



BUNDESGERICHTSHOF

BESCHLUSS

1 StR 36/18

vom

30. Mai 2018

in dem Sicherungsverfahren

gegen

Der 1. Strafsenat des Bundesgerichtshofs hat nach Anhörung des Generalbundesanwalts – zu 2. auf dessen Antrag – und des Beschwerdeführers am 30. Mai 2018 gemäß § 349 Abs. 2 und 4 StPO beschlossen:

1. Auf die Revision des Beschuldigten wird das Urteil des Landgerichts Landshut vom 24. Oktober 2017 mit den Feststellungen aufgehoben; ausgenommen sind die Feststellungen zum äußeren Tatgeschehen.
2. Die weitergehende Revision wird als unbegründet verworfen.
3. Im Umfang der Aufhebung wird die Sache zu neuer Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Rechtsmittels, an eine andere Strafkammer des Landgerichts zurückverwiesen.

Gründe:

- 1 Das Landgericht hat im Sicherungsverfahren die Unterbringung des Beschuldigten in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet (§ 63 StGB). Die auf die Sachrüge gestützte Revision des Beschuldigten hat in dem aus der Beschlussformel ersichtlichen Umfang Erfolg; im Übrigen ist sie unbegründet im Sinne des § 349 Abs. 2 StPO.

I.

- 2 1. Nach den Feststellungen gab der im Jahr 1968 geborene Beschuldigte im Alter von etwa 29 Jahren wegen mehrerer Bandscheibenvorfälle seinen Beruf als Autolackierer auf. Eine Umschulung zum Informatikkaufmann musste er wegen eines immer stärker werdenden Alkoholmissbrauchs abbrechen. Seitdem geht er keiner Arbeit mehr nach. Bereits in seiner Jugendzeit begann er damit, gelegentlich Alkohol und Cannabis zu konsumieren. Während seiner ersten Inhaftierung im Jahr 1987 nahm er erstmalig Heroin zu sich und wurde in der Folgezeit heroinabhängig. Auch während Substitutionsbehandlungen konsumierte er daneben je nach Verfügbarkeit Benzodiazepine, opiathaltige Schmerzmittel, Codein, Kokain, Heroin und Cannabis. Entgiftungen in mehreren Bezirkskrankenhäusern blieben stets erfolglos.
- 3 Im Jahr 2000 wurde bei dem Beschuldigten erstmalig eine Manie diagnostiziert. Im Rahmen mehrerer Aufenthalte im Bezirkskrankenhaus Landshut wurden sodann bei ihm eine bipolare affektive Störung mit gemischten oder hypomanischen Episoden und zusätzlich eine hirnorganische Persönlichkeitsstörung festgestellt, die zu einer Beeinträchtigung der Kritik- und Steuerungsfähigkeit führte. Zu ähnlichen Diagnosen und zudem der Feststellung einer Politoxikomanie führten nervenärztliche bzw. forensisch-psychiatrische Untersuchungen in den Jahren 2007 und 2013.
- 4 Der Beschuldigte ist mehrfach und auch erheblich vorbestraft. Bereits im Jahr 1986 wurde er wegen „fortgesetzten gemeinsamen Diebstahls im besonders schweren Fall“ u.a. zu einer Jugendstrafe von zwei Jahren und neun Monaten verurteilt. Im Jahr 2008 wurde er wegen mehrerer Körperverletzungsdelikte sowie wegen Widerstands gegen Vollstreckungsbeamte gemäß § 63 StGB in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht. Das Tatgericht stellte

dabei fest, dass der Beschuldigte zu den jeweiligen Tatzeiten an einer bipolaren affektiven Störung mit hypomanischen Episoden sowie an einer hirnorganisch bedingten Persönlichkeitsstörung litt. Aufgrund dieser krankhaften seelischen Störungen sei er jeweils in seiner Fähigkeit, nach der Einsicht in das Unrecht seines Tuns zu handeln, erheblich beeinträchtigt gewesen. Soweit der Beschuldigte auch noch unter dem Einfluss von Alkohol gehandelt habe, sei er nicht ausschließbar sogar in seiner Steuerungsfähigkeit vollständig aufgehoben gewesen.

5 Die Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus endete am 30. August 2014; es trat Führungsaufsicht ein. In der Zeit danach wurde der Beschuldigte lediglich noch wegen eines im August 2016 begangenen Missbrauchs von Notrufen und Beeinträchtigung von Unfallverhütungs- und Nothilfemitteln zu einer Geldstrafe von 30 Tagessätzen verurteilt.

6 2. Die Taten, im Hinblick auf die das Landgericht die neuerliche Unterbringung des Beschuldigten in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB angeordnet hat, ereigneten sich während einer seit dem 18. Oktober 2016 vollzogenen zivilrechtlichen Unterbringung des Beschuldigten auf der geschlossenen Suchtstation des Bezirkskrankenhauses Landshut. Zuvor hatte er sich dort ab 6. Oktober 2016 freiwillig aufgehalten. Das Landgericht hat als Anlass-taten folgende Handlungen des Beschuldigten festgestellt:

7 a) Zu einem nicht näher bestimmbareren Zeitpunkt zwischen dem 26. Oktober und 25. Dezember 2016 mussten sich sämtliche Patienten der Station einer körperlichen Untersuchung unterziehen, weil der Verdacht bestand, dass Drogen auf die Station geschmuggelt worden waren. Mit der Drohung, körperliche Gewalt anzuwenden, falls er durchsucht werde, und der anschließenden Androhung einer Ohrfeige erreichte der Beschuldigte, dass die

Pflegekraft die Durchsuchung zur Vermeidung einer Eskalation lediglich sehr kurz und oberflächlich durchführte (Fall B.I.1. der Urteilsgründe).

- 8 b) Am 22. November 2016 drohte der Beschuldigte zwei Mitpatienten an, ihnen die Augen auszustechen. Nachdem diese Patienten, welche die Ankündigung des Beschuldigten ernst nahmen, den Vorfall gemeldet hatten, wurde dem Beschuldigten von dem Stationsarzt und zwei Pflegekräften mitgeteilt, dass er wegen des vorhergehenden Vorfalls fixiert werden solle, bis er sich wieder beruhigt habe. Der Beschuldigte wurde schlagartig aggressiv, schrie herum, zerbrach einen Stuhl und drohte dem Stationsarzt und den Pflegekräften mit hoch erhobenem Stuhlbein, dass er sie erschlagen werde, wenn sie sich ihm näherten. Nach dem dann ausgelösten Alarm gelang es zunächst weder 15 bis 20 hinzugekommenen Pflegekräften noch herbeigerufenen Polizeibeamten, den Beschuldigten zu beruhigen. Erst nachdem ein Polizeibeamter etwa 30 Minuten auf den Beschuldigten eingeredet hatte, ließ dieser sich schließlich fixieren (Fälle B.I.2. und B.I.3. der Urteilsgründe).
- 9 c) Am 28. Dezember 2016 nahm sich der Beschuldigte entgegen einem bestehenden Verbot eine Tüte Kaffee mit auf sein Zimmer. Als eine Pflegekraft um Herausgabe der Tüte Kaffee bat, drohte der Beschuldigte, sie zusammenzuschlagen, falls sie sein Zimmer nicht verlasse. Auf die erneute Bitte der Pflegekraft um Herausgabe des Kaffees hin wiederholte der Beschuldigte seine Drohung mit erhobenen Fäusten und brachte hierdurch die eingeschüchterte Pflegekraft dazu, das Zimmer zu verlassen (Fall B.I.4. der Urteilsgründe).
- 10 d) Am 30. Dezember 2016 beschimpfte der Beschuldigte während einer Fixierung eine Pflegekraft u.a. als „Hure“ und „Fotze“, um seine Missachtung auszudrücken. Zudem äußerte er ihr gegenüber, dass er ihr einen Besenstiel in den Hintern stecken und mit einer Waffe in das Gesicht schießen werde.

Außerdem kündigte er an, alle umbringen zu wollen (Fall B.I.5. der Urteilsgründe).

11 3. Das Landgericht hat daneben zwei weitere Taten des Beschuldigten für die Gefährlichkeitsprognose herangezogen, die nicht in der Antragschrift enthalten waren und deshalb auch nicht als Anlasstaten gewertet wurden.

12 a) Bei einem Vorfall am 7. Dezember 2016 geriet der Beschuldigte mit Mitpatienten in einen Streit. Gegenüber zwei Pflegekräften, die ihn beruhigen wollten, wurde er schlagartig aggressiv, schrie herum und näherte sich ihnen mit erhobenen Händen. Nachdem Alarm ausgelöst worden war, versuchten zunächst 15 bis 20 Pflegekräfte vergeblich, ihn zu beruhigen. Der Beschuldigte zerbrach einen Stuhl, verwüstete das Zimmer und verbarrikadierte die Eingangstür von innen mit mehreren Gegenständen. Den sodann herbeigerufenen sechs Polizeibeamten kündigte er schreiend an, dass er andere Personen verletzen werde und man schon auf ihn schießen müsse. Hierbei hielt er ein abgebrochenes Stuhlbein erhoben in einer Hand. Nachdem ein Polizeibeamter etwa 20 bis 30 Minuten auf den Beschuldigten eingeredet hatte, gab er schließlich auf und ließ sich fixieren, ohne eine andere Person körperlich anzugreifen.

13 b) Am 5. Januar 2017 drohte der Beschuldigte im Raucherraum der Station einer Pflegekraft an, ihr und dem restlichen Personal mit einer Nagelfeile ins Herz zu stechen. Zwei herbeigerufenen Polizeibeamten trat der Beschuldigte mit einer etwa sieben Zentimeter langen Nagelfeile entgegen und machte gegenüber einem der Polizeibeamten eine drohende Geste, sodass dessen Kollege seine Hand an das Waffenholster legte, um bei einem Angriff eingreifen zu können. Einem der Polizeibeamten gelang es dann, so lange auf den Beschuldigten einzureden, bis dieser die Nagelfeile herausgab, ohne damit anzugreifen.

14 4. Nach den Feststellungen des sachverständig beratenen Landgerichts litt der Beschuldigte insbesondere an einer schweren Persönlichkeitsstörung mit dissozialen Zügen, die zu einer schwer wiegenden Beeinträchtigung der Impulskontrolle führe. Der Beschuldigte sei nicht mehr dazu in der Lage, bei Konfliktsituationen, zu denen auch alltägliche Streitereien oder einfaches Wunschversagen gehörten, adäquat zu reagieren. Vielmehr komme es bei ihm in diesen Fällen zu affektiven Durchbrüchen mit Erregungszuständen und fremdaggressivem Verhalten. Die Erkrankung des Beschuldigten sei daher unter das Eingangsmerkmal der „krankhaften seelischen Störung“ gemäß § 20 StGB zu subsumieren (UA S. 36). Der Beschuldigte habe bei allen festgestellten Taten zwar das Unrecht seines Tuns erkannt; jedoch sei seine Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln, erheblich vermindert und nicht ausschließbar aufgehoben gewesen. Aufgrund seiner psychischen Erkrankung sei zu erwarten, dass der Beschuldigte in Zukunft weitere erhebliche rechtswidrige Taten, wie Bedrohungen, Beleidigung und Nötigungen, insbesondere aber auch Gewaltdelikte wie (gefährliche) Körperverletzungen begehen werde, sodass er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich sei.

II.

15 Die Anordnung der Unterbringung des Beschuldigten in einem psychiatrischen Krankenhaus (§ 63 StGB) hält rechtlicher Nachprüfung nicht stand.

16 a) In den Fällen B.I.3. und B.I.5. der Urteilsgründe reichen die vom Landgericht getroffenen Feststellungen schon nicht aus, um das Vorliegen rechtswidriger Anlasstaten im Sinne des § 63 StGB zu belegen.

- 17 Zwar sind die Feststellungen zum äußeren Tatgeschehen rechtsfehlerfrei. Jedoch verhalten sich die Urteilsgründe nicht zu den tatsächlichen und rechtlichen Grundlagen der gegenüber dem Beschuldigten angedrohten bzw. vollzogenen Maßnahme der Fixierung auf der Suchtstation des Bezirkskrankenhauses. Der Senat kann daher nicht prüfen, ob es sich in den Fällen, in denen sich der Beschuldigte in diesen Fällen gegen eine angedrohte (Fall B.I.3. der Urteilsgründe) oder bereits vollzogene Fixierung (Fall B.I.5. der Urteilsgründe) wehrte, um rechtswidrige Taten im Sinne des § 63 StGB handelte oder ob die Handlungen durch Notwehr (§ 32 StGB) gerechtfertigt waren. Eine rechtswidrige Tat im Sinne des § 63 StGB liegt dann nicht vor, wenn sich der Täter auf einen Rechtfertigungsgrund berufen kann (vgl. BGH, Beschluss vom 26. April 1996 – 3 StR 113/96, NStZ 1996, 433; Schöch in LK-StGB, 12. Aufl. 2007, § 63 Rn. 51). Es fehlt mithin an ausreichenden Tatsachenfeststellungen, die dem Senat eine Nachprüfung ermöglichen, ob die Fixierung jeweils gerechtfertigt war.
- 18 b) Im Übrigen genügen die Ausführungen des Landgerichts zur psychischen Störung des Beschuldigten sowie zu deren Auswirkungen auf seine Handlungsmöglichkeiten in der konkreten Tatsituation und damit zur Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit des Beschuldigten den an sie zu stellenden Darlegungsanforderungen nicht.
- 19 aa) Die grundsätzlich unbefristete Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB ist eine außerordentlich belastende Maßnahme, die einen besonders gravierenden Eingriff in die Rechte des Betroffenen darstellt. Sie darf daher nur dann angeordnet werden, wenn zweifelsfrei feststeht, dass der Unterzubringende bei der Begehung der Anlassetat(en) aufgrund eines psychischen Defekts schuldunfähig oder vermindert schuldfähig war und die Tatbegehung hierauf beruht (vgl. BGH, Beschlüsse

vom 4. April 2018 – 1 StR 116/18, Rn. 5 und vom 8. November 2017 – 4 StR 242/17, Rn. 5, RuP 2018, 100). Dieser Zustand muss, um eine Gefährlichkeitsprognose tragen zu können, von längerer Dauer sein (st. Rspr.; vgl. nur BGH, Beschlüsse vom 19. Januar 2017 – 4 StR 595/16, NStZ-RR 2017, 203, 204 und vom 8. November 2017 – 4 StR 242/17, RuP 2018, 100).

20 Die Frage, ob bei Vorliegen eines der Eingangsmerkmale des § 20 StGB bei – mit sachverständiger Hilfe festgestelltem – gesichertem Vorliegen eines psychiatrischen Befunds die Schuldfähigkeit des Täters aufgehoben oder im Sinne von § 21 StGB erheblich beeinträchtigt war, ist eine Rechtsfrage. Um sie beantworten zu können und zudem eine revisionsgerichtliche Kontrolle der tatgerichtlichen Entscheidung darüber zu ermöglichen (vgl. BGH, Urteil vom 29. September 2015 – 1 StR 287/15, NJW 2016, 341 f.; Beschlüsse vom 4. April 2018 – 1 StR 116/18 und vom 29. Juni 2016 – 1 StR 254/16, StV 2017, 592 f.), ist in den Urteilsgründen darzulegen, in welcher Weise sich die festgestellte Störung bei Begehung der Tat auf die Handlungsmöglichkeiten des Täters in der konkreten Tatsituation und damit auf die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit ausgewirkt hat (st. Rspr.; vgl. BGH, Urteil vom 30. März 2017 – 4 StR 463/16, NStZ-RR 2017, 165, 166; Beschlüsse vom 4. April 2018 – 1 StR 116/18, vom 21. November 2017 – 2 StR 375/17, Rn. 5 und vom 28. Januar 2016 – 3 StR 521/15, NStZ-RR 2016, 135) und warum die Anlassstaten auf den entsprechenden Zustand zurückzuführen sind (vgl. BGH, Beschluss vom 25. Juli 2017 – 3 StR 119/17). Solche Darlegungen sind auch deshalb geboten, weil die im Rahmen des § 63 StGB zu erstellende Gefährlichkeitsprognose maßgeblich auch an den Zustand des Täters bei Begehung der Anlassstaten anknüpft (BGH, Beschluss vom 18. November 2013 – 1 StR 594/13, NStZ-RR 2014, 76 f.; Urteil vom 29. September 2015 – 1 StR 287/15, NJW 2016, 341 f.).

21 bb) Diesen Anforderungen werden die Urteilsgründe nicht gerecht.

22 Bereits das Vorliegen eines Eingangsmerkmals im Sinne des § 20 StGB ist nicht hinreichend belegt. Zwar nimmt das Landgericht – der Wertung des psychiatrischen Sachverständigen folgend – an, der Beschuldigte leide an einer schweren Persönlichkeitsstörung mit dissozialen Zügen, die zu einer schwerwiegenden Störung der Impulskontrolle führe. Bei seinen Erwägungen zum psychischen Störungsbild nimmt das Landgericht jedoch rechtsfehlerhaft die Krankheitsentwicklung des Beschuldigten nicht vollständig in den Blick. So geht es zwar davon aus, die psychische Erkrankung des Beschuldigten habe einen überdauernden Charakter und mindestens seit dem Jahr 2007 durchgängig bestanden; jedoch verhält sich das Landgericht nicht zum Verhalten des Beschuldigten während dessen Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus in den Jahren 2008 bis 2014. Dessen hätte es aber bedurft, weil sich der Beschuldigte dabei – wie bei den Anlasstaten – in der Situation einer geschlossenen Unterbringung befand. Für die Beurteilung der Frage, ob beim Beschuldigten eine Impulskontrollstörung vorliegt, konnte daher sein Verhalten im Rahmen dieser mehrjährigen Unterbringung von erheblicher Aussagekraft sein. Zudem verhält sich das Urteil auch nicht näher zur weiteren Entwicklung der bei früheren Begutachtungen ebenfalls festgestellten bipolaren affektiven Störung (UA S. 6, 12). Ob diese bipolare affektive Störung noch besteht, wie sie sich ggf. im Tatzeitraum auf das Verhalten des Beschuldigten ausgewirkt hat und ob sie mit der Annahme einer auf einer Persönlichkeitsstörung beruhenden Störung der Impulskontrolle vereinbar ist, wird nicht näher erörtert.

23 Da mithin bereits der psychische Zustand des Beschuldigten bei den Anlasstaten nicht rechtsfehlerfrei festgestellt ist, sind auch die daran anknüpfenden Erwägungen des Landgerichts zu den Handlungsmöglichkeiten des

Beschuldigten in der konkreten Tatsituation und damit zur Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit des Beschuldigten nicht tragfähig.

24 c) Die Prognose einer zukünftigen Gefährlichkeit des Beschuldigten weist zudem schon für sich genommen durchgreifende Erörterungsmängel auf.

25 (1) Für eine negative Gefährlichkeitsprognose muss nach § 63 Satz 1 StGB eine Wahrscheinlichkeit höheren Grades bestehen, der Täter werde infolge seines fortdauernden Zustands in Zukunft erhebliche rechtswidrige Taten begehen, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich erheblich geschädigt oder erheblich gefährdet werden oder schwerer wirtschaftlicher Schaden angerichtet wird; die zu erwartenden Taten müssen schwere Störungen des Rechtsfriedens besorgen lassen. Die notwendige Prognose ist auf der Grundlage einer umfassenden Würdigung der Persönlichkeit des Täters, seines Vorlebens und der von ihm begangenen Anlasstat(en) zu entwickeln; sie muss sich auch darauf erstrecken, welche rechtswidrigen Taten von dem Angeklagten drohen und wie ausgeprägt das Maß der Gefährdung ist. Neben der sorgfältigen Prüfung dieser Anordnungsvoraussetzungen ist der Tatrichter auch verpflichtet, die wesentlichen Gesichtspunkte in den Urteilsgründen so umfassend darzustellen, dass das Revisionsgericht in die Lage versetzt wird, die Entscheidung nachzuvollziehen (st. Rspr.; vgl. BGH, Beschlüsse vom 24. Oktober 2013 – 3 StR 349/13, Rn. 5, NStZ-RR 2014, 89; vom 29. April 2014 – 3 StR 171/14, Rn. 5, NStZ-RR 2014, 243; vom 16. September 2014 – 3 StR 372/14, Rn. 4, NStZ-RR 2015, 43; vom 21. Dezember 2016 – 1 StR 594/16, Rn. 10, NStZ-RR 2017, 76 f. und vom 21. Februar 2017 – 3 StR 535/16, StV 2017, 575, 576).

26 Liegen – wie hier – als Anlasstaten keine Taten im Sinne des § 63 Satz 1 StGB vor, gelten gemäß § 63 Satz 2 StGB verschärfte Darlegungsanforderungen; die besonderen Umstände im Sinne dieser Vorschrift müssen die schmale

Tatsachenbasis infolge der anders gelagerten Anlassdelikte ausgleichen (vgl. BGH, Beschlüsse vom 21. Februar 2017 – 3 StR 535/16, aaO, S. 577; vom 7. März 2017 – 5 StR 609/16, NStZ-RR 2017, 171 und vom 5. September 2017 – 3 StR 329/17, Rn. 5).

27 (2) Diesen Darlegungsanforderungen genügt die Gefahrenprognose des Landgerichts nicht.

28 Das Landgericht ist davon überzeugt, dass die von dem Beschuldigten mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit künftig zu erwartenden Taten solche erheblichen Taten im Sinne des § 63 StGB sind, bei denen die Opfer körperlich oder seelisch erheblich geschädigt oder erheblich gefährdet werden. Es schließt dies – dem psychiatrischen Sachverständigen folgend – insbesondere aus der psychischen Erkrankung des Beschuldigten in Kombination mit seiner Suchtmittelabhängigkeit. Aufgrund der Erkrankung des Beschuldigten werde es bei ihm in Freiheit – auch aufgrund des hohen Suchtdrucks – in kürzester Zeit zu Konflikten mit anderen Menschen kommen. Insbesondere im Trinker- und Drogenmilieu, in das sich der Beschuldigte zwangsläufig begeben müsse, um an Betäubungsmittel zu gelangen – auf die er nach eigener Aussage gar nicht verzichten will – seien Konfliktsituationen nahezu vorprogrammiert. Aufgrund der Erkrankung des Beschuldigten seien Konflikte aber auch in gewöhnlichen Alltagssituationen zu erwarten, sobald sich eine Situation nicht entsprechend den Wünschen oder Vorstellungen des Beschuldigten entwickle. Habe der Beschuldigte in solchen Konfliktsituationen dann zufällig einen Gegenstand zur Hand, sei aufgrund der eingeschränkten Frustrationstoleranz und der vorhandenen Impulskontrollstörung damit zu rechnen, dass er den Gegenstand ohne weiteres auch einsetzen würde (UA S. 51).

- 29 Bei seinen Erwägungen berücksichtigt das Landgericht zwar, dass sich die Anlasstaten, bei denen es letztlich zu keinem körperlichen Übergriff auf andere Personen gekommen ist, im Rahmen einer geschlossenen Unterbringung ereignet haben, wobei sich der Beschuldigte in dieser Situation auch ungerecht behandelt fühlte. Auch sieht das Landgericht, dass es dem Beschuldigten gelungen war, nach der Erledigterklärung der Unterbringung im Jahr 2014 bis zum Oktober 2016 – unter Führungsaufsicht stehend – keine Straftaten zu begehen (UA S. 48). Für eine vollständige Gefährlichkeitsprognose hätte es jedoch der Erörterung bedurft, welche Bedeutung die mehrfach beim Beschuldigten vollzogene Maßnahme der Fixierung auf sein Verhalten hatte und welche Auswirkungen der Wegfall solcher Maßnahmen für die Frage der Gefährlichkeit des Beschuldigten nach Entlassung aus der Unterbringung hat. Hierfür bestand schon deshalb Anlass, weil der Angeklagte angegeben hatte, während seines Aufenthalts im Klinikum stets benachteiligt und ungerecht behandelt sowie völlig zu Unrecht wegen Nichtigkeiten fixiert worden zu sein; letztlich hätten sich die Vorfälle nur wegen des Personals und der ungerechten Behandlung in der Unterbringung ereignet (UA S. 19). Dieser Erörterung hätte es umso mehr bedurft, als der Beschuldigte zuvor – ohne freiheitsentziehenden Maßnahmen unterworfen zu sein – mehrere Jahre straffrei gelebt hatte.
- 30 Schließlich erfasst auch die Gefährlichkeitsprognose des Landgerichts rechtsfehlerhaft einen wesentlichen Teil des Vorlebens des Angeklagten nicht, nämlich sein Verhalten in seiner von 2008 bis 2014 andauernden Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus.

III.

31 Die Sache ist daher – unter weitgehender Aufhebung der Feststellungen – an das Landgericht zurückzuverweisen. Lediglich diejenigen zum äußeren Tatgeschehen, die hier von den Aufhebungsgründen nicht betroffen sind, haben Bestand (§ 353 Abs. 2 StPO). Das neue Tatgericht kann insoweit ergänzende Feststellungen treffen, die mit den bisherigen nicht in Widerspruch stehen.

32 Jedenfalls wird das neue Tatgericht Feststellungen zu den Gründen der gegen den Beschuldigten angeordneten Fixierungen und damit zur Frage der Rechtswidrigkeit der von dem Beschuldigten zu seiner Verteidigung vorgenommenen Handlungen zu treffen haben. Gegebenenfalls muss dann – unter erneuter Heranziehung eines Sachverständigen (§ 246a Abs. 1 Satz 1 StPO) – zum Zustand des Beschuldigten bei den Taten, zu den Auswirkungen dieses Zustands auf sein Verhalten und zur Frage der zukünftigen Gefährlichkeit des Beschuldigten weitere Aufklärung erfolgen.

Raum

Jäger

Bellay

Cirener

Hohoff