motiviert für eine solche Behandlung. Letztere könne seine Prognose stark verbessern. Wenn Herr Seewer im erreichten therapeutischen Zustand bleibe, könne er keine Sexualdelikte mehr begehen, wobei die Gefahr für letztere unter Alkohol- und Kokainkonsum wieder zunehmen könnte. Psychotherapie sei im vorliegenden Fall in kastriertem Zustand effektiver als ohne und stelle für den Beschuldigten die letzte Behandlungsmöglichkeit dar.

1.1.9 Urteil des Obergerichts des Kantons Bern vom 16.10.2009

Dr. Weisert und Prof. Dittmann hätten in ihrem Gutachten vom 16.06.2009 und in ihrem Ergänzungsbericht vom 06.10.2009 die Therapiemöglichkeiten bei Herrn Seewer als nicht aussichtslos beurteilt. Man könne unter diesen Umständen die Therapieaussichten nicht als „vage Hoffnung" bezeichnen. Durch die Anwendung einer kombinierten Behandlung mit LHRH-Analoga und Psychotherapie stiegen die Chancen, rückfallpräventive Effekte beim Beschuldigten zu erzielen. Daher seien die Voraussetzungen für eine stationäre Massnahme gemäss Art. 59 StGB gegeben. Dem entsprechend wurde eine solche anstelle der ursprünglich vorgesehenen Verwahrung gemäss Art. 64 StGB angeordnet.

1.1.10 Urteil des Strafgerichts des Seebezirks vom 25.06.2010

Herr Seewer habe sich am 21.12.2009 chirurgisch kastrieren lassen. Gemäss dem Gutachten von Dr. Weisert und Prof. Dittmann vom 16.06.2009 und ihrem Ergänzungsbericht vom 06.10.2009 könne man die Behandlungsaussichten von Herrn Seewer nicht als aussichtslos bezeichnen. Gestützt auf die Erwägungen des Urteils des Bundesgerichts vom 03.02.2009 sei anstelle der altrechtlichen Verwahrung gemäss Art. 43 aStGB eine stationäre Massnahme gemäss Art. 59 StGB anzuordnen.

1.1.11 Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister vom 22.03.2012

Im Strafregisterauszug vom 22.03.2012 sind beim Beschuldigten keine weiteren als die oben genannten Delikte verzeichnet.

1.2 Berichte und Gutachten über den Beschuldigten

1.2.1 Gutachten von Dr. Stoller und Dr. Ambühl vom 27.11.1986

Herr Seewer sei am 08.08.1984 ins Jugendheim Tessenberg in Prêles (BE) eingetreten und am 31.03.1986 bedingt mit einer Probezeit von einem Jahr entlassen worden. Im Jugendheim Tessenberg sei Herr Seewer zu Dr. Sumanac in Therapie gegangen, welche nach der Entlassung für die Dauer der Probezeit hätte weitergeführt werden sollen. Am 03.07.1986 sei Herr Seewer jedoch erneut verhaftet worden.

Im Jahr 1977 sei im Rahmen einer Abklärung der Erziehungsberatung Bern eine Lese- und Rechtschreibeschwäche bei Herrn Seewer untersucht und dabei eine Legasthenie festgestellt worden. Im Dezember 1982 sei er erneut von der Erziehungsberatung Bern abgeklärt worden, nachdem er wiederholt Schulmädchen unzüchtig angefasst habe. Man habe damals eine starke Tendenz zu impulsiven Dranghandlungen bei affektiver Inkontinenz festgestellt.

Im Jahr 1983 habe Herr Seewer ein Mädchen in ein Versteck gelockt und versucht, es zu entkleiden.

Vom Gutachter zu den Sexualdelikten befragt, habe Herr Seewer angegeben, nicht zu wissen, wie es zu den Taten gekommen sei. Er habe im Vorfeld eines Deliktes nie den Gedanken gehabt, ein solches zu begehen. Erst beim Erblicken eines Opfers sei es „wie ein Blitz" über ihn gekommen. Er hege keinen Hass gegen Frauen und an seiner Erziehung liege es auch nicht. Manchmal habe Herr Seewer Angst, mit seinen Taten nicht mehr aufhören zu können und dass sich diese steigern könnten, bis er „vielleicht einmal jemanden unbeabsichtigt töten könnte". Drogen spielten bei seinen Taten keine Rolle. Es sei häufiger vorgekommen, dass er aufgrund ungünstiger Umstände auf die Begehung einer Tat habe verzichten müssen. Dann habe er die vor der Tat angestaute Anspannung nicht loswerden können und bei passender Gelegenheit ein anderes Delikt begangen. Die Entreissdiebstähle seien für ihn Ersatzhandlungen für das „Ausgreifen" von Frauen. Herrn Seewer sei bewusst, dass z.B. das Opfer der Vergewaltigung vom 16.07.1984 durch seine Tat schwer geschädigt worden sein könnte. Diese Einsicht sei immer vorhanden gewesen, habe ihn aber nicht davon abgehalten, weitere Delikte zu begehen.

Das Jugendheim Tessenberg habe berichtet, dass Herr Seewer zuerst Mühe gehabt habe, die Begrenzungen einer Jugendstrafanstalt und die dort geltenden Regeln zu akzeptieren. Später sei er zum allgemeinen Erstaunen durch sein korrektes und kooperatives Verhalten

aufgefallen. Am 27.08.1985 sei er überraschenderweise entwichen und später von seiner Mutter in die Anstalt zurückgebracht worden.

Herr Seewer sei testpsychologisch abgeklärt worden, wobei man eine gut durchschnittliche Intelligenz festgestellt habe.

Herr Seewer leide an einer infantilen und erregbaren Persönlichkeit mit sexuellen Verhaltensabweichungen und -störungen. Die Störung sei durch eine geistig mangelhafte und fehlerhafte Entwicklung bedingt. Wegen erheblich vorhandener Rückfallgefahr empfehle man eine ambulante Therapie.

1.2.2 Gutachten von Dr. Stoller und Dr. Ambühl vom 06.06.1988

Herr Seewer sei von Februar bis August 1987 im Massnahmenzentrum St. Johannsen (MSTJ) gewesen. Am 10.08.1987 sei er bedingt mit einer Probezeit von zwei Jahren und der Auflage zu einer ambulanten Therapie auf unbestimmte Zeit entlassen worden.

Im MSTJ sei Herr Seewer einmal wöchentlich zu Dr. Amsel in Therapie gegangen. Während der rund fünf Monate in Freiheit bis zu seiner erneuten Verhaftung im Dezember 1987 sei Herr Seewer mit seinen beiden Schwestern und seiner damaligen Freundin zusammen zu Dr. Zbinden ambulant in Therapie gegangen.

Am 28.10.1987 habe Herr Seewer ein Motorrad entwendet, weil man von ihm verlangt habe, sich verkehrspsychologisch abklären zu lassen. Diese Auflage habe ihn wütend gemacht. Mit dem gestohlenen Motorrad habe er Entreissdiebstähle begangen. Bereits Ende August – ca. zwei Wochen nach Entlassung aus dem MSTJ – habe Herr Seewer erneut begonnen, in einem Squash-Center voyeuristisch Frauen zu beobachten. Im November 1987 habe er Garderobendiebstähle begangen und im Dezember 1987 angefangen, Frauen durch Berühren und Ausgreifen sexuell zu nötigen. Herr Seewer habe angegeben, froh darüber zu sein, wieder verhaftet worden zu sein. Seine Delikte hätten sich immer mehr gesteigert und er habe Angst gehabt, wieder eine Vergewaltigung zu begehen und dass er bei einer Vergewaltigung jemanden töten könnte. Dr. Zbinden habe er trotz laufender Therapie nichts über die von ihm neu verübten Delikte berichtet.

Herr Seewer habe zurzeit der Anlassdelikte eine Freundin gehabt, mit welcher er fast täglich befriedigenden Geschlechtsverkehr gehabt habe. Er habe auch eine gute Beziehung zum Sohn seiner Freundin aufbauen können.

Psychopathologisch sei Herr Seewer bis auf eine leichte Anspannung zu Beginn des Explorationsgesprächs unauffällig gewesen.

Die Diagnose einer durch eine geistig mangelhafte und fehlerhafte Entwicklung bedingte infantile und erregbare Persönlichkeit mit sexuellen Verhaltensabweichungen und -störungen wurde bestätigt. Es bestehe eine erhebliche Rückfallgefahr. Man empfehle eine ambulante Psychotherapie, vorzugsweise bei Dr. Zbinden, welcher den Beschuldigten bereits kenne. Herr Seewer gefährde die öffentliche Sicherheit, jedoch nicht einem solchen Ausmass, dass er verwahrt werden müsse.

1.2.3 Gutachten von Dr. Ambühl vom 09.12.1991

Herr Seewer werde der Unzucht mit einem Kind (begangen im März 1991) und versuchter Unzucht mit einem Kind (begangen im August 1991) beschuldigt. Des Weiteren soll er in der Zeit zwischen März 1989 und August 1991 fortgesetzt Haschisch konsumiert haben.

Herr Seewer sei gemäss der Empfehlung des Gutachtens vom 06.06.1988 zu Dr. Zbinden in Therapie gegangen und im Rahmen dieser Behandlung seien ihm alle zwei Wochen 300 mg Androcur® als Depotmedikation gespritzt worden. Herr Seewer habe eine Freundin, mit welcher er zusammenwohne. Bis Frühling 1991 habe er im Restaurant „Casa Marcello" gearbeitet, „einem Treffpunkt für Alkoholiker und andere Randständige". Nach der Kündigung habe er viel Bier getrunken und gelegentlich Haschisch sowie Kokain konsumiert. Entzugssymptome habe er nie gehabt.

Herr Seewer sei im März 1991 auf einem Schulhof einem Mädchen auf die Toilette gefolgt. Er habe die abgeschlossene Kabinentür mit Hilfe von zwei Schlüsseln anstelle eines Vierkantschlüssels geöffnet und sich an dem Mädchen „vergriffen".

An die Details vom Delikt im August 1991 könne sich Herr Seewer nicht gut erinnern. Es sei ein anstrengender Tag für ihn gewesen, an welchem er viel Alkohol getrunken habe. Nachdem er erwischt worden sei, habe er daran gedacht, eine längere Haftstrafe verbüssen zu müssen und habe deshalb versucht, sich zu erhängen. Der anschliessende Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik Waldau (BE) habe ihm gut getan. Er wolle sich nicht mehr umbringen und sehe wieder eine Zukunft für sich.

Psychopathologisch sei Herr Seewer sehr distanziert und etwas depressiv-adynamisch aufgefallen. Er habe sehr ernst und bedrückt gewirkt. Alle vier Wochen habe man ihm

600 mg Androcur® injeziert und abends habe er 100 mg Melleril® (Bem. der Gutachter: ein niederpotentes Antipsychotikum, welches oft Nicht-Schizophreniekranken zur Beruhigung oder als Schlafmittel gegeben wurde) zum Schlafen eingenommen. Gemäss den Angaben einer Apothekerin werde die triebhemmende Wirkung des Androcurs® bei Einnahme von Alkohol vermindert. Antabus® (Bem. der Gutachter: ein Medikament, welches bei gleichzeitiger Einnahme von Alkohol zu unangenehmen Wirkungen führen kann und in der aversiven Alkoholtherapie verwendet wird) könne zusammen mit Androcur® eingenommen werden, wenn keine Leberkrankheiten vorlägen.

Zusätzlich zur früheren Diagnose einer infantilen und erregbaren Persönlichkeit mit sexuellen Verhaltensabweichungen und -störungen stellte man depressive Symptome, eine akute Belastungsreaktion mit Suizidversuch, Alkoholabhängigkeit und Missbrauch von Haschisch sowie Kokain fest. Die Rückfallgefahr wurde als erheblich beurteilt. Man empfahl eine psychotherapeutische Behandlung, welche ambulant oder stationär durchgeführt werden könne. Herr Seewer gefährde die öffentliche Sicherheit, jedoch nicht in einem solchen Ausmass, dass er verwahrt werden müsse.

1.2.4 Gutachten von Dr. Rosenow vom 10.03.1997

Herr Seewer habe zur Zeit der Vergewaltigungen 1996 und 1997 im Haus St. Martin ein Praktikum absolviert. Er sei zu Dr. Thalmann in Therapie gegangen. Dieser habe ihm regelmässig Androcur® abgegeben. Zu den Delikten befragt, habe Herr Seewer angegeben, sich aufgrund von Alkoholkonsums nicht im Detail daran zu erinnern. Er plane die Vergewaltigungen nicht im Voraus. Es komme „wie ein Blitz über ihn", wenn er die Opfer sehe und „automatisch" baue sich dann die „Handlungsstrategie in Richtung Vergewaltigung" auf.

Dr. Zbinden habe dem Gutachter gegenüber angegeben, dass eine eigentliche psychotherapeutische Arbeit mit Herrn Seewer nicht möglich gewesen sei. Herr Seewer habe den Eindruck, dass er ein Fall mit einem „soundso" gearteten Problem sei, welches nicht er, sondern die zuständigen Autoritäten zu verantworten hätten. Die Mutter des Beschuldigten habe bedauert, dass ihr Sohn in das „Räderwerk der Justiz" geraten sei und somit die notwendigen erzieherischen Massnahmen verunmöglicht worden seien.

Psychopathologisch sei Herr Seewer im Grossen und Ganzen unauffällig gewesen. Es sei erstaunlich, wie Herr Seewer einerseits stark betone, professionelle Hilfe zu benötigen und

diese sich zu wünschen, andererseits aber die ihm gebotenen professionellen Hilfestellungen unterwandere (z.B. habe Herr Seewer aufgehört Antabus® einzunehmen, ohne jemanden darüber zu informieren). Die Angaben des Beschuldigten, bei den Tatbegehungen stark betrunken gewesen zu sein und sich deshalb nicht daran erinnern zu können, erschienen wenig glaubhaft. Auf diese Weise erreiche Herr Seewer aber, dass er zu den Delikten nicht wirklich Stellung nehmen müsse.

Herr Seewer leide an keiner nennenswerten Geistes- oder Gemütskrankheit. Er weise jedoch Reifedefizite auf, die sich vor allem in einem Mangel an Verantwortlichkeit und Bereitschaft, Verantwortung für sich selbst zu übernehmen, zeigten. Er solle deshalb weiterhin psychotherapeutisch behandelt werden. Sollte er nach einem Jahr Therapie keine Fortschritte bezüglich Eigenverantwortung erreichen, seien die therapeutischen Bemühungen als eher aussichtslos einzustufen. Androcur® und Antabus® sollten langfristig vom Beschuldigten eingenommen werden. Das Rückfallrisiko wurde als abhängig vom Therapieerfolg beurteilt, jedoch nicht weiter quantifiziert.

1.2.5 Gutachten von Dr. Mielke und Dr. Frei vom 11.01.2000

Herr Seewer habe zur Zeit der Vergewaltigung vom 02.07.1996 regelmässig Androcur® eingenommen. Es habe seinen Sexualtrieb nicht gehemmt, ihn aber psychologisch belastet, weil er sich als „minderwertiger Mann" vorgekommen sei.

Herr Seewer habe angegeben, vor der Vergewaltigung am 06.01.1997 zu einer Bekannten von ihm gegangen zu sein. Er habe mit ihr Geschlechtsverkehr haben wollen, was sie aber abgelehnt habe. Er sei deshalb frustriert gewesen und in diesem Zustand sei er dem späteren Opfer begegnet. Er habe dies bei den Einvernahmen nicht erwähnt und auch nicht bei Dr. Rosenow, welcher sich ihm gegenüber nicht „kompromissbereit" gezeigt und eine Exploration ohne Handschellen nicht zugelassen habe.

Dr. Sömenz, zuständige Psychiaterin in den Anstalten Bellechasse (FR), habe angegeben, dass Herr Seewer eine gute Beziehung zu den Betreuern entwickelt, von den Strukturen der Anstalt und sportlichen Aktivitäten ausserhalb der Anstalt profitiert habe.

Psychopathologisch sei Herr Seewer weitgehend unauffällig gewesen. Aus Sicht der Gutachter bestanden keinerlei Bedenken, dem Beschuldigten begleitete Ausgänge zu gewähren. Die Frage nach unbegleiteten Ausgängen oder Urlauben müsste etwa in einem

Jahr beurteilt werden, ebenso könne man nicht sagen, ob andere Vollzugslockerungen angezeigt seien.

Die Langzeitresultate der Behandlung mit Antabus® bei Alkoholabhängigen und von Androcur® bei schweren Sexualstraftätern seien nicht sehr günstig. Deshalb sei eine Verpflichtung zur Einnahme dieser Medikamente nicht zu empfehlen.

Herr Seewer leide an einer Borderline Persönlichkeitsstörung. Diese sei nicht schwer ausgeprägt und komme vorwiegend durch den Suchtmittelkonsum zur Geltung.

1.2.6 Gutachten von Dr. Kaufmann vom 22.08.2001

Abgesehen von Cannabiskonsum im Jahr 1998 habe sich Herr Seewer korrekt in den Anstalten Bellechasse verhalten. Trotzdem habe der Direktor Bedenken geäussert und angeregt, den Beschuldigten bei mangelnder Weiterentwicklung in eine geschlossene Anstalt zu überweisen. Dem Wunsch des Herrn Seewer, Pferdeknecht zu werden, sei man kritisch gegenüber gestanden, weil er dabei wahrscheinlich rasch Kontakt zu jungen Frauen gehabt hätte.

Im Mai 2000 sei Herr Seewer ins MSTJ verlegt worden. In einem Führungsbericht des MSTJ werde festgehalten, dass Herr Seewer Zuverlässigkeit und Arbeitswilligkeit gezeigt habe. Das soziale Verhalten sei überaus angepasst. Herr Seewer besitze die Fähigkeit, Unstimmigkeiten in adäquater Weise mit den Betroffenen zu besprechen und zu bereinigen sowie eine verbesserte Kontaktfähigkeit mit gezielterem, vorsichtigerem und überlegterem Vorgehen. Schwierigkeiten bestünden v.a. im Beriech des Suchtverhaltens, da Herr Seewer zu den stärkeren Cannabiskonsumenten des MSTJ gehöre.

In einem Gutachten von Dr. Walter vom 11.07.1995 sei festgestellt worden, dass die mangelhafte Entwicklung und Störung der Persönlichkeit des Beschuldigten unverändert fortbestehe. Nach einer Entlassung von Herrn Seewer aus dem Strafvollzug bestehe für alle von ihm bis dahin verübten Deliktarten Rückfallgefahr.

Dr. Kaufmann wies darauf hin, dass bereits früher die Erfahrung gemacht worden sei, dass ein innerhalb der Institution angepasstes Verhalten kein brauchbares Indiz für eine reale Weiterentwicklung des Beschuldigten sei.

Herr Seewer habe angegeben, auf baldigen unbegleiteten Urlaub zu hoffen. Er sei sich der Bedeutung einer Berufsausbildung für seine weitere Lebensgestaltung bewusst und wisse, dass er nun selber für sein Leben Verantwortung übernehmen müsse. Herr Seewer habe überrascht reagiert, als ihm der Gutachter mitgeteilt habe, dass zuerst Alkohol- und Cannabisabstinenz erreicht werden müsste, bevor man bezüglich Vollzugslockerungen weiterschauen könnte.

Herr Seewer habe stereotyp auf die ihm gestellten Fragen geantwortet und sei psychopathologisch kaum auffällig gewesen. Dr. Kaufmann habe den Eindruck gehabt, dass Herr Seewer innerlich nach wie vor die Verantwortung für seine Delikte auf andere schiebe, auch wenn er dies in Worten nicht so stark zum Ausdruck gebracht habe.

Der bisherige Therapieverlauf lasse grosse Zweifel an der Therapiefähigkeit des Beschuldigten aufkommen. Dr. Kaufmann habe keine sicheren Weiterentwicklungen feststellen können. Vollzugslockerungen seien verfrüht und im vorliegenden Fall überhaupt sehr problematisch. Herr Seewer solle bis auf weiteres nur begleitete Ausgänge wahrnehmen. Frühestens in 18 Monaten seien unbegleitete Urlaube zu verantworten, wenn zahlreiche Gründe vorhanden wären wie z.B. dass Herr Seewer begonnen hätte, Selbstverantwortung zu übernehmen.

1.2.7 Gutachten von Dr. Mielke und Dr. Yasmin vom 24.06.2002

Gemäss der Krankengeschichte des Integrierten Forensisch-Psychiatrischen Dienstes (IFPD) habe man therapeutische Analysen der Delikte durchgeführt. Herr Seewer könne jedoch nicht sagen, weshalb er die Delikte begangen habe. Er habe aber herausgefunden, dass z.B. der Tod seines Vaters und sein Verhältnis zum Vater zu seiner Delinquenz beigetragen hätten.

Herr Seewer habe angegeben, zwischendurch daran gedacht zu haben, aus dem MSTJ zu entweichen. Er habe es nicht getan, weil er Angst vor den Konsequenzen gehabt und ihm seine Mutter leidgetan habe. Früher sei er selbst der Meinung gewesen, dass man die Gesellschaft vor ihm schützen müsse. Nun sei er älter und reifer geworden, weshalb er sich nicht mehr als eine Gefahr für die Gesellschaft sehe. Herr Seewer habe ein besseres Selbstwertgefühl und sei sich sicher, unbegleitet in Urlaub gehen zu können.

Zur ersten Vergewaltigung befragt, habe Herr Seewer angegeben, zu Hause nicht über sexuelle Funktionen aufgeklärt worden zu sein. Niemand habe mit ihm über seine Probleme gesprochen und er habe keine Liebe von seiner Familie gespürt.

Auf Nachfrage habe Herr Seewer angegeben, keine Vergewaltigungsfantasien zu haben und bei der Selbstbefriedigung nicht an die von ihm verübten Vergewaltigungen zu denken. Er masturbiere entweder zu erotischen/pornografischen Bildern oder stelle sich sexuelle Handlungen mit seinen Ex-Partnerinnen vor.

Zur dritten Vergewaltigung befragt, habe Herr Seewer angegeben, dass ihm „solche Dinge" nicht passieren würden, wenn er kein Cannabis und keinen Alkohol konsumiere. Es sei auch niemand bei ihm gewesen. Wenn jemand bei ihm gewesen wäre, hätte er keine solchen Gedanken gehabt. Er habe diese immer nur, wenn er alleine sei.

An Weihnachten habe Herr Seewer ein Glas Wein zusammen mit seiner Mutter getrunken. Er betrachte dies jedoch nicht als einen Rückfall bezüglich Alkoholkonsums und denke, dass auch andere das nicht dramatisieren sollten.

Gemäss Dr. Gunzinger, damals zuständiger Oberarzt, sei Herr Seewer unter Tegretol® (Bem. der Gutachter: ein Stimmungsstabilisator) ruhiger geworden. Man habe es ihm wegen Anspannungszuständen und Stimmungsschwankungen gegeben. Herr Seewer habe eine Selbstwertproblematik und diese würde gestärkt werden, wenn er im Beruf seine Stärken entdecken könnte.

Gemäss Führungsbericht des MSTJ sei man mit seinen Arbeitsleistungen und seinem Verhalten sehr zufrieden. Herr Seewer vermittle durch seine Äusserungen, seine Handlungen und durch seine Haltung das Gefühl ernsthafter Bereitschaft zu Kooperation. Herr Seewer sei bezüglich negativer Kritik offener und könne besser zuhören.

Herr Seewer sei bei der Begutachtung zeitweise berechnend gewesen. Er habe lange gewartet, um Antworten zu geben und empfindlich reagiert, wenn seine Gedanken bezüglich seiner Prognose in Frage gestellt worden seien.

Herr Seewer leide an einer Borderline Persönlichkeitsstörung. Im strukturierten Rahmen habe er eine gewisse Stabilität erreicht. Den Konsum von Cannabis und Alkohol bagatellisiere er und delegiere die Verantwortung dafür oft den Umständen oder Drittpersonen. Nach wie vor sei eine Frustrationsintoleranz und seelische Labilität festzustellen. Primärursache der Sexualdelikte sei die Persönlichkeitsstörung und nicht der Suchtmittelkonsum. Deshalb könne man den Heilungsprozess nicht von Alkohol- und

Cannabisabstinenz abhängig machen. Insgesamt könne man keine positiven Therapiefortschritte feststellen und gehe von einer hohen Rückfallgefahr für Sexualdelikte aus. Unbegleitete Ausgänge empfehle man unter diesen Umständen nicht, auch nicht zu einem Besuch der Familienangehörigen.

1.2.8 Gutachten von Dr. Caduff vom 16.05.2004

Frau Mühlemann, Psychotherapeutin des Beschuldigten im MSTJ, habe angegeben, dass Herr Seewer ansatzweise Zugang dazu habe, wie es zu den Delikten gekommen sei. Er gebe z.B. an, dass er Schwächere habe demütigen wollen und dass ihm Suchtmittel geholfen hätten, diesbezügliche Hemmungen zu verlieren. Die sexuellen Dimensionen seien dem Beschuldigten jedoch nicht zugänglich.

Herr Seewer habe wiederholt Cannabis konsumiert. Während eines unbegleiteten Ausgangs sei er in ein Restaurant in Bern gegangen und habe Alkohol und Kokain konsumiert. Gemäss dem Abteilungsleiter im MSTJ könne Herr Seewer schlecht mit Betreuungslücken umgehen. Seine Arbeitsleistung und Freizeitgestaltung seien gut.

Im Kontakt mit dem Gutachter habe Herr Seewer sehr angepasst gewirkt und darauf geachtet, kein „falsches Wort" zu sagen. Psychopathologisch sei er ansonsten nicht auffällig gewesen.

Herr Seewer habe im Jugendalter an einem Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADS) gelitten, welches später in einen schädlichen Gebrauch von Alkohol und Cannabis sowie in eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotionaler Labilität und verminderter Frustrationstoleranz übergegangen sei. Die Kriterien einer Borderline Persönlichkeitsstörung seien jedoch nicht erfüllt. Das ADS sei eher eine neuropsychiatrische Entwicklungsstörung und beruhe weniger auf ungünstigen Milieufaktoren, wie z.B. klassische Persönlichkeitsstörungen. Man könne das ADS mit Ritalin® behandeln.

Trotz fortbestehenden Alkohol- und Cannabiskonsums habe Herr Seewer therapeutische Fortschritte gemacht, weil die Abstinenzphasen an Länge zugenommen hätten. Er habe viel Kontakt nach aussen (Familie, freiwilliger Mitarbeiter, Kletterkollegen, eine Bekannte) und gestalte seine Freizeit deutlich besser als früher. Es sei positiv zu werten, dass Herr Seewer viel Sport treibe. Dadurch habe er ein verbessertes Selbstbewusstsein, erlebe sich als vollwertige Person unter Gesunden und identifiziere sich mit positiven männlichen Vorbildern.

Herr Seewer habe eine vorsichtig positive Entwicklung gezeigt. Weitere Progressionsschritte seien dem Behandlungsprozess dienlich und wirkten der Rückfallgefährdung entgegen. Der unbegleitete Besuch der externen Gewerbeschule und unbegleitete Ausgänge seien dem Beschuldigten zu gewähren. Die Gefährdung der öffentlichen Sicherheit sei klein, da Herr Seewer bereits unter der aktuell geltenden Urlaubsregelung genügend Gelegenheit zu deliktischem Handeln gehabt hätte, wenn er es darauf angelegt hätte.

1.2.9 Schreiben des FPD Bern über den Beschuldigten vom 24.05.2005

Herr Seewer habe am 03.05.2005 (fünf Tage vor Begehung des letzten Anlassdeliktes) ärgerlich und angespannt reagiert, weil man im Therapiebericht vom 02.05.2005 über seinen Konsum von alkoholfreiem Bier – entgegen therapeutischem Rat – berichtet habe. Zusätzlich zum vereinzelt immer wieder erfolgten Konsum von Alkohol und/oder Drogen illustriere dies die nach wie vor bestehende Gefährdung durch den Konsum psychoaktiver Substanzen. Unter der Gabe von Ritalin® hätten sich keine Hinweise auf eine günstige Beeinflussung der emotionalen Labilität, Frustrationstoleranz oder Suchtgefährdung des Beschuldigten ergeben.

1.2.10 Bericht des FPD Bern über den Beschuldigten vom 17.06.2005

Es falle Herrn Seewer schwer, an kurz- und langfristige Konsequenzen seiner Entscheidungen zu denken und dem entsprechend zu handeln. Obwohl er langfristige Ziele ins Auge fassen könne, stehe bei ihm die Befriedigung kurzfristiger Bedürfnisse im Vordergrund.

1.2.11 Gutachten über den Beschuldigten von Dr. Zimmermann vom 24.11.2005

Herr Seewer habe am 08.05.2005 im MSTJ angegeben, in der Nacht vom 07./08.05.2005 anstatt bei seiner Mutter alleine in der Stadt Bern gewesen und dort überfallen worden zu sein. Man habe ihn mit einem Pfefferspray attackiert und ihm 60 CHF gestohlen. Das Personal des MSTJ sei ob dieser Angaben misstrauisch geworden und habe sich bei der Polizei erkundigt, ob in der fraglichen Nacht nicht eine Frau attackiert worden sei, welche sich mit einem Pfefferspray gegen den Angriff gewehrt habe.

Tatsächlich habe sich herausgestellt, dass eine drogenabhängige Frau gegen 02:00 Uhr überfallen worden sei, welche sich mit einem Pfefferspray gegen den Angreifer gewehrt habe. Sie habe zunächst mit dem Beschuldigten Oralverkehr für 100 CHF vereinbart. Plötzlich habe er ein Messer hervorgeholt und sie mit dem Tode bedroht. Sie habe Angst bekommen und einen mitgeführten Pfefferspray gegen ihn eingesetzt. Zuerst habe sie ihn auf diese Weise vertreiben können. Dann sei er jedoch zurückgekehrt und habe versucht, wahllos mit dem Messer auf sie einzustechen. Sie habe sich mit Händen und Füssen sowie erneut mit dem Pfefferspray gegen ihn gewehrt und ihn schliesslich in die Flucht schlagen können.

Der Täter sei der Geschädigten leicht alkoholisiert vorgekommen. Sie habe den Eindruck gehabt, dass der Oralverkehr Herrn Seewer weniger befriedigt habe, als dass er bei ihr Angst habe auslösen können. Sie gehe davon aus, dass er sie getötet hätte, wenn sie sich nicht massiv gegen ihn gewehrt und keinen Pfefferspray dabei gehabt hätte. Ein Passant habe die Polizei alarmiert. Später habe die Geschädigte erfahren, dass in der gleichen Nacht noch eine andere Frau auf ähnliche Art überfallen worden sei.

Herr Seewer habe das Delikt abgestritten und angegeben, nicht einzusehen, weshalb er nicht ein paar Stunden ohne die Begleitung seiner Mutter sein könnte. Er sei sonst auch unbegleitet unterwegs und trotzdem sei es bis anhin zu keinen Sexualdelikten gekommen. Herr Seewer habe in der Nacht vom 07./08.05.2005 insgesamt zwei Lokale aufgesucht und dort vier Stangen Bier konsumiert. Drogen habe er an diesem Abend keine eingenommen. Auf dem Weg zu seiner Mutter sei er überfallen und ausgeraubt worden. Herr Seewer habe sich in den letzten neun Jahren nichts zu Schulden lassen kommen und durch die Therapie Fortschritte in Bezug auf seine Reife gemacht.

Herr Seewer sei im Jahr 2002 nie positiv auf Alkohol getestet worden; in den Jahren 2003 und 2004 habe man ihm je dreimal Alkoholkonsum nachgewiesen und im Jahr 2005 seien alle Tests auf Alkohol wieder negativ ausgefallen. In all den genannten Jahren sei Herr Seewer wiederholt positiv auf Cannabis getestet worden.

Nach den Verstössen gegen die Urlaubsauflagen am 07./08.05.2005 sei Herr Seewer vom MSTJ zuerst ins Gefängnis Freiburg und im November 2005 in die Anstalten Thorberg verlegt worden.

Es sei mittlerweile das zehnte Gutachten, welches über den Beschuldigten verfasst werde. Es sei nicht nachvollziehbar, dass, obwohl immer wieder von verschiedenen Gutachtern darauf hingewiesen worden sei, wie wichtig Alkohol- und Cannabisabstinenz beim

Beschuldigten sei, Herr Seewer trotz nachgewiesenem Substanzkonsum weiterhin unbegleitet in Ausgänge und Urlaube habe gehen dürfen.

Herr Seewer habe bereits vor Jahren angegeben, eingesehen zu haben, dass der Konsum dieser Substanzen bei ihm ein Risikofaktor für die Begehung von Sexualstraftaten sei. Trotzdem habe er immer wieder konsumiert und diesen erneuten Konsum im Nachhinein bagatellisiert.

Herr Seewer zeige insgesamt eine verfestigte komplexe dissoziale Persönlichkeitsstörung. Er bemühe sich um oberflächliche Anpassung, stelle sich einsichtig dar und gebe an, sich bewusst geworden zu sein, welches Unrecht und welche Schäden er den Opfern angetan habe. Echte Betroffenheit zeige Herr Seewer jedoch v.a. dann, wenn es um ihm selbst angeblich widerfahrenes Unrecht gehe. Herr Seewer sehe sich als Opfer, suche Fehler bei anderen und bagatellisiere. Gutachter, welche sich wenig vorteilhaft über seine Prognose geäussert hätten, habe er durchgehend entwertet. Er habe diesen z.B. unterstellt, ihm gegenüber voreingenommen zu sein oder sich ihm gegenüber nicht korrekt verhalten zu haben.

Sollten Herrn Seewer die Delikte vom 08.05.2005 nachgewiesen werden, sollten ihm vor allem aus ethischen Gründen zur Hilfe bei der Bewältigung seines weiteren Lebens weitere ambulante therapeutische Bemühungen zugestanden werden. Es bestehe aber keine grosse Hoffnung auf eine grundsätzliche Veränderung oder eine günstige Prognose bei ihm. Die Gefahr weiterer Sexualdelikte bei unbegleiteten Ausgängen müsse als sehr hoch angesehen werden.

Sollten Herrn Seewer die Delikte vom 08.05.2005 juristisch nicht nachgewiesen werden können, müsste man sich dennoch vor Augen halten, dass vieles dafür spreche, dass er die Tat begangen habe und die Auswirkungen auf die Legalprognose entsprechend berücksichtigen. In der Vergangenheit habe man zu sehr auf die guten Arbeitsleistungen, die gut verlaufenen Ausgänge/Urlaube und das allgemein unauffällig-angepasste Verhalten des Beschuldigten innerhalb der Institution abgestellt. Dies sei jedoch kein Zeichen eines günstigen Therapieverlaufs, sondern zeige nur die Fähigkeit des Beschuldigten, sich äusseren Anforderungen anzupassen, wenn sie ihm dienten. Die Einnahme von Alkohol und Cannabis müsste konsequent und nachhaltig sanktioniert werden. Unbegleitete Ausgänge/Urlaube seien ein „Spiel mit dem Feuer", da Herr Seewer ausserhalb der ihn stabilisierenden Institution seinen momentanen Verstimmungen und Impulsen ausgeliefert sei. Allein schon die von ihm zugegebenen Verstösse gegen die Urlaubsauflagen am

07./08.05.2005 zeigten, wie sehr Herr Seewer bereit sei, zu Gunsten kurzfristiger Entlastung auch langfristige Projekte aufs Spiel zu setzen.

1.2.12 Gutachten von Dr. Weisert und Prof. Dittmann vom 16.06.2009

Die Gutachter stellten bei Herrn Seewer eine dissoziale Persönlichkeitsstörung (F60.2 gemäss ICD-10) mit zusätzlichen impulsiven und narzisstischen Anteilen, eine sonstige Störung der Sexualpräferenz mit voyeuristischen und belästigenden Aspekten (F65.8 gemäss ICD-10) sowie einen schädlichen Gebrauch von Alkohol (F10.1 gemäss ICD-10) und Cannabinoiden (F12.1 gemäss ICD-10) fest. Bezüglich der Störung der Sexualpräferenz liege ein Vorhandensein sadistischer Anteile nahe, könne aber nicht zweifelsfrei belegt werden.

Gemäss den „Kriterien zur Beurteilung des Rückfallrisikos besonders gefährlicher Straftäter" nach Dittmann resultiere eine sehr ungünstige Prognose bzgl. einschlägiger Rückfälle. Gemäss den „Zusatzkriterien zur Beurteilung von Sexualstraftätern" nach Dittmann bestehe eine ungünstige, jedoch nicht sehr ungünstige Prognose. Im „Historical Clinical Risk Management 20" (HCR-20) nach Webster und im „Sexual Violence Risk 20" (SVR-20) nach Douglas erreiche Herr Seewer jeweils einen mittleren Score. Auf der „Psychopathy Checklist Revised" (PCL-R) nach Hare erreiche Herr Seewer eher einen Wert im oberen Bereich.

<u>Wichtige Informationen aus der Aktenzusammenfassung</u>

Dr. Zimmermann habe in einer ergänzenden Stellungnahme vom 30.11.2007 zu seinem Gutachten vom 24.11.2005 angegeben, dass seiner Einschätzung nach auch unter der Behandlung mit Lucrin® (Bem. der Gutachter: ein LHRH-Analogon) die Rückfallgefahr beim Beschuldigten für einschlägige Delikte nicht wesentlich abnehme und nach wie vor eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit für das Begehen von Sexualdelikten bestehe.

In seinem Therapiebericht vom 05.12.2007 habe Dr. Aschwanden beim Beschuldigten die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung und eines Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS) festgestellt. Unter Ritalin® hätten jedoch kaum Symptome des ADHS bestanden. Die Straftaten vom 08.05.2005 habe Herr Seewer stets bestritten. Am 05.12.2007 habe man beim Beschuldigten mit der Lucrin®-Therapie begonnen.

Im Therapiebericht vom 24.03.2009 schreibe Dr. Aschwanden, dass Herr Seewer einen Monat nach Aufnahme der Therapie mit Lucrin® keine sexuellen Fantasien mehr gehabt habe, aufgehört habe täglich zu onanieren und seine legalen – aber in den Anstalten Thorberg verbotenen – pornografischen Dateien auf dem Computer gelöscht habe. Herr Seewer habe eine bis anhin nicht beschriebene allergische Reaktion auf Lucrin® gemacht, sodass der Testosteronspiegel bei ihm trotz Medikamentengabe wieder angestiegen sei. Darauf habe Herr Seewer wieder sexuelle Fantasien entwickelt, was er jedoch nicht sofort zugegeben habe. Herr Seewer sei im Zusammenhang mit einem kurzzeitig angestiegenen Testosteronspiegel einem Vollzugsbeamten gegenüber verbal aggressiv geworden. Man habe aufgrund der allergischen Reaktion Lucrin® abgesetzt und die antiandrogene Therapie mit Zoladex® (Bem. der Gutachter: einem anderen LHRH-Agonisten) weitergeführt. Zur Osteoporose-Prophylaxe habe man die Medikation mit Kalzium und Oestradiol ergänzt. Die Diagnose eines ADHS habe nicht aufrechterhalten werden können, weshalb man die Medikation mit Ritalin® gestoppt habe. Neben der dissozialen Persönlichkeitsstörung sei eine Störung der Sexualpräferenz im Sinne eines Voyeurismus mit Tendenz zur sexuellen Belästigung bzw. Vergewaltigung diagnostiziert worden. Eine Psychopathie nach Hare habe nicht vorgelegen.

Gemäss den Gutachtern seien vom Jahr 2002 bis 2005 beim Beschuldigten mehrfach Alkohol- und Drogentests durchgeführt worden. Diese hätten wiederholt den Konsum von Alkohol und Cannabis angezeigt. Ein Konsum anderer Drogen sei nicht nachgewiesen worden.

Bezüglich der bisher umgesetzten therapeutischen Interventionen sei bei Herrn Seewer von einer Therapieresistenz auszugehen. Seine dissozialen Persönlichkeitsanteile seien bis anhin kaum beeinflussbar gewesen. Seit einigen Jahren stehe jedoch eine medikamentöse antiandrogene Therapiemethode mit LHRH-Agonisten zur Verfügung, welche beim Beschuldigten aufgenommen, jedoch noch nicht ausreichend lange durchgeführt worden sei, als dass man den Therapieerfolg abschliessend beurteilen könnte. Die antiandrogene Therapie mit LHRH-Agonisten (= LHRH-Analoga) könnte sich günstig auf die begleitende Psychotherapie auswirken, weshalb nicht gesagt werden könne, dass sämtliche verfügbaren therapeutischen Interventionen ausgeschöpft worden seien. Es sei möglich, dass bei der Durchführung einer chemischen Kastration das Rückfallrisiko für schwere Straftaten bei Herrn Seewer sinke. Genauso gut könne es aber sein, dass dadurch keine hinreichenden Effekte auf das Rückfallrisiko erzielt werden. Sollte eine kombinierte Behandlung mit

Psychotherapie und chemischer Kastration zur Anwendung kommen, müsste man den Therapieerfolg nach drei bis fünf Jahren neu evaluieren. Sollte dann immer noch kein ausreichender Therapieerfolg erzielt worden sein, solle man eine Verwahrung des Beschuldigten gemäss Art. 64 StGB in Betracht ziehen.

Androcur® senke den Testosteronspiegel herab, jedoch nicht so stark wie z.B. Lucrin®. Letzteres vermöge als LHRH-Agonist den Testosteronspiegel auf das Niveau einer chirurgischen Kastration herabsetzen. Diese sei in ihrer Wirksamkeit einer chemischen Kastration nicht überlegen. Psychodynamisch könnten durch eine chirurgische Kastration jedoch auch ungünstige Effekte wie z.B. ein Gefühl der Verstümmelung, verstärktes Minderwertigkeitsgefühl oder ein Gefühl, kein „richtiger Mann" mehr zu sein, hervorgerufen werden. Herr Seewer überlege sich dennoch, sich chirurgisch kastrieren zu lassen.

Relativ übereinstimmend sei von den meisten Vorgutachtern ein hohes Rückfallrisiko und eine hohe Therapieresistenz festgestellt worden. Dr. Weisert und Prof. Dittmann seien auch dieser Ansicht und schätzten die Prognose bei Herrn Seewer als grundsätzlich ungünstig ein.

1.2.13 Gutachten von Dr. Weisert und Prof. Dittmann vom 02.09.2009

Herr Seewer sei fähig, die Tragweite und die Konsequenzen einer chirurgischen Kastration (Bem. der Gutachter: wird auch als Orchiektomie, Orchidektomie oder Orchektomie bezeichnet) zu erfassen. Er habe die feste Absicht geäussert, den Eingriff vornehmen zu lassen und sei diesbezüglich vollumfänglich urteilsfähig. Herr Seewer habe als Beweggründe für eine Orchiektomie das Entfallen der Notwendigkeit, sich alle ein bis drei Monate intramuskulär eine antiandrogene Medikation applizieren lassen zu müssen, und unerwünschte Arzneimittelwirkungen genannt. Es sei ihm bewusst, dass das Vornehmen einer Orchiektomie nicht zu Rückfallfreiheit und auch nicht zur Entlassung aus dem Straf- oder Massnahmenvollzug führe.

1.2.14 Ergänzende Stellungnahme von Prof. Dittmann vom 06.10.2009

Nach dem von Dr. Aschwanden am 25.08.2009 verfassten Therapiebericht stelle sich dem Obergericht Bern die Frage, ob Prof. Dittmann an seinen Schlussfolgerungen im Gutachten vom 16.06.2009 festhalte oder ob sich diesbezügliche Änderungen ergäben.

Herr Seewer nehme Zoladex® regelmässig ein und zeige darunter Testosteronkonzentrationen auf Kastrationsniveau. Er habe gelegentlich sexuelle Träume, aber kaum mehr sexuelle Fantasien. Man müsse von einer auf einem niedrigen Niveau vorhandenen Sexualität ausgehen. Insgesamt beschreibe Dr. Aschwanden einen positiven Therapieverlauf. Es gebe keine Hinweise darauf, dass Herr Seewer sich aus rein vordergründiger Anpassung habe chemisch kastrieren lassen. Im Rahmen dieser Behandlung habe er grössere therapeutische Fortschritte gemacht als während der zahlreichen früheren Therapieversuche. Wahrscheinlich sei jedoch noch ein mehrjähriger therapeutischer Prozess notwendig, bis unbegleitete Ausgänge/Urlaube möglich sein würden.

Herr Seewer müsse nach fachärztlicher Beratung selbst entscheiden, ob er sich chirurgisch kastrieren lassen wolle. Der Gutachter sei nicht derjenige, welcher die Methode, mit welcher der Testosteronspiegel zu reduzieren sei, vorgebe.

Zusammenfassend ergäben sich keine Änderungen zu den Schlussfolgerungen und Einschätzungen des Gutachtens vom 16.06.2009.

1.2.15 Therapiebericht des FPD Bern über den Beschuldigten vom 04.04.2011

Herr Seewer habe von August 2010 bis November 2010 das R&R2-Gruppentraining absolviert. In 14 Sitzungen seien prosoziales Handeln und Problemlösestrategien vermittelt worden, wobei sich Herr Seewer durch gute Mitarbeit und konstruktive Teilnahme ausgezeichnet habe. Herr Seewer besuche seit dem 14.03.2011 eine Gruppentherapie für Alkoholabhängigkeit, wo ihm ebenfalls gute Mitarbeit bescheinigt werde.
Herr Seewer habe sexuelle Fantasietätigkeit, sexuelles Interesse und eine Erektionsfähigkeit verneint. Frustrationstoleranz und Impulskontrolle seien gebessert worden. Herr Seewer sei mit seinem „praktisch asexuellen Zustand" zufrieden. Deutlich habe man weiterhin Compliance, Therapiemotivation und Umsetzung von therapeutischen Inhalten im Alltag beobachten können.
Herr Seewer habe das Delikt vom 08.05.2005 stets abgestritten. Dies stelle gemäss neuerer auf Metaanalysen basierender Literatur keine relevante negative Einflussgrösse auf das Rückfallrisiko dar. Man solle den Fokus eher auf die Verantwortlichkeit für zukünftiges Verhalten als für in der Vergangenheit stattgefundenes legen.
Man habe aufgrund der über einen längeren Zeitraum beobachteten und stabilen Fortschritte keine Bedenken bezüglich Aussenarbeiten des Beschuldigten ausserhalb der Anstalten

Thorberg und es sollte eine Verlegung in eine halboffene Massnahmeneinrichtung ins Auge gefasst werden.

1.2.16 Schreiben des FPD Bern über den Beschuldigten vom 17.08.2011

Man habe die bereits erfolgte Anmeldung des Beschuldigten ins MSTJ wieder zurückstellen müssen. Herr Seewer sei nicht bereit gewesen, im Sinne eines Zwischenschrittes zunächst auf die Beobachtungs- und Triagestation (BEOT) des MSTJ einzutreten und habe darauf bestanden, direkt in den offenen Vollzug übertreten zu können. Er habe sich selbst als einen geheilten Sexualstraftäter betrachtet und die Diagnose der dissozialen Persönlichkeitsstörung in Abrede gestellt. Deshalb sei nun fraglich, ob beim Beschuldigten tatsächlich eine intrinsische Motivation zu Fortsetzung der Massnahmentherapie vorliege und es sei der Verdacht entstanden, dass seine bislang positiven Beurteilungen bezüglich des Massnahmenverlaufs mehrheitlich lediglich eine Anpassungsleitung seinerseits darstellten. Man müsse insbesondere noch an den Anteilen der dissozialen Persönlichkeitsstörung arbeiten, bis ein so weitreichender Schritt wie der Übertritt in den offenen Vollzug verantwortbar erscheine.

1.2.17 Führungsbericht der Anstalten Thorberg vom 20.11.2012

Herr Seewer verhalte sich dem Personal gegenüber meistens korrekt. Ab und zu zeige er sich allerdings überheblich und misstrauisch. Besonders dann, wenn er sich ungerecht behandelt vorkomme, komme seine Impulsivität und geringe Frustrationstoleranz zum Vorschein. Zu Mitinsassen pflege er gute Kontakte, seine Arbeitsleistung sei einwandfrei. Insgesamt zwei begleitete Ausgänge seien problemlos verlaufen. Herr Seewer sei mit seiner Mutter zusammen in einem Restaurant in der Nähe der Strafanstalt gewesen. Disziplinarisch habe Herr Seewer im Jahr 2008 wegen „Drohungen/Angriffe auf die körperliche Integrität gegenüber dem Personal der Vollzugseinrichtung" fünf Tage im Arrest verbringen müssen.

1.2.18 Therapiebericht des FPD Bern vom 20.11.2012

Herr Seewer leide an einer dissozialen Persönlichkeitsstörung, einer Störung der Sexualpräferenz mit voyeuristischen und belästigenden Aspekten und einem Status nach Cannabis- und Alkoholmissbrauch.

Am 21.12.2009 sei er chirurgisch kastriert worden. Es sei geplant gewesen, den Beschuldigten im Sommer 2011 ins MSTJ zu verlegen. Diese Verlegung sei jedoch nicht vollzogen worden, nachdem sich Herr Seewer auffallend rigoros gegen die vorgesehene einstweilige Aufnahme auf die BEOT des MSTJ ausgesprochen habe. Es sei seitens der Behandelnden Zweifel aufkommen, ob Einsicht, therapeutische Compliance und Introspektionsfähigkeit beim Beschuldigten vorhanden seien. Im Zuge dessen habe man sich gegen die Verlegung ins MSTJ entschieden und Herr Seewer sei weiterhin in den Anstalten Thorberg geblieben.

Ab Juni/Juli 2011 sei der Fokus der Einzeltherapie auf die Behandlung der Persönlichkeitsstörung gelegt worden. Milieutherapeutisch sei der Schwerpunkt auf die Bearbeitung der Beziehungsgestaltung im stationären Alltag gelegt worden. Insgesamt sehe man einen tendenziell positiven Verlauf.

Seit ca. dem Jahr 2009 habe man beim Beschuldigten keinen Konsum von Alkohol oder Cannabis nachweisen können. Bisweilen zeigten sich impulsives Denken und dem entsprechende Äusserungen, wenn Herr Seewer das Gefühl habe, dass man ihm gegenüber nicht achtsam genug sei oder ihn abwerte. Er zeige dann selbst abwertendes Verhalten, welches als wenig empathisch, konstruktiv und kooperativ imponiere, wie z.B. sein Widerstand gegen die Verlegung auf die BEOT des MSTJ. Sexuelle Fantasien seien seit dem Jahr 2007 nahezu vollständig zum Erliegen gekommen.

Aufgrund der konstruktiven therapeutischen Zusammenarbeit, der beobachteten Frustrationstoleranz, der als authentisch erlebten Beziehungsgestaltung in der Einzeltherapie und in den Gesprächen mit der Bezugsperson, der Suchtmittelabstinenz und der ebenso konstanten Adhärenz in Bezug auf das Thema der chirurgischen Kastration und dem damit verbundenen Gesamtbehandlungskonzept erachte man die Möglichkeit einer Weiterführung der Therapie in einem offeneren Setting für gegeben. Man empfehle jedoch die Durchführung einer erneuten externen Begutachtung bezüglich der weiteren Vollzugsschritte.

1.2.19 Entscheid des ASMVG vom 08.04.2013

Die bedingte Entlassung des Beschuldigten aus der stationären Massnahme gemäss Art. 59 StGB werde abgelehnt. Herr Seewer bleibe weiterhin zum Massnahmenvollzug in den Anstalten Thorberg. Sobald das vorliegende Gutachten erstellt sei, werde der Fall erneut der

Konsultativkommission für bedingte Entlassung und die Beurteilung der Gemeingefährlichkeit des Kantons Freiburg vorgelegt.

2 Eigene Untersuchungen

2.1 Untersuchungssituation

Herr Seewer wurde in den Besucherräumlichkeiten der Anstalten Thorberg exploriert. Er war mit der Begutachtung einverstanden und antwortete bereitwillig auf alle ihm gestellten Fragen. Der Explorand war freundlich im Kontakt und bemüht, aktiv an der Erstellung des Gutachtens mitzuwirken.

Das erste und das dritte Gespräch wurden von Herrn Johansson geführt, das zweite von Herrn Vettiger.

2.2 Angaben des Exploranden zu seiner aktuellen Situation

Herr Seewer befinde sich seit November 2005 in den Anstalten Thorberg. Zuerst sei er auf einer Spezialabteilung mit psychisch Kranken gewesen, auf welcher er sich nicht wohl und nicht zugehörig gefühlt habe. Zurzeit sei er auf der Abteilung „TAT" für stationäre Massnahmen untergebracht und arbeite in der Sattlerei. Die Arbeit gefalle ihm und er komme im Allgemeinen sowohl mit dem Personal als auch mit den Mitinsassen gut aus. Eine Ausbildung absolviere er aktuell nicht. Der Explorand werde regelmässig von seiner Mutter, einer seiner beiden Schwestern und einem freiwilligen Mitarbeiter der Bewährungshilfe besucht. Seine andere Schwester wohne im Fricktal (AG) und könne aufgrund der räumlichen Distanz nicht zu Besuch kommen.

Herr Seewer habe therapeutische Fortschritte gemacht, was ihm von seinem aktuell zuständigen Therapeuten bestätigt worden sei. Deshalb wolle er in den offenen Vollzug ins MSTJ verlegt werden. Zweimal sei ihm bereits begleiteter Ausgang bewilligt worden, welcher ohne Zwischenfälle verlaufen sei. Der Explorand wolle mehr Freiheiten im offenen Vollzugsrahmen und die Möglichkeit zu regelmässigen Ausgängen/Urlauben erlangen.

2.3 Angaben des Exploranden zu seiner Vorgeschichte

2.3.1 Familienanamnese

Der Vater sei Hilfsarbeiter gewesen und im Jahr 1984 im Alter von 46 Jahren an Lungenkrebs verstorben. Er habe viel gearbeitet und sei insgesamt ein lieber Vater gewesen. Zwischendurch sei Herr Seewer vom Vater geschlagen worden. Dies sei jedoch

nicht übermässig und nicht grundlos geschehen. Es könne sein, dass der Vater zu Hause wenig präsent gewesen sei. Herr Seewer könne dies aber nicht gut beurteilen, weil er es nicht anders gekannt habe. Ein „schlechter Vater" sei er sicher nicht gewesen.

Die Mutter habe früher im Service gearbeitet und sei nach der Geburt ihrer Kinder Hausfrau gewesen. Der Explorand habe ein sehr enges Verhältnis zu ihr. Retrospektiv betrachtet sei sie wohl zu wenig streng mit ihm gewesen.

Herr Seewer habe zwei ältere Schwestern. Beide seien körperlich und psychisch gesund. Ab und zu habe er als Jugendlicher Streit mit ihnen gehabt, sei mehrheitlich aber sehr gut mit ihnen ausgekommen. Eine Schwester habe ein geistig behindertes Kind, was aber durch Geburtskomplikationen und nicht genetisch bedingt sei.

Dem Exploranden seien keine anderen psychiatrischen Störungen inkl. Suchterkrankungen innerhalb der Herkunftsfamilie bekannt.

2.3.2 Schwangerschaft, Geburt und frühkindliche Entwicklung

Es seien Herrn Seewer keine Auffälligkeiten in Bezug auf Schwangerschaft, Geburt und frühkindliche Entwicklung bekannt. Er sei in einem Spital in Bern geboren worden und anschliessend bei seinen Eltern in Bremgarten (BE) aufgewachsen. Der Explorand habe sich verglichen mit Gleichaltrigen immer als durchschnittlich entwickelt erlebt.

2.3.3 Schule, Ausbildung und berufliche Tätigkeit

Herr Seewer sei in Bremgarten in den Kindergarten und zur Schule gegangen. Er sei etwas verspielt gewesen, weshalb er ein Jahr später als üblich eingeschult worden sei. Der Explorand sei nie gerne zur Schule gegangen und habe sich zwingen müssen, Hausaufgaben zu machen. Dem entsprechend sei er immer ein eher schlechter Schüler gewesen. Man habe eine Legasthenie bei ihm festgestellt, was ebenfalls ein Grund für seine Lernschwäche gewesen sei. Eine Klasse habe er nie repetieren müssen. Nach der Primarschule sei Herr Seewer in die Realschule gegangen, in welcher sich seine schulischen Leistungen nicht verbessert hätten. Danach habe der Explorand eine Maurerlehre angefangen. Er habe aber nach wie vor keine Lust gehabt zu lernen, und wegen ungenügenden Leistungen in der Gewerbeschule sei die Lehre nach einiger Zeit abgebrochen worden. Herr Seewer habe darauf ohne Lehrabschluss weiter im Lehrbetrieb

gearbeitet. Nach der Einweisung ins Jugendheim Tessenberg habe der Explorand die Maurerlehre wieder aufgenommen und abschliessen können.

Nach der Entlassung aus dem Jugendheim Tessenberg sei Herr Seewer zurück zu seiner Mutter gegangen und habe temporär als Maurer gearbeitet. Die Arbeit an sich habe dem Exploranden keine Mühe bereitet. Es sei immer nur das Lernen in der Schule gewesen, welches ihn „gestresst" habe.

Herr Seewer habe nach der Entlassung aus den Anstalten Witzwil (BE) während 16 Monaten in Bern im Restaurant „Casa Marcello" als Kellner gearbeitet. Nach einer Auseinandersetzung mit seinem Vorgesetzten wegen eines Lebensmittelkontrolleurs sei ihm gekündigt worden. In den Jahren 1996 und 1997 habe der Explorand ein landwirtschaftliches Praktikum im Haus St. Martin absolviert.

2.3.4 Substanzanamnese

Herr Seewer habe mit 14 Jahren begonnen, Zigaretten zu rauchen und Alkohol zu trinken. In seinem Lehrbetrieb sei es üblich gewesen, schon am Vormittag Bier zu trinken. Es habe einfach dazu gehört und sei vom Exploranden als sehr „männlich" empfunden worden. Herr Seewer habe regelmässig während und nach der Arbeit Bier getrunken, was damals von vielen Beschäftigten im Baugewerbe so getan worden sei. Während der Lehre habe der Explorand täglich zwischen 0,5 und 1,0 Liter Bier getrunken, später zwischen 1,0 und 2,0 Liter Bier.

Mit ca. 15 Jahren habe Herr Seewer begonnen Cannabis zu rauchen. Anfangs habe er die Wirkung als nicht angenehm empfunden, sondern habe einfach mitgeraucht, wenn ein Joint „herumgereicht" worden sei. Während seines Aufenthaltes im Jugendheim Tessenberg habe der Explorand begonnen, regelmässig Cannabis zu konsumieren. Die meisten der Mitinsassen dort hätten Haschisch geraucht. Er habe kein Aussenseiter sein wollen. Nach seiner Entlassung aus dem MSTJ habe er weiterhin regelmässig Haschisch und gelegentlich auch Kokain konsumiert. Cannabis habe er zu sich genommen, um sich rascher zu beruhigen, besser zu entspannen und schneller einschlafen zu können. Kokain habe er nur dann eingenommen, wenn es ihm z.B. von einem Arbeitskollegen im Casa Marcello angeboten worden sei.

Zweimal habe Herr Seewer Heroin konsumiert, was ihm von der Wirkung her aber nicht zugesagt habe.

Seit ca. vier Jahren habe Herr Seewer keinen Alkohol und kein Cannabis konsumiert. Alle in dieser Zeit durchgeführten Urinproben seien dem entsprechend negativ geblieben. Herr Seewer wolle auch in Zukunft keinen Alkohol und kein Cannabis mehr konsumieren, weil es ihm ein gutes Gefühl verschaffe, sich auch ohne Alkohol und illegale Drogen „behaupten" zu können. Seit der chirurgischen Kastration habe er kein Verlangen mehr nach Alkohol- und/oder Drogenkonsum. Der Explorand habe sich selbst nie als abhängig von einer Substanz erlebt und nie Entzugserscheinung gehabt. Herr Seewer habe einfach gerne konsumiert, wenn er die Gelegenheit dazu gehabt habe.

2.3.5 Beziehungsanamnese und Sexualität

Herr Seewer wisse nicht mehr, wann er angefangen habe, sich selbst zu befriedigen. Er habe sich Sexzeitschriften angesehen und habe mit Freunden über Sex gesprochen. Er habe sich von nackten Frauenkörpern immer sehr erregt gefühlt und habe begonnen, in seiner Schule Schülerinnen auf der Toilette und in der Garderobe zu beobachten. Nachdem dies bemerkt und er der Erziehungsberatung gemeldet worden sei, habe er begonnen, seine Schwestern zu Hause durch das Schlüsselloch im Badezimmer zu beobachten. Als dies ebenfalls bemerkt und von den Eltern getadelt worden sei, habe er begonnen, andere Schulen und diverse Sportstätten aufzusuchen, bei welchen er durch das Fenster in Frauengarderoben geschaut habe. Es sei für ihn sehr aufregend gewesen, nackte Frauen zu sehen, welche ihrerseits nicht gewusst hätten, dass sie von ihm beobachtet worden seien, und zusätzlich sei es ein spezieller „Kick" für ihn gewesen zu wissen, dass er von jemandem beim Beobachten entdeckt werden könnte. Das Ganze habe in ihm ein angenehmes „Kribbeln" ausgelöst, dass ihn stark erregt habe. Während dem Beobachten der Frauen habe sich Herr Seewer nicht selbst befriedigt, sondern erst später, wenn er nach Hause zurückgekehrt sei. Er habe sich dann an die gesehenen Bilder erinnert und sich Geschlechtsverkehr mit diesen Frauen vorgestellt. Öfters sei es vorgekommen, dass ihn z.B. ein Hauswart entdeckt habe und der Explorand habe flüchten müssen. Sein Puls sei dann sehr hoch gewesen und das zuvor verspürte „angenehme Kribbeln" sei noch weiter angestiegen.

Mit der Zeit habe Herr Seewer den Wunsch entwickelt, Frauen nicht nur zu beobachten, sondern auch anzufassen. Deshalb habe er begonnen, mit seinem Mofa an Frauen auf dem Fahrrad vorbeizufahren und diesen dabei an die Brüste zu fassen. Das voyeuristische Beobachten und Anfassen der Frauen sei unabhängig davon geschehen, ob sich der

Explorand in einer Beziehung zu einer Frau befunden habe oder nicht. Dies habe weder auf die Frequenz noch die Art seiner Übergriffe einen Einfluss gehabt.

Im Alter von 16 oder 17 Jahren habe Herr Seewer seine erste Vergewaltigung verübt und sei darauf in eine Erziehungsanstalt eingewiesen worden. Während seines Aufenthaltes im Jugendheim Tessenberg habe Herr Seewer keine Sexualdelikte begangen. Er habe zu der Zeit eine Freundin gehabt, mit welcher er auch Geschlechtsverkehr gehabt habe. Zwei- bis dreimal pro Tag habe er sich damals selbst befriedigt. Er habe genug Zeit dazu gehabt und nie das Gefühl, dass er übermässig mit sexuellen Gedanken beschäftigt gewesen sei. Nach der Entlassung aus dem Jugendheim Tessenberg sei der Explorand nach Hause zurückgekehrt. Dort habe er etwa zwei bis drei Monate später wieder begonnen, voyeuristisch Frauen in Garderoben zu beobachten und Fahrradfahrerinnen anzufassen. Entreissdiebstähle habe er vor allem deshalb gemacht, um vom Anfassen der Frauen abzulenken. Seine Überlegung sei gewesen, dass man ein Eigentumsdelikt annehmen und deshalb nicht primär ihn als verurteilten Sexualstraftäter verdächtigen würde. Einmal habe sich Herr Seewer in einer Garderobe versteckt und eine Frau nach dem Duschen angefasst. Sie habe laut geschrien und er sei aus dem Gebäude geflüchtet. Kurze Zeit später sei er jedoch ermittelt und wieder in Haft genommen worden.

Als Herr Seewer in Oberthal gearbeitet und gewohnt habe, habe er eine intime Beziehung zu einer ca. 10 Jahre jüngeren Frau gehabt. Als die Beziehung zu Ende gegangen sei, sei er enttäuscht gewesen. Es sei eine von mehreren Beziehungen zu Frauen gewesen, welche er über die Jahre hinweg gehabt habe. Rückblickend habe Herr Seewer jedoch nie eine längerdauernde partnerschaftliche Beziehung zu einer Frau führen können. Er habe v.a. Interesse an Sex gehabt und nicht an der partnerschaftlichen Beziehung an sich. Sein Alkoholkonsum sei immer ein Streitpunkt innerhalb der Beziehungen gewesen und aufgrund der wiederholten Verhaftungen sowie Haftstrafen sei es ihm auch nicht gut möglich gewesen, eine Partnerschaft über eine längere Zeit zu führen.

Ca. 15 Mal sei Herr Seewer bei Prostituierten gewesen. Hätte er mehr Geld gehabt, wäre er öfters gegangen. Mittlerweile hätten jedoch Prostitutionsbesuche ihren Reiz für den Exploranden verloren. Er bekomme dort nicht das, was er sich wünsche.

Herr Seewer habe mit seinen Partnerinnen vaginalen und oralen Geschlechtsverkehr praktiziert. Es seien stets einvernehmliche sexuelle Handlungen gewesen. Bezüglich Analverkehr sowie Fessel- und Rollenspielen habe er Fantasien gehabt und hätte diese gerne einmal ausprobiert, habe dies aber nie mit seinen Partnerinnen besprochen. Sadomasochistische Praktiken habe er nie als attraktiv empfunden.

Herr Seewer habe in den Anstalten Thorberg Pornofilme in seinem Computer gespeichert gehabt und dazu regelmässig onaniert. Nach Aufnahme der Therapie mit Lucrin® habe er diese Filme gelöscht und sich seither keine neuen mehr beschafft. Wegen einer Überempfindlichkeitsreaktion auf Lucrin® sei auf Zoladex® gewechselt worden. Als der Testosteronspiegel nach Absetzen des Lucrins® kurzzeitig wieder angestiegen sei, habe Herr Seewer wieder vermehrt sexuelle Fantasien gehabt.

Der Explorand sei heterosexuell orientiert. Er werde sexuell von erwachsenen Frauen erregt und habe keine Fantasien bezüglich Minderjährigen. Die beiden Delikte, für welche er wegen sexueller Handlungen mit Kindern verurteilt worden sei, habe er an „voll entwickelten", ca. 14- bis 15-jährigen Mädchen begangen. Er habe sie nur deshalb als Opfer ausgewählt, weil er gedacht habe, dass sie sich weniger stark wehren könnten als erwachsene Frauen.

Aktuell onaniere Herr Seewer alle drei bis vier Monate. Er erreiche dabei keine vollständige Erektion und keinen Orgasmus. Nach einer gewissen Zeit höre er von alleine wieder auf, ohne ein bestimmtes Ausmass an Erregung zu erzielen oder eine bestimmte sexuelle Fantasie zu Ende zu denken. Er stelle sich beim Onanieren einvernehmlichen Geschlechtsverkehr mit seinen Ex-Partnerinnen vor. Morgendliche Erektionen habe er keine mehr. Er schaue sich keine erotischen Sendungen im Fernsehen an und studiere keine Sexinserate, was er früher gerne getan habe. Er habe praktisch kein Interesse mehr an Sexualität.

Herr Seewer habe sich keine Hodenprothese implantieren lassen, weil er kein Fremdmaterial in sich habe tragen wollen. Wenn er wieder einmal eine Freundin hätte, würde er ihr von seinen Taten und dem Grund für seine Kastration berichten. Geschlechtsverkehr mit einer Frau könne er sich unter den jetzigen Umständen sowieso nicht vorstellen. Was jedoch für ihn vorstellbar wäre, wäre gegenseitiges Petting.

2.3.6 Freizeitgestaltung

Herr Seewer habe als Jugendlicher Leichtathletik und Tischtennis im Verein gemacht. Im Winter sei er viel Ski gefahren. Während seines Aufenthaltes im MSTJ habe er Sportklettern ausgeübt. Letzteres habe er sehr gerne getan, weil es bei ihm zu angenehmen „Adrenalinkicks" geführt hätte. Herr Seewer sei Mitglied in einem Alpin- und einem Hundeclub gewesen.

In den Anstalten Thorberg beschäftige er sich mit dem Computer und Fernsehen. Er habe einen Modelllastwagen gebaut und dürfe zu gewissen Zeiten damit herumfahren, was ihm grosse Freude bereite. Spontan gab Herr Seewer an, lieber keinen ferngesteuerten Helikopter bedienen zu wollen, da ein solcher mit einer Kamera ausgerüstet und zum Beobachten von Frauen eingesetzt werden könnte. (Bem. der Gutachter: Die letzte Aussage erschien den Gutachtern zunächst sehr suspekt. Im Nachhinein erfuhren sie jedoch, dass gerade zur Zeit der Explorationen im Schweizer Fernsehen darüber berichtet worden sei, dass in letzter Zeit vermehrt solche Fälle bekannt geworden seien.)

2.3.7 Somatische Anamnese

Herr Seewer nehme zwei verschiedene Medikamente zur Senkung des Blutdrucks, einen Cholesterinsenker, Aspirin® und Vitamin D ein. Die Einnahme von Kalzium sei nicht notwendig und Östrogene zur Osteoporose-Prophylaxe nehme er nicht ein, weil er davon überempfindliche Brustwarzen bekomme.

2.3.8 Psychiatrisch-Psychologische Anamnese

Herr Seewer habe während der Schulzeit eine Therapie bezüglich seiner Legasthenie abgelehnt. Nach seiner ersten Inhaftierung und Einweisung ins Jugendheim Tessenberg sei er mehr oder weniger ständig in psychotherapeutischer Behandlung gewesen. Er habe viele Therapeuten kennengelernt, Einzel- und Gruppentherapien absolviert und sich mit den verschiedensten therapeutischen Konzepten auseinandergesetzt.

Während der Behandlung mit Androcur® habe man die Testosteronspiegel nicht bestimmt. Herr Seewer habe bei Einnahme dieses Medikaments eine reduzierte Lust auf Sex gehabt. Sexuelle Fantasien und Erektionsfähigkeit seien jedoch unvermindert vorhanden gewesen. Trotz regelmässiger Einnahme von Androcur® sei es zu voyeuristischen Rückfällen und der Vergewaltigung vom 02.07.1996 gekommen. Rückblickend habe die Medikation mit Androcur® keinen risikosenkenden Effekt gehabt. Bei der Vergewaltigung am 06.01.1997 sei Herr Seewer nicht mehr unter der Wirkung von Androcur® gestanden.

Beim ersten Explorationsgespräch gab Herr Seewer an, nie in seinem Leben gewalttätige sexuelle Fantasien und insbesondere auch keine Vergewaltigungsfantasien gehabt zu haben. Er habe sich immer nur einvernehmlichem Sex mit Frauen, zu welchen er in irgendeiner Form Kontakt gehabt habe (in der Regel Freundinnen, Ex-Freundinnen, Arbeitskolleginnen, Nachbarinnen oder von ihm beobachtete Frauen) vorgestellt.

Nach Konfrontation damit, dass das Begehen mehrfacher Vergewaltigungen ohne entsprechende Fantasien kaum vorstellbar sei, gab Herr Seewer beim zweiten Explorationsgespräch an, Vergewaltigungsfantasien gehabt zu haben. Er könne jedoch nicht sagen, wie sie entstanden seien, wie oft sie vorhanden gewesen seien, was genau sie beinhaltet hätten und welche Bedeutung ihnen bei der Deliktbegehung zukomme. Der Explorand suche Vergewaltigungsfantasien nicht aktiv auf. Sie würden „einfach so" und plötzlich über ihn kommen. Zu Erinnerungen an die von ihm begangenen Vergewaltigungen habe Herr Seewer nie onaniert. Da er jedes Mal intoxikiert gewesen sei, könne er sich an die Vergewaltigungen und deren Ablauf nicht genau erinnern.

Seine sexuellen Fantasien habe Herr Seewer nie als zwanghaft oder drängend erlebt. Sie seien einfach da gewesen und er habe mit ihnen gelebt. Vor der chemischen Kastration habe er sich ein- bis zweimal pro Tag selbst befriedigt. Danach habe er nur noch sehr selten onaniert und festgestellt, wie viel Zeit er früher mit sexuellen Gedanken und Masturbation verbracht habe. Die ihm zur Verfügung stehende Zeit nutze er jetzt anders und sehe seine neuen Freizeitbeschäftigungen (s.o.) als gleichwertigen Ersatz für das „intensive Ausleben" seiner Sexualität an.

Nachdem Herr Seewer im Jahr 1991 in einer Badeanstalt beim Beobachten eines Mädchens auf der Toilette erwischt worden und bis zum Eintreffen der Polizei vom Bademeister in einer Kabine eingeschlossen worden sei, habe er versucht, sich mit seinem Gurt zu strangulieren. Anschliessend sei er für eine kurze Zeit in der Psychiatrischen Universitätsklinik Bern gewesen. Seither habe er keine suizidalen Gedanken mehr gehabt.

Im Jahr 1995 sei der Explorand ein zweites Mal in der Psychiatrischen Universitätsklinik Bern gewesen. Er habe dort einen Trinkversuch nach Aufnahme der Therapie mit Antabus® unternommen.

Von November 2005 bis November 2006 sei Herr Seewer zu Dr. Roth vom FPD Bern in Therapie gegangen. Nach dem Weggang von Dr. Roth sei es zu einem längeren Therapieunterbruch gekommen. Die Behandlung sei im Juli 2007 von Dr. Aschwanden vom FPD Bern fortgesetzt worden.

Die Therapie habe grosse Fortschritte gemacht, nachdem man im Jahr 2007 die Medikation mit Lucrin® angefangen habe. Herr Seewer habe wie oben erwähnt praktisch keine

sexuellen Fantasien mehr gehabt, wie wenn man einen „Schalter umgedreht" hätte, und habe sich besser auf die Therapie konzentrieren können. Nur kurz vor dem Ansetzen einer neuen Depotspritze seien vermehrt sexuelle Fantasien aufgetreten. Dies sei auch später unter der Medikation mit Zoladex® so gewesen. Herr Seewer habe die wiederholten intramuskulären Injektionen von LHRH-Analoga als sehr mühsam und schmerzhaft empfunden. Deshalb habe er sich im Dezember 2009 chirurgisch kastrieren lassen. Er sei sehr zufrieden mit dem Resultat, erlebe sich ruhiger und ausgeglichener. Herr Seewer würde diesen Eingriff jederzeit wieder machen lassen und sei fest von der starken rückfallrisikosenkenden Wirkung dieser Operation überzeugt. Es sei ihm bewusst, dass dieser Effekt durch externes Zuführen von Testosteron oder Anabolika aufgehoben werden könne, was er aber nicht beabsichtige.

Herr Seewer verdanke die chirurgische Kastration dem Engagement von Dr. Aschwanden. Dessen Vorgesetzte vom FPD Bern hätten den Eingriff nicht befürwortet und die ursprünglich im Kanton Bern geplante Operation verhindert. Darauf habe Dr. Aschwanden ohne die Kenntnis seiner Vorgesetzten eine Operation im Kanton Freiburg arrangiert. Nachdem in den Anstalten Thorberg bekannt geworden sei, dass die chirurgische Kastration durchgeführt worden war, sei Dr. Aschwanden fristlos gekündigt worden. Herr Seewer wäre gerne weiterhin zu ihm in Therapie gegangen, komme aber mit seinem jetzigen Therapeuten auch gut zurecht. Dr. Aschwanden habe der Explorand nicht mehr gesehen. Ersterer habe einmal versucht, Daten für eine Studie zu bekommen, habe sich seither aber nicht mehr bei ihm gemeldet.

Aktuell gehe Herr Seewer zu Dr. Claussen in Einzeltherapie. Es finde eine Schematherapie statt. Vor zwei Jahren habe der Explorand eine Gruppe zur Behandlung von Sexualstraftätern erfolgreich abgeschlossen. Ausserdem habe er in den Anstalten Thorberg eine Suchttherapiegruppe und eine Antiaggressionsgruppe besucht. Dr. Claussen sei der Meinung, dass Herr Seewer aufgrund seiner Therapiefortschritte in den offenen Vollzug wechseln könnte.

Herr Seewer habe seit rund vier Jahren weder Alkohol noch Cannabis konsumiert. Er sehe ein, dass er zeitlebens therapeutische Unterstützung brauche und wehre sich nicht dagegen. Der Explorand sei sich sicher, dass keine Gefahr mehr von ihm ausgehe, wenn die von ihm gewünschten Vollzugslockerungsschritte von den zuständigen Fachleuten sachgemäss

begleitet würden. Er sehe sich – nicht sofort, aber in einigen Jahren – im Wohn- und Arbeitsexternat. Ob eine bedingte Entlassung möglich sein werde, könne er nicht sagen. Schön wäre für Herrn Seewer, sich später einmal um seine Mutter zu kümmern zu können, falls sie nicht mehr selbst für sich sorgen könnte.

2.3.9 Militärdienst

Herr Seewer habe aufgrund seiner Delikte und den entsprechenden Verurteilungen keinen Militärdienst leisten müssen. Ansonsten hätte er gerne ins Militär gegangen. Vielleicht hätte er dort mehr Disziplin gelernt und weniger Delikte begangen.

2.3.10 Waffenaffinität

Herr Seewer habe nie geschossen und besitze keine Waffen. Er habe sich nie besonders für Waffen interessiert.

2.3.11 Religion

Herr Seewer sei nicht gläubig, gehe aber regelmässig zum Gespräch mit einer reformierten Pfarrerin, welche er sehr schätze.

2.3.12 Selbstbild

Der Explorand sehe sich als arbeitswilligen und motivierten „trockenen Kiffer" an, welcher nach der chirurgischen Kastration gelernt habe, Situationen zu hinterfragen und Konflikte mit anderen besser analysieren zu können.

2.4 Legalanamnese

Herr Seewer habe als Jugendlicher einige Male in Geschäften Zigaretten und Geld aus dem Portemonnaie seiner Mutter gestohlen. Er habe sein Mofa „frisiert" und ab ca. dem 14. Lebensjahr oben erwähnte voyeuristisch motivierten Sexualdelikte begangen. Später habe er wie oben erwähnt Frauen angefasst und Entreissdiebstähle durchgeführt. Teilweise