



**Entscheidung des Kantonsgesichts Basel-Landschaft, Abteilung Strafrecht, vom 29.
Januar 2013 (470 12 263)**

Strafrecht

Verlängerung einer stationären Massnahme

Besetzung	Präsident Dieter Eglin, Richter Stephan Gass (Ref.), Richterin Helena Hess; Gerichtsschreiber Stefan Steinemann
-----------	---

Parteien	A. _____, vertreten durch Advokat Dr. Christian von Wartburg, Hauptstrasse 104, 4102 Binningen, Beschwerdeführer
----------	--

gegen

Strafgericht Basel-Landschaft, Dreiergericht, Poststrasse 3,
4410 Liestal,
Beschwerdegegner

Gegenstand	Verlängerung der stationären Massnahme Beschwerde gegen den Beschluss des Strafgerichts vom 13. November 2012
------------	---



A. Das Strafgericht sprach A._____ mit Urteil vom 13. November 2007 von der Anklage der mehrfachen Gewalt und Drohung gegen Beamte und der mehrfachen einfachen Körperverletzung mangels Schuldfähigkeit frei. Es ordnete jedoch gegenüber ihm eine stationäre therapeutische Massnahme an und wies ihn in eine geeignete Heil- oder Pflegeanstalt ein.

B. Mit Beschluss vom 13. November 2012 verlängerte das Strafgericht des Kantons Basel-Landschaft die mit Urteil vom 13. November 2007 gegenüber A._____ angeordnete stationäre therapeutische Massnahme einstweilen um zwei Jahre. Zudem auferlegte es A._____ die Verfahrenskosten, bestehend aus einer pauschalen Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.--.

C. Gegen diesen Beschluss erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 23. November 2012 Beschwerde und begehrte, es sei der angefochtene Beschluss aufzuheben; es sei das Verfahren an die Vorinstanz zurückzuweisen und diese sei anzuweisen, den Entscheid in Form eines Urteils zu erlassen; es sei die Vorinstanz weiter anzuweisen, die stationäre therapeutische Massnahme nicht zu verlängern; eventualiter sei die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als der angefochtene Beschluss aufzuheben und die stationäre Massnahme nicht zu verlängern sei; unter o/e-Kostenfolge.

D. Das Strafgericht beantragte mit Eingabe vom 29. November 2012 die Abweisung der Beschwerde und verzichtete mit Hinblick auf den begründeten Entscheid auf eine Vernehmlassung.

E. Mit Stellungnahme vom 6. Dezember 2012 beantragte die Sicherheitsdirektion Basel-Landschaft, Straf- und Massnahmenvollzug, sinngemäss die Bestätigung des strafgerichtlichen Erkenntnisses.

F. In ihrer Stellungnahme vom 10. Dezember 2012 begehrte die Staatsanwaltschaft Basel-Landschaft, Hauptabteilung Liestal, es sei die Beschwerde in vollumfänglicher Bestätigung des vorinstanzlichen Beschlusses abzuweisen; eventualiter sei die stationäre Massnahme provisorisch bis zum kantonsgerichtlichen Entscheid zu verlängern.

Erwägungen

1. Über die Verlängerung einer stationären therapeutischen Massnahme hat grundsätzlich das Gericht, welches das erstinstanzliche Urteil gefällt hat, gemäss Art. 363 ff. StPO im Verfahren auf Erlass eines selbständigen nachträglichen richterlichen Entscheids zu befinden (Botschaft zur Vereinheitlichung des Strafprozessrechts vom 21. Dezember 2005 [nachfolgend: Botschaft zur StPO], Bundesblatt 2006 S. 1297 f.). Dieser nachträgliche Entscheid kann nicht im Rahmen eines Urteils ergehen, da kein neues Sachurteil ansteht (Botschaft zur StPO S. 1299; SCHMID, Nochmals zum Rechtsmittel gegen selbständig gefällte Entscheide nach Art. 365 StPO, forumpoenale 4/2011, S. 222 ff.; STOHNER, Basler Kommentar StPO, 2011, Art. 80 N 14; JOSITSCH, Grundriss des schweizerischen Strafprozessrechts, 2009, N 559; RIKLIN,



Kommentar StPO, 2010, Art. 365 N 2; GOLDSCHMID/MAURER/SOLL-BERGER, Kommentar StPO, 2008, S. 360; SCHMID, Praxiskommentar, 2009, Art. 365 N 4; SCHMID, Handbuch, 2009, N 1395; SCHWARZENEGGER, Zürcher Kommentar StPO, 2010, Art. 365 N 3). Weil der nachträgliche Entscheid nicht in Form eines Urteils ergeht, unterliegt er der Beschwerde nach Art. 393 Abs. 1 lit. b StPO (EUGSTER, Basler Kommentar zur StPO, 2011, Art. 399 N 14). Die Beschwerde ist innert zehn Tagen schriftlich und begründet bei der Dreierkammer des Kantonsgerichts, Abteilung Strafrecht, zu erheben (Art. 393 Abs. 1 lit. b StPO, Art. 396 Abs. 1 StPO i.V.m. Art. 20 Abs. 1 lit. a StPO und § 15 Abs. 2 EG StPO). Da die Beschwerde frist- und formgerecht erfolgte, ist auf diese einzutreten.

2.1 Zunächst ist zu untersuchen, ob die Voraussetzungen zur Anordnung einer stationären Massnahme gegenüber dem Beschwerdeführer gegeben sind.

2.2 Nach Art. 59 Abs. 4 StGB beträgt der mit der stationären Behandlung verbundene Freiheitsentzug in der Regel höchstens fünf Jahre. Sind die Voraussetzungen für die bedingte Entlassung nach fünf Jahren noch nicht gegeben und ist zu erwarten, durch die Fortführung der Massnahme lasse sich der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen, so kann das Gericht auf Antrag der Vollzugsbehörde die Verlängerung der Massnahme um jeweils höchstens fünf Jahre anordnen.

2.2.1 Die gesetzlich geschaffene Möglichkeit der Massnahmenverlängerung knüpft mithin an zwei Bedingungen an. Sie erfordert zunächst, dass die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung nach Art. 62 StGB noch nicht gegeben sind, dem Täter prospektiv also noch keine günstige Prognose gestellt werden kann (BGE 135 IV 139 E. 2.2.1 S. 141).

2.2.2.1 Die Vorinstanz erwog, dem Verlaufsbericht von Dr. med. B._____ vom 10. Februar 2012 sei zu entnehmen, dass die stationäre Massnahme grundsätzlich gut verlaufe. Allerdings könne es "jederzeit zu intermittierenden Durchbrüchen von psychotischen Wahninhalten kommen" und der Beschwerdeführer sei weiterhin einerseits hinsichtlich seiner psychischen Erkrankung und andererseits hinsichtlich des Unrechts seiner Taten uneinsichtig. Daher erkenne er auch seine Behandlungsbedürftigkeit nicht an. Er sei inhaltlich eingeeengt in ein ausgebautes paranoides Wahnsystem und Grössenideen und äussere Dinge, wie beispielsweise: Er sei ein Rabbiner, ihm stehe es daher zu, Knaben in sein Haus zu nehmen, um sie richtig zu erziehen; ihm stünde als kommunistischer Psychiater und Psychoanalytiker oder Naturarzt eigentlich ein Gehalt zu, da er seine Mitpatienten behandle; er werde zu Unrecht in der Klinik eingesperrt und dahinter stecke seine Schwester und die Gemeinde C._____; die Polizeibeamten und die Ärzte hätten falsch vor Gericht gegen ihn ausgesagt und das Gericht sei voreingenommen gegen ihn gewesen; seine Lebensauffassung sei die "Naturerde" und er sei zum jüdischen Glauben übergelaufen, weshalb die Christen gegen ihn arbeiten würden. Insbesondere bei Gesprächen, die nicht seinen Vorstellungen entsprächen, gleite der Beschwerdeführer sehr schnell in sein Wahnsystem ab. Weiter werde im Verlaufsbericht ausgeführt, dass der Beschwerdeführer vom Halt und von der Struktur in der Klinik sehr profitiere. Er nehme unter diesen Bedingungen re-



gelmässig seine Neuroleptika ein und es gehe dann keine Fremdgefährdung mehr von ihm aus. Es sei vorstellbar, dass eine andere geeignete Platzierung ähnliche Bedingungen erfüllen könnte, in einem ambulanten Setting und einem eigenständigen Wohnen sei der Beschwerdeführer aber voraussichtlich "schnell nicht mehr erreichbar". Der Beschwerdeführer benötige eine klare, engmaschige und gut strukturierte Betreuung und Begleitung. Im Alltag komme regelmässig zum Vorschein, dass er in einer sehr psychotischen Welt lebe. Zusammengefasst könne aber gesagt werden, dass es in letzter Zeit zu einer weiteren Stabilisierung gekommen sei. Allerdings sei es notwendig, dass der Beschwerdeführer in diesem Betreuungsumfeld bleibe und nicht alleine in einer eigenen Wohnung lebe, was auch in Zukunft nicht möglich sei, weil er weder selbständig leben noch unter diesen Umständen die dringend notwendige antipsychotische Medikation einnehmen würde. Folglich sei es notwendig, die laufende Massnahme aufrechtzuerhalten.

2.2.2.2 Der Beschwerdeführer brachte vor, dass Dr. med. B._____ in seinem Verlaufsbericht vom 10. Februar 2012 es für gut vorstellbar halte, dass eine geeignete Platzierung ähnliche Bedingungen wie in einer stationären Massnahme erfüllen könne. Anlässlich eines Gesprächs zwischen der Verteidigung und Dr. med. B._____ sei klar geworden, dass eine Möglichkeit darin bestünde, dass der Beschwerdeführer eine Wohnung mieten würde, in welcher er von der Spitex betreut werde. Eine andere Möglichkeit, die Dr. med. B._____ sehe, wäre, dass er in ein Alterspflegeheim einziehen und dort eine Alterswohnung belegen würde.

2.2.2.3 Dr. med. B._____ führte in seinem Verlaufsbericht vom 10. Februar 2012 aus, dass sowohl die Häufigkeit der Eintritte als auch das Ausmass an Gewalt durch psychotische Verknennung im Vorfeld der Einweisungen, seitdem seine Schwester im Jahr 2004 aus dem gemeinsamen Haus ausgezogen sei, anstiegen sei. Unter stationärer Behandlung stabilisiere sich der psychische Zustand des Beschwerdeführers sehr schnell. Es gehe dann rasch keine Fremdgefährdung mehr von ihm aus, jedoch verbleibe er im Gegensatz zu früheren Jahren, trotz regelmässiger Antipsychotikabehandlung und milieutherapeutischer Struktur, in seinem psychotischen Erleben. Trete er dann aus der Klinik aus, setze er zumeist die Neuroleptika ab oder reduziere diese auf ein zu geringes Niveau. Einer ambulant psychiatrischen Behandlung sei er seit Ende der 90-iger Jahre nicht mehr zugänglich. Alle Versuche, ihn für eine regelmässige Tagesstruktur als stabilisierenden Faktor zu gewinnen, seien bis anhin gescheitert. Dazu sei angefügt, dass der mittlerweile 76 Jahre alte Patient auch zunehmend an die Grenze seiner körperlichen Belastbarkeit komme, was zusätzlich destabilisierend wirke und damit der psychotischen Dynamik nochmals "Aufschwung" gebe. Die Erfahrung zeige, dass der Beschwerdeführer in einem strukturierten Setting, also von Halt und Struktur in der Klinik, sehr profitiere und dies unter Zwang auch annehmen könne. Es gehe dann keine Fremdgefährdung mehr von ihm aus. Auch nehme er unter diesen Bedingungen regelmässig seine Neuroleptika. Es sei auch vorstellbar, dass eine geeignete Platzierung ähnliche Bedingungen erfüllen könne. In einem ambulanten Setting und eigenständigen Wohnen sei er schnell nicht mehr erreichbar. Der Beschwerdeführer leide seit dem Jahr 1964, in den letzten 20 Jahren mit chronischem Verlauf, an einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10: F 20.0). Resultierend aus dieser Erkrankung habe er in den letzten Jahren zunehmend weniger für sich persönlich sorgen können. Er habe keine



Einsicht in seine Erkrankung und anerkenne daher auch nicht die Behandlungsbedürftigkeit. Dadurch sei er in den letzten Jahren fast durchgängig immer wieder in ein die Realität verkennendes psychotisches Erleben geraten, in welchem er sich zunehmend bedroht fühle. Aus diesem Bedrohungsgefühl häuften sich die gewalttätigen Übergriffe. Er benötige eine klare, engmaschige und gut strukturierte Betreuung und Begleitung. Der professionelle Umgang mit Nähe und Distanz sei ausserordentlich wichtig und erfordere hohe Aufmerksamkeit. Zusammengefasst könne gesagt werden, dass es im Vergleich zum letzten Bericht zu einer weiteren Stabilisierung gekommen sei. Die Langzeitpflegeabteilung erweise sich als die geeignete Wohn- und Betreuungsform. In der Therapie und im Rahmen dieser Betreuung könne mit dem Beschwerdeführer über die Tatumstände gesprochen werden, die zur Verurteilung geführt hätten. Er zeige aber weder Einsicht noch Reue in seine Tat. Es sei notwendig, dass der Beschwerdeführer im jetzigen Betreuungsumfeld bleibe und nicht, wie es seinen Vorstellungen entspreche, alleine in einer eigenen Wohnung lebe. Dass dies sein Wunsch sei, könne akzeptiert werden; eine konkrete Umsetzung sei jetzt und in Zukunft aber nicht zu erreichen, da er weder selbstständig leben könne noch die dringend notwendige antipsychotische Medikation einnehmen würde. Aus der heutigen Sicht sei es noch notwendig, die Massnahme aufrecht zu erhalten, und eine Überprüfung der Massnahme sei im periodischen Rhythmus gemäss Art. 62 Abs 1 StGB angezeigt.

2.2.2.4 In seinem Verlaufsbericht vom 10. Februar 2012 gelangte Dr. med. B._____ zum Schluss, dass der Beschwerdeführer vom strukturierten Setting in der Klinik profitiert und dies unter Zwang auch annimmt. Eine Fremdgefährdung geht unter diesen Umständen von ihm nicht mehr aus. Auch nimmt er dann die nötigen Medikamente regelmässig ein. Dr. med. B._____ führte zwar aus, dass eine geeignete Platzierung ähnliche Bedingungen erfüllen könnte. Ein ambulantes Setting und ein eigenständiges Wohnen hält er jedoch nicht für angebracht. Denn er geht davon aus, dass der Beschwerdeführer dann die benötigten Medikamente nicht oder nicht in einer genügenden Dosierung einnehmen kann und dadurch, wie die Erfahrungen der letzten Jahren immer wieder zeigten, in ein die Realität verkennendes psychotisches Erleben, in welchem er sich zunehmend bedroht fühlt, geraten würde. Es müsse deshalb befürchtet werden, dass es aufgrund dieses Bedrohungsgefühls zu gewalttätigen Übergriffen kommen könnte. Deshalb erachtete er es als erforderlich, dass die stationäre Massnahme weiterhin aufrechterhalten bleibt. Aufgrund all dessen muss davon ausgegangen werden, dass nach der begründeten Auffassung von Dr. med. B._____ im fraglichen Bericht die stationäre Massnahme auf jeden Fall beibehalten werden muss. Denn bei deren Aufhebung würde eine erhebliche Wahrscheinlichkeit bestehen, dass der Beschwerdeführer erneut Verbrechen und Vergehen gegen die körperliche Integrität von Dritten begeht. Denkbar ist aufgrund der Ausführungen von Dr. med. B._____ einzig, dass der Beschwerdeführer unter Beibehaltung der stationären Massnahme von der Langzeitpflegeabteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der KPD E._____ in ein betreutes Wohnexternat wechseln würde.

2.2.3.1 Die Vorinstanz führte aus, Dr. med. B._____ halte in seinem Verlaufsbericht vom 8. Februar 2011 fest, dass beim Beschwerdeführer das Bild einer chronischen paranoiden Schizophrenie mit episodischer Verlaufsform und Residuum bestehe. Der Beschwerdeführer zeige keine Krankheitseinsicht und es bestehe weiterhin ein wahnhaftes Zusammenfügen von realen



Begebenheiten und seiner persönlichen Geschichte. So sei nach Äusserungen des Beschwerdeführers das Tankerunglück in der Loreley mit Salzsäure auf seine Schwester bezogen, die auch Schuld an seinem Klinikaufenthalt habe. Ohne adäquate Therapie seien erneute Konflikte und tätliche Auseinandersetzungen als wahrscheinlich anzusehen. Die im aktuellen Rahmen stabile Lage sei ausserhalb des stationären Rahmens als hochgradig gefährdet anzusehen, ein selbständiges Wohnen sei daher nicht möglich.

2.2.3.2 Der Beschwerdeführer machte geltend, dass Dr. med. B._____ gemäss dem weiteren Verlaufsbericht vom 8. Februar 2011 das psychiatrische Krankheitsbild seit dem letzten Verlaufsbericht unter Verabreichung von Risperdal Consta alle zwölf Tage als stabil bezeichne.

2.2.3.3 Dr. med. B._____ hielt in seinem Verlaufsbericht vom 8. Februar 2011 fest, das psychiatrische Krankheitsbild des Beschwerdeführers sei seit dem letzten Verlaufsbericht unter der Verabreichung von 50 mg Risperdal Consta alle zwölf Tage stabil geblieben. Beim Beschwerdeführer bestehe jedoch weiterhin das Bild einer chronisch paranoiden Schizophrenie mit episodischer Verlaufsform und Residuum. Da weder eine Krankheitseinsicht gegeben sei noch durchgreifende Veränderungen in Bezug auf die Krankheit und Einsichtsfähigkeit absehbar seien, sei die aktuell stabile Lage ausserhalb des stationären Rahmens hochgradig gefährdet. Ein selbständiges Wohnen sei aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht und der nach wie vor festzustellenden wahnhaften Interpretation der Realität nicht möglich. Die therapeutische Behandlung gehe daher weiterhin in Richtung des Erhalts des bisherigen Zustands mit kontrollierter medikamentöser Verabreichung einer neuroleptischen Depotmedikation. Im Zusammenhang mit dem Wunsch des Beschwerdeführers, in der Nähe seiner Ehefrau zu leben, hielt Dr. med. B._____ fest, dass die Fortführung der stationären Massnahme weiterhin notwendig sei. Wie bereits im forensisch-psychiatrischen Gutachten aufgeführt und wie aus der Krankheitsgeschichte bekannt sei, träten ohne adäquate Therapie wahrscheinlich erneut Konflikte und tätliche Auseinandersetzungen auf.

2.2.3.4 Dass Dr. med. B._____ in seinem Verlaufsbericht vom 8. Februar 2011 das psychiatrische Krankheitsbild des Beschwerdeführers in der Zeit seit dem letzten Verlaufsbericht unter der Verabreichung von 50 mg Risperdal Consta alle zwölf Tage als stabil bezeichnet, vermag dem Beschwerdeführer nicht zu helfen. Denn Dr. med. B._____ erachtet eine Weiterführung der stationären Massnahme als zwingend notwendig. So hält er die aktuell stabile Lage des Beschwerdeführers ausserhalb des stationären Rahmens als hochgradig gefährdet und befürchtet ohne eine solche Therapie erneut Konflikte und tätliche Auseinandersetzungen.

2.2.4.1 Die Vorinstanz machte geltend, dass sich Dr. med. B._____ in seinem jüngsten Schreiben vom 31. Oktober 2012 den Ausführungen des Verteidigers anschliesse und den Übergang in eine betreute Wohnform sowie später in eine eigene Wohnung mit abgestufter Spitexunterstützung, verbunden mit der Weisung der antipsychotischen Depotmedikation, der ambulanten psychiatrischen Nachbehandlung sowie der hausärztlichen Betreuung, für möglich erachte. Dies im Rahmen einer bedingten Entlassung aus der stationären Massnahme, welche die Möglichkeit biete, bei Nichtbefolgung einer Weisung die Rückversetzung anzuordnen.



2.2.4.2 Der Beschwerdeführer führte aus, dass Dr. med. B._____ in seiner jüngsten Eingabe vom 31. Oktober 2012 den Übergang in eine betreute Wohnform und später in eine eigene Wohnung mit abgestufter Spitexunterstützung, verbunden mit der Weisung der antipsychotischen Depotmedikation, der ambulanten psychiatrischen Nachbehandlung sowie der hausärztlichen Betreuung, für möglich halte. Dies im Rahmen einer bedingten Entlassung aus der stationären Massnahme, welche die Möglichkeit biete, bei Nichtbefolgung einer Weisung eine Rückversetzung anzuordnen. Entgegen der Ansicht der Vorinstanz bringe Dr. med. B._____ zudem alles andere als klar zum Ausdruck, dass eine Lockerung im Rahmen einer stationären Massnahme erfolgen müsse. Vielmehr spreche er klar und unmissverständlich von einem raschen Austritt aus der stationären Massnahme.

2.2.4.3 Im Schreiben vom 31. Oktober 2012 legte Dr. med. B._____ dar, dass er den Übergang in eine betreute Wohnform und später in eine eigene Wohnung mit abgestufter Spitexunterstützung, verbunden mit der Weisung der antipsychotischen Depotmedikation, der ambulanten psychiatrischen Nachbehandlung sowie der hausärztlichen Betreuung, für möglich halte. In Anbetracht des Alters und der aktuellen gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers sei eine grössere Chance auf Erfolg zu erwarten, wenn er rasch auf den Austritt in eine eigene Wohnung vorbereitet und dehospitalisiert, als wenn er in eine betreute Wohnform eingewiesen werde. Diese Entlassung aus der stationären Massnahme sei bedingt vorzunehmen und bei der Nichtbewährung sei eine Rückversetzung anzuordnen.

2.2.4.4 Dr. med. B._____ sprach in seinem Schreiben vom 31. Oktober 2012 lediglich von einer raschen Vorbereitung des Austritts des Beschwerdeführers aus der stationären Massnahme. Damit brachte er jedoch nicht zum Ausdruck, dass die Voraussetzungen für die Aufhebung der stationären Massnahme bereits im heutigen Zeitpunkt gegeben sind. Vielmehr umschreibt Dr. med. B._____ die Umstände, die erst noch herbeigeführt werden müssen, um dann allenfalls die bedingte Entlassung anzuordnen. Eine weitere Lockerung muss zudem zuerst erprobt werden und es muss die Möglichkeit bestehen, im Falle des Misserfolgs - zum Schutz des Beschwerdeführers selbst, aber auch der Personen in seinem Umfeld, die bei einer erneuten wahnhaften Verknennung der Umstände gefährdet wären - wieder stabilisierend einzugreifen, was mit blossen ambulanten Vorkehren im Rahmen der bedingten Entlassung nicht mehr möglich wäre.

2.2.5.1 Die Vorinstanz erwog, aus dem Gutachten von Dr. med. D._____ vom 25. Oktober 2011 sei ersichtlich, dass der Beschwerdeführer weder Einsicht in das Unrecht der von ihm begangenen Straftaten noch in seine psychische Erkrankung habe. Gemäss diesem Gutachten gebe der Beschwerdeführer an, sich zu Recht gegen seine Schwester gewehrt zu haben und er verneine Halluzinationen aller Sinnesqualitäten. Sogar unter der aktuellen konsequenten neuroleptischen Behandlung seien inhaltliche Denkstörungen immer noch vorhanden, die Wahndynamik sei aber geringer. Ohne neuroleptische Behandlung zeige sich eine starke Wahndynamik, die dazu führe, dass der Wahn das Handeln des Beschwerdeführers wesentlich steure. Das Wahnsystem betreffe einen Grossteil seines Alltagslebens, insbesondere seine Mitpatien-



ten. Aufgrund der paranoiden Schizophrenie bestehe die Möglichkeit, dass bisher nicht vom Wahnsystem betroffene Belange in Zukunft Teil des Wahnsystems würden und der Beschwerdeführer dann nicht mehr in der Lage sein könnte, eine adäquate vernünftige Bewertung der Realität vorzunehmen.

2.2.5.2 Der Beschwerdeführer machte geltend, es sei nicht angebracht, das Gutachten von Dr. med. D._____ vom 25. Oktober 2011 zur Beurteilung heranzuziehen. Dies zum einen, da es sich um ein älteres Gutachten handle und es mittlerweile zu einer Stabilisierung seines Gesundheitszustands gekommen sei, zum anderen, weil er sich zu diesem Zeitpunkt noch inmitten der Trauerarbeit aufgrund des Versterbens seiner Ehefrau befunden und eine schwierige Zeit durchgemacht habe.

2.2.5.3 Es trifft zwar zu, dass der vorgenannte Bericht von Dr. med. D._____ bereits mehr als ein Jahr alt ist. Es ist allerdings zu beachten, dass Dr. med. B._____ auch in seinem jüngsten Bericht vom 31. Oktober 2012 nicht ausführte, der Beschwerdeführer sei mittlerweile von seiner chronischen paranoiden Schizophrenie geheilt. Aufgrund dessen und da bei der Behandlung der fraglichen Krankheit nur sehr zögerliche Fortschritte erwartet werden können, muss davon ausgegangen werden, dass diese trotz langjähriger Behandlung nicht vollständig remittiert ist und die Feststellungen von Dr. med. D._____ grundsätzlich immer noch ihre Gültigkeit haben. Dr. med. D._____ hielt fest, dass nach dem Tod der Ehefrau die Verarbeitung des Verlusts im Therapiefokus gestanden sei, weshalb die Empfehlung für einen weiteren Verbleib im geschützten stationären Rahmen erfolgt sei. Nach dieser Phase habe in Gesprächen mit dem Beschwerdeführer wieder vermehrt über seine weiteren Lebensperspektiven, so insbesondere über seinen Wunsch nach einer externen Lebensform, gesprochen werden können. Aufgrund dessen ist davon auszugehen, dass diese Trauerphase nun abgeschlossen ist. Es ist jedoch zu beachten, dass der Beschwerdeführer weiterhin an einer chronischen paranoiden Schizophrenie mit einem ausgebauten Wahnsystem leidet und sein Gesundheitszustand bloss aufgrund der gegenwärtigen engmaschigen Betreuungsrahmen mit medikamentöser Behandlung seit einiger Zeit stabil ist. Dr. med. D._____ hielt in seinem Bericht fest, dass sich seit mindestens einem Jahr als Folge der Medikation die Wahndynamik zurückgebildet habe, das Wahnsystem sei jedoch geblieben. Sollte die Medikation nicht mehr gegeben werden, werde mit hoher Wahrscheinlichkeit diese Wahndynamik zunehmen und würden aus dem Wahnsystem abgeleitete Handlungen erfolgen. Aufgrund dessen und weil der Beschwerdeführer immer noch über keinerlei Krankheitseinsicht verfügt, erscheint vorliegend die Fortführung dieser Betreuung und der Behandlung mit Medikamenten weiterhin dringend erforderlich, um einen Rückfall zu vermeiden.

2.2.6 Dem Gesagten zufolge ist davon auszugehen, dass wegen des psychischen Gesundheitszustands das Risiko der erneuten Verübung von Verbrechen und Vergehen gegen die körperliche Integrität von Dritten durch den Beschwerdeführer nach wie vor besteht. Demgemäss kann gegenwärtig nicht auf eine Bewährung des Beschwerdeführers in vollständiger Freiheit geschlossen werden. Die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung sind damit zurzeit nicht gegeben.



2.3 Damit eine stationäre Massnahme verlängert werden kann, muss sodann - im Sinne von Art. 59 Abs. 4 StGB - erwartet werden können, dass sich durch die Fortführung der Massnahme der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen lasse (BGE 135 IV 139 E. 2.3.1 S. 143). Aufgrund der vorstehenden Ausführungen ergibt sich, dass eine engmaschige Betreuung und eine regelmässige Medikation des Beschwerdeführers im Rahmen einer stationären Massnahme weiterhin als erforderlich erscheint, um seinen Gesundheitszustand stabil zu halten und so zu vermeiden, dass er erneut Verbrechen und Vergehen gegen die körperliche Integrität verübt.

2.4 Aufgrund all der vorstehenden und der vorinstanzlichen Erwägungen folgt, dass die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung im heutigen Zeitpunkt nicht gegeben sind und das Risiko der Verübung weiterer Straftaten gegen die körperliche Integrität durch den Beschwerdeführer nicht als unwahrscheinlich erscheint. Demzufolge erachtete die Vorinstanz die Voraussetzungen für eine Verlängerung der stationären Massnahme zu Recht als erfüllt.

2.5.1 Sind wie hier die gesetzlichen Voraussetzungen gegeben, so kann das zuständige Gericht die Massnahme nach dem Gesetzeswortlaut um jeweils höchstens fünf Jahre verlängern. Aus dieser Formulierung ergibt sich zunächst, dass eine Massnahmenverlängerung selbst bei Vorliegen der in Art. 59 Abs. 4 StGB genannten Voraussetzungen nicht zwingend erfolgen muss ("Kann-Vorschrift"). Das Gericht hat insofern abzuwägen, ob die vom Betroffenen ausgehende Gefahr den mit der Verlängerung der Massnahme verbundenen Eingriff in seine Freiheitsrechte zu rechtfertigen vermag. Dabei kann nur die Gefahr relativ schwerer Delikte eine Verlängerung rechtfertigen. Das Verhältnismässigkeitsprinzip verlangt jedoch nicht nur in Bezug auf die Anordnung der Massnahmenverlängerung als solche Beachtung, sondern auch hinsichtlich ihrer Dauer (Art. 56 Abs. 2 StGB). Nach dem Gesetzeswortlaut darf die Massnahme, wie erwähnt, um höchstens fünf Jahre verlängert werden. Daraus folgt unmissverständlich, dass im Einzelfall auch eine Verlängerungsdauer von weniger als fünf Jahren in Frage kommen kann (BGE 135 IV 139 E. 2.4 S. 143 f.).

2.5.2 Der Beschwerdeführer leidet gegenwärtig nach wie vor an einer chronisch paranoiden Schizophrenie. Ohne die Anordnung einer stationären Massnahme besteht eine erhebliche Gefahr, dass er wieder Verbrechen und Vergehen gegen die körperliche Integrität anderer Personen begeht. Mit Blick auf die nicht unbeträchtliche Wahrscheinlichkeit und Schwere erscheint der mit einer Beibehaltung der Massnahme verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Beschwerdeführers derweilen noch als verhältnismässig. Vorliegend ist jedoch zu beachten, dass Dr. med. B._____ in seinem Schreiben vom 31. Oktober 2012 es befürwortet, den Beschwerdeführer auf eine bedingte Entlassung und den Eintritt in eine betreute Wohnform vorzubereiten. Überdies ist zu bedenken, dass der Beschwerdeführer bereits 77 Jahre alt und daher davon auszugehen ist, dass er mit fortschreitender Zeit aufgrund schwindender Körperkräfte immer weniger in der Lage sein wird, andere Personen erheblich in ihrer körperlichen Integrität zu verletzen. Demnach erscheint es vorliegend als gut möglich, dass der Beschwerdeführer nach einer angemessenen Vorbereitungszeit aus der stationären Massnahme bedingt entlas-



sen werden kann. Damit die erforderliche Vorbereitung des Beschwerdeführers auf seine bedingte Entlassung und seine Platzierung in einer betreuten Wohnungsform vorgenommen werden kann, erscheint es in casu als angebracht, die stationäre Massnahme einstweilen um bloss ein Jahr zu verlängern.

2.6 Gesamthaft ergibt sich somit, dass die Beschwerde teilweise gutzuheissen ist. Die Dispositiv-Ziffer 1 des Beschlusses des Strafgerichts vom 13. November 2012 ist aufzuheben. Die mit Urteil vom 13. November 2007 angeordnete stationäre therapeutische Massnahme ist gemäss Art. 59 Abs. 4 StGB einstweilen um ein Jahr zu verlängern.

3. Gemäss Art. 426 Abs. 1 StPO trägt grundsätzlich die beschuldigte Person die Verfahrenskosten, wenn sie verurteilt wird. Dieser Grundsatz gilt aufgrund von Art. 426 Abs. 5 StPO sinngemäss auch für die Partei im selbständigen Massnahmeverfahren, wenn der Entscheid zu ihrem Nachteil ausfällt. Weil der Beschwerdeführer zu einer stationären Massnahme zu verurteilen ist, sind ihm somit die ordentlichen Kosten des erstinstanzlichen Verfahrens aufzuerlegen.

Wird die beschuldigte Person ganz oder teilweise freigesprochen oder wird das Verfahren gegen sie eingestellt, so hat sie nach Art. 429 Abs. 1 StPO grundsätzlich Anspruch auf eine Parteientschädigung, die aus der Staatskasse auszurichten ist. Da vorliegend der Beschwerdeführer nicht ganz oder teilweise freizusprechen oder das Verfahren gegen ihn einzustellen ist, kann er somit gestützt auf diese Vorschrift keine Parteientschädigung beanspruchen. Eine Bestimmung zur analogen Anwendung von Art. 429 Abs. 1 StPO auf das selbständige Massnahmeverfahren enthält die StPO nicht. Selbst wenn die StPO eine solche Normierung enthalten würde, müsste dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung verweigert werden, ist doch der Beschwerdeführer im Grundsatz zu einer stationären Massnahme zu verurteilen. Sind gegenüber der beschuldigten Person rechtswidrig Zwangsmassnahmen angewandt worden, so spricht ihr die Strafbehörde gemäss Art. 431 Abs. 1 StPO eine angemessene Entschädigung und Genugtuung zu. Diese Bestimmung kommt nur zum Tragen, wenn in der Vergangenheit rechtswidrig Zwangsmassnahmen angeordnet wurden. Weil vorliegend im Vergleich zum vorinstanzlichen Beschluss die Verlängerung der stationären Massnahme für die Zeit vom 13. November 2013 bis zum 12. November 2014 aufzuheben ist, kommt somit diese Vorschrift nicht zum Zuge. Demzufolge kann festgehalten werden, dass dem Beschwerdeführer für das erstinstanzliche Verfahren keine Parteientschädigung zulasten der Staatskasse auszurichten ist.

4. Ausgangsgemäss sind die ordentlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens, bestehend aus einer Gerichtsgebühr von Fr. 2'000.-- und Auslagen von pauschal Fr. 100.--, zur Hälfte dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und zur Hälfte auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 428 Abs. 1 StPO). Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist zudem eine reduzierte Parteientschädigung für das zweitinstanzliche Verfahren zuzusprechen. Diese ist angesichts der Schwierigkeit und des Umfangs der erforderlichen Bemühungen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers



auf Fr. 1'000.-- (inkl. Auslagen) zuzüglich 8% Mehrwertsteuer von Fr. 80.--, somit total Fr. 1'080.--, festzusetzen (Art. 436 Abs. 2 StPO).

Demnach wird erkannt:

://: 1. Die Beschwerde wird teilweise gutheissen.

Die Dispositiv-Ziffer 1 des Beschlusses des Strafgerichts vom 13. November 2012 wird aufgehoben und durch folgende Bestimmung ersetzt:

"1. Die mit Urteil vom 13. November 2007 angeordnete stationäre therapeutische Massnahme wird gemäss Art. 59 Abs. 4 StGB einstweilen um 1 Jahr verlängert."

Im Übrigen wird der Beschluss des Strafgerichts vom 13. November 2012 bestätigt.

2. Die ordentlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens, bestehend aus einer Gerichtsgebühr von Fr. 2'000.-- und Auslagen von pauschal Fr. 100.--, werden zur Hälfte dem Beschwerdeführer auferlegt und zur Hälfte auf die Staatskasse genommen.
3. Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers wird für das kantonsgerichtliche Verfahren eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 1'080.-- (inkl. Auslagen und Fr. 80.-- Mehrwertsteuer) aus der Staatskasse ausgerichtet.

Präsident

Gerichtsschreiber

Dieter Eglin

Stefan Steinemann