



**Entscheid des Kantonsgesichts Basel-Landschaft, Abteilung Verfassungs- und
Verwaltungsrecht**

vom 26. Juli 2017 (810 17 53)

Straf- und Massnahmenvollzug

Aufhebung der stationären Massnahme wegen Aussichtslosigkeit

Besetzung	Präsidentin Franziska Preiswerk-Vögtli, Kantonsrichter Niklaus Ruckstuhl, Markus Clausen, Christian Haidlauf, Beat Walther, Gerichtsschreiberin i.V. Daniela Spitteler
Beteiligte	A. ____, Beschwerdeführer, vertreten durch Stephan Bernard, Rechtsanwalt gegen Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft , 4410 Liestal, Beschwerdegegner
Betreff	Aufhebung der stationären Massnahme (RRB Nr. 0213 vom 14. Februar 2017)

A. A.____, geboren 1950, wurde vom Strafgericht Basel-Landschaft (Strafgericht) mit Urteil vom 27. Januar 1992 wegen Unzucht mit Kindern und Unzucht mit unmündigen Pflegebe-
fohlenen zu einer Gefängnisstrafe von 2 Jahren und 6 Monaten sowie einer ambulanten Be-
handlung verurteilt. Am 5. Januar 1994 wurde A.____ bedingt aus dem Strafvollzug entlassen.

B. Am 8. Juli 2008 verurteilte das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Strafrecht, A.____ zweinstanzlich wegen mehrfacher sexueller Nötigung, mehrfacher sexueller Handlungen mit Kindern sowie der mehrfachen Pornographie zu einer Freiheitsstrafe von 4 Jahren, 11 Monaten und 5 Tagen. Gleichzeitig wurde der Vollzug der Strafe aufgeschoben und A.____ wurde in die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel eingewiesen, in welche er bereits am 5. Februar 2007 vorzeitig eingetreten war. An der Sitzung der Konkordatischen Fachkommission zur Beurteilung der Gemeingefährlichkeit von Straftätern (KOFAKO) vom 7. September 2009 wurde A.____ als gemeingefährlich beurteilt. Mit Schreiben vom 13. Oktober 2009 informierte die UPK Basel die Sicherheitsdirektion Basel-Landschaft, Abteilung Straf- und Massnahmenvollzug (SID), dass A.____ in den letzten Wochen durch eine äusserst problematische Beziehungsgestaltung aufgefallen sei. Er pflege den Kontakt zu einer Frau und deren 14-jähriger Tochter, wobei er den Kontakt zu letzterer trotz mehrmaliger Ermahnungen bis hin zu freundschaftlichem Körperkontakt fortgesetzt habe.

C. Mit Verfügung vom 6. Juli 2010 hob die SID die stationäre Massnahme gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB zufolge Aussichtslosigkeit auf und ersuchte das Kantonsgericht, Abteilung Strafrecht, die Anordnung einer anderen Massnahme oder der Verwahrung zu prüfen. Dieses überwies die Sache zum Entscheid an das Strafgericht, welches mit Beschluss vom 5. Juli 2012 erneut eine stationäre Massnahme anordnete. Die SID wies A.____ daraufhin in die Anstalten Thorberg ein. Der Therapiebericht des Forensisch-Psychiatrischen Dienstes (FPD) Bern vom 23. Dezember 2015 empfahl eine erneute Begutachtung von A.____, da die therapeutische Beeinflussbarkeit als ausgeschöpft erachtet werde. Mit Schreiben der SID vom 18. Februar 2016 wurde med. pract. B.____ mit der Begutachtung von A.____ beauftragt.

D. Da die Therapieabteilung der Anstalten Thorberg am 30. Juni 2016 geschlossen wurde, befindet sich A.____ seit dem 1. Juli 2016 im Normalvollzug der Anstalten Thorberg.

E. Am 20. September 2016 gewährte die SID A.____ im Beisein von dessen Rechtsvertreter, Stephan Bernard, Rechtsanwalt in Zürich, das rechtliche Gehör zur allfälligen Aufhebung der stationären Massnahme und räumte ihm die Möglichkeit ein, zum Gutachten von med. pract. B.____ vom 5. Juli 2016 Stellung zu nehmen. A.____ gab in der Anhörung an, er wolle die stationäre Massnahme und die Therapie fortsetzen.

F. Mit Verfügung vom 15. November 2016 hob die SID die stationäre Massnahme wegen Aussichtslosigkeit auf und qualifizierte die im Strafurteil ausgesprochene Freiheitsstrafe als getilgt. Gleichzeitig beantragte die SID die Anordnung von Sicherheitshaft beim Zwangsmassnahmengericht Basel-Landschaft, welches diese am 23. November 2016 provisorisch bewilligte. Mit Entscheid des Zwangsmassnahmengerichts vom 2. Februar 2017 wurde die Sicherheitshaft bis zum 14. August 2017 verlängert. Ebenfalls am 15. November 2016 beantragte die SID beim Strafgericht die Anordnung der Verwahrung gemäss Art. 64 Abs. 1 StGB. Mit Beschluss vom 18. Januar 2017 sistierte das Strafgericht das Verfahren unter Aufhebung der Rechtshängigkeit zufolge fehlender Rechtskraft der angefochtenen Verfügung vom 15. November 2016.

G. Gegen die Verfügung vom 15. November 2016 erhob A.____ mit Eingabe vom 17. November 2016 Beschwerde beim Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft (Regierungsrat) und beantragte die Fortsetzung der stationären Massnahme.

H. Mit Regierungsratsbeschluss (RRB) Nr. 0213 vom 14. Februar 2017 wies der Regierungsrat die Beschwerde von A.____ ab. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Mehrheit der Gutachter die Therapierbarkeit von A.____ aufgrund von dessen geringer Beeinflussbarkeit als tief erachte und deshalb die stationäre Massnahme wegen Aussichtslosigkeit aufzuheben sei.

I. Gegen den Entscheid des Regierungsrats erhob A.____, nach wie vor vertreten durch Stephan Bernard, Rechtsanwalt, am 2. März 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Verfassungs- und Verwaltungsrecht (Kantonsgericht). Der Beschwerdeführer beantragt, es sei der RRB Nr. 0213 vom 14. Februar 2017 aufzuheben, der Vollzug der stationären Massnahme fortzusetzen und der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen; alles unter o/e-Kostenfolge. Eventualiter sei die unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung zu bewilligen.

J. Der Regierungsrat beantragt mit Vernehmlassung vom 21. März 2017 die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde.

K. Mit Präsidialverfügung vom 31. März 2017 wurde der Fall unter Ausschluss der Öffentlichkeit und der Parteien der Kammer zur Beurteilung überwiesen. Dem Beschwerdeführer wurde die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung bewilligt. Der Antrag auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung wurde abgewiesen.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 Gemäss § 43 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 ist gegen Verfügungen und Entscheide des Regierungsrates die verwaltungsgerichtliche Beschwerde beim Kantonsgericht zulässig. Da weder ein Ausschlussstatbestand nach § 44 VPO noch ein spezialgesetzlicher Ausschlussstatbestand vorliegen, ist die Zuständigkeit des Kantonsgerichts, Abteilung Verfassungs- und Verwaltungsrecht, zur Beurteilung der vorliegenden Angelegenheit gegeben. Der Beschwerdeführer ist vom angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung. Auch die weiteren formellen Voraussetzungen sind erfüllt, sodass auf die Beschwerde einzutreten ist.

1.2 Bei der Beurteilung der vorliegenden verwaltungsgerichtlichen Beschwerde ist die Kognition des Kantonsgerichts gemäss § 45 Abs. 1 lit. a und b VPO darauf beschränkt, den angefochtenen Entscheid hinsichtlich allfälliger Rechtsverletzungen zu überprüfen bzw. zu prüfen, ob der Beschwerdegegner ein allfälliges Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat. Im Weiteren kann beurteilt werden, ob dieser den Sachverhalt unrichtig oder unvollständig festgestellt

hat. Die Überprüfung der Angemessenheit dagegen ist dem Kantonsgericht verwehrt (§ 45 Abs. 1 lit. c VPO e contrario).

2. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob die SID die vom Strafgericht angeordnete stationäre Massnahme zu Recht wegen Aussichtslosigkeit aufgehoben und der Regierungsrat diesen Entscheid zu Recht bestätigt hat.

3.1 Gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB kann das Gericht eine stationäre Behandlung anordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist und er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stand, und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen. Die stationäre Behandlung erfolgt in einer geeigneten psychiatrischen Einrichtung oder einer Massnahmevollzugseinrichtung. Solange die Gefahr besteht, dass der Täter flieht oder weitere Straftaten begeht, wird er in einer geschlossenen Einrichtung behandelt (Art. 59 Abs. 2 und 3 StGB).

3.2 Die Dauer von Massnahmen nach Art. 59 StGB hängt vom Behandlungsbedürfnis des Betroffenen und den Erfolgsaussichten der Massnahme ab (Art. 56 Abs. 1 lit. b StGB), letztlich also von den Auswirkungen der Massnahme auf die Gefahr weiterer Straftaten (BGE 141 IV 49 E. 2.1). Sind die Voraussetzungen für eine stationäre Massnahme nicht mehr gegeben, ist sie aufzuheben (Art. 56 Abs. 6 StGB). Dies gilt bei Zweckerreichung ebenso wie bei Zwecklosigkeit. Die Aufhebung erfolgt durch besonderen Rechtsakt (BGE 141 IV 49 E. 2.2 mit Hinweisen).

3.3 Gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB wird die Massnahme aufgehoben, wenn deren Durch- oder Fortführung als aussichtslos erscheint. Die Massnahme muss sich definitiv als undurchführbar erweisen. Davon ist nur auszugehen, wenn die Massnahme nach Lage der Dinge keinen Erfolg verspricht (BGE 141 IV 49 E. 2.3; MARIANNE HEER, in: Marcel Alexander Niggli/Hans Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar zum Strafrecht I, 3. Aufl., 2013, Art. 62c N 17 f.). Das Scheitern einer Massnahme darf nicht leichthin angenommen werden (Urteil 6B_473/2014 vom 20. November 2014 E. 1.5.2).

4.1 Gemäss dem angefochtenen Entscheid hat die SID die stationäre Massnahme zu Recht wegen Aussichtslosigkeit aufgehoben. Der Regierungsrat erwog im Wesentlichen, beim Beschwerdeführer sei laut Therapiebericht des FPD vom 5. März 2014 eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit vorwiegend dissozialen und narzisstischen Zügen (ICD-10 F61.0) sowie eine Pädophilie des nicht ausschliesslichen Typus (ICD-10 F65.4) diagnostiziert worden. Dies bestätige auch das aktuelle Gutachten von med. pract. B.____ vom 5. Juli 2016 (Persönlichkeitsakzentuierung mit antisozialen und narzisstischen Zügen [DSM-5/ICD-10 Z73.1] und heterosexuelle pädophile Störung vom nicht ausschliesslichen Typ [DSM5/ICD-10 F65.4]), wobei der Gutachter anmerke, dass zusätzlich von einer multiplen bzw. polymorphen sexuellen Devianz ausgegangen werden könne. Die Rückfallgefahr des Beschwerdeführers für sexuelle Handlungen an Kindern werde gemäss dem Gutachten vom 5. Juli 2016 langfristig "weiterhin als deutlich" bezeichnet. Es müsse deshalb gemäss Gutachten noch immer mit einer mehrjährigen, intensiven deliktorientierten und störungsspezifischen Behandlung und dem Absolvieren weite-

rer Vollzugslockerungen gerechnet werden, bevor überhaupt an Lockerungen gedacht werden könne. Der Gutachter halte fest, bei einer Weiterführung der stationären Therapie nach Art. 59 StGB sei derzeit davon auszugehen, dass ein effizientes Vorankommen der Therapie mit Entwicklung relevanter deliktpräventiver Effekte so gut wie ausgeschlossen sei. Es sei gemäss dem Gutachten aktuell nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführer bereit wäre, ernsthaft an sich und seiner Risikoverminderung zu arbeiten, auch wenn er sich vordergründig therapiemotiviert zeige. Auch der Verlaufsbericht des FPD vom 23. Dezember 2015 komme zum Schluss, dass es fraglich bleibe, ob der Beschwerdeführer die festgelegten therapeutischen Schritte jemals erreichen könne. Abschliessend beurteile das Gutachten vom 5. Juli 2016 die Erfolgsaussichten der Weiterführung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB derzeit als "gering" und die Ausbeute aus den Therapien falle nach über 10 Jahren "sehr mager" aus. Auch frühere Gutachten hätten sich – mit Ausnahme des Gutachtens von Prof. Dr. med. C._____ vom 13. April 2011 – klar gegen die Weiterführung der stationären Massnahme ausgesprochen. Ausgehend von der überwiegenden Mehrheit und Deutlichkeit der Gutachterstimmen, welche die Therapierbarkeit des Beschwerdeführers aufgrund der geringen Beeinflussbarkeit als tief und deswegen die Weiterführung der stationären Massnahme als nicht zielführend erachten würden, sei diese zufolge Aussichtslosigkeit aufzuheben.

4.2 Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, dass die Voraussetzungen für den Abbruch einer stationären Massnahme nicht erfüllt seien. Er führt aus, dass er die stationäre Massnahme fortsetzen wolle und gemäss dem Gutachten vom 5. Juli 2016 sowohl deren Weiterführung als auch die Anordnung einer Verwahrung nach Art. 64 StGB der Gesamtsituation in genügender Weise Rechnung tragen würde. Ferner sei die Aufhebung nicht verhältnismässig, da in den vom Sachverständigen vorgeschlagenen Institutionen keine Behandlungsversuche stattgefunden hätten. Daneben rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Die SID habe bereits vor der Erteilung des Gutachtensauftrags die Aufhebung der stationären Massnahme beabsichtigt. Dies zeige sich namentlich durch ihr Schreiben an den Beschwerdeführer vom 2. August 2016, durch die selektive Aufnahme der entscheidenden Passagen des Gutachtens in die Verfügung vom 15. November 2016 wie auch den RRB Nr. 0213 vom 14. Februar 2017 sowie durch die einseitig angelegte Befragung in der Anhörung vom 20. September 2016. Darüber hinaus seien die Parteirechte durch das Telefonat der SID an den Sachverständigen vom 22. August 2016 verletzt worden, da die konkrete Frage dem Beschwerdeführer vorgängig zur Stellungnahme hätte zugestellt werden müssen; damit sei die Gefahr der Beeinflussung des Sachverständigen sowie der selektiven Aufnahme von dessen Erläuterungen in die Akten geschaffen worden.

4.3.1 Die SID hat im Zusammenhang mit der Frage der Aufhebung der stationären Massnahme ein aktuelles Gutachten bei pract. med. B._____ eingeholt, welches am 5. Juli 2016 vorlag.

4.3.2 Im Gutachten vom 5. Juli 2016 wird ausgeführt, dass in klinischer Abwägung der legalprognostischen ungünstigen und günstigen Faktoren im Fall des Beschwerdeführers zwar einige der tatzeitnah als ungünstig eingestuften Faktoren (Frustrationstoleranz, Impulsivität und Verantwortungsübernahme) im Laufe der Therapie hätten verbessert werden können. Die pri-

mär deliktrelevanten ungünstigen Faktoren (kognitive Verzerrung, Bagatellisierung, pathologisches Lügen, Leugnen eines verurteilten Delikts etc.) jedoch bestehen geblieben seien. Ferner komme hinzu, dass sich die Behandlung des Beschwerdeführers als äusserst schwer herausgestellt habe und er davon überzeugt sei, ohne genügend relevantes deliktspezifisches Wissen nicht mehr rückfällig zu werden, was ebenfalls für die Legalprognose ungünstig zu werten sei. Die günstigen Legalprognosefaktoren hätten zwar durch die Kenntnis einiger basaler spezifischer Risikofaktoren und möglicher Opferschäden erweitert werden können, aber die ungünstigen Legalprognosefaktoren würden noch immer deutlich gegenüber den günstigen überwiegen. Betrachte man vor allem die Tatsache, dass der Beschwerdeführer seit mehreren Jahren eine intensive deliktorientierte und störungsspezifische Therapie erhalte, so falle die "Ausbeute" sehr mager aus (Gutachten, S. 74).

Gemäss FOTRES sei die aktuelle Beeinflussbarkeit des Beschwerdeführers als gering einzustufen und auch die dynamische Risikoverminderung sei bisher als gering zu beurteilen. Der MSI deute darauf hin, dass es sich beim Beschwerdeführer um jemanden handle, der dazu tendiere, seine sexuelle Devianz zu minimieren, eine Tendenz zur Rechtfertigung seines sexuell devianten Verhaltens aufweise, sein Interesse an sexuell deviantem Verhalten unterdrücke und sich selbst hinsichtlich des Schweregrades und der Ernsthaftigkeit seiner Verhaltensstörung etwas vormache. Er verleugne auch weiterhin seine vielfältigen sexuellen Interessen und könne die Bedenklichkeit und Schwere seiner Situation und seiner Taten kaum glauben und begreifen. Bei einer Weiterführung der stationären Massnahme sei deshalb derzeit davon auszugehen, dass ein effizientes Vorankommen der Therapie mit Entwicklung relevanter deliktpräventiver Effekte so gut wie ausgeschlossen sei. Es sei aktuell nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführer bereit wäre, ernsthaft an sich und seiner Risikoverminderung zu arbeiten, auch wenn er sich vordergründig terapiemotiviert zeige. Gegen die Weiterführung der stationären Massnahme sprächen zudem die angesichts der langen Therapiedauer lediglich geringen Fortschritte in der Therapie ohne risikosenkende Effekte, weshalb zu vermuten sei, dass die erreichbaren deliktpräventiven Effekte limitiert seien. Es müsse deshalb noch immer mit einer mehrjährigen, intensiven deliktorientierten und störungsspezifischen Behandlung und dem Absolvieren weiterer Vollzugslockerungen gerechnet werden, bevor überhaupt an Lockerungen gedacht werden könne. Zudem sei in Anbetracht der bisherigen Erfahrungen deutlich wahrscheinlicher, dass beim Beschwerdeführer auch langfristig keine ausreichenden deliktpräventiven Effekte erreicht werden könnten (Gutachten, S. 76 f.).

Für eine Weiterführung der stationären Massnahme spreche, dass beim Beschwerdeführer eine geringe (und nicht keine) Beeinflussbarkeit feststellbar sei, zumindest basale (aber noch nicht relevante) Kompensationsfähigkeiten entwickelt worden seien und er im Prinzip dazu in der Lage sei, sich einer deliktpräventiven Behandlung zu unterziehen. Würde es dem Beschwerdeführer gelingen, sich zu öffnen und sich ernsthaft mit den begangenen Anlasstaten und den deliktrelevanten Problembereichen auseinanderzusetzen, wäre durch das Erlernen von Kompensationsfähigkeiten eine Reduktion des langfristigen einschlägigen Rückfallrisikos auf ein geringes bis moderates Niveau möglich. Bei entsprechend ausgebildeten deliktpräventiven Strategien und Kenntnissen sowie einer Bewährung bei den Lockerungsschritten könnte längerfristig eine (halb)offene Massnahmeneinrichtung in Betracht gezogen werden, da es beim Be-

schwerdeführer einen gewissen Tatvorlauf brauche, bis er delinquent in Erscheinung trete, d.h. er müsse zunächst eine Beziehung zu seinem künftigen Opfer herstellen, bevor es zu einem einschlägigen Sexualdelikt komme. Demnach bestünden theoretisch durchaus Möglichkeiten der Intervention (Gutachten, S. 77).

Aufgrund der mehrjährigen stationären Therapie in unterschiedlichen Institutionen sowie der bisher geringen deliktdynamischen Risikoverminderung und der noch immer geringen Beeinflussbarkeit sei es jedoch sehr unwahrscheinlich, dass beim Beschwerdeführer ein effizientes Vorankommen der Therapie mit Entwicklung relevanter deliktpräventiver Effekte in absehbarer Zukunft stattfinden werde. Somit müssten die Erfolgsaussichten der Weiterführung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB derzeit als gering betrachtet werden, sodass unter forensisch-psychiatrischen Aspekten eine Verwahrung nach Art. 64 StGB auch schon zum jetzigen Zeitpunkt indiziert wäre. Nachdem sich der Beschwerdeführer nun seit sechs Jahren in stationärer therapeutischer Behandlung befinde, bisher jedoch nur geringe Fortschritte zu verzeichnen seien, welche sich nicht in relevanter Weise auf das strukturelle Rückfallrisiko auswirken würden, sowie aufgrund der geringen aktuellen Beeinflussbarkeit nicht zu erwarten sei, dass es in den nächsten Monaten zu gravierenden Therapiefortschritten und somit deutlich risikovermindernden Effekten komme, erfülle der Beschwerdeführer in Anbetracht der weiterhin deutlichen Rückfallgefahr für sexuelle Handlungen an Kindern formal und aus forensisch-psychiatrischer Sicht die Kriterien für eine Anordnung einer Verwahrung im Sinne von Art. 64 StGB. Die Würdigung, ob eine Verwahrung im Sinne von Art. 64 StGB beim Beschwerdeführer tatsächlich indiziert sei, sei dem Gericht überlassen. Sowohl die Weiterführung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB als auch die Anordnung einer Verwahrung nach Art. 64 StGB würde der Gesamtsituation in befriedigender Weise Rechnung tragen. Falls eine Weiterführung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB angeordnet würde, wäre aus Sicht des Gutachters ein Behandlungsversuch entweder in der JVA Solothurn oder auf der Forensisch-Psychiatrischen Abteilung (FPA) der JVA Pöschwies in Regensdorf zu empfehlen (Gutachten, S. 77 f.).

4.3.3 Mit Ergänzungsbericht vom 18. Oktober 2016 beantwortete med. pract. B.____ die Frage des SID, wie seine Aussage, wonach sowohl die Weiterführung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB als auch die Anordnung einer Verwahrung nach Art. 64 StGB der Gesamtsituation in befriedigender Weise Rechnung tragen würde, zu verstehen sei. Der Gutachter wiederholte seine Einschätzung, wonach es sehr unwahrscheinlich sei, dass beim Beschwerdeführer ein effizientes Vorankommen der Therapie mit Entwicklung relevanter deliktpräventiver Effekte in absehbarer Zukunft stattfinden werde und die Erfolgsaussichten der Weiterführung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB somit derzeit als gering betrachtet werden müssten, sodass eine Verwahrung nach Art. 64 StGB auch schon zum jetzigen Zeitpunkt indiziert wäre. Allerdings seien in den Therapieberichten über den Beschwerdeführer immer wieder positive Aspekte berichtet worden, und dessen Therapiefähigkeit sei, wenn auch basal, als gegeben eingestuft worden. Da der Beschwerdeführer offenbar therapiewillig sei, aber anscheinend unfähig, sich die wichtigen Therapieinhalte zu merken, falle eine klare Empfehlung einer Verwahrung nach Art. 64 StGB schwer. Der Satz aus dem Gutachten vom 5. Juli 2016 "sowohl die Weiterführung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB als auch die Anordnung einer Verwahrung nach Art. 64 StGB würde der Gesamtsituation in befriedigender

Weise Rechnung tragen" bedeute demnach, dass das Sicherheitsbedürfnis der Öffentlichkeit sowohl bei einer Weiterführung der stationären Massnahme als auch bei der Anordnung einer Verwahrung ausreichend erfüllt sei. Es komme allein darauf an, ob man dem Beschwerdeführer eine erneute Chance geben möchte und die stationäre Massnahme weiterführen möchte oder nicht. Dabei handle es sich um einen Ermessensentscheid.

4.4.1 Wie bereits ausgeführt, darf das Scheitern einer Massnahme nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht leichthin angenommen werden und es ist dafür erforderlich, dass sich eine Massnahme als definitiv undurchführbar erweist (E. 3.3). Davon geht denn auch die Vorinstanz im angefochtenen Entscheid aus. Der Regierungsrat hält unter Verweis auf das aktuellste Gutachten vom 5. Juli 2016 – ebenso wie die vorangegangenen Gutachten sowie Therapie- und Verlaufsberichte – grundsätzlich zutreffend fest, dass die stationäre Massnahme im Fall des Beschwerdeführers bis anhin nicht zu einer Veränderung der primär deliktrelevanten ungünstigen Faktoren geführt hat. Im Gutachten vom 5. Juli 2016 wird festgehalten, dass nach wie vor mit einer mehrjährigen, intensiven deliktorientierten und störungsspezifischen Behandlung und dem Absolvieren weiterer Vollzugslockerungen gerechnet werden müsse, bevor überhaupt an Lockerungen gedacht werden könne. Zudem sei in Anbetracht der bisherigen Erfahrungen deutlich wahrscheinlicher, dass beim Beschwerdeführer auch langfristig keine ausreichenden deliktpräventiven Effekte erreicht werden könnten. Entsprechend ist festzustellen, dass der Gutachter die Erfolgsaussichten der stationären Massnahme als deutlich negativ einstuft. Gleichzeitig hält der Gutachter zugunsten der Weiterführung der Massnahme fest, dass beim Beschwerdeführer eine geringe (und nicht keine) Beeinflussbarkeit feststellbar sei. Es seien zumindest basale (aber noch nicht relevante) Kompensationsfähigkeiten entwickelt worden und der Beschwerdeführer sei im Prinzip dazu in der Lage, sich einer deliktpräventiven Behandlung zu unterziehen. Auch beurteilt der Gutachter die Therapiebereitschaft des Beschwerdeführers positiv und schliesst die Möglichkeit, dass längerfristig eine (halb)offene Massnahlmeneinrichtung in Betracht gezogen werden könnte, nicht von vornherein aus. Entsprechend falle auch eine klare Empfehlung einer Verwahrung nach Art. 64 StGB schwer. Die Ausführungen des Gutachters lassen damit jedoch bei gesamthafter Betrachtung nicht auf die Aussichtslosigkeit der Massnahme schliessen in dem Sinne, dass sich diese als definitiv undurchführbar erweisen würde. Dies gilt nicht zuletzt auch unter Berücksichtigung des Umstands, dass in der Behandlung von Sexualstraftätern in der Regel mit langen, d.h. mehrjährigen Behandlungsverläufen zu rechnen ist, wie dies auch im Gutachten von Prof. Dr. med. C._____ vom 13. April 2011, welches sich im damaligen Zeitpunkt für eine Weiterführung der stationären Massnahme aussprach, festgehalten wurde.

4.4.2 Nach dem Gesagten kann im heutigen Zeitpunkt nicht davon ausgegangen werden, dass sich die stationäre Massnahme im Fall des Beschwerdeführers als aussichtslos im Sinne von Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB erweist. Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen und der angefochtene Entscheid ist aufzuheben. Soweit im Gutachten vom 5. Juli 2016 für den Fall der Weiterführung der Massnahme die JVA Solothurn oder die JVA Pöschwies empfohlen werden, erachtet das Gericht diese beiden Institutionen als geeignet für die Weiterführung der stationären Massnahme des Beschwerdeführers. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt sich eine Prüfung der Rüge der Verletzung des rechtlichen Gehörs.

5.1 Gemäss § 20 Abs. 1 VPO ist das Verfahren vor dem Kantonsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten umfassen die Gerichtsgebühren und die Beweiskosten und werden in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt (§ 20 Abs. 3 VPO). Den Vorinstanzen werden keine Verfahrenskosten auferlegt (§ 20 Abs. 3 und 4 VPO). Dementsprechend sind im vorliegenden Verfahren keine Verfahrenskosten zu erheben.

5.2 Nach § 21 Abs. 1 VPO kann der obsiegenden Partei für den Beizug eines Anwalts eine angemessene Parteientschädigung zugesprochen werden. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zulasten des Beschwerdegegners zuzusprechen, wobei für das Verfahren vor Kantonsgericht ein Honorar in der Höhe von pauschal Fr. 1'000.-- (inkl. Auslagen und 8 % MWST) als angemessen erscheint.

Demgemäss wird **e r k a n n t**:

- ://:
1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und der Regierungsratsbeschluss Nr. 0213 vom 14. Februar 2017 wird aufgehoben.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'000.-- (inkl. Auslagen und 8 % MWST) zu bezahlen.

Präsidentin

Gerichtsschreiberin i.V.