

HRRS-Nummer: HRRS 2017 Nr. 1015

Bearbeiter: Christian Becker

Zitiervorschlag: HRRS 2017 Nr. 1015, Rn. X

BGH 3 StR 362/17 - Beschluss vom 5. September 2017 (LG Hildesheim)

Teilweise Zerstörung eines Gebäudes durch Inbrandsetzen (für das ganze Objekt zwecknötiger Teil; Unbrauchbarkeit für einzelne Zweckbestimmungen; Deckenverkleidung als wesentlicher Gebäudebestandteil); sachlich-rechtlich fehlerhafte Anordnung der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (konkrete Darlegungen zur Auswirkung einer festgestellten Störung - hier: hirnorganisch bedingte Minderbegabung - auf die Steuerungsfähigkeit; Impulsdurchbruch; belastende Situation; Vergleich des Verhaltens mit voll schuldfähigen Menschen).

§ 20 StGB; § 21 StGB; § 63 StGB; § 306 StGB; § 306a StGB

Leitsätze des Bearbeiters

1. Ein Gebäude ist im Sinne des § 306a Abs. 1 StGB teilweise zerstört, wenn für eine nicht nur unerhebliche Zeit ein für das ganze Objekt zwecknötiger Teil oder dieses wenigstens für einzelne seiner wesentlichen Zweckbestimmungen unbrauchbar wird oder wenn einzelne seiner Bestandteile, die für einen selbständigen Gebrauch bestimmt oder eingerichtet sind, vernichtet werden. Wird ein Patientenzimmer durch ein Feuer in einem Klinikgebäude für 14 Wochen unbrauchbar, sind diese Voraussetzungen regelmäßig nicht erfüllt.

2. Die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB darf nur angeordnet werden, wenn zweifelsfrei feststeht, dass der Unterzubringende bei Begehung der Anlasstat auf Grund eines psychischen Defekts schuldunfähig oder vermindert schuldfähig war und die Tatbegehung hierauf beruht. Dies macht eine konkrete Darlegung erforderlich, in welcher Weise sich die festgestellte Störung im Sinne der §§ 20, 21 StGB auf den Täter und seine Handlungsmöglichkeiten in der konkreten Tatsituation und damit auf die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit auswirkte.

Entscheidungstenor

Auf die Revision der Beschuldigten wird das Urteil des Landgerichts Hildesheim vom 6. April 2017 mit den Feststellungen aufgehoben.

Die Sache wird zu neuer Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Rechtsmittels, an eine andere Strafkammer des Landgerichts zurückverwiesen.

Gründe

Das Landgericht hat die Unterbringung der Beschuldigten in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet. Ihre 1
Revision, mit der sie die Verletzung materiellen Rechts rügt, hat Erfolg.

I.

1. Das Landgericht hat die folgenden zwei Anlasstaten festgestellt: 2

a) Am 2. September 2016 hatte die am 25. Mai 1998 geborene Beschuldigte vor dem Eingang zu dem 3
Mehrfamilienhaus, in dem sie wohnhaft war, mit dem Nachbarn B. R. eine - von diesem herbeigeführte - körperliche Auseinandersetzung („Rangelei“) und war deshalb sehr erregt. Sie ergriff einen „etwa frauenfaustgroßen“ Stein und warf ihn mit Verletzungsabsicht in Richtung von F. und K. R., der Ehefrau und der sechsjährigen Tochter des Nachbarn, die auf einer Wiese vor einem Hochparterre-Balkon des Nachbarhauses standen. Der Stein verfehlte beide nur knapp. Daraufhin reichte F. R. ihre Tochter auf den Balkon und verließ anschließend die Wiese.

b) Infolge dieses Vorfalles wurde die Beschuldigte stationär in einer psychiatrischen Klinik untergebracht. 4

Nachdem ihr bei der Anhörung durch den Betreuungsrichter am 7. September 2016 mitgeteilt worden war, dass sie 5
noch länger in der Klinik bleiben müsse, legte sie „im Verlaufe“ dieses Tages - in dem Glauben, „nach Hause zu dürfen“, wenn das Gebäude abbrenne - in dem Zimmer, das mit ihr und einer weiteren Patientin belegt war, willentlich und wissentlich einen Brand: Die Beschuldigte entzündete mit einem Feuerzeug den Inhalt des auf ihrem Bett

entleerten Mülleimers und legte eine Bettdecke darauf. Diese und die Matratze gerieten in Brand; es kam zu einer starken Hitzentwicklung mit Schäden an der Einrichtung sowie zu einer erheblichen Verrauchung des gesamten Raums. Überdies lösten sich Teile der Deckenverkleidung und der Tapete über dem Bett und fingen Feuer.

Die Beschuldigte selbst meldete den Brand. Wegen der durch diesen und den Löschwassereinsatz verursachten Schäden konnte der Raum für 14 Wochen nicht genutzt werden (Tat 2). 6

2. Das Landgericht hat die Anlasstaten als versuchte gefährliche Körperverletzung (§ 223 Abs. 1, § 224 Abs. 1 Nr. 2, §§ 22, 23 Abs. 1 StGB) und schwere Brandstiftung (§ 306a Abs. 1 Nr. 1 StGB) beurteilt. Die Beschuldigte sei aber für die Taten nicht strafrechtlich verantwortlich, weil nicht ausgeschlossen werden könne, dass sie jeweils im Zustand der Schuldunfähigkeit gehandelt habe. Bei beiden Taten sei ihre Steuerungsfähigkeit sicher erheblich eingeschränkt und nicht ausschließbar ganz aufgehoben gewesen. 7

3. Die Entscheidungen zur Frage der Schuldfähigkeit und zur Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus hat das Landgericht auf das psychiatrische Gutachten der Sachverständigen Dr. Sch. gestützt. Nach deren Ausführungen sei bei der - in ihrer Entwicklung erheblich verzögerten - Beschuldigten von einer hirnorganisch bedingten Minderbegabung bei einem Intelligenzquotienten von 65 auszugehen; diese erfülle das Kriterium des „Schwachsinn“ im Sinne des § 20 StGB. Daneben leide die Beschuldigte an einer Verhaltensstörung mit dissozial-impulsiver Komponente, indes - noch - nicht an einer Persönlichkeitsstörung. Es handele sich um eine langfristig chronifizierte Störung, bei welcher der hohen Impulsivität der Beschuldigten eine sehr geringe Frustrationstoleranz gegenüberstehe. In „Situationen, die der Beschuldigten nicht passen würden“, reagiere sie auf Grund des Störungsbildes unangemessen, impulsiv und aggressiv. Da die Beschuldigte in ihrer Fähigkeit eingeschränkt sei, Konflikten verbal zu begegnen, behelfe sie sich mit körperlicher Gewalt, weil sie meine, sich hierdurch Recht verschaffen zu können. Das Legen von Bränden sei für sie eine „Entlastung“. Hierbei sei sie nicht in der Lage, die Folgen ihres Handelns, insbesondere die Gefährlichkeit, zu antizipieren (UA S. 14, 18). 8

Das Landgericht hat sich dem Gutachten „nach eigener kritischer Würdigung“ angeschlossen. Zwar habe die Beschuldigte auch situationsbedingt impulsiv reagiert; ihre konkreten Handlungen seien aber allein durch das bei ihr auf Dauer angelegte Störungsbild bedingt, das die Beschuldigte sowohl im Zeitpunkt der gegenständlichen Taten als auch im Urteilszeitpunkt zumindest erheblich darin beeinträchtigt habe, ihr Handeln zu steuern (UA S. 19). 9

II.

Die Anordnung der Unterbringung der Beschuldigten in einem psychiatrischen Krankenhaus hält sachlich-rechtlicher Nachprüfung nicht stand. Bereits die Urteilsausführungen zur verminderten Schuldfähigkeit (§ 21 StGB) als Grundlage für die Maßregel begegnen durchgreifenden rechtlichen Bedenken. 10

1. Die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB darf nur angeordnet werden, wenn zweifelsfrei feststeht, dass der Unterzubringende bei Begehung der Anlasstat auf Grund eines psychischen Defekts schuldunfähig oder vermindert schuldfähig war und die Tatbegehung hierauf beruht. Dies macht eine konkrete Darlegung erforderlich, in welcher Weise sich die festgestellte Störung im Sinne der §§ 20, 21 StGB auf den Täter und seine Handlungsmöglichkeiten in der konkreten Tatsituation und damit auf die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit auswirkte (vgl. BGH, Beschlüsse vom 28. Januar 2016 - 3 StR 521/15, NStZ-RR 2016, 135; vom 2. August 2016 - 2 StR 574/15, juris Rn. 6; vom 4. August 2016 - 4 StR 230/16, juris Rn. 13; vom 13. Oktober 2016 - 3 StR 351/16, juris Rn. 5). 11

2. Diesen Anforderungen werden die Urteilsgründe nicht gerecht; eine bei der Beschuldigten zu den Tatzeiten sicher vorliegende verminderte Schuldfähigkeit ist nicht tragfähig begründet: 12

a) Unklar bleibt, welchen Einfluss die festgestellte hirnorganisch bedingte Minderbegabung auf die Begehung der Taten hatte. 13

Allein diesen psychischen Defekt hat die Jugendkammer einem Eingangsmerkmal des § 20 StGB zugeordnet, nämlich - der rechtlichen Beurteilung der Sachverständigen folgend - demjenigen des „Schwachsinn“. Im Ergebnis ohne Bedeutung ist dabei, dass die Kammer die hirnorganische Ursache der herabgesetzten Intelligenzleistung nicht näher bestimmt hat, so dass nicht abschließend beurteilt werden kann, ob das Eingangsmerkmal des „Schwachsinn“ (als eine Erscheinungsform „seelischer Abartigkeiten“) oder - auf der Grundlage eines nachweisbaren Organbefunds - dasjenige der „krankhaften seelischen Störung“ einschlägig ist (s. hierzu BGH, Beschlüsse vom 19. November 2014 - 4 StR 497/14, juris Rn. 15; vom 24. Mai 2017 - 1 StR 55/17, juris Rn. 8; S/S/Perron/Weißer, StGB, 29. Aufl., § 20 Rn. 18). 14

Zu beanstanden ist indes, dass die Auswirkungen der Minderbegabung auf die beiden Taten nicht konkret dargelegt 15

sind. Die Urteilsgründe verhalten sich lediglich dazu, dass in den konkreten Tatsituationen jeweils die langfristig chronifizierte Verhaltensstörung mit dissozial-impulsiver Komponente handlungsleitend war. Nicht ausgeführt ist, dass diese Störung für sich gesehen ein Eingangsmerkmal des § 20 StGB erfüllt. Dies liegt auch nicht nahe: Die Sachverständige hat der Beschuldigten eine Persönlichkeitsstörung „nicht attestieren“ wollen; „es gebe ... (bisläng bloß) deutliche Anzeichen dafür, dass sich eine solche entwickeln könne“ (UA S. 14).

Auch hat die Jugendkammer keinen Zusammenhang zwischen der Minderbegabung und der Verhaltensstörung hergestellt. Die Sachverständige hat diesbezüglich nur „erläutert“, dass beides nebeneinander bestehe (UA S. 14). 16

b) Darüber hinaus sind, selbst wenn der Beurteilung der Steuerungsfähigkeit das Störungsbild der langfristig chronifizierten Verhaltensstörung mit dissozial-impulsiver Komponente zugrunde gelegt wird, deren Auswirkungen auf die Handlungsmöglichkeiten der Beschuldigten nicht nachvollziehbar dargetan. 17

aa) Die als versuchte gefährliche Körperverletzung beurteilte Tat 1 lässt sich zwar mit einem Impulsdurchbruch in einer für die Beschuldigte belastenden Situation erklären. Die Jugendkammer wäre allerdings gehalten gewesen, sich damit auseinanderzusetzen, inwieweit in der konkreten Tatsituation nicht nur Eigenschaften und Verhaltensweisen der Beschuldigten hervorgetreten sind, die sich im Rahmen dessen halten, was auch bei voll schuldfähigen Menschen anzutreffen und übliche Ursache für strafbares Verhalten ist (vgl. BGH, Urteil vom 22. April 2015 - 2 StR 393/14, NStZ-RR 2015, 306; Beschlüsse vom 13. September 2001 - 3 StR 333/01, juris Rn. 7; vom 19. Februar 2015 - 2 StR 420/14, juris Rn. 7; vom 21. Juni 2016 - 4 StR 161/16, juris Rn. 20). Die Beschuldigte beging die Tat vor dem Hintergrund eines Nachbarschaftskonflikts, nachdem sie selbst vom Ehemann bzw. Vater der intendierten Opfer - nach offenbar von diesem als Provokationen verstandenen Handlungen und Äußerungen ihrerseits - körperlich attackiert worden war. 18

bb) Die als schwere Brandstiftung gewertete Tat 2 ist demgegenüber nicht ohne weiteres auf eine hohe Impulsivität zurückzuführen, auf die die Jugendkammer primär abgestellt hat. Die Beschuldigte legte den Brand nicht unmittelbar, nachdem ihre Anhörung durch den Betreuungsrichter stattgefunden hatte, sondern - wengleich nach eigenen Angaben aus Angst, Wut und Verzweiflung (vgl. UA S. 11) - erst „im Verlaufe“ des Tages und zielgerichtet. Ihr kam es darauf an, das Klinikgebäude niederzubrennen, um in den elterlichen Haushalt zurückzukehren. 19

Mit dieser Vorstellung scheint zudem nicht in Einklang zu bringen zu sein, dass die Beschuldigte nicht imstande gewesen wäre, die Folgen ihres Handelns, insbesondere die Gefährlichkeit, zu antizipieren. Mag ihr Verhalten auch unvernünftig gewesen sein und keine Aussicht auf Erfolg gehabt haben, entschied sie sich doch in Kenntnis des Verbotenseins ihres Handelns ganz bewusst für die Realisierung der Gefahr (das Niederbrennen des Klinikgebäudes), um ihr außertatbestandliches Ziel (die Rückkehr in den elterlichen Haushalt) zu erreichen. Sollte die Jugendkammer mit der fehlenden Fähigkeit zur Folgenantizipation gemeint haben, die Beschuldigte habe das Ausmaß der Gefahren für die Gesundheit anderer nicht einschätzen können, so hat sie nicht hinreichend Bedacht darauf genommen, dass für § 306a Abs. 1 StGB der Eintritt derartiger Gesundheitsgefahren nicht erforderlich ist. 20

Auch die Äußerung der Beschuldigten bei ihrer Exploration durch die Sachverständige, „dass es gut tue, wenn man zusehe, wenn etwas brenne“ (UA S. 11), kann, ohne dass dies - anders als vorliegend geschehen - kritisch gewürdigt wird, keinen tauglichen Anhalt für die Annahme der Einengung der Handlungsmöglichkeiten bei der Brandlegung bieten. 21

III.

Die Anordnung der Maßregel nach § 63 StGB kann daher nicht bestehen bleiben. Die Sache bedarf insgesamt erneuter Verhandlung und Entscheidung. Für die weitere Hauptverhandlung weist der Senat auf Folgendes hin: 22

1. Sollte sich das neue ebenso wie das erste Tatgericht von der Tat 1 überzeugen, so wird es nähere Feststellungen dazu zu treffen haben, ob der Versuch der gefährlichen Körperverletzung - aus Sicht der Beschuldigten (zur Maßgeblichkeit der subjektiven Tätersicht vgl. BGH, Beschluss vom 27. November 2014 - 3 StR 458/14, NStZ 2015, 331; MüKoStGB/Hoffmann-Holland, 3. Aufl., § 24 Rn. 53 mwN) - fehlgeschlagen war, und dies im Rahmen der Beweiswürdigung auch zu belegen haben. 23

Die Jugendkammer ist von einem fehlgeschlagenen Versuch ausgegangen und hat dies damit begründet, dass sich die Situation nach dem Steinwurf insoweit „aufgelöst“ habe, als F. R. ihre Tochter von der Wiese auf den Balkon reichte und anschließend diese ebenfalls verließ (UA S. 5, 15). 24

Hiermit ist indes noch nicht festgestellt, dass die Beschuldigte nach ihrem Wurf keine Möglichkeit mehr sah, einen weiteren auszuführen oder die Opfer anderweitig zu verletzen, zumal die beschriebenen Handlungen der F. R. - wozu sich die Urteilsgründe nicht verhalten - auch geraume Zeit in Anspruch genommen haben dürften. 25

2. Sollte sich das neue Tatgericht gleichermaßen von der Tat 2 überzeugen, so wird es eine Inbrandsetzung des Klinikgebäudes im Sinne von § 306a Abs. 1 StGB zu prüfen haben. Diese Tathandlungsalternative setzt voraus, dass die Deckenverkleidung, als sie Feuer fing, einen wesentlichen Gebäudeteil darstellte und hernach selbständig brannte. Eine Deckenverkleidung kann als wesentlicher Gebäudeteil anzusehen sein, wenn sie so mit der Decke verbunden oder in sie eingearbeitet ist, dass sie als Bestandteil der Decke nicht entfernt werden kann, ohne dass hierdurch das Bauwerk selbst beeinträchtigt wird (BGH, Urteil vom 14. November 2013 - 3 StR 336/13, NStZ 2014, 404, 405 mwN; s. auch BGH, Beschluss vom 19. Juli 2007 - 2 StR 266/07, juris Rn. 6; ausführlich zum Ganzen MüKoStGB/Radtke, 2. Aufl., § 306 Rn. 51 ff., § 306a Rn. 38 f.).

Eine teilweise Zerstörung des Klinikgebäudes dürfte hingegen nicht eingetreten sein. Insoweit gilt:

Ein Gebäude ist im Sinne des § 306a Abs. 1 StGB teilweise zerstört, wenn für eine nicht nur unerhebliche Zeit ein für das ganze Objekt zwecknötiger Teil oder dieses wenigstens für einzelne seiner wesentlichen Zweckbestimmungen unbrauchbar wird oder wenn einzelne seiner Bestandteile, die für einen selbständigen Gebrauch bestimmt oder eingerichtet sind, vernichtet werden (vgl. BGH, Urteil vom 12. September 2002 - 4 StR 165/02, BGHSt 48, 14, 20; Beschlüsse vom 20. Oktober 2011 - 4 StR 344/11, BGHSt 57, 50, 51 f.; vom 6. März 2013 - 1 StR 578/12, NStZ 2014, 647, 648; vom 16. August 2017 - 4 StR 320/17, juris Rn. 9). Das ist zum einen dann gegeben, wenn durch die Brandlegung das Gebäude im Ganzen zumindest einzelne von mehreren seiner Zweckbestimmungen nicht mehr erfüllen kann, etwa indem ein oder mehrere Zimmer eines Wohnhauses unbewohnbar werden und hierdurch dessen Nutzung zum Zweck des Aufenthalts, der Nahrungsversorgung und des Schlafens insgesamt in unzumutbarer Weise beeinträchtigt wird (vgl. BGH, Beschluss vom 14. Juli 2009 - 3 StR 276/09, NStZ 2010, 151, 152). Zum anderen liegt eine teilweise Zerstörung auch dann vor, wenn ein wesentlicher, funktionell selbständiger Teil des Tatobjekts zerstört wird, etwa indem eine Wohnung als „Untereinheit“ eines Mehrfamilienhauses für beträchtliche Zeit für Wohnzwecke ungeeignet wird (vgl. BGH, Urteil vom 14. November 2013 - 3 StR 336/13, aaO).

Gemessen daran erfüllt die vorsätzliche Herbeiführung der völligen Unbrauchbarkeit des Patientenzimmers für 14 Wochen für sich gesehen noch nicht den objektiven Tatbestand des § 306a Abs. 1 StGB. Weder ist festgestellt, dass die Nutzung des Gebäudes im Übrigen für den Klinikbetrieb unzumutbar beeinträchtigt war, mithin es im Ganzen wesentliche Zweckbestimmungen nicht mehr erfüllen konnte. Noch handelte es sich bei dem Patientenzimmer nach den Feststellungen um einen funktionell selbständigen Teil des Gebäudes. Das Zimmer stellte keine abgeschlossene Untereinheit dar; vielmehr waren Aufenthalt, Nahrungsversorgung, Schlafen und Heilung substantiell von der Nutzung weiterer Gebäudeteile abhängig.

Sollte keine Inbrandsetzung oder teilweise Zerstörung angenommen werden, so wird eine versuchte schwere Brandstiftung zu prüfen sein, wobei zu bedenken sein wird, dass die Beschuldigte durch die Meldung des Brandes gemäß § 24 Abs. 1 StGB vom Versuch zurückgetreten sein könnte.

3. Hinsichtlich einer etwaigen erneuten Gefährlichkeitsprognose gemäß § 63 StGB wird das neue Tatgericht darauf Bedacht zu nehmen haben, dass auch für die Entscheidung herangezogene nichtverfahrensgegenständliche rechtswidrige Taten konkret festzustellen und zu belegen sind.