

# Obergericht des Kantons Zürich

I. Strafkammer



---

Geschäfts-Nr.: SB190419-O/U/cwo

Mitwirkend: die Oberrichter lic. iur. R. Naef, Präsident, lic. iur. M. Langmeier und Ersatzoberrichter lic. iur. B. Amacker sowie der Gerichtsschreiber lic. iur. M. Keller

## Urteil vom 30. Januar 2020

in Sachen

**A.**\_\_\_\_\_,

Beschuldigter und Berufungskläger

amtlich verteidigt durch Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_,

gegen

**Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl,**

vertreten durch Leitenden Staatsanwalt lic. iur. D. Kloiber,

Anklägerin und Berufungsbeklagte

betreffend **einfache Körperverletzung etc.**

**Berufung gegen ein Urteil des Bezirksgerichtes Zürich, 2. Abteilung,  
vom 10. Juli 2019 (DG190156)**

**Anklage:**

Die Anklageschrift / der Antrag auf Anordnung einer stationären Massnahme für eine schuldunfähige Person der Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl vom 21. Mai 2019 ist diesem Urteil beigeheftet (Urk. D1/19).

**Urteil der Vorinstanz:**

(Urk. 47 S. 35 ff.)

**"Es wird erkannt:**

1. Es wird festgestellt, dass der Beschuldigte A.\_\_\_\_\_ die Tatbestände
  - der einfachen Körperverletzung im Sinne von 123 Ziff. 1 Abs. 1 StGB (Hauptanklagedossier),
  - des Hausfriedensbruchs im Sinne von Art. 186 StGB (Hauptanklagedossier)im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit im Sinne von Art. 19 Abs. 1 StGB erfüllt hat.
2. Der Beschuldigte ist schuldig
  - des mehrfachen Hausfriedensbruchs im Sinne von Art. 186 StGB (Anklagedossiers 2+3),
  - des mehrfachen geringfügigen Diebstahls im Sinne von Art. 139 Ziff. 1 StGB in Verbindung mit Art. 172ter Abs. 1 StGB (Anklagedossiers 2+3).
3. Der Beschuldigte wird für die Tatbestände gemäss Ziffer 2 bestraft mit 60 Tagen Freiheitsstrafe sowie mit einer Busse von Fr. 300.–.
4. Es wird eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB (Behandlung der undifferenzierten Schizophrenie und Störung der Persönlichkeitsentwicklung) angeordnet.

Es wird vorgemerkt, dass sich der Beschuldigte seit dem 3. Juni 2019 in der Psychiatrischen Universitätsklinik Rheinau im vorzeitigen stationären Massnahmevollzug befindet.
5. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wird zum Zweck der stationären Massnahme aufgeschoben.

Die Busse ist zu bezahlen. Bezahlt der Beschuldigte die Busse schuldhaft nicht, so tritt an deren Stelle eine Ersatzfreiheitsstrafe von 3 Tagen.

6. Die Schadenersatz- und Genugtuungsbegehren des Privatklägers B.\_\_\_\_\_ werden abgewiesen.
7. Die Gerichtsgebühr wird angesetzt auf:  
Fr. 3'600.– ; die weiteren Kosten betragen:  
Fr. 3'000.– Gebühr Vorverfahren  
Fr. 17'540.– Auslagen (psychiatrisches Gutachten)  
Fr. 126.45 Auslagen (zwei ärztliche Befunde)  
Fr. 5'136.30 amtliche Verteidigung (Teilzahlung)  
Fr. 12'995.75 amtliche Verteidigung  
  
Allfällige weitere Auslagen bleiben vorbehalten.
8. Die Kosten der Untersuchung und des gerichtlichen Verfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, werden auf die Gerichtskasse genommen.
9. [Mitteilungen.]
10. [Rechtsmittel.]"

**Berufungsanträge:**  
(Prot. II S. 3)

- a) Der Verteidigung des Beschuldigten:  
(Urk. 63 S. 1)
  1. Es sei über die Anordnung einer stationären Massnahme i.S.v. Art. 59 Abs. 1 StGB (Behandlung der undifferenzierten Schizophrenie und Störung der Persönlichkeitsentwicklung) neu zu entscheiden und es sei davon Vormerk zu nehmen, dass sich der Beschuldigte seit dem 3. Juni 2019 ununterbrochen in der Psychiatrischen Universitätsklinik Rheinau im vorzeitigen stationären Massnahmevollzug befindet (bzw. befand).
  2. Die Kosten des Berufungsverfahrens inkl. derjenigen der amtlichen Verteidigung seien auf die Staatskasse zu nehmen.

- b) Der Staatsanwaltschaft:  
(schriftlich; Urk. 53)

Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils.

### Erwägungen:

#### **I. Prozessuales**

##### 1. Verfahrensgang

1.1. Hinsichtlich des Verfahrensganges bis zum Abschluss des erstinstanzlichen Verfahrens kann vollumfänglich auf die vollständigen und zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden (Urk. 47 S. 4 f.).

1.2. Mit vorstehend im Dispositiv wiedergegebenem Urteil vom 10. Juli 2019 wurde der Beschuldigte wegen mehrfachen Hausfriedensbruchs im Sinne von Art. 186 StGB und mehrfachen geringfügigen Diebstahls im Sinne von Art. 139 Ziff. 1 StGB in Verbindung mit Art. 172ter Abs. 1 StGB schuldig gesprochen. Dafür wurde er mit 60 Tagen Freiheitsstrafe sowie einer Busse von Fr. 300.– bestraft. Zusätzlich wurde festgestellt, dass der Beschuldigte die Tatbestände der einfachen Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1 StGB sowie des Hausfriedensbruchs im Sinne von Art. 186 StGB im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit im Sinne von Art. 19 Abs. 1 StGB erfüllt hat.

Zudem wurde eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB (Behandlung der undifferenzierten Schizophrenie und Störung der Persönlichkeitsentwicklung) angeordnet. Der Beschuldigte befindet sich seit dem 3. Juni 2019 in der Psychiatrischen Universitätsklinik Rheinau im vorzeitigen stationären Massnahmenvollzug. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wurde zum Zweck der stationären Massnahme aufgeschoben (Urk. 27; Urk. 47 S. 35 ff.).

1.3. Gegen dieses Urteil liess der Beschuldigte rechtzeitig Berufung anmelden (Urk. 41). Die Berufungserklärung ging am 16. September 2019 innert Frist hierorts ein (Urk. 46/2; Urk. 49). Mit Präsidialverfügung vom gleichen Tag wurde dem

Privatkläger und der Staatsanwaltschaft eine Frist von 20 Tagen angesetzt, um schriftlich im Doppel zu erklären, ob Anschlussberufung erhoben oder ein begründetes Nichteintreten auf die Berufung beantragt werde (Urk. 51).

Die Staatsanwaltschaft erklärte mit Eingabe vom 19. September 2019, dass sie auf eine Anschlussberufung verzichte und die Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils beantrage (Urk. 53). Der Privatkläger liess sich nicht vernehmen. In der Folge wurde zur Berufungsverhandlung vorgeladen (Urk. 54). Der eingeforderte Therapieverlaufsbericht ging am 23. Januar 2020 hierorts ein und wurde den Parteien zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 56; Urk. 57; Urk. 59/1-2). Die Berufungsverhandlung fand im Beisein des Beschuldigten und seiner amtlichen Verteidigung statt (Prot. II. S. 3).

Vorfragen waren anlässlich der Berufungsverhandlung keine zu entscheiden, und – abgesehen von der Einvernahme des Beschuldigten (Urk. 62) – mussten keine weiteren Beweise erhoben werden (Prot. II S. 4). Das vorliegende Urteil erging im Anschluss an die Berufungsverhandlung (Prot. II S. 5 ff.).

## 2. Umfang der Berufung

2.1. Gemäss Art. 402 StPO hat die Berufung im Umfang der Anfechtung aufschiebende Wirkung. Die Rechtskraft des angefochtenen Urteils wird somit im Umfang der Berufungsanträge gehemmt, während die von der Berufung nicht erfassten Punkte in Rechtskraft erwachsen (BSK StPO II-EUGSTER, 2. Auflage 2014, Art. 402 N 2).

2.2. Der Beschuldigte lässt einzig die Aufhebung der Anordnung der stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB beantragen (Urk. 49; Urk. 63 S. 1; Prot. II S. 4). Somit steht der angefochtene Entscheid im Rahmen des Berufungsverfahrens unter Berücksichtigung des Verschlechterungsverbot es einzig hinsichtlich der Dispositiv-Ziffern 4 und 5 (betreffend Abs. 1) zur Disposition. Im Übrigen ist der Entscheid in Rechtskraft erwachsen, was entsprechend festzustellen ist (Art. 391 Abs. 2 StPO).

### 3. Formales

3.1. Soweit für die tatsächliche und die rechtliche Würdigung des eingeklagten Sachverhaltes auf die Erwägungen der Vorinstanz verwiesen wird, so erfolgt dies in Anwendung von Art. 82 Abs. 4 StPO, auch ohne dass dies jeweils explizit Erwähnung findet.

3.2. Im Übrigen ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass sich die urteilende Instanz nicht mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegen muss (BGE 141 IV 249 E. 1.3.1. mit Hinweisen). Die Berufungsinstanz kann sich somit auf die für ihren Entscheid wesentlichen Punkte beschränken.

## **II. Massnahme**

### 1. Ausgangslage

1.1. Die Vorinstanz hat die allgemeinen Massnahmevoraussetzungen umfassend und zutreffend dargestellt, weshalb zwecks Vermeidung von Wiederholungen vollumfänglich darauf verwiesen werden kann. Auch die Massnahmerempfehlungen des Gutachters und die grundsätzlichen Parteistandpunkte dazu wurden korrekt wiedergegeben, weshalb sich auch hier Weiterungen erübrigen (Urk. 47 S. 23 ff.).

1.2. Wie bereits vor Vorinstanz, forderte die Verteidigung anlässlich der Berufungsverhandlung nicht ausdrücklich einen Verzicht auf die Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB, sondern beantragte, es sei über die Anordnung der stationären Massnahme neu zu entscheiden, insbesondere auch unter Einbezug der zwischenzeitlich gewonnenen Erkenntnisse aus dem Therapieverlauf (Urk. 63 S. 1 und S. 4). Die allgemeinen Massnahmevoraussetzungen sowie die Empfehlungen des Gutachters werden seitens der Verteidigung grundsätzlich nicht in Frage gestellt (Urk. 63 S. 4 ff.). Jedoch erachtet die Verteidigung vor dem Hintergrund des bisherigen Therapieverlaufs im Wesentlichen die Voraussetzungen der Massnahmefähigkeit, der Massnahmewilligkeit

und der Eignung einer stationären Massnahme zur Behandlung des Beschuldigten als fraglich. Ebenfalls wird seitens der amtlichen Verteidigung in Frage gestellt, ob die Anordnung einer stationären Massnahme gegen den Willen des Beschuldigten als verhältnismässig erachtet werden könne (Urk. 61 S. 8 ff.). Der Beschuldigte selber führte anlässlich der heutigen Berufungsverhandlung wie bereits vor Vorinstanz sinngemäss aus, er wolle aus der stationären Behandlung entlassen werden, da jeder Tag dort die Hölle sei (Urk. 62 S. 1 ff. und S. 8 f.). Auf die einzelnen Vorbringen ist nachfolgend näher einzugehen. Zunächst sind jedoch die generelle Voraussetzungen einer Massnahme zu beleuchten.

## 2. Allgemeine Voraussetzungen der Massnahme (Art. 56 StGB)

### 2.1. Subsidiarität von Massnahme zur Strafe

Massnahmen bedürfen einer besonderen Legitimation. Erst wenn eine schuldangemessen Freiheitsstrafe den spezialpräventiven Bedürfnissen nicht ausreichend gerecht wird, lässt sich eine Massnahme rechtfertigen (BSK StGB I-HEER, 4. Aufl., Basel 2019, Art. 56 N 30). Gemäss psychiatrischem Gutachten vom 18. Januar 2019 liegt beim Beschuldigten eine undifferenzierte Schizophrenie sowie eine schwerwiegende Störung der Persönlichkeitsentwicklung vor, und es besteht generell eine hohe Rückfallwahrscheinlichkeit (Urk. D1/6/8 S. 84 f. und S. 90 ff.). Dass eine Strafe alleine nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten zu begegnen, ergibt sich jedoch nicht nur aus dem psychiatrischen Gutachten (Urk. D1/6/8 S. 96 f.), bereits die 7 einschlägigen Vorstrafen, bei denen in 3 Fällen eine Freiheitsstrafe vollzogen wurde, sind dafür Beweis genug (Urk. 48).

### 2.2. Behandlungsbedürftigkeit oder Behandlungserfordernis auf Grund der öffentlichen Sicherheit

Dass die diagnostizierte undifferenzierte Schizophrenie beim Beschuldigten mit seiner Delinquenz in Zusammenhang steht und einen derartigen Schweregrad aufweist, welcher der Behandlung bedarf, ergibt sich ohne Weiteres aus dem psychiatrischen Gutachten und dem eingeholten Therapieverlaufsbericht vom 17. Januar 2020 (Urk. D1/6/8 S. 101 f.; Urk. 57 S. 4 f.). Sodann anerkennt auch die Verteidigung grundsätzlich die Behandlungsbedürftigkeit des Beschuldigten

sowie das seitens der Vorderrichter zutreffend dargelegte Bedürfnis nach Sicherung der Öffentlichkeit (Urk. 63 S. 5 f.; Urk. 47 S. 27 f.).

### 2.3. Verhältnismässigkeit der Massnahme

Eingriffe in die Freiheitsrechte müssen verhältnismässig sein. Entsprechend setzt Art. 56 Abs. 2 StGB voraus, dass der mit einer Massnahme verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist. Das allgemeine Erfordernis der Verhältnismässigkeit der Massnahme umfasst die drei Teilaspekte der Notwendigkeit, Geeignetheit und Verhältnismässigkeit im engeren Sinne:

#### 2.3.1. Notwendigkeit der Massnahme

Auf das Kriterium der grundsätzlichen Notwendigkeit einer Massnahme wurde bereits im Rahmen der Subsidiaritätsfrage eingegangen, weshalb darauf verwiesen werden kann (vgl. oben E. II.2.1.). Indem das Gutachten die Notwendigkeit der Massnahme im Rahmen der Frage nach einer stationären Massnahme ausführlich abhandelt und klar bejaht, ist die Vorfrage der generellen Notwendigkeit einer Massnahme hinreichend beantwortet und sind die Voraussetzung damit als erfüllt zu betrachten (Urk. D1/6/8 S. 101 f.).

#### 2.3.2. Geeignetheit der Massnahme

Die Anordnung einer Massnahme hängt ferner davon ab, ob sie geeignet ist, die Legalprognose einer Person zu verbessern (BSK StGB I-HEER, a.a.O., Art. 56 N 35). Wie erwähnt, ist Letztere beim Beschuldigten aufgrund der diagnostizierten Krankheiten besonders schlecht. Dies ergibt sich aus dem Fazit des psychiatrischen Gutachtens zur Frage der Legalprognose, wonach insbesondere bei weiterhin ungenügend behandelter Psychose durchaus (und jederzeit) ein der vorliegend zu beurteilenden Tat vergleichbares Ereignis möglich ist, wobei sich die Schwere der Tathandlung kaum voraussagen lässt (Urk. D1/6/8 S. 101). Die hohe Qualität dieser gutachterlichen Prognose wird nunmehr durch den Verlaufsbericht des bisherigen stationären Behandlungsverlaufs bestätigt. Demnach sei es am 9. September 2019 zu einer tätlichen Auseinandersetzung zwischen dem Beschuldigten und einem Mitinsassen gekommen, wonach sich der Beschuldigte

nicht von einer weiteren Fremdgefährdung habe distanzieren können. Am 15. Dezember 2019 sei es gegenüber einem Mitarbeiter der Pflegedienste beim Versuch eines tätlichen Übergriffs geblieben (Urk. 57 S. 2).

### 2.3.3. Verhältnismässigkeit im engeren Sinne, insbesondere Übermassverbot

Die Beantwortung dieser Frage hängt wesentlich von der Art der angeordneten Massnahme ab. Grundsätzlich lässt sich aber mit Bezug auf den vorliegenden Fall festhalten, dass in Anbetracht der Behandlungsbedürftigkeit des Beschuldigten, seiner schweren Erkrankung und der schlechten Legalprognose, insbesondere auch hinsichtlich schwerer Straftaten, ein mit der Massnahme einhergehender Eingriff im Grundsatz nicht als unangemessen schwer erscheint.

### 2.4. Begutachtung

Die im Sinne von Art. 56 Abs. 3 StGB notwendige fachärztliche Begutachtung wurde durchgeführt und die erforderlichen Punkte sind gutachterlich ausführlich und überzeugend abgehandelt worden (Urk. D1/6/8). Damit liegt der Vorinstanz folgend eine genügende sachverständige Begutachtung vor (Urk. 47 S. 24).

## 3. Art der Massnahme

Nachdem beim Beschuldigten mangels Anhaltspunkten auf eine Diagnose einer psychischen Störung durch psychotrope Substanzen verzichtet wurde und die Störung der Persönlichkeitsentwicklung nicht alleine und schon gar nicht im Vordergrund steht, sind vorliegend aufgrund der diagnostizierten undifferenzierten Schizophrenie einzig Massnahmen wegen schwerer psychischer Störungen im ambulanten oder stationären Rahmen in Betracht zu ziehen (vgl. Urk. D1/6/8 S. 84 ff. und S. 90 f.).

### 3.1. Ambulante Massnahme

Ob eine stationäre oder eine ambulante vollzugsbegleitende Massnahme angezeigt ist, beurteilt sich zunächst einmal nach rein ärztlichen Kriterien. Eine ambulante Behandlung stellt letztlich nichts anderes als eine besondere Art des Vollzuges einer stationären Massnahme dar (BSK StGB I-HEER, a.a.O., Art. 63 N 24). Gemäss ärztlichem Gutachten ist unter Berücksichtigung der Schwere des Krank-

heitsbildes und der Bedeutung der Erkrankung auf die alltäglichen Lebensvollzüge des Beschuldigten eine ambulante Behandlung nicht möglich, weder unter Aufschub des Strafvollzugs noch zu dessen Begleitung (Urk. D1/6/8 S. 103). Auch im aktuellen Verlaufsbericht zum vorzeitigen stationären Massnahmenvollzug wird festgehalten, dass die schizophrene Erkrankung des Beschuldigten längerfristig einer hochstrukturierten stationären Behandlung in einer forensisch-psychiatrischen Einrichtung bedürfe, um eine stabile Verbesserung des psychopathologischen Zustands des Beschuldigten zu erreichen (Urk. 57 S. 4). Eine ambulante Behandlung erweist sich aufgrund dieser ärztlichen Einschätzungen nicht als erfolgsversprechend. Gegenteiliges wird auch seitens der Verteidigung nicht behauptet (Urk. 63 passim). Wie nachfolgend unter den Ausführungen zum stationären Vollzug noch aufzuzeigen sein wird, ist diese Folgerung nachvollziehbar und sind die dazu führenden Überlegungen klar.

### 3.2. Stationäre Massnahme

3.2.1. Nicht jede psychische Störung rechtfertigt die Anordnung einer (stationären) Massnahme. Vielmehr muss diese von einer besonderen Schwere sein. Bloss sozialstörendes Verhalten ist, auch wenn es für Aussenstehende bedrohlich wird, nicht mit psychischer Gestörtheit gleichzusetzen (BSK StGB I-HEER/HABERMEYER, a.a.O., Art. 59 N 25). Erst wenn sich die psychische Störung dahingehend auswirkt, dass erhebliche Auffälligkeiten in der Affektregulation, Einengung der Lebensführung, Beeinträchtigung der Beziehungsgestaltung, die durchgehende Störung des Selbstwertgefühls und eine deutliche Schwäche von Abwehr- und Realitätsprüfungsmechanismen vorliegen, kann eine Persönlichkeitsstörung als schwer qualifiziert werden (BSK StGB I-HEER/HABERMEYER, a.a.O., Art. 59 N 30g).

3.2.2. Diese Voraussetzungen sind vorliegend derart klar erfüllt, dass keine Abgrenzungsproblematik besteht. Aus dem psychiatrischen Gutachten geht hervor, dass der Beschuldigte schon seit Jahren an der undifferenzierten Schizophrenie leidet (ICD-10: F20.3). Die Diagnose besteht gemäss aktuellem Verlaufsbericht der psychiatrischen Universitätsklinik nach wie vor (Urk. 57 S. 1). Es handelt sich dabei um eine schwere psychische Erkrankung, ganz im Gegensatz zum ebenfalls diagnostizierten schweren und auf Tabak bezogenen Abhängigkeitssyndrom

(ICD-10: F17.25), sowie des ebenfalls schon länger anhaltenden, aber nicht die deskriptiven diagnostischen Kriterien eines Abhängigkeitssyndroms erfüllenden, schädlichen Gebrauchs anderer Substanzen wie Cannabis, Alkohol oder Medikamente (Urk. D1/6/8 S. 86 ff.). Diese Krankheit schränkt den Beschuldigten in seiner Lebensführung ausserordentlich schwer ein. Laut Verlaufsbericht zeigen sich beim Beschuldigten aufgrund der Erkrankung unter anderem wahnhafte Situationsverkennungen, Halluzinationen, eine geringe Impulskontrolle und Belastbarkeit. Ebenso benötige der Beschuldigte für sämtliche Aktivitäten des Lebens – beispielsweise Körperhygiene – Unterstützung (Urk. 57 S. 2 f.). Wie der Gutachter festhält, sei nicht erkennbar, dass der Beschuldigte je versucht hätte, sein Leben in die Hand zu nehmen oder integrative Leistungen zu erbringen. Eine Fähigkeit zu tragfähigen Beziehungen sei eben so wenig erkennbar wie die Fähigkeit, die Bedeutung der Gegenwart für die Zukunft zu sehen oder sein Handeln im Sinne von Kompetenz oder Effizienz zu steuern (Urk. D1/6/8 S. 82 ff.). All dies als Folge seiner Krankheit, womit ihm diese nicht mehr als ein einsames Leben am Rande der Gesellschaft auf deren Kosten lässt. Ebenso hat der Gutachter darauf hingewiesen, dass eine Massnahme für junge Erwachsene gemäss Art. 61 StGB – nebst dem fehlenden ursächlichen Zusammenhang der Persönlichkeitsentwicklung zur beurteilenden Straftat – aus gutachterlicher Sicht bereits deshalb zu verneinen sei, da der Beschuldigte zu krank sei, um den Anforderungen des Vollzugs einer solchen Massnahme zu genügen (Urk. D1/6/8 S. 102). Es handelt sich demnach vorliegend zweifellos um eine schwere psychische Erkrankung, welche im Einklang mit den ärztlichen Einschätzungen die Behandlung in einem stationären Umfeld erfordert (Urk. D1/6/8; Urk. 32 und 57).

#### 4. Zusammenhang zwischen psychischer Störung und begangener Tat

Wie im Rahmen der allgemeinen Massnahmevoraussetzungen bereits erwähnt, steht die psychische Erkrankung des Beschuldigten gemäss dem von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ verfassten psychiatrischen Gutachten mit der vorgeworfenen Tat in ursächlichem Zusammenhang (vgl. E. II.2.2.; Urk. D1/6/8 S. 86 ff., S. 98 und S. 101).

## 5. Massnahmefähigkeit, Prognose und Eignung der stationären Massnahme

5.1. Die Verteidigung bringt im Wesentlichen vor, gemäss aktuellem Verlaufsbericht habe noch keine anhaltende oder deutliche Besserung der psychischen Verfassung des Beschuldigten festgestellt werden können. Es seien nach einer achtmonatigen stationären Behandlungsdauer kaum Fortschritte erzielt und noch nicht einmal die bisherigen zwei Hauptziele der Behandlung, mithin die Integration in eine gewisse Tagesstruktur und die Optimierung der Medikation, verwirklicht worden (Urk. 63 S. 8). Damit stellt die Verteidigung sinngemäss die positive Prognose der Massnahme in Frage. Weiter bezweifelt sie unter diesen Voraussetzungen die Massnahmefähigkeit des Beschuldigten sowie die Eignung der stationären Massnahme, zumal der beim Beschuldigten festgestellte Rechtschenkelblock eine optimale Medikamenteneinstellung zusätzlich erschwere (Urk. 63 S. 8).

5.2.1. Die Anordnung einer stationären Massnahme setzt gemäss konstanter Praxis des Bundesgerichts eine positive Prognose voraus, mithin die hinreichende Wahrscheinlichkeit einer deutlichen Verringerung der Gefahr weiterer Straftaten (BGE 134 IV 315; Urteil des Bundesgerichts 6B\_237/2019 vom 21. Mai 2019, E. 2.2.1.). Bei der vorliegend im Zentrum stehenden Schizophrenie werden mit der derzeit möglichen Pharmakotherapie grundsätzlich gute Erfolge erzielt, insbesondere wenn diese durch Psychotherapie und Psychoedukation behandelt werden. Generell lässt sich aber festhalten, dass diese Behandlungen meist von extrem langer Dauer sind. Die Folgen einer erfolgreichen Behandlung sind jedoch eine deutlich niedrigere Rückfallquote als bei anderen Straftätern und dies, obwohl die Patienten weiterhin als "auffällig" oder "gestört" eingeschätzt werden müssen (BSK StGB I-HEER/HABERMEYER, a.a.O., Art. 59 N 69a f.).

5.2.2. Unter Berücksichtigung dieser Rahmenbedingungen ist die Prognose der Massnahme trotz Bedenken der Verteidigung insgesamt als positiv zu bewerten. Der Gutachter attestiert dem Beschuldigten bei einer langfristigen stationären Behandlung eine positive Prognose hinsichtlich der Krankheitssymptomatik (Urk. D1/6/8 S. 102). Im Lichte der sehr langen Behandlungsdauer bei schizophrenen Erkrankungen und des sehr langsamen Therapieverlaufs ist die Prognose der Massnahme auch aufgrund des prima vista nicht optimistisch stimmenden

Verlaufsberichts nicht als insgesamt schlecht zu qualifizieren. Zwar hält der Verlaufsbericht fest, dass bislang noch keine anhaltende oder deutliche Besserung festzustellen sei, jedoch zeige sich der Beschuldigte grundsätzlich behandlungseinsichtig und nehme die Medikamente zuverlässig ein (Urk. 57 S. 4). Aus der abschliessenden Bemerkung, wonach die Erfolgsaussichten nicht sicher einschätzbar seien, kann nicht der Schluss gezogen werden, dass die Therapieprognose deshalb generell schlecht ist. Dies insbesondere auch deshalb nicht, weil es in der jetzigen Anfangsphase immer noch darum geht, die geeignete Medikation hinsichtlich Präparat und Dosis zu eruieren (Urk. 57 S. 3 f.). Schliesslich musste der Beschuldigte anlässlich der heutigen Befragung selbst einräumen, dass es ihm aktuell besser gehe und er nicht mehr so verwirrt sei wie zu Beginn der Massnahme (Urk. 62 S. 1 und S. 8 f.). Dies belegt, dass die Massnahme nicht wirkungslos war und die positive Entwicklung noch nicht abgeschlossen ist. Trotz des seitens der Verteidigung monierten Ausbleibens deutlich sichtbarer Fortschritte ist die Prognose der Massnahme insbesondere im Lichte ihres krankheitsspezifischen Verlaufs somit nach wie vor als positiv zu bewerten.

5.3. Entgegen der Ansicht der Verteidigung ergeben sich sodann weder aus dem Gutachten noch aus dem aktuellen Verlaufsbericht Zweifel hinsichtlich der Massnahmefähigkeit des Beschuldigten. Sowohl der Rechtsschenkelblock und die Tachykardie sind bekannt (Urk. D1/6/8 S. 46). Aus den Akten sind hierzu keine Hinweise hinsichtlich negativer Auswirkungen auf die Massnahme zu entnehmen. Insbesondere geht aus den medizinischen Unterlagen auch nicht hervor, dass der beim Beschuldigten festgestellte Rechtsschenkelblock eine optimale Medikamenteneinstellung zusätzlich erschweren würde. Die Medikation musste vorliegend gemäss den Verlaufsberichten zwar mehrfach geändert werden, dies jedoch vornehmlich aufgrund mangelnder Wirksamkeit bzw. beklagten Nebenwirkungen (Urk. 57 S. 3). Auch das vom Beschuldigten geltend gemachte Zittern und Herzrasen, von welchem er bereits im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung berichtete, beeinträchtigt seine Massnahmefähigkeit nicht (Urk. D1/6/8 S. 73; Prot. I. S. 10). Im Gegenteil, führte der Beschuldigte anlässlich der heutigen Befragung doch hierzu aus, dass es seinem Herzen besser gehe und er mittlerweile einen tieferen Puls habe (Urk. 62 S. 8).

5.4. Nachdem seitens des Gutachters die stationäre Massnahme als einzig sinnvolle Massnahme aufgeführt wird, erscheint diese vor dem dargelegten Hintergrund auch ohne Weiteres als geeignet (Urk. D1/6/8 S. 103). Die hierzu vorgebrachten Zweifel der Verteidigung sind nach dem Gesagten unbegründet.

## 6. Massnahmewilligkeit

6.1. Die Verteidigung führt ins Feld, es könne weiterhin nicht von einer wirklichen bzw. nachhaltigen Massnahmewilligkeit gesprochen werden, da beim Beschuldigten während der bisherigen stationären Behandlung weder eine Einsicht noch eine Therapiewilligkeit habe erreicht werden können. Es erscheine somit fraglich, ob das nach Praxis des Bundesgerichts zu verlangende Mindestmass an Kooperation im vorliegenden Fall noch als gegeben erachtet werden könne (Urk. 63 S. 11).

6.2. Eine stationäre Behandlung verlangt vom Betroffenen zwar ein Mindestmass an Kooperationsbereitschaft. Mit der Vorinstanz ist aber festzuhalten, dass an die Massnahmewilligkeit im Zeitpunkt des richterlichen Entscheids nicht allzu strenge Anforderungen gestellt werden dürfen (Urk. 47 S. 29 f.; Urteil des Bundesgerichts 6B\_835/2017 vom 22. März 2018, E. 5.2.2.). Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass es einem Betroffenen aufgrund der psychischen Erkrankung an der Fähigkeit fehlen kann, die Notwendigkeit und das Wesen einer Behandlung abschätzen zu können (Urteil des Bundesgerichts 6B\_1287/2017 vom 18. Januar 2018, E. 1.3.3.). Wurde früher zum Teil selbst in der forensisch-psychiatrischen Lehre noch die These der absoluten Freiwilligkeit zur Behandlung vertreten, ist diese heute einzig noch bei der stationären Suchtbehandlung von Bedeutung. Diesbezüglich hat hierzulande ein eigentlicher weltanschaulicher Wandel stattgefunden, indem das Präventionsbedürfnis der Allgemeinheit wesentlich höher gewichtet wird als die Selbstbestimmung psychisch kranker. Entscheidend ist jedoch, dass die fehlende Motivation bei schweren Störungen regelmässig zum Krankheitsbild gehört. Ein erstes Therapieziel besteht daher oft darin, Einsicht und Therapiewilligkeit zu schaffen, was gerade im Rahmen stationärer Behandlungen auch Aussichten auf Erfolg hat. Von der Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme ist nicht bereits deshalb abzusehen, weil der Be-

triffene diese kategorisch ablehnt. Ob eine Massnahme anzuordnen ist, entscheidet sich somit nach objektiven Gesichtspunkten (Urteil des Bundesgerichts 6B\_1287/2017 vom 18. Januar 2018, E. 1.3.3).

6.3. Wie die Verteidigung anschaulich dargelegt hat, ersuchte der Beschuldigte bereits während des Strafverfahrens mehrmals um Verlegung von einem Gefängnis in eine psychiatrische Klinik, und von dort wiederum um Versetzung in ein Gefängnis (Urk. 63 S. 8 f.). Auch die hinsichtlich der angetretenen Massnahme ausgesendeten Signale sind uneinheitlich. Sowohl an der erstinstanzlichen Hauptverhandlung als auch heute gab der Beschuldigte an, die Massnahme abbrechen zu wollen (Prot. I. S. 6; Urk. 62). Er erklärte sinngemäss, der Aufenthalt in der Klinik habe ihm etwas gebracht, aber es sei dort wegen der Regeln schlimmer als im Gefängnis; er wolle nicht mehr dort sein, sondern im Gefängnis (Urk. 62 S. 1 und S. 8 f.). Dennoch verblieb der Beschuldigte im vorzeitigen Massnahmevollzug und gelangte selber zur Einsicht, dass es ihm heute besser gehe, da er sich habe helfen lassen (Urk. 62 S. 8 f.). Auch gutachterlicherseits wurde einerseits festgestellt, dass der Beschuldigte in eine klinische Behandlung wolle, andererseits aber nicht zu erkennen sei, dass sich der Beschuldigte über die Notwendigkeit, Art und Dauer einer Behandlung überhaupt Gedanken gemacht habe (Urk. D1/6/8 S. 99). Aus dem Verlaufsbericht vom 17. Januar 2020 geht wiederum hervor, dass sich der Beschuldigte derzeit durchaus behandlungseinsichtig zeige und "compliant" sei (Urk. 57). Davon zeugt auch der Umstand, dass der Beschuldigte den vorzeitigen Massnahmeantritt beantragt und er sich in der Vergangenheit in Zeiten akuter Krisen immer wieder selbstständig um eine stationäre Unterbringung bemüht hat (Urk. D1/6/8 S. 28-64). Dass er diesen regelmässig wieder entflohen ist und er auch heute im Rahmen der aktuellen Unterbringung durch wenig Zuverlässigkeit und Motivation auffällt respektive die angetretene Massnahme abbrechen will, darf deshalb nicht als (gänzlich) fehlende Massnahmewilligkeit interpretiert werden, sondern als Teil seiner Krankheit. So besteht eine sinnvolle und mit einer gewissen Erfolgsaussicht verbundene reale Therapiemöglichkeit des Beschuldigten gemäss Gutachten auch nur dann, wenn der Beschuldigte langfristig in klaren Behandlungsstrukturen eingebunden werden könne und auch dann behandelt werde, wenn er sich zunächst immer wieder – wie es in der Vergangenheit der

Fall war – einem verbindlichen und verpflichtenden Behandlungsplan zu entziehen versuche (Urk. D1/6/8 S. 99).

6.4. Der Verteidigung ist demnach zwar dahingehend beizupflichten, dass derzeit noch nicht von einer nachhaltigen Massnahmewilligkeit des Beschuldigten im Sinne einer inneren Überzeugung gesprochen werden kann. Wie bereits ausgeführt wurde, muss die Massnahmewilligkeit jedoch nicht in einer Art manifestiert werden, welche einer eigentlichen Überzeugung entspricht. Insbesondere zu Anfang einer Therapie bringt oft erst ein gewisser Druck den Verurteilten in einen Zustand, welcher es ihm ermöglicht, verantwortlich zu entscheiden, ob er bei der Therapie mitmachen will oder nicht. Somit genügt es in der Anfangsphase, wenn der Täter wenigstens motivierbar ist (TRECHSEL/BORER, Praxiskommentar StGB, Art. 59 N 9). Diese Voraussetzung ist vorliegend gegeben. Der Beschuldigte nimmt die Medikamente regelmässig ein, fügt sich grundsätzlich der Therapie und zeigt sich im Wesentlichen mehr "compliant" als zuvor (Urk. 57). Unter Berücksichtigung der dargelegten Umstände ist die Massnahmewilligkeit des Beschuldigten im Sinne der verlangten Motivierbarkeit zu bejahen.

## 7. Verhältnismässigkeit der stationären Massnahme und Fazit

7.1. Wie vorstehend unter den allgemeinen Massnahmevoraussetzungen erwähnt, erscheint die Anordnung einer Massnahme bereits aufgrund der Behandlungsbedürftigkeit, der schweren Erkrankung und der schlechten Legalprognose des Beschuldigten generell nicht als unverhältnismässig. Sodann ist die Notwendigkeit der stationären Massnahme anhand der dargelegten Umstände vorliegend ausgewiesen und es ist insbesondere keine mildere Massnahme ersichtlich. Der Beschuldigte hat im Zustand eines wahnhaften Erlebens eine ihm zuvor unbekannte Drittperson durch einen Faustschlag erheblich verletzt. Selbst die Verteidigung geht hierbei davon aus, dass diese Verletzung wohl nicht allzu weit von einer schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 StGB entfernt gewesen sein dürfte (Urk. 63 S. 13). Es besteht in unbehandeltem Zustand eine hohe Rückfallgefahr für Delikte gegen hochrangige Rechtsgüter, wobei sich insbesondere die Schwere einer neuerlichen Tat gemäss Gutachter kaum voraussagen lässt (Urk. D1/6/8 S. 101). Der Einwand der Verteidigung, die Vorinstanz lasse

unberücksichtigt, dass der Gutachter davon ausgehe, die Anlasstat würde kaum die Kriterien einer übermässigen Gewaltanwendung aufweisen, da es nicht zu einem unmässig aggressiven oder gar besinnungslosen Verprügeln des Geschädigten gekommen sei, erweist sich vor diesem Hintergrund als unbehelflich (Urk. 63 S. 13). Die Vorinstanz kam zu Recht zum Schluss, dass die stationäre Behandelbarkeit aufgrund der Gefährlichkeit des Beschuldigten stärker zu gewichten ist als der damit verbundene Eingriff in dessen Freiheitsrechte (Urk. 47 S. 32). Daran ändert nichts, dass gemäss einhelliger Ansicht der behandelnden Ärzte von einer längerfristigen Behandlung auszugehen ist.

7.2. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Voraussetzungen zur Anordnung einer stationären Massnahme auch unter Berücksichtigung der bisherigen Entwicklung der Therapie erfüllt sind. Der Beschuldigte musste heute selber einräumen, dass es ihm aktuell besser gehe als bei Antritt der Massnahme. Die Massnahme erweist sich entgegen der angeführten Zweifel der Verteidigung nicht als wirkungslos, und es sind gesamthaft durchaus erste kleine Fortschritte zu verzeichnen. Sofern sich der Beschuldigte bereits als genügend therapiert erachten sollte, ist dies jedoch klar zu verneinen. Der Beschuldigte erklärte heute selber, dass er nicht in der Lage wäre, allein und selbstständig zu wohnen (Urk. 62 S. 9 f). Es bedarf vorliegend weiterhin einer langfristigen und engmaschigen Betreuung, bei welcher der Beschuldigte zur Einsicht gelangen muss, dass diese für ihn besser ist als ein blosser Gefängnisaufenthalt. Ein Aufenthalt in einem Gefängnis respektive im Strafvollzug erweist sich nicht als Alternative zum stationären Massnahmevollzug. Fortschritte in der Behandlung der Krankheit wären dort klar nicht zu erwarten.

7.3. Demnach ist für den Beschuldigten eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB (Behandlung der undifferenzierten Schizophrenie und Störung der Persönlichkeitsentwicklung) im Sinne der vorstehenden Erwägungen anzuordnen. Ferner ist davon Vormerk zu nehmen, dass sich der Beschuldigte seit dem 3. Juni 2019 in der Psychiatrischen Universitätsklinik Rheinau im vorzeitigen stationären Massnahmevollzug befindet.

### III. Kosten- und Entschädigungsfolgen

1.1. Der Beschuldigte unterliegt mit seinen Anträgen zwar vollumfänglich. Angesichts seiner finanziellen Verhältnisse und der psychischen Erkrankung hat die Gerichtsgebühr jedoch dem Antrag der Verteidigung folgend ausser Ansatz zu fallen und es rechtfertigt sich, die übrigen Kosten des Berufungsverfahrens, insbesondere diejenigen der amtlichen Verteidigung, auf die Gerichtskasse zu nehmen (Urk. 63 S. 15; vgl. Art. 419 StPO).

1.2. Der amtliche Verteidiger fordert mit Honorarnote vom 29. Januar 2020 eine Entschädigung über insgesamt Fr. 10'002.95, zuzüglich des Zeitaufwandes der heutigen Berufungsverhandlung von rund zwei Stunden (Urk. 61; Prot. II S. 3 ff.). In der eingereichten Honorarnote sind jedoch einerseits einige Positionen aufgeführt, welche schon durch die seitens der Vorinstanz zugesprochene Entschädigung abgedeckt sind. Dies gilt beispielsweise für das Studium des begründeten vorinstanzlichen Entscheids über 1.5 Stunden, da vorliegend einzig über die Frage der stationären Massnahme zu befinden war und die Vorderrichter dafür bereits eine Stunde berücksichtigt haben (Urk. 61 S. 2; Urk. 38). Andererseits finden sich in der geltend gemachten Aufstellung auch verschiedene Positionen wie Kanzleiarbeiten, welche gemäss Leitfaden für amtliche Mandate nicht zu entschädigen sind, beispielsweise diverse Kürzesttelefonate zwecks Terminabsprachen etc. (Urk. 61 S. 3; vgl. Leitfaden für amtliche Mandate der Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, 3. Auflage 2016, S. 55). Um diese Positionen wäre der geltend gemachte Aufwand der Verteidigung zu kürzen. Da sich der Aufwand aufgrund der Besonderheit des Falles aber als angemessen erweist, rechtfertigt es sich bei dieser Ausgangslage, Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_ im Berufungsverfahren für seine Aufwendungen und Auslagen sogleich pauschal mit Fr. 10'000.– (inkl. Barauslagen und MwSt.) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

**Es wird beschlossen:**

1. Es wird festgestellt, dass das Urteil des Bezirksgerichts Zürich, 2. Abteilung, vom 10. Juli 2019 wie folgt in Rechtskraft erwachsen ist:

**"Es wird erkannt:**

1. Es wird festgestellt, dass der Beschuldigte A.\_\_\_\_\_ die Tatbestände
  - der einfachen Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1 StGB (Hauptanklagedossier),
  - des Hausfriedensbruchs im Sinne von Art. 186 StGB (Hauptanklagedossier)im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit im Sinne von Art. 19 Abs. 1 StGB erfüllt hat.
2. Der Beschuldigte ist schuldig
  - des mehrfachen Hausfriedensbruchs im Sinne von Art. 186 StGB (Anklagedossiers 2+3),
  - des mehrfachen geringfügigen Diebstahls im Sinne von Art. 139 Ziff. 1 StGB in Verbindung mit Art. 172ter Abs. 1 StGB (Anklagedossiers 2+3).
3. Der Beschuldigte wird für die Tatbestände gemäss Ziffer 2 bestraft mit 60 Tagen Freiheitsstrafe sowie mit einer Busse von Fr. 300.–.
4. [...]
5. [...]  
Die Busse ist zu bezahlen. Bezahlt der Beschuldigte die Busse schuldhaft nicht, so tritt an deren Stelle eine Ersatzfreiheitsstrafe von 3 Tagen.
6. Die Schadenersatz- und Genugtuungsbegehren des Privatklägers B.\_\_\_\_\_ werden abgewiesen.

7. Die Gerichtsgebühr wird angesetzt auf:
- |     |           |                                      |
|-----|-----------|--------------------------------------|
| Fr. | 3'600.–   | ; die weiteren Kosten betragen:      |
| Fr. | 3'000.–   | Gebühr Vorverfahren                  |
| Fr. | 17'540.–  | Auslagen (psychiatrisches Gutachten) |
| Fr. | 126.45    | Auslagen (zwei ärztliche Befunde)    |
| Fr. | 5'136.30  | amtliche Verteidigung (Teilzahlung)  |
| Fr. | 12'995.75 | amtliche Verteidigung                |
- Allfällige weitere Auslagen bleiben vorbehalten.
8. Die Kosten der Untersuchung und des gerichtlichen Verfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, werden auf die Gerichtskasse genommen.
9. [Mitteilungen.]
10. [Rechtsmittel.]"
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.
- Es wird vorgemerkt, dass sich der Beschuldigte seit dem 3. Juni 2019 in der Psychiatrischen Universitätsklinik Rheinau im vorzeitigen stationären Massnahmevollzug befindet.
2. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wird zum Zweck der stationären Massnahme aufgeschoben.

3. Die zweitinstanzliche Gerichtsgebühr fällt ausser Ansatz. Die weiteren Kosten betragen:

Fr. 10'000.– amtliche Verteidigung.

4. Die Kosten der amtlichen Verteidigung werden auf die Gerichtskasse genommen.

5. Mündliche Eröffnung und schriftliche Mitteilung im Dispositiv an

- die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des Beschuldigten (übergeben)
- die Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl (versandt)
- den Vertreter des Privatklägers B.\_\_\_\_\_, im Auszug betr. Vorabschluss (versandt)
- den Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienste (versandt)

sowie in vollständiger Ausfertigung an

- die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des Beschuldigten
- die Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl

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

- die Vorinstanz
- den Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienste
- die Koordinationsstelle VOSTRA mit Formular A.

6. 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  
I. Strafkammer

Zürich, 30. Januar 2020

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

lic. iur. R. Naef

lic. iur. M. Keller