



# Hanseatisches Oberlandesgericht in Bremen

Aktenzeichen: 1 Ws 45/19  
zu: 2 Ws 44/19 GenStA  
zu: 70 StVK 751/18 LG Bremen  
zu: 603 Js 59383/15 StA Bremen

## B E S C H L U S S

in der Maßregelvollzugssache

g e g e n

S.,

geboren am in,

zurzeit Klinikum Bremen-Ost, Klinik für forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Züricher Str. 40, 28325 Bremen

- Untergebrachter und Beschwerdeführer -

Verfahrensbevollm.: RA Dr. X

hat der 1. Strafsenat durch den Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht **Dr. Schromek**, den Richter am Oberlandesgericht **Dr. Kramer** und die Richterin am Landgericht **Dr. Kunte**

am **21. Mai 2019** beschlossen:

Auf die sofortige Beschwerde des Untergebrachten vom 26.02.2019 wird der Beschluss der Strafkammer 70 des Landgerichts Bremen (Große Strafvollstreckungskammer) vom 06.12.2018 – Az. 70 StVK 751/18 – aufgehoben und die Sache zur erneuten Entscheidung – auch über die Kosten des Beschwerdeverfahrens – an die Strafkammer 70 des Landgerichts Bremen (Große Strafvollstreckungskammer) zurückverwiesen.

## Gründe:

### I.

1. Mit Urteil vom 24.06.2016 – Az. 7 K LS 603 Js 59383/15 - verhängte die Strafkammer 7 des Landgerichts Bremen gegen den Untergebrachten wegen unerlaubten Umgangs mit explosionsgefährlichen Stoffen in 3 Fällen, in einem Fall in Tateinheit mit Verstoß gegen das Waffengesetz, und Verstoßes gegen das Waffengesetz eine Gesamtfreiheitsstrafe von 1 Jahr und 6 Monaten. Zudem wurde seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet.

Folgende Taten stellte die Strafkammer 7 fest: Am 15.09.2015 wurde der Untergebrachte im Besitz eines selbst gefertigten, funktionsfähigen Sprengkörpers angetroffen. Der Sprengkörper bestand aus einem Stift, der mit Schwarzpulver gefüllt und einer Lunte versehen war.

Am 09.12.2015 wurden in der Wohnung des Untergebrachten insgesamt 12 selbst gefertigte, funktionstüchtige Sprengsätze in Form von Stiften, die mit Schwarzpulver gefüllt und Luntens versehen worden waren, aufgefunden. Zwei dieser Sprengsätze waren zusätzlich mit Glassplittern und Stahlkugeln beklebt worden. Neben diversen Gegenständen zum Bau von Spreng- und Brandsätzen wurden zudem zwei mit Benzin gefüllte Flaschen aufgefunden, die mit Stofflappen versehen worden waren, so dass es sich um funktionsbereite „Molotow- Cocktails“ handelte. Außerdem fand sich ein Brandsatz, der aus einem mit Benzin gefüllten, mit einer Lunte versehenen Kinder-Überraschungsei gefertigt worden war. Ferner wurden Messer und Äxte vorgefunden.

Am 20.12.2015 widersetzte der Untergebrachte sich in der Wohnung seiner Mutter einem von einschreitenden Polizeibeamten ausgesprochenem Platzverweis mit der Drohung, dass er im Falle einer Ingewahrsamnahme „die Bude direkt“ abfackeln werde, und zeigte den Beamten einen in der Wohnung seiner Mutter versteckten, einsatzbereiten Brandsatz in Form eines „Molotow-Cocktails“. Bei einer erneuten Durchsuchung der Wohnung des Untergebrachten an diesem Tag wurde ein weiterer selbst hergestellter Sprengsatz in Form einer 5 Zentimeter langen Kunststoffflasche, gefüllt mit Schwarzpulver mit einer Lunte versehen, aufgefunden.

Ausweislich der Urteilsfeststellungen litt der Untergebrachte im Zeitpunkt der Taten unter einer schizoiden Persönlichkeitsstörung, infolge derer er in seiner Steuerungsfähigkeit erheblich vermindert war. Die Kammer stützte sich insoweit auf das Gutachten des Sachverständigen Sch. und stellte fest, dass der Untergebrachte bereits in seiner Kind-

heit soziale Schwierigkeiten gehabt habe, als Jugendlicher eine Unterbringung in einer therapeutischen Wohngemeinschaft wegen seines aggressiven Auftretens fehlgeschlagen sei und er im Anschluss sein Leben teils in eigener Wohnung, teils in der Wohnung seiner Mutter in weitgehender randständiger Isolation, Strukturlosigkeit und Verwahrlosung verbracht habe. Hierbei habe sich die schizoide Persönlichkeitsstörung herausgebildet. Sein Denken sei sehr starr und einfach strukturiert. Der Untergebrachte habe erhebliche Schwierigkeiten, sich in andere Personen hineinzusetzen oder seine eigenen Emotionen auszudrücken. Er bringe anderen Menschen ein erhöhtes Misstrauen entgegen, sei in seinen Affekten sehr verflacht und habe wenig Lebensfreude. Diese Symptome erreichten bei dem Untergebrachten teilweise psychotische Züge. Er leide unter einer erheblichen Selbstwertproblematik, weshalb er sich schnell angegriffen fühle. Dies kompensiere er durch martialisches Auftreten und mit Fantasien von Macht, Dominanz und Gewalt. Mit dem Bau von Sprengsätzen schütze sich der Untergebrachte und versuche, Überlegenheit und Kontrolle zurückzugewinnen. Aufgrund von fehlender Tagesstruktur beschäftige er sich überwiegend damit, sich seinen Fantasievorstellungen und dem Bau von Sprengsätzen hinzugeben, was er als sein Hobby betrachte. Mitursächlich für sein aggressives Auftreten seien auch Kränkungserlebnisse. Der Untergebrachte konstruiere sich eine Ersatzidentität, die ihn autonom, besonders gefährlich und über jede Situation erhaben erscheinen lasse und die Menschen, die ihm gefährlich werden oder ihn kränken könnten, auf Abstand halten solle. Zwar sei er in seiner Einsichtsfähigkeit nicht eingeschränkt, jedoch seien die Reaktions- und Bewältigungsmechanismen des Untergebrachten in belastenden Lebenssituationen sehr eingeschränkt, was häufig zu situativ unangemessenen Drohgebärden und verbalen Ausfällen führe. Auf Bedrohungen seiner Autonomie reagiere der Untergebrachte rigide und stereotyp. Bei jedem Versuch, auf seine Perspektive zu seiner Beschäftigung, Sprengsätze herzustellen, einzuwirken, werde er aggressiv und beleidigend. Entlastung erfahre der Untergebrachte durch den Konsum von Alkohol und Cannabis und den Bau von Sprengkörpern, der mit hoher Wahrscheinlichkeit von Fantasien begleitet werde, über die er aber nicht spreche. Entlastung erfahre er auch durch die Drohung, die Sprengsätze einzusetzen. Mangels Fähigkeit, entsprechend seiner Einsicht gegensteuernde Impulse zu entwickeln, sei der Untergebrachte in seiner Steuerungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Taten erheblich vermindert gewesen.

Die Kammer stellte zudem fest, dass die Taten auf der Persönlichkeitsstörung beruhten und dass infolge dieser Störung eine Wahrscheinlichkeit höheren Grades dafür bestehe, dass der Untergebrachte erneut erhebliche Straftaten begehen werde und dass er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich sei. So werde der Untergebrachte auch weiterhin gegen das Sprengstoff- und das Waffengesetz verstoßen. Aus dem Gutachten des Sachverständigen ergebe sich, dass der Untergebrachte erhebliche Probleme damit

habe, Konflikte zu lösen. Er zeige keine Krankheitseinsicht, bagatellisiere seine Taten und reagiere in belastenden Situationen stereotyp, rigide und impulsiv. Es sei davon auszugehen, dass er seine Taten außerhalb einer klinischen Einrichtung fortsetzen werde. Die Kammer folgte dem und führte daneben an, dass der Untergebrachte wegen Verstößen gegen das Sprengstoff- und das Waffengesetz mehrfach einschlägig vorbestraft sei, dass er seine Taten auch nach der ersten Wohnungsdurchsuchung unbeirrt fortgesetzt habe und dass er sich in der Verhandlung uneinsichtig gezeigt habe.

Daraus folge auch, dass der Untergebrachte für die Allgemeinheit gefährlich sei. Die Gefahr, dass der Untergebrachte einen Sprengsatz einsetzen könne, habe der Sachverständigen in Situationen, in denen der Untergebrachte sich nicht ernst genommen fühle, für gegeben erachtet, habe diese Gefahr aber nicht qualifizieren können. Die Strafkammer 7 sah diese Gefahr aber als „durchaus gegeben“ an. Vor allem sei der Untergebrachte auch deshalb für die Allgemeinheit gefährlich, weil er eine erhebliche Anzahl leicht entzündlicher Brand- und Sprengsätze auch vor dem Zugriff Dritter ungesichert lagere und weil er ungeschützt mit ihnen hantiere. Da er bei solchen Gelegenheiten rauche und Alkohol sowie Cannabis konsumiere und weil er seine Wohnungstür offen stehen lasse, ergebe sich eine erhöhte Gefahr für Leib und Leben einer Vielzahl von Personen durch eine ungewollte Inbrandsetzung der selbst hergestellten Gegenstände in seiner Wohnung oder auch an anderen Orten.

Das Urteil der Strafkammer 7 vom 24.06.2016 wurde am 08.12.2016 rechtskräftig. Seitdem ist der zuvor einstweilig Untergebrachte im Klinikum Bremen-Ost untergebracht.

2. Die Strafkammer 70 des Landgerichts Bremen (Große Strafvollstreckungskammer) ordnete erstmals mit Beschluss vom 29.11.2017 die Fortdauer der Unterbringung an. Eine hiergegen gerichtete sofortige Beschwerde hat der Untergebrachte zurückgenommen, bevor eine Entscheidung des Senats erging.

Zur Vorbereitung der erneuten jährlichen Überprüfung der Fortdauer der Unterbringung holte die Strafkammer 70 am 29.10.2018 wie bereits zuvor eine Stellungnahme der Klinik ein. Darin hielt die Klinik an ihrer Diagnose und an der Delinquenzhypothese fest, die sie bereits in ihrer ersten Stellungnahme vom 02.11.2017 aufgestellt hatte. Dort heißt es, dass sich die Diagnose des Sachverständigen Sch. nicht bestätigt habe. Ein für eine schizoide Störung typischer Rückzug von affektiven, sozialen oder anderen Kontakten, den der Sachverständige Sch. in seinem schriftlichen Gutachten vom 21.02.2016 zu Grunde gelegt hatte, habe sich im Behandlungsverlauf nicht gezeigt, wohl aber inhaltliche Denkstörungen mit Wahnhaltungen, die eine ständige Bedrohung seiner Autonomie durch Andere beinhalteten. Diagnostisch liege eine wahnhaftige Störung (ICD-10: F22.0) vor. Auch eine paranoide Schizophrenie müsse diskutiert, könne

aber wegen der fehlenden Einlassung des Untergebrachten über innerpsychisches Erleben nicht gestellt werden. Als Delinquenzhypothese formulierte die Klinik, dass der ohne Grenzsetzung und unter emotionaler Vernachlässigung sowie sozialer Isolation aufgewachsene Untergebrachte „mit schizoider Persönlichkeitsstörung“ den Bau von explosionsgefährlichen Stoffen und den Besitz von Waffen nutze, um Gefühle von Angst und Beschämung in Machtgefühle umzuwandeln und seinen Selbstwert dadurch zu steigern. Dies führe in Situationen, in denen er sich bevormundet fühle, zu provokativem und bedrohlichem Verhalten sowie Widerstand gegen z.B. Vollstreckungsbeamte. Unter dem Einfluss von Suchtmitteln steige die Wahrscheinlichkeit für ein solches Verhalten.

Im Übrigen berichtete die Klinik in der Stellungnahme vom 29.10.2018 von einem weiterhin wechselhaften Behandlungsverlauf. Lockerungen hätten sich auf die Gewährung von Ausgängen auf dem Klinikgelände beschränken müssen und auch diese seien widerrufen worden, nachdem im Zimmer des Untergebrachten neben anderen unzulässigen Gegenständen ein selbst hergestellter Sprengsatz aufgefunden worden sei, bestehend aus einer mit Schwarzpulver gefüllten und mit einer Lunte versehenen Stifthülle. Spätere Lockerungen seien wegen Cannabiskonsum wieder entzogen worden. Der Untergebrachte zeige keine Krankheitseinsicht, nehme die ihm verordnete Medikation nur unzuverlässig ein, ihm gelinge keine Abstinenz von Cannabis und er sei wegen seines angespannten und bedrohlichen Verhaltens nicht gruppenfähig. Insgesamt zeige sich aber eine positive Tendenz. Ziel sei zunächst, bei dem Untergebrachten Krankheitseinsicht und eine einhergehende Verlässlichkeit bei der Medikamenteneinnahme zu erzeugen, um so eine Beruhigung herbeizuführen, die Grundlage für eine therapeutische Arbeit sei, in der der Untergebrachte erlernen solle, mit Anspannungen besser umzugehen. Bei einer Entlassung sei ohne Krankheitseinsicht und bei einem Absetzen der Medikamente recht schnell mit hoher Wahrscheinlichkeit mit Konflikten mit Vollstreckungsbeamten und Menschen mit Migrationshintergrund zu rechnen und der Untergebrachte werde erneut mit Sprengstoff basteln wollen.

Nach Anhörung des Untergebrachten am 07.11.2018 und am 06.12.2018 ordnete die Strafkammer 70 mit Beschluss vom 06.12.2018 die Fortdauer der Unterbringung an. Eine Aussetzung der Unterbringung zur Bewährung scheidet derzeit aus. Ausgehend von den Ausführungen der Klinik, der sich die Kammer anschliese, könne dem Untergebrachten in Ansehung des bisherigen Unterbringungsverlaufes keine positive Prognose im Sinne des § 67d Abs. 2 StGB gestellt werden. Ein hinreichender therapeutischer Erfolg, der die Annahme rechtfertigen könne, dass eine hohe Wahrscheinlichkeit künftiger Straffreiheit bestehe, sei nicht gegeben. Bei einer Entlassung aus dem Maßregelvollzug sei mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass der Untergebrachte die ihm verordneten Medikamente absetzen, Cannabis und Alkohol konsumieren und wei-

terhin mit Sprengstoff hantieren werde. Eine Erledigung der Maßnahme komme ebenfalls nicht in Betracht, da diese weiterhin verhältnismäßig sei.

Gegen diesen Beschluss, der dem Verteidiger des Untergebrachten am 20.02.2019 zugestellt wurde, wendet sich der Untergebrachte mit seiner sofortigen Beschwerde vom 26.02.2019, die am selben Tag bei Gericht eingegangen ist. Die Generalstaatsanwaltschaft Bremen hat am 11.04.2019 Stellung genommen und beantragt, den Beschluss der Großen Strafvollstreckungskammer vom 06.12.2018 aufzuheben und die Sache zur erneuten Entscheidung an die Große Strafvollstreckungskammer des Landgerichts Bremen zurück zu verweisen. Der Verteidiger des Untergebrachten hat hierzu am 03.05.2019 Stellung genommen.

## II.

1. Die sofortige Beschwerde ist zulässig. Gegen die angegriffene Entscheidung ist die sofortige Beschwerde statthaft (§§ 463 Abs. 3 S. 1, § 454 Abs. 3 S. 1 StPO in Verbindung mit §§ 67d Abs. 2 S. 1, 67e StGB und §§ 463 Abs. 6 S. 1, 462 Abs. 3 StPO in Verbindung mit §§ 67d Abs. 6, 67e StGB). Sie wurde auch innerhalb der Frist von einer Woche (§ 311 Abs. 2 StPO) sowie formgerecht (§ 306 Abs. 1 StPO) eingelegt.

2. Die sofortige Beschwerde erweist sich auch als begründet. Die Erledigung der Maßregel wurde auf unzureichender Grundlage abgelehnt.

a) Nach § 67d Abs. 6 S. 1 StGB erklärt das Gericht die Unterbringung für erledigt, wenn es nach Beginn der Vollstreckung der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus feststellt, dass die Voraussetzungen der Maßregel nicht mehr vorliegen. Dies ist dann der Fall, wenn der Zustand, aufgrund dessen Feststellung die Unterbringung erfolgt ist, oder die nach § 63 StGB erforderliche Gefährlichkeit des Untergebrachten nicht mehr besteht (st. Rspr. des Senats, vgl. Hanseatisches OLG in Bremen, Beschluss vom 20.04.2016 – 1 Ws 45/16 und zuletzt Beschluss vom 12.09.2018 – 1 Ws 82/18; OLG Bamberg, Beschluss vom 26.02.2014 – 1 Ws 52/14, juris Rn. 6, NStZ-RR 2014, 245 (Ls.); OLG Braunschweig, Beschluss vom 20.01.2015 – 1 Ws 379/14, juris Rn. 16, NStZ-RR 2015, 190; OLG Hamm, Beschluss vom 04.04.2016 – 4 Ws 69/16, 4 Ws 70/16, juris Rn. 21).

Das Wegfallen des Zustandes, aufgrund dessen Feststellung die Unterbringung erfolgt ist, setzt voraus, dass mit der erforderlichen Sicherheit festgestellt werden kann, dass bei dem Untergebrachten kein Defektzustand vorliegt, der als schwere andere seelische Abartigkeit im Sinne der §§ 20, 21 StGB einzuordnen ist (siehe BVerfG, Beschluss vom 16.08.2017 – 2 BvR 1496/15, juris Rn. 24, RuP 2018, 27; vgl. auch Hanseatisches OLG in Bremen, Beschluss vom 12.09.2018 – 1 Ws 82/18; OLG München, Beschluss vom

30.03.2016 – 1 Ws 160/16, juris Rn. 51; OLG Rostock, Beschluss vom 08.02.2007 – I Ws 438/06, juris Rn. 5; MK-Veh, 3. Aufl., § 67d StGB Rn. 27; Schönke/Schröder-Kinzig, 30. Aufl., § 67d StGB Rn. 24). Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Defektzustand später weggefallen ist oder ob dieser Zustand von Anfang nicht bestanden hat; jedenfalls bei Fehleinweisung aus tatsächlichen Gründen, so etwa auf Grund unrichtiger Diagnose im Ausgangsverfahren steht die Rechtskraft des die Unterbringung anordnenden Urteils der Erledigung nicht entgegen (vgl. OLG Frankfurt, Beschluss vom 03.06.2005 – 3 Ws 298-299/05, juris Rn. 21, StV 2007, 430; OLG Jena, Beschluss vom 10.09.2010 – 1 Ws 164/10, juris Rn. 12 ff.; StraFo 2010, 473; OLG München, Beschluss vom 30.03.2016 – 1 Ws 160/16, juris Rn. 49 f.; OLG Rostock, Beschluss vom 08.02.2007 – I Ws 438/06, juris Rn. 5; Beschluss vom 16.11.2011 – I Ws 287/11, juris Rn. 2; Fischer, 66. Aufl., § 67d StGB Rn. 23; MK-Veh, 3. Aufl., § 67d StGB Rn. 30; Schönke/Schröder-Kinzig, 30. Aufl., § 67d StGB Rn. 24; BeckOK-Ziegler, 41. Edition, § 67d StGB Rn. 15). Entscheidend ist allein, ob sich später im Vollstreckungsverfahren zweifelsfrei ergibt, dass die Voraussetzungen der Unterbringung entweder von vornherein nicht vorgelegen haben oder aber nachträglich weggefallen sind, da in beiden Fällen der Zweck der Unterbringung erreicht oder nicht (mehr) erreichbar ist (vgl. OLG Frankfurt, Beschluss vom 26.11.2011 – 3 Ws 1119/01, juris Rn. 9, NStZ-RR 2002, 58; OLG Jena, Beschluss vom 10.09.2010 – 1 Ws 164/10, juris Rn. 13; StraFo 2010, 473; OLG Rostock, Beschluss vom 08.02.2007 – I Ws 438/06, juris Rn. 5; Beschluss vom 16.11.2011 – I Ws 287/11, juris Rn. 2; so auch OLG Bamberg, Beschluss vom 26.02.2014 – 1 Ws 52/14, juris Rn. 6).

Stellt sich heraus, dass der Anlassdefekt nicht oder nicht mehr vorliegt, kann die Unterbringung auch nicht auf eine andere Störung im Sinne der §§ 20, 21 StGB gestützt werden, die in keinem Zusammenhang mit den Anlasstaten steht (vgl. OLG Rostock, Beschluss vom 16.11.2011 – I Ws 287/11, juris Rn. 4; OLG München, Beschluss vom 30.03.2016 – 1 Ws 160/16, juris Rn. 67; Fischer, 66. Aufl., § 67d StGB Rn. 24; MK-Veh, 3. Aufl., § 67d StGB Rn. 28; Schönke/Schröder-Kinzig, 30. Aufl., § 67d StGB Rn. 24). Denn § 63 StGB setzt voraus, daß die Gefährlichkeit des Täters aus demjenigen Zustand folgt, der die Einschränkung seiner Schuldfähigkeit (§§ 20, 21 StGB) begründet. Insoweit muß es sich um dieselbe Defektquelle handeln (vgl. BGH, Urteil vom 21.04.1998 – 1 StR 103/98, juris Rn. 18, NJW 1998, 2986; Beschluss vom 24.06.2004 – 4 StR 210/04, juris Rn. 8, NStZ-RR 2004, 331). Der gefährliche Zustand des Täters muß also in der Anlasstat seinen Ausdruck finden. Damit soll vermieden werden, daß die Anlasstat in sachfremder Weise zum bloßen "Auslöser" für die Unterbringung wegen einer psychischen Störung werden kann, die strafrechtlich nicht relevant geworden ist. Nötig ist, daß die Tatbegehung durch die (nicht nur vorübergehende) psychische Störung ausgelöst oder doch mitausgelöst worden ist und daß auch die für die Zukunft zu

erwartenden Taten sich als Folgewirkung dieses Zustandes darstellen (BGH, Urteil vom 21.04.1998 – 1 StR 103/98, juris Rn. 18, NJW 1998, 2986; Beschluss vom 24.06.2004 – 4 StR 210/04, juris Rn. 5, NStZ-RR 2004, 331). Angesichts dessen kann eine Erkrankung, die die Anlasskriminalität nicht wenigstens mitausgelöst hat – etwa in Form von Wechselwirkungen oder additiven Effekten (vgl. OLG Oldenburg, Beschluss vom 30.11.2004 – 1 Ws 569/04, juris Rn. 6 ff., StraFo 2005, 80; Fischer, 66. Aufl., § 67d Rn. 24) –, die Fortdauer der Unterbringung ungeachtet einer hieraus folgenden Gefährlichkeit nicht rechtfertigen (vgl. OLG München, Beschluss vom 30.03.2016 – 1 Ws 160/16, juris Rn. 61).

Anders liegt es dagegen, wenn sich ergibt, dass die anfänglich diagnostizierte Erkrankung eine Krankheitsphase darstellt, die in die aktuelle Erkrankung übergegangen, die Defektquelle aber konstant geblieben ist (vgl. BGH, Beschluss vom 24.06.2004 – 4 StR 210/04, juris Rn. 8, NStZ-RR 2004, 331; OLG Köln, Beschluss vom 28.04.2010 – 2 Ws 218/10, juris Rn. 8) oder wenn sich im Verlauf der Behandlung und Beobachtung eine andere Diagnose ergeben hat, die die ursprünglich festgestellte Erkrankung anders bewertet und auch insoweit festgestellt werden kann, dass die der Anlasstat zu Grunde liegende Defektquelle unverändert fortbesteht (vgl. OLG Rostock, Beschluss vom 16.11.2011 – I Ws 287/11, juris Rn. 4; OLG München, Beschluss vom 30.03.2016 – 1 Ws 160/16, juris Rn. 67). In diesem Fall ist die Maßregel nicht für erledigt zu erklären. Voraussetzung ist allerdings, dass auch die veränderte Diagnose weiterhin die Feststellung trägt, dass der Untergebrachte an einer Störung im Sinne der §§ 20, 21 StGB leidet, welche eine Gefährlichkeit im Sinne des § 63 StGB nach sich zieht.

Ausgehend von diesen Grundsätzen hätte das Vollstreckungsgericht bei solcherart sachverständigenseits geäußerten Zweifeln an der Richtigkeit der Erstdiagnose überprüfen müssen, ob die Unterbringungs Voraussetzungen weiterhin vorliegen. Insbesondere hätte die Große Strafvollstreckungskammer der Frage nachgehen müssen, ob mit dem Diagnosewechsel nur eine veränderte Einschätzung der unverändert bestehenden anfänglichen Defektquelle verbunden ist, oder ob damit zum Ausdruck gebracht werden sollte, dass nunmehr eine andere Störung vorliegt. Soweit – was durchaus naheliegt – der Anlassdefekt – ob in veränderter oder nur anders beurteilter Form – fortbesteht oder sein Entfall zumindest nicht sicher festgestellt werden kann, wäre der weiteren Frage nachzugehen gewesen, ob dieser Zustand auch unter der veränderten gutachterlichen Einschätzung weiterhin als krankhafte seelische Störung oder schwere andere seelische Abartigkeit im Sinne der §§ 20, 21 StGB anzusehen ist. Und schließlich hätte geklärt werden müssen, welche Auswirkungen sich aus der Veränderung der psychiatrischen Einschätzung auf die Beurteilung der Gefährlichkeit des Untergebrachten ergeben.



b) An solchen gerichtlichen Feststellungen fehlt es hier. Die Strafkammer 70 hat den Umstand, dass die Klinik die Ausgangsdiagnose als unrichtig angesehen hat, hingenommen und sich nicht mit der Frage befasst, ob der die Unterbringung anfänglich rechtfertigende Defektzustand fortbesteht und ob es sich ggf. auch unter Berücksichtigung der veränderten psychiatrischen Einschätzung weiterhin um eine krankhafte seelische Störung oder schwere andere seelische Abartigkeit im Sinne der §§ 20, 21 StGB handelt, der die Anlasstat zumindest mit ausgelöst hat. Zu Recht hat die Generalstaatsanwaltschaft bereits in ihrer Stellungnahme vom 27.03.2018 im Rahmen des ersten Beschwerdeverfahrens darauf hingewiesen, dass die Stellungnahme der Klinik Zweifel an der Richtigkeit der Erstdiagnose aufwerfe, so dass es ungeklärt sei, ob die Voraussetzungen für eine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus vorliegen. Diese Unsicherheit lässt es, wie auch die Generalstaatsanwaltschaft zutreffend betont, nicht zu, ohne Weiteres die Fortdauer der Unterbringung anzuordnen, und zwar ungeachtet der offenkundig fortbestehenden Gefährdung der Allgemeinheit durch den auch in der Unterbringung fortgesetzten ungesicherten Umgang mit Sprengsätzen. Schon deshalb kann die angegriffene Entscheidung keinen Bestand haben.

c) Die aufgeworfenen Fragen kann der Senat auch nicht selbst aus den eingeholten Stellungnahmen der Klinik hinreichend beantworten, so dass die Sache zur weiteren Sachaufklärung an das Landgericht zurück zu verweisen war.

Die Stellungnahme der Klinik vom 02.11.2017 befasst sich zwar knapp mit der Erstdiagnose, der Kritik hieran und mit der nach Auffassung der Klinik tatsächlich zu stellenden Diagnose. Ob die nunmehr diagnostizierte wahnhafte Störung die schizoide Persönlichkeitsstörung abgelöst hat oder ob der Diagnosewechsel eine Krankheitsentwicklung bei fortdauernder Defektquelle oder die Korrektur einer von Anfang an unrichtigen Diagnose der fortdauernden Ursprungserkrankung darstellt, wird von der Klinik dagegen nicht thematisiert. In ihrer Stellungnahme vom 02.11.2017 stellt sie zwar eine Delinquenzhypothese auf, die für eine bloße Veränderung der Beurteilung eines fortdauernden Defektzustandes zu sprechen scheint, jedoch führt die Klinik in diesem Zusammenhang doch wieder aus, dass eine schizoide Persönlichkeitsstörung zu den Anlasstaten geführt habe, ohne den darin liegenden Widerspruch zur zuvor gestellten abweichenden Diagnose zu erläutern.

Allein anhand der gestellten Diagnose kann zudem nicht beurteilt werden, ob bei etwaiger Fortdauer des Anfangsdefektes auch weiterhin eine krankhafte seelische Störung oder schwere andere seelische Abartigkeit im Sinne der §§ 20, 21 StGB vorliegt. Insofern kann auf die Ausführungen der Generalstaatsanwaltschaft in ihrer Stellungnahme vom 27.03.2018 verwiesen werden:

„Die in den gebräuchlichen Klassifikationssystemen DSM-IV und ICD-10 zusammengefassten diagnostischen Kategorien sind keine psychiatrischen Äquivalente zu den Eingangsmerkmalen des § 20 StGB (BGH StV 2013, 440, 441). Sie erfassen lediglich die klinischen Attribute des Zustandsbildes des Betroffenen und sind eine Richtlinie zur Unterstützung des daran anknüpfenden – dem Sachverständigen obliegenden – klinischen Urteils. Auch wenn sich die gelisteten Kategorien bestimmten gesetzlichen Merkmalen zuordnen lassen, sagt daher die Vergabe einer entsprechenden Diagnose durch den psychiatrischen Sachverständigen noch nichts über die forensische Bewertung des psychischen Zustands des Betroffenen aus. Ihr kann lediglich entnommen werden, dass es sich um eine nicht ganz geringfügige Beeinträchtigung handelt, mit der sich der Tatrichter bei der Schuldfähigkeitsbeurteilung im Hinblick auf ihren Schweregrad und ihre Tatrelevanz auseinandersetzen muss (BGH a.a.O.).“

Dem tritt der Senat bei. Allein auf Grundlage der Stellungnahmen der Klinik lässt sich vorliegend die danach notwendige forensische Bewertung des psychischen Zustandes des Untergebrachten nicht vornehmen.

Eine Erörterung und Erläuterung der Folgen, die sich aus der Veränderung der Diagnose für die Gefährlichkeitsprognose ergeben, ist den Stellungnahmen der Klinik ebenfalls nicht zu entnehmen. Insgesamt fehlt es demnach an einer hinreichenden Grundlage für die Klärung der sich stellenden Zweifelsfragen.

d) Offen bleiben kann, ob in einer solchen Situation bereits nach Einholung der ersten Stellungnahme die Einholung eines Sachverständigengutachtens zwingend gewesen wäre. Da vorliegend die Einholung eines externen Gutachtens ohnehin in absehbarer Zeit erforderlich ist, liegt es aber nahe, den aufgeworfenen Fragen auf diese Weise nachzugehen, zumal sich unterschiedliche Einschätzungen verschiedener Sachverständiger gegenüber stehen.

Soweit das Fortbestehen eines die Eingangsmerkmale der §§ 20, 21 StGB erfüllenden Defektzustandes festgestellt wird, werden auch die Auswirkungen einer etwaig veränderten Diagnose auf die Gefahrenprognose zu diskutieren sein.

3. Eine Kostenentscheidung war wegen des nur vorläufigen Erfolgs des Rechtsmittels nicht veranlasst. Die Strafvollstreckungskammer wird insoweit im Rahmen der erneuten Entscheidung auch über die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu befinden haben.

gez. Dr. Schromek

gez. Dr. Kramer

gez. Dr. Kunte

Für die Ausfertigung

Der Urkundsbeamte der Geschäftsstelle des  
Hanseatischen Oberlandesgerichts in Bremen