

Obergericht des Kantons Zürich

II. Strafkammer



Geschäfts-Nr.: SB200008-O/U/cs

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. Spiess, Präsident, Oberrichter lic. iur. Wenker
und Ersatzoberrichter lic. iur. Weder sowie Gerichtsschreiberin
Dr. iur. Karabayir

Urteil vom 28. August 2020

in Sachen

A. _____,

Antragsgegner und Berufungskläger

amtlich verteidigt durch Rechtsanwalt lic. iur. X. _____,

gegen

Staatsanwaltschaft See/Oberland,

Antragstellerin und Berufungsbeklagte

betreffend **mehrfache Drohung im schuldunfähigen Zustand**

**Berufung gegen ein Urteil des Bezirksgerichtes Uster, Strafgericht, vom
5. Dezember 2019 (DG190021)**

Antrag:

Der Antrag der Staatsanwaltschaft See/Oberland vom 27. September 2019 (Urk. 26) ist diesem Urteil beigeheftet.

Urteil der Vorinstanz:

1. Es wird festgestellt, dass der Antragsgegner, A. _____, mehrfach den Straftatbestand der Drohung im Sinne von Art. 180 Abs. 1 StGB erfüllt hat.
2. Aufgrund der nicht selbst verschuldeten Schuldunfähigkeit wird im Sinne von Art. 19 Abs. 1 StGB von einer Strafe abgesehen.
3. Es wird eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB (Behandlung psychischer Störungen) angeordnet.
4. Die vom Antragsgegner bereits durch Untersuchungs- und Sicherheitshaft sowie vorzeitigen Strafvollzug erstandenen 189 Tage sind auf die Dauer der stationären Massnahme anzurechnen.
5. Der Privatkläger wird mit seinem Schadenersatzbegehren auf den Weg des Zivilprozesses verwiesen.
6. Die Entscheidgebühr wird festgesetzt auf Fr. 3'000.–.
Wird auf eine schriftliche Begründung des Urteils verzichtet, so reduziert sich die Entscheidgebühr um einen Drittel.
7. Die weiteren Kosten betragen:
Fr. 9'660.–Auslagen Untersuchung (diverse Gutachten)
Fr. 1'100.–Gebühr der Staatsanwaltschaft (§ 4 Abs. 1 lit. d GebV StrV)
8. Die Entscheidgebühr und die weiteren Kosten werden auf die Gerichtskasse genommen.

9. Rechtsanwalt lic. iur. X. _____ wird für seine Bemühungen als amtlicher Verteidiger des Antragsgegners mit Fr. 10'600.– (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

Die Kosten der amtlichen Verteidigung werden auf die Gerichtskasse genommen.

Berufungsanträge:

- a) Der Verteidigung des Beschuldigten:

(Urk. 79 S. 1 f.)

- " 1. Das Urteil des Bezirksgerichts Uster vom 5. Dezember 2019 (DG190021-I) sei mit Ausnahme der Dispositivziffer 5. bis 9. aufzuheben und der Berufungskläger sei vom Vorwurf der mehrfachen Drohung freizusprechen und unverzüglich freizulassen. Für die erstandene Haft und den Zeitraum der stationären Massnahme sei der Berufungskläger angemessen zu entschädigen.
2. Eventualiter sei Ziff. 3 des genannten Urteils aufzuheben und es sei für den Berufungskläger eine ambulante Massnahme im Sinne der nachfolgenden Ausführungen und jenen in der Berufungsschrift anzuordnen. Auch hier sei er für die erstandene Haft und den Zeitraum der stationären Massnahme angemessen zu entschädigen.
3. Die Kosten des Verfahrens seien auf die Staatskasse zu nehmen. Jene der Verteidigung seien amtlich zu entschädigen."

- b) Des Vertreters der Staatsanwaltschaft See/Oberland:

(Urk. 69, schriftlich und sinngemäss)

Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils.

Erwägungen:

I. Prozessgeschichte und Prozessuales

1. Mit eingangs wiedergegebenem Urteil des Bezirksgerichtes Uster vom 5. Dezember 2019 wurde gegen den Antragsgegner A._____ wegen mehrfacher Erfüllung des Drohungstatbestandes in schuldunfähigem Zustand eine stationäre Massnahme angeordnet (Urk. 61 S. 13 ff.).
2. Gegen dieses Urteil meldete der Antragsgegner mit Eingabe vom 12. Dezember 2019 rechtzeitig Berufung an (Urk. 52; Prot. I S. 20). Am 15. Januar 2020 ging dem hiesigen Gericht die Berufungserklärung fristgerecht ein (Urk. 62 [Datum des Poststempels: 13. Januar 2020]; vgl. Urk. 56). Nach Erhalt dieser Berufungserklärung verzichtete die Staatsanwaltschaft mit Eingabe vom 11. Februar 2020 auf eine Anschlussberufung (Urk. 69; vgl. Urk. 66 f.). Der Privatkläger liess sich hierzu nach anfänglich erfolglosem Zustellungsversuch (Urk. 66, 67/3 und 68) innert Frist nicht vernehmen.
3. Die Berufungsverhandlung fand am 26. Mai 2020 in Anwesenheit des Antragsgegners und seiner amtlichen Verteidigung statt (Prot. II S. 4). Die Verteidigung stellte dabei den Antrag, Dr. B._____ von der Klinik C._____, die Beiständin des Antragsgegners und dessen Mutter zu befragen (Urk. 79 S. 5 ff.; Prot. II S. 16 f.). Die hiesige Kammer entschied mit gleichentags ergangenem Beschluss (Urk. 80), einen Therapieverlaufsbericht bei den behandelnden Ärzten der Psychiatrischen Klinik C._____, in welchem der Antragsgegner im Rahmen des vorzeitig angetretenen Massnahmenvollzugs seit dem 14. Januar 2020 behandelt wird, einzuholen. Ebenfalls wurde beschlossen, eine Auskunft bei der ihn betreuenden Beiständin D._____ über bereits erfolgte konkrete Bemühungen zur Förderung der Medikamenten-Compliance und zur Ermöglichung einer Unterbringung des Antragsgegners in einem geschützten und betreuten Umfeld einzuholen. Der Beweisantrag auf Befragung der Mutter des Antragsgegners wurde einstweilen abgewiesen. Ferner wurde ihm Frist angesetzt, um schriftliche Entbindungserklärungen vom Berufsgeheimnis gegenüber den ihn behandelnden Ärzten und der Beiständin D._____ einzureichen. Mit Schreiben vom 11. Juni 2020 wurden die

genannten Aufträge zur Berichterstattung konkret erteilt (Urk. 82 f.). Die am 23. Juni 2020 bei der hiesigen Kammer eingegangenen Entbindungserklärungen wurden nachgereicht (Urk. 84 - 86). Am 8. Juli 2020 ging der hiesigen Kammer der Bericht der Beiständin (Urk. 87) und am 13. Juli 2020 der Therapieverlaufsbericht der Psychiatrischen Klinik C. _____ (Urk. 89) ein. Nach Zustellung dieser beiden Berichte an die Parteien, nahm die Staatsanwaltschaft dazu mit Eingabe vom 3. August 2020 und die amtliche Verteidigung mit derjenigen vom 17. August 2020 Stellung (Urk. 92 f.). Nachdem die jeweiligen Stellungnahmen zur freigestellten Vernehmlassung an die entsprechende Gegenpartei zugestellt worden sind (Urk. 95 f.) und die Verteidigung die ihrige mit Eingabe vom 25. August 2020 einreichte (Urk. 97), erweist sich das vorliegende Verfahren als spruchreif.

4. Die Berufung hat im Umfang der Anfechtung aufschiebende Wirkung (Art. 402 StPO). E contrario erwachsen die nicht von der Berufung erfassten Punkte in Rechtskraft (SCHMID/JOSITSCH, StPO-Praxiskommentar, 3. Aufl., Zürich/St. Gallen 2018, N 1 zu Art. 402; vgl. auch Art. 437 StPO). Das Berufungsgericht überprüft somit das erstinstanzliche Urteil nur in den angefochtenen Punkten (Art. 404 Abs. 1 StPO).

Der Antragsgegner beantragte in seiner Berufungserklärung einzig die Aufhebung der von der Vorinstanz angeordneten stationären Massnahme (Dispositivziffer 3). Stattdessen sei eine ambulante Massnahme anzuordnen. Zuzugabe enger Konnexität als mitangefochten gilt zudem Dispositivziffer 4, wonach die bisher erstandenen 189 Hafttage an die Dauer der stationären Massnahme anzurechnen seien. Anlässlich der Berufungsverhandlung weitete die Verteidigung die Berufung zwar auf den Schuldpunkt aus (Urk. 79 S. 1 ff.). Da aber ein solches Vorgehen unter Hinweis auf Art. 399 Abs. 4 StPO, wonach derjenige der nur Teile des Urteils anfecht, in der Berufungserklärung *verbindlich* anzugeben hat, auf welche Teile sich die Berufung bezieht, unzulässig ist, hat das vorinstanzliche Urteil abgesehen von dessen Dispositivziffern 3 und 4 als unangefochten zu gelten (vgl. Prot. II S. 17). Somit ist es mit Bezug auf die Dispositivziffern 1 (Feststellung der Tatbestandsverwirklichung), 2 (Absehen von einer Strafe zufolge Schuldunfähig-

keit), 5 (Zivilforderung) und 6 - 9 (Kostendispositiv) in Rechtskraft erwachsen, was vorab mittels Beschluss festzustellen ist.

II. Massnahme

1. Die Vorinstanz kam nach Darlegung der einschlägigen gesetzlichen sowie von der Rechtsprechung entwickelten wesentlichen Grundsätze (Urk. 61 E. 6.2 f.) und unter eingehender Berücksichtigung der gutachterlichen Erkenntnisse sowie der Vorbringen der Verteidigung zum Schluss, dass die Voraussetzungen von Art. 59 Abs. 1 StGB erfüllt seien (Urk. 61 E. 6.4 - 6.12). Die Verteidigung bestritt dies bereits vor Vorinstanz (Urk. 48). Auch im Berufungsverfahren vertritt sie den gleichen Standpunkt, wobei sich die entsprechenden Ausführungen vorwiegend auf die Geltendmachung der Unverhältnismässigkeit der Massnahme konzentrieren (Urk. 62; Urk. 79 S. 4 ff.; Urk. 93).

2. Die Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären Massnahme zur Behandlung psychischer Störungen ergeben sich aus Art. 56 StGB und Art. 59 StGB. Während die erstere Bestimmung Grundsätze festlegt, die für alle Massnahmen gelten, handelt es sich bei Art. 59 StGB um eine Art *lex specialis*, die konkret auf eine Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen ausgerichtet ist.

2.1 Gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB darf eine stationäre Massnahme nur angeordnet werden, wenn eine *schwere psychische Störung* vorliegt, der Täter ein *Verbrechen oder Vergehen begangen* hat (lit. a), dieses mit der psychischen Störung in *Zusammenhang* steht (lit. a) *und* zu erwarten ist, dass sich durch die Massnahme der *Gefahr weiterer* mit dieser Störung in Zusammenhang stehender *Taten begegnen* lässt (lit. b).

2.2 Da die stationäre Massnahme einen erheblichen Freiheitsverlust für den Betroffenen bewirkt und die verfassungsmässigen Grundrechte dadurch unmittelbar tangiert sind, ist darüber hinaus sowohl bei der Beurteilung der obgenannten Voraussetzungen als auch im Rahmen einer Gesamtbetrachtung der *Verhältnismässigkeitsgrundsatz* zu beachten. Dies ergibt sich aus Art. 56 Abs. 2 StGB. Da-

nach darf der mit der Massnahme verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und die Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig sein.

2.3 Schliesslich hat sich das Gericht beim Entscheid über die Anordnung einer Massnahme auf ein *fachärztliches Gutachten* zu stützen (Art. 56 Abs. 3 StGB). Das Gericht ist bei der Würdigung eines Gutachtens zwar grundsätzlich frei (Art. 10 Abs. 2 StPO). In Fachfragen darf es jedoch nur dann von den gutachterlichen Feststellungen abweichen, wenn gewichtige und zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien die Überzeugungskraft des Gutachtens ernstlich erschüttern. Abweichungen von gutachterlichen Feststellungen sind eingehend zu begründen (HEER, in: NIGGLI/WIPRÄCHTIGER, Basler Kommentar, Strafrecht I, 4. Aufl., Basel 2019 [nachfolgend BSK StGB-VERFASSER], N 74 zu Art. 56 StGB, mit weiteren Hinweisen).

3.1 Dass ein schlüssiges Gutachten (Urk. 14/3) vorliegt, der Antragsgegner unter einer schweren psychischen Störung in der Form einer chronifizierten paranoiden Schizophrenie (ICD-10: F20.0) sowie einer Abhängigkeitserkrankung von multiplen Substanzen (ICD-10: F. 19.2) leidet (a.a.O. S. 34 f., 48; vgl. auch Urk. 89 S. 2), er mit den mehrfach ausgesprochenen Drohungen Vergehen begangen hat (Art. 10 Abs. 3 und Art. 180 StGB) und diese mit seinem Krankheitsbild in Zusammenhang stehen (Urk. 14/3 S. 36 - 38, 47), hat die Vorinstanz richtig erkannt (Urk. 61 E. 4.2 und 6.4). Diese Erwägungen überzeugen und geben zu keinen Weiterungen Anlass, zumal sie auch von der Verteidigung zu Recht nicht bemängelt werden (Urk. 48 S. 3 f.; Urk. 62 S. 4; vgl. Urk. 79 S. 4 und vorstehend E. I. 4). Es kann darauf verwiesen werden. Das Vorliegen der genannten Voraussetzungen ist mit der Vorinstanz somit zu bejahen.

3.2 Unter Berücksichtigung der Einwände der Verteidigung vor Vorinstanz und im Berufungsverfahren (Urk. 48, 62, 79 und 93) ist im Folgenden daher einzig auf die Voraussetzungen der Gefährlichkeit und der Verhältnismässigkeit näher einzugehen. Anzumerken ist diesbezüglich allerdings vorab, dass sich das Gericht nicht ausdrücklich mit jeder tatsächlichen Behauptung und jedem rechtlich erdenklichen Einwand der Verteidigung auseinandersetzen muss. Vielmehr kann es

sich auf die für die Entscheidungsfindung wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 138 I 232 E. 5.1; BGE 133 I 270 E. 3.1, je mit Hinweisen).

4.1 Die Verteidigung stellt sich diesbezüglich erstmals im Berufungsverfahren auf den Standpunkt, dass die Gefährlichkeitsbeurteilung des Gutachters falsch sei. Dies begründet sie damit, dass der Antragsgegner nie eine erhebliche Gewalttat verübt habe. Er habe lediglich einmal und das vor zehn Jahren eine einfache Körperverletzung begangen. Auch beim vorliegend zu beurteilenden Delikt handle es sich um keine "echte" bzw. physische Gewalttat. Zu Gute zu halten sei dem Antragsgegner sodann, dass er auf eine für ihn und seine Ehefrau nach seiner Vorstellung hochgefährlichen Situation für Leib und Leben nur mit einer Drohung reagiert habe, obwohl er durchaus Gelegenheit zu physischen Gewalttaten gehabt habe. Damit habe der Antragsgegner eindeutig unter Beweis gestellt, dass er nicht imstande sei, erhebliche Gewalt auszuüben. Folglich handle es sich bei der gutachterlich festgestellten Gefährlichkeit um eine reine Mutmassung, die nicht den bisherigen Geschehnissen entspreche. Nachdem die Vorinstanz die Gefährlichkeitsbeurteilung des Gutachters übernommen habe, sei sie zu Unrecht von einer erheblichen Sozialgefährlichkeit ausgegangen und habe ihrer Verhältnismässigkeitsprüfung eine unzutreffende Annahme zugrunde gelegt (Urk. 62 S. 6 - 8; Urk. 79 S. 4 f.; Urk. 97 S. 2).

4.2 Der Gutachter Dr. med. E. _____ stellt in seinem Gutachten vom 31. August 2019 (Urk. 14/3 S. 39 - 42) in diesem Zusammenhang fest, dass insgesamt eine deutlich erhöhte Rückfallgefahr für allgemeine Gewaltdelikte bestehe. Langfristig sei eine Rückfälligkeit klar wahrscheinlicher als eine Rückfallfreiheit. Es sei mit erneuten affektiven Ausbrüchen in akut psychotischen Phasen zu rechnen, wobei die Schwere der vorherrschenden psychotischen Symptomatik mit erheblicher affektiver Aufladung zu massiveren Gewaltdelikten disponiere. Zusätzlich werde dieses Szenario durch den Substanzkonsum, welcher mit gesteigerter Aggressivität, Enthemmung und emotionaler Gleichgültigkeit einhergehe, verstärkt (a.a.O. S. 42; vgl. auch S. 20).

a) Der Gutachter erläutert mit Bezug auf seine methodische Vorgehensweise, dass sich diese Einschätzung zum einen auf eine forensisch-psychiatrische Ein-

zelfallbeurteilung stütze. Diese setze sich konkret aus den Persönlichkeitsmerkmalen sowie den Störungsbereichen mit deren Deliktdynamik und den spezifischen Risikoeigenschaften zusammen. Zum anderen sei das standardisierte prognostische Qualitätsmanagement- und Dokumentationssystem FOTRES zum Einsatz gekommen. Als Zieldelikt sei dabei "Gewaltdelikte (allgemein)" eingesetzt worden. Als spezifische Risikoeigenschaften seien der krankheitsbedingte Verfolgungs-/Beeinträchtigungswahn mit zusätzlicher aggressiver Gespanntheit sowie die Abhängigkeitserkrankung gewählt worden (Urk. 14/3 S. 39). Diese Methoden hätten sinngemäss Folgendes ergeben:

b) Die FOTRES-Wertung ergab gemäss dem Gutachter ein Hochrisikoprofil (a.a.O. S. 39).

c) Der Einzelfallbeurteilung lagen sodann folgende Überlegungen zu Grunde:

Legalprognostisch ungünstig wirke sich zunächst die im Laufe mehrerer Jahre zunehmende Chronifizierung und Ausbreitung des zugrunde liegenden paranoiden Wahnerlebens mit Einschränkungen im Denken und affektiven Durchbrüchen aus (a.a.O. S. 39 u. 41). Der Antragsgegner zeige einen hochsystematisierten Wahn, in welchen letztlich sämtliche Bezugspersonen (Familie, Nachbarn, Kollegen, Behörden, Ärzte etc.) eingebaut seien. In der aktuellen Begutachtung habe er ferner deutlich gemacht, dass bei ihm ein hohes und grundsätzliches Misstrauen gegenüber allen Bezugspersonen bestehe. Er zeige daher – nebst dem ausgeprägten Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahn – einen deutlichen Beziehungswahn (Zum Ganzen: a.a.O. S. 39 f.; vgl. auch a.a.O. S. 16 f. und 36 f.).

Auch die Abhängigkeitserkrankung sei schon seit vielen Jahren bekannt und habe auf mehreren Ebenen ebenfalls bedeutsam ungünstige Auswirkungen auf die Legalprognose (Behandlungsbereitschaft, Auslösen von akuten Krankheitschüben, zusätzliche Aggressivität und Enthemmung; Urk. 14/3 S. 39).

Der Antragsgegner sei sowohl stationär als auch ambulant behandelt worden. Ein langfristig belastbarer Behandlungserfolg habe aber nie erreicht werden

können. Ungünstig sei sodann, dass der Antragsgegner nicht nur die Diagnose, sondern auch die notwendige medikamentöse Behandlung ablehne (a.a.O. S. 39 f.). Es ergebe sich somit ein geschlossener Kreislauf, der durch die bisherigen Massnahmen nicht habe durchbrochen werden können. Dieser sich dann selbst verstärkende Kreislauf aus unkorrigierbaren Überzeugungen führe zu einer stabilen Motivationslage für neuerliche Delikte aus dem bekannten Spektrum. In der dabei entstehenden Wut, Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit greife der Antragsgegner auch auf körperliche Gewalt zurück, da er sich selbst an Leib und Leben massiv bedroht sehe. Selbstredend seien Personen, die aus seiner Sicht im Kern des ihn bedrohenden Systems stünden, der grössten Gefahr neuerlicher Gewaltdelikte ausgesetzt. Dabei wirke sich zusätzlich ungünstig aus, dass er offenbar auch die Hoffnung in Unterstützung durch die Polizei verloren habe, so dass ihm als einziges Mittel zum vermeintlichen Schutz seiner selbst und seiner Ehefrau entweder Flucht oder Angriff bleibe (a.a.O. S. 40). Bei zunehmender Wut, Verzweiflung und Hilflosigkeit und im Rahmen von akuten Krankheitsphasen sei dabei zu erwarten, dass er in seinem Wahnerleben nicht vor dem Einsatz von Drohungen und Gewalt gegen den vermeintlichen Verursacher all seiner Ängste und Leiden zurückschrecken werde. Dies habe sich bereits in früheren Vorfällen gezeigt, in denen er sowohl seine (ehemalige) Partnerin als auch seine Mutter tödlich angegriffen habe (a.a.O. S. 37). Den Privatkläger habe der Antragsgegner sodann als Kopf der kriminellen Machenschaften einer Drogenmafia gesehen, durch welche er sich und seine Frau massivst bedroht fühlte (a.a.O. S. 36 und 40).

Ferner wirkten sich die zweifelsfrei schwierigen psychosozialen Lebensumstände des Antragsgegners ungünstig aus. Er lebe in einem Zimmer zusammen mit seiner Frau in der elterlichen Wohnung und habe mittlerweile auch seine Eltern in das paranoide Wahnsystem als feindlich eingebaut. Er habe keine Tagesstruktur, lebe ziellos ohne Beschäftigung, Interessen oder stützende Strukturen. Dabei bilde der Substanzkonsum einen fortbestehenden Risikofaktor mit direkten psychopathologischen Auswirkungen und zusätzlicher Verschärfung der schwierigen psychosozialen Gesamtsituation (a.a.O. S. 41). Aufgrund seines Krankheitsbildes vermöge auch der alleinige Wechsel des Wohnortes diese Legalprognose

nicht zu verbessern. So sei anzunehmen, dass der Antragsgegner an einem anderen Wohnort als bald zur Überzeugung kommen werde, dass auch dort Personen anzutreffen seien, die ihn provozieren oder bedrohen würden. Dies habe sich auch in Untersuchungshaft gezeigt.

Faktoren, die sich positiv auf das legalprognostische Profil auswirken würden, seien hingegen nur in geringem Ausmass vorhanden. Als erster und bedeutender Punkt sei in diesem Zusammenhang die festgestellte deutliche Verbesserung des psychopathologischen Befundes mittels einer intensiven medikamentösen Behandlung zu erwähnen. Dies habe sich insbesondere bei der letztmaligen, kurzen stationären Behandlung im Januar 2019 gezeigt. Ein entsprechender Erfolg sei ferner auch bereits im Jahr 2010 bei der damals durchgeführten Intervention in der Klinik Rheinau festgestellt worden (Urk. 14/3 S. 41). Als weiterer prognostisch günstiger Punkt wird vom Gutachter schliesslich die gegenüber diesem verkündete Bereitschaft zur Wiederaufnahme einer stationären Therapie erwähnt (a.a.O. und S. 10). Hierzu ist allerdings festzuhalten, dass dies vor Vorinstanz und sinngemäss auch im Berufungsverfahren abgestritten wurde. Diese Ambivalenz in den Angaben des Antragsgegners bezüglich der Frage der Therapiewilligkeit in einer stationären Einrichtung relativiert die letztgenannte Feststellung des Gutachters (Prot. I S. 14; Urk. 48 S. 4; Urk. 79 S. 5).

Ausgehend von diesen Überlegungen kommt der Gutachter zum Schluss, dass der Antragsgegner bei Rückkehr in die alten Verhältnisse, bei nicht vorhandener Medikamentencompliance und Wiederaufnahme des Substanzkonsums, was gemäss dem eingeholten Therapieverlaufsbericht vom 9. Juli 2020 bei einer jetzigen Entlassung aus der vorzeitig angetretenen stationären Massnahme denn auch (immer noch) zu erwarten sei (Urk. 89 S. 10), in der wahnhaften Verarbeitung seiner zweifelsohne schwierigen Lebenssituation eine Legitimation zu erneuten Gewalthandlungen finden werde (Urk. 14/3 S. 42).

4.3 Diese gutachterlichen Feststellungen überzeugen durchs Band. Sie sind nachvollziehbar und sorgfältig begründet. Sie stützen sich auf eine dreieinhalbstündige Exploration des Antragsgegners und dessen eigenen Angaben, auf die Untersuchungsakten, auf beigezogene ärztliche Befunde, auf Fremdanamnesen

und auf eine in der psychiatrischen Forensik anerkannte und etablierte Methode der Gefährlichkeitsprognose (FOTRES), die zur Beurteilung des Rückfallrisikos, der Beeinflussbarkeit und des Therapieverlaufs deliktspräventiver Behandlung als Hilfsmittel verwendet wird (vgl. Urk. 14/3 S. 16). Schliesslich berücksichtigte der Gutachter dabei sowohl die Deliktdynamik als auch frühere auffällige und gewalttätige Verhaltensweisen des Beschuldigten. Es gibt entgegen der Auffassung der Verteidigung keinen Grund – und schon gar nicht einen triftigen (vgl. oben E. 2.3) – an der gutachterlich attestierten deutlich erhöhten Rückfallgefahr des Antragsgegners für schwerere Gewaltdelikte zu zweifeln.

Insbesondere läuft das Argument der Verteidigung ins Leere, wonach der Antragsgegner bisher nie gewalttätig in Erscheinung getreten sei bzw. nur einmal vor zehn Jahren und Letzterer Vorfall nicht mit seinem heutigen Gesundheitszustand zu tun haben könne, nachdem er damals offenbar nicht für schuldunfähig befunden worden sei (Urk. 62 S. 6). So ergibt sich zum einen aus den früheren ärztlichen Berichten, welche dem Gutachter ebenfalls zur Verfügung standen (Urk. 14/3 S. 37, 39), dass der Antragsgegner im Januar 2019 eine tätliche Auseinandersetzung mit seiner eigenen Mutter hatte, wobei der Antragsgegner im vorliegenden Strafverfahren diesbezüglich allerdings stets angab, dass es seine Mutter gewesen sei, welche ihn angegriffen habe und nicht umgekehrt (Urk. 14/3 S. 8; Urk. 6 Nr. 31; Prot. II S. 10, 13). Zum anderen wurde er auch gegenüber seiner früheren Partnerin F. _____ tätlich, was schliesslich zur registrierten Vorstrafe führte (Urk. 64). So schlug der Beschuldigte F. _____ gemäss den Vorakten am 28. Juni 2009 heftig mit einem Staubsaugerrohr mindestens einmal gegen ihr Knie (Vorakten DG140011; Urk. 64). Angesprochen auf diese Vorstrafe erwiderte der Antragsgegner anlässlich der Berufungsverhandlung lediglich, dass er nicht gewalttätig sei (Prot. II S. 10; vgl. auch seine Aussage in Urk. 8 Nr. 39, wonach damals die "gleichen Spielchen" gelaufen seien). Sodann ist noch festzustellen, dass der Beschuldigte – entgegen den Ausführungen der Verteidigung (Urk. 62 S. 6) – offenbar bereits im Jahre 2010 durch sein aggressives und psychisch auffälliges Verhalten in Erscheinung trat. Gemäss den Vorakten wurde der Beschuldigte nämlich am 25. Oktober 2010 verhaftet und musste aufgrund seiner "aggressiven Schübe", "Weinattacken" und dem Umstand, dass er "bedrohlich wirke" per

fürsorgerischer Freiheitsentziehung in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) eingewiesen werden (Vorakten DG140011, HD 9/2/2, 9/2/5, 9/2/6). Zwei Tage später wurde der Staatsanwaltschaft mitgeteilt, dass man sich in der PUK "sicher" sei, dass der Beschuldigte "schwer Schizophren" sei (a.a.O. Urk. HD 9/2/8). Auch der Erhalt einer IV-Rente hängt mit einer entsprechenden psychiatrischen Diagnose zusammen (Prot. II S. 7; vgl. Vorakten DG140011, HD 11). Zu guter Letzt ist in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen im Austrittsbericht der Clenia Schlössli AG vom 7. Mai 2019 hinzuweisen. Dieser dokumentiert, dass der Antragsgegner v.a. zu Beginn seines Eintritts mehrfach massiv bedrohlich gegenüber Mitpatienten und dem Pflegeteam auftrat. Er war offenbar ferner stark bzw. bedrohlich angespannt, paranoid und fordernd und verhielt sich einmal gegenüber dem Behandlungsteam abwertend und sexuell enthemmt. Teilweise wurde sogar eine orale Zwangsmedikation bzw. eine Visite mit Polizeiaufgebot notwendig (Urk. 14/3 S. 23 und Anhang). Ein ähnliches Verhalten des Antragsgegners konnte auch zu Beginn des in vorliegender Sache angetretenen vorzeitigen Massnahmenvollzugs von den Ärzten der Psychiatrischen Klinik C. _____ beobachtet werden: So sei er gemäss deren Therapieverlaufsberichts anfangs angespannt, fordernd, distanzgemindert und ungeduldig aufgetreten. Er habe einen die Leute fixierenden sowie latent bedrohlichen Eindruck gemacht und habe sich vor allem gegenüber weiblichem Personal kokettierend und distanzgemindert gezeigt, indem er über sie zusammenhangslose, abwertende Kommentare gemacht habe, welche von diesen als unangenehm empfunden worden seien. Diszipliniert werden musste der Antragsgegner aber nie (Urk. 89 S. 6, 8, 9).

Was das Argument der Verteidigung anbelangt, dass der Antragsgegner am 20. Mai 2019 nur auf das Fahrzeug des Privatklägers und nicht auf diesen selbst eingeschlagen habe, woraus sich die fehlende Bereitschaft zu Gewalt gegenüber Personen ableite (Urk. 62 S. 7), ist ihr Folgendes entgegenzuhalten: Gemäss den Aussagen des Privatklägers waren die Fensterscheiben des Fahrzeugs nur halb-offen (Urk. 10 Nr. 14). Der Antragsgegner schlug folglich auf die halbgeschlossenen Scheiben, was von ihm selbst auch nicht bestritten wird (Urk. 5 Nr. 11). Somit kann die Verteidigung aus dem Umstand, dass der Antragsgegner damals den Privatkläger nicht direkt schlug, nichts zu dessen Gunsten ableiten, wäre ihm Ent-

sprechendes doch ohnehin aufgrund der gegebenen Umstände nicht möglich gewesen.

Schliesslich bleibt klarzustellen, dass sich der Gutachter entgegen den gegenteiligen Ausführungen der Verteidigung (Urk. 62 S. 10) sehr wohl mit der Familienplanung des Antragsgegners, worunter auch das "Vater-Werden" fällt, auseinandersetzt. Er beurteilt diesen Umstand allerdings nicht – wie die Verteidigung – als legalprognostisch positives Kriterium. Vielmehr berge es eine zusätzliche potentielle Eskalationsgefahr (Urk. 14/3 S. 44). Insofern beurteilt der Gutachter das "Vater-Werden" bei der Beurteilung der Gefährlichkeit als ungünstigen Faktor. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz (Urk. 61 E. 6.10) erweist sich diese Einschätzung als schlüssig. Eine selbständige Lebensführung sowie die Geburt, Pflege und Erziehung eines Kindes birgt nach allgemeiner Lebenserfahrung erhebliches Konflikt- und Frustrationspotential mit sich, deren Bewältigung selbst für einen psychisch vollständig gesunden Menschen schwer und äusserst belastend sein kann. Als ungünstigen legalprognostischen Faktor wird die aktuelle familiäre Situation und das neugeborene Kind denn auch von Dr. med. B. _____ und Dipl.-Psych. ... bewertet und dies, obwohl der Antragsgegner bereits seit sieben Monaten stationär psychiatrisch behandelt wird. Gemäss ihrer Einschätzung wäre der Antragsgegner mit dieser Situation überfordert. Obendrein sei auch das Verhältnis zu den Eltern belastet (Urk. 89 S. 10).

4.4 Im Ergebnis durfte und musste somit die Vorinstanz ihrem Urteil die Gefährlichkeitsbeurteilung des Gutachters zugrunde legen.

5. Die Verteidigung macht sodann einmal mehr geltend, dass die vorliegend zu beurteilende Straftat die Anordnung einer stationären Massnahme wegen fehlender Verhältnismässigkeit nicht rechtfertige (Urk. 62 S. 6-9; Urk. 93 S. 6; vgl. auch Urk. 48 S. 7). Sie bemängelt die vorinstanzliche Verhältnismässigkeitsprüfung v.a. mit der Begründung, dass die Schwere des verfügten Eingriffs in die Rechte des Antragsgegners in keinem angemessenen Verhältnis zur Schwere der begangenen Delikte stehe, welche ohne Zweifel als leicht einzustufen seien (a.a.O. S. 8). Denn dabei handle es sich lediglich um Drohungen (Urk. 62 S. 7; Urk. 79 S. 4 f.). Auch könne dem Antragsgegner diesbezüglich nur ein leichtes Verschulden zur

Last gelegt werden. Zum einen sei die Drohung in dessen Wahnvorstellung gerechtfertigt gewesen, habe er sich doch danach in einer massiv bedrohlichen Situation für Leib und Leben befunden. Zum anderen sei sie nicht ernstgemeint gewesen (Urk. 62 S. 6 f. und 9; Urk. 79 S. 4). Wäre der Antragsgegner schuldig gewesen, hätte er folglich mit grosser Wahrscheinlichkeit sicher nur eine Freiheitsstrafe von nicht mehr als sechs Monaten zu erwarten gehabt (Urk. 62 S. 9). Die vom Gutachter attestierte Gefährlichkeit des Antragsgegners komme mit diesen Drohungen daher nicht zum Ausdruck. Die Vorinstanz habe die Verhältnismässigkeitsprüfung nach Ansicht der Verteidigung – unabhängig vom Therapiebedürfnis des Antragsgegners bzw. der Zweckmässigkeit einer stationären Massnahme – aufgrund der begangenen Drohungen vornehmen müssen (a.a.O. S. 8). Die Verteidigung bemängelt im Ergebnis somit, dass der Anlasstat von der Vorinstanz zu wenig bzw. überhaupt kein Gewicht beigemessen worden sei (a.a.O. S. 6; Urk. 97 S. 3).

Weiter führt die Verteidigung – wie auch schon vor Vorinstanz – aus, dass der Gutachter die ambulante Behandlung insbesondere deswegen abgelehnt habe, weil der Antragsgegner bisher die zur Behandlung seiner Krankheit erforderliche Medikation nicht eingenommen und stattdessen zu illegalen Substanzen gegriffen habe. Mittlerweile sei er aber bereit, jede Medikation anzunehmen und einzuhalten, die verordnet werde. Er habe auch seit vielen Monaten frei von illegalen Substanzen gelebt (a.a.O. S. 10 f.; vgl. auch Urk. 48 S. 5 f.). Er habe auch in der Klinik stets die ihm verschriebene Medikation eingenommen (Urk. 79 S. 5). Bedenken hinsichtlich Medikamenten-Compliance seien unbegründet (Urk. 93 S. 6). Ferner verhalte er sich in der Klinik vorbildlich und habe sich von Anfang an behandlungs- und therapiewillig gezeigt (Urk. 79 S. 5). Er sei vollkommen einsichtig und habe erkannt, dass er sich die Sachverhalte, die ihn zum fraglichen Verhalten geleitet hätten, mehrheitlich eingebeilt habe. Dies zeige sich auch darin, dass er sich beim Privatkläger über seine Mutter entschuldigt habe (Urk. 79 S. 6). Eine ambulante Massnahme könne bei ihm somit erfolgreich durchgeführt werden (Urk. 62 10 f.; vgl. auch Urk. 48 S. 5 f.). Durch ein sorgfältig eingerichtetes Setting mit professioneller Beratung und regelmässiger, aber angemessener Kontrolle könne die Rückfallgefahr auch so auf ein Minimum reduziert werden, wenn nicht

sogar gänzlich ausgeschlossen werden (Urk. 79 S. 6; Urk. 93 S. 6). Es sei schliesslich mitzuberücksichtigen, dass der Antragsgegner bei einer Entlassung durch seine Beiständin, den Beistand seines Sohnes, die sozialen Behörden der Stadt G._____, die Mediziner der ambulanten Therapie, die Betreuer der Wohneinrichtung und die Eltern unterstützt werden könne (Urk. 79 S. 7; Urk. 93 S. 3 f.; Urk. 79 S. 2).

6. Das Verhältnismässigkeitsprinzip umfasst gemäss bundesgerichtlicher Praxis drei Teilaspekte. Eine Massnahme muss geeignet sein, beim Betroffenen die Legalprognose zu verbessern. Weiter muss sie notwendig sein. Sie hat zu unterbleiben, wenn eine gleich geeignete, aber mildere Massnahme für den angestrebten Erfolg ausreichen würde. Dieses Kriterium trägt dem Aspekt des Verhältnisses zwischen Strafe und Massnahme bzw. der Subsidiarität von Massnahmen Rechnung. Schliesslich muss zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation bestehen (Verhältnismässigkeit i.e.S.). Das bedeutet, dass die betroffenen Interessen gegeneinander abgewogen werden müssen. Bei einer Prüfung des Zweck-Mittel-Verhältnisses fallen im Rahmen der Gesamtwürdigung auf der einen Seite insbesondere die Schwere des Eingriffs in die Freiheitsrechte des Betroffenen in Betracht. Auf der anderen Seite sind das Behandlungsbedürfnis sowie die Schwere und die Wahrscheinlichkeit künftiger Straftaten relevant (Urteil des Bundesgerichts 6B_596/2011 vom 19. Januar 2012, E. 3.2.3, mit diversen Hinweisen; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichtes 6B_409/2017 vom 17. Mai 2017, E. 1.2.2.).

Im Rahmen dieser Verhältnismässigkeitsprüfung muss zwar dabei den Gefahren, die von einem Täter zu befürchten sind, grössere Bedeutung zukommen als der Schwere des mit einer Massnahme verbundenen Eingriffs (Urteil des Bundesgerichts 6B_596/2011 vom 19. Januar 2012, E. 3.2.3, m.H.; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichtes 6B_409/2017 vom 17. Mai 2017, E. 1.2.2.). Je schwerer die zu befürchtenden Delikte wiegen, desto geringer kann also die Wahrscheinlichkeit sein, dass sie begangen werden; umgekehrt kann nur eine hohe Wahrscheinlichkeit weniger schwerer Taten die freiheitsentziehende Massnahme rechtfertigen (BGE 127 IV 1, E.2a.). Eine stationäre Massnahme sollte aber – auch

wenn nach dem Gesetzeswortlaut für ihre Anordnung die Befürchtung künftiger "Taten" ausreicht – nicht in Betracht kommen, wenn von einem Täter lediglich Übertretungen oder andere Delikte geringen Gewichts zu erwarten sind. Denn die dadurch bewirkte Störung des Rechtsfriedens ist in solchen Fällen nicht genügend intensiv, um die mit der Anordnung einer Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB einhergehenden Eingriffe in die Persönlichkeits- und Freiheitsrechte des betroffenen Täters zu rechtfertigen. Mit Blick auf den Grundsatz der Verhältnismässigkeit muss insoweit vielmehr die Befürchtung nicht unerheblicher künftiger Straftaten im Raum stehen, d.h. es muss mit Schädigungen von einer gewissen Tragweite gerechnet werden bzw. mit strafbaren Handlungen, die den Rechtsfrieden ernsthaft zu stören geeignet sind. Damit wird die "Bagatellkriminalität" im Rahmen von Art. 59 StGB ausgegrenzt (Urteil des Bundesgerichts 6B_596/2011 vom 19. Januar 2012, E. 3.2.4, mit diversen Hinweisen zu Lehre und Rechtsprechung).

Schliesslich darf bei der Beurteilung der Angemessenheit einer strafrechtlichen Massnahme – wie die Verteidigung zu Recht hervorhebt – auch die Anlassstat nicht ausser Acht gelassen werden. Nach dem Wortlaut von Art. 59 StGB reicht hierfür zwar jedes Verbrechen oder Vergehen aus. Nur Übertretungen vermögen eine Einweisung in eine Klinik oder eine Massnahmevollzugseinrichtung von vorneherein nicht zu rechtfertigen. Indessen darf dem Täter in der Regel keine grössere Gefährlichkeit attestiert werden, als in der Anlassstat zum Ausdruck kommt. Steht die Schwere des mit der Massnahme verbundenen Freiheitsverlustes des Betroffenen in einem Missverhältnis zum Gewicht des begangenen Delikts, sollte auf die Sanktionsanordnung grundsätzlich verzichtet werden. Mit andern Worten ist bei leichtem Verschulden/geringem Taterfolg sowie entsprechend geringfügigen Strafen aufgrund des Verhältnismässigkeitsprinzips bzw. in Anbetracht der mit einer Massnahme einhergehenden Freiheitsbeschränkungen trotz Therapiebedürfnis beim Betroffenen im Prinzip von einer solchen im Sinne von Art. 59 StGB abzusehen (Urteil des Bundesgerichts 6B_596/2011 vom 19. Januar 2012, E. 3.2.5, mit diversen Hinweisen zu Lehre und Rechtsprechung).

6.1.1 Gemäss den differenzierten und schlüssigen Ausführungen des Gutachters ist eine stationäre Massnahme klar erforderlich und geeignet, die zukünftige Begehung von allgemeinen und schwereren Gewalttaten zu verhindern. So hält er diesbezüglich fest, dass die beim Antragsgegner diagnostizierte schwere psychische Störung und deren zunehmende Chronifizierung, der zweifelsfrei festgestellte Zusammenhang zwischen der paranoiden Schizophrenie und den Tatvorwürfen, die zusätzlich bestehende Abhängigkeitserkrankung, die deutlich belastete Legalprognose in Form einer massiv erhöhten Rückfallgefahr und die völlig mangelhafte Behandlungscompliance, welche sich aus den früheren ambulanten sowie stationären Behandlungsversuchen ergebe, die Massnahmebedürftigkeit des Antragsgegners überdeutlich machen würden (Urk. 14/3 S. 43 f.). Bei einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis stehe sodann die fachgerechte medikamentöse Einstellung und die Sicherung der Medikation zunächst im Vordergrund (a.a.O. S. 44). Weiter stellt der Gutachter – entgegen der Ansicht der Verteidigung (Urk. 62 S. 9 und 11 mit Verweis auf Urk. 61 E. 6.4.b) – klar fest, dass aus forensisch-psychiatrischer Sicht aufgrund der hier vorliegenden Ausgangslage *im Falle des Antragsgegners einzig* eine stationäre Behandlung in einer forensischen Spezialabteilung in Frage komme, selbst wenn eine ambulante *bei einer paranoiden Schizophrenie im Allgemeinen* – d.h. entgegen der Verteidigung nicht spezifisch beim Antragsgegner – möglich sei (Urk. 14/3 S. 45). Dieser Schluss dränge sich insbesondere auf aufgrund der festgestellten mangelnden Compliance im ambulanten Rahmen mit Verweigerung der Medikation, welche nachgewiesenermassen erfolgreich sei, der zunehmenden Chronifizierung der schizophrenen Erkrankung sowie der massiv erhöhten Rückfallgefahr. Im Rahmen einer solchen stationären Behandlung liessen sich nach überzeugend begründeter Ansicht des Gutachters eine suffiziente Therapie installieren, kontrollieren und ggf. anpassen. Ziel sei in einem ersten Schritt, die Medikation zu etablieren und vor allem eine Therapietreue mit Einnahme der Medikamente langfristig sicherzustellen. Als zweiten Schritt empfiehlt der Gutachter, die Verbesserung der psychosozialen Gesamtsituation anzugehen und zuletzt eine vollständige Substanzabstinenz zu erreichen (Urk. 14/3 S. 45). Soweit die Verteidigung anlässlich der Berufungsverhandlung erneut geltend macht, der Antragsgegner sei inzwi-

schen gewillt, die notwendige Medikation einzuhalten, fehlt es diesem Argument an Verlässlichkeit. Zum einen brachte sie Entsprechendes bereits vor Vorinstanz vor (Urk. 48 S. 5 f.), obwohl der Antragsgegner selber die Einnahme von Neuroleptika klar verneinte (Prot. I S. 16 f.). Zum anderen zeigte der Gutachter nachvollziehbar auf, dass der Antragsgegner nach kurzfristigen Behandlungen im Rahmen von fürsorgerischen Unterbringungen, welche regelmässig im Sinne einer Krisenintervention erfolgt seien, weil es zu Aggressivität im Rahmen von akuten Ausbrüchen der paranoiden Wahninhalte und zusätzlich getriggert durch massiven Drogenkonsum gekommen sei, anschliessende ambulante Therapieversuche nach kurzer Zeit wieder abgebrochen und auf Medikation verzichtet habe (Urk. 14/3 S. 33). Es habe bisher keine langfristig suffiziente Behandlung bzw. Abstinenz erreicht werden können (a.a.O. S. 36).

6.1.2 Die dargelegten Einschätzungen werden sodann von Dr. med. B._____ und Dipl.-Psych. ... der Psychiatrischen Klinik C._____ geteilt, in welcher der Antragsgegner im Rahmen des vorzeitig angetretenen Massnahmenvollzugs seit dem 14. Januar 2020 stationär psychiatrisch behandelt wird (Urk. 89). So wird im Therapieverlaufsbericht vom 9. Juli 2020 festgehalten, dass die Diagnosen des Gutachters übernommen und bestätigt werden könnten. Der Antragsgegner leide an einem schweren multimorbiden Störungsbild. Die paranoid-schizophrene Symptomatik scheine dabei Hauptursache für die Anlasstat gewesen zu sein (u.a. Bedrohungs- und Verfolgungswahn durch Drogenmafia). An dieser Auffassung halte der Antragsgegner weiterhin fest (a.a.O. S. 2 und 7). Im Bericht wird ferner ausgeführt, dass die Drogenproblematik als direkt deliktsrelevant (Steigerung des Stresserlebens, Reizbarkeit, Enthemmung), aber auch als sekundärer Faktor (psychosefördernd) betrachtet werden könne (a.a.O. S. 2). Auch diesbezüglich habe eine Auseinandersetzung nicht bzw. nur ansatzweise stattfinden können (a.a.O. S. 10). Mit Bezug auf die Medikamenten-Compliance führen Dr. B._____ und Dipl. Psych. ... aus, dass die medikamentöse Optimierung noch nicht abgeschlossen sei. Der Antragsgegner weise zwar an sich eine Medikamenten-Compliance auf (a.a.O. S. 7) bzw. es habe zwar erreicht werden könne, dass er sich "auf eine medikamentöse Optimierung einlasse" (a.a.O. S. 6). Er gebe aber gleichzeitig an, dass er der Auffassung sei, eine andere Medikation zu benötigen

(a.a.O. S. 7). Weiter findet sich im Bericht der Hinweis, dass der Antragsgegner eine baldige neuropsychologische Abklärung und Gabe von Methylphenadid (Ritalin, zur Behandlung von ADHS eingesetzte Stimulanz) wünsche, obwohl nach Auffassung der Ärzte klinisch keine Indikation für eine Behandlung mit diesem Medikament vorliege (a.a.O. S. 2, 6). Vor allem mit Bezug auf das ärztlich verordnete Absetzen von Methylphenadid, welche eine fachgerechte Behandlung der schizophrenen Grunderkrankung störe, äussere der Antragsgegner deutliche Skepsis und halte weiterhin daran fest, dass er dieses benötige (a.a.O. S. 8). Ferner wird im Bericht vermerkt, dass der Antragsgegner sowohl hinsichtlich der Medikamenteneinnahme als auch der therapeutischen Massnahmen eine Toleranz angebe, damit der Zeitpunkt seiner Entlassung aus der stationären Massnahme schneller erfolgen könne. Er gebe dabei immer wieder an, dass er ungerecht in der Klinik untergebracht worden sei (a.a.O. S. 9). Er zeige zwar ansatzweise eine Einsicht in die schizophrene Grunderkrankung ("habe sie schon wahrscheinlich"). Es liege aber ein "mangelndes Krankheitsgefühl" vor "(Herr A. _____ fühlt sich kaum bzw. leicht beeinträchtigt)". Das wahnhaft erlebte unter medikamentöser Behandlung zurzeit teilremittent (a.a.O. S. 7). "Eine bisherige Auseinandersetzung mit der schizophrenen Grunderkrankung", der Abhängigkeitssyndrome und seiner Delinquenz" habe bisher "noch nicht bzw. nur ansatzweise stattfinden" können (a.a.O. S. 10). Der Antragsgegner sei *deutlich behandlungsbedürftig*. Es werde eine weitergehende stationäre Behandlung empfohlen, um die bisher erreichten Erfolge nicht zu gefährden und um eine Rückfallprophylaxe und die Kompetenzen im Risiko-Management zu verfestigen (a.a.O. S. 10). Bei einer jetzigen Entlassung werde erwartet, dass der Antragsgegner "wahrscheinlich die indizierte antipsychotische Medikation – aufgrund der nicht mehr kontrollierten Gabe – absetzt und nicht indizierte Substanzen wie Alprazolam (oder andere Benzodiazepine) und Methylphenidat sowie THC und Alkohol konsumiere. Mittelfristig würde dadurch das Risiko für eine erneute psychotische Exazerbation deutlich ansteigen (a.a.O. S. 10).

6.1.3 Somit ist die Erforderlichkeit sowie die Eignung der Anordnung einer stationären Massnahme selbst nach der bereits während sieben Monaten erhaltenen stationären psychiatrischen Behandlung zu bejahen. Es bestehen keine Gründe,

an den diesbezüglichen Einschätzungen des Gutachters und der Psychiatrischen Klinik C._____ zu zweifeln und davon abzuweichen, zumal diese nach wie vor den Behauptungen der Verteidigung, wonach der Antragsgegner gemäss seiner eigenen Einschätzung schon grosse Fortschritte gemacht habe, er nicht an schizophrenen Vorstellungen festhalte, er sich zur Fortführung der Therapie in Freiheit bereit fühle und Bedenken hinsichtlich der Medikamenten-Compliance unbegründet seien, deutlich widersprechen. Was die bestrittene gutachterliche Feststellung anbelangt, dass der Antragsgegner nach wie vor an schizophrenen Vorstellungen festhalte, erweisen sich die dagegen vorgebrachten Einwände als inkonsistent (Urk. 93 S. 3). So wird auf der einen Seite ausgeführt, dass sich der Antragsgegner bewusst sei, dass er sich die Gegebenheiten eingebildet habe. Gleichzeitig wird dann aber behauptet, dass der Privatkläger den Antragsgegner ebenfalls bedroht und provoziert habe (a.a.O. und Prot. II S. 15), was gemäss dem von der Vorinstanz erstellten und im Berufungsverfahren unbestritten gebliebenen Sachverhalt (Urk. 62 E. 2 und 3.2) eben gerade nicht der Fall war und folglich Teil der Wahnvorstellung gewesen war, die den Antragsgegner zur Tat trieb.

Zuletzt sei mit Bezug auf die vom Antragsgegner noch vor Vorinstanz selbst bekundete mangelnde Therapiewilligkeit (Prot. I S. 10 f. vgl. auch Urk. 14/3 S. 9 f. und 15) darauf hinzuweisen, dass daran gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung keine allzu strengen Anforderungen zu stellen sind. Die fehlende Motivation, mangelnde Krankheitseinsicht sowie Ablehnung der sehr oft erforderlichen Einnahme von Neuroleptika sind bei schweren Störungen wie z.B. der Schizophrenie typisch und gehört zum Krankheitsbild (BSK StGB-HEER/HABERMEYER, N 78-80 zu Art. 59).

6.1.4 Im Ergebnis kann angesichts der überzeugenden und klaren gutachterlichen sowie ärztlichen Einschätzungen und Empfehlungen der vom Antragsgegner ausgehenden Gefahr nicht nur im Rahmen einer ambulanten Behandlung und mit unterstützender Betreuung begegnet werden. Berücksichtigt man schliesslich die Feststellung von D._____, wonach sie nur beschränkt auf die Medikamenten-Compliance einwirken könne, habe sie den Antragsgegner doch immer wieder (offensichtlich erfolglos) darauf hingewiesen, so wird allzu deutlich, dass dieses

Ziel nur mit einer stationären Behandlung erreicht werden kann (Urk. 87 S. 2). Keinerlei Zweifel verbleiben an dieser Feststellung bei Berücksichtigung, dass sowohl die Beiständin als auch die Fachpersonen der Klinik C._____ der Auffassung sind, dass "aufgrund des früheren und aktuellen psychischen Zustandes und auch des aktuellen Alltagsverhaltens in der Klinik" die Kompetenzen für jegliche Wohnform grundsätzlich in "kleinsten Schritten aufgebaut" werden müsse (Urk. 87 S. 2; ähnlich auch die Klinik C._____ in Urk. 89 S. 10: "Bei positivem Verlauf, gegebener Medikamenten-Compliance und erreichter Wissensvermittlung zu seiner schizophrenen Grunderkrankung, sollen zunächst begleiteten Ausgänge erprobt werden [...]).

6.2 Zu prüfen bleibt somit die Verhältnismässigkeit der Massnahme im engeren Sinn (Art. 56 Abs. 2 StGB).

6.2.1 Was die Beurteilung der Anlasstat anbelangt, so ist zwar festzustellen, dass weit schwerwiegendere Taten als das vorliegende Anlassdelikt denkbar wären. Bei den vom Antragsgegner begangenen Drohungen handelt es sich um Vergehen, die an einem einzigen Tag während einiger Stunden zum Nachteil einer einzigen Person erfolgten. In diesem Umfang ist der Verteidigung Recht zu geben. Allerdings darf auch nicht ausser Acht gelassen werden, dass der Antragsgegner den Privatkläger – eine ihm unbekannte Person – mehrfach, aus nichtigem Grund und ohne Provokation unvermittelt mit dem Tode, also dem Eingriff in eines der höchsten Rechtsgüter, und mit der Begehung eines Sexualdelikts zum Nachteil seiner nächsten Familienangehörigen bedroht hat. Er drohte dem Privatkläger mit schwersten Verbrechen. Damit schränkte er die von Art. 180 StGB geschützte Freiheit des Privatklägers massiv ein. Entgegen den Ausführungen der Verteidigung kann sodann auch nicht die Rede davon sein, dass diese Drohungen nicht ernstgemeint gewesen seien. Dass dem sehr wohl so war, zeigt sich zum einen darin, dass der Antragsgegner den Privatkläger offenbar am Telefon gleichzeitig aufforderte, zu ihm – dem Antragsgegner – nach Hause zu kommen, und sogar auf diesen wartete (Urk. 6 Nr. 17 f.). Hinzu kommt, dass der Antragsgegner gemäss seinen eigenen Zugeständnissen bereits vor diesen Drohungen den Briefkasten des Privatklägers kaputt machte (Urk. 6 Nr. 14). Drei Tage nach dem eingeklagten Er-

eignis ging er zu guter Letzt beim ersten zufälligen Zusammentreffen mit dem Privatkläger, also bei der erstbesten Gelegenheit, auf diesen los, indem er das Auto des Privatklägers anhielt und auf dessen Fensterscheibe einschlug (Urk. 5 Nr. 11 f.). Dieses Verhalten offenbart deutlich eine Steigerungstendenz hinsichtlich seiner Gewaltbereitschaft gegenüber dem Privatkläger. Berücksichtigt man schliesslich mit dem Gutachter, dass der Privatkläger zum Tatzeitpunkt im Mittelpunkt des komplexen und hochsystematisierten Wahnsystems stand, in welchem sich der Antragsgegner inklusive seiner Ehefrau an Leib und Leben bedroht sah (vgl. Urk. 14/3 S. 43), so handelt es sich bei den begangenen Drohungen keinesfalls mehr nur um Delikte geringen Gewichts oder gar um Bagatelldelinquenz. Wenn die Verteidigung in diesem Zusammenhang geltend machen will, dass die vom Gutachter attestierte hohe Gefährlichkeit in der Anlasstat nicht zum Ausdruck komme, so ist dem unter Hinweis auf das soeben beschriebene Verhalten des Antragsgegners vor, während und nach der Tat sowie der Schwere der psychischen Erkrankung entschieden zu widersprechen. Als leicht kann sein Tatverschulden vor diesem Hintergrund entgegen der Ansicht der Verteidigung nicht bezeichnet werden.

6.2.2 Im Ergebnis steht somit die Schwere des mit der Massnahme verbundenen Freiheitsverlustes nicht in einem Missverhältnis zum Gewicht des begangenen Delikts. Unter Berücksichtigung des Einwandes der Verteidigung, wonach der Antragsgegner für die begangenen Drohungen höchstens eine Strafe von sechs Monaten zu erwarten gehabt hätte, ist sodann Folgendes hervorzuheben: Gemäss Art. 59 StGB ist nicht das (hypothetische) Strafmass entscheidend, sondern dass die Tat mit der psychischen Störung im Zusammenhang steht (und sich der Gefahr weiterer Straftaten mit der Behandlung begegnen lässt; Urteil des Bundesgerichts 6B_866/2017 vom 11. Oktober 2017, E. 1.5). Daraus folgt, dass für die Beurteilung der Verhältnismässigkeit weniger die Schwere der Anlasstat, als das Ausmass künftiger, allenfalls auch schwererer Taten, massgebend ist (vgl. TRECHSEL/ BORER, in: TRECHSEL/PIETH (Hrsg.), Schweizerisches Strafbuch-Praxiskommentar, 3. Aufl., Zürich/St. Gallen 2018, , N 7 zu Art. 56 StGB, m.w.H.). Der Gutachter attestierte dem Antragsgegner – wie bereits oben unter E. 4.2 dargelegt wurde – eine massiv erhöhte Rückfallgefahr für allgemeine Ge-

waltdelikte und in akut psychotischen Phasen, welche ohne medikamentöse Behandlung zu erwarten seien, auch für massivere Gewaltdelikte (Urk. 14/3 S. 42). Diese Gefährlichkeitsbeurteilung rechtfertigt eine stationäre Massnahme nicht nur, sondern lässt die Schwere der Anlasstat bei der Beurteilung der Verhältnismässigkeit unter Hinweis auf die in E. 5.1 dargelegten bundesgerichtliche Rechtsprechung in den Hintergrund treten.

Die Verhältnismässigkeit im engeren Sinne ist daher ebenfalls zu bejahen. Ohne adäquate Behandlung, welche vorliegend zweifelsohne einzig durch eine stationäre Massnahme gewährleistet werden kann, steht die Befürchtung nicht unerheblicher künftiger Straftaten im Raum, d.h. es muss mit Schädigungen von einer erheblichen Tragweite gerechnet werden bzw. mit strafbaren Handlungen, die den Rechtsfrieden massiv und ernsthaft zu stören geeignet sind. Das öffentliche Interesse an der Verhinderung der Gefahrverwirklichung ist damit eindeutig höher als das persönliche Interesse des Antragsgegners.

6.3 Im Ergebnis sind sämtliche Voraussetzungen von Art. 59 Abs. 1 und Art. 56 StGB erfüllt. Die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB ist somit zu bestätigen. Daran sind die vom Antragsgegner in Untersuchungs- und Sicherheitshaft sowie im vorzeitigen Massnahmenvollzug erstandenen 456 Tage anzurechnen (vgl. BGE 141 IV 236 E. 3.4 ff.).

III. Kostenfolgen

Die Kosten des Berufungsverfahrens sind ausgangsgemäss dem Antragsgegner aufzuerlegen (Art. 428 Abs. 1 StPO), jedoch in Anbetracht seiner persönlichen Verhältnisse und seines gesundheitlichen Zustandes zu erlassen (Art. 425 StPO). Die im Berufungsverfahren angefallenen Kosten der amtlichen Verteidigung sind demgemäss definitiv auf die Gerichtskasse zu nehmen (Art. 425 StPO).

Es wird beschlossen:

1. Es wird festgestellt, dass das Urteil des Bezirksgerichts Uster, Strafgericht, vom 5. Dezember 2019 bezüglich der Dispositivziffern 1 (Feststellung der Tatbestandsverwirklichung), 2 (Absehen von einer Strafe zufolge Schuldunfähigkeit), 5 (Zivilforderung), 6 - 9 (Kostendispositiv) in Rechtskraft erwachsen ist.
2. 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.
2. Die vom Antragsgegner durch Untersuchungs- und Sicherheitshaft sowie vorzeitigen Massnahmenvollzug bereits erstandenen 456 Tage sind auf die Dauer der stationären Massnahme anzurechnen.
3. Die zweitinstanzliche Gerichtsgebühr wird festgesetzt auf:
Fr. 2'500.- ; die weiteren Kosten betragen:
Fr. 6'000.- amtliche Verteidigung.
4. Die Kosten des Berufungsverfahrens, mit Ausnahme der Kosten der amtlichen Verteidigung, werden dem Antragsgegner auferlegt, jedoch erlassen. Die Kosten der amtlichen Verteidigung werden definitiv auf die Gerichtskasse genommen.
5. Schriftliche Mitteilung in vollständiger Ausfertigung an
 - die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des Antragsgegners
 - die Staatsanwaltschaft See/Oberland
 - den Privatkläger
 - den Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienste

- D. _____ (Beiständin des Antragsgegners)

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

- die Vorinstanz
- den Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienste
- die KOST Zürich mit dem Formular "Löschung des DNA-Profiles und Vernichtung des ED-Materials" zwecks Bestimmung der Vernichtungs- und Lösungsdaten
- die Koordinationsstelle VOSTRA mit Formular A.

6. Rechtsmittel:

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

Die Beschwerde ist innert **30 Tagen**, vom Empfang 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 Beschwerde Voraussetzungen richten sich nach den massgeblichen Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes.

Obergericht des Kantons Zürich
II. Strafkammer

Zürich, 28. August 2020

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Oberrichter lic. iur. Spiess

Dr. iur. Karabayir