

Obergericht des Kantons Zürich

II. Strafkammer



Geschäfts-Nr.: SB140426-O/U/cw

Mitwirkend: Obergerichter lic. iur. Spiess, Präsident, die Ersatzoberrichter lic. iur. Muheim und lic. iur. Ernst sowie der Gerichtsschreiber lic. iur. Brühlhart

Urteil vom 9. Januar 2015

in Sachen

A._____,

Beschuldigter und Berufungskläger

amtlich verteidigt durch Rechtsanwalt lic. iur. X._____

gegen

Staatsanwaltschaft Winterthur/Unterland,

Anklägerin und Berufungsbeklagte

betreffend **qualifizierte einfache Körperverletzung etc.**

Berufung gegen ein Urteil des Bezirksgerichtes Winterthur vom 26. Juni 2014 (DG140033)

Anklage:

Die Anklageschrift der Staatsanwaltschaft Winterthur/Unterland vom 2. Mai 2014 (HD 29) ist diesem Urteil beigeheftet.

Urteil der Vorinstanz:

1. Der Beschuldigte A. _____ ist schuldig
 - der qualifizierten einfachen Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff. 1 und Ziff. 2 Abs. 1 und 2 StGB sowie
 - der Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte im Sinne von Art. 285 Ziff. 1 StGB.
2. Der Beschuldigte wird bestraft mit einer unbedingten Freiheitsstrafe von 15 Monaten, wovon 196 Tage durch Haft erstanden sind.
3. Es wird für den Beschuldigten eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) angeordnet.

Die Freiheitsstrafe wird zugunsten der stationären Massnahme aufgeschoben.
4. a) Der Beschuldigte wird verpflichtet, dem Privatkläger B. _____ Schadenersatz von Fr. 150.– zuzüglich 5 % Zins ab 8. November 2013 zu bezahlen. Im Mehrbetrag wird das Schadenersatzbegehren des Privatklägers abgewiesen.

b) Der Beschuldigte wird verpflichtet, dem Privatkläger B. _____ eine Genugtuung von Fr. 2'000.– zuzüglich zuzüglich 5 % Zins ab 8. November 2013 zu bezahlen. Im Mehrbetrag wird das Genugtuungsbegehren des Privatklägers abgewiesen.
5. a) Die mit Verfügung der Staatsanwaltschaft Winterthur/Unterland vom 17. Dezember 2013 beim Beschuldigten beschlagnahmten 2 Stoffaus-

schnitte mit blutiger Anhaftung (Asservaten-Nr. ...) werden eingezogen und der Kantonspolizei Zürich zur Vernichtung überlassen.

b) Die folgenden mit Verfügung der Staatsanwaltschaft Winterthur/ Unterland vom 17. Dezember 2013 beschlagnahmten Gegenstände werden dem Beschuldigten auf erstes Verlangen herausgegeben:

- Graue Herrenjacke der Marke "Biaggini" (...)
- Schwarze Herrenhose der Marke "Lamos" (...)
- Schwarze Herrenschuhe der Marke "Armano" (...)

Wird innert 3 Monaten ab Rechtskraft des Urteils vom Beschuldigten keine Herausgabe verlangt, wird die Bezirksgerichtskasse berechtigt erklärt, die vorstehend genannten Gegenstände zu vernichten.

c) Die folgenden mit Verfügung der Staatsanwaltschaft Winterthur/ Unterland vom 17. Dezember 2013 beschlagnahmten Gegenstände werden dem Privatkläger B._____ auf erstes Verlangen herausgegeben:

- Weisse Herrenschuhe der Marke "Adidas" (...)
- Blaue Jeans der Marke "Smog" (...)
- Weisses Herrenhemd der Marke "Oculto" (...)

Wird innert 3 Monaten ab Rechtskraft des Urteils vom Privatkläger keine Herausgabe verlangt, wird die Bezirksgerichtskasse berechtigt erklärt, die vorstehend genannten Gegenstände zu vernichten.

6. Die Entscheidgebühr wird angesetzt auf:

Fr.	4'200.–	; die weiteren Kosten betragen:
Fr.	560.–	Kosten Kantonspolizei Zürich
Fr.	2'500.–	Gebühr Vorverfahren
Fr.	12'222.40	Auslagen Vorverfahren
Fr.	28'287.35	amtliche Verteidigung
Fr.	9'311.50	Vertreter Privatklägerschaft
Fr.	<u>57'081.25</u>	Total

Allfällige weitere Kosten bleiben vorbehalten.

Wird auf eine schriftliche Begründung des Urteils verzichtet, ermässigt sich die Entscheidgebühr auf zwei Drittel.

7. Die Kosten der Untersuchung und des gerichtlichen Verfahrens, einschliesslich diejenigen der amtlichen Verteidigung, werden dem Beschuldigten auferlegt. Die Kosten der amtlichen Verteidigung werden indessen einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Art. 135 Abs. 4 StPO bleibt vorbehalten. Die Kosten der unentgeltlichen Vertretung der Privatklägerschaft werden auf die Gerichtskasse genommen.

Berufungsanträge:

a) Der amtlichen Verteidigung des Beschuldigten:

(HD 90 S. 1)

Hauptantrag:

Es sei das Urteil der Vorinstanz vom 26.6.2014, Dispositiv Ziffer 3, in dem Sinne abzuändern, dass für den Beschuldigten eine ambulante Massnahme, bei gleichzeitigem Aufschub der Freiheitsstrafe, angeordnet wird.

Eventuell:

Es sei das Scheitern der von der Vorinstanz angeordneten stationären Massnahme festzustellen und der Vollzug der Freiheitsstrafe, sofern keine sofortige Entlassung des Beschuldigten nach Art. 86 StGB zu erfolgen hat, anzuordnen.

Es seien die Verfahrenskosten und das Honorar des amtlichen Verteidigers auf die Gerichtskasse zu nehmen und zufolge offensichtlicher Uneinbringlichkeit direkt abzuschreiben.

- b) Des Vertreters der Staatsanwaltschaft Winterthur/Unterland:
(HD 75)

Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils.

- c) Der unentgeltlichen Vertretung des Privatklägers:
(HD 77 sinngemäss)

Abweisung der Berufung.

Erwägungen:

I. Prozessuales

1. Berufungsanmeldung

Gegen das erstinstanzliche Urteil vom 26. Juni 2014 liess der Beschuldigte durch seinen Verteidiger mit Eingabe vom 30. Juni 2014 (Poststempel: 1.7.2014) rechtzeitig Berufung erheben (HD 60, Art. 399 Abs. 1 StPO). Die Staatsanwaltschaft und der Privatkläger ergriffen kein Rechtsmittel.

2. Berufungserklärung

Am 3. September 2014 nahm die Verteidigung den begründeten Entscheid entgegen (HD 66). Mit Datum vom 9. September 2014 (Poststempel) - und damit innert der gesetzlichen Frist - reichte der Beschuldigte persönlich die Berufungserklärung ein (HD 69, Art. 399 Abs. 2 StPO). Er teilte Folgendes mit: "TERAPIEN WAITER KANTON SPITAL WINTERTHUR BITTE. NIKS MER KLINIK RHAINAU. WINTERTHUR WAITER KANTON SPITAL WINTERTHUR. TERAPIEN WAITER TA BITTE." Der Beschuldigte focht damit allein die Art und Ort der Massnahme an. Sie soll nach seiner Ansicht nicht mehr (stationär) in der Klinik Rheinau, sondern (ambulant) im Kantonsspital Winterthur weitergeführt werden. Auch gegenüber der Verteidigung hatte er sich im Vorfeld seiner Eingabe dahingehend geäussert, dass er beim Obergericht statt der aktuellen stationären eine ambulante Massnahme beantragen wolle (vgl. das vom Beschuldigten eingereichte Schreiben des Verteidigers vom 3. September 2014 im Anhang zu HD 70). Analog äusserte er sich in verschiedenen Eingaben an das Bezirksgericht Winterthur (HD 64).

Damit ist davon auszugehen, dass der Beschuldigte die Berufung auf Dispositivziffer 3 (Anordnung einer stationären Massnahme und Aufschub der Strafe zu diesem Zweck) des erstinstanzlichen Urteilsdispositivs einschränkte.

In einer weiteren Eingabe vom 11. September 2014 an das Obergericht stellte er denn auch keine anderen oder weiteren Anträge (HD 70). Er nahm zuerst Bezug auf einen Hinweis seines Verteidigers, wonach er die persönliche Berufungserklärung bis spätestens 23. September einzureichen habe, und erklärte, dass er nun (da) alles geschickt habe: "BIS 23. BITTE SI MINI ANDWORT. IH TA SI CHEN ALLES". Dann folgte der auf die Anordnung einer ambulanten Massnahme gerichtete Antrag: "SI TA GEZEN AINE AMBULANTE WAITER KANTONAL SPITAL. SI BITTE MIER MELDEN. WAITER KANTONSPITAL AMBULANTE WINTERTHUR".

Auch der Antrag des Verteidigers, wonach ein ärztlicher Bericht über den bisherigen Verlauf der stationären Massnahme und zur Frage, ob die stationäre allenfalls durch eine ambulante Massnahme zu ersetzen wäre, einzuholen sei (HD 80), zielte in die selbe Richtung. Schliesslich stellte der Verteidiger anlässlich der Berufungsverhandlung auch keine weitergehenden Anträge, hielt vielmehr fest, dass die Berufungserklärungen des Beschuldigten dahingehend zu verstehen seien, dass er die Anordnung einer ambulanten anstelle einer stationären Massnahme verlange (HD 90 S. 1).

Soweit der Beschuldigte persönlich anlässlich der Berufungsverhandlung erklärte, dass er vergessen habe, in der Berufungserklärung zu schreiben, dass er unschuldig sei und einen Freispruch beantrage (Prot. II S. 8), ist er damit nicht mehr zu hören. Denn eine Ausdehnung der einmal eingeschränkten Berufung in der Berufungsverhandlung ist ausgeschlossen (Art. 399 Abs. 4 StPO und Art. 404 Abs. 1 StPO).

Nachdem keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass das Bezirksgericht in den übrigen Punkten unbillig oder gar gesetzwidrig entschieden hat (Art. 404 Abs. 2 StPO), ist damit das erstinstanzliche Urteil mit Ausnahme von Dispositivziffer 3 rechtskräftig, was mittels obergerichtlichem Beschluss festzustellen ist.

3. Antrag auf "Nichteintreten"

Der Privatkläger bringt zwar in seiner Eingabe vom 30. September 2014 vor, es sei auf die Berufung des Beschuldigten "nicht einzutreten" (HD 77). Er macht aber keine Nichteintretensgründe im Sinne von Art. 400 Abs. 3 StPO in Verbindung mit

Art. 403 Abs. 1 StPO geltend. Vielmehr ergibt sich aus dem weiteren Inhalt des Schreibens, dass sein Antrag auf Abweisung der Berufung lautet.

4. Fortdauer der amtlichen Verteidigung

Es liegt nach wie vor ein Fall notwendiger Verteidigung im Sinne von Art. 130 StPO vor. Einerseits droht eine freiheitsentziehende Massnahme. Andererseits kann der Beschuldigte im weiteren Berufungsverfahren seine Interessen aufgrund seines geistigen Zustands nicht vollständig wahren. In Nachachtung von Art. 131 Abs. 1 StPO wurde Rechtsanwalt lic. iur. X. _____ denn auch als amtlicher Verteidiger in das Berufungsverfahren einbezogen und hat er bestätigt, das Mandat weiterzuführen (HD 76).

5. Therapiebericht

Einem Antrag der Verteidigung (HD 80) stattgebend wurde mit Beschluss der Kammer vom 5. November 2014 (HD 81) ein Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, Klinik für Forensische Psychiatrie, Zentrum für Stationäre Forensische Therapie, zu den Fragen eingeholt, wie die stationäre Therapie im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB in der Klinik Rheinau bisher verlaufen ist, ob aus Sicht der Klinik die Voraussetzungen dafür weiterhin vorliegen, ob ersatzweise eine ambulante Massnahme gemäss Art. 63 Abs. 1 StGB möglich wäre und gegebenenfalls, ob der gleichzeitige Vollzug der Freiheitsstrafe den Erfolg der ambulanten Massnahme gefährden würde.

Der Verlaufsbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 17. Dezember 2014 ging bei der hiesigen Kammer am 19. Dezember 2014 per Fax ein (HD 86) und wurde am 23. Dezember 2014 überdies postalisch zugestellt (HD 87).

II. Massnahme

1. Massnahmebedürftigkeit

1.1. Für die Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB ist zunächst erforderlich, dass ein Täter mit einer gutachterlich festgestellten schweren psychischen Störung rechtswidrig ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat - wobei selbstredend ein Zusammenhang zwischen Störung und Straftat vorgelegen haben muss -, so dass das Bedürfnis besteht, der Gefahr weiterer solcher Taten mit einer Behandlung entgegenzutreten und angenommen werden muss, dass die Verbüssung einer Strafe allein eine solche präventive Wirkung nicht zu entfalten vermöchte (Art. 56 Abs. 1, Art. 56 Abs. 3, Art. 59 Abs. 1 StGB).

1.2. Das vom forensischen Psychiater Dr. med. C._____ verfasste psychiatrische Gutachten über den Beschuldigten datiert vom 25. Februar 2014 (HD 14/12). Die 64-seitige fachärztliche Expertise stützt sich unter anderem auf zwei längere Gespräche mit dem Beschuldigten, eine körperliche Untersuchung des Exploranden und mehrere Diagnose- und Prognosetests, und der Gutachter bezieht neben den Akten des vorliegenden Strafverfahrens auch solche der Invalidenversicherung und der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde (bzw. Vormundschaftsbehörde ...) sowie ein Telefongespräch mit der ehemaligen Beiständin des Beschuldigten mit ein. Das ausführliche Gutachten, das die Psyche des Beschuldigten aus verschiedenen relevanten Blickwinkeln beleuchtet, erscheint als von kompetenter Stelle sorgfältig und fundiert erarbeitet und überzeugt mit verständlich und nachvollziehbar hergeleiteten Ergebnissen, welche im Verbund mit den beiden Verlaufsberichten der psychiatrischen Klinik Rheinau (HD 49 und HD 86) die gestellten, für das vorliegende Verfahren wesentlichen Sachverständigen-Fragen schlüssig beantworten.

Der Psychiater beschreibt A._____ im Gutachten (HD 14/12) als wenig belastbaren Menschen mit geringen emotionalen und sozialen Kompetenzen, dessen

Wertewelt auf die eigene Bedürfnisbefriedigung zentriert sei. Seit rund zwanzig Jahren nehme der Beschuldigte seine Umwelt weitgehend verzerrt wahr und fühle sich von anderen Menschen, darunter den zuständigen Mitarbeitenden der Sozialbehörden, immer wieder ungerecht behandelt, schikaniert und um die ihm seines Erachtens zustehenden finanziellen Leistungen gebracht. Unfähig zu realistischer Betrachtungsweise, Perspektivenübernahme und Reflexionsfähigkeit externalisiere er bei unangenehmen Emotionen und Gedanken die Verantwortung, suche die Schuld bei anderen, agiere dann die Frustration impulsiv aus und neige dabei deutlich zu Aggressivität und Eskalation (HD 14/12, u.a. S. 34 und 63). Freunde habe der Beschuldigte nicht und auch das Familienleben sei offensichtlich nicht intakt.

So klar die Symptomatik war, so wenig war dem Sachverständigen eine eindeutige medizinische Diagnose der psychischen Störung möglich. Er erachtete eine schizophreniforme Störung im Sinne einer wahnhaften Störung (gemäss ICD-10: F22.0) als am wahrscheinlichsten, schloss aber differenzialdiagnostisch auch eine nicht näher bezeichnete Schizophrenie mit kontinuierlichem Verlauf (ICD-10: F20.90) oder eine paranoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.0) nicht aus (HD 14/12 S. 61). Welche Diagnose letztlich zutrifft, kann offen bleiben, denn alle Befunde stellen angesichts der gleichartigen Symptome "schwere psychische Störungen" im Sinne des Gesetzes dar. Laut Gutachter tritt möglicherweise eine Alkoholproblematik hinzu, was indes vernachlässigbar ist.

Was nun den Zusammenhang mit dem Delikt der Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte im Sinne von Art. 285 Ziff. 1 StGB betrifft, so fühlte sich der Beschuldigte durch die Ende Oktober 2013 erfolgte Kürzung der Zusatzleistungen zur AHV / IV und die Verweigerung der Zahlung einer Stromrechnung direkt durch die Behörde vom zuständigen Sachbearbeiter der Stadtverwaltung ..., D._____, ungerecht behandelt. Aufgrund der aus seiner psychischen Störung fliessenden verzerrten Wahrnehmung war er zu einer realistischen Beurteilung der Rechtmässigkeit der Kürzung - trotz aller Erklärungsversuche des Sachbearbeiters - und der Ablehnung der Zahlung der Rechnung nicht in der Lage. Um seiner Frustration Luft zu machen und seine vermeintlichen Rechte durchzusetzen, drohte der

Beschuldigte dem Sachbearbeiter direkt und indirekt und lauerte ihm auf, was alles den Betroffenen stark verängstigte, zumal der Beschuldigte schon früher gegenüber der Behörde ausfällig geworden war. Der Gutachter gelangte nachvollziehbar zur Überzeugung, dass die Einsichtsfähigkeit des Beschuldigten in das Unrecht dieser Tat schwergradig und die Fähigkeit, sein Verhalten gemäss der verbliebenen Einsicht zu steuern, deutlich herabgesetzt war (vgl. zum Ganzen HD 14/12 S. 45ff. und 61).

Was die Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff. 1 und Ziff. 2 Abs. 1 und 2 StGB angeht, so scheint sich der Beschuldigte - gefangen in seiner Wahn- und Wertewelt - im Restaurant (der Mutter des Privatklägers) inadäquat aufgeführt zu haben. Er wurde dort aber auch - wie schon die Vorinstanz zutreffend feststellte - vom Privatkläger provoziert, indem dieser ihn hänselte, beleidigte, mit der Videokamera aufnahm (HD 10) und in den Hintern trat. Zweimal vom Privatkläger vor die Tür gestellt und schliesslich, als sich der Beschuldigte entfernen wollte, von ihm noch verfolgt, zog der Beschuldigte drohend ein Messer und brachte dem Privatkläger, der sich gemäss Audioaufzeichnung des Notrufs (HD 9/4) davon zunächst nicht sonderlich beeindruckt zeigte, schliesslich eine breite und tiefe Wunde mit Sehnedurchschnitt am Oberarm bei (vgl. dazu etwa HD 6). Der Gutachter geht angesichts der Umstände, dass sich der Beschuldigte hier offensichtlich gekränkt und in die Enge getrieben fühlte, und dass sich die psychische Störung in einem geringen Funktionsniveau hinsichtlich der Bereiche emotionale Kompetenz, Coping-Strategien (Bewältigungs-Strategien) und Planungsfähigkeit manifestierte, bei der Begehung dieses Delikts von einer erheblich verminderten Steuerungsfähigkeit aus (vgl. HD 14/12 S. 52f. und 61).

Der Beschuldigte, der mittlerweile seit Jahrzehnten mit den Behörden auf Kriegsfuss steht, weil er in seiner psychisch bedingt verbitterten und starren Haltung, dass ihm jedermann nur Böses will, nicht versteht, dass er keine Zahlungen in der von ihm erwarteten Höhe erhält, könnte leicht erneut auf die Idee kommen, sich (zumindest) mit Drohungen gegenüber Beamten vermeintliches Recht zu verschaffen. Er könnte überdies abermals in eine Lage geraten, die derjenigen gleicht, in der er mit dem Messer zustach. Auch der Gutachter verkennt den Bei-

trag des Privatklägers zur Eskalation jener Situation nicht, führt aber zutreffend aus, dass sich solche oder ähnliche Provokationen von Dritten angesichts der Verhaltensauffälligkeiten, die der Beschuldigte seit Jahren in der Öffentlichkeit zeige, ohne Weiteres wiederholen können (HD 14/12 S. 49 und 56).

Der Gutachter erachtet denn auch aus seiner forensisch-psychiatrischen Sicht das Risiko für neuerliche Drohungen oder leichte Gewalt bereits kurzfristig als sehr hoch. Langfristig seien, ohne weitere Behandlungserfolge, "schwerere Opferschäden zumindest mit einer mittelgradig erhöhten Wahrscheinlichkeit zu erwarten" (HD 14/12 S. 57 und 62).

Anzumerken bleibt hierzu, dass der Beschuldigte bereits in seinem Heimatland vorbestraft ist, unter anderem wegen "Angriffs auf eine Amtsperson, während diese Sicherheitsaufgaben ausführte" und "Gefährdung der Sicherheit" (HD 23/8). Im Rahmen dieses Urteils aus dem Jahre 2010 wurde eine "obligatorische psychiatrische Behandlung und Schutz in der Heilungsanstalt" angeordnet. Gemäss den Angaben des Beschuldigten verbrachte er damals ein Jahr in einer stationären Massnahme (vgl. dazu HD 23/8, HD 14/12, ferner HD 49 S. 2). Auch in der Schweiz erwirkte der Beschuldigte bereits zwei Vorstrafen (HD 23/2), 2009 wegen Sachbeschädigung, 2011 wegen Hausfriedensbruchs, wobei hier allerdings kein Zusammenhang mit der Störung des Beschuldigten erstellt ist (vgl. die entsprechenden beigezogenen Akten).

Es versteht sich nach dem Gesagten von selbst, dass das Bedürfnis besteht, das Konfliktverhalten des Beschuldigten zu korrigieren, indem er durch Behandlung der psychischen Störungen letztlich dazu befähigt wird, Situationen wie die vorliegenden gar nicht entstehen zu lassen (indem er ihnen ausweicht oder nicht bei jeder Gelegenheit in die Opferrolle verfällt) oder sie zumindest ohne deliktische Handlung zu bewältigen.

Allein mit einer blossen Verbüssung der ausgefallten Freiheitsstrafe liesse sich ein solches Resultat nicht erreichen.

2. Möglichkeit und Erfolgsaussichten einer Massnahme

2.1. Die Anordnung einer Massnahme ist klarerweise nur sinnvoll, wenn von einer gewissen Erfolgswahrscheinlichkeit ausgegangen werden kann. Es muss also eine geeignete Massnahme und eine entsprechende Einrichtung zur Verfügung stehen (Art. 56 Abs. 1 lit. c in Verbindung mit Art. 59 Abs. 1 lit. b StGB, Art. 56 Abs. 5 StGB).

2.2.1. Trotz einiger Vorbehalte (HD 14/12 S. 55, 57f. und 60) betreffend die Behandlungsfähigkeit und Erfolgsaussichten sah der Gutachter Ende Februar 2014 die Voraussetzungen für eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB aus forensischer Sicht für "derzeit erfüllt" an (S. 60 und 63). Damit - und nur so - könne die psychische Störung (und auch das allfällige Vorliegen einer Alkoholproblematik) konsequent abgeklärt und angepasst behandelt werden. Möglicherweise erweise sich dann die derzeit als gering einzuschätzende Beeinflussbarkeit des Beschuldigten als besser. Eine solche Behandlung brauche - auch unter Berücksichtigung der Legalprognose für schwere Delikte - aus forensisch-psychiatrischer Sicht im Übrigen nicht zwingend in einer forensischen Einrichtung durchgeführt zu werden, sondern sei auch in einer allgemeinpsychiatrischen Klinik möglich. Solche Kliniken seien generell in der Lage, mit dem festgestellten Störungsbild kompetent und sicher umzugehen. Sollte jedoch ein höheres Sicherheitsdispositiv vollzugstechnisch nötig sein, kämen die forensischen psychiatrischen Kliniken Rheinau oder Basel in Betracht.

Weiter führte der Gutachter aus, der Beschuldigte habe sich während der Exploration motiviert gezeigt, sich einer psychiatrischen Therapie zu unterziehen, Medikamente einzunehmen und sich stationär behandeln zu lassen. Aufgrund des allgemeinen Funktionsniveaus sei jedoch damit zu rechnen, dass seine Bereitschaft deutliche Schwankungen zeigen werde (HD 14/12 S. 63) bzw. sei abzusehen, dass er sich im Rahmen der Behandlung innerhalb kurzer Zeit als Opfer erlebe und Behandlungsvorschläge als Schikanen und Unrecht (S. 55). Allerdings könne die Behandlung auch gegen seinen Willen erfolgversprechend durchgeführt werden (S. 63).

2.2.2. Am 22. Mai 2014 trat der Beschuldigte im Sinne eines vorzeitigen Massnahmeantritts in die Klinik Rheinau ein (HD 49 S. 1). Gemäss dem Verlaufsbericht

der Klinik vom 19. Juni 2014 zeigte er sich zunächst kooperations- und behandlungsbereit und willigte in eine medikamentöse Therapie ein. Derzeit könne er das Konstrukt einer therapeutischen Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB jedoch nicht verstehen, geschweige denn für sich und seine Situation als hilfreich erleben. Seine Krankheits- und Behandlungseinsicht seien rudimentär (S. 2). Er habe angegeben, zu seiner Familie in ... zurückkehren und in dieser Stadt eine ambulante Therapie besuchen zu wollen. Wie diese Therapie inhaltlich ausgefüllt werden könnte und welche Behandlungsziele dabei anzustreben wären, sei für ihn aber unklar. Seit zehn Tagen nehme er seine antipsychotische Medikation nur noch unregelmässig ein (was der Beschuldigte anlässlich der Hauptverhandlung vom 26. Juni 2014 zugab, Prot. I S. 12) und meine dazu, dass er nicht krank sei, keiner Medikation bedürfe, diese nur ab und an zur Entspannung einnehmen würde (womit sich die Motivationsprognose des Gutachters bewahrheitete). Für die in einem nächsten Schritt anzustrebende Umgestaltung der antipsychotischen Behandlung müsse die Kooperation des Beschuldigten als gering eingeschätzt werden. Ein integratives psychiatrisch-psychotherapeutisches Arbeiten sei aufgrund der ungenügend behandelten, chronifizierten Psychose bis anhin nicht möglich gewesen.

Es sei vorgesehen gewesen, eine auf deliktsrelevante Problembereiche fokussierte, multimodale Schizophreniebehandlung anzulegen (S. 2). Dafür sollte zunächst als Basis eine psychopharmakologische Therapie installiert werden. Parallel dazu müsste durch psycho-edukative Massnahmen eine Verbesserung der Krankheits- und Behandlungseinsicht angestrebt werden, was wiederum dem Ziel einer stabilen, langfristigen Compliance diene. Durch einen aktiv pflegerisch-milieutherapeutisch gestalteten Alltag und komplementäre Therapieangebote wie Sport-, Gestaltungs- und Arbeitstherapie sollte langfristig eine Verbesserung des psychosozialen Funktionsniveaus als Grundlage einer Rehabilitation und Resozialisation in die Gesellschaft angestrebt werden. Sobald eine stationäre Behandlung weder psychiatrisch noch aus Sicherheitserwägungen hinsichtlich des Rückfallrisikos notwendig erscheine, könnte die Behandlung ambulant fortgeführt werden.

Die Umsetzung dieses Konzepts werde nun aber durch die chronifizierte Erkrankung des Beschuldigten und die geringe Compliance erschwert. Ein solches Motivationsdefizit sei jedoch bei schizophrenen Menschen oft Ausdruck der schweren Psychopathologie, könne sich aber bei einer veränderten medikamentösen Strategie ändern.

Die Dauer der Behandlung sei im Falle des Beschuldigten zurzeit nicht abzuschätzen. Erfahrungsgemäss sei aber mit einer längeren stationären Behandlung zu rechnen, die unter Umständen auch mehrere Jahre dauern könne (S. 3).

2.2.3. Aus dem aktuellen Verlaufsbericht der Klinik Rheinau ergibt sich im Ergebnis nichts anderes. Es wird darauf zurückzukommen sein (unten Ziff. 2.3.2.5).

2.2.4. Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass im Zusammenhang mit der psychischen Störung des Beschuldigten eine stationäre Behandlung mit Aussicht auf Verbesserung der Legalprognose erfolgen kann, zumal hierfür auch geeignete Einrichtungen vorhanden sind.

2.3. Verhältnismässigkeitsprinzip

2.3.1. Verhältnismässigkeit der Anordnung einer Massnahme zur Behandlung psychischer Störungen

2.3.1.1. 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).

2.3.1.2. Aus den bereits gemachten Erwägungen ergibt sich mit aller Deutlichkeit, dass schon kurzfristig zumindest mit weiteren Drohungen gegen Behörden und Beamte zu rechnen wäre, wenn der Beschuldigte nicht weiterhin psychiatrisch behandelt würde. Er verfügt insbesondere nach wie vor nicht über die nötigen Bewältigungsstrategien, um die Grenzen der finanziellen Unterstützung durch die Sozialbehörden realistisch und nüchtern zu erkennen und damit umzugehen, sondern fühlt sich von den Vertretern der Behörden hintergangen und schikaniert.

Aufgrund der derzeit geringen Frustrationstoleranz muss auch damit gerechnet werden, dass er bei einer verbalen oder tätlichen Provokation durch Dritte die Kontrolle über sich verliert und mit einem übertriebenen physischen Angriff bis hin zu einer Körperverletzung mit allenfalls tödlichen Ausgang reagiert. Stellt man diesen Gefahren und die Nähe derselben den Einschränkungen gegenüber, die eine stationäre therapeutische Massnahme für den Beschuldigten mit sich bringt, so stehen diese zu Ersteren nicht in einem Missverhältnis, das nach einem Absehen von der Behandlung rufen würde.

In Bezug auf die Rückfallgefahr bzw. Gefährlichkeitseinschätzung fallen vorliegend nicht nur die vom Beschuldigten im Jahre 2013 verübte einfache qualifizierte Körperverletzung und Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte in Betracht. Der Beschuldigte wurde bereits in den Jahren 2008 und 2010 in Slowenien unter anderem wegen "Gefährdung der Sicherheit" sowie "Angriff auf Amtsperson während diese Sicherheitsaufgaben ausführt" verurteilt (HD 23/8). Demnach verübte er über einen längeren Zeitraum hinweg vergleichbare Delikte. Er liess sich offensichtlich weder vom Klinikaufenthalt in Slowenien (HD 23/8, Prot. II S. 14f.), noch von bedingt ausgesprochenen Geldstrafen in der Schweiz (HD 23/2, wobei diese in den Jahren 2009 und 2011 jedoch wegen Sachbeschädigung und Hausfriedensbruch ausgesprochen wurden), von der Verübung weiterer Delikte abhalten. Dieser Umstand ist bei der Verhältnismässigkeitsprüfung angemessen zu berücksichtigen.

2.3.2. Stationäre oder ambulante Massnahme

2.3.2.1. Dem Verhältnismässigkeitsprinzip ist auch bei der Frage Rechnung zu tragen, ob eine stationäre (Art. 59 StGB) oder eine ambulante (Art. 63 StGB) Massnahme zur Behandlung psychischer Störungen anzuordnen ist (vgl. dazu auch Art. 56a Abs. 1 StGB). Genügt eine ambulante Massnahme, so stellt sie in der Regel - gegenüber einer stationären - einen geringeren Eingriff dar, insbesondere dann, wenn gleichzeitig der Vollzug der Freiheitsstrafe aufzuschieben ist oder diese schon weitgehend oder ganz durch anrechenbare Untersuchungshaft oder vorzeitigen Vollzug einer stationären Massnahme abgegolten ist.

2.3.2.2. Der Beschuldigte beantragt, es sei anstelle der stationären eine ambulante Massnahme anzuordnen.

2.3.2.3. Der Gutachter erklärt zwar nicht explizit, "eine ambulante Massnahme gemäss Art. 63ff. StGB erscheine ... als nicht ausreichend, um dem Behandlungsbedürfnis des Beschuldigten einerseits und der von ihm ausgehenden Gefahr andererseits angemessen zu begegnen"; insoweit ist eine etwas missverständliche Formulierung der Vorinstanz (HD 68 S. 31 betr. HD 14/12 S. 63) zu präzisieren. Dennoch trifft die Schlussfolgerung der Vorderrichter zu, wonach vom Gutachter eine ambulante Therapie ausgeschlossen werde. Implizit bringt er nämlich sehr wohl zum Ausdruck, dass eine Verbesserung der schlechten Legalprognose aus ärztlicher Sicht nur zu erzielen ist, wenn der Beschuldigte engmaschig und intensiv therapeutisch betreut wird, wie dies in einer ambulanten Massnahme nicht möglich ist. Dazu gehören, wie sich aus dem Gutachten und den bereits ergangenen Erwägungen in diesem Urteil ergibt, die ständige Motivation und Kontrolle der Medikamenteneinnahme, weitere medizinische Abklärungen und die Unterstützung bei der Aufarbeitung des strafbaren Verhaltens, wofür eine Krankheitseinsicht Voraussetzung ist. All dies im Rahmen einer ambulanten Massnahme zu erreichen, liegt für den Gutachter derart fern, dass er nähere Ausführungen zu einer solchen als obsolet erachtet und klar und allein eine stationäre Massnahme zur Behandlung der psychischen Störung als geeignet bezeichnet und umschreibt. Dieser Auffassung ist beizupflichten.

Der Verteidiger bringt in diesem Zusammenhang vor, dass bereits der Gutachter für den Fall einer Entlassung des Beschuldigten eine ambulante psychiatrische Massnahme beispielsweise durch die IPW vorgeschlagen habe. Der Beschuldigte wolle sich einer ambulanten Massnahme stellen und halte diese auch für sinnvoll. Die Voraussetzungen einer ambulanten Massnahme seien vorliegend erfüllt. Auch der Gutachter habe auf diese Möglichkeit hingewiesen (HD 90 S. 3 mit Verweis auf HD 14/12 S. 59). Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass *nach einer Haftentlassung eine ambulante Massnahme*, eingebettet in ein Setting mit einer Ansprechperson gegenüber den Behörden sowie beistandschaftlichen Massnahmen, an sich möglich wäre. Doch wäre dann trotz flankierenden Massnahmen

damit zu rechnen, dass sich der Beschuldigte erneut der Massnahme entziehen und in alte Verhaltensmuster zurückfallen würde. Bereits kurzfristig sei die Wahrscheinlichkeit gross, dass der Beschuldigte erneut Drohungen gegen die Behörden aussprechen würde. Eine Entlassung in die früheren Verhältnisse sei daher mit Unsicherheiten verbunden. Deshalb böten sich (sinngemäss vorrangig) Massnahmen zur psychiatrischen Abklärung und zum nahtlosen stationären Behandlungsversuch an. Entsprechend empfiehlt der Gutachter *eine stationäre Behandlung* (HD 14/12 S. 59 mit Verweis auf S. 60 und 63), worauf selbst der Verteidiger hinweist (HD 90 S. 3).

2.3.2.4. Seit der Gutachtenserstattung sind mittlerweile gut 10 Monate vergangen. Aus dem Verlaufsbericht, der rund vier Monate später, am 19. Juni 2014, erstellt wurde, erhellt indes bereits, dass sich seine Einschätzungen und Prognosen bewahrheitet haben. So liess die Motivation für die stationäre Massnahme des am 22. Mai 2014 in die Klinik Rheinau eingetretenen Beschuldigten nach anfänglicher Kooperations- und Behandlungsbereitschaft - wie vom Gutachter vorausgesagt - relativ rasch nach, und der Beschuldigte wollte (wie heute) nur noch eine ambulante Therapie in ... besuchen (HD 49 S. 2). Er nahm die erforderlichen Psychopharmaka nur noch unregelmässig ein, und ein integratives psychiatrisch-psychotherapeutisches Arbeiten erwies sich als nicht möglich.

Gleichwohl erachteten die behandelnden Ärzte eine Fortsetzung der Behandlung im Sinne einer langfristigen, sich allenfalls über mehrere Jahre erstreckenden, stationären Therapie nach Art. 59 StGB als angezeigt (S. 2f.), zumal die geringe Compliance gerade krankheitstypisch sei. Wie die Therapie fortan nach Vorstellung der Klinik angelegt werden sollte, wurde bereits dargelegt (oben Ziff. 2.2.2). Wiederholt sei, dass nebst medikamentösen und psychoedukativen Massnahmen unter anderem auch eine Sport-, Gestaltungs- und Arbeitstherapie zur Verbesserung des psychosozialen Funktionsniveaus angestrebt wurde. Weiter wurde festgehalten, dass (erst) dann, wenn sich eine stationäre Behandlung weder psychiatrisch noch aus Sicherheitserwägungen hinsichtlich des Rückfallrisikos für erneute Gewaltdelikte als notwendig erweise, die Massnahme ambulant weitergeführt

werden könne. Dass dieser Zeitpunkt für die behandelnden Ärzte noch weit entfernt lag, ergibt sich aus dem Bericht in aller Deutlichkeit.

2.3.2.5 Auch der aktuelle Verlaufsbericht vom 17. Dezember 2014 (HD 86) kommt zu keinem anderen Ergebnis.

Die behandelnden Ärzte der Klinik Rheinau führen aus, der Beschuldigte vermöge das Konstrukt einer therapeutischen Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB nach wie vor nicht zu verstehen. Seine Krankheits- und Behandlungseinsicht sei immer noch rudimentär, und unter einer ambulanten Massnahme stelle er sich eher eine physiotherapeutische (Schulterbeschwerden-)Behandlung vor denn eine psychiatrische (HD 86 S. 2).

Immerhin könne er inzwischen täglich mit einem Antipsychotikum behandelt werden, womit er bewusstseinsklar, wach, allseits orientiert und merkfähig erscheine. Sein Auffassungsvermögen sei jedoch klinisch beeinträchtigt. Eine genaue Testung habe er bisher nicht zugelassen. Sein - formal geordnet erscheinender - Gedankengang sei erheblich eingeeignet und inflexibel. Auch im aktuellen Setting berichte er von Wahnideen (beispielsweise, Sozialarbeiter würden mit dem ihm zustehenden Geld Häuser bauen). Im Affekt sei er wenig modulations- und schwingungsfähig, die Stimmungslage sei beinahe durchgängig als gereizt-dysphorisch zu bezeichnen. Zusammenfassend habe auch unter der aktuellen Medikation keine relevante Verbesserung hinsichtlich der Wahnideen bzw. der psychischen Grunderkrankung erreicht werden können, weshalb eine medikamentöse Umstellung/Ergänzung erwogen werde. Unter einer solchen Behandlungsstrategie seien weitere Veränderungen möglich (S. 3). Ausdrücklich erklären die behandelnden Ärzte schliesslich, der Zeitpunkt für eine ambulante Behandlung erscheine ihnen zurzeit noch nicht als erreicht (S. 4).

2.3.2.6. Was sich schon im Gutachten und im ersten Verlaufsbericht der Klinik Rheinau abzeichnete, bestätigte sich in aller Deutlichkeit im jüngsten, vor rund drei Wochen abgefassten Bericht der behandelnden Ärzte: Allein im Rahmen einer (längeren) stationären Behandlung im Sinne von Art. 59 StGB besteht die

Möglichkeit, dass die psychische Störung so angegangen werden kann, dass eine relevante Verbesserung der Legalprognose resultiert.

Mit der Anordnung einer ambulanten Massnahme liesse sich dieses Ziel nicht erreichen. Dem Beschuldigten gebricht es gerade wegen seiner psychischen Störung nach wie vor an einer hinreichenden Krankheitseinsicht. Daher wären schon die bisher auf medikamentösem Weg erreichten, sehr bescheidenen Verbesserungen gefährdet, würde er aus dem stationären Setting entlassen, denn es wäre zu erwarten, dass er die Antipsychotika über kurz oder lang absetzen und auch weitere Behandlungsschritte für unnötig erachten würde.

Die bisher erreichte Zustandsverbesserung reicht aber ohnehin nicht aus, um davon ausgehen zu können, der Beschuldigte würde sich in Zukunft keine ernsthaften (insbesondere gleichartigen) Delikte mehr zuschulden kommen lassen. Er leidet nach wie vor unter Wahnideen (auch bezüglich Mitarbeitenden der Sozialbehörden, denen er unterstellt, sich mit dem ihm zustehenden Geld Immobilien zu bauen und "Räuber und Verbrecher" [HD 86 S. 3] zu sein), sieht sich auch gegenüber den Mitpatienten als einzigen guten Menschen und zeigt sich rasch gereizt. Mit Aussicht auf Erfolg begegnet werden kann der psychischen Störung gemäss den überzeugenden Ausführungen der medizinischen Fachpersonen zunächst mit einer veränderten Medikation, welche den Boden dafür schafft, dass sich die Bereitschaft des Beschuldigten, seine Krankheit anzugehen und letztlich auch die Delikte aufzuarbeiten, verbessert. Parallel und danach ist wie erwähnt mit einer intensiven, engmaschigen und längeren stationären Therapie auf verschiedenen Ebenen zu versuchen, weitere der Legalprognose dienliche Fortschritte zu erzielen.

Wie schwierig und langwierig dieser Prozess ist, zeigt sich nicht zuletzt darin, dass auch die rund einjährige stationäre Behandlung, die dem Beschuldigten vor den vorliegenden Delikten (als Folge der Begehung einschlägiger Taten) zuteil wurde (und von der er behauptete, sie habe ihm gut getan), keine anhaltende positive Wirkung zeitigte. Auch aus diesem Grund fällt eine - schwächere - ambulante Behandlung ausser Betracht.

3. Zusammenfassung

Der Beschuldigte ist massnahmebedürftig und als im Rahmen einer stationären Therapie gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB massnahmefähig anzusehen. Es bestehen geeignete Einrichtungen und Behandlungsmethoden, die eine Verbesserung der Legalprognose als erreichbar erscheinen lassen. Auszugehen ist sodann davon, dass dem Umstand, dass der Beschuldigte nur eine geringe Behandlungswilligkeit aufbringt, mit einer veränderten Medikation und durch Aufzeigen von daraus resultierenden Fortschritten begegnet werden kann.

Eine ambulante Massnahme im Sinne von Art. 63 StGB kann demgegenüber nicht angeordnet werden, weil der Beschuldigte in deren Rahmen nicht hinreichend eng und intensiv betreut werden kann, um eine nachhaltige Verbesserung des psychischen Zustands und damit der Rückfallgefahr zu erzielen. Es wäre vielmehr abzusehen, dass der im Alltag (auch mit einem Beistand und unter Berücksichtigung der Familienverhältnisse) schnell überforderte Beschuldigte, der auf die eigenen Bedürfnisse zentriert und frustrationsintolerant ist und sich übermässig oft und schnell ungerecht behandelt fühlt, schon bald in sein altes, eskalierend aggressives Verhaltensmuster zurückfiel und erneut drohen, in als extrem empfundenen Situationen körperliche Gewalt anwenden oder sonstwie strafällig würde.

Somit ist eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB anzuordnen. Der Vollzug der Freiheitsstrafe ist zu diesem Zweck aufzuschieben.

III. Kosten- und Entschädigungsfolgen

1. Die Kosten des Rechtsmittelverfahrens tragen die Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens oder Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 Satz 1 StPO). Der Beschuldigte unterliegt im Berufungsverfahren. Die Kosten des Berufungsverfahrens, mit Ausnahme derjenigen der amtlichen Verteidigung und der unentgeltlichen Vertretung des Privatklägers, sind daher dem Beschuldigten aufzuerlegen, aber angesichts

seiner finanziellen Verhältnisse (HD 90 S. 3f., Prot. II S. 11 f.) sofort abzuschreiben (Art. 425 StPO).

2. Der amtliche Verteidiger macht einen Aufwand von Fr. 5'112.70 (HD 89) und der unentgeltliche Vertreter des Privatklägers einen Aufwand von Fr. 923.20 (HD 85) geltend, was angemessen erscheint. Die Kosten der amtlichen Verteidigung sowie der unentgeltlichen Vertretung des Privatklägers sind definitiv auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Es wird beschlossen:

1. Es wird festgestellt, dass das Urteil des Bezirksgerichts Winterthur vom 26. Juni 2014 mit Ausnahme von Dispositivziffer 3 (Anordnung einer stationären Massnahme unter Aufschub des Strafvollzugs) in Rechtskraft erwachsen ist.
2. Mündliche Eröffnung und schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Urteil.

Es wird erkannt:

1. Es wird eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) angeordnet. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wird zu diesem Zweck aufgeschoben.
2. Die zweitinstanzliche Gerichtsgebühr wird festgesetzt auf:
Fr. 1'800.– ; die weiteren Kosten betragen:
Fr. 5'112.70 amtliche Verteidigung
Fr. 923.20 unentgeltliche Vertretung
3. Die Kosten des Berufungsverfahrens, mit Ausnahme derjenigen der amtlichen Verteidigung und der unentgeltlichen Vertretung des Privatklägers, werden dem Beschuldigten auferlegt, aber sofort abgeschrieben.

Die Kosten der amtlichen Verteidigung sowie der unentgeltlichen Vertretung des Privatklägers werden definitiv auf die Gerichtskasse genommen.

4. Mündliche Eröffnung und schriftliche Mitteilung im Dispositiv an

- die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des Beschuldigten (übergeben)
- die Staatsanwaltschaft Winterthur/Unterland
- die unentgeltliche Vertretung des Privatklägers im Doppel für sich und zuhanden des Privatklägers
(Eine begründete Urteilsausfertigung - und nur hinsichtlich seiner eigenen Anträge (Art. 84 Abs. 4 StPO) - wird dem Privatkläger nur zugestellt, sofern er dies innert 10 Tagen nach Erhalt des Dispositivs verlangt)
- das Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienste
- die Klinik Rheinau (durch die zuführenden Polizeibeamten)

sowie in vollständiger Ausfertigung an

- die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des Beschuldigten
- die Staatsanwaltschaft Winterthur/Unterland

und nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist bzw. Erledigung allfälliger Rechtsmittel an

- die Vorinstanz
- das Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienste
- das Migrationsamt des Kantons Zürich, Berninastrasse 45, Postfach, 8090 Zürich
- die Koordinationsstelle VOSTRA mit Formular A
- die KOST Zürich mit dem Formular "Löschung des DNA-Profiles und Vernichtung des ED-Materials" zwecks Bestimmung der Vernichtungs- und Lösungsdaten.

5. Rechtsmittel:

Gegen diesen Entscheid kann bundesrechtliche **Beschwerde in Strafsachen** erhoben werden.

Die Beschwerde ist innert **30 Tagen**, von der Zustellung der vollständigen, begründeten Ausfertigung an gerechnet, bei der Strafrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes (1000 Lausanne 14) in der in Art. 42 des Bundesgerichtsgesetzes vorgeschriebenen Weise schriftlich einzureichen.

Die Beschwerdelegitimation und die weiteren Beschwerdevoraussetzungen richten sich nach den massgeblichen Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes.

Obergericht des Kantons Zürich
II. Strafkammer

Zürich, 9. Januar 2015

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Oberrichter lic. iur. Spiess

lic. iur. Brülhart