

# Obergericht des Kantons Zürich

III. Strafkammer



---

Geschäfts-Nr.: UH130255-O/U/PFE

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. Th. Meyer, Präsident, Ersatzoberrichter lic. iur. A. Schärer und Ersatzoberrichterin lic. iur. J. Haus Stebler sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. A. Sterchi

## **Beschluss vom 17. Januar 2014**

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_,

Beschwerdeführer

amtlich verteidigt durch Rechtsanwalt Dr. iur. X. \_\_\_\_\_

gegen

**Staatsanwaltschaft IV des Kantons Zürich,**

Beschwerdegegnerin

sowie

**Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich,** Bewährungs- und Vollzugsdienste,

Straf- und Massnahmenvollzug 3,

Verfahrensbeteiligter

betreffend **Aufhebung der stationären Massnahme / Antrag auf Verwahrung**

**Beschwerde gegen den Beschluss des Bezirksgerichts Zürich, 8. Abteilung,  
vom 19. Juli 2013, DA130002-L**

## Erwägungen:

### I.

1. A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführer genannt) wurde mit Urteil des Bezirksgerichts Zürich vom 5. Oktober 2000 wegen Raubes und weiterer Delikte schuldig gesprochen und mit einer Freiheitsstrafe von 30 Monaten Gefängnis bestraft. Gleichzeitig wurde er gestützt auf Art. 43 Ziff. 1 Abs. 2 aStGB verwahrt (vgl. Urk. 68 der Beizugsakten DG000457). Im Berufungsverfahren wurde die Freiheitsstrafe am 23. Mai 2001 von der I. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Zürich auf 27 Monate reduziert. Statt der Verwahrung wurde vollzugsbegleitend eine ambulante Massnahme im Sinne von Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 aStGB und Art. 44 Ziff. 1 Abs. 1 und Ziff. 6 Abs. 1 aStGB angeordnet (vgl. Urk. 87c der Beizugsakten SB010041).

Mit Urteil vom 6. Februar 2006 wurde der Beschwerdeführer vom Bezirksgericht Zürich wegen mehrfacher Vergewaltigung, mehrfacher sexueller Nötigung, mehrfacher sexueller Handlungen mit Kindern, Freiheitsberaubung, einfacher Körperverletzung, Hausfriedensbruchs und Sachbeschädigung schuldig gesprochen und zu sechs Jahren Zuchthaus, teilweise als Zusatzstrafe zum Urteil des Obergerichts vom 23. Mai 2001, verurteilt. Gleichzeitig wurde er gestützt auf Art. 43 Ziff. 1 Abs. 2 aStGB verwahrt (Urk. 11/2/28). Im Berufungsverfahren wurde dieser Entscheid mit Urteil der II. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Zürich vom 6. September 2007 im Schuldpunkt bestätigt und der Beschwerdeführer wurde mit einer Freiheitsstrafe von 5  $\frac{3}{4}$  Jahren bestraft. Statt der Verwahrung wurde eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1-3 StGB angeordnet und der Vollzug der Freiheitsstrafe zu diesem Zweck aufgeschoben (Urk. 11/2/30). Das Bundesgericht hob diesen Entscheid in teilweiser Gutheissung einer Beschwerde des Beschwerdeführers mit Urteil vom 26. Februar 2008 auf und wies die Sache ans Obergericht des Kantons Zürich zurück (Urk. 146 der Beizugsakten SB060287). Mit Urteil der II. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Zürich vom 30. April 2008 wurden die Kostenfolgen des ersten Berufungsverfahrens neu geregelt. Im Übrigen wurde vollumfänglich auf die Erwägungen

gen des Urteils vom 6. September 2007 verwiesen und das entsprechende Dispositiv wurde im Schuld-, Straf- und Massnahmepunkt übernommen (Urk. 11/2/41).

2. Der Beschwerdeführer trat am 28. Juni 2006 in die Justizvollzugsanstalt B.\_\_\_\_\_ ein (Urk. 11/2/40). Am 3. Dezember 2007 wurde ihm der vorzeitige Antritt der stationären Massnahme bewilligt (Urk. 11/2/32), worauf das Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich (JuV) die stationäre Massnahme mit Verfügung vom 23. Januar 2008 in Vollzug setzte und den Psychiatrisch-Psychologischen Dienst (PPD) mit der Durchführung der stationären Massnahme beauftragte (Urk. 11/2/36). Am 30. September 2008 wurde der Beschwerdeführer ins Psychiatriezentrum C.\_\_\_\_\_ versetzt (Urk. 11/2/43). Am 9. Dezember 2008 erfolgte die Rückversetzung in die Justizvollzugsanstalt B.\_\_\_\_\_ (Urk. 11/2/48), wo der Beschwerdeführer einzeltherapeutisch behandelt wurde und auch die Einstiegsgruppe besuchte (Urk. 11/2/57 S. 3). Am 3. Dezember 2010 trat der Beschwerdeführer in die Forensisch-Psychiatrische Abteilung (FPA) über. Wegen langfristiger Unbehandelbarkeit wurde der Beschwerdeführer am 3. August 2011 in den Normalvollzug zurückversetzt (Urk. 11/2/93). Nach Einholung eines Gutachtens (Urk. 11/2/109; Urk. 11/2/120) hob das JuV mit Verfügung vom 31. Dezember 2012 die Massnahme gestützt auf Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB auf, ordnete für den Beschwerdeführer Sicherheitshaft an und beantragte beim Bezirksgericht Zürich (nachfolgend erste Instanz genannt) die Anordnung einer Verwahrung im Sinne von Art. 64 StGB (Urk. 11/1). Die erste Instanz holte nach durchgeführter Hauptverhandlung eine Präzisierung des Gutachtens ein (Urk. 11/31; Urk. 11/34). Mit Beschluss vom 19. Juli 2013 verwahrte es den Beschwerdeführer gestützt auf Art. 62c Abs. 4 StGB in Verbindung mit Art. 64 Abs. 1 StGB (Urk. 3/1).

3. Der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers erhob gegen diesen ihm am 29. Juli 2013 zugestellten (vgl. Urk. 11/57/3) Entscheid am 7. August 2013 rechtzeitig Beschwerde mit dem Antrag, es sei in Aufhebung des angefochtenen Entscheides erneut eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB anzuordnen, unter ausgangsgemässer Regelung der Kostenfolgen; eventualiter sei der Rechtsmittelentscheid auszusetzen und bei einem in der Sache bislang noch

nicht befassten forensischen Psychiater ein Zusatzgutachten einzuholen (Urk. 2). Mit Verfügung vom 12. August 2013 wurden die Staatsanwaltschaft IV des Kantons Zürich (nachfolgend Beschwerdegegnerin genannt) und die erste Instanz zur Stellungnahme eingeladen (Urk. 5). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Eingabe vom 22. August 2013 Abweisung von Beschwerde und Eventualantrag, unter Kostenfolgen zu Lasten des Beschwerdeführers (Urk. 10). Die erste Instanz hat auf Vernehmlassung verzichtet (Urk. 12). Mit Verfügung vom 4. September 2013 wurde dem Beschwerdeführer Frist zur freigestellten Äusserung angesetzt (Urk. 13). Am 2. Oktober 2013 liess der Beschwerdeführer unter Aufrechterhaltung seiner Anträge eine Stellungnahme einreichen (Urk. 19). Diese Stellungnahme wurde der Beschwerdegegnerin und der ersten Instanz mit Verfügung vom 16. Oktober 2013 zur freigestellten Äusserung zugestellt. Gleichzeitig wurde die Sicherheitshaft des Beschwerdeführers bis zum Endentscheid über die Beschwerde verlängert (Urk. 23). Die Beschwerdegegnerin und die erste Instanz verzichteten auf Duplik (Urk. 25; Urk. 27).

## II.

1. a) Die erste Instanz kommt im angefochtenen Entscheid vom 19. Juli 2013 zum Schluss, dass die Voraussetzungen zur Anordnung einer Verwahrung im Sinne von Art. 62c Abs. 4 StGB in Verbindung mit Art. 64 Abs. 1 StGB gegeben seien. So habe der Beschwerdeführer den Tatbestand der Vergewaltigung mehrfach erfüllt und somit eine Anlasstat im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB begangen. Diese stehe mit seiner anhaltenden oder langdauernden schweren psychischen Störung im Zusammenhang. Auch sei ernsthaft zu befürchten, dass der Beschwerdeführer weitere Taten dieser Art begehe. Aufgrund der Akten müsse sodann davon ausgegangen werden, dass die Anordnung einer weiteren Massnahme keinen Erfolg verspreche, sei der Beschwerdeführer doch als längerfristig unbehandelbar einzustufen. Schliesslich halte der Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Beschwerdeführers im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere erneuter Gewaltdelikte dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz stand (Urk. 3/1 S. 16 ff.).

b) Der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers weist zur Begründung seiner Beschwerde zusammengefasst darauf hin, dass sich die hochschwellige Therapie auf lediglich 7 oder maximal 11 Monate beschränkt habe. Dies sei angesichts des Umstandes, dass therapeutische Bemühungen bei schwer behandelbaren dissozialen Persönlichkeitsstörungen bezüglich Intensität und Dauer besonders aufwändig sein müssen, zu wenig, um von fehlender Behandelbarkeit auszugehen. Auch sei von der ersten Instanz zu wenig berücksichtigt worden, dass bezüglich der Problembereiche Schizophrenie und Sucht massgebliche Fortschritte erzielt worden seien, was das Rückfallrisiko verringert sowie die Behandlungsfähigkeit und -willigkeit des Beschwerdeführers verbessert haben müsse. Das Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ enthalte keine Informationen zum Gewicht, welches jeder der drei beim Beschwerdeführer diagnostizierten Störungen bei der Bemessung der Rückfallgefahr zukomme und begründe auch nicht, weshalb heute ausschliesslich die dissoziale Persönlichkeitsstörung bestimmend sei für die Beurteilung der Therapierbarkeit des Beschwerdeführers. Deshalb sei - sollte die Beschwerde nicht sogleich gutgeheissen werden können - ein Zusatzgutachten einzuholen. Zu berücksichtigen sei weiter, dass eine Verwahrung erst in Frage komme, wenn hinreichend bewiesen sei, dass jede psychiatrische, psychologische und medikamentöse Behandlung das Rückfallrisiko unberührt lasse; zudem könne ein Misserfolg nicht zur Begründung der Unbehandelbarkeit herangezogen werden, wenn der Grund für ausbleibenden Erfolg in erheblichem Masse bei der Vollzugsbehörde liege. Bei der Therapierung in der FPA sei an der Strategie der Erwirkung eines Geständnisses festgehalten worden, obwohl diese Strategie nicht weitergeführt habe. Auch sei auf die ersten Ansätze des Beschwerdeführers zur Korrektur seiner bisherigen Haltung nicht mit Geduld, Anerkennung und Ermutigung reagiert worden, weshalb es nicht erstaune, dass sich der Beschwerdeführer wieder in die Festung seiner Ungeständigkeit zurückgezogen habe. Solange aber ein grundlegend anderer therapeutischer Ansatz nicht ebenfalls versagt habe, könne nicht von Unbehandelbarkeit gesprochen werden (Urk. 2 N 6 ff.).

c) Die Beschwerdegegnerin stellt sich in ihrer Beschwerdeantwort vom 22. August 2013 auf den Standpunkt, die tatsächliche Therapiedauer sei nicht von

Bedeutung; entscheidend sei vielmehr, dass der Beschwerdeführer immer wieder und mehr als genügend Zeit gehabt habe, sich auf die Therapie einzulassen. Der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers verkenne, dass für die verschiedenen Störungen des Beschwerdeführers verschiedene therapeutische Massnahmen erforderlich seien, wobei die Schizophrenie medikamentös behandelt werden könne und die Suchtproblematik derzeit weniger von Bedeutung sei, da sich der Beschwerdeführer im geschützten Rahmen einer Vollzugsanstalt befinde. So stehe heute die dissoziale Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers im Vordergrund, für deren Behandlung ein adäquates Therapieangebot bestehe; der Beschwerdeführer sei aber nicht behandelbar. Ein anderer als der gewählte Therapieansatz sei zur Behandlung der dissozialen Persönlichkeitsstörung nicht ersichtlich. Da sich die Rückfallgefahr nicht rechnerisch auf die drei Störungen des Beschwerdeführers aufteilen lasse, sei die Einholung eines neuen Gutachtens nicht notwendig. Vielmehr sei der erstinstanzliche Entscheid wohlbegründet und im Ergebnis richtig (Urk. 10).

d) Der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers macht in seiner Replik vom 2. Oktober 2013 zusammengefasst geltend, es sei erste Aufgabe des Massnahmenvollzugs, die Basis für die eigentliche Therapie zu schaffen. Der Beschwerdeführer habe aus Sicht des Therapeuten F.\_\_\_\_\_ Fortschritte gemacht. Als nach zwei Jahren endlich die Versetzung in die Spezialabteilung erfolgt sei, habe man zu wenig Geduld gehabt und die Rückversetzung im Vergleich zu anderen Fällen viel früher angeordnet. Es sei bekannt, dass der Übertritt in die Spezialgruppe oft Mühe bereite, weshalb in der Eingewöhnungszeit keine oder nur kleine Fortschritte zu erwarten seien. Unerfindlich sei auch, weshalb man in Bezug auf die Suchtproblematik keinen therapeutischen Handlungsbedarf gesehen und sich in eine Behandlung der dissozialen Persönlichkeitsstörung verbissen habe. Offen sei zudem, weshalb es keine Alternativen - beispielsweise in Form der Kombination Verhaltenstherapie mit Psychopharmaka - gegeben haben sollte. Auffallend sei schliesslich, dass der beim Beschwerdeführer angewandte Therapieansatz in Berichten, Gutachten und Urteil nur ungenau umschrieben werde (Urk. 19 S. 1 ff.).

2. Wie bereits erwähnt hat das JuV am 31. Dezember 2012 die auf Grund einer Straftat nach Art. 64 Abs. 1 StGB für den Beschwerdeführer angeordnete Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB aufgehoben, weil deren Durch- oder Fortführung als aussichtslos erschien (Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB). Gleichzeitig hat sie in Anwendung von Art. 62c Abs. 4 StGB beim Gericht den Antrag auf Verwahrung im Sinne von Art. 64 StGB gestellt (Urk. 11/1).

3. Eine Verwahrung ist gemäss Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB unter anderem anzuordnen, wenn der Täter eine Vergewaltigung begangen hat, und auf Grund einer anhaltenden oder langdauernden psychischen Störung von erheblicher Schwere, mit der die Tat in Zusammenhang stand, ernsthaft zu erwarten ist, dass der Täter weitere Taten dieser Art begeht und die Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 StGB keinen Erfolg verspricht.

4. Deutlich aus den Akten ersichtlich und vom amtlichen Verteidiger des Beschwerdeführers nicht bestritten ist, dass der Beschwerdeführer an einer anhaltenden psychischen Störung von erheblicher Schwere leidet. So kommt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in seinem Gutachten vom 27. Juni 2012 zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer eine dissoziale Persönlichkeitsstörung vorliegt (Urk. 11/2/120 S. 46 ff. und S. 56). Zum ähnlichen Schluss gelangte sein Vorgänger Dr. med. E.\_\_\_\_\_ in den Jahren 2005 und 2007 (Urk. 11/2/29 S. 51; Urk. 11/2/5 S. 99). Die von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ diagnostizierte paranoide Schizophrenie (Urk. 11/2/5 S. 99) befindet sich gemäss Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in Remission (Urk. 11/2/120 S. 49 f., S. 56 f.). Auch die früher diagnostizierte Störung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen (Urk. 11/2/5 S. 83) wird von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ unter gleichzeitigem Verweis auf die seit mehreren Jahren im geschützten Rahmen bestehende Abstinenz bestätigt (Urk. 11/2/120 S. 49 und 56).

5. Aus den Akten, insbesondere aus den Gutachten von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ geht sodann klar hervor, dass die diagnostizierten psychischen Störungen in kausalem Zusammenhang zu den vom Beschwerdeführer begangenen Sexualdelikten stehen, mit denen der Beschwerdeführer die Integrität zweier Person schwer beeinträchtigt hat (Urk. 11/2/5 S. 100; Urk. 11/2/29 S. 51). Dies wird vom amtlichen Verteidiger des Beschwerdeführers denn auch nicht bestritten.

6. Das Bestehen eines ernsthaften Rückfallrisikos bezüglich erneuter Straftaten gleicher Art im Sinne von Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB wird von Gutachtern (Urk. 11/2/5 S. 99; Urk. 11/2/29 S. 52; Urk. 11/2/120 S. 57) und involvierten Therapeuten (Urk. 11/2/93 S. 13; Urk. 11/2/76 S. 8) einhellig und nachvollziehbar bejaht. Der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers stellt diese von der ersten Instanz übernommene Schlussfolgerung (Urk. 3/1 S. 17 ff.) denn auch nicht in Frage, macht aber geltend, die Fortschritte des Beschwerdeführers bezüglich Suchtproblematik und paranoider Schizophrenie hätten Einfluss auf die Rückfallgefahr, was vom Gutachter und der ersten Instanz fälschlicherweise unberücksichtigt geblieben sei (Urk. 2 N 13, N 29 f.). Auf diesen Punkt wird nachfolgend bei der Behandlung der Frage der Erfolgsaussichten einer weiteren Behandlung einzugehen sein (vgl. unten unter II. 7. g).

7. a) Ein Täter ist nur zu verwahren, wenn die Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 StGB keinen Erfolg verspricht (Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB). Damit eine Massnahme als erfolgversprechend bezeichnet werden kann, muss im Zeitpunkt des Entscheides die hinreichende Wahrscheinlichkeit bestehen, durch die Massnahme lasse sich die Gefahr weiterer Straftaten deutlich verringern. Somit reichen einerseits die bloss vage Möglichkeit einer Verringerung der Gefahr und andererseits die Erwartung einer lediglich minimalen Verringerung nicht aus (BGE 134 IV 315 Erw. 3.4.1.). Entgegen der sinngemässen Auffassung des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers (Urk. 2 N 11) hat eine stationäre Massnahme somit nicht als erfolgversprechend zu gelten, bis 'hinreichend bewiesen' ist, dass jede psychiatrische, psychologische und medikamentöse Behandlung das Rückfallrisiko unberührt lässt. Nicht erforderlich ist hingegen die hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass nach einer stationären Behandlung von fünf Jahren die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung aus der Massnahme erfüllt sind; eine deutliche Verringerung der Gefahr weiterer Taten genügt (BGE 134 IV 315 Erw. 3.4.1.). Auch Täter, bei denen erst längerfristig ein Behandlungserfolg zu erreichen ist, gelten als therapierbar (BSK StGB-Heer/Habermeyer Art. 64 N 94). Da die Anordnung einer Verwahrung ultima ratio ist, darf Erfolglosigkeit nicht leichthin angenommen werden. Auch bei Vorliegen klarer Prognosen von Sachverständigen lässt sich die Frage nach der Behandelbarkeit eines Täters oft erst nach einem

entsprechenden Versuch mit adäquaten Mitteln beantworten (BSK StGB-Heer/Habermeyer Art. 64 N 106 f.).

b) Im vorliegenden Fall wurde die für den Beschwerdeführer angeordnete stationäre Massnahme am 23. Januar 2008 in der Justizvollzugsanstalt B.\_\_\_\_\_ in Vollzug gesetzt (Urk. 11/2/36). Da der Beschwerdeführer in der Triageabteilung des PPD eine starke Behandlungsbedürftigkeit bezüglich seiner Schizophrenie offenbarte und eine Arbeit an den deliktsrelevanten Problembereichen deshalb nicht möglich war (Urk. 11/2/38; Urk. 11/2/39; Urk. 11/2/47 S. 3 f.), wurde der Beschwerdeführer Ende September 2008 ins Psychiatriezentrum C.\_\_\_\_\_ versetzt (Urk. 11/2/43). Nach seiner Rückkehr in die Justizvollzugsanstalt B.\_\_\_\_\_ am 9. Dezember 2008 wurde die einzeltherapeutische Behandlung durch den Leitenden Psychologen F.\_\_\_\_\_ eingeleitet und durchgeführt. Zusätzlich besuchte der Beschwerdeführer die Einstiegsgruppe, wo den Teilnehmern die Grundvoraussetzungen deliktorientierter Therapie nahegebracht werden und die Gruppentauglichkeit überprüft wird (Urk. 11/2/57 S. 3). In seinem Bericht vom 13. November 2009 hält F.\_\_\_\_\_ fest, dass der deliktspezifische Teil der Behandlung erstmalig habe eingeleitet werden können (Urk. 11/2/57 S. 7). Am 20. November 2009 ergaben Eintrittsabklärungen auf der FPA, dass eine Versetzung in die FPA verfrüht sei (Urk. 11/2/72), weshalb die Einzeltherapie bei F.\_\_\_\_\_ weitergeführt wurde. Ende Juli 2010 wurde ein Behandlungsversuch auf der FPA als indiziert erachtet (Urk. 11/2/75). Bis zum Übertritt in die FPA wurde die einzeltherapeutische Behandlung bei F.\_\_\_\_\_ fortgesetzt, wobei ein deliktorientierter und persönlichkeitszentrierter Ansatz verfolgt wurde; eine Integration ins gruppentherapeutische Setting erfolgte wegen therapeutischer Bedenken hingegen nicht (Urk. 11/2/76 S. 4). Am 3. Dezember 2010 trat der Beschwerdeführer zwecks Durchführung des milieutherapeutischen Settings mit dem Angebot aller zur Verfügung stehenden einzel-, bezugs- und gruppentherapeutischen Massnahmen in die FPA über, womit die Einzeltherapie bei F.\_\_\_\_\_ endete. Der Beschwerdeführer hielt sich bis zum 3. August 2011 in der FPA auf. Gemäss Abschlussbericht vom 10. August 2011 wurde in milieutherapeutischen Bezugspersonengesprächen und in deliktorientierten und persönlichkeitszentrierten einzeltherapeutischen Gesprächen versucht, an einer Problemaktualisierung, Störungseinsicht, Delikt offenba-

rung und am deliktrelevanten Problembereich der dissozialen Einstellungen und Verhaltensweisen zu arbeiten. Da der Beschwerdeführer rigide wirkend bei seinen Themen (Kontakt zu seinen Kindern, Entlassung in die Türkei, Beschwerden über zahnärztliche Behandlung etc.), seiner subjektiv empfundenen Unschuld und seiner Einschätzung, psychisch gesund und ungefährlich zu sein sowie im letzten Schritt bei der Haltung, keine weiteren Gespräche mehr führen zu wollen, geblieben sei, sei der Aufbau einer therapeutischen Beziehung nicht möglich gewesen und habe auch nicht an der dissozialen Persönlichkeitsstörung gearbeitet werden können. Abschliessend wurde festgehalten, dass sich beim Beschwerdeführer keine Störungs- und Gefährlichkeitseinsicht, kein Deliktbewusstsein, keine Veränderungs- und Therapiemotivation sowie keine relevante Introspektionsfähigkeit gezeigt habe und der Beschwerdeführer als langfristig unbehandelbar einzuschätzen sei (Urk. 11/2/93 S. 7 ff.). Am 3. August 2011 wurde der Beschwerdeführer in den Normalvollzug verlegt (Urk. 11/2/93 S. 1). Im Hinblick auf die weitere Vollzugsplanung wurde am 25. Januar 2012 Dr. med. D.\_\_\_\_\_ mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt (Urk. 11/2/109). In seinem Gutachten vom 27. Juni 2012 kommt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ zum Schluss, dass der Beschwerdeführer für die stationäre Massnahme nicht habe gewonnen werden können und sich für diese auch nicht erreichbar gezeigt habe, weshalb die bisherige Massnahme als gescheitert beurteilt werden müsse und eine Weiterführung gegenwärtig nicht empfohlen werden könne (Urk. 11/2/120 S. 55 und S. 58). Mit Verfügung vom 31. Dezember 2012 hob das JuV die Massnahme gestützt auf Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB auf (Urk. 11/1).

c) Aus diesem Massnahmenverlauf, den - entgegen der Auffassung des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers (Urk. 19 S. 4) - präzisen und detaillierten sowie nachvollziehbaren Berichten der behandelnden Therapeuten (vgl. insbesondere Urk. 11/2/76; Urk. 11/2/93) und den Erkenntnissen des Gutachters (Urk. 11/2/120; Urk. 11/2/152) ergibt sich mit aller Deutlichkeit, dass im heutigen Zeitpunkt keine hinreichende Wahrscheinlichkeit besteht, durch die Fortführung der Massnahme lasse sich die Gefahr weiterer Straftaten deutlich verringern, weshalb die Weiterführung der Massnahme nicht als erfolgversprechend im oben erwähnten Sinn bezeichnet werden kann. Obwohl der Beschwerdeführer durch

den Aufenthalt im Psychiatricentrum C.\_\_\_\_\_ und durch die Einzeltherapie bei F.\_\_\_\_\_ sorgfältig auf das milieuthérapeutische Setting in der FPA, den eigentlichen Kern der Therapie, vorbereitet wurde, musste nach 8 Monaten Aufenthalt in der FPA festgestellt werden, dass der Aufbau einer therapeutischen Beziehung und damit auch die Arbeit an der dissozialen Persönlichkeitsstörung nicht möglich war.

d) Vor diesem Hintergrund erweist sich der Einwand des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers, wonach die hochschwellige Therapie, für welche der Vollzug stationärer Massnahmen stehe, nur ca. 7 Monate gedauert und der Rest der fünf Jahre bei niederschwelliger therapeutischer Betreuung aus Warten auf einen Platz in der Spezialabteilung bzw. aus Aufenthalt im gewöhnlichen Vollzug bestanden habe (Urk. 2 N 12, N 17 ff.; Urk. 19 S. 1 ff.), als unbegründet. Es trifft nämlich nicht zu, dass der Beschwerdeführer aus Platzgründen erst im Dezember 2010 in die FPA eintreten konnte und die Zeit vorher mit niederschwelliger Therapie überbrückt wurde. Vielmehr wurde der Beschwerdeführer mit dieser Einzeltherapie bei F.\_\_\_\_\_ auf die eigentliche Milieuthérapie vorbereitet. Nachdem die im November 2009 durchgeführten Eintrittsabklärungen noch ergeben hatten, dass eine Versetzung in die FPA verfrüht sei (Urk. 11/2/72), wurde ein Behandlungsversuch auf der FPA Ende Juli 2010 als indiziert erachtet (Urk. 11/2/75). Die Zeit bis zum Übertritt in die FPA am 3. Dezember 2010 wurde in der Folge weiter dazu genutzt, um den Beschwerdeführer durch eine Therapie mit deliktorientiertem und persönlichkeitszentriertem Ansatz auf die Milieuthérapie vorzubereiten, wobei auch eine Integration in ein deliktorientiertes Gruppenangebot zur Diskussion stand, in der Folge aber verworfen wurde (Urk. 11/2/76 S. 4). Dieses Vorgehen zeigt, dass mit der nötigen Geduld und Sorgfalt versucht wurde, den Beschwerdeführer an die Milieuthérapie heranzuführen. Auch der Abbruch der Milieuthérapie nach 8 Monaten kann nicht als verfrüht bezeichnet werden. Es mag zwar zutreffen, dass der Einstieg in ein solches Setting - selbst nach längerer und sorgfältiger Vorbereitung - eine grosse Umstellung bedeutet und nicht von Anfang an mit Fortschritten gerechnet werden kann. Gelingt es allerdings während 8 Monaten nicht, eine therapeutische Beziehung herzustellen und muss festgestellt werden, dass der Beginn therapeutischer Arbeit an den problemati-

schen Persönlichkeitsanteilen sowie am Delikt nicht im Ansatz möglich war (Urk. 11/2/93 S. 8), erscheint ein Abbruch der Therapie - entgegen der Auffassung des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers (Urk. 19 S. 2 ff.) - nicht nur als nachvollziehbar, sondern vielmehr als geboten und sinnvoll. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass das JuV die Massnahme in der Folge nicht sofort aufhob und den Beschwerdeführer 'abschrieb' (vgl. dazu die Ausführungen des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers bei der ersten Instanz, Urk. 11/25 S. 8), sondern im Hinblick auf die weitere Vollzugsplanung vorerst ein Gutachten in Auftrag gab (Urk. 11/2/109).

e) Entgegen der sinngemässen Auffassung des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers (Urk. 2 N 16 und N 33 f.) kann aufgrund des Therapieverlaufs auch nicht davon ausgegangen werden, dass der Grund für den fehlenden Erfolg der Therapie bei der Vollzugsbehörde und den behandelnden Therapeuten liegt. Es trifft nicht zu, dass ein Geständnis des Beschwerdeführers als *conditio sine qua non* für eine erfolgreiche Therapie aufgefasst wurde. Vielmehr wurde dem Umstand, dass der Beschwerdeführer bezüglich der Sexualdelikte nicht geständig ist, Rechnung getragen. So wurde in der Einzeltherapie bei F.\_\_\_\_\_ vorwiegend an der übrigen Delinquenz (Gewalt-, Drogen- und Eigentumsdelikte) gearbeitet (Urk. 11/2/76 S. 5), während auf der FPA der Fokus in den Explorationen auf die Konzepte 'Gewalt' und 'Sexualität' gelegt wurde (Urk. 11/2/93 S. 8). Es wurde somit trotz fehlenden Geständnisses durchaus versucht, Kernprobleme zu therapieren. Entgegen der Auffassung des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers (Urk. 19 S. 3) war auch die Suchtproblematik Thema der Therapie (Urk. 11/2/57 S. 4; Urk. 11/2/76 S. 5). Inwiefern eine - vom amtlichen Verteidiger des Beschwerdeführers vorgeschlagene (Urk. 19 S. 4) - 'Verhaltenstherapie mit Psychopharmaka' in einer geschlossenen Anstalt eine erfolgversprechende Alternative zur Milieuthherapie gewesen wäre, ist nicht ersichtlich und eine reine Hypothese angesichts des Umstandes, dass die behandelnden Ärzte und Therapeuten keine Indikation für die Abgabe von Psychopharmaka sahen (Urk. 11/2/66 S. 4; Urk. 11/2/93 S. 9) und der Beschwerdeführer sich gegen eine Einnahme solcher aussprach (Urk. 11/2/93 S. 9; vgl. auch Urk. 11/2/57 S. 4). Eine andere als die in der

FPA angewandte Therapie wird vom Gutachter im Übrigen nicht empfohlen (Urk. 11/2/120 S. 58).

f) Der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers macht auch geltend, der Beschwerdeführer habe vor dem Übertritt in die FPA aus Sicht des damaligen Therapeuten F.\_\_\_\_\_ Fortschritte gemacht, was Auswirkungen auf die Beurteilung der Behandlungsfähigkeit und -willigkeit habe (Urk. 2 N 30; Urk. 19 S. 2; Urk. 11/25 S. 7). Tatsächlich geht aus den Berichten von F.\_\_\_\_\_ hervor, dass sich der Beschwerdeführer im Laufe der Einzeltherapie auf deliktspezifischere Themen hat einlassen können bzw. dass eine vertiefende deliktorientierte Arbeit möglich wurde (Urk. 11/2/57 S. 4; Urk. 11/2/76 S. 8). Relativiert wird diese Feststellung allerdings mit der Bemerkung, dass 'im Kontext der Arbeit an Sexualdelikten' keine vertiefende Arbeit durchgeführt werden konnte und auch eine Aufnahme ins gruppentherapeutische Setting nicht als sinnvoll erschien. Ebenso ist von Bagatellisierungstendenzen die Rede (Urk. 11/2/76 S. 4 f.). Hinzu kommt, dass bereits in den Vorabklärungen zum Übertritt in die FPA die wenig überzeugende inhaltliche Motivation des Beschwerdeführers für eine intensive Milieuthherapie thematisiert wurde (Urk. 11/2/74; Urk. 11/2/75). Angesichts dieser Sachlage beim Eintritt in die FPA kann die Verantwortung für das Ausbleiben des Erfolges der Milieuthherapie nicht auf die zuständigen Therapeuten oder auf die gut 4monatige - einzeltherapeutisch genutzte - Wartezeit auf einen freien Platz in der FPA abgeschoben werden. Die Gründe, weshalb im Rahmen der intensiven Milieuthherapie die leicht positive Entwicklung des Beschwerdeführers weder fortgesetzt noch bestätigt werden konnte, werden im Bericht vom 10. August 2011 - ohne dass von Fehlern von F.\_\_\_\_\_ die Rede ist (vgl. dazu die Ausführungen des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers in Urk. 11/25 S. 7) - denn auch nachvollziehbar aufgeführt (Urk. 11/2/93 S. 8) und durch Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in seiner Präzisierung des Gutachtens vom 29. Mai 2013 bestätigt (Urk. 11/2/152 S. 3). Da die Milieuthherapie in der Folge im August 2011 abgebrochen werden musste, ohne dass der Beginn der therapeutischen Arbeit an problematischen Persönlichkeitsanteilen und am Delikt nur ansatzweise möglich gewesen wäre und angesichts des Umstandes, dass Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in seinem Gutachten vom 27. Juni 2012 den fehlenden Erfolg der Therapie - in Kenntnis der Therapieberichte von F.\_\_\_\_\_ (Urk. 11/2/120

S. 52) - auf die mangelnde Reflektionsbereitschaft und -fähigkeit sowie auf die Defizite auf der Beziehungsebene zurückführt (Urk. 11/2/120 S. 55), ist die von F.\_\_\_\_\_ im Jahre 2010 festgestellte leicht positive Entwicklung kein Grund, das Bestehen von Erfolgsaussichten heute zu bejahen. In diesem Zusammenhang ist auch auf die Ausführungen des Beschwerdeführers anlässlich der Hauptverhandlung bei der ersten Instanz vom 10. April 2013 hinzuweisen. Zwar erklärte der Beschwerdeführer mehrmals, er sei bereit, eine Therapie zu machen und über seine Delikte zu reden (Urk. 11/26 S. 6 f.). Gleichzeitig stellte er sich aber auch auf den Standpunkt, die 'Probleme' lägen bei der FPA und er sei psychisch gesund (Urk. 11/26 S. 2 ff.); es bestehe kein Rückfallrisiko, weil er nun für neun Minuten Sex neun Jahre im Gefängnis sei (Urk. 11/26 S. 6). Inwiefern diese Aussage - wie der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers bei der ersten Instanz geltend machte (vgl. S. 7 des erstinstanzlichen Protokolls in Urk. 11) - einen Lerneffekt zeigt, der sich positiv auf die Therapie auswirkt, ist unerfindlich. Vielmehr wird dadurch die bisherige und auch aktuelle therapeutische Unerreichbarkeit des Beschwerdeführers manifest.

g) In seiner Beschwerdebeurteilung weist der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers auch darauf hin, dass der Beschwerdeführer bei den Problemfeldern Sucht und Schizophrenie massgebliche therapeutische Fortschritte gemacht habe. Dies sei in der angefochtenen Entscheidung und auch vom Gutachter unberücksichtigt geblieben, obwohl diese Fortschritte bei der Beurteilung des Rückfallrisikos und bei der Frage der Behandlungsfähigkeit und -willigkeit von Bedeutung seien (Urk. 2 N 13 f. und N 23 ff.). In diesem Zusammenhang stellt der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers den Eventualantrag auf Einholung eines Zusatzgutachtens (Urk. 2 S. 1 f.).

Zutreffend ist, dass es beim Beschwerdeführer im geschützten Rahmen des stationären Massnahmenvollzugs seit 2009 trotz Absetzens der neuroleptischen Medikation zu keinen psychotischen Episoden kam und der Beschwerdeführer seit längerer Zeit drogen- und alkoholabstinent lebt (Urk. 11/2/76 S. 5 f.; Urk. 11/2/93 S. 7). Im Therapiebericht vom 15. November 2010 wird vermutet, dass die früheren psychotischen Episoden kausal in Zusammenhang mit vorangehen-

dem bzw. begleitendem Drogenkonsum gebracht werden können (Urk. 11/2/76 S. 6). Dr. med. D.\_\_\_\_\_ hält in seinem Gutachten dazu fest, dass bezüglich der diagnostizierten paranoiden Schizophrenie von einer unvollständigen Remission auszugehen sei und allenfalls der strukturierte Alltag in der Justizvollzugsanstalt zu dieser Remission beigetragen habe (Urk. 11/2/120 S. 50). Auch führt er aus, dass der Beschwerdeführer die Suchtmittelproblematik in Bezug auf Heroin und Kokain deutlich bagatellisiere und sich zwangsläufig die Frage stelle, inwiefern die Suchtmittelkonsumproblematik bei einem Wegfall der geschützten Rahmenbedingungen nicht wieder aktualisiert werde (Urk. 11/2/120 S. 53 und S. 56; vgl. auch Urk. 11/2/76 S. 5 und Urk. 11/2/57 S. 4). Entgegen der Behauptung des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers hat Dr. med. D.\_\_\_\_\_ die veränderte, aktuelle Situation bezüglich Schizophrenie und Sucht bei der Frage der Legalprognose und der Frage der Erfolgsaussichten einer weiteren Massnahme berücksichtigt, weshalb der Eventualantrag des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers auf Einholung eines Zusatzgutachtens abzuweisen ist. Ausführlich und nachvollziehbar führt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in seinem Gutachten vom 27. Juni 2012 aus, dass Remission und Abstinenz zu keiner deutlichen Senkung des Rückfallrisikos, zu keiner Veränderung in der dissozialen Persönlichkeitsstruktur und auch zu keiner einfacheren therapeutischen Zugänglichkeit geführt haben (Urk. 11/2/120 S. 53 ff.). Folgerichtig kam die erste Instanz unter eingehender Zusammenfassung und korrekter Würdigung der Erkenntnisse von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ zu Recht zum Schluss, dass die Fortschritte bezüglich paranoider Schizophrenie und Sucht keinen relevanten Einfluss auf die Frage des Rückfallrisikos und der Behandelbarkeit des Beschwerdeführers haben (Urk. 3/1 S. 20 ff.).

h) Zusammenfassend ergibt sich, dass die Anordnung einer Massnahme nach Art. 59 StGB keinen Erfolg im oben erwähnten Sinn verspricht.

8. Somit liegen die Voraussetzungen für die Anordnung einer nachträglichen Verwahrung im Sinne von Art. 62c Abs. 4 StGB in Verbindung mit Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB vor. Der erhebliche Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Beschwerdeführers hält im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere erneuter Gewaltdelikte (vgl. dazu Urk. 11/2/120 S. 57; Urk. 11/2/93 S. 13; Urk. 11/2/76 S. 8)

dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz gemäss Art. 56 Abs. 2 StGB stand. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

### III.

Unter den gegebenen Umständen rechtfertigt es sich, auf die Ansetzung einer Gerichtsgebühr zu verzichten und sämtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Die Entschädigung des amtlichen Verteidigers des Beschwerdeführers für das Beschwerdeverfahren ist aus der Gerichtskasse auszurichten. Über die Höhe der Entschädigung wird nach Eingang einer Aufstellung über den Zeitaufwand und die Auslagen mittels separater Verfügung zu entscheiden sein.

#### **Es wird beschlossen:**

1. Der Eventualantrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines Zusatzgutachtens wird abgewiesen.
2. Die Beschwerde wird abgewiesen.
3. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens, inklusive derjenigen der amtlichen Verteidigung, werden auf die Gerichtskasse genommen.
4. Der amtliche Verteidiger des Beschwerdeführers wird für seine Aufwendungen im Beschwerdeverfahren aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Festsetzung der Entschädigung erfolgt durch separate Verfügung.
5. Schriftliche Mitteilung an:
  - Rechtsanwalt Dr. iur. X. \_\_\_\_\_, zweifach, für sich und den Beschwerdeführer (per Gerichtsurkunde)
  - das Bezirksgericht Zürich, ad DA130002-L (gegen Empfangsbestätigung)

- die Staatsanwaltschaft IV des Kantons Zürich, ad B-1/2004/504 (gegen Empfangsbestätigung)
- das Amt für Justizvollzug, Bewährungs- und Vollzugsdienste, Straf- und Massnahmenvollzug 3, ad 2008/2761 bzw. 2013/003745 (gegen Empfangsbestätigung)

sowie nach Ablauf der Rechtsmittelfrist bzw. nach Erledigung allfälliger Rechtsmittel an:

- das Bezirksgericht Zürich, ad DA130002-L, unter Rücksendung der beigezogenen Akten [Urk. 11] (gegen Empfangsbestätigung)
- die Koordinationsstelle VOSTRA mit Formular B
- das Migrationsamt des Kantons Zürich
- das Bezirksgericht Zürich, ad DG050375
- das Obergericht des Kantons Zürich, ad SB060287 und ad SB080123
- die Zentrale Inkassostelle der Gerichte (elektronisch)

6. Rechtsmittel:

Gegen diesen Entscheid kann **Beschwerde in Strafsachen** erhoben werden.

Die Beschwerde ist innert **30 Tagen**, vom Empfang an gerechnet, bei der Strafrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes (1000 Lausanne 14) in der in Art. 42 des Bundesgerichtsgesetzes vorgeschriebenen Weise schriftlich einzureichen.

Die Beschwerdelegitimation und die weiteren Beschwerdevoraussetzungen richten sich nach den massgeblichen Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes.

Zürich, 17. Januar 2014

Obergericht des Kantons Zürich  
III. Strafkammer

Präsident:

Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Th. Meyer

lic. iur. A. Sterchi