



**Beschluss des Kantonsgesichts Basel-Landschaft, Abteilung Strafrecht, vom
22. Januar 2019 (470 18 302)**

Strafprozessrecht

Würdigung eines Sachverständigengutachtens

Im Rahmen der Würdigung eines Sachverständigengutachtens hat das Gericht zu prüfen, ob die sachverständige Person zur Erstellung des Gutachtens befähigt gewesen ist, ob die tatsächlichen Feststellungen mit den Akten übereinstimmen sowie ob die Befunde der sachverständigen Person gehörig und überzeugend begründet sind. In Fachfragen darf das Gericht nur aus triftigen Gründen von einem amtlichen Sachverständigengutachten abweichen (E. III/B/BA).

Strafrecht

**Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären Massnahme nach Art. 59 i.V.m.
Art. 62c Abs. 3 StGB**

Die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme gemäss Art. 59 StGB setzt eine schwere psychische Störung im Tatzeitpunkt voraus, welche im Zeitpunkt des Urteils noch gegeben sein muss. Beim Begriff der „psychischen Störung“ im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, welcher mit den Kategorisierungen der Psychiatrie, wie der ICD-10 und dem DSM-V nicht deckungsgleich ist. Ob eine psychische Störung im Einzelfall vorliegt, hat das Gericht eigenständig zu prüfen (E. III/C/CA).

Besetzung Vizepräsident Stephan Gass, Richterin Susanne Afheldt (Ref.),
Richterin Helena Hess; Gerichtsschreiber Stefan Steinemann

Parteien **A.**_____,
vertreten durch Advokatin Sandra Sutter-Jeker, Totentanz 4,
Postfach 1059, 4001 Basel,
Beschwerdeführer

gegen



Strafgerichtspräsidium Basel-Landschaft,
Grenzacherstrasse 8, Postfach 810, 4132 Muttenz,
Beschwerdegegner

Staatsanwaltschaft Basel-Landschaft,
Allgemeine Hauptabteilung, Grenzacherstrasse 8,
Postfach, 4132 Muttenz,
Beschwerdegegnerin

Gegenstand

Umwandlung der Massnahme für junge Erwachsene in eine stationäre Massnahme

Beschwerde gegen eine Verfügung des Präsidenten des Strafgerichts Basel-Landschaft vom 23. August 2018

A. Das Strafgericht Basel-Landschaft sprach A._____ am 21. August 2014 der Vergewaltigung, der versuchten Vergewaltigung, der versuchten sexuellen Nötigung mit einem Kind, der Pornographie sowie der Widerhandlung gegen das Waffengesetz schuldig und verurteilte ihn zu einer Freiheitsstrafe von sieben Jahren. Es schob den Vollzug der Freiheitsstrafe auf und wies A._____ in eine Einrichtung für junge Erwachsene ein. Am 19. Dezember 2013 hatte A._____ die Massnahme bereits vorzeitig angetreten.

B. Am 9. Februar 2018 stellte die Abteilung Straf- und Massnahmenvollzug der Sicherheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft (fortan: Vollzugsbehörde) beim Strafgericht Basel-Landschaft den Antrag, es sei anstelle der laufenden Massnahme nach Art. 61 StGB eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB anzuordnen. Mit Verfügung vom 20. August 2018 hob die Vollzugsbehörde die Massnahme für junge Erwachsene zufolge Erreichens der gesetzlichen Höchstdauer auf und ordnete den Vollzug der Reststrafe an.

C. Mit Verfügung vom 23. August 2018 ordnete der Präsident des Strafgerichts Basel-Landschaft (fortan: Präsident des Strafgerichts) in Gutheissung des Antrags der Vollzugsbehörde vom 9. Februar 2018 eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB gegenüber A._____ an. Am 18. September 2018 bewilligte der Präsident des Strafgerichts den vorzeitigen Massnahmenvollzug.

D. A._____ (fortan: Beschwerdeführer) beantragte mit Beschwerde vom 21. September 2018 beim Kantonsgesicht Basel-Landschaft, Abteilung Strafrecht, es sei die Verfügung des Präsidenten des Strafgerichts vom 23. August 2018 aufzuheben und der Antrag der Vollzugs-



behörde auf Umwandlung der Massnahme für junge Erwachsene in eine Massnahme nach Art. 59 StGB abzuweisen; eventualiter sei die Verfügung des Präsidenten des Strafgerichts vom 23. August 2018 aufzuheben und die Sache zur Einholung eines Obergutachtens bei Dr. med. B._____ an die Vorinstanz zurückzuweisen. Der Beschwerdeführer ersucht für das kantonsgerichtliche Verfahren weiterhin um Gewährung der amtlichen Verteidigung mit Advokatin Sandra Sutter-Jeker.

E. Der Präsident des Strafgerichts verwies in der Stellungnahme vom 27. September 2018, ohne einen Antrag zu stellen, auf die Begründung in der angefochtenen Verfügung. Die Vollzugsbehörde beehrte mit Stellungnahme vom 2. Oktober 2018 und die Staatsanwaltschaft mit solcher vom 15. Oktober 2018 die Abweisung der Beschwerde.

F. Der Beschwerdeführer bestand in seiner Replik vom 23. Oktober 2018 auf seinen Anträgen.

G. Die Vollzugsbehörde hielt mit Duplik vom 6. November 2018 an ihrem Begehren fest. Das Strafgericht verzichtete am 29. Oktober 2018 auf eine Duplik. Die Staatsanwaltschaft reichte keine Duplik ein.

Erwägungen

I. EINTRETEN AUF DIE BESCHWERDE

Die angefochtene Verfügung betreffend die Umwandlung der Massnahme für junge Erwachsene in eine Massnahme nach Art. 59 StGB stellt einen selbstständigen nachträglichen Entscheid im Sinne von Art. 363 ff. StPO dar. Dieser kann nach Art. 393 Abs. 1 lit. b StPO mit Beschwerde angefochten werden. Die Beschwerde ist bei der Beschwerdeinstanz schriftlich und begründet innert zehn Tagen seit der Zustellung des Entscheids bei der Dreierkammer des Kantonsgerichts, Abteilung Strafrecht, einzureichen (Art. 384 lit. b i.V.m. Art. 396 Abs. 1 StPO und § 15 Abs. 2 EG StPO). Verlangt das Gesetz – wie vorliegend – die Begründung des Rechtsmittels, so hat gemäss Art. 385 Abs. 1 StPO die Person oder die Behörde, welche das Rechtsmittel ergreift, genau anzugeben, welche Punkte des Entscheides sie anfigt (lit. a), welche Gründe einen anderen Entscheid nahe legen (lit. b) und welche Beweismittel sie anruft (lit. c). In der schriftlichen Beschwerdebegründung hat die beschwerdeführende Partei mittels eindeutiger Verweisungen auf die vorinstanzlichen Erwägungen schlüssig darzulegen, weshalb sie den angefochtenen Entscheid als fehlerhaft erachtet und die tatsächlichen bzw. rechtlichen Gründe zu nennen, die einen anderen Entscheid nahelegen (BGer 6B_1404/2016 vom 13. Juni 2017 E. 1.2.3, 6B_1162/2016 vom 27. April 2017 E. 2.3; PATRICK GUIDON, in: Basler Kommentar, Strafprozessordnung, 2. Aufl. 2014, Art. 396 N 9c; RICHARD CALAME, in: Commentaire Romand,



Code de procédure pénal suisse, 2011, Art. 385 N 21). Die Eintretensvoraussetzungen geben keinen Anlass zu Bemerkungen und sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

II. RÜGE DER VORSCHRIFTSWIDRIGEN BESTELLUNG DES SACHVERSTÄNDIGEN C._____

1. Der Beschwerdeführer macht geltend, der Sachverständige med. pract. C._____ sei vorschriftswidrig ohne Rücksprache mit der Verteidigung als Gutachter bestellt worden.

2. Gemäss Art. 184 Abs. 3 Satz 1 StPO gibt die Verfahrensleitung den Parteien vorgängig Gelegenheit, sich zur sachverständigen Person und zu den Fragen zu äussern und dazu eigene Anträge zu stellen. Ziel dieser Bestimmung ist vor allem allfällige Ausstandsgründe zu erkennen und nach Möglichkeit eine Einigkeit bezüglich der Gutachterfragen zu erzielen. Allerdings bestimmt die Verfahrensleitung letztlich unabhängig von der Zustimmung der Parteien den Gutachter (NIKLAUS SCHMID/DANIEL JOSITSCH, Schweizerische Strafprozessordnung, Praxiskommentar, 3. Aufl. 2018, Art. 184 N. 13). Allfällige Einwendungen können im Beschwerdeverfahren gegen den Gutachterauftrag geltend gemacht werden (LAURENT MOREILLON/AUDE PAREIN-REYMOND, Code de procédure pénale, 2. Aufl. 2016, Art. 184 N 31a; KGer FR 502 2016 205 vom 15. November 2016 E. 2.a).

3. Die Berufung auf einen Formmangel findet ihre Grenzen am Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 5 Abs. 3 BV, Art. 3 Abs. 2 lit. e StPO), welcher sowohl für die Behörden als auch Private, wie den Beschwerdeführer, Anwendung findet (BGE 143 IV 117 E. 3.2). Nach diesem Grundsatz sind verfahrensrechtliche Einwendungen so früh wie möglich, das heisst nach Kenntnisnahme eines Mangels bei erster Gelegenheit vorzubringen. Es verstösst gegen Treu und Glauben, Mängel dieser Art erst in einem späteren Verfahrensstadium oder sogar erst in einem nachfolgenden Verfahren geltend zu machen, wenn der Einwand schon vorher hätte festgestellt und gerügt werden können. Wer sich auf das Verfahren einlässt, ohne einen Verfahrensmangel bei erster Gelegenheit vorzubringen, verwirkt in der Regel den Anspruch auf spätere Anrufung der vermeintlich verletzten Verfahrensvorschrift (BGE 143 V 66 E. 4.3; BGer 6B_1051/2017 vom 23. März 2018 E. 1.3).

4. Im vorliegenden Fall beauftragte die Vollzugsbehörde zwar am 19. Mai 2017 med. pract. C._____ mit der Erstattung eines forensisch-psychiatrischen Gutachtens betreffend den Beschwerdeführer, ohne dem Beschwerdeführer vorgängig Gelegenheit zu geben, sich zur sachverständigen Person zu äussern. Jedoch hat es der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer im vorinstanzlichen Verfahren unterlassen, eine Verletzung von Art. 184 Abs. 3 StPO zu rügen. Dessen Verteidigung hatte sich vielmehr im E-Mail vom 12. Juni 2017 ausdrücklich mit der Wahl von med. pract. C._____ als Sachverständigen einverstanden erklärt (act. 1057). Infolgedessen verstösst die erstmals vor Kantonsgesicht erhobene Rüge, es sei sein Recht auf vorgängige Anhörung zur Wahl des Sachverständigen verletzt worden, gegen Treu und Glauben und kann nicht gehört werden.



III. STATIONÄRE MASSNAHME

A. Vorbemerkung

Die Vollzugsbehörde hob mit Verfügung vom 20. August 2018 die gegenüber dem Beschwerdeführer angeordnete Massnahme für junge Erwachsene zufolge Erreichens der gesetzlichen Höchstdauer auf und ordnete den Vollzug der Reststrafe an. Wegen Ablaufs der Höchstdauer gilt diese Massnahmen als gescheitert (BGer 6B_473/2014 vom 20. November 2014 E. 1.5.1). Wird die Massnahme nach Art. 62c Abs. 1 StGB aufgehoben, kann das Gericht anstelle des Strafvollzugs eine andere Massnahme anordnen, wenn zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen (Art. 62c Abs. 3 StGB). Das Gericht kann ferner eine stationäre therapeutische Massnahme vor oder während ihres Vollzugs aufheben und an deren Stelle eine andere stationäre therapeutische Massnahme anordnen, wenn zu erwarten ist, mit der neuen Massnahme lasse sich der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen offensichtlich besser begegnen (Art. 62c Abs. 6 StGB). Die verschiedenen Massnahmen nach Art. 59 ff. StGB stehen in einem systematischen Zusammenhang und sind wechselseitig austauschbar. Damit wird dem Bedürfnis nach Flexibilität im Massnahmenrecht Rechnung getragen (BGer 6B_58/2014 vom 20. Februar 2014 E. 1.3 mit Hinweisen). Die Anordnung einer geeigneteren stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 62c Abs. 6 StGB ist nicht an die Aufhebungsgründe von Art. 62c Abs. 1 StGB gebunden, sondern kann jederzeit – vor oder während des Vollzugs der ursprünglich angeordneten stationären Massnahme – vom Gericht auf Antrag der Vollzugsbehörde oder des Täters angeordnet werden (CHRISTIAN SCHWARZENEGGER/ MARKUS HUG/DANIEL JOSITSCH, Strafrecht II, Strafen und Massnahmen, 8. Aufl. 2007, S. 241). Nachdem der Vollzug der Massnahme für junge Erwachsene zufolge Erreichens der Höchstdauer am 20. August 2018 beendet wurde, sind entgegen der Auffassung der Vorinstanz im Zeitpunkt des Erlasses der vorinstanzlichen Verfügung die Voraussetzungen für die Anordnung einer anderen Massnahme gestützt auf Art. 62c Abs. 6 StGB nicht vorgelegen. Eine neue Massnahme kann vorliegend einzig nach Massgabe der Voraussetzungen von Art. 62c Abs. 3 StGB angeordnet werden (BGer 6B_473/2014 vom 20. November 2014 E. 1.6.1). Für die Anordnung einer neuen Massnahme in Anwendung von Art. 62c Abs. 3 StGB gelten wiederum grundsätzlich die allgemeinen Voraussetzungen gemäss Art. 56 ff. StGB (SCHWARZENEGGER/HUG/JOSITSCH, a.a.O., S. 241). Anders als in Art. 59 Abs. 1 lit. b, 60 Abs. 1 lit. b und 61 Abs. 1 lit. b StGB statuiert, ist für die Anordnung einer neuen Massnahme nicht bloss die Gefahr von neuen Straftaten ausreichend, vielmehr bedarf es einer Gefahr von neuen Verbrechen und Vergehen (MARIANNE HEER, in: Basler Kommentar, Strafrecht I, 4. Auf. 2019, Art. 62c N 38).

B. Begutachtung

BA. Allgemeines

1. Das Gericht stützt sich gemäss Art. 56 Abs. 3 StGB beim Entscheid über die Anordnung einer Massnahme nach den Artikeln 59–61, 63 und 64 sowie bei der Änderung der Sank-



tion nach Artikel 65 auf eine sachverständige Begutachtung. Diese äussert sich über die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten einer Behandlung des Täters (lit. a); die Art und die Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten (lit. b) und die Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme (lit. c). Ein Gutachten muss von einer sachverständigen Person errichtet worden sowie insbesondere nachvollziehbar und transparent sein. Die sachverständige Person muss Anknüpfungs- und Befundtatsachen klar und vollständig darstellen, ihre Untersuchungsmethoden erläutern und ihre Hypothesen offen legen. Auf dieser Grundlage hat sie ihre diagnostischen Schlussfolgerungen aufzuzeigen und bei Prognosegutachten eine Wahrscheinlichkeitsaussage über das künftige Legalverhalten des Verurteilten zu treffen, welche dem Gericht erlaubt, die Rechtsfrage der Gefährlichkeit eigenverantwortlich zu beantworten (KGer BL 470 18 42 vom 6. März 2018 E. III/B/2.3.2, bestätigt durch BGer 1B_204/2018 vom 15. Mai 2018; BVerG 2 BvR 983/04 vom 15. Januar 2005 E. 1b/cc). Im Rahmen der freien Beweiswürdigung hat das Gericht dem Gutachten eine richterliche Kontrolle entgegenzusetzen. Das Gericht hat zu prüfen, ob die sachverständige Person zur Erstellung des Gutachtens befähigt gewesen ist, ob die tatsächlichen Feststellungen mit den Akten übereinstimmen sowie ob die Befunde der sachverständigen Person gehörig und überzeugend begründet sind (BGer 6B_1029/2016 vom 27. April 2017 E. 2.4; BGer 6B_424/2015 vom 4. Dezember 2015 E. 2.3). In Fachfragen darf das Gericht nur aus triftigen Gründen von einem amtlichen Sachverständigengutachten abweichen (BGE 138 III 193 E. 4.3.1; 136 II 529 E. 3.2; 133 II 384 E. 4.2.3). Das Gericht lässt gemäss Art. 189 StPO das Gutachten von Amtes wegen oder auf Antrag einer Partei durch die gleiche sachverständige Person ergänzen oder verbessern oder bestimmt weitere Sachverständige, wenn das Gutachten unvollständig oder unklar ist (lit. a); mehrere Sachverständige in ihren Ergebnissen erheblich voneinander abweichen (lit. b); oder Zweifel an der Richtigkeit des Gutachtens bestehen (lit. c). Im Falle von Art. 189 lit. b StPO hat ein weiterer Beizug von Sachverständigen nur zu erfolgen, wenn sich die Abweichungen nicht durch die vorhandenen Gutachten oder anderswie schlüssig erklären lassen. Bleiben auch nach entsprechenden weiteren Abklärungen durch Sachverständige Abweichungen in den gutachterlichen Ergebnissen ungeklärt, hat letztlich das Gericht im Rahmen der freien Beweiswürdigung darüber zu befinden, welchem der entgegengesetzten Gutachtensergebnisse es den Vorzug gibt (vgl. PETER GOLDSCHMID/THOMAS MAURER/JÜRIG SOLLBERGER, Kommentierte Textausgabe zur Schweizerischen Strafprozessordnung, 2008, S. 180; JOËLLE VUILLE, in: Commentaire Romand, Code de procédure pénale suisse, 2011, Art. 189 N 15).

2. Hat der Täter wie vorliegend mit der Vergewaltigung und dem Versuch dazu Taten im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB begangen, so ist die Begutachtung durch einen Sachverständigen vorzunehmen, der den Täter weder behandelt noch in anderer Weise betreut hat (Art. 56 Abs. 4 StGB). Dadurch soll ausgeschlossen werden, dass die Beziehung zwischen dem Beurteilten und dem Therapeuten das Gutachten beeinflusst. Die Begutachtung soll durch einen neutralen Sachverständigen erfolgen (KGer VD 2017/523 vom 21. Juli 2017 E. 2.3). Die sachverständige Person, die gestützt auf Art. 56 Abs. 3 StGB Gutachten erstellt, muss in aller Regel Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sein (BGE 140 IV 49 E. 2).



BB. In Concreto

1. Der Inhalt des forensisch-psychiatrischen Gutachtens von med. pract. C._____ vom 3. Oktober 2017 und dessen Schilderungen an der vorinstanzlichen Verhandlung vom 23. August 2018 ergeben sich aus den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz; worauf vollumfänglich abgestellt werden kann (Verfügung des Präsidenten des Strafgerichts [Verf. StGer] vom 23. August 2018 E. B/I/3/c, B/II; Art. 82 Abs. 4 StPO). Ausserdem ist auf die Ergänzung von med. pract. C._____ zum Forensisch-Psychiatrischen Verlaufsgutachten (fortan: Ergänzungsgutachten) vom 22. Mai 2018 zu verweisen (act. 1151 ff.). Zwecks Hervorhebung ist festzuhalten, dass med. pract. C._____ im Gutachten vom 3. Oktober 2017 für die Tatzeit- und den Beurteilungszeitpunkte beim Beschwerdeführer eine sonstige Störung der Sexualpräferenz (ICD-10: F65.8) im Sinne einer Vergewaltigungsdisposition, eine akzentuierte dissoziale Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1) und einen Zustand nach einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0) diagnostizierte (act. 809 ff.). Die Vergewaltigungsdisposition sei eine Störung der Sexualpräferenz, welche in der ICD-10 jedoch nicht explizit aufgeführt werde, wie zum Beispiel der Fetischismus oder der Exhibitionismus. Die Vergewaltigungsdisposition werde deshalb, wie zum Beispiel der Frotteurismus oder die Sodomie, in der Restkategorie als sonstige Störung der Sexualpräferenz (ICD-10: F65.8) kodiert. In Kombination mit den akzentuierten dissozialen Persönlichkeitszügen und den bereits verübten zwei schweren Hands-on-Sexual-delikten müsse eine schwere psychische Störung diagnostiziert werden (act. 885). Beim Beschwerdeführer bestehe aktuell ein deutliches Rückfallrisiko für die Begehung von schweren Sexualdelikten und ein sehr hohes Rückfallrisiko für Delikte im Zusammenhang mit verbotener Pornografie (act. 892).

2. Der Sachverständige med. pract. C._____ hat den Beschwerdeführer weder behandelt noch in anderer Weise betreut und ist somit nach Art. 56 Abs. 4 StGB im vorliegenden Fall als Sachverständiger zur Erstattung einer Expertise zugelassen. Auch verfügt der Sachverständige med. pract. C._____ als Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie über die nötige Sachkunde zur Erstattung des Gutachtens. In Bezug auf den Inhalt des Gutachtens ist zu beachten, dass die vom Experten gezogenen Schlussfolgerungen im Einklang mit dem vom Gericht festgestellten Sachverhalt stehen. Mit Verfügung vom 13. April 2018 wies zwar die Vorinstanz med. pract. C._____ darauf hin, dass er teilweise vom angeklagten beziehungsweise polizeilich eruierten und nicht von dem durch das Strafgericht im Urteil vom 21. August 2014 festgestellten Sachverhalt ausgegangen sei (act. 1137 ff.). Mit Ergänzungsgutachten vom 22. Mai 2018 erklärte jedoch med. pract. C._____, dass sich deswegen nichts an seiner gutachterlichen Einschätzung und Schlussfolgerung ändere (act. 1153 ff.). Damit stehen die Befunde des Sachverständigen mit den gerichtlich eruierten Anknüpfungstatsachen im Einklang. Auch wies der Sachverständige im Gutachten die eigenen Befunde und die verwendeten Prognoseinstrumente strukturiert und nachvollziehbar aus. Med. pract. C._____ legte sodann im Gutachten vom 3. Oktober 2017 insbesondere überzeugend und nachvollziehbar dar, wie er zur Diagnose gekommen ist, dass beim Beschwerdeführer eine sonstige Störung der Sexualpräferenz (ICD-10: F65.8) im Sinne einer Vergewaltigungsdisposition, eine akzentuierte dissoziale



Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1) und ein Zustand nach einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0; act. 809 ff.) vorliegt, und er zum Ergebnis gelangt ist, dass beim Beschwerdeführer ein deutliches Rückfallrisiko für die Begehung von schweren Sexualdelikten und ein sehr hohes Rückfallrisiko für Delikte im Zusammenhang mit verbotener Pornografie besteht. Ferner beantwortete med. pract. C._____ die Fragen im Gutachten und dessen Ergänzung als auch anlässlich der vorinstanzlichen Befragung des Sachverständigen schlüssig und nachvollziehbar.

3. Nicht durchzugreifen vermag der Einwand der Verteidigung, med. pract. C._____ habe die Gefährlichkeitsprognose einzig aus den von ihm verwendeten Prognoseinstrumenten abgeleitet und keine differenzierte Einzelfallanalyse vorgenommen. Denn med. pract. C._____ nahm im Gutachten vom 3. Oktober 2017 aufgrund entsprechender Untersuchungen beim Beschwerdeführer nach den Prognoseinstrumenten Psychopathy Checklist - Revised (PCL-R), Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG) und Forensisches Operationalisiertes Therapie-Risiko-Evaluations-System (FOTRES) eine individuell berechnete Risikoeinschätzung vor (act. 867 ff.) und traf eine individuelle Legalprognose (act. 889 ff.). Ausserdem ändert der Umstand, dass beim Beschwerdeführer gemäss dem Führungsbericht des Massnahmenzentrums D._____ vom 26. Juni 2018 keine Auffälligkeiten festgestellt wurden und der Beschwerdeführer eine Berufslehre als Maler abschloss, nichts an den Erkenntnissen von med. pract. C._____. Zum einen beziehen sich der Führungsbericht und Berufsabschluss auf ein erst längere Zeit nach den Anlasstaten stattgefundenes Verhalten des Beschwerdeführers, welches offenkundig nicht geeignet ist, das vom Sachverständigen festgestellte Störungsbild beim Beschwerdeführer zu den Tatzeitpunkten im Jahr 2013 auszuschliessen. Zum anderen werden weder medizinische Gründe aufgezeigt, noch sind solche ersichtlich, dass das im genannten Führungsbericht genannte Verhalten des Beschwerdeführers und der Berufsabschluss das von med. pract. C._____ fachärztlich festgestellte psychische Störungsbild und Rückfallrisiko beim Beschwerdeführer als unrichtig erscheinen lassen würden. Selbst die Verfasser des besagten Führungsberichts stellen im Übrigen die Erkenntnisse von med. pract. C._____ nicht infrage.

4. Im Weiteren verfangen die von der Verteidigung angeführten Darstellungen der Therapeutin des Beschwerdeführers, E._____, zum psychischen Zustand des Beschwerdeführers nicht.

4.1 Die Verteidigung beruft sich verschiedentlich auf Angaben von E._____, um die Expertise von med. pract. C._____ anzugreifen, und benutzt sie damit de facto als Gegenschverständige. Es fragt sich deshalb, ob E._____ im vorliegenden Prozess als Sachverständige hätte eingesetzt werden können. Der Beschwerdeführer wurde während der Massnahme für junge Erwachsene seit dem Jahr 2014 von Angestellten der F._____ AG therapiert. Während dieser Zeit war E._____ Geschäftsführerin der F._____ AG. Von Oktober bis Dezember 2014 therapierte E._____, Fachpsychologin Psychotherapie und Rechtspsychologie FSP, den Beschwerdeführer in Einzelbehandlungen selbst (act. 832). Überdies äusserte sich E._____ seit dem



Jahr 2014 in ihrer Funktion als Geschäftsführerin der F._____ AG in Therapieverlaufsberichten und bei anderen Gelegenheiten zur Behandlung und zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (Beizugsakten des Strafgerichts Basel-Landschaft Nr. 1._____ [fortan: Beizugsakten], Bd. VII, act. 287 ff.). Weil E._____ dem Gesagten zufolge den Beschwerdeführer behandelte und in anderer Weise betreute, wäre sie aufgrund der Vorschrift von Art. 56 Abs. 4 StGB für eine Begutachtung des Beschwerdeführers als Sachverständige ausgeschlossen gewesen. E._____ wäre indes nicht nur aus rein formellen Gründen als Sachverständige untauglich, sondern auch weil grundsätzlich nicht auszuschliessen ist, dass sie dazu tendieren könnte, durch eine positive Schilderung des Therapieverlaufs die eigene psychologische Betreuung des Beschwerdeführers als auch die Leistungen ihres Instituts in ein günstiges Licht zu rücken, und damit nicht als neutrale Expertin erscheint. Zudem weckt auch das Gutachten des Sachverständigen med. pract. C._____ vom 3. Oktober 2017 erhebliche Zweifel an der Neutralität von E._____. Darin stellte nämlich der Sachverständige fest, dass E._____ in hohem Masse den Angaben des Beschwerdeführers gefolgt sei und sich in der Analyse des Tatgeschehens weit von dem gerichtlich festgestellten Sachverhalt entfernt habe, was aus Sicht der Gutachter zur Folge gehabt habe, dass sie schliesslich eine nicht nachvollziehbare Deliktdynamik angenommen habe, welche mit den Ermittlungsergebnissen der strafrechtlichen Untersuchung nicht übereinstimme (act. 896). Im Weiteren erfüllt E._____ als Fachpsychologin Psychotherapie und Rechtspsychologie FSP vorliegend die fachlichen Anforderungen für eine Begutachtung des Beschwerdeführers nicht. Dass E._____ diesen Anforderungen nicht gewachsen ist, zeigt sich mitunter darin, dass med. pract. C._____ im Gutachten vom 3. Oktober 2017 die Begründung von E._____, wonach mit einer unauffälligen Computertomografieuntersuchung eine organische Störung ausgeschlossen wäre, als schlichtweg falsch bezeichnet (act. 896). Nach alledem ist festzuhalten, dass E._____ nicht als Sachverständige zur Begutachtung des Beschwerdeführers eingesetzt werden könnte. Die Äusserungen von E._____ sind zwar im Rahmen der freien richterlichen Beweiswürdigung zu berücksichtigen, jedoch sind diese angesichts des Dargelegten mit besonderer Vorsicht zu würdigen.

4.2 Der Sachverständige med. pract. C._____ legte im Gutachten vom 3. Oktober 2017 eingehend und nachvollziehbar dar, weshalb er hinsichtlich der Deliktdynamik der Sichtweise von E._____ nicht folgen kann (act. 888 ff.). Zudem führte med. pract. C._____ bei der Befragung vom 23. August 2018 als Sachverständiger vor der Vorinstanz aus, E._____ habe den sexuellen Bereich des Beschwerdeführers deliktdynamisch dahingehend beschrieben, dass eine Persönlichkeitsentwicklungsstörung und Emotionsregulationsstörung beim Beschwerdeführer dazu geführt habe, Sex für Entspannung zu nutzen, was zu den Delikten geführt habe. Der Sachverständige med. pract. C._____ wies darauf hin, dass diese Erklärung von E._____ nicht mit dem gerichtlich festgestellten Sachverhalt in Bezug auf die Taten zusammenpasse; eine Vergewaltigung in der Form, wie der Beschwerdeführer sie begangen habe, könne nicht allein auf eine Persönlichkeitsentwicklungsstörung zurückgeführt werden. Nach der Einschätzung von E._____ hätten die schwierigen Lebensumstände und Belastungen beim Beschwerdeführer ausgereicht, um die Motivationsschwelle zu überwinden, einer fremden Frau nachzu-



laufen, sie zu überwältigen, verbunden mit einem komplexen Handlungsablauf, und sie zu Sex zu zwingen und dann mit der Handlung wieder aufzuhören. Allein die Persönlichkeitsentwicklungsproblematik reiche als Ursache hierfür nicht aus (act. 1327 ff.). Er diagnostiziere eine Vergewaltigungsdisposition. Denn bei den Vergewaltigungsdelikten habe der Beschwerdeführer einen komplexen Handlungsablauf auf sich genommen und diese Straftaten zweimal hintereinander verübt. Überdies habe es sich jeweils nicht um ein situatives Geschehen gehandelt. Der Beschwerdeführer habe zu dieser Zeit eine Freundin gehabt und hätte sexuelle Triebe auch mit ihr ausleben können, oder er hätte zu einer Prostituierten gehen können (act. 1329). Damit widerlegte med. pract. C._____ eingehend und plausibel die Meinung von E._____ und begründete seine Diagnose einer Vergewaltigungsdisposition. Im Weiteren legte med. pract. C._____ im Gutachten vom 3. Oktober 2017 auch ausführlich und nachvollziehbar dar, weshalb er die Ausführungen von E._____ im Zusammenhang mit der Erektionsabnahme während der Vergewaltigung nicht teilt. Eine allfällige Abnahme der Erektion könne auch durch vom Beschwerdeführer angegebene Angstsymptomatik während der Vergewaltigung begründet sein. Ausserdem habe sich die Vergewaltigte zu Beginn gewehrt, jedoch vor dem Eindringen aber die Gegenwehr eingestellt. Unter diesen Umständen könnte sogar spekuliert werden, dass der Beschwerdeführer solange eine Erektion aufrechterhielt, als sich das Opfer gewehrt habe, weil er dies als besonders attraktiv empfunden habe; nachdem sie sich nicht mehr gewehrt habe und ihn habe gewähren lassen, die Situation für ihn nicht mehr so attraktiv gewesen sei, sodass seine Erregung abgenommen habe. Es sei nicht bekannt, dass wissenschaftlich untersucht worden wäre, ob und unter welchen Umständen Erektionen während Vergewaltigungen abnehmen, und dass daraus aus „fachpsychologisch-forensisch-psychotherapeutischer Sicht“ (der Begriff stamme von E._____ und suggeriere diesbezüglich eine fachlich fundierte Aussage) eine Vergewaltigungsdisposition ausgeschlossen werden könne. Es sei im Übrigen auch unklar, ob eine solche Abnahme der Erektion überhaupt stattgefunden habe, da das Opfer angegeben habe, dass der Beschwerdeführer nach der Vergewaltigung noch an seinem Glied manipuliert und sich möglicherweise selbst befriedigt habe. Für das Vorhandensein einer Vergewaltigungsdisposition spreche auch der Fund von verbotener Pornografie mit Gewaltdarstellungen. In ihrer Stellungnahme zur Verurteilung wegen Pornografie während laufender Massnahme erwähne E._____ lediglich, dass die illegalen Dateien auch von jemand anderem hätten gespeichert werden können. Wenn eine Vergewaltigungsdisposition vorliege, sei der Besitz derartiger Pornografie naheliegend äusserst deliktrelevant. Ebenso erschienen die übergriffigen Anteile beim Öffnen des Büstenhalters der Schulkollegin als deliktrelevant, wenn eine Vergewaltigungsdisposition angenommen werde. Das Ganze lediglich als Jux eines jungen Erwachsenen anzusehen und die Art der konsumierten Pornografie nicht weiter zu hinterfragen, werde in Anbetracht der Schwere der Anlassdelikte und der nicht geklärten Deliktdynamik den Umständen nicht gerecht. Aufgrund des Tatvorgehens sei davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer eine Vergewaltigungsdisposition vorliege (act. 884 ff.). Med. pract. C._____ wies sodann darauf hin, dass in der bisherigen Therapie der wichtigste Grund für die in Frage stehenden Taten nämlich die Vergewaltigungsdisposition nicht behandelt wurde (act. 1333 ff.). Im Ergänzungsgutachten vom 22. Mai 2018 legte er ausführlich und nachvollziehbar dar, weshalb er grundsätzlich auf eine



Kontaktnahme mit E._____ verzichtete, so unter anderem weil entsprechende Berichte von ihr bei den Akten vorhanden waren (act. 1161). Dieses Vorgehen kann entgegen der Auffassung der Verteidigung nicht als unprofessionell bezeichnet werden. Im Übrigen kann der Ansicht von E._____ auch aus all den von der Vorinstanz dargelegten Gründen nicht gefolgt werden (Verf. StGer vom 23. August 2018 E. II/3/cc; Art. 82 Abs. 4 StPO).

5. Im Weiteren ist zur Beurteilung der Zuverlässigkeit des Gutachtens von med. pract. C._____ vom 3. Oktober 2017 zu prüfen, ob dessen Richtigkeit wegen unlösbarer Widersprüche zu den Feststellungen der beiden Vorgutachter Dr. med. G._____ und Dr. med. H._____ infrage zu stellen ist.

5.1 Der Inhalt des forensisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr. med. G._____ vom 10. September 2013 und die Ausführungen des Letzteren anlässlich der Hauptverhandlung vor dem Strafgericht am 19. August 2014 sowie der Inhalt des forensisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr. med. H._____ vom 23. November 2015 und die Einschätzungen des Letzteren an der Verhandlung vor dem Strafgericht vom 26. Oktober 2016 ergeben sich aus den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz. Zwecks Vermeidung unnötiger Wiederholungen kann vollumfänglich auf die entsprechenden erstinstanzlichen Ausführungen verwiesen werden (Verf. StGer vom 23. August 2018 E. B/I/1/a, B/I/2/b, B/II; Art. 82 Abs. 4 StPO).

5.2 Die Vorinstanz erwog unter anderem, zwar habe Dr. med. G._____ zum damaligen Zeitpunkt keine psychische Störung beim Beschwerdeführer diagnostizieren können oder wollen. Gleichzeitig habe er aber eine Diagnose, gerade in der Art, wie sie med. pract. C._____ stelle, nicht nur für möglich, sondern durchaus für wahrscheinlich gehalten. Auch widerspreche med. pract. C._____ keineswegs der von Dr. med. G._____ gestellten Diagnose der Persönlichkeitsentwicklungsstörung. Vielmehr habe er es als richtig bezeichnet, dass diese Diagnose damals gestellt worden sei. Auch habe er darauf hingewiesen, dass in Bezug auf die Persönlichkeitsentwicklungsstörung der bisherige Massnahmenverlauf durchaus als erfolgreich zu bezeichnen sei. Somit sei festzuhalten, dass in Bezug auf das Gutachten von Dr. med. G._____ keine Widersprüche bestünden, welche die Richtigkeit der gutachterlichen Schlüsse von med. pract. C._____ in Frage stellen und nach weitergehenden Erklärungen verlangen würden.

Mit der dargestellten Begründung der Vorinstanz setzt sich der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren nicht näher auseinander. So zeigt er weder konkret auf, noch sind irgendwelche Gründe ersichtlich, weshalb die vorinstanzliche Erkenntnis, wonach das Gutachten von med. pract. C._____ in keinem Widerspruch zu den fachärztlichen Erkenntnissen von Dr. med. G._____ stehe, unrichtig sein soll. Zur Vermeidung von überflüssigen Wiederholungen kann in dieser Hinsicht vollumfänglich auf die dargestellten Erwägungen der ersten Instanz verwiesen werden (Verf. StGer vom 23. August 2018 E. II/3/a/aa; Art. 82 Abs. 4 StPO). An dieser Stelle sei angefügt, dass med. pract. C._____ auf Seite 5 des Ergänzungsgutachtens vom 22. Mai 2018 darlegt, dass die von ihm festgestellte Persönlichkeitsentwicklungsstörung beim Beschwerde-



fürher der Einschätzung von Dr. med. G._____ betreffend das Bestehen einer Persönlichkeitsentwicklungsstörung entspreche. Ausserdem sei darauf hingewiesen, dass Dr. med. G._____ im Gutachten vom 10. September 2013 ausdrücklich festhielt, der Beschwerdeführer habe anlässlich der Einvernahmen keine Angaben zu seiner Motivation bezüglich der zur Last gelegten Delikte gemacht, weshalb diesbezüglich aus forensisch-psychiatrischer Sicht nur mit Hypothesen gearbeitet werden könne (Beizugsakten, Bd I, act. 171), und Dr. med. G._____ auch anlässlich der strafgerichtlichen Hauptverhandlung vom 19. August 2014 nochmals auf diesen Umstand hinwies (Beizugsakten, Bd VII, act. 58 ff.). Im vorliegenden Fall fehlte es damit Dr. med. G._____ im Zeitpunkt der Begutachtung mangels Angaben des Beschwerdeführers an einem entsprechenden Fundament für eine verlässliche Diagnose. Dr. med. G._____ stellte deshalb seine Erkenntnisse lediglich in Form einer Hypothese auf. Das Zutreffen der Hypothese ist naturgemäss mit Unsicherheiten behaftet. Dr. med. G._____ hielt es gemäss seinen Ausführungen anlässlich der strafgerichtlichen Hauptverhandlung vom 19. August 2014 für möglich, dass der Beschwerdeführer an einer psychischen Störung, zum Beispiel einer Störung der sexuellen Präferenz, leidet (Beizugsakten, Bd. VII, act. 64). Als Störungen der Sexualpräferenz werden wiederholt auftretende intensive sexuelle Impulse und Fantasien beschrieben, die sich auf ungewöhnliche Gegenstände oder Aktivitäten beziehen. Als ungewöhnlich gelten Impulse oder Fantasien, wenn sie sich etwa auf nicht einwilligende oder nicht einwilligungsfähige Personen beziehen (Kurzversion der Leitlinien zur Diagnose, Therapie und Prognose von Störungen der sexuellen Präferenz bzw. von Paraphilien [2007], hrsg. von der Deutschen Gesellschaft für Sexuallforschung). Die von Dr. med. G._____ für möglich gehaltene Eventualdiagnose der Störung der sexuellen Präferenz entspricht somit der von med. pract. C._____ gestellten Diagnose einer sonstigen Störung der Sexualpräferenz (ICD-10: F65.8) im Sinne einer Vergewaltigungsdisposition. Insoweit kann grundsätzlich kein Widerspruch in den medizinischen Erkenntnissen von Dr. med. G._____ und med. pract. C._____ erblickt werden.

5.3 Die Vorinstanz führte insbesondere weiter aus, med. pract. C._____ habe anlässlich der Verhandlung vom 23. August 2018 erklärt, dass die Diagnose der hirnrorganischen Persönlichkeitsstörung von Dr. med. H._____ auch den Anteil des sexuell inadäquaten Verhaltens des Beschwerdeführers erklären könne. Allerdings sei in Anbetracht des weiteren Massnahmenverlaufs unterdessen klar festzustellen, dass sich die Diagnose der hirnrorganischen Persönlichkeitsstörung nicht als richtig erwiesen habe. Mit dieser Begründung der Vorinstanz setzt sich der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren nicht näher auseinander. In der Beschwerde schliesst sich der Beschwerdeführer vielmehr der Auffassung an, dass bei ihm keine hirnrorganische Persönlichkeitsstörung vorliegt. Ausserdem legt er weder konkret dar, noch sind irgendwelche Gründe erkennbar, dass die fachärztliche Einschätzung von med. pract. C._____ unrichtig sein sollte, dass die Diagnose der hirnrorganischen Persönlichkeitsstörung auch den Anteil des sexuell inadäquaten Verhaltens des Beschwerdeführers erklären könne. Aufgrund dessen schliesst sich das Kantonsgesicht vollumfänglich den dargestellten Erwägungen der ersten Instanz an (Verf. StGer vom 23. August 2018 E. II/3/b/bb; Art. 82 Abs. 4 StPO). Ergänzend sei angemerkt, dass Dr. med. H._____ in seinem Gutachten die Datenlage zum Thema Sexualität



als mässig bezeichnete (Beizugsakten, Bd. VII, act. 218). Damit verfügte Dr. med. H._____ über keine vollständige Informationsgrundlage, um für den Bereich Sexualität eine verlässliche Diagnose zu stellen und vermögen deshalb dessen Einschätzungen keine Zweifel an der Zuverlässigkeit der entsprechenden von med. pract. C._____ gestellten Diagnose zu begründen. Im Weiteren erachtete Dr. med. H._____ im Gutachten vom 23. November 2015 aufgrund des Störungsspektrums und der Krankheitsgeschichte beim Beschwerdeführer die Hypothese einer hirnrorganischen Störung lediglich für sehr wahrscheinlich (Beizugsakten, Bd. VII, act. 220). In diesem Zusammenhang führte med. pract. C._____ im Gutachten vom 3. Oktober 2017 aus, der Beschwerdeführer halte sich betreffend die Deliktdynamik bedeckt, sodass im Laufe der Zeit verschiedene Hypothesen zur Deliktdynamik entstanden seien. Dies sei unter solchen Umständen nicht ungewöhnlich. Dr. med. H._____ habe den Sauerstoffmangel bei der Geburt des Beschwerdeführers als ausreichend schwer erachtet, um eine organische Schädigung hervorgerufen zu haben, und habe das Ausmass der klinischen Auffälligkeiten als ausreichend für das Stellen der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung angesehen. Damit unterscheide sich Dr. med. H._____ nur in gradueller Hinsicht von der Beurteilung von med. pract. C._____ (act. 896). Vor diesem Hintergrund kann nicht davon ausgegangen werden, dass das Gutachten von Dr. med. H._____ in einem Widerspruch zu jenem von med. pract. C._____ steht.

5.4 Dr. med. G._____ stufte im Gutachten vom 10. September 2013 im Beurteilungszeitpunkt das Risiko für die Verübung von Straftaten nach Art und Umfang, wie sie der Beschwerdeführer bisher verübte, als hoch ein (Beizugsakten, Bd I, act. 183). Dr. med. H._____ ging im Gutachten vom 23. November 2015 im Beurteilungszeitpunkt von einer moderaten bis deutlichen strukturellen Rückfallgefahr aus (Beizugsakten, Bd VII, act. 190). Anlässlich der Befragung als Sachverständiger vor den Schranken des Strafgerichts vom 26. Oktober 2016 führte Dr. med. H._____ aus, die Massnahme für junge Erwachsene nach Art. 61 StGB sollte als Massnahme nach Art. 59 StGB fortgesetzt werden. Ein Abbruch der laufenden Massnahme wäre schwergradig kontraproduktiv. Heute sei das Rückfallrisiko positiver zu beurteilen als im Jahr 2015. In der jetzigen Massnahme stufe er das Risiko als gering ein (Beizugsakten, Bd. VII, act. 685 ff.). Med. pract. C._____ führte insbesondere aus, dass die Verurteilung wegen Pornografie mit Gewaltdarstellungen gemäss Strafbefehl der Staatsanwaltschaft I._____ vom 9. Mai 2016 und das übergreifige Verhalten vom 19. April 2017 beim Öffnen des Büstenhalters einer Kollegin an der Gewerbeschule skeptisch zu beurteilen und nicht als Ausdruck einer gesunden risikosenkenden Entwicklung zu verstehen sind. Gestützt auf seine klinische Einschätzung und die Anwendung von FOTRES ging med. pract. C._____ zu den Beurteilungszeitpunkten beim Beschwerdeführer von einem deutlichen Rückfallrisiko für die Begehung von schweren Sexualdelikten aus (act. 892).

Dr. med. H._____ nahm ein deutlich geringeres Rückfallrisiko als der Vorgutachter Dr. med. G._____ an. Er begründete dies mit der bislang erfolgten Massnahme und lediglich unter der Prämisse, dass der Beschwerdeführer weiterhin in der Massnahme bleibt. Angesichts dessen ist die Abweichung in der Risikoeinschätzung von Dr. med. H._____ zu jener von Dr. med.



G._____ ohne Weiteres plausibel. Med. pract. C._____ ging dagegen von einem signifikant h"ocheren R"uckfallrisiko als der Vorgutachter Dr. med. H._____ aus. Er erkl"arte dies mit den von Dr. med. H._____ noch nicht ber"ucksichtigten Umst"anden einer Verurteilung des Beschwerdef"uhlers durch die Staatsanwaltschaft I._____ und dem "ubergriffigen Verhalten des Beschwerdef"uhlers vom 19. April 2017 beim "Offnen des B"ustenhalters einer Kollegin an der Gewerbeschule. Damit ist auch diese erneute "Anderung in der Risikobeurteilung klar nachvollziehbar.

5.5 Entsprechend des vorstehend Dargestellten ist festzustellen, dass zwischen den verschiedenen gutachterlichen Schlussfolgerungen keine unl"osbaren Widerspr"uche bestehen und deshalb aufgrund der Erkenntnisse der Sachverst"andigen Dr. med. G._____ und Dr. med. H._____ keine Zweifel an der Richtigkeit der Ergebnisse des Gutachters med. pract. C._____ angebracht sind.

6. Aufgrund des Ausgef"uhrten und all den von der Vorinstanz genannten Gr"unden (Verf. StGer vom 23. August 2018 E. II, Art. 82 Abs. 4 StPO) erweist sich die gutachterliche T"atigkeit des Sachverst"andigen med. pract. C._____ als "uberzeugend, weshalb auf dessen Erkenntnisse abzustellen ist. Folgerichtig ist der Eventualantrag des Beschwerdef"uhlers, es sei die Verf"ugung des Pr"asidenten des Strafgerichts vom 23. August 2018 aufzuheben und die Sache zur Einholung eines Obergutachtens bei Dr. med. B._____ an die Vorinstanz zur"uckzuweisen, unbegr"undet und deshalb abzuweisen.

C. Anordnung einer station"aren Massnahme

CA. Allgemeines

1. Nach Art. 56 Abs. 1 StGB ist eine Massnahme anzuordnen, wenn eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des T"aters zu begegnen (lit. a); ein Behandlungsbed"urfnis des T"aters besteht oder die "offentliche Sicherheit dies erfordert (lit. b); und die Voraussetzungen der Artikel 59–61, 63 oder 64 erf"ullt sind (lit. c). Die Anordnung einer Massnahme setzt voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Pers"onlichkeitsrechte des T"aters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverh"altnism"assig ist (Art. 56 Abs. 2 StGB).

1.2.1 Eine station"are therapeutische Massnahme zur Behandlung von psychischen St"orungen ist anzuordnen, wenn eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des T"aters zu begegnen; ein Behandlungsbed"urfnis des T"aters besteht oder die "offentliche Sicherheit dies erfordert; und die Voraussetzungen der Artikel 59-61, 63 oder 64 erf"ullt sind (Art. 56 Abs. 1 StGB). Gem"ass Abs. 2 setzt die Anordnung einer Massnahme voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Pers"onlichkeitsrechte des T"aters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverh"altnism"assig ist.

1.2.2 Die Anordnung einer station"aren therapeutischen Massnahme gem"ass Art. 59 StGB setzt eine schwere psychische St"orung im Tatzeitpunkt voraus, welche im Zeitpunkt des Urteils



noch gegeben sein muss. Der Begriff der „psychischen Störung“ lehnt sich zwar an den Titel der Internationalen Statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der WHO, 10. Revision (fortan: ICD-10), Kapitel V, an (BBl 1998 2076). Danach erfordert die Annahme einer der dort aufgeführten Diagnosen einen klinisch erkennbaren Komplex von Symptomen oder Verhaltensauffälligkeiten, die mit persönlichen Belastungen und Beeinträchtigungen der betroffenen Person verbunden sind; soziale Abweichungen oder Konflikte allein reichen hingegen nicht aus. Spezifische Störungen der Persönlichkeit, des Verhaltens, der Sexualpräferenz, der Impuls- oder Triebkontrolle können hingegen psychische Störungen darstellen. Dies gilt insbesondere für die dissoziale Persönlichkeitsstörung und verschiedene Störungen der Sexualpräferenz, etwa die Pädophilie oder den Sadomasochismus. Letztlich umfasst der Begriff der „psychischen Störung“ ein breites Spektrum von Erscheinungsformen, von denen nur ein Teil in der psychiatrisch-forensischen Begutachtungspraxis als psychische Erkrankung gewertet wird. Beim Begriff der „psychischen Störung“ im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, welcher mit den Kategorisierungen der Psychiatrie, wie der ICD-10 und dem Diagnostischen und Statistischen Handbuch Psychischer Störungen der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung, 5. Auflage (fortan: DSM-V), nicht deckungsgleich ist. Ob eine psychische Störung im Einzelfall vorliegt, hat das Gericht somit eigenständig zu prüfen (vgl. BVerfG BvR 1516/11 vom 15. September 2011 E. III/4; FRANK URBANIOK/JÉRÔME ENDRASS/THOMAS NOLL/ASTRID ROSSEGGER, Die «psychische Störung» im Massnahmenrecht aus forensisch-psychiatrischer Sicht, AJP 2016 S. 1671 ff.). Eine psychische Störung, welche die Anordnung einer Behandlungsmassnahme nach Art. 59 Abs. 1 StGB rechtfertigt, muss überdies schwer bzw. von einer gewissen Ausprägung sein (BGer 6B_1406/2017 vom 9. April 2018 E. 5.3).

1.2.3 Neben dem Erfordernis der schweren psychischen Störung setzt die Anordnung einer stationären Behandlung gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB voraus, dass der Täter ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht (lit. a), und dass zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b). Es muss eine hinreichende Wahrscheinlichkeit dafür bestehen, dass sich durch die Behandlung die Gefahr weiterer Straftaten deutlich verringern lässt. Die bloss vage Möglichkeit einer Verringerung der Gefahr reicht nicht aus (BGE 134 IV 315; BGer 6B_218/2016 vom 23. September 2016 E. 3).

2. Die Anordnung einer Massnahme setzt voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist (Art. 56 Abs. 2 StGB). Dieser Grundsatz gilt sowohl für die Anordnung einer Massnahme als auch für ihre spätere Überprüfung. Eine unverhältnismässige Massnahme darf weder angeordnet noch aufrechterhalten werden (BGer 6B_823/2018 vom 12. September 2018 E. 2.1). Das Verhältnismässigkeitsprinzip umfasst drei Teilaspekte. Eine Massnahme muss geeignet sein, beim Betroffenen die Legalprognose zu verbessern. Weiter muss sie notwendig sein. Sie hat zu unterbleiben, wenn eine gleich geeignete, aber mildere



Massnahme für den angestrebten Erfolg ausreichen würde. Dieses Kriterium trägt dem Aspekt des Verhältnisses zwischen Strafe und Massnahme bzw. der Subsidiarität von Massnahmen Rechnung. Schliesslich muss zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation bestehen (Verhältnismässigkeit i.e.S.). Das bedeutet, dass die betroffenen Interessen gegeneinander abgewogen werden müssen. Je schwerer die zu befürchtenden Delikte wiegen, desto geringer kann die Wahrscheinlichkeit sein, dass sie begangen werden; umgekehrt kann nur eine hohe Wahrscheinlichkeit weniger schwerer Taten die freiheitsentziehende Massnahme rechtfertigen (BGE 137 IV 201, 127 IV 1). Den Gefahren, die von einem Täter zu befürchten sind, muss bei einer Interessenabwägung grössere Bedeutung zukommen, als der Schwere des mit einer Massnahme verbundenen Eingriffs (BGer 6B_409/2017 vom 17. Mai 2017 E. 1.2.2; STEFAN TRECHSEL/ BARBARA PAUEN BORER, in: Trechsel/Pieth [Hrsg.], Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar, 3. Aufl. 2018, Art. 56 N 7).

CB. In Concreto

a. Schwere psychische Störung

Die Verteidigung trägt vor, weil eine Diagnose Vergewaltigungsdisposition nicht ins psychiatrische Klassifikationssystem DSM-V aufgenommen worden sei, könne bei ihm nicht von einer psychischen Störung ausgegangen werden. Dieser Einwand vermag nicht durchzugreifen. Wie bereits in E. II/C/CA folgt, ist der Begriff der „psychischen Störung“ im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB nicht mit der Kategorisierungen der Psychiatrie deckungsgleich. Die fehlende Aufnahme der Vergewaltigungsdisposition im Klassifikationssystem DSM-V bedeutet damit noch keineswegs, dass keine psychische Störung im Rechtssinne gegeben ist. Vielmehr ist darauf hinzuweisen, dass der Sachverständige med. pract. C._____ seine Diagnose anhand der Störungsbilder des psychiatrischen Klassifikationssystems ICD-10 macht. Nach seiner Diagnose leidet der Beschwerdeführer an einer sonstigen Störung der Sexualpräferenz (ICD-10: F65.8) im Sinne einer Vergewaltigungsdisposition und weist akzentuierte dissoziale Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1) sowie einen Zustand nach einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0). Die Störung der Sexualpräferenz stellt in Kombination mit den akzentuierten dissozialen Persönlichkeitszügen und der Tatsache, dass bereits zwei schwere Hands-on-Sexualdelikte begangen wurden, eine schwere psychische Störung dar (act. 885). Diese hat auch schon im Zeitpunkt bestanden, als der Beschwerdeführer im Jahr 2013 die ihm zur Last gelegten Straftaten verübte (act. 886). Die erste Voraussetzung für eine stationäre Massnahme ist somit erfüllt.

b. Konnex zwischen der psychischen Störung und den Anlasstaten

Die versuchte Vergewaltigung und die Vergewaltigung standen massgeblich im Zusammenhang mit der Vergewaltigungsdisposition, während den akzentuierten dissozialen Persönlichkeitszügen und der Alkoholwirkung lediglich eine modulierende Wirkung zukam (act. 887 f.). Damit ist auch die zweite Voraussetzung für eine stationäre Massnahme verwirklicht.



c. Schwere psychische Störung

Beim Beschwerdeführer besteht ein deutliches Rückfallrisiko für die Begehung von schweren Sexualdelikten. Das Störungsbild des Beschwerdeführers und die Höhe des Rückfallrisikos erfordern nach wie vor eine stationäre Behandlung. Relevante risikosenkende Therapieeffekte sind erst nach einer eingehenden Deliktreakonstruktion und erfolgreichen Bearbeitung aller Risikofaktoren zu erwarten (act. 892). Demnach besteht ohne Therapierung ein deutliches Rückfallrisiko für Verbrechen. Die dritte Voraussetzung für die Anordnung einer stationären Massnahme ist folglich auch erfüllt.

d. Verhältnismässigkeit

Eine stationäre Massnahme ist geeignet, die Vergewaltigungsdisposition des Beschwerdeführers derart zu behandeln, dass das Rückfallrisiko entscheidend verringert werden kann (act. 892 f., 895, 1333 ff.). Folglich ist die Geeignetheit zu bejahen. Eine stationäre Massnahme ist auch nach wie vor erforderlich, um die Vergewaltigungsdisposition zu behandeln (act. 892 f., 895, 1331). Mildere Massnahmen (insbesondere eine ambulante Massnahme) reichen vorliegend somit nicht aus. Damit ist auch die Erforderlichkeit gegeben. Im vorliegenden Fall musste der Beschwerdeführer wegen verschiedenen Straftaten, insbesondere wegen Vergewaltigung und des Versuches dazu, verurteilt werden. Eine deutliche Rückfallgefahr für Vergewaltigungen ist immer noch vorhanden. Es besteht ein gewichtiges Interesse der Öffentlichkeit an der Verhütung solcher schwerer Straftaten. Die stationäre Massnahme ist für die im öffentlichen Interesse liegende Zielsetzung der Verbrechenverhütung und Resozialisierung geeignet und erforderlich. Der Beschwerdeführer befand sich bereits während 4 $\frac{2}{3}$ Jahren in einer Massnahme für junge Erwachsene und nunmehr seit Kurzem im vorzeitigen Vollzug der stationären Massnahme. Der damit und durch die neue stationäre Massnahme einhergehende Eingriff in die persönliche Freiheit ist erheblich. Es ist indes auch zu beachten, dass die Massnahme auf eine Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers abzielt und damit auch eine günstige Auswirkung für ihn hat. Die stationäre Behandlung erscheint als zumutbar. Folglich ist auch die Verhältnismässigkeit im engeren Sinne gegeben. Nach alledem kann festgehalten werden, dass sich die stationäre Massnahme als verhältnismässig erweist.

e. Fazit

Es liegen alle Voraussetzungen für eine Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB gegenüber dem Beschwerdeführer vor. Die Vorinstanz hat somit zu Recht eine solche angeordnet. Die Beschwerde erweist sich mithin als unbegründet und ist deshalb abzuweisen.



IV. KOSTEN- UND ENTSCHÄDIGUNGSFOLGEN

A. Kosten

Die Kosten des Rechtsmittelverfahrens tragen die Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens oder Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 Satz 1 StPO). Ausgangsgemäss sind die Kosten des Beschwerdeverfahrens von total Fr. 2'300.– (bestehend aus einer Gerichtsgebühr von Fr. 2'250.– und Auslagen von pauschal Fr. 50.–) dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

B. Entschädigung

Dem Beschwerdeführer wird für das Beschwerdeverfahren die amtliche Verteidigung mit Advokatin Sandra Sutter-Jeker präsidialiter bewilligt. Mit Honorarnote vom 19. November 2018 macht die amtliche Verteidigerin ein Honorar von Fr. 4'782.70 (inkl. Auslagen und MWSt.) geltend. Das geforderte Honorar erscheint als angemessen und entspricht den Vorschriften der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 (§ 2 Abs. 1, § 3 Abs. 2, §§ 15 ff. TO), weshalb Advokatin Sandra Sutter-Jeker für das Beschwerdeverfahren eine Entschädigung in dieser Höhe aus der Staatskasse auszurichten ist. Der Beschwerdeführer ist zur Rückzahlung der Entschädigung der amtlichen Verteidigung an den Kanton Basel-Landschaft verpflichtet, sobald es seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben (Art. 135 Abs. 4 lit. a StPO).

Demnach wird erkannt:

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen
 2. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens von total Fr. 2'300.– (bestehend aus einer Gerichtsgebühr von Fr. 2'250.– und Auslagen von pauschal Fr. 50.–) werden dem Beschwerdeführer auferlegt.
 3. Advokatin Sandra Sutter-Jeker wird für das vorliegende Beschwerdeverfahren als amtliche Verteidigerin eingesetzt.

Das Honorar für die amtliche Verteidigung wird auf Fr. 4'782.70 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt und Advokatin Sandra Sutter-Jeker aus der Staatskasse ausgerichtet.

Der Beschwerdeführer ist zur Rückzahlung der Entschädigung der amtlichen Verteidigung an den Kanton Basel-Landschaft verpflichtet, sobald



es seine wirtschaftlichen Verhältnisse erlauben (Art. 135 Abs. 4 lit. a StPO).

Vizepräsident

Gerichtsschreiber

Stephan Gass

Stefan Steinemann

Gegen diesen Beschluss erhob der Beschwerdeführer beim Bundesgericht Beschwerde (Nr. 6B_828/2019).