

HRRS-Nummer: HRRS 2019 Nr. 1266

Bearbeiter: Christian Becker

Zitiervorschlag: HRRS 2019 Nr. 1266, Rn. X

BGH 5 StR 410/19 - Beschluss vom 24. Oktober 2019 (LG Lübeck)

Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (Erheblichkeit von während einer Unterbringung begangenen Straftaten gegenüber Personal und Mitpatienten).

§ 63 StGB

Leitsätze des Bearbeiters

1. Der Senat hätte Bedenken, nach allgemeinen Regeln als erheblich i.S.d. § 63 S. 1 StGB gewertete Taten allein deshalb als weniger schwerwiegend zu beurteilen, weil sie während einer Unterbringung begangen werden (vgl. hierzu zuletzt BGH HRRS 2012 Nr. 451). Nicht die „Gleichsetzung“ einschlägiger Taten mit solchen außerhalb von Einrichtungen bedarf besonderer Begründung, sondern die Ungleichbehandlung gleichartiger Taten maßgebend anhand des Orts der Tatbegehung.

2. Zwar mag es sein, dass beispielsweise eine - dann auch im Wesentlichen abgewehrte - Gewalttat zum Nachteil geschulter, hinreichend kräftiger und/oder über besondere Hilfs- und Schutzmittel verfügender Pflegekräfte in einem milderen Licht erscheint als dieselbe Tat gegenüber sonstigen Dritten. Ähnliches kann für Überreaktionen in Belastungssituationen gelten, etwa im Zuge von Disziplinarmaßnahmen. Der Gesichtspunkt vorhandener „Wehrhaftigkeit“ im Umgang mit aggressiven Patienten trifft jedoch schon nicht auf das gesamte ärztliche und pflegerische Personal zu. Bei Taten gegenüber Mitpatienten wird aus Sicht des Senats regelmäßig kein Anlass zu einer abweichenden Beurteilung bestehen.

Entscheidungstenor

Die Revision des Beschuldigten gegen das Urteil des Landgerichts Lübeck vom 15. Mai 2019 wird verworfen.

Der Beschwerdeführer hat die Kosten seines Rechtsmittels zu tragen.

Gründe

Das Landgericht hat den Beschuldigten im psychiatrischen Krankenhaus untergebracht. Seine hiergegen gerichtete 1
und auf die Beanstandung sachlichen Rechts gestützte Revision ist unbegründet.

1. Nach den Feststellungen des Landgerichts weist der Beschuldigte das schwere Krankheitsbild einer paranoiden 2
Schizophrenie auf. Deswegen wurde er ab Februar 2014 immer wieder stationär in psychiatrische Einrichtungen aufgenommen, wobei auch Unterbringungen nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz (PsychKG) des Landes Schleswig-Holstein erfolgten. Im Zuge der Aufenthalte musste er mehrfach fixiert und zwangsmediziert werden, weil er in aggressive Erregungszustände verfallen war und teils das Personal massiv mit körperlicher Gewalt bedroht hatte.

Seit 22. November 2017 hielt er sich durchgehend im Heimbereich einer psychiatrischen Klinik auf. Wiederholt trat er 3
verbal oder körperlich aggressiv gegenüber anderen Patienten auf. Zumeist hatte er zuvor seine Medikamente nicht eingenommen. Während des Aufenthalts ereigneten sich die folgenden Taten, die das Landgericht als Anlasstaten für die Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus herangezogen hat:

a) Am Morgen des 19. Februar 2018 bemerkte ein Mitpatient, dass der Beschuldigte auf den Stationsflur urinierte. Er 4
forderte ihn auf, den Boden sauberzumachen. Der Beschuldigte ergriff daraufhin einen Wischmob mit einer Metallkante und ging auf den Mitpatienten zu. Dieser versuchte, rückwärts wegzulaufen, stolperte aber und fiel zu Boden. Der Beschuldigte schlug ihm mit dem Wischmob auf den Kopf, was eine blutende Platzwunde oberhalb der Schläfe und Schwindelgefühle verursachte (Tat 1).

b) Am 23. Juni 2018 schauten zwei Mitpatienten in einem Patientenzimmer ein Fußballspiel an. Es erschien der 5
Beschuldigte und provozierte einen der Mitpatienten, indem er unter anderem sagte, dass er keine Ahnung von Fußball habe. Angstvoll lief der Mitpatient auf den Flur, um sich ans Personal zu wenden. Der Beschuldigte folgte ihm und drückte ihn gegen die Wand. Dann schlug er ihm schmerzhaft mit der Faust drei- bis viermal ins Gesicht (Tat 2).

c) Am 14. August 2018 suchte der Beschuldigte das Dienstzimmer einer Pflegekraft auf. Aggressiv sagte er zu dieser: „Ich klatsch dich weg“. Dabei erhob er seine Faust. Als ein Mitpatient das Dienstzimmer betrat, forderte der Beschuldigte ihn auf zu verschwinden und schlug ihm mit der Faust auf den Kopf. Der Mitpatient flüchtete auf den Flur und „krabbelte“ am Boden weg. Nun trat ihm der Beschuldigte mehrmals in den Rücken, mit der Folge von „blauen Flecken“ und Kopfschmerzen (Tat 3). 6

d) Am Abend des 30. Oktober 2018 hielt sich der Beschuldigte mit einem Mitpatienten im Raucherzimmer auf. Nach einem Streit verließ der Mitpatient das Zimmer. Als er kurze Zeit später auf dem Flur stand, lief der Beschuldigte schreiend auf ihn zu und trat ihm mit dem Fuß mehrmals in den Rücken sowie in das Gesäß, was schmerzhafte Prellungen nach sich zog (Tat 4). 7

e) Am 5. November 2018 befand sich der Beschuldigte im Akutbereich des Klinikums. Als ein Patient versuchte, einen Pfleger zu schlagen, eilte er diesem erfolgreich zur Hilfe. Nach dem Vorfall war er erregt und angespannt. Etwa zwei Stunden später unterhielt er sich im Raucherzimmer mit einem Mitpatienten. Unter anderem erzählte er, dass er mit Drogenverkäufen „Millionen“ verdient habe. Der Mitpatient bemerkte daraufhin, dass der Beschuldigte „spinne“. Nun nahm der Beschuldigte ein Besteckmesser aus seiner Hosentasche, das er zuvor im Speisesaal eingesteckt hatte. Er holte damit mehrmals von oben nach unten aus und sagte: „Ich bringe dich um“. Dann stach er in Richtung des Oberkörpers des Mitpatienten, traf ihn jedoch nur am Arm, weil der zurückgewichene Geschädigte seinen Arm zur Abwehr hochgehalten hatte. Der Mitpatient erlitt eine etwa 1 cm tiefe und 2,5 cm lange Schnittverletzung am Oberarm. Die Verletzung war weder akut noch potentiell lebensgefährlich (Tat 5). 8

2. Das Landgericht hat die Taten 1 und 5 als gefährliche Körperverletzung nach § 224 Abs. 1 Nr. 2 sowie 5 StGB und die Taten 2 bis 4 als vorsätzliche Körperverletzung (§ 223 Abs. 1 StGB) gewertet. Der psychiatrischen Sachverständigen folgend hat es angenommen, dass aufgrund der Erkrankung - bei nicht ausschließbarer Aufhebung der Unrechtseinsicht - während der Taten 1 bis 4 jedenfalls die Steuerungsfähigkeit des Beschuldigten im Sinne von § 21 StGB vermindert gewesen sei. Tat 5 sei sicher dem Wahn des Beschuldigten entsprungen. Insoweit habe dieser ohne Unrechtseinsicht gehandelt (§ 20 StGB). 9

Erneut in Übereinstimmung mit der psychiatrischen Sachverständigen hat die Strafkammer angenommen, dass der Beschuldigte gefährlich im Sinne von § 63 Satz 1 StGB sei. Es sei ohne Unterbringung im Maßregelvollzug alsbald mit weiteren erheblichen Taten zu rechnen, namentlich mit Körperverletzungen auch unter Einsatz von gefährlichen Tatwerkzeugen. Die psychiatrische Sachverständige hatte insoweit ergänzend ausgeführt, dass der Beschuldigte weiterhin bedrohlich und aggressiv auftrete. Vor einigen Wochen habe er einen Mitpatienten getreten. Ein anderes Mal habe er gesagt: „Mir und dir werden die Beine abgeschnitten“. 10

3. Die Entscheidung des Landgerichts, den Beschuldigten nach § 63 StGB unterzubringen, hält im Ergebnis sachlich-rechtlicher Überprüfung stand. 11

a) Der Senat kann dahingestellt lassen, ob die Feststellungen eine Wertung insbesondere der Tat 1 als gefährliche Körperverletzung nach § 224 Abs. 1 Nr. 5 StGB tragen. Denn sowohl diese als auch Tat 5 erfüllen jedenfalls die Voraussetzungen des § 224 Abs. 1 Nr. 2 StGB. Beide stellen erhebliche Taten im Sinne von § 63 Satz 1 StGB dar. Die sonstigen vom Beschuldigten begangenen Taten sind gleichfalls nicht dem Bagatellbereich zuzuordnen. Damit hat der Beschuldigte rechtswidrige Taten im Zustand der verminderten Schuldfähigkeit oder der Schuldunfähigkeit begangen. Angesichts seines Krankheitsbildes sind von ihm auch künftig vergleichbare Handlungen zu erwarten, die erheblich sind, mithin keine bloßen Belästigungen oder Lästigkeiten darstellen (vgl. BGH, Urteil vom 22. Januar 1998 - 4 StR 354/97, NStZ 1998, 405 mwN). Damit wäre er nach allgemeinen Regeln für die Allgemeinheit gefährlich (vgl. BGH, aaO; sowie BGH, Urteil vom 7. Juni 1995 - 2 StR 206/95, BGHR StGB § 63 Gefährlichkeit 21). 12

b) Allerdings hat das Landgericht nicht erkennbar bedacht, dass der Bundesgerichtshof in ständiger Rechtsprechung besondere Anforderungen bei Taten stellt, die ein Beschuldigter oder Angeklagter im Rahmen von Unterbringungen in Betreuungseinrichtungen verübt. 13

aa) In seinem Urteil vom 22. Januar 1998 (4 StR 354/97, aaO) hat der 4. Strafsenat mit solcher Begründung - soweit ersichtlich erstmals - die Unterbringung eines bereits auf anderer Rechtsgrundlage Untergebrachten als unverhältnismäßig angesehen (§ 62 StGB). Habe der Beschuldigte die krankheitstypischen und krankheitsbedingten Anlasstaten im Rahmen einer bereits aus anderen Gründen angeordneten Unterbringung begangen und seien Tatopfer die Angehörigen des Pflegepersonals, so bleibe für die Maßregel nach § 63 StGB in der Regel kein Raum. Das Verhalten eines in einer psychiatrischen Klinik dauerhaft Untergebrachten gegenüber dem im Umgang mit schwierigen und aggressiven Patienten geschulten Personal sei für eine wertende Betrachtung nicht gleichzusetzen mit Handlungen, die ein schuldunfähiger oder vermindert schuldfähiger Täter im Leben in Freiheit gegenüber beliebigen Dritten oder ihm nahestehenden Personen begehe. Solche Taten verlangten - jedenfalls soweit sie nicht dem Bereich schwerster Rechtsgutsverletzungen zuzurechnen seien - schon nach ihrem äußeren Eindruck weit 14

weniger nach einer Reaktion durch ein Sicherungsverfahren und die Anordnung einer strafrechtlichen Maßregel.

Spätere Entscheidungen haben den Gedanken aufgegriffen, diesen jedoch nicht bei der Frage der Verhältnismäßigkeit, sondern bereits im Rahmen der Gefährlichkeitsprognose gewichtet, und zwar bei der Prüfung der Erheblichkeit der (begangenen und künftig zu erwartenden) Taten (vgl. z.B. BGH, Beschlüsse vom 8. Juli 1999 - 4 StR 269/99, NStZ 1999, 611, 612; vom 2. Juli 2002 - 1 StR 194/02, NStZ 2002, 590, 591; vom 17. Februar 2009 - 3 StR 27/09, NStZ-RR 2009, 169, 170; vom 22. Februar 2011 - 4 StR 635/10, NStZ-RR 2011, 202, 203; vom 25. April 2012 - 4 StR 81/12 Rn. 5). Den Umstand, dass Taten innerhalb einer Einrichtung nicht mit solchen außerhalb (extra muros) gleichgesetzt werden dürften, habe das Tatgericht jedenfalls dann zu berücksichtigen und ausdrücklich zu erörtern, wenn die Taten nicht ausschließbar ihre Ursache (auch) in der durch die Unterbringung für den Betroffenen bestehenden Situation hätten (vgl. BGH, Beschlüsse vom 8. Juli 1999 - 4 StR 269/99, aaO; vom 2. Juli 2002 - 1 StR 194/02, aaO; vom 17. Februar 2009 - 3 StR 27/09, aaO). Diese Maßstäbe hat der Bundesgerichtshof - ohne nähere Begründung - auf Taten zum Nachteil von Mitpatienten erstreckt (vgl. BGH, Beschlüsse vom 8. Juli 1999 - 4 StR 269/99, aaO; vom 2. Juli 2002 - 1 StR 194/02, aaO).

bb) Der Senat vermag dieser Rechtsprechung nicht uneingeschränkt zu folgen.

Das gilt zunächst insoweit, als ihr ein Postulat zu entnehmen sein könnte, nach allgemeinen Regeln als erheblich gewertete Taten wögen dann generell weniger schwer, wenn sie während einer Unterbringung begangen werden (in diesem Sinne BGH, Beschluss vom 25. April 2012 - 4 StR 81/12, aaO; BVerfG [Kammer], NJW 2012, 513, 514; SSWStGB/Kaspar, 4. Aufl., § 63 Rn. 25; siehe aber auch BGH, Urteil vom 5. Juni 2019 - 2 StR 42/19). Zwar mag es ein, dass beispielsweise eine - dann auch im Wesentlichen abgewehrte - Gewalttat zum Nachteil geschulter, hinreichend kräftiger und/oder über besondere Hilfs- und Schutzmittel verfügender (insoweit zu Polizeibeamten BGH, Beschluss vom 19. Januar 2017 - 4 StR 595/16, NStZ-RR 2017, 203, 205) Pflegekräfte in einem milderen Licht erscheint als dieselbe Tat gegenüber sonstigen Dritten. Der Gesichtspunkt vorhandener „Wehrhaftigkeit“ im Umgang mit aggressiven Patienten trifft jedoch schon nicht auf das gesamte ärztliche und pflegerische Personal zu. Dabei hätte der Senat Bedenken, zur Begründung einer generell minderen Gewichtung von Taten auch darauf abzustellen, dass ein psychisch Schwerkranker das Pflegepersonal womöglich nicht nach entsprechend geschulten und ungeschulten Kräften zu unterscheiden vermag (aA betreffend „einfache Krankenpflegerinnen“ BGH, Beschluss vom 25. April 2012 - 4 StR 81/12, aaO). Denn nicht die „Gleichsetzung“ einschlägiger Taten mit solchen außerhalb von Einrichtungen bedarf besonderer Begründung, sondern die Ungleichbehandlung gleichartiger Taten maßgebend anhand des Orts der Tatbegehung.

Für Mitpatienten treffen die von der Rechtsprechung angeführten Gründe für eine Andersbehandlung von Taten innerhalb von Einrichtungen nicht ohne weiteres zu. Weder verfügen diese über eine Schulung noch über Erfahrungen bei der Bewältigung von Taten aggressiver Patienten. Sie erscheinen im Gegenteil aufgrund der Unterbringungssituation und weithin fehlender Ausweichmöglichkeiten in besonderem Maße schutzbedürftig.

Der Senat neigt aus diesen Gründen der Ansicht zu, dass die Tatgerichte die Besonderheiten der Unterbringungssituation nur dann ausdrücklich zu würdigen haben, wenn hierzu nach den konkreten Umständen der Tat(en) Anlass besteht. Das kann etwa bei Delikten zum Nachteil besonders geschulter Pflegekräfte im oben genannten Sinne der Fall sein oder auch bei Überreaktionen in Belastungssituationen, etwa im Zuge von Disziplinarmaßnahmen (vgl. auch BGH, Beschluss vom 13. Dezember 2011 - 5 StR 422/11, NStZ-RR 2012, 107, 108). Ohne besonderen Anlass kann es nach Auffassung des Senats hingegen keinen durchgreifenden Erörterungsmangel darstellen, wenn sich ein Tatgericht im Rahmen einer ansonsten rechtsfehlerfreien Gefährlichkeitsprognose nicht gesondert mit dem Umstand auseinandersetzt, dass es um eine oder mehrere Taten im Rahmen eines Aufenthalts in einer psychiatrischen Einrichtung geht. Bei Taten gegenüber Mitpatienten wird in aller Regel kein Anlass zu eigenständiger Begründung bestehen.

cc) Der Senat braucht die aufgeworfenen Fragen vorliegend nicht abschließend zu entscheiden. Er vermag schon nicht sicher zu beurteilen, ob der bisherigen Rechtsprechung in Bezug auf Taten gegenüber Mitpatienten tatsächlich ein striktes Erörterungsgebot entnommen werden kann (vgl. BGH, Beschlüsse vom 8. Juli 1999 - 4 StR 269/99, aaO; vom 2. Juli 2002 - 1 StR 194/02, aaO; jeweils: „und unter Umständen auch gegen Mitpatienten“), bei dessen Verfehlen der Bestand des Urteils gefährdet ist.

Angesichts des Verlaufs der festgestellten Anlasstaten kann aber jedenfalls ausgeschlossen werden, dass die Anlasstaten maßgeblich durch die Unterbringungssituation bedingt waren. Jene bildete vielmehr nur einen äußeren Mantel für die Tatbegehungen. Die Anlasstaten 1, 2 und 4 entsprangen Alltagssituationen, wie sie sich auch außerhalb von therapeutischen Einrichtungen ereignen können. Auch Tat 3 weist nur insoweit einen losen Zusammenhang mit dem Aufenthalt in der psychiatrischen Einrichtung auf, als der aggressiv gestimmte Beschuldigte zuvor das Dienstzimmer einer Angehörigen der Einrichtung aufgesucht hatte. Ebenso verhält es sich bei der schwersten Anlasstat 5.

Der vielleicht „unterbringungsspezifische“ Vorfall auf dem Dienstzimmer lag zur Tatzeit schon zwei Stunden zurück. 22
Auslöser für den Messerangriff war die Äußerung des Mitpatienten, dass der Beschuldigte „spinne“, nachdem Letzterer von Millionenverdiensten aus Drogenhandelsgeschäften erzählt hatte. Aufgrund des schweren Krankheitsbildes des Beschuldigten liegt auf der Hand, dass sich derartige Vorfälle jederzeit auch „in Freiheit“ ereignen können.

4. Bedenken unter dem Blickwinkel der Verhältnismäßigkeit (§ 62 StGB) bestehen schon wegen der überlegenen 23
Sicherungsmöglichkeiten des Maßregelvollzugs nicht. Dies gilt zumal angesichts dessen, dass der Beschuldigte bereits zweimal aus der Unterbringung auf Akutstationen entwichen ist.