Obergericht
des Kantons Bern

2. Strafkammer

Cour suprême
du canton de Berne

2e Chambre pénale

Hochschulstrasse 17
Postfach
3001 Bern
Telefon +41 31 635 48 08
obergericht-straf.bern@justice.be.ch
www.justice.be.ch/obergericht

Beschluss

SK 26 202

Bern, 15. Oktober 2026

Besetzung

Oberrichter Horisberger (Präsident i.V.),
Oberrichter Walser,
Oberrichter Knecht
Gerichtsschreiber Parli

Verfahrensbeteiligte

A._____
v.d. Rechtsanwalt B._____

Verurteilter/Beschwerdeführer

gegen

Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern, Nordring 8, Postfach, 3001 Bern

und

Sicherheitsdirektion des Kantons Bern SID, Kramgasse 20, 3011 Bern

Gegenstand

Beschwerde gegen den Entscheid der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern vom 30. März 2026 (2026.SIDGS.197)

Erwägungen:

I. Prozessgeschichte

1. Mit Verfügung vom 8. Januar 2026 ordneten die Bewährungs- und Vollzugsdienste des Amts für Justizvollzug des Kantons Bern (nachfolgend BVD) gegenüber A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) eine ambulante Therapie während des Strafvollzugs an und verpflichteten diesen, sich der angeordneten Therapie zu unterziehen. Die Kosten der vollzugsseitig angeordneten Therapie während der Dauer des Strafvollzugs nahmen sie zulasten der BVD (Vollzugsakten BVD, pag. 1 ff.).

2. Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, mit Eingabe vom 9. Februar 2026 Beschwerde bei der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern (SID; nachfolgend Vorinstanz) und beantragte die Aufhebung der Verfügung, eventualiter Rückweisung der Sache im Sinne der Erwägungen an die BVD (Beschwerdeakten SID, pag. 6 ff.).

3. Mit Entscheid vom 30. März 2026 wies die Vorinstanz die Beschwerde begründet ab (Beschwerdeakten SID, pag. 28 ff.).

4. Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 30. April 2026 beim Obergericht des Kantons Bern Beschwerde und beantragte – unter Kosten- und Entschädigungsfolge – die Aufhebung des Beschwerdeentscheids der Vorinstanz (pag. 1 ff.).

5. Die 2. Strafkammer eröffnete gestützt darauf am 5. Mai 2026 das Beschwerdeverfahren und gab der Vorinstanz Gelegenheit zur Stellungnahme. Gleichzeitig forderte sie die Vorinstanz auf, die Vollzugsakten betreffend den Beschwerdeführer einzureichen (pag. 21 f.). Die Vorinstanz beantragte mit Schreiben vom 18. Mai 2026 die Abweisung der Beschwerde (pag. 25).

6. Mit Verfügung vom 21. Mai 2026 wurde der Generalstaatsanwaltschaft Gelegenheit gegeben, eine Stellungnahme zur Beschwerde und zur Vernehmlassung der Vorinstanz einzureichen (pag. 26). Die Generalstaatsanwaltschaft beantragte mit Eingabe vom 1. Juni 2026 die kostenfällige Abweisung der Beschwerde (pag. 29).

7. Der Beschwerdeführer reichte innert einmalig verlängerter Frist am 13. Juli 2026 eine Replik inkl. Beilage (Auszug aus dem Vollzugsplan - ROS vom 5. Mai 2026) ein (pag. 41 f.).

8. Sowohl die Vorinstanz (Schreiben vom 20. Juli 2026, pag. 51) wie auch die Generalstaatsanwaltschaft (Schreiben vom 21. Juli 2026, pag. 53) verzichteten in der Folge auf eine Duplik, worauf mit Verfügung vom 22. Juli 2026 der Schriftenwechsel als abgeschlossen erachtet und ein Entscheid im schriftlichen Verfahren in Aussicht gestellt wurde (pag. 54 f.).

II. Formelles

9. Gemäss Art. 52 Abs. 1 des Gesetzes über den Justizvollzug (JVG; BSG 341.1) i.V.m. Art. 29 Abs. 1 Bst. c des Organisationsreglements des Obergerichts (OrR OG; BSG 162.11) beurteilen die Strafkammern des Obergerichts Beschwerden gegen Verfügungen und Beschwerdeentscheide der Vorinstanz im Bereich des Justizvollzugs. Die 2. Strafkammer ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Das Verfahren richtet sich gemäss Art. 53 JVG nach dem Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21), soweit das JVG keine besonderen Bestimmungen enthält. Namentlich finden die Art. 79 und Art. 80 bis 84a VRPG sinngemäss Anwendung (Art. 86 Abs. 2 VRPG).

10. Die Beschwerde wurde fristgerecht eingereicht (vgl. Art. 52 Abs. 1 JVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist vom angefochtenen Entscheid direkt betroffen und als unterlegene Partei zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 79 VRPG).

11. Die Vorinstanz bringt in ihrer Stellungnahme vor, der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer setze sich mit ihren Erwägungen nicht auseinander. Damit einhergehend beantragt sie zwar lediglich die materielle Bestätigung ihres Entscheids, ohne etwas in Bezug auf die formellen Begründungsanforderungen einer Beschwerde unter der Ägide des VRPG abzuleiten (pag. 25). Die Kammer sieht sich dennoch veranlasst, zu konstatieren, dass sich der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde mit den Erwägungen der Vorinstanz nicht ansatzweise auseinandersetzt und sich stattdessen darauf beschränkt, seine vor der Vorinstanz vorgetragenen Rügen weitestgehend wörtlich zu wiederholen.

    Die Beschwerde muss von Gesetzes wegen einen Antrag und eine Begründung enthalten (Art. 32 Abs. 2 VRPG). An die Begründung einer Beschwerde werden praxisgemäss keine hohen Anforderungen gestellt. Es reicht aus, wenn aus einem Rechtsmittel ersichtlich ist, inwiefern (in welchen Punkten) und weshalb der angefochtene Entscheid beanstandet wird. Die Begründung muss sich aber wenigstens in minimaler Form mit dem angefochtenen Entscheid auseinandersetzen und sinngemäss darauf schliessen lassen, weshalb dieser unrichtig sein soll, d.h. welche Rechtsnormen oder Grundsätze der Ermessensausübung nach Auffassung der beschwerdeführenden Partei verletzt oder inwiefern Sachverhaltselemente unrichtig oder unvollständig festgestellt worden sind. Selbst von Laien wird erwartet, dass sie dartun, inwiefern und aus welchen Gründen sie dem angefochtenen Entscheid nicht zustimmen können (DAUM, in: Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, N. 18 zu Art. 32 VRPG). Der beschwerdeführenden Partei ist es auch unbenommen, ihre Argumentation im Rechtsmittelverfahren erneut vorzutragen und damit zum Ausdruck zu bringen, dass und inwiefern sie mit dem angefochtenen Entscheid nicht einverstanden ist. Darin liegt eine hinreichende Begründung; wer die Ausführungen der Vorinstanz nicht substanziell bestreitet, läuft aber Gefahr, dass sie als nicht beanstandet bzw. unbestritten betrachtet werden (DAUM, a.a.O., N 24 zu Art. 32 VRPG).

Angesichts des Verfahrensausgangs (vgl. E. 13.3 und 14.4 hiernach) wird in casu ohne weitere Vertiefung dieser Frage auf die Beschwerde eingetreten; dennoch bleibt festzuhalten, dass die Beschwerde den Anforderungen – wenn überhaupt – nur knapp genügt. Die Kognition der Strafkammer richtet sich nach Art. 80 VRPG.

III. Materielles

12. Der Beschwerdeführer rügt zunächst die Zuständigkeit der Vollzugsbehörden zur Anordnung der streitgegenständlichen Therapie. Für den Fall, dass die Zuständigkeit bejaht würde, bestreitet er sodann deren Verhältnismässigkeit. Anders als noch vor der Vorinstanz rügt er demgegenüber einen Verstoss gegen den Grundsatz von Treu und Glauben sowie rechtsmissbräuchliches Verhalten seitens der BVD nicht mehr. Darauf ist nicht weiter einzugehen und es kann insofern auf die diesbezüglichen Erwägungen im vorinstanzlichen Entscheid verwiesen werden (E. 5.9).

13. Vorab zu prüfen ist die Frage, ob die BVD zur Anordnung der verfahrensgegenständlichen vollzugsbegleitenden Therapie zuständig waren.

13.1 Die BVD stützen die Anordnung auf Art. 75 Abs. 4 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0) i.V.m. Art 20 Abs. 3 Bst. d und Art. 6 Abs. 1 Bst. f JVG, was die Vorinstanz nicht beanstandete. Damit verkennen sie nach Auffassung des Beschwerdeführers Sinn und Tragweite von Art. 20 Abs. 3 Bst. d JVG. Verfassungskonform ausgelegt könne diese Bestimmung seiner Ansicht nach lediglich unterstützende, nicht-klinische und nicht-therapeutische Massnahmen erfassen. Vorliegend handle es sich jedoch offensichtlich nicht um eine niederschwellige sozialpädagogische Unterstützung, welche Resozialisierungszwecken dienen soll, sondern um eine klinisch-forensische Intervention mit erheblicher Eingriffsintensität. Eine derartige Massnahme bedürfe einer klaren gesetzlichen Grundlage und aufgrund ihres Charakters zwingend einer richterlichen Anordnung nach Art. 59 StGB. Damit ordne die Vorinstanz faktisch eine therapeutische Massnahme an, welche das Strafgericht bewusst nicht ausgesprochen habe, überschreite damit ihre gesetzliche Zuständigkeit und korrigiere das rechtskräftige Strafurteil unzulässig auf dem Verwaltungsweg (pag. 4 f.).

Die Generalstaatsanwaltschaft führt in ihrer Stellungnahme aus, im Strafvollzug bestehe die Verpflichtung, der inhaftierten Person geeignete Behandlungsangebote anzubieten, um sie auf ein rückfallfreies Leben in Freiheit vorzubereiten. Dies ergebe sich aus der aus Art. 75 Abs. 1 StGB fliessenden Zieldefinition des Strafvollzugs, namentlich der Rückfallvermeidung oder zumindest -verminderung. Wie bzw. mit welchen Interventionen dieses Ziel erreicht werden soll, habe der Gesetzgeber zwar nicht genauer definiert, doch liefere Art. 75 Abs. 3 StGB einen ersten Hinweis auf mögliche Interventionen. Demnach habe die Vollzugseinrichtung mit der inhaftierten Person einen Vollzugsplan zu erstellen, der dazu diene, die verschiedenen Behandlungs- und Betreuungsangebote auf den individuellen Bedarf der inhaftierten Person auszurichten, um sie im Hinblick auf ein deliktfreies Leben zu unterstützen. Gemäss den Richtlinien beider Deutschschweizer Strafvollzugskonkordate, welche die Themenbereiche des Vollzugsplans konkretisierten und ergänzten, solle

der Vollzugsplan unter anderem die gemäss dem individuellen Veränderungsbedarf indizierten risikorelevanten Interventionen – wie bspw. Therapien – beinhalten. Sofern bei der inhaftierten Person die Indikation bestehe, während des Strafvollzugs eine deliktpräventive Therapie zu absolvieren, um das Vollzugsziel der Rückfallvermeidung zu erreichen, könne dies folglich als Zielvereinbarung im Vollzugsplan definiert werden. Um die im Vollzugsplan definierten Ziele zur Rückfallvermeidung zu erreichen, sei die inhaftierte Person verpflichtet, bei den Sozialisierungsbemühungen und Entlassungsvorbereitungen aktiv mitzuwirken (Art. 75 Abs. 4 StGB). Darunter falle gemäss ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts zweifelsfrei die Teilnahme an einer deliktpräventiven Therapie (pag. 29 f.).

In seiner Replik bestätigt der Beschwerdeführer seine Mitwirkungspflicht nach Art. 75 Abs. 5 [rechte: 4] StGB, doch ist er unter Beilage eines Auszugs aus dem Vollzugsplan der Auffassung, die konkret geplante Therapie umfasse Anteile, welche klar über den Resozialisierungsauftrag hinausgingen und auf eine nachgeholte «Psychiatrisierung» des Beschwerdeführers abzielten. Über eine umfassende Beziehungs- und Sexualanamnese sowie die Abklärung sexueller Devianzen solle eine Störung behandelt werden. Diese Art von Abklärung sei den Gerichten, welche über die Massnahmenbedürftigkeit zu befinden hätten, vorbehalten (pag. 41 ff.).

13.2 Der Strafvollzug hat nach Art. 75 StGB das soziale Verhalten des Gefangenen zu fördern, insbesondere die Fähigkeit, straffrei zu leben (Abs. 1). Der mit dem Gefangenen zu erstellende Vollzugsplan enthält namentlich Angaben über die angebotene Betreuung und die Vorbereitung der Entlassung (Abs. 3). Der Gefangene hat bei den Sozialisierungsbemühungen und den Entlassungsvorbereitungen aktiv mitzuwirken (Abs. 4).

Art. 75 Abs. 1 StGB postuliert demnach als allgemeines schweizerisches Vollzugsziel die Förderung des sozialen Verhaltens des Gefangenen; insbesondere soll im Hinblick auf die Entlassung die Fähigkeit der Eingewiesenen, straffrei zu leben, verbessert werden. Oberstes Ziel des Strafvollzugs muss stets die Rückfallvermeidung oder -verminderung sein. Die Betreuung, berufliche und schulische Aus- und Weiterbildung sowie, wenn angezeigt, gezielte forensische Therapien, die der Tataufarbeitung und Rückfallvermeidung dienen, stehen im Vordergrund des auf Wiedereingliederung ausgerichteten Strafvollzuges (BRÄGGER, in: Basler Kommentar Strafrecht, 4. Aufl. 2019, N. 1 ff. zu Art. 75). Mit dem Vollzugsplan wird die generelle, auf soziales Verhalten und Rückfallprävention ausgerichtete Zielsetzung konkretisiert und auf den einzelnen Gefangen zugeschnitten. Der Plan legt individuelle Zwischenziele fest, die erreicht werden müssen, damit Öffnungen oder Lockerungen möglich sind (TRECHSEL/WEBER, in: TRECHSEL/PIETH/GETH [Hrsg.], Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar, 5. Aufl. 2025, N. 11 zu Art. 75 StGB).

Das Gesetz verpflichtet den Gefangenen, aktiv bei den Sozialisierungsbemühungen und Entlassungsvorbereitungen mitzuwirken (Art. 75 Abs. 4 StGB). Dies kann im Rahmen der Vollzugsstufenplanung bedeuten, beispielsweise bei Sexualdelinquenten festzulegen, dass diese eine vollzugsbegleitende Therapie, mit klar definierten Zielen, zu besuchen haben. Diese Verpflichtung kann zwar nicht direkt durchgesetzt werden, doch ist es gemäss Bundesgericht rechtens und vertretbar, dass die Vollstreckungsbehörde konkrete Vollzugslockerungsschritte im Rahmen

der progressiven Stufenplanung von einer regelmässigen Teilnahme des Inhaftierten an solchen therapeutischen Behandlungen abhängig macht und darüber hinaus zusätzlich eine tatsächliche und echte Auseinandersetzung des Täters mit seiner Tat fordert. Kooperiert der Insasse nicht oder erreicht er die im Vollzugsplan vorgegebenen Ziele nicht, kann dies – insb. in Bezug auf die Rückfallwahrscheinlichkeit – ein negatives Prognoseelement darstellen, welches durch die Vollstreckungsbehörde zu würdigen ist und in letzter Konsequenz auch zu einer Verweigerung von Vollzugslockerungen führen kann. Insbesondere können die Verweigerung der Mitwirkung oder der Abbruch einer Therapie als negative Prognoseelemente gewürdigt werden, welche einer bedingten Entlassung entgegenstehen (zum Ganzen: Urteile des Bundesgerichts 6B_1408/2022 vom 17. Februar 2022 E. 4.4.7; 6B_1155/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 2.5; 6B_240/2017 vom 6. Juni 2017 E. 1.5.4; 6B_619/2015 vom 18. Dezember 2015 E. 2.7; 6B_1037/2014 vom 28. Januar 2015 E. 5 und 5.2 f.; 6B_4/2011 vom 28. November 2011 E. 2.9 f.; 1P.622/2004 vom 9. Februar 2005 E. 7.4; BRÄGGER, a.a.O., N. 17 und 25 f. zu Art. 75 StGB und TRECHSEL/WEBER, a.a.O., N. 19 zu Art. 75 StGB). Insofern bildet auch die Evaluierung deliktsorientierter Verlaufsberichte eine wesentliche Entscheidgrundlage für Vollzugsplanung und Vollzugsgestaltung sowie zur prognostischen Beurteilung von Gefährlichkeit und Rückfallgefahr (Urteil des Bundesgerichts 6B_4/2011 vom 28. November 2011 E. 2.9 f.).

Neben der gerichtlich angeordneten, deliktpräventiven ambulanten Therapie bei inhaftierten Personen mit schweren psychischen Störungen werden im Strafvollzug somit auch deliktpräventive Therapien durchgeführt, die nicht auf einer gerichtlichen Anordnung beruhen und deren Indikation nicht zwingend mit dem Vorliegen einer schweren psychischen Störung zusammenhängen muss (SIDLER, Strafvollzugsbegleitende Therapien ohne gerichtliche Anordnung: Herleitung der vollzugsrechtlichen Pflicht und der Therapieindikation, in: Angeordnete Therapie als Allheilmittel?, Heer/Habermeyer/Bernard [Hrsg.], Forum Justiz & Psychiatrie, 2022, S. 34). Die Therapien unterscheiden sich nicht über den konkreten Inhalt der Behandlung (Intensität, Therapieinhalte und das Therapiesetting, sprich Einzel-, Gruppentherapie etc. mit deliktpräventiver Zielsetzung), sondern vielmehr über das juristische Zustandekommen. Während die ambulante Behandlung durch das Gericht angeordnet wird (entweder im Anlassurteil oder im Nachverfahren via Art. 62c Abs. 3 StGB), werden sog. «freiwillige» Therapien durch die Vollzugsinstitutionen (resp. durch die dort tätigen psychiatrisch-psychologischen Dienste) angeboten. Eine weitere – wenn auch weniger klare – Differenz ergibt sich aus der Behandlungsprognose. Die ambulante Behandlung setzt zwingend eine positive Behandlungsprognose voraus (deutliche Risikosenkung innerhalb der angeordneten Massnahmendauer von max. fünf Jahren), während dieses Erfordernis bei freiwilligen Therapien nicht in dieser Weise besteht (URWYLER, Die ambulante Behandlung [Art. 63 StGB] - Verlegenheitslösung oder sinnvolles Präventionsinstrument?, in: Angeordnete Therapie als Allheilmittel?, Heer/Habermeyer/Bernard [Hrsg.], Forum Justiz & Psychiatrie, 2022, S. 66; SIDLER, a.a.O., S. 39). Der Begriff «freiwillig» rührt daher, dass die Behandlung keine gerichtlich angeordnete Massnahme darstellt und ist insofern irreführend, als diese von der Vollzugsbehörde angeordnet werden kann und eine vollzugsrechtliche Pflicht darstellt (vgl. SIDLER, a.a.O., S. 38

f. und 41). Denn Therapiearbeit im Strafvollzug ist keine Privatangelegenheit, sondern eine Pflicht des Gefangenen der Allgemeinheit gegenüber, bei den Sozialisierungsbemühungen und den Entlassungsvorbereitungen aktiv mitzuwirken. Sie liegt somit nicht im Belieben des Insassen (Urteile des Bundesgerichts 6B_93/2015 vom 19. Mai 2015 E. 5.6; 6B_593/2012 vom 10. Juni 2013 E. 4.3 und 6B_4/2011 vom 28. November 2011 E. 2.6 sowie 2.9; KOLLER, in: Basler Kommentar Strafrecht, 4. Aufl. 2019, N. 9 zu Art. 86 StGB). Die Konfrontation und Auseinandersetzung des Täters mit der Tat stellen im Hinblick auf den Veränderungsprozess in Richtung eines deliktfreien Lebens ein wesentliches Element dar. Dabei darf auch erwartet werden, dass der Gefangene im Rahmen einer Therapie an seinen Defiziten arbeitet, auch wenn das Gericht keine Therapie angeordnet hat (Urteil des Bundesgerichts 6B_93/2015 vom 19. Mai 2015 E. 5.6; KOLLER, a.a.O., N. 9 zu Art. 86 StGB).

In Umsetzung dieser Grundsätze verpflichtet im Kanton Bern das JVG in Art. 20 Abs. 3 Bst. b die Eingewiesenen, sich einer vom Gericht oder von der Vollzugsbehörde angeordneten Therapie zu unterziehen. Ferner konkretisiert die Richtlinie der Konkordatskonferenz des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweizer Kantone betreffend Vollzugsplanung und Vollzugsplan vom 3. November 2017 in der Fassung vom 30. Oktober 2020 die vom Vollzugsplan umfassten Themengebiete und nennt dabei in Art. 14 Bst. b die Therapie explizit als eine mögliche risikorelevante Intervention, die gestützt auf den erhobenen, individuellen Veränderungsbedarf festzusetzen ist. Diese soll demnach, wenn als risikorelevante Intervention indiziert, in den Vollzugsplan aufgenommen werden. Wie hiervor erwähnt, sind deren Ziele im Vollzugsplan klar zu definieren.

13.3 Nach dem Dargelegten agierten die Vollzugsbehörden bei der Anordnung der ambulanten, vollzugsbegleitenden Therapie gestützt auf Art. 75 Abs. 4 StGB i.V.m. Art. 20 Abs. 3 Bst. b JVG im Rahmen ihrer Befugnisse. Die streitgegenständliche Therapie ist auf die Verbesserung der Legalprognose ausgerichtet, indem sie insbesondere die vorhandenen Risikofaktoren, welche legalprognostisch ungünstig erscheinen (Dissexualität und erhöhtes Kontrollbedürfnis), therapeutisch aufarbeitet, und nicht auf die Behandlung einer – vorliegend nicht diagnostizierten – psychischen Störung. Auf diesem Weg soll im Rahmen der progressiven Vollzugsplanung das allgemeine Vollzugsziel der Rückfallvermeidung bzw. -verminderung erreicht werden. Dass dabei insbesondere im Hinblick auf die bedingte Entlassung prognostisch relevante Erkenntnisse erhoben werden, worunter auch zwangsläufig die prognostisch bedeutende Beziehungs- und Sexualanamnese bzw. Abklärung sexueller Devianzen gehört, ist vor diesem Hintergrund sowie nach dem hiervor in E. 13.2 Dargelegten nicht zu beanstanden.

Im Übrigen sind die Befürchtungen des Beschwerdeführers, die Therapie stelle im Endeffekt eine Massnahme nach Art. 59 StGB dar, unbegründet. Die Bestimmungen von Art. 59 ff. StGB – und im Übrigen auch von Art. 63 ff. StGB –, namentlich mit der Möglichkeit der Massnahmenverlängerung bzw. -umwandlung sowie bei stationären therapeutischen Massnahmen mit dem Vollzug in einer dafür vorgesehenen bzw. geeigneten Massnahmenvollzugseinrichtung, finden auf die streitgegenständliche, vollzugsbegleitende Therapie gerade keine Anwendung. Diese fin-

det ambulant während des laufenden Strafvollzugs statt, beeinflusst die (progressive) Vollzugsplanung und wird – ihrem Wortlaut in der Anordnungsverfügung entsprechend («während des Strafvollzugs») – spätestens mit der endgültigen Entlassung ihr Ende finden. Verweigert der Beschwerdeführer die angeordnete Therapie und kommt insofern seiner Pflicht, aktiv an den Sozialisierungsbemühungen mitzuwirken, nicht nach, oder erzielt die Therapie nicht die gewünschten Ergebnisse, wird die Massnahme weder im Sinne von Art. 63 Abs. 4 StGB verlängert noch im Sinne von Art. 63b Abs. 5 StGB umgewandelt (geschweige denn nach den Bestimmungen der stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 Abs. 4 bzw. Art. 62c Abs. 3 und 4 StGB). Vielmehr hat sich der Beschwerdeführer eine fehlende Kooperation oder fehlende Behandlungserfolge – bzw. deren möglichen Einfluss auf die Legalprognose – allenfalls bei der Prüfung von Vollzugslockerungen, insbesondere der bedingten Entlassung, entgegenzuhalten. Die angeordnete vollzugsrechtliche Therapie ist damit nicht mit der gerichtlich anzuordnenden Massnahme gleichzusetzen.

Die BVD waren im Ergebnis als zuständige Vollzugsbehörde berechtigt, gestützt auf Art. 75 Abs. 4 StGB i.V.m. Art. 30 Abs. 3 Bst. b JVG eine ambulante vollzugsbegleitende Therapie anzuordnen. Der angefochtene Entscheid ist in dieser Hinsicht nicht zu beanstanden.

14. Der Beschwerdeführer rügt weiter die Verhältnismässigkeit der angeordneten Therapie.

14.1 Er macht in diesem Zusammenhang geltend, die angeordnete Therapie sei ungeeignet, das von der Vorinstanz verfolgte Ziel, namentlich eine nachhaltige deliktrelevante Verhaltensänderung und Verbesserung der Legalprognose, zu erreichen, und sei damit aussichtslos. Dies begründet er in erster Linie mit der fehlenden Delikteinsicht, die nicht erzwungen werden könne. Ebenfalls fehle es an der Erforderlichkeit der Massnahme, da mit der bedingten Entlassung per 12. Februar 2026 ein milderes und zugleich wirksameres Mittel aufgezeigt worden sei, nämlich die bedingte Entlassung unter der Auflage der sozialtherapeutischen Begleitung in einem stabilen sozialen Umfeld in Deutschland. Die angeordnete Therapie sei somit ungeeignet, nicht erforderlich und in casu unzumutbar, womit der angefochtene Entscheid das Verhältnismässigkeitsprinzip nach Art. 5 Abs. 2 der Schweizerischen Bundesverfassung (BV; SR 101) verletze.

14.2 Die Vorinstanz begründet die Verhältnismässigkeit der Massnahme gestützt auf die Risikoabklärung vom 25. November 2025 der Abteilung für forensisch-psychologische Abklärungen des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweiz (AFA NWI) und erwägt zusammengefasst, beim Beschwerdeführer lägen verschiedene Risiko-Eigenschaften resp. personenbezogene problematische Aspekte mit Deliktrelevanz sowie eine hohe Rückfallgefahr vor, woraus sich ohne weiteres ein therapeutischer Behandlungsbedarf ergebe. Die vom Beschwerdeführer begangenen Delikte hingen mit den bei ihm festgestellten Problemaspekten zusammen, weshalb deren erfolgreiche Bearbeitung das festgestellte hohe Risiko weiterer Sexualdelikte verringern werde. Dass er in diesem Zusammenhang gegenüber dem Therapeuten seine Persönlichkeit, Sexualität, Fantasien, innere Hal-

tungen und Einstellungen offenzulegen haben werde, liege in der Natur der Sache und stelle gerade in Anbetracht der begangen schweren Sexualdelinquenz keine unzumutbare Eingriffsintensität dar. Schliesslich sei auch nicht rechtswidrig, dass die Therapie «zur Erhebung prognostisch relevanter Erkenntnisse eingesetzt werden soll». Dies sei vielmehr unabdingbar zur Einschätzung sowohl der deliktrelevanten Problembereiche wie auch der Rückfallgefahr und damit der Legalprognose. Es bleibe genügend Zeit, um während des Vollzugs mit der rückfallpräventiven therapeutischen Arbeit zu beginnen, zumal der Beschwerdeführer offensichtlich nicht in grundsätzlicher Weise abgeneigt sei, an therapeutischen Gesprächen teilzunehmen (E. 5.8 des vorinstanzlichen Entscheids).

14.3 Einschränkungen von Grundrechten bedürfen nach Art. 36 BV einer gesetzlichen Grundlage (Abs. 1), müssen durch ein öffentliches Interesse gerechtfertigt (Abs. 2) und verhältnismässig sein (Abs. 3). Das Verhältnismässigkeitsprinzip verlangt, dass eine Massnahme für das Erreichen des im öffentlichen Interesse liegenden Ziels geeignet und erforderlich ist und sich für die Betroffenen in Anbetracht der Schwere der Grundrechtseinschränkung als zumutbar erweist (BGE 140 I 2 E. 9.2.2 mit Hinweisen).

14.4 Es kann vorab auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden (E. 5.8 ihres Entscheids; zusammengefasst in E. 14.2 hiervor), welche die Verhältnismässigkeit der angeordneten Therapie bejaht hat und auf welche der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde nicht eingeht. Die angeordnete Therapie stützt sich auf die in ihrer Risikoabklärung vom 25. November 2025 geäusserte Empfehlung der AFA NWI des Kompetenzzentrums ROS (Vollzugsakten BVD, pag. 426). Ziel des Risikoorientierten Sanktionenvollzugs ROS ist es, mittels eines fundierten Risk-Assessments Gewalt- und Sexualstraftäter mit erhöhten Rückfallwerten zu erkennen und damit ein auf den Einzelfall abgestütztes Risk-Management auszuarbeiten, welches individualisierte und auf das evaluierte Risikopotential abgestimmte Interventionsmassnahmen während des Vollzugs empfiehlt. Diese tragen dann dazu bei, die Rückfallgefahr zu verringern (BRÄGGER, a.a.O., N 3a zu Art. 75). Zu diesen Interventionsmassnahmen gehören – wie hiervor gesehen – insbesondere die empfohlene Therapie.

Die Vorinstanz hat den Inhalt der besagten Risikoabklärung ausführlich zusammengefasst (E. 5.3 ihres Entscheids); darauf wird verwiesen. Es wurde sodann hiervor bereits eingehend erläutert, dass das oberste Ziel des auf Wiedereingliederung ausgerichteten Strafvollzugs die Rückfallvermeidung oder zumindest Rückfallverminderung ist und die inhaftierte Person zur Erreichung dieses Ziels zu einer Therapie verpflichtet werden kann. Vor dem Hintergrund der eingehend dargelegten Konzeption der deliktsorientierten vollzugsbegleitenden Therapie im Hinblick auf die spätere Entlassung aus dem Strafvollzug, angesichts des im Rahmen der Risikoabklärung festgestellten erheblich erhöhten Risikopotenzials des Beschwerdeführers für schwerwiegende Sexualdelikte (vgl. insb. Vollzugsakten BVD, pag. 427) sowie in Anbetracht des Umstands, dass bisher eine deliktische Aufarbeitung zur Verbesserung der Legalprognose seitens des Beschwerdeführers gänzlich fehlt, ist die Therapie ohne Weiteres indiziert (vgl. auch SIDLER, a.a.O., S. 47, wonach sich die Indikation für eine nicht gerichtlich angeordnete Therapie während

des Strafvollzugs dadurch ergibt, dass in der Risikoabklärung aufgrund eines stark ausgeprägten Veränderungsbedarfs in Kombination mit einem hohen/sehr hohen Risikopotenzial eine deliktpräventive Therapie empfohlen, jedoch keine therapeutische Massnahme angeordnet wurde).

Der Beschwerdeführer rügt seinerseits weder die Erkenntnisse aus der Risikoabklärung, die der Anordnung der Therapie zugrunde liegen, noch bestreitet er die als ungünstig beurteilte Legalprognose oder die von den Vollzugsbehörden genannten Risikofaktoren. Damit einhergehend macht er nicht geltend, die angeordnete Therapie sei nicht indiziert. Vielmehr bestreitet er deren Verhältnismässigkeit mit dem Argument, diese sei aufgrund seiner fehlenden Delikteinsicht aussichtslos, sprich ungeeignet, und mit der bedingten Entlassung unter Auflagen bestehe ein milderes Mittel, womit die Therapie nicht erforderlich sei. Dem kann nicht gefolgt werden:

Resozialisierungsmassnahmen, zu welchen auch die Therapie gehört, setzen kein Schuldeingeständnis hinsichtlich der Anlasstat voraus (Urteil des Bundesgerichts 6B_93/2015 vom 19. Mai 2015 E. 5.6). Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, ist eine therapeutische Bearbeitung der deliktrelevanten Problembereiche – und dadurch Verbesserung der Legalprognose – auch möglich, ohne dass der Beschwerdeführer in der Therapie Taten gesteht, die er seiner Ansicht nach nicht begangen hat, und stellt eine fehlende Therapiemotivation grundsätzlich kein Hinderungsgrund für die Anordnung einer Therapie dar. Im Übrigen erklärte sich der Beschwerdeführer grundsätzlich bereit, an therapeutischen Gesprächen teilzunehmen und im Strafvollzug zu kooperieren, zeigte sich indessen kritisch gegenüber dem konkret definierten Inhalt der Therapie. Damit übereinstimmend lässt sich auch der Risikoabklärung entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer offen für professionelle Unterstützung zeigt und durch die Behörden als kooperativ beschrieben wurde. Die angeordnete Therapie kann demnach nicht als von vornherein aussichtslose und damit ungeeignete Interventionsmassnahme bezeichnet werden. Daran ändert nichts, dass in der Risikoabklärung die risikorelevante Beeinflussbarkeit des Beschwerdeführers aufgrund der fehlenden Delikteinsicht und infolgedessen fehlenden Problembewusstseins und Veränderungsbereitschaft als «eher ungünstig» eingestuft wurde (Vollzugsakten BVD, pag. 425). Immerhin kam die AFA NWI in ihrer Risikoabklärung nach Abwägung sämtlicher Umstände dennoch zum Schluss, dass dem forensischen personenbezogenen Veränderungsbedarf mit den gegebenen juristischen Rahmenbedingungen der Sanktion gut entsprochen werden könne, «sofern vollzugsseitig eine psychotherapeutische Behandlung angeordnet [werde]» (Vollzugsakten BVD, pag. 427). Die angeordnete Therapie ist nach dem Gesagten geeignet, das verfolgte Ziel zu erreichen.

Wie die Generalstaatsanwaltschaft in ihrer Stellungnahme schliesslich zutreffend vorbringt, wurde dem Beschwerdeführer die bedingte Entlassung mit Verfügung vom 5. Februar 2026 verweigert. Diese Verfügung hat der Beschwerdeführer nicht angefochten und wurde damit rechtskräftig. Die bedingte Entlassung unter Auflagen kann somit von vornherein nicht als geeignetes Mittel in Betracht kommen. Dass sich seither die Ausgangslage wesentlich verändert hätte oder andere geeignete mildere Mittel zur Verfügung stünden, ist weder ersichtlich noch macht dies der Beschwerdeführer geltend. Die Therapie ist damit auch erforderlich.

Inwiefern die Therapie schliesslich nicht zumutbar sein sollte, begründet der Beschwerdeführer nicht. Die Gründe, die er noch vor der Vorinstanz geltend machte (jahrelange Untätigkeit der BVD) und welche die Vorinstanz zurückgewiesen hat, bringt er in seiner Beschwerde nicht mehr vor. Die Therapie dient einem Zweck von grossem öffentlichem Interesse. Gerade deshalb stellt Therapiearbeit auch – wie hiervor erwähnt – eine Pflicht des Gefangenen der Allgemeinheit gegenüber dar, bei den Sozialisierungsbemühungen und den Entlassungsvorbereitungen aktiv mitzuwirken. Die Eingriffsintensität ist demgegenüber vergleichsweise gering und – wie in E. 13.3 hiervor ausgeführt – nicht mit einer gerichtlich anzuordnen Massnahme zu vergleichen. Die Therapie als risikorelevante Intervention im Hinblick auf die (bedingte) Entlassung ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

Nach dem Gesagten erweist sich die angeordnete vollzugsbegleitende Therapie als verhältnismässig, womit die Beschwerde abzuweisen ist.

IV. Kosten und Entschädigung

15. Bei diesem Ausgang sind die Kosten des Beschwerdeverfahrens vor dem Obergericht des Kantons Bern, insgesamt bestimmt auf CHF 2’200.00, vom unterliegenden Beschwerdeführer zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG sowie Art. 103 Abs. 2 VRPG i.V.m. Art. 28 Abs. 2 und Art. 51 Abs. 1 Bst. a des Verfahrenskostendekrets [VKD; BSG 161.12]).

16. Ein Parteikostenersatz ist nicht geschuldet (Art. 108 Abs. 3 e contrario sowie Art. 104 Abs. 3 VRPG).

Die 2. Strafkammer beschliesst:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Verfahrenskosten des Beschwerdeverfahrens vor dem Obergericht, bestimmt auf eine Pauschalgebühr von CHF 2’200.00, werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt.

3. Es werden keine Parteikosten gesprochen.

4. Zu eröffnen:
   - dem Verurteilten/Beschwerdeführer, v.d. Rechtsanwalt B._____
   - der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern
   - der Generalstaatsanwaltschaft

   Mitzuteilen:
   - dem Amt für Justizvollzug des Kantons Bern, Bewährungs- und Vollzugsdienste

Bern, 15. Oktober 2026

Im Namen der 2. Strafkammer

Der Präsident i.V.:

Oberrichter Horisberger

Der Gerichtsschreiber:

Parli

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesgericht, Av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in Strafsachen gemäss Art. 39 ff., 78 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes (BGG; SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerde muss den Anforderungen von Art. 42 BGG entsprechen.