

Obergericht des Kantons Zürich

II. Strafkammer



Geschäfts-Nr.: SB210114-O/U/ad

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. Schärer, Präsidentin, Oberrichter lic. iur. Stiefel
und Oberrichterin lic. iur. Bertschi sowie Gerichtsschreiber
MLaw Pandya

Urteil vom 8. Oktober 2021

in Sachen

A. _____,

Antragsgegnerin, Berufungsklägerin und Anschlussberufungsbeklagte

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

gegen

Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich,

vertreten durch Staatsanwalt lic. iur. Scherrer,

Antragstellerin, Berufungsbeklagte und Anschlussberufungsklägerin

sowie

B. _____,

Privatkläger

unentgeltlich vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Y. _____,

betreffend **fahrlässige Tötung etc. im schuldunfähigen Zustand**

Berufung gegen ein Urteil des Bezirksgerichtes Bülach, II. Abteilung, vom

13. November 2020 (DG200014)

Antrag:

Die Anklageschrift der Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich vom 26. August 2020 (Urk. 131) ist diesem Urteil beigeheftet.

Urteil der Vorinstanz:

1. Es wird festgestellt, dass die Beschuldigte die Tatbestände der qualifizierten einfachen Körperverletzung gemäss Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1 und Ziff. 2 Abs. 3 StGB und der fahrlässigen Tötung gemäss Art. 117 StGB im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit erfüllt hat.
2. Aufgrund der nicht selbst verschuldeten Schuldunfähigkeit der Beschuldigten wird von einer Strafe abgesehen.
3. Es wird eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) angeordnet. An die stationäre Massnahme werden bis und mit heute 662 Tage Untersuchungs- und Sicherheitshaft sowie vorzeitiger Strafvollzug angerechnet.
4. Die Beschuldigte wird in Anwendung von Art. 66a^{bis} StGB (nicht obligatorische Landesverweisung) für 10 Jahre des Landes verwiesen.
5. Es wird die Ausschreibung der Landesverweisung im Schengener Informationssystem angeordnet.
6. Die Zivilforderung des Privatklägers wird abgewiesen.
7. Die Entscheidungsbüher wird angesetzt auf:

Fr.	10'000.–	; die weiteren Kosten betragen:
Fr.	2'000.–	Gebühr für das Vorverfahren
Fr.	39'417.87	Auslagen (Gutachten)
Fr.	1'272.85	Auslagen (Legalinspektion)
Fr.	8'777.20	Obduktion
Fr.	900.–	Telefonkontrolle
Fr.	24'511.50	amtliche Verteidigung (inkl. MWST)
Fr.	15'838.40	Kosten unentgeltlicher Rechtsvertretung Privatkläger (ohne MWST)
Fr.	2'728.80	Gutachtensergänzung PUK
Fr.	579.70	Gutachtensergänzung IRM
Fr.	290.–	Zeugenentschädigung

Allfällige weitere Auslagen bleiben vorbehalten.

8. Die Kosten der Untersuchung und des gerichtlichen Verfahrens einschliesslich der Kosten der amtlichen Verteidigung und der unentgeltlichen Rechtsvertretung des Privatklägers werden auf die Gerichtskasse genommen.

Berufungsanträge:

a) Der Verteidigung der Antragsgegnerin:

(Urk. 184 S. 1, schriftlich)

1. Das angefochtene Urteil sei vollumfänglich aufzuheben und die Berufungsklägerin sei von den Vorwürfen der qualifizierten einfachen Körperverletzung (gem. Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1 und Ziff. 2 Abs. 3) sowie der fahrlässigen Tötung (gem. Art. 117 StGB) freizusprechen. Entsprechend sei auch keine fakultative Landesverweisung und keine Ausschreibung im SIS anzuordnen und die Berufungsklägerin sei ausgangsgemäss für ihre Anwaltskosten zu entschädigen und ihr sei eine

Genugtuung für die erlittene Inhaftierung (von Fr. 200.– pro Hafttag) sowie eine zusätzliche Genugtuung von Fr. 5'000.– zuzusprechen.

2. Eventualiter seien Dispositiv-Ziffer 1 und 3-5 des Urteils aufzuheben und die Berufungsklägerin sei vom Vorwurf der fahrlässigen Tötung (i.S.v. Art. 117 StGB) freizusprechen und es sei keine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB, keine fakultative Landesverweisung und keine Ausschreibung im SIS anzuordnen. Entsprechend sei sie ausgangsgemäss für ihre Anwaltskosten zu entschädigen und ihr sei eine Genugtuung für die erlittene Inhaftierung (von Fr. 200.– pro Hafttag) zuzusprechen.
 3. Subeventualiter sei Dispositiv-Ziffer 3 des Urteils aufzuheben und es sei lediglich eine Massnahme i.S.v. Art. 63 StGB (ambulante Behandlung) anzuordnen.
 4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MwSt.) zu Lasten des Staates.
- b) Des Vertreters der Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich:
(Urk. 188 S. 2 und Urk. 205 S. 1, sinngemäss)
1. Es sei gerichtlich festzustellen, dass die Antragsgegnerin den Antrag auf Anordnung einer Massnahme für eine schuldunfähige Person der Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich vom 26. August 2020 umschriebenen Tatbestand
 - der vorsätzlichen Tötung im Sinne von Art. 111 StGB
 - eventualiter der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 StGB und der fahrlässigen Tötung im Sinne von Art. 117 StGBin nichtselbstverschuldeter Schuldunfähigkeit erfüllt hat.
 2. Im Übrigen sei das erstinstanzliche Urteil zu bestätigen.

Erwägungen:

I. Gegenstand des Berufungsverfahrens

Mit Urteil des Bezirksgerichtes Bülach, (recte:) II. Abteilung, vom 13. November 2020, wurde festgestellt, dass die Antragsgegnerin die Tatbestände der qualifizierten einfachen Körperverletzung gemäss Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1 und Ziff. 2 Abs. 3 StGB und der fahrlässigen Tötung gemäss Art. 117 StGB im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit erfüllt hat. Es wurde von einer Strafe abgesehen und eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB angeordnet. Die Antragsgegnerin wurde für 10 Jahre des Landes verwiesen sowie die Ausschreibung der Landesverweisung im Schengener Informationssystem angeordnet. Die Zivilforderung des Privatklägers wurde abgewiesen (Urk. 180 S. 40 ff.).

Gegen das mündlich eröffnete Urteil hat die Antragsgegnerin mit Eingabe vom 18. November 2020 fristgerecht Berufung angemeldet (Urk. 170) und mit Eingabe vom 1. März 2021 die Berufungserklärung eingereicht (Urk. 184). Sie beantragt Freispruch von den Vorwürfen der qualifizierten einfachen Körperverletzung, sowie der fahrlässigen Tötung, Absehen von der Anordnung einer Landesverweisung und Ausschreibung im SIS, Zusprechung einer Genugtuung für erlittene Haft von Fr. 200.– pro Hafttag und einer zusätzlichen Genugtuung von Fr. 5'000.– sowie einer Entschädigung für ihre Anwaltskosten. Eventualiter beantragt sie Freispruch vom Vorwurf der fahrlässigen Tötung, Absehen von der Anordnung einer stationären Massnahme, einer Landesverweisung und der Anordnung einer Ausschreibung im SIS, Zusprechung einer Genugtuung für die erlittene Haft von Fr. 200.– pro Hafttag sowie Entschädigung für ihre Anwaltskosten. Subeventualiter beantragt sie die Aufhebung von Dispositiv-Ziffer 3 (Anordnung einer stationären Massnahme) und Anordnung einer ambulanten Massnahme.

Innert der mit Präsidialverfügung vom 4. März 2021 angesetzten Frist hat die Staatsanwaltschaft mit Eingabe vom 9. März 2021 Anschlussberufung erklärt mit dem Antrag, es sei festzustellen, dass die Antragsgegnerin den Tatbestand der vorsätzlichen Tötung im Sinne von Art. 111 StGB, eventualiter der schweren Kör-

perverletzung im Sinne von Art. 122 StGB und der fahrlässigen Tötung im Sinne von Art. 117 StGB, in nicht selbst verschuldeter Schuldunfähigkeit erfüllt hat. Ferner sei eine stationäre Massnahme anzuordnen (Urk. 188) bzw. das vorinstanzliche Urteil zu bestätigen (Urk. 205 S. 1). Der Privatkläger hat mit Eingabe vom 15. März 2021 auf eine Anschlussberufung verzichtet (Urk. 189).

Das vorinstanzliche Urteil ist demzufolge hinsichtlich Dispositiv-Ziffern 6 (Zivilforderung des Privatklägers), 7 und 8 (Kostendispositiv) in Rechtskraft erwachsen, was vorweg festzustellen ist. Alle weiteren Punkte bilden Gegenstand der Prüfung im vorliegenden Verfahren.

Beweisanträge wurden von keiner Seite gestellt. Dem Gesuch der Antragsgegnerin um Dispensation von der Teilnahme an der mündlichen Berufungsverhandlung wurde am 17. August 2021 stattgegeben (Urk. 195). Die Berufungsverhandlung vom 8. Oktober 2021 fand in Anwesenheit der Verteidigung, des Privatklägers und dessen Rechtsvertretung sowie der Vertretung der Staatsanwaltschaft statt. Das Verfahren ist spruchreif.

II. Sachverhalt

1. Antrag auf Anordnung einer Massnahme für eine schuldunfähige Person

Im Antrag der Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich vom 26. August 2020 auf Anordnung einer Massnahme für eine schuldunfähige Person wird der Antragsgegnerin vorgeworfen, sie habe im Verlaufe des Wochenendes tt./tt.mm.2019 in ihrer damaligen Wohnung in C._____ an ihrem damals knapp 4½-jährigen Sohn D._____ massive körperliche Gewalt verübt durch Verdrehung der Haut über den Weichteilen an Armen und Oberschenkeln (sog. "Brennesseln") und durch Schläge mit einem zur Schlaufe geformten Elektrokabel und/oder Gürtel auf den Oberkörper des Kindes. Dadurch habe D._____ lebensgefährliche grossflächige Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes an Armen, Beinen und Oberkörper erlitten, welche Verletzungen zu einer Lungenfettembolie mit akutem Herzversagen geführt hätten, in deren Folge D._____ am Nachmittag des tt.mm.2019 verstorben sei. Die Antragsgegnerin habe die Verletzungen aufgrund

des massiv gewalttätigen Vorgehens gewollt bzw. zumindest in Kauf genommen. Sie habe gewusst und gewollt, bzw. zumindest in Kauf genommen, dass das Kind an den Verletzungen sterben werde bzw. sie hätte dies eventualiter voraussehen können und bei pflichtgemäßem Verhalten ohne weiteres vermeiden können und fahrlässig gehandelt.

2. Standpunkt der Antragsgegnerin

Die Antragsgegnerin bestritt, ihrem Kind Gewalt angetan zu haben und machte geltend, das Kind sei die Kellertreppe hinuntergestürzt und habe sich dabei die tödlichen Verletzungen zugezogen. Weiter liess sie geltend machen, dass nicht ausgeschlossen werden könne, dass die todesursächlichen Verletzungen durch aktive Selbstverletzungen hätten entstanden oder dem Kind durch eine Dritttäterschaft beigebracht worden sein können (Urk. 121 S. 13 f.; 17 und Urk. 203 S. 5). Der Sachverhalt wird daher von ihr vollumfänglich bestritten. Nachfolgend ist zu prüfen, ob sich dieser aufgrund der Beweismittel erstellen lässt.

3. Beweismittel

3.1. Übersicht

Als Beweismittel für die Sachverhaltserstellung stehen die Aussagen der Antragsgegnerin, die Einvernahmen der Zeuginnen E. _____ (Prot. I S. 14 ff.), F. _____ (Prot. I S. 23 ff.), des Zeugen G. _____ (Prot. I S. 33 ff.), die rechtsmedizinischen Gutachten und das über die Antragsgegnerin erstellte psychiatrische Gutachten zur Verfügung. Vorweg ist festzuhalten, dass die Antragsgegnerin während des Zeitraums des vorgeworfenen Deliktes alleine mit D. _____ war und keine Beobachtungen von Drittpersonen betreffend die Geschehnisse vorliegen. Die Zeugenaussagen beziehen sich denn auch nicht auf den Vorfall, vielmehr auf Beobachtungen der Zeugen betreffend das alltäglich wahrnehmbare Verhalten der Antragsgegnerin, darin zu Tage tretende Auffälligkeiten und auf ihren Umgang mit ihrem Sohn. Von zentraler Bedeutung für die Sachverhaltserstellung sind die Aussagen der Antragsgegnerin und die Feststellungen im rechtsmedizinischen

Gutachten betreffend die Ursachen für den Todeseintritt beim Opfer und dazu, wie die Verletzungen, welche zum Tode des Kindes führten, entstanden sind.

3.2. Einvernahmen der Antragsgegnerin

a) Hafteninvernahme vom 22. Januar 2019 (Urk. 4/1)

Die Antragsgegnerin sagte aus, sie habe mit ihrem Sohn am Sonntagabend Kartons in den Keller gebracht. Dabei sei er auf der Kellertreppe ausgerutscht und die Treppe hinunter gefallen bis nach unten. In der Wohnung habe sie gesehen, dass er blaue Flecken am Körper und am Gesicht gehabt habe. Er habe auf ihre entsprechende Frage geantwortet, er habe weh am Körper. Sie sei gerade dabei gewesen, ein Bad zu nehmen und habe gesagt, sie werde ihr Bad beenden und ihn dann ins Spital fahren (Urk. 4/1 S. 3 f.). Als sie sich fertig gewaschen und ihn gerufen habe, habe er nicht reagiert. Er habe die Augen halb geschlossen gehabt und habe nicht mehr geatmet. Sie habe Panik bekommen und habe eine Herzmassage begonnen. Es sei etwas aus Mund und Nase gekommen. Sie habe ihn in eine Decke gewickelt und habe ihn nach draussen getragen. Auf der Strasse habe sie einen Mann gefragt, ob er ein Auto habe, um sie ins Spital zu fahren. Da er kein Auto gehabt habe, habe sie ihn gebeten, die Ambulanz zu rufen. Die Ambulanz sei gekommen und sie hätten eine Herzmassage bei D._____ gemacht. Sie habe die Ambulanz nicht selber gerufen, da sie Panik gehabt habe (Urk. 4/1 S. 4).

b) Polizeiliche Einvernahme vom 30. Januar 2019 (Urk. 4/2)

In dieser Einvernahme sagte die Antragsgegnerin aus, sie sei mit D._____ ca. um 18.00 Uhr in den Keller gegangen und habe leere Kartons in den Keller gebracht. Er habe Kartons auf den Kopf gelegt und sei schnell auf den Fussspitzen gelaufen. Er sei auf der Treppe im Keller ausgerutscht (Urk. 4/2 S. 9). Sie habe nicht gesehen, wie er ausgerutscht sei, jedoch wie er die Treppe hinuntergerollt sei (Urk. 4/2 S. 10). Diese Einvernahme musste abgebrochen werden, da die Antragsgegnerin heftig zu atmen begann, auf der Toilette erbrechen musste und sich vor dem Lavabo auf den Boden legte. Es wurde medizinisches Fachpersonal auf-

geboten und die Antragsgegnerin in die Klinik Rheinau zurückgebracht (Urk. 4/2 S. 11). Die Einvernahme wurde am 6. Februar 2019 fortgesetzt (Urk. 4/2 S. 12). Die Antragsgegnerin erklärte, sie wolle nicht mehr weiter machen.

c) Untersuchungsrichterliche Einvernahme vom 5. März 2019

In der untersuchungsrichterlichen Einvernahme vom 5. März 2019 (Urk. 4/3) erklärte die Antragsgegnerin auf Vorhalt des pharmakologisch-toxikologischen Gutachtens, gemäss welchem sie am Abend des tt.mm.2019 einen Blutalkoholgehalt von 2,5 Promille aufgewiesen habe und die Haaranalyse darauf hinweise, dass sie starke Trinkerin sei, sie sei nicht betrunken gewesen (Urk. 4/3 S. 4). Auf Vorhalt des IRM-Gutachtens zum Todesfall von D._____ erklärte sie, sie könne nichts dazu sagen. Das Kind sei nicht um 11.00 Uhr gestorben (Urk. 4/3 S. 4). Weiter war sie nicht mehr einvernahmefähig, weshalb die Einvernahme abgebrochen werden musste (Urk. 4/3 S. 5).

d) Schlusseinvernahme

Die auf den 12. März 2020 terminierte Schlusseinvernahme konnte nicht durchgeführt werden, da die Antragsgegnerin die Zuführung verweigerte, weshalb auf die Durchführung einer Schlusseinvernahme verzichtet wurde (Urk. 4/4).

e) Einvernahme durch die Vorinstanz

In der vorinstanzlichen Hauptverhandlung vom 21. August 2020 und der Fortsetzung der Hauptverhandlung vom 13. November 2020 verweigerte die Antragsgegnerin die Aussage (Prot. I S. 69 und S. 98).

3.3. Einvernahme Drittpersonen

3.3.1. Einvernahme des Privatklägers als Auskunftsperson vom 5. März 2019

Der Privatkläger führte aus, dass Differenzen im Zusammenhang mit der Zugehörigkeit der Antragsgegnerin zu einer Religionsgemeinschaft zur Trennung geführt hätten. Die Antragsgegnerin habe von ihm verlangt, dass er die Beziehung mit ihr von der Glaubensgemeinschaft absegnen lasse, sonst sei er ein Hindernis für ihre Errettung und müsse sie sich von ihm trennen. Da er nicht zugestimmt habe, habe sie das Trennungsbegehren gestellt (Urk. 5/6 S. 5). Der Privatkläger sagte aus, soweit er wisse, habe die Antragsgegnerin den Sohn nie geschlagen, ihm vielleicht mal einen Klaps gegeben (Urk. 5/6 S. 6). Die Antragsgegnerin habe früher Probleme mit Alkohol gehabt, später habe sie auf Alkohol verzichtet, jedenfalls soweit er wisse, denn sie habe sich im Zusammenhang mit ihrer Religion reinigen wollen (Urk. 5/6 S. 6).

3.3.2. Zeugeneinvernahmen vor Vorinstanz in der Hauptverhandlung vom 21. August 2020

a) Die Zeugin E. _____ hat als Psychologin anlässlich von vier Terminen in der Zeit von Ende August 2018 bis Mitte Dezember 2018 mit der Antragsgegnerin Gespräche geführt (Prot. I S. 16). Sie bestätigte, dass die Antragsgegnerin die Beratung wegen psychosozialer Belastungssituation infolge Trennung von ihrem Ehemann aufgesucht habe (Prot. I S. 15 f.). Die Zeugin sagte aus, die Antragsgegnerin sei sehr belastet gewesen, sie habe aber nicht das Gefühl gehabt, dass eine psychotische oder eine schwerwiegende Störung vorliege. Allerdings habe sich die Antragsgegnerin relativ bedeckt gehalten. Sie habe sich zurückhaltend verhalten. Für etwas Psychotisches habe es keine Hinweise gegeben, auch nicht auf übermässigen Alkoholkonsum (Prot. I S. 19 f.).

b) Die Zeugin F. _____ hatte als Psychologin im Rahmen der Abklärungen betreffend die Frage der Obhutszuteilung Kontakt mit der Antragsgegnerin. Es fanden acht Hausbesuche und diverse telefonische Kontakte statt (Prot. I S. 24 f.). Sie sagte aus, man habe gemerkt, dass die Antragsgegnerin in Not sei. Sie habe

eine grosse Anspannung vermutet aufgrund des Familienkonflikts, der sozialen und finanziellen Situation. Die Antragsgegnerin habe eine beeindruckende Ruhe gezeigt und habe gesagt, dass ihr Glaube ihr diese Ruhe gebe (Prot. I S. 25 f.). Das Kind sei sehr auf die Antragsgegnerin bezogen gewesen, sie sei sehr engagiert gewesen und eher überbehütend (Prot. I S. 26 f.). Es habe keine Hinweise oder Verdachtsmomente für Tötlichkeiten oder körperliche Gewalt gegeben (Prot. I S. 27).

Beim Vorfall mit der demolierten Wohnung habe sie Verdachtsmomente auf eine psychische Störung gehabt und habe telefonischen Kontakt mit dem Notfallpsychiater gehabt. Gemäss dessen Einschätzung sei dies aufgrund der konflikthafter Ehesituation eine Stresssituation gewesen, die keinen Klinikaufenthalt notwendig mache (Prot. I S. 28). Sie habe die Antragsgegnerin im Verlauf der Abklärungen als sehr offen und kooperativ erlebt und habe keine Hinweise auf übermässigen Alkoholkonsum gehabt (Prot. I S. 29).

Das Kind habe einen fröhlichen Eindruck gemacht, sei sehr interessiert gewesen, habe eine gesunde Vitalität gehabt und sei nicht einfach zu bändigen gewesen (Prot. I S. 31).

c) Der Zeuge G. _____ ist Sozialpädagoge und war beteiligt an der Erstellung des Abklärungsberichtes betreffend die Frage der Obhutszuteilung zuhanden des Bezirksgerichtes Dielsdorf. Er hatte mit der Antragsgegnerin ein oder zwei Mal persönlichen Kontakt und weitere telefonische Kontakte (Prot. I S. 35). Er sagte aus, die Antragsgegnerin habe einen liebevollen und klaren Umgang mit dem Kind gehabt. Es habe keine Hinweise oder Verdachtsmomente betreffend Tötlichkeiten oder körperliche Gewalt gegen das Kind gegeben (Prot. I S. 36).

Es habe keine Hinweise oder Verdachtsmomente für eine psychische Störung oder übermässigen Alkoholkonsum der Antragsgegnerin gegeben (Prot. I S. 37 f.).

Das Kind sei sehr lebhaft mit sehr viel Energie und fröhlich gewesen. Das Verhältnis zum Vater sei sehr gut gewesen (Prot. I S. 39).

3.4. Gutachten und ärztliche Berichte

3.4.1. Gutachten betreffend D. _____ sel.

a) Das Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin vom 28. Februar 2019 (Urk. 6/13) führt aus, dass sich beim Verstorbenen als Hauptbefunde grossflächige Blutergüsse an beiden Armaussenseiten und Oberschenkelvorder- sowie -aussenseiten sowie insbesondere an den Armen zirkulär verlaufende Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes gefunden hätten. Durch die traumatische Schädigung des Unterhautfettgewebes sei Fett in die Blutbahn getreten und habe zu einer massiv ausgeprägten Fettembolie in der Lunge geführt, in deren Folge es zu einer Überlastung des Herzens gekommen sei, welches akut versagt habe. Todesursächlich sei ein akutes Herzversagen gewesen (Urk. 6/13 S. 5 f.).

Die festgestellten Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes könnten aus rechtsmedizinischer Sicht als Züchtigungsmethode z.B. durch sog. "Brennesseln", d.h. durch manuelle Verdrehung der Haut über die Weichteile, entstanden sein (Urk. 6/13 S. 7). Ferner seien beim Verstorbenen nicht mehr ganz frische schlaufenförmige Blutergüsse und Hautabschürfungen an der linken Brustkorbaussenseite und am Rücken festgestellt worden, welche durch Schläge mit einem Gegenstand, am ehesten einem zu einer Schlaufe zusammengefalteten Elektrokabel, hervorgerufen worden seien (Urk. 6/13 S. 7). Nach Einschätzung der Gutachterin könnten die festgestellten Verletzungen aufgrund ihrer Lokalisation und Morphologie nicht durch einen Treppensturz entstanden sein und seien vielmehr Zeichen einer mehrzeitigen körperlichen Misshandlung (Urk. 6/13 S. 7).

b) Im Ergänzungsgutachten vom 23. Januar 2020 des Instituts für Rechtsmedizin (Urk. 6/16), welches auf Ergänzungsfragen der Verteidigung hin eingeholt wurde, hielt die Gutachterin fest, dass insbesondere die wenige bis mehrere Stunden alten Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes an den Armen und Oberschenkeln die Ursache der todesursächlichen Lungenfettembolie seien. Aber auch die frisch imponierenden länglichen Blutergüsse an der linken

Brustkorbvorderseite und die nicht ganz frischen schlaufenförmigen Blutergüsse an der linken Brustkorbaussenseite bzw. an Bauch und Rücken könnten zu einem Teil der Lungenfettembolie beigetragen haben, eine genauere Differenzierung sei nicht möglich (Urk. 6/16 S. 2). Da im Bereich der Arme zirkulär und an den Oberschenkeln aussen- und vorderseitig grossflächig und am kräftigsten eingeblutet und gequetscht gewesen sei, sei aus rechtsmedizinischer Sicht davon auszugehen, dass es hier zur grössten Mobilisation von Fettpartikeln in die Blutbahn gekommen sei und dies die ausgeprägte Fettembolie verursacht habe (Urk. 6/16 S. 3). Ferner weist die Gutachterin darauf hin, dass sich eine Lungenfettembolie auch bis zu 48 Stunden nach der Gewalteinwirkung, welche zur traumatischen Schädigung des Unterhautfettgewebes geführt habe, entwickeln könne (Urk. 6/16 S. 3). Die grossflächigen Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes an den Armen und Beinen könnten einzeitig ca. 20 Minuten bis weniger als 3 Tage vor dem Todeseintritt entstanden sein. Eine genauere zeitliche Einordnung könne nicht eingegrenzt werden. Es könne auch nicht ausgeschlossen werden, dass innerhalb der letzten 3 Tage vor dem Versterben die Haut der Arme und Oberschenkel gegen die Weichteile mehrmals zu unterschiedlichen Zeitpunkten manuell verdreht worden sei (Urk. 6/16 S. 4). Bei den schlaufenförmig geformten Verletzungen am Rücken links und an der linken Brustkorbaussenseite sei von mindestens 7 Schlägen mit einem kabelähnlichen Gegenstand auszugehen, die stockhiebartigen Blutergüsse an der linken Brustkorbvorderseite und linker Schultervorderseite seien durch zweimalige Einwirkung entstanden. Die schlaufenförmigen Verletzungen und die stockhiebartigen Verletzungen seien zeitnah zueinander hervorgerufen worden, am ehesten innerhalb von 3 Tagen (Urk. 6/16 S. 4).

Die geformten Verletzungen am Rücken und am Rumpf, die durch Schläge mit einem Gegenstand hervorgerufen worden seien, sowie die grossflächigen Blutergüsse an Armen und Beinen seien aufgrund der Morphologie und Lokalisation hochgradig misshandlungsverdächtig. Sie seien keine Verletzungen wie sie typischerweise unfallmässig durch Anschlagen oder Sturz entstünden (Urk. 6/16 S. 5). Keine der festgestellten Verletzungen entspreche dem üblichen Treppensturzerscheinungsbild (Urk. 6/16 S. 6).

3.4.2. Gutachten und Berichte betreffend die Antragsgegnerin

- a) Gemäss ärztlichem Bericht zur Blutalkoholanalyse vom 31. Januar 2019 betrug der Blutalkoholwert der Antragsgegnerin im Zeitpunkt der Blutentnahme vom tt.mm.2019, 22.48 Uhr, 2,38 bis 2,64 Gewichtspromille (Urk. 7/3).
- b) Psychiatrisches Gutachten vom Prof. Dr. med. H. _____ vom 10. September 2019 (Urk. 12/8)

Der Gutachter diagnostizierte bei der Antragsgegnerin eine paranoide Schizophrenie mit Verdacht auf ein Alkoholabhängigkeitssyndrom. Er begründete diese Diagnose damit, dass vielfältige und verlässliche Hinweise für das Vorliegen einer paranoiden Psychose bestünden. So habe die Antragsgegnerin im August 2018 die Familienwohnung über mehrere Tage hinweg auseinandergenommen. Der beigezogene Notfallpsychiater habe die Verdachtsdiagnose einer paranoiden Psychose gestellt. Für fortbestehende psychotische Symptome in diesem Zeitraum würden die Anschuldigungen gegenüber ihrem Ehemann sprechen. Dieser verabreiche dem Sohn Drogen und missbrauche ihn. Ähnliche Denkinhalte würden sich aus ihren aktuellen Briefen ergeben (Verabreichung von Drogen, sexuelle Avancen sowie Todesdrohungen). Die Antragsgegnerin habe auf die Sanitäter auffällig gewirkt, wie in einer anderen Welt, unkoordiniert, die Reanimation behindernd und apathisch (Urk. 12/8 S. 90). Seitens der Logopädin des Kindes sei die Antragsgegnerin, welche zuvor sehr gepflegt aufgetreten sei, im Januar 2019 als körperlich vernachlässigt und müde beschrieben worden. In den Monaten Juli und August 2019 sei ein akut-psychotisches Erleben in den auf Deutsch verfassten Briefen an die Staatsanwaltschaft deutlich geworden (Urk. 12/8 S. 87).

Bezüglich des Alkoholkonsums sei eine hohe Toleranz gegenüber der Wirkung des Alkohols deutlich. Obwohl sie bei Eintreffen der Sanität eine mittlere Blutalkoholkonzentration von 2,51 Gewichtspromille aufgewiesen habe, habe sie auf die Sanitäter keinen betrunkenen Eindruck gemacht. Durch die Haaranalyse sei ein Wert belegt, der für die vier Monate vor dem zur Last gelegten Delikt eine gegenüber sozialem Trinken stark erhöhte Alkoholkonsummenge belege. Eine erhebli-

che Alkoholisierung zum Zeitpunkt der Tat erscheine als sehr wahrscheinlich (Urk. 12/8 S. 89).

Die Antragsgegnerin habe sich im Zeitpunkt der zur Last gelegten Tat sehr wahrscheinlich in einem Zustand völliger psychischer Desintegration befunden, in der die Realitätstestung und die Impulskontrolle versagt hätten. Ursächlich seien die Dekompensation der schizophrenen Psychose in Kombination mit dem starken Alkoholkonsum. Es sei davon auszugehen, dass eine wahnhafte Verarbeitung von Erleben gepaart mit Sinnestäuschungen zu einer Realitätsverkennung geführt habe. Ihre Steuerungsfähigkeit und damit die Schuldfähigkeit sei vollständig aufgehoben gewesen (Urk. 12/8 S. 92).

Das Risiko, dass die Antragsgegnerin in einer psychotischen Realitätsverkennung zu Gewalt greift, sei als hoch einzustufen. Eine umfassende Behandlung der paranoiden Schizophrenie mit integrativem Ansatz von antipsychotischer Medikation sei geeignet, die psychische Verfassung der Antragsgegnerin deutlich zu verbessern und damit die Legalprognose nachhaltig günstig zu beeinflussen. Die paranoide Schizophrenie sei im aktuellen Zustand dringend behandlungsbedürftig. Eine Behandlung komme derzeit nur in einem geschlossenen stationären Setting, wie z.B. im Zentrum für stationäre Forensische Therapie der Psychiatrischen Universitätsklinik in Rheinau, in Frage. Eine ambulante Behandlung sei aufgrund der fehlenden Compliance und dem hohen Risiko für erneute Straftaten nicht ausreichend (Urk. 12/8 S. 92 f.). Mit jemandem, der keine Krankheitseinsicht habe und nicht offen über Krankheitssymptome spreche, sei es ausgesprochen schwierig bis unmöglich, ambulante Therapien durchzuführen (Prot. I S. 65).

In der Befragung vor Vorinstanz vom 21. August 2020 im Anschluss an die Befragung verschiedener Zeugen bestätigte der Gutachter auf Befragen seine Diagnose und Einschätzung betreffend Schuldunfähigkeit und Anordnung einer stationären Massnahme (Prot. I S. 40 ff.).

4. Beweiswürdigung

4.1. Ursachen des Todeseintrittes

4.1.1. Todeszeitpunkt

Unbestritten und erstellt ist, dass der Tod von D._____ sel. am tt.mm.2019 eingetreten ist. Wie sich aus nachfolgenden Erwägungen ergibt, kann die Frage nach dem genaueren Todeszeitpunkt offen gelassen werden. Die Verteidigung moniert diesbezüglich, es sei im rechtsmedizinischen Gutachten nicht begründet bzw. nachvollziehbar aufgezeigt worden, weshalb der Tod zwischen 11.35 Uhr und 17.35 Uhr, somit 6 Stunden vor der Legalinspektion von 23.25 Uhr, eingetreten sein müsse und nicht bspw. erst 4 Stunden davor eingetreten sein könne (Urk. 121 S. 14 f. und Urk. 203 S. 5). Damit nimmt sie Bezug auf die Ausführungen der Antragsgegnerin, wonach sie um ca. 18.00 Uhr mit dem Kind in den Keller gegangen und das Kind erst geraume Zeit später verstorben sei. Da der genauere Zeitpunkt des Todeseintritts nur von Bedeutung sein kann, wenn dieser durch einen Treppensturz mindestens mitverursacht sein könnte und – wie nachfolgend darzulegen ist – aufgrund des rechtsmedizinischen Gutachtens ausgeschlossen werden kann, dass D._____ an den Folgen eines Treppensturzes starb bzw. allfällige durch einen Treppensturz verursachte Verletzungen mindestens Mitursache für den Todeseintritt waren, braucht die Frage des genauen Todeszeitpunktes nicht weiter erörtert zu werden. Es bleibt für die Beurteilung des Falles ohne Bedeutung, ob der Tod am Nachmittag oder am Abend des tt.mm.2019 eintrat unmittelbar bevor die Antragsgegnerin das Haus mit dem Kind auf ihren Armen verliess und der Notruf getätigt wurde.

4.1.2. Todesursächliche Verletzungen

Gestützt auf das rechtsmedizinische Gutachten ist zweifelsfrei erstellt, dass die Todesursache ein akutes Herzversagen war, welches auf eine Lungenfettembolie zurückzuführen ist. Zu prüfen bleibt, welche Verletzungen zu dieser Lungenfettembolie geführt haben.

Die Antragsgegnerin bestreitet, das Kind misshandelt zu haben und machte konstant geltend, dass D. _____ am tt.mm.2019 um 18.00 Uhr auf der Kellertreppe gestürzt sei und anschliessend über Schmerzen geklagt habe. Nach ihrer Darstellung waren die Folgen des Treppensturzes todesursächlich. Die Verteidigung macht zudem geltend, das Kind habe sich die im rechtsmedizinischen Gutachten festgestellten Verletzungen selber zugefügt oder diese seien ihm durch eine Dritttäterschaft beigebracht worden. Sie führt aus, es sei in Betracht zu ziehen, dass D. _____ sich die Verletzungen selbst zugezogen haben könnte (Urk. 121 S. 13 f. und Urk. 203 S. 5). Das rechtsmedizinische Gutachten sei bezüglich der Verneinung der Verursachung der beim Verstorbenen festgestellten Verletzungen durch einen Treppensturz nicht schlüssig. Es frage sich, weshalb ausser Betracht fallen sollte, dass die durch einen stockähnlichen Gegenstand verursachten Verletzungen nicht zumindest theoretisch auch von einem Treppensturz stammen könnten. Ein Sturz auf eine Treppenstufenkante könne durchaus mit einem stockähnlichen Schlag verglichen werden (Urk. 121 S. 16). Es sei die Möglichkeit in Betracht zu ziehen, dass sich D. _____ einzelne Verletzungen selbst zugezogen haben könnte und der Treppensturz bzw. die dadurch verursachten Verletzungen allenfalls in Kombination mit den übrigen Verletzungen zur tödlichen Lungenfettembolie geführt hätten (Urk. 121 S. 17 und Urk. 203 S. 5). Im Rahmen der Berufungsverhandlung erklärte die Verteidigung, dass die Aussagen der IRM-Gutachterin anlässlich des vorinstanzlichen Verfahrens deutlich aufzeigten, dass die Möglichkeit eines Treppensturzes und/oder eigens zugefügten Verletzungen als Todesursachen nicht ausgeschlossen werden dürften. Es bestehe höchstens eine überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass die Verletzungen, welche zur todesursächlichen Lungenfettembolie geführt hätten, nicht von der Antragsgegnerin zugefügt worden seien. Dies zeige u.a. die von der IRM-Gutachterin oftmals verwendete Formulierung "eher". Eine solche Wahrscheinlichkeit genüge gemäss Art. 10 Abs. 3 StPO nicht (Urk. 203 S. 4).

Bezüglich dieser Argumentation ist festzuhalten, dass schwer vorstellbar ist, dass sich ein kleines Kind im Alter von D. _____ insbesondere an den Armen einhändig schwerwiegende Hautverdrehungen über den Weichteilen ("Brennesseln") beifügen könnte, wie sie im Gutachten beschrieben werden. Gemäss gutachterlicher

Feststellung muss bei den Quetschungen des Unterhautfettgewebes von einer gewissen Intensität der ausgeführten Gewalteinwirkung ausgegangen werden, wobei eine genaue Angabe der Intensität nicht möglich sei (Urk. 6/16 S. 4 f.). Der Umfang des Oberarms von D. _____ wird mit 23.30 cm angegeben und festgehalten, dass die grossflächigen Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes nahezu zirkulär verlaufen ohne die Aussparung der Körperwölbungen (Urk. 16/16 S. 3). Wie bereits erwähnt kann hinsichtlich dieser Verletzung eine Selbstbeibringung durch das noch kleine Kind ausgeschlossen werden, hätte es sich doch einhändig mit grösserem Kraftaufwand diese Verletzungen beifügen müssen. Das Gutachten kommt denn auch zum Schluss, dass die geformten Verletzungen am Rücken und am Rumpf, die durch Schläge mit einem Gegenstand hervorgerufen worden seien, und die grossflächigen Blutergüsse an den Armen und Oberschenkeln aufgrund der Morphologie und Lokalisation hochgradig misshandlungsverdächtig seien. Es seien keine Verletzungen, wie sie typischerweise unfallmässig durch Anschlagen oder Sturz entstünden (Urk. 16/16 S. 5). Diese Einschätzung ist ohne Weiteres nachvollziehbar und lässt keine rechtserheblichen Zweifel an einer Fremdbeibringung dieser Verletzungen aufkommen. Ob das Kind am Todestag tatsächlich die Treppe hinuntergefallen ist, wie die Antragsgegnerin konstant geltend machte, oder sich in den Tagen vor dem Tod oder am Todestag selber ansties oder gegen Gegenstände rannte, kann offen gelassen werden, da für die todesursächlichen Verletzungen eine Selbstbeibringung ausgeschlossen werden kann. Insbesondere besteht keine Veranlassung an der Einschätzung der Gutachterin zu zweifeln, wonach die zwei frischen länglichen Blutergüsse an der linken Brustkorbvorderseite und die nicht ganz frischen schlaufenförmigen Blutergüsse an der Brustkorbaussenseite und am Rücken aufgrund ihrer Morphologie nicht durch einen Treppensturz entstanden sein können (Urk. 16/13 S. 6 f.). Dasselbe gilt bezüglich der durch Hautverdrehungen verursachten Verletzungen. Gemäss den Feststellungen im IRM-Gutachten können die bei D. _____ festgestellten Verletzungen nicht durch einen Treppensturz verursacht worden sein, und entspricht keine der festgestellten Verletzungen dem üblichen Treppensturzercheinungsbild (Urk. 6/16 S. 6). In der Befragung vor Vorinstanz erläuterte die Gutachterin, dass es überall, an den Oberarmen, Unterarmen, den Händen, den

Oberschenkeln an der Vorderseite verkrustete Hautabschürfungen gehabt habe, und das Verletzungsmuster in der Gesamtschau nicht für einen Treppensturz spreche (Prot. I S. 82). Die Quetschungen und Einblutungen an beiden Armen und den Oberschenkeln seien zirkulär verlaufen. Bei einem Treppensturz habe man keine solch symmetrisch diffus verteilten Quetschungen und Einblutungen des Fettgewebes (Prot. I S. 82). Ferner spreche gegen einen Treppensturz, dass die Muskulatur nur oberflächlich eingeblutet und gequetscht worden sei, wogegen bei einem Treppensturz aufgrund des Eigengewichts und der Geschwindigkeit noch tiefergreifendere Verletzungen zu erwarten seien (Prot. I S. 83). Auf der Vorder- und Rückseite des Rumpfs habe sie geformte Verletzungen gefunden, die eine schlaufenförmige bzw. halbmondförmige Form gehabt hätten. Ausserdem hätten die Verletzungen eine doppelkonturierte Form aufgewiesen, d.h. eine Ausparung innerhalb des festgestellten Blutergusses, die man sehe, wenn jemand mit einem stockähnlichen Gegenstand geschlagen werde (Prot. I S. 83). Im Übrigen wies die Gutachterin bezüglich der Quetschungen und Einblutungen an den Armen und Oberschenkeln darauf hin, dass die Verbindung zwischen Fettgewebe und Muskulatur, die eigentlich fest sei, vorliegend aufgelöst gewesen sei. Dafür brauche es eine gewisse Gewalteinwirkung, nicht nur ein Festhalten (Prot. I S. 91)

Entgegen der Auffassung der Verteidigung (Urk. 203 S. 4 f.) ergibt die Gesamtschau der Verletzungen ein klares Bild und kann aufgrund der Ausführungen der Gutachterin die Möglichkeit eines Treppensturzes und/oder einer aktiven Selbstbeibringung durch das Kind mit rechtsgenügender Sicherheit ausgeschlossen werden. Die Formulierungen, welche die Gutachterin in der vorinstanzlichen Befragung verwendete, dienten der Differenzierung und der Auseinandersetzung mit den Argumenten der Verteidigung. Ihre Schlussfolgerungen relativierte sie jedoch zu keinem Zeitpunkt. Ihren Aussagen sind keine Zweifel zu entnehmen, dass die todesursächlichen Verletzungen von D. _____ durch körperliche Misshandlung entstanden sind. Es leuchtet ein, dass bei einem Treppensturz die Verletzungen des Opfers tiefer in das Körperinnere hätten reichen müssen. Ausserdem ist nachvollziehbar, dass ein 4½-jähriges Kind sich – teilweise einhändig – nicht solche Quetschungen und Einblutungen hätte zufügen können, insbesondere wenn

die Vorgehensweise so kräftig sein musste, dass die eigentlich feste Verbindung zwischen Fettgewebe und Muskulatur aufgelöst wurde.

Nach rechtsmedizinischer Beurteilung seien insbesondere die grossflächigen Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes an den Armen und Oberschenkeln die Ursache der mittel- bis hochgradigen Lungenfettembolie (Prot. I S. 83 f.), welche zum akuten Herzversagen und damit zum Tod geführt habe, aber auch die frischen länglichen Blutergüsse an der linken Brustkorbvorderseite und die nicht ganz frischen schlaufenförmigen Blutergüsse an der linken Brustkorbaussenseite bzw. am Bauch und am Rücken könnten zu einem Teil der Lungenfettembolie beigetragen haben, wobei eine genauere Differenzierung nicht möglich sei (Urk. 6/16 S. 2; Prot. I S. 92). Da im Bereich der Arme und an den Oberschenkeln das Unterhautfettgewebe grossflächig am kräftigsten eingeblutet und gequetscht gewesen sei, sei davon auszugehen, dass es hier zur grössten Mobilisation von Fettpartikeln in die Blutbahn gekommen sei, welche die massiv ausgeprägte Fettembolie verursacht habe (Urk. 6/16 S. 3).

Gestützt auf das schlüssige Gutachten ist daher erstellt, dass diejenigen Verletzungen zum Tod führten, bezüglich welchen eine Selbstbeibringung durch das Kind oder ein Treppensturz ausgeschlossen werden kann. Es ist daher von Fremdbeibringung auszugehen.

4.2. Täterschaft

4.2.1. Zeitpunkt der Gewaltanwendung

Die untersuchten Hautunterblutungen (Brust-/Bauchhaut links, Bauchhaut links, Haut und Muskulatur beider Arme und Oberschenkel) seien gemäss dem rechtsmedizinischem Gutachten auf mindestens 20 Minuten bis weniger als 3 Tage vor dem Tod, welcher am tt.mm.2019 zwischen ca. 11.25 Uhr und 17.25 Uhr eintrat (Urk. 6/11 S. 1, vgl. auch Prot. I S. 88), zu datieren (Urk. 6/13 S. 2 und S. 7; Urk. 6/16 S. 4; Prot. I. S. 85). Die Verletzungen, welche zur Lungenfettembolie und schlussendlich zum Herzversagen führten, wurden somit frühestens 3 Tage und spätestens 20 Minuten vor dem Tod des Kindes verursacht, wobei nicht aus-

geschlossen werden kann, dass innerhalb der letzten Tage vor dem Versterben die Haut der Arme und Oberschenkel mehrmals zu unterschiedlichen Zeitpunkten manuell verdreht wurden (Urk. 6/16 S. 9). Im Gutachten wird zudem darauf hingewiesen, dass sich eine Lungenfettembolie bis zu 48 Stunden nach der Gewaltwirkung, welche zur traumatischen Schädigung des Unterhautfettgewebes geführt hat, entwickeln kann (Urk. 6/16 S. 3). Gestützt auf diese gutachterlichen Ausführungen macht die Verteidigung geltend, dass gewisse Verletzungen bis zu 3 Tage vor dem Tod von D._____ hätten entstehen können und völlig ungewiss sei, mit wem sich D._____ zu jenem Zeitpunkt allenfalls noch aufgehalten haben könnte (Urk. 121 S. 17 und Urk. 203 S. 5).

Die Antragsgegnerin selber sagte nicht aus, dass D._____ an den beiden Tagen vor dem tt.mm.2019 alleine bei Drittpersonen war. Vielmehr sagte sie aus, sie sei von Freitag tt.mm.2019 bis Sonntag tt.mm.2019 alleine mit ihrem Sohn zu Hause in der Wohnung gewesen (Urk. 4/3 S. 3). Gemäss gutachterlichen Ausführungen kann es bis zu 48 Stunden seit der Gewaltanwendung dauern, bis sich eine Lungenfettembolie entwickeln kann. Innert diesen für den tödlichen Verlauf entscheidenden 48 Stunden vor dem Tod war die Antragsgegnerin alleine mit dem Kind, weshalb eine Dritttäterschaft bezüglich der allenfalls auch mehrzeitigen Gewaltanwendung, welche zu einer Lungenfettembolie führte, woraus wiederum das todesursächliche akute Herzversagen resultierte, ausgeschlossen werden kann. Das gilt umso mehr, als die Antragsgegnerin auch nie geltend machte, Anhaltspunkte dafür gehabt zu haben, dass das Kind ausserhalb ihres Haushaltes Opfer von Gewalt geworden wäre.

4.2.2. Motiv

Die Verteidigung machte geltend, die Abklärungen betreffend die Erziehungsfähigkeit im Rahmen des familienrechtlichen Verfahrens hätten keine Hinweise darauf ergeben, dass die Antragsgegnerin mit der Erziehung und Betreuung des Kindes überfordert gewesen wäre, durch dessen Verhalten an ihre Grenzen gebracht worden wäre und ihm Gewalt angetan hätte (Urk. 121 S. 7 und Urk. 203 S. 1 f.). Sie habe kein erkennbares Motiv oder einen nachvollziehbaren Grund aufgewiesen, ihren Sohn körperlich zu züchtigen, geschweige denn zu misshan-

deln. Aus den umfassenden Akten gehe hervor, dass das gesamte Umfeld der Antragsgegnerin habe bestätigen können, dass sie sich niemals auch nur ansatzweise gewalttätig oder aggressiv, sondern stets äusserst ruhig und geduldig gezeigt habe und mit der herausfordernden Betreuung von D._____ auch nicht überfordert zu sein schien (Urk. 203 S. 1). Dieses Vorbringen findet seine Stütze in den vorzitierten Zeugenaussagen von E._____, F._____ und G._____. Es gilt jedoch auch zu berücksichtigen, dass die Zeugin F._____ im Zusammenhang mit der demolierten Wohnung den Verdacht auf das Vorliegen einer psychischen Störung bei der Antragsgegnerin hatte und den Notfallpsychiater kontaktierte (Prot. I S. 28). Dieser bei der Zeugin aufgekommene Verdacht wird denn auch durch das psychiatrische Gutachten bestätigt, welches im Rahmen der Strafuntersuchung eingeholt wurde. Der Gutachter Prof. Dr. med. H._____ stellt darin nach umfassender sorgfältiger Abklärung nachvollziehbar die Diagnose, dass die Antragsgegnerin im Zeitpunkt der vorgeworfenen Tat an einer paranoiden Schizophrenie litt und der dringende Verdacht eines Alkoholabhängigkeitssyndroms besteht. Der Gutachter kommt zum Schluss, ihre Steuerungsfähigkeit sei im Deliktszeitpunkt aufgrund der daraus resultierenden psychischen Desintegration mit wahnhafter Realitätsverkennung vollständig aufgehoben gewesen (Urk. 12/8 S. 93). Vor dem Hintergrund einer psychischen Störung und daraus resultierender wahnhafter Realitätsverkennung erweist sich die Argumentation der Verteidigung, wonach die Antragsgegnerin kein Motiv gehabt habe, ihr Kind zu verletzen oder zu töten (Urk. 121 S. 6 und Urk. 203 S. 1 f.) als nicht stichhaltig, da sie die Problematik wahnhafter Realitätsverkennung ausklammert und aus normalpsychischer Optik erfolgt.

Als Zwischenfazit ist festzuhalten, dass die Verletzungen aufgrund der Hautverdrehtungen über den Weichteilen, sowie die Schläge gegen den Rumpf mit einem zur Schlaufe gebundenen Gegenstand, welche zu einer Lungenfettembolie und akutem Herzversagen führten, dem Verstorbenen in einem Zeitpunkt zugefügt wurden, in welchem er mit der Antragsgegnerin alleine war. Die Erklärungen der Antragsgegnerin betreffend den Treppensturz als Todesursache konnten aufgrund des rechtsmedizinischen Gutachtens widerlegt werden. Auch ihre Erklärungen betreffend ihren Alkoholkonsum erweisen sich als nicht glaubhaft. Sie bestritt,

am Todestag von D._____ betrunken gewesen zu sein und erklärte, sie trinke nur ab und zu Alkohol, sie sei keine Alkoholikerin (Urk. 4/3 S. 3 f.). Auf Vorhalt des Ergebnisses des pharmakologischen toxikologischen Gutachtens, wonach sie am Abend des tt.mm.2019 einen Blutalkoholgehalt von 2,5 Gewichtspromille aufgewiesen habe und man aufgrund des Gutachtens ihrer Haaranalyse davon ausgehe, dass sie eine starke Trinkerin sei, schwieg die Antragsgegnerin (Urk. 4/3 S. 4). Im Übrigen ist nicht auszuschliessen, dass ein erhöhter Alkoholkonsum, wie das psychiatrische Gutachten ihn nahelegt, für ein gegenüber den Zeugen ruhiges Auftreten verantwortlich war.

5. Fazit

Der äussere Sachverhalt gemäss Antrag ist somit erstellt. Festzuhalten ist zudem, dass die Verdrehung der Haut über den Weichteilen auffällig schwer war (Prot. I S. 91), was eine massive Gewaltanwendung indiziert. Auf den inneren Sachverhalt ist nachfolgend im Rahmen der rechtlichen Würdigung einzugehen.

III. Rechtliche Würdigung

1. Ausgangslage

1.1. Gemäss dem Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin vom 28. Februar 2019 verstarb das Opfer an einem Herzversagen infolge einer heftigen, durch körperliche Misshandlung verursachten mittel- bis hochgradigen Lungenfettembolie (Urk. 6/13 S. 8). Der für die Tötungsdelikte im Sinne von Art. 111 ff. StGB notwendige Erfolg ist damit gegeben. Auch bestehen aufgrund der medizinischen Rechtsgutachten keine Zweifel darüber, dass dieser kausal auf die Gewalteinwirkung durch die Antragsgegnerin zurückzuführen ist. Es ist auf die Erläuterungen hierzu bei der Sachverhaltserstellung zu verweisen. Zu klären bleiben jedoch v.a. Fragen im Zusammenhang mit dem subjektiven Tatbestand bzw. dem Vorsatz der Antragsgegnerin.

1.2. Die Vorinstanz stellte fest, dass die Antragsgegnerin durch ihre Handlungen den Tatbestand der fahrlässigen Tötung gemäss Art. 117 StGB und im Weiteren denjenigen der qualifizierten einfachen Körperverletzung im Sinne von Art. 123

Ziff. 1 Abs. 1 und Ziff. 2 Abs. 3 StGB erfüllte. Bezüglich des Tötungsdelikts führte sie in ihrem Urteil aus, dass zwar der objektive Tatbestand von Art. 111 StGB erfüllt worden sei, aber keine Anhaltspunkte erkennbar seien, dass die Antragsgegnerin bei ihrer Züchtigung des Opfers mit dessen Tod gerechnet habe oder diesen wissentlich und willentlich habe herbeiführen wollen. Ferner würden die Fachpersonen, welche mit der Antragsgegnerin und dem Opfer in Kontakt gestanden seien, von einer guten Beziehung der Antragsgegnerin zum Opfer ausgehen. Schliesslich habe dem Todesseintritt ein mehrgliedriger Kausalverlauf zugrunde gelegen, welcher aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung für eine medizinisch nicht versierte Person in dieser Form schlechterdings nicht mit Gewissheit und Sicherheit erkennbar gewesen sei (siehe zum Ganzen Urk. 180 S. 16 f.).

1.3. Die Staatsanwaltschaft beantragte vor Vorinstanz und anlässlich der Berufungsverhandlung, es sei gerichtlich festzustellen, dass die Antragsgegnerin den Tatbestand der vorsätzlichen Tötung von Art. 111 StGB erfüllt habe. Die Intensität, die Häufigkeit der Schläge, die die starke und kräftige Antragsgegnerin dem notabene vierjährigen Opfer zugefügt habe, und die Einblutungen am Rücken und den Extremitäten seien in ihrer Gesamtheit ein Tatbild, das nicht mehr mit einer schweren Körperverletzung oder gar einem fahrlässigen Verhalten vereinbar seien. Hier müsse sich jemand, der derart massive Gewalt auf einen Vierjährigen ausübe, mit dem Vorwurf konfrontiert sehen, dass das zumindest eventualvorsätzlich [geschehen] sei. Man nehme es in diesem Fall in Kauf, dass das fatal herauskomme und schere sich nicht darum (Prot. I S. 70). Eventualiter sei festzustellen, dass die Antragsgegnerin den Tatbestand der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 StGB und denjenigen der fahrlässigen Tötung im Sinne von Art. 117 StGB in nicht selbstverschuldeter Schuldunfähigkeit erfüllt habe (Urk. 205 S. 1). Die Verletzungen hätten immerhin zum Tode des Knaben geführt, seien also in ihrer Gesamtheit schliesslich lebensgefährlich gewesen, weshalb eventualiter der objektive Tatbestand von Art. 122 StGB erfüllt sei (Urk. 205 S. 3). Bezüglich des Tötungsvorsatzes ergänzte die Staatsanwaltschaft anlässlich der Berufungsverhandlung, dass es beim Eventualvorsatz nicht darum gehe, dass sich die Antragsgegnerin überlegt habe, da könnten jetzt Fetttröpfchen entstehen, die zu einer Lungenembolie führen könnten. Wer einen 4½-jährigen Knaben immer wie-

der aufs Massivste verprügeln, müsse doch irgendwann in Kauf nehmen, dass er breche und dabei kaputt gehe (Prot. II S. 8 f.). Betreffend die schwere Körperverletzung sei eine Gesamtschau zu halten und nicht jede einzelne Verletzung für sich isoliert zu betrachten. Das Gesamtbild sei erschreckend (Prot. II S. 9).

1.4. Die Verteidigung beantragt für die Antragsgegnerin Freispruch von den Vorwürfen der qualifizierten einfachen Körperverletzung und der fahrlässigen Tötung. Eventualiter sei die Antragsgegnerin von der fahrlässigen Tötung freizusprechen und nur subeventualiter sei von der rechtlichen Würdigung gemäss der Vorinstanz auszugehen. Anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung brachte sie zusammengefasst vor, dass einem medizinischen Laien wohl kaum bekannt sein dürfte, dass durch "Brennnesseln" das Unterhautfettgewebe beschädigt werde, Fett in die Blutbahn übertreten und dies zu einer tödlichen Lungenfettembolie führen könne. Für einen Durchschnittsmenschen dürfte nicht erkennbar sein, dass "Brennnesseln" sogar zum Tode führen könnten. Ein solcher Wissensstand habe wohl auch bei der Antragsgegnerin vorgelegen. Es sei nicht davon auszugehen, dass sie sich dieser gesundheitlichen Konsequenzen eines "Brennnesseln" bewusst gewesen sei. Dabei sprächen die Rechtsmediziner von einer "Züchtigungsmethode". Somit wäre höchstens eben eine solche Züchtigung beabsichtigt gewesen. Der Antragsgegnerin hätte nur bewusst sein müssen, dass "Brennnesseln" dem Opfer wehtun und es allenfalls auch etwas verletzen würden, mehr jedoch nicht. Das Opfer habe zudem gemäss IRM-Ergänzungsgutachten vom 23. Januar 2020 offenbar kaum auf Schmerzen reagiert, zumindest nicht in gewohnter Art (Urk. 121 S. 21). Anlässlich der Berufungsverhandlung hielt die Verteidigung an ihrer Argumentation fest (Urk. 203 S. 10 f.).

2. Subjektiver Tatbestand der vorsätzlichen Tötung nach Art. 111 StGB und der fahrlässigen Tötung nach Art. 117 StGB

2.1. Für die subjektiven Voraussetzungen des Tatbestands gemäss Art. 111 StGB bzw. Art. 117 StGB kann auf die zutreffenden Erwägungen im vorinstanzlichen Urteil verwiesen werden (Urk. 180 S. 16). Die Antragsgegnerin ist nicht geständig und machte dementsprechend auch keine Angaben zu ihren Beweggründen. In Fällen, in welchen die objektiven Umstände angesichts der allgemeinen

Lebenserfahrung das Vorliegen eines Vorsatzes nahelegen, kann jedoch bei fehlendem Geständnis auch eine indirekte Beweisführung für eine Verurteilung genügen (BGer-Urteile 6B_186/2010 vom 23. April 2010 E. 3.4. und 6S.127/2007 vom 6. Juli 2007 E. 2.6.). Ausschlaggebend sind somit die äusserlichen Umstände der Tatbegehung bzw. Angaben hierzu aus den in den Akten befindlichen Beweismitteln.

2.2. Hervorzuheben ist, dass die Frage der Schuldfähigkeit von jener des Vorsatzes, bzw. der Fahrlässigkeit, zu unterscheiden ist. Schuldunfähigkeit bedeutet nicht, dass die Täterin keinen tatbestandsmässigen Vorsatz bilden könnte; vielmehr kann auch eine völlig schuldunfähige Person vorsätzlich, bzw. fahrlässig, handeln (BGE 115 IV 221 E. 1.). Die Schuldfähigkeit bezieht sich nicht auf die Tatbestandsmässigkeit des Verhaltens, sondern auf dessen Vorwerfbarkeit (BGer-Urteil 6B_1363/2019 vom 19. November 2020 E. 1.2.1.). Die Einsicht in das Unrecht einer Tat setzt einen Akt der normativen Wertung voraus, der den Bestand und die Geltung einer Norm erfasst und dessen Vornahme aufgrund einer psychischen Störung ausgeschlossen sein kann. Beim Vorsatz und der Fahrlässigkeit geht es hingegen um die Umsetzung eines Handlungsentschlusses in die Wirklichkeit auf der Grundlage von wahrgenommenen oder vorgestellten Tat Umständen, was auch ohne Einsicht in das Unrecht möglich ist, weil es keines Wertungsaktes bedarf (siehe BSK StGB-BOMMER/DRITTMANN, 3. Aufl., Basel 2019, N 19 zu Art. 19 StGB). Folglich kann auch die Antragsgegnerin im Falle ihrer Schuldunfähigkeit (siehe hierzu Ziff. III./6. hinten) den subjektiven Tatbestand der vorsätzlichen oder fahrlässigen Tötung erfüllen.

2.3. Aus dem Obduktionsgutachten der Sachverständigen, Dr. med. I._____, lässt sich – wie bereits bei der Sachverhaltserstellung aufgezeigt – entnehmen, dass das Opfer aufgrund der traumatischen Schädigung des Unterhautfettgewebes eine Fettembolie erlitt, weil Fetttropfen aus dem Gewebe in die Lungenschlagader geschwemmt wurden. Dies führte zu einem starken Druckanstieg im Lungenkreislauf und zu einer Überlastung des rechten Herzens, welches in der Folge akut versagte (Urk. 6/13 S. 6). Diese objektiven Merkmale sind insofern für den subjektiven Tatbestand von Relevanz, als sie aufzeigen, dass der Tod auf-

grund einer Verkettung mehrerer Ereignisse eintrat, welche sich vorwiegend im Körperinneren abspielten. Auch wenn erstellt ist, dass die Schädigung des Unterhautfettgewebes aufgrund des "Brennnesselns" und der Schläge mit einem zur Schlaufe gebundenen Gegenstand durch die Antragsgegnerin eintrat, ergibt sich aus dem Gutachten, dass hierdurch ein komplexer Vorgang ausgelöst wurde, der über mehrere Etappen schlussendlich zum Herzversagen und damit zum Tod des Opfers führte. Es stellt sich daher primär die Frage, ob die Antragsgegnerin überhaupt wissen bzw. – im Falle des Eventualvorsatzes – in Kauf nehmen musste, oder im Falle der der Fahrlässigkeit aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit ausser Acht liess, dass das Opfer durch ihre Handlungen sterben würde.

Ein direkter Tötungsvorsatz lässt sich nicht erstellen, da keine Angaben vorliegen über die Umstände, welche zur Gewaltanwendung der Antragsgegnerin gegenüber dem Kind führten und da die Beziehung zwischen Mutter und Kind aufgrund der Beobachtungen verschiedener Zeugen intakt war, weshalb nicht leichthin anzunehmen ist, dass die Antragsgegnerin mit der Gewaltanwendung die Tötung ihres Kindes bezweckte.

Zu prüfen bleibt, ob eine eventualvorsätzliche oder fahrlässige Tatbegehung vorliegt. Bei beiden Formen des subjektiven Tatbestandes ist vorausgesetzt, dass der mögliche Todeseintritt für die Täterin erkennbar war. Während die Täterin beim Eventualvorsatz den Erfolgseintritt für möglich hält aber unter Inkaufnahme seines Eintritts dennoch handelt, bedenkt sie bei Fahrlässigkeit aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit den Erfolgseintritt nicht oder nimmt darauf aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit keine Rücksicht (BGE 130 IV 58 E. 8.3., mit Verweis auf 103 IV 65 E. 1.2.).

2.4. In der Befragung anlässlich der Fortsetzung der erstinstanzlichen Hauptverhandlung erläuterte die für die Obduktion zuständige Sachverständige, dass das "Brennnesseln" normalerweise zu relativ starken Schmerzen führe, je nachdem wie stark die Gewalteinwirkung sei. Sie habe bisher – auch in der Literatur – noch keinen Fall gefunden, bei dem solch schwere Verletzungen wie vorliegend verursacht worden seien. Sie habe aber auch noch nie einen Fall gehabt, bei dem das "Brennnesseln" überhaupt angewendet resp. zugegeben worden sei. Klar sei,

dass das "Brennnesseln" in diesem Fall zu schweren Verletzungen und zum Tod geführt habe (Prot. I S. 85). Der Eintritt einer Lungenfettembolie durch die festgestellten Verletzungen beim knapp 4½ Jahre alten Opfer sei nicht als "sicher" einzustufen. Häufig komme es zu einer Lungenfettembolie, wenn zusätzlich Knochen gebrochen würden. Wenn "nur" Unterhautfettgewebe eingeblutet und gequetscht würde, müsse es, d.h. wohl auch in medizinischen Kreisen, nicht unbedingt zu einer Lungenfettembolie kommen. Nach ihrer Erfahrung, dies werde auch in der Literatur beschrieben, kämen solche Lungenfettembolien aber auch ohne Frakturen vor. Sie müsse selbst jedoch sagen, während der Obduktion habe sie es schon recht erstaunlich gefunden, dass es von oben bis unten gequetscht und eingeblutet gewesen sei, obwohl sie eine Lungenfettembolie erwartet habe. In Zahlen würde sie sagen, mittel- bis höchstwahrscheinlich, aber sie könne nicht genau sagen, dass es in jedem Fall so sei. Eine solche Embolie sei aber kein aussergewöhnliches Ereignis, welches nur höchst selten auftrete. Dass nach einer Lungenfettembolie dieser Ausprägung hingegen ein akutes Herzversagen auftrete, sei höchstwahrscheinlich (zum Ganzen Prot. I S. 87). Bei ihrer Obduktion habe sie die grossflächigen Einblutungen und die Quetschungen des Fettgewebes gesehen und dann sei es fast klar, dass auch die Blutgefässe, die durch das Fettgewebe führten, aufgrund der Quetschungen kaputtgegangen seien und Fett ausgetreten sei. Dies sei aufgrund der Erfahrung, die sie habe (Prot. I S. 90). Sie habe noch nie einen Fall gesehen, bei dem eine Person nach einem "Brennnesseln" gestorben sei. Wenn sie aber die Quetschungen und Einblutungen des unteren Fettgewebes sehe, brauche es eine grosse Gewalteinwirkung. Es brauche schon Kraft, um solche Quetschungen und Einblutungen herbeizuführen. Die Verbindung zwischen Fettgewebe und Muskulatur, die eigentlich fest sei, sei vorliegend aufgelöst gewesen. Dafür brauche es eine gewisse Gewalteinwirkung, nicht nur ein Festhalten (Prot. I S. 91). Die für den vorliegenden Fall zentrale Frage, ob ein medizinischer Laie bei diesen Verletzungen mit dem Tod des Opfers hätte rechnen müssen, konnte die Sachverständige jedoch nicht beantworten. Diese Frage ist denn auch nicht von ihr zu beantworten. Es handelt sich vielmehr um eine Frage der rechtlichen Qualifikation, welche durch das Gericht vorzunehmen ist.

2.5. Die Ausführungen der Sachverständigen erfolgten aus fachlicher bzw. rechtsmedizinischer Perspektive. Es handelte sich auch für sie als Fachperson um einen nicht vergleichbaren Einzelfall, weshalb Referenzen und Massstäbe fehlen. Ihren Angaben lässt sich entnehmen, dass das "Brennnesseln" durch die Antragsgegnerin sehr kräftig gewesen sein musste, ansonsten es bspw. nicht zu einer Auflösung des Fettgewebes von der Muskulatur gekommen wäre. Dies ist insoweit von Relevanz, als dies eine hohe Kraftanwendung nahelegt, was wiederum indiziert, dass ein intensiver Wille der Antragsgegnerin zur Gewaltanwendung vorgelegen haben muss. Von entscheidender Bedeutung ist jedoch, dass der Sachverständigen als medizinische Fachperson aus eigener Erfahrung kein vergleichbarer Fall bekannt war und sie auch in der Fachliteratur keinen entsprechenden Fall gefunden hat, bei welchem so schwere Verletzungen durch "Brennnesseln" verursacht wurden (Prot. I S. 85).

Erstellt ist, dass durch die massive Gewaltanwendung der Antragsgegnerin ein komplexer Ablauf in Gang gesetzt wurde, der tödlich endete. Weiter steht ausser Frage, dass die Antragsgegnerin brutal vorgehen musste, um die beim Opfer festgestellten Verletzungen des Fettgewebes zu verursachen. Dr. med. I. _____ hielt gemäss dem vorinstanzlichen Protokoll entsprechend fest, dass es eine grössere Gewalteinwirkung brauche als nur ein schnelles "Brennnesseln" (Prot. I S. 91). Auch die Schläge mit dem zur Schlaufe geformten Kabel bzw. Gürtel sind – sowohl isoliert als auch im Gesamtkontext betrachtet – als eine heftige Misshandlung des erst gerade 4½-jährigen Opfers zu bezeichnen. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass der Tod des Opfers aufgrund eines medizinisch komplexen Vorgangs bzw. nicht leicht erfassbaren Ablaufs von Einzelfaktoren eintrat. Selbst Dr. med. I. _____ gab zu, dass es sich bezüglich des "Brennnesselns" um einen aussergewöhnlichen Fall handelte. Nicht ungewöhnlich war für sie die Entstehung der Lungenfettembolie aufgrund des losgelösten Fettgewebes. Dennoch zeigte sie sich erstaunt darüber, dass diese Embolie aufgrund des "Brennnesselns" entstehen konnte. Die Antragsgegnerin, eine in medizinischen und biologischen Fragen nicht überdurchschnittlich bewanderte Person, hätte diese ineinander übergehende Vorgänge bei lebensnaher Betrachtung erst recht nicht abschätzen können. Selbst wenn das Opfer Anzeichen von Schmerzen gezeigt hätte, könnte

nicht damit gerechnet werden, dass es einer fatalen inneren Schädigung erliegen würde. Dass die Antragsgegnerin die Fähigkeit gehabt hätte, den Tod bei der Schädigung von Extremitäten wie Armen und Oberschenkeln voraussehen zu können, ist demnach ernsthaft zu bezweifeln. Bei den Schlägen mit dem zur Schlaufe gewickelten Kabel bzw. Gürtel ist zu berücksichtigen, dass diese die Bauchgegend und damit eine sensible Körperzone verletzen, allerdings führen solche Handlungen erfahrungsgemäss v.a. zu oberflächlichen Verletzungen – wie sie hier auch tatsächlich vorliegen – und nicht zwingend zu Schädigungen von inneren Organen.

2.6. Angesichts sämtlicher Umstände, die soeben aufgezeigt und erläutert wurden, kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Antragsgegnerin, trotz ihrer starken Gewaltanwendung im damaligen Zeitpunkt voraussehen konnte und musste, dass das Opfer aufgrund der zugefügten Verletzungen sterben würde. Dies gilt selbst bei ganzheitlicher Betrachtung des "Brennnesselns" und der Schläge mit dem zur Schlaufe geformten Gegenstand. Damit ist weder der Tatbestand der (eventual-)vorsätzlichen Tötung im Sinne von Art. 111 StGB noch derjenige der fahrlässigen Tötung im Sinne von Art. 117 StGB erfüllt. Es ist daher festzustellen, dass die Antragsgegnerin weder den Tatbestand der vorsätzlichen Tötung im Sinne von Art. 111 StGB noch denjenigen der fahrlässigen Tötung im Sinne von Art. 117 StGB erfüllt hat. Die Antragsgegnerin ist vom Vorwurf eines Tötungsdeliktes freizusprechen.

Nachfolgend ist zu prüfen, ob sie den Tatbestand eines Körperverletzungsdeliktes erfüllt hat.

3. Körperverletzungsdelikt

3.1. Gemäss Art. 122 StGB ist derjenige wegen schwerer Körperverletzung zu bestrafen, der einen Menschen lebensgefährlich verletzt, vorsätzlich den Körper, ein wichtiges Organ oder Glied eines Menschen verstümmelt oder unbrauchbar macht, einen Menschen bleibend arbeitsunfähig, gebrechlich oder geisteskrank macht oder das Gesicht eines Menschen arg und bleibend entstellt. Ferner ist im Sinne einer Generalklausel auch eine andere schwere Schädigung des Körpers

oder der körperlichen oder geistigen Gesundheit eines Menschen erfasst. Wer vorsätzlich einen Menschen in anderer Weise an Körper oder Gesundheit schädigt, erfüllt demgegenüber den Tatbestand der einfachen Körperverletzung nach Art. 123 StGB, wobei es sich hierbei um ein – qualifiziertes – Officialdelikt handelt, wenn die Tat an einem Wehrlosen oder einer Person begangen wird, die unter der Obhut des Täters steht oder für die er zu sorgen hat, namentlich an einem Kind (Art. 123 Ziff. 2 Abs. 3 StGB). Beim Opfer handelt es sich um den minderjährigen Sohn der Antragsgegnerin, welcher unter ihrer Obhut stand. Dementsprechend stellt sich die Frage, ob die Antragsgegnerin mit ihrem Vorgehen den Tatbestand der qualifizierten einfachen oder der schweren Körperverletzung erfüllte.

3.2. Die schwere Körperverletzung unterscheidet sich von der einfachen durch den Erfolg. Für das vorliegende Verfahren interessieren im Prinzip diejenigen der lebensgefährlichen Verletzung und der Generalklausel ("[...] andere schwere Schädigung des Körpers oder der körperlichen oder geistigen Gesundheit [...]"). Die Lebensgefahr muss eine unmittelbare sein. Es genügt nicht, dass die Verletzung einigermaßen gefährlich ist und die Möglichkeit des Todes in die Nähe rückt, wie dies z.B. bei einem Beinbruch der Fall sein kann (Praxiskommentar StGB-TRECHSEL/GETH, 3. Aufl., Zürich/St. Gallen 2018, N 2 zu Art. 122 StGB). Vielmehr muss ein Zustand herbeigeführt worden sein, in dem sich die Möglichkeit des Todes dermassen verdichtete, dass sie zur ernstlichen und dringlichen Wahrscheinlichkeit wurde (BGE 109 IV 18, S. 20). Unter einer anderen schweren Schädigung des Körpers oder der körperlichen Gesundheit verstehen sich Fälle, welche den unter Art. 122 StGB aufgezählten Beeinträchtigungen hinsichtlich ihrer Qualität und ihrer Auswirkungen ähnlich sind (DONATSCH, Strafrecht III - Zürcher Grundrisse des Strafrechts, 11. Aufl., Zürich 2018, § 13 S. 54). Dabei wird v.a. auf die Länge des Krankenlagers, die Heilungsdauer oder Arbeitsunfähigkeit abgestellt (DONATSCH in Donatsch/Heimgartner/Isenring/Weder [Hrsg.], Schweizerisches Strafgesetzbuch mit V-StGB-MStG und JStG, 20. Aufl., Zürich 2018, N 15 zu Art. 123 StGB). Eine Kombination verschiedener Beeinträchtigungen, welche für sich alleine noch nicht als schwere Körperverletzung gelten, können in ihrer gesamtheitlichen Betrachtung diese Tatbestandsvariante ebenfalls erfüllen (vgl. siehe BSK StGB-ROTH/BERKEMEIER, 3. Aufl., Basel 2019, N 21 zu Art. 122 StGB,

m.w.H.). Der Antrags Sachverhalt umschreibt die zugefügten Verletzungen und qualifiziert diese als lebensgefährlich. Umstände, die sie unter dem Aspekt einer "anderen schweren Schädigung" im Sinne des Ausgeführten als schwere Verletzung qualifizieren würden, sind nicht erwähnt. Zur Diskussion steht damit eine schwere Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 1 StGB.

3.3. Aufgrund der rechtsmedizinischen Untersuchungen steht fest, dass das "Brennesseln", also die Verdrehung der Weichteile an den Armen und Beinen, zu Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes führte. Hier kam es zur grössten Mobilisation von Fettpartikeln in die Blutbahn, wodurch die massiv ausgeprägte Fettembolie verursacht wurde (Urk. 16/6 S. 3). Dies führte nachweislich zum Druckanstieg im Lungenkreislauf und dem akuten Versagen des überlasteten Herzens (siehe Urk. 16/3 S. 6). Die länglichen Blutergüsse an der linken Brustkorbvorderseite sowie die nicht ganz frischen schlaufenförmigen Blutergüsse an der linken Brustkorbaussenseite bzw. am Bauch und am Rücken, welche mit zu einer Schlaufe gebundenen Kabeln oder einem Gürtel zugefügt worden seien, könnten zu einem Teil der Lungenfettembolie beigetragen haben. Eine genauere Differenzierung sei jedoch nicht möglich (Urk. 6/16 S. 2). Das "Brennesseln" durch die Antragsgegnerin führte zum Tod, weshalb die Lebensgefahr auf der Hand liegt. Diese war auch unmittelbar, zumal Dr. med. I. _____ gegenüber der Vorinstanz angab, dass eine solche Embolie kein aussergewöhnliches Ereignis sei, welches nur höchst selten auftrete. Dass nach einer Lungenfettembolie dieser Ausprägung ein akutes Herzversagen auftrete, sei höchstwahrscheinlich (Prot. I S. 87). Was die Schläge mit dem schlaufenförmigen Gegenstand anbelangt, muss aufgrund des forensischen Gutachtens angenommen werden, dass diese als Teil der Züchtigungshandlung zur Verursachung der Embolie und damit zum Tod beigetragen haben. Der tatbestandsmässige Erfolg der Lebensgefahr und die dazugehörige Kausalität sind mithin in objektiver Hinsicht gegeben.

Wie bereits im Zusammenhang mit den Tötungsdelikten dargelegt, lässt sich nicht erstellen, dass die Antragsgegnerin erkennen konnte, dass sie das Kind durch ihre Gewaltanwendung in Lebensgefahr bringen würde. Es entspricht nicht dem Wissensstand der Allgemeinheit und war entsprechend auch für die Antragsgeg-

nerin nicht voraussehbar, dass Verdrehungen der Haut an Armen und Beinen sowie Schläge gegen den Oberkörper zu lebensgefährlichen Verletzungen führen könnten. Die Antragsgegnerin konnte und musste einzig erkennen, dass sie dem Kind durch die massive Gewaltanwendung schwere Quetschungen, Prellungen und Hämatome zufügte. Diese Verletzungen erfüllen den Tatbestand der qualifizierten einfachen Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff. 2 Abs. 3 StGB. Angesichts des Schweregrades der Quetschungen sowie Hämatome und der dem Opfer zugefügten Schmerzen, welche auch für eine unterdurchschnittlich schmerzempfindliche Person erheblich sein mussten, liegen die Verletzungen am oberen Rand einer einfachen Körperverletzung. In subjektiver Hinsicht liegt direkter Vorsatz zumindest 2. Grades vor, da angesichts der massiven Gewaltanwendung davon auszugehen ist, dass die Antragsgegnerin diese Verletzungsfolgen jedenfalls als notwendige Nebenfolge der Züchtigung ihres Kindes akzeptierte.

Als Zwischenfazit ist festzuhalten, dass die Antragsgegnerin den Tatbestand der qualifizierten einfachen Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1 und Ziff. 2 Abs. 3 StGB in objektiver und subjektiver Hinsicht erfüllt hat. Nachfolgend ist die Frage ihrer Schuldfähigkeit zu prüfen.

4. Schuldfähigkeit

4.1. Die Vorinstanz ging von einer Tatbegehung im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit aus. Auch nach Auffassung der Staatsanwaltschaft ist die Schuldunfähigkeit der Antragsgegnerin zu bejahen.

4.2. Wer zur Zeit der Tat nicht fähig war, das Unrecht seiner Tat einzusehen oder gemäss seiner Einsicht in das Unrecht der Tat zu handeln, ist gemäss Art. 19 Abs. 1 StGB mangels Schuldfähigkeit nicht strafbar. Für die weiteren Grundlagen hierzu kann auf das vorinstanzliche Urteil verwiesen werden (Urk. 180 S. 21 ff.). Im Zusammenhang mit der Schuldfähigkeit erstellte der Sachverständige, Dr. med. H. _____, im Auftrag der Staatsanwaltschaft am 10. September 2019 ein psychiatrisches Gutachten (Urk. 12/8). Da die Antragsgegnerin bei der Begutachtung nicht kooperierte, stützt sich das Gutachten auf entsprechende Akten (Urk. 12/8 S. 1 und S. 81 f.). Die Vorinstanz liess im Übrigen zur Frau in Kontakt

standen. Ferner ordnete sie die mündliche Erläuterung des Gutachtens an (siehe Prot. I S. 14 ff. und Prot. I S. 40 ff.). Bezüglich der fehlenden Mitwirkung der Antragsgegnerin hat sie die wesentlichen Grundsätze der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bereits dargelegt, weshalb auf ihre Erwägungen hierzu verwiesen werden kann (Urk. 180 S. 22).

4.3. Der Sachverständige kam durch seine Begutachtung zum Schluss, dass die Antragsgegnerin im Tatzeitpunkt an einer paranoiden Schizophrenie, ICD-10 F 20.0, gelitten habe und weiterhin leide. Ferner bestehe dringender Verdacht eines Alkoholabhängigkeitssyndroms, ICD-10 F 10.2. Selbst wenn eine rudimentäre Einsichtsfähigkeit in das Unrecht der Tat erhalten gewesen sein möge, so sei die psychische Desintegration mit wahnhafter Realitätsverkennung dafür verantwortlich zu machen, dass die Steuerungsfähigkeit der Antragsgegnerin vollständig aufgehoben gewesen sei. Damit sei aus forensisch-psychiatrischer Sicht die Schuldfähigkeit aufgehoben gewesen (Urk. 12/8 S. 93). Zur Begründung führte er aus, dass in den Akten vielfältige und verlässliche Hinweise für das Vorliegen einer paranoiden Psychose vorlägen. Zum einen habe die Antragsgegnerin im August 2018 die damalige Familienwohnung in einem Ausmass auseinandergenommen, dass sie nicht mehr über Strom verfügt habe und die Wohnung unter Wasser gestanden sei. Dies sei über mehrere Tage geschehen und nicht in einem kurzlebigen Wutanfall. Der damals herbeigezogene Notfallpsychiater habe die Verdachtsdiagnose einer paranoiden Psychose gestellt. Für fortbestehende psychotische Symptome sprächen auch die Anschuldigungen gegenüber dem Ehemann, dieser verabreiche dem Sohn Drogen und missbrauche ihn. Schliesslich seien ähnliche Denkinhalte auch aus den aktuellen Briefen der Antragsgegnerin Ausdruck ihres wahnhaften Erlebens. Im aktuellen Wahn gehe es nämlich ebenfalls um die Verabreichung von Drogen, sexuelle Avancen sowie Todesdrohungen. Im Juli und August 2019 sei sodann ein akut-psychotisches Erleben in den auf Deutsch verfassten Briefen an die Staatsanwaltschaft deutlich gewesen. Die Briefe zeigten ein wahnhaftes Erleben mit Sinnestäuschungen (akustische Halluzinationen, imperative Stimmen), Verfolgungs- und Vergiftungswahn (Angriffe mit spirituellem Gift und mit Morphinum, welches ihr ins Essen gemischt werde), der wahnhaften Überzeugung, der Staatsanwalt oder Mitarbeiter des Ge-

fängnisses machten ihr sexuelle Avancen, die Mitarbeitenden des Gefängnisses wollten sie töten und hätten ihr dies angekündigt. Schliesslich habe sie geschrieben, sie habe die Eingebung gehabt, dass auch der Tod ihres Sohnes eine spirituelle Attacke gegen sie sei. Sie habe die Briefe an die Staatsanwaltschaft geschickt und angekündigt, ihrem Anwalt Proben des Essens zukommen zu lassen, damit er nachweisen lassen könne, dass man ihr Morphinum verabreiche und in ihr Essen spucke, um sie spirituell zu attackieren (zum Ganzen Urk. 12/8 S. 87 f.). Sie höre Lärm, den man mache, um sie einzuschüchtern, einen Gewehrschuss, Sägegeräusche, Hunde vor ihrer Zellentüre und man schicke den Donner, um sie einzuschüchtern. Es werde so laut von ihr gesprochen, dass die Leute auf der Strasse es hören könnten und sie nachts mit rufen weckten, dass sie aufwachen solle, da man sie töten wolle (Urk. 12/8 S. 88 f.). Damit lägen diverse Symptome vor, welche für die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie sprächen, weshalb eine entsprechende Diagnose für den Begutachtungszeitpunkt zu stellen sei (Urk. 12/8 S. 89).

4.4. In Bezug auf die psychische Verfassung zum Tatzeitpunkt am Wochenende vom tt. und tt.mm.2019 räumte der Sachverständige ein, dass es kaum Angaben der Antragsgegnerin, sondern nur indirekte Hinweise auf eine psychische Desintegration gebe. Sie habe auf die Sanitäter auffällig gewirkt, wie in einer anderen Welt, unkoordiniert die Reanimation behindernd und apathisch. Durch die Haaranalyse sei belegt, dass sie – möglicherweise zur Bekämpfung von Symptomen – in dieser Zeit vermehrt zu Alkohol gegriffen habe. Letztlich wirke auch das Hinaustragen des wenig bekleideten, bewusstlos wirkenden, jedoch bereits verstorbenen Opfers wenig zielgerichtet. Normalpsychologisch würde eher eine telefonische Alarmierung von Polizei oder Sanität bzw. eine Alarmierung von Nachbarn, die sich im Haus befunden hätten, erwartet. Bei der danach stattfindenden rechtsmedizinischen Untersuchung der Antragsgegnerin sei auch festgehalten worden, dass diese erheblich erschwert worden sei, weil sie immer wieder Anstalten gemacht habe, den Raum zu verlassen und zu untersuchende Körperteile weggezogen habe, sodass sie nur mit Unterstützung von zwei Polizeibeamten habe untersucht werden können (Urk. 12/8 S. 90). Unter dem Versuch, das psychotische Erleben weitgehend zu dissimulieren und gegen aussen, namentlich

dem Helfersystem gegenüber, fähig zu wirken, sich um das Wohl des Kindes zu kümmern, sei es naheliegend, dass auch der vermehrte Alkoholkonsum in dieser Zeit Ausdruck der psychischen Belastung und Überforderung im Sinne eines Selbstbehandlungsversuches gewesen sei. Zum Zeitpunkt der Tat habe sich die Antragsgegnerin sehr wahrscheinlich in einem Zustand völliger psychischer Desintegration befunden, in der die Realitätstestung und die Impulskontrolle versagt hätten. Ursächlich seien die Dekompensation der schizophrenen Psychose in Kombination mit dem starken Alkoholkonsum zu benennen (Urk. 12/8 S. 91).

4.5. Dass die durch die Vorinstanz befragten Zeugen durchwegs angaben, keine Auffälligkeiten bei ihrem jeweiligen Kontakt bemerkt zu haben (Prot. I S. 19, S. 28 und S. 37), stellte für den Sachverständigen keinen Grund dar, um seine Diagnose zu relativieren. Er könne nicht beantworten, warum diese Personen die Krankheit nicht festgestellt hätten. Manchmal habe die gutachterliche Position den Vorteil, dass man die Übersicht gewinnen könne. Die Distanz ermögliche manchmal auch eine Übersicht. Er sei in der Position gewesen, eine Gesamtschau verschiedener Ereignisse vornehmen zu können und dann auch noch in den Besitz von Briefen der Antragsgegnerin gekommen zu sein, wo die psychotische Problematik aus seiner Sicht sehr deutlich geworden sei. Da habe sich dann ein sehr klares Bild ergeben. Ferner sei es bei Schizophrenien nicht immer so, dass das Verhalten von Betroffenen so auffällig, desorganisiert und bizarr sei, dass er sozusagen aus dem Verhalten unmittelbare Rückschlüsse ziehen könne. Bei der Antragsgegnerin sei aus seiner Sicht wichtig und bedeutsam, dass sie einer der Fälle sei, bei denen sich Betroffene zurückzögen, wenn Krisensituationen entstünden. Es sei bei ihr eine grosse Unoffenheit gegenüber dem inneren Erleben vorhanden, welches sie dann sehr stark beschäftige. Dieses innere Erleben äussere sich dann in Form der Briefproduktion (Prot. I S. 43).

4.6. Der Sachverständige untersuchte die einschlägigen Akten gründlich und ausführlich. Er legte nachvollziehbar dar, gestützt auf welchen Grundlagen er zu seiner Diagnose und zur Annahme der Schuldunfähigkeit kam. In Anbetracht der zahlreichen Briefe, welche die Antragsgegnerin in ihrer Haftzeit verfasste, scheint es auch plausibel, dass er ein umfangreiches Bild über ihre mentale Verfassung

gewinnen konnte. Dementsprechend ist von einer paranoiden Schizophrenie, ICD-10 F. 20.0, und von einem Alkoholabhängigkeitssyndrom, ICD-10 F 10.2, im Tatzeitpunkt auszugehen, wobei die Schuldfähigkeit komplett aufgehoben war. Von einer Strafe ist abzusehen.

5. Fazit

Abschliessend ist festzustellen, dass die Antragsgegnerin den Tatbestand der qualifizierten einfachen Körperverletzung gemäss Art. 123 Ziff. 1 Abs. 1 und Ziff. 2 Abs. 3 StGB im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit erfüllt hat.

IV. Massnahme

1. Im Rahmen der Erwägungen zur Schuldunfähigkeit wurde bereits ausgeführt, dass die Diagnose der paranoiden Schizophrenie sowie der Verdacht eines Alkoholabhängigkeitssyndroms vom Gutachter detailliert und schlüssig dargelegt wurde. Damit liegt eine schwere psychische Störung im Sinne von Art. 59 StGB vor. Der Gutachter kommt ferner zum Schluss, dass die der Antragsgegnerin zur Last gelegte Tat mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit mit der Psychose im Zusammenhang steht (Urk. 12/8 S. 95). Dieser Einschätzung ist ohne Weiteres zu folgen, insbesondere unter Hinweis auf die von der Antragsgegnerin vertretene Auffassung, dass der Tod ihres Sohnes eine spirituelle Attacke gegen sie gewesen sei.

2. Betreffend die Rückfallgefahr führte der Gutachter aus, die Antragsgegnerin sei der wahnhaften Überzeugung, dass verschiedene Mitarbeiter des Justizvollzugs und der Klinik sie mit Gift angreifen und kam zum Schluss, das Risiko, dass die Antragsgegnerin, unter dem Eindruck täglicher Angriffe, denen sie sich ausgesetzt fühle, in einer psychotischen Realitätsverkenning zu Gewalt greife, sei als hoch einzuschätzen. Das hohe individuelle Risiko für erneute Gewaltdelikte sei begründet durch die aufgrund der psychischen Erkrankung feindlich erlebte Umwelt sowie die psychotische Annahme, dass der Tod ihres Sohnes eine spirituelle Attacke gegen sie gewesen sei, das fehlende Krankheitsbewusstsein, die

fehlende Behandlungscompliance, das Fehlen unterstützender Beziehungen und die aktuell eingeschränkte Fähigkeit, mit Stressoren umzugehen (Urk. 12/8 S. 92 f.). Gestützt auf die nachvollziehbaren gutachterlichen Ausführungen ist von einer hohen Rückfallgefahr für Gewaltdelikte auszugehen. Der Argumentation der Verteidigung, wonach die Antragsgegnerin keine konkrete Gefahr für andere Personen darstelle, zumal sie seit ihrer bald 3-jährigen Inhaftierung trotz unbehandelter Krankheit nicht gewalttätig geworden sei (Urk. 203 S. 15), erweist sich als nicht stichhaltig, da sich die Antragsgegnerin im vorzeitigen Strafvollzug in einem geschlossenen Rahmen mit strukturiertem Tagesablauf ohne Alkoholkonsum und ohne den Einfluss von äusseren Stressoren befand und sich daraus nicht schliessen lässt, dass keine Rückfallgefahr für Gewalttaten besteht, wenn sie sich auf freiem Fuss befindet.

3. Der Gutachter legt ferner dar, dass eine umfassende Behandlung der paranoiden Schizophrenie in integrativem Ansatz mit antipsychotischer Medikation geeignet sei, die psychische Verfassung der Antragsgegnerin deutlich zu verbessern und die Legalprognose nachhaltig günstig zu beeinflussen (Urk. 12/8 S. 92). Die paranoide Schizophrenie sei dringend behandlungsbedürftig. Nach gutachterlicher Einschätzung, komme derzeit nur eine Behandlung in einem geschlossenen Rahmen wie z.B. im Zentrum für stationäre Therapie in der Psychiatrischen Universitätsklinik Rheinau in Frage. Eine ambulante Massnahme sei derzeit nicht möglich, da bei fehlendem Krankheitsbewusstsein und Vergiftungswahn anfänglich keine Compliance für die Behandlung vorliegen dürfte und eine antipsychotische Medikation auch gegen den Willen der Antragsgegnerin angeordnet werden sollte. Eine Zwangsmedikation sei wahrscheinlich notwendig und könne nur unter stationären Bedingungen durchgeführt werden (Urk. 12/8 S. 92 f.). Der Beurteilung des Gutachters kann gefolgt werden. Demzufolge ist Behandlungsbedürftigkeit in einem stationären Rahmen zu bejahen.

4. Entgegen der Auffassung der Verteidigung stellt die vorliegende qualifizierte einfache Körperverletzung keine geringfügige Anlasstat dar, die die Anordnung einer stationären Massnahme als unverhältnismässig erscheinen liesse (Urk. 203 S. 12), vielmehr ist zu betonen, dass die Antragsgegnerin gegenüber ihrem eige-

nen kleinen Kind massiv Gewalt angewendet und dessen Tod verursacht hat. Von einer geringfügigen Anlasstat kann eindeutig nicht die Rede sein. Die Tatfolgen zeigen auf, wie gefährlich das Handeln der Antragsgegnerin unter dem Eindruck psychotischer Verkennungen für andere Menschen sein kann. Es bedarf keiner weiteren Konkretisierung künftig drohender Straftaten. Angesichts der Problematik der fehlenden Krankheitseinsicht der Antragsgegnerin, ihrer fehlenden Compliance und mangels unterstützender Beziehungen erweist sich auch die Anordnung einer ambulanten Massnahme mit anfänglicher stationärer Einleitung, wie von der Verteidigung angeregt (Urk. 203 S. 17), als nicht geeignet, um der hohen Rückfallgefahr zu begegnen.

5. Da alle Voraussetzungen dafür erfüllt sind, ist eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) anzuordnen. Die Antragsgegnerin befindet sich seit 991 Tagen in Haft (462 Tage Untersuchungs- bzw. Sicherheitshaft und 529 Tage vorzeitiger Strafvollzug [Urk. 52]). Der damit verbundene Freiheitsentzug ist an die stationäre therapeutische Massnahme gemäss Art. 59 StGB grundsätzlich anzurechnen (BGE 141 IV 236 E. 3.8.). Die konkrete Anrechnung wird nach Abschluss der Massnahme vorzunehmen sein.

V. Landesverweisung

1. Ausgangslage

1.1. Die Vorinstanz ordnete eine nicht obligatorische Landesverweisung im Sinne von Art. 66a^{bis} StGB für 10 Jahre an. Sie erwog, dass eine obligatorische Landesverweisung nach Art. 66a StGB die Verurteilung zu einer Strafe voraussetze und daher im Verfahren bei schuldunfähigen Personen ausscheide. Hingegen seien die Eingangsvoraussetzungen für die Anordnung einer nicht obligatorischen Landesverweisung erfüllt, da aufgrund von zwei Vergehen der Antragsgegnerin eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB anzuordnen sei. Im Weiteren hielt sie fest, dass der Schweregrad der Verfehlungen der Antragsgegnerin enorm sei, sie seit mehr als einem halben Jahr vor der Tat keine Arbeitsstelle gehabt habe, nicht über ein soziales Netz in der Schweiz ver-

füge und ihre Integration auf recht gute Deutschkenntnisse sowie auf gelegentliche Besuche in einer Freikirche zu reduzieren sei. Zudem gehe von ihr eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Sicherheit aus, wobei sie die Taten im Schub ihrer paranoiden Schizophrenie begangen habe. Sie sei ferner absolut krankheitsuneinsichtig und lehne jede Behandlung sowie die Verantwortung für die Taten ab. Die Erfolgsaussichten seien vorhanden, aber dennoch vage, weshalb der Abbruch der Massnahme infolge Aussichtslosigkeit eine realistische Möglichkeit sei. Schliesslich habe sie Kontakt zu ihren Verwandten in J._____, weshalb eine Rückkehr dorthin absolut problemlos möglich sei. Dem X._____ öffentlichen Interesse an der Landesverweisung stünden demnach keine schützenswerten privaten Interessen gegenüber (vgl. Urk. 180 S. 31 f.).

1.2. Von Seiten der Antragsgegnerin wird beantragt, dass von einer Landesverweisung abzusehen sei. Zur Begründung liess sie im Wesentlichen ausführen, dass das öffentliche Interesse an dieser nur gering sei, während sie nun bereits seit etwa 7 Jahren in der Schweiz lebe, relativ gut Deutsch spreche und aufgrund der familienrechtlichen Verfahren mit diversen Behörden mit dem hiesigen System besser vertraut geworden sei. Die fehlende berufliche Integration könne ihr nicht vorgeworfen werden, weil sie die erziehende Person in der Familie und zudem mittlerweile bald 3 Jahre in Haft gewesen sei (Prot. I S. 73). Anlässlich der Berufungsverhandlung liess sie ergänzen, dass die Anordnung einer fakultativen Landesverweisung bei einer schuldunfähigen Person in der Regel als unverhältnismässig anzusehen sei, da ihr die Tatbegehung nicht vorgeworfen werden könne. Einzig in seltenen, sorgfältig individuell abzuwägenden und einlässlich zu begründenden Fällen, in denen das öffentliche Interesse an einer Landesverweisung besonders schwer wiege, könne sie als gerechtfertigt erscheinen (Urk. 203 S. 17).

2. Rahmenbedingungen der nicht obligatorischen Landesverweisung

Art. 66a^{bis} StGB sieht vor, dass das Gericht eine ausländische Person für 3 bis 15 Jahre des Landes verweisen kann, wenn sie wegen eines Verbrechens oder Vergehens, das nicht im Katalog des Art. 66a StGB aufgeführt ist, zu einer Strafe verurteilt wurde. Zudem kann gestützt auf diese Bestimmung eine Landesverweisung ausgesprochen werden, wenn über eine ausländische Person eine Mass-

nahme nach Art. 59 bis 61 oder 64 StGB angeordnet wird. Diese letzte Variante zielt auf schuldunfähige Täter im Sinne von Art. 19 Abs. 1 StGB ab, bei denen eine obligatorische Landesverweisung ausgeschlossen ist. Wie bei der obligatorischen Landesverweisung ist eine Abwägung zwischen den öffentlichen Interessen an der Wegweisung der ausländischen Person und deren persönlichen Interessen am Verbleib in der Schweiz vorzunehmen (BGer-Urteil 6B_1054/2020 vom 30. November 2020 E. 1.). Die Landesverweisung hat mit anderen Worten verhältnismässig zu sein (STRATENWERTH/BOMMER, Schweizerisches Strafrecht, Allgemeiner Teil II, Strafen und Massnahmen, Bern 2020, § 12 Rz. 24). Massgebend sind die Umstände des Einzelfalls (HEIMGARTNER in Donatsch/Heimgartner/Isenring/Weder [Hrsg.], Schweizerisches Strafgesetzbuch mit V-StGB-MStGB und JStGB, 20. Aufl., Zürich 2018, N 1 zu Art. 66a^{bis} StGB). Dabei sind der Grad der Integration, die Dauer des Aufenthalts in der Schweiz sowie die Wirkung der Massnahme auf die Familie der betroffenen Person zu beachten (BGE 139 I 121 E. 6.5.).

3. Interessenabwägung

3.1. Die Antragsgegnerin zog im Februar 2014 zum Privatkläger, mit dem sie damals bereits verheiratet war, in die Schweiz und erhielt eine Aufenthaltsbewilligung B (siehe Beizugsakten Migrationsamt Urk. 44 und Urk. 113 S. 3 f.). Seit dem 29. März 2018 lebt sie vom Privatkläger getrennt (Beizugsakten Eheschutzverfahren Bezirksgericht Dielsdorf Urk. 34). Weitere persönliche Beziehungen, welche über gelegentliche Bekanntschaften innerhalb ihrer Religionsgemeinschaft hinausgehen, unterhielt sie keine. Aufgrund ihrer Trennung vom Privatkläger und des Todes ihres Sohnes weist sie mittlerweile keine familiäre Bindungen zur Schweiz auf. Einen Beruf hat sie nicht erlernt. Seit ihrer Einreise in die Schweiz erledigte sie kleinere Reinigungsaufträge, lebte zuletzt aber ausschliesslich von Sozialhilfe (vgl. Akten Migrationsamt, pag. 185 ff.), weshalb sie auch in beruflicher bzw. wirtschaftlicher Hinsicht nicht integriert ist. Ihr eigenes Heimatland hat die Antragsgegnerin demgegenüber erst vor knapp 7 Jahren als erwachsene Person verlassen. Ihre Mutter, zu der sie weiterhin Kontakt pflegt, lebt immer noch dort (Urk. 4/1 S. 8). Es ist davon auszugehen, dass sie in J. _____ kulturell verankert ist und dort

wirtschaftlich und sozial Fuss fassen könnte, sollte sie dorthin zurückkehren müssen. Der Zugang zur medizinischen Behandlung ihrer psychischen Störung ist in der Schweiz aber zweifelsohne besser und begründet ein nicht unerhebliches Interesse ihrerseits an einem Verbleib in der Schweiz.

3.2. Gleichzeitig bestehen wesentliche öffentliche Interessen an der Landesverweisung der Antragsgegnerin, wobei die Deliktsprävention und die Sicherheit der Gesellschaft im Vordergrund stehen. Bei der von der Antragsgegnerin begangenen qualifizierten einfachen Körperverletzung handelt es sich um eine schwerwiegende Tat. Sie misshandelte das Opfer auf brutale Weise. Es ist der Verteidigung zuzustimmen, dass ihr dieses Delikt nicht vorgeworfen werden kann bzw. sie dieses ohne Verschulden beging (siehe Urk. 203 S. 17 f.). Allerdings ist hervorzuheben, dass ihre psychische Störung für die fehlende Steuerungsfähigkeit im Tatzeitpunkt ursächlich war (Urk. 12/8 S. 93). Gemäss dem psychiatrischen Gutachten hat eine wahnhafte Verarbeitung von Erleben gepaart mit Sinnestäuschungen zu einer Realitätsverkennung geführt hat (Urk. 12/8 S. 91). Aufgrund der von ihr feindselig wahrgenommenen Umwelt und der wahnhaften Überzeugung, dass andere Personen ihr tagtäglich androhten, sie umzubringen, sowie aufgrund der psychotischen Annahme, dass der Tod ihres Sohnes eine spirituelle Attacke gegen sie gewesen sei, beurteilt der Sachverständige die Gefahr von weiteren Gewaltdelikten als hoch. Das hohe Risiko bestehe aufgrund der paranoiden Verarbeitung ihrer Umgebung (Urk. 12/8 S. 94). Da sie über keinerlei Krankheitsgefühl verfüge und unter diesen wahnhaften Überzeugungen leide, sei das Risiko, dass die Antragsgegnerin in einer psychotischen Realitätsverkennung zu Gewalt greife, als hoch einzustufen (Urk. 12/8 S. 92). Aufgrund dieser gutachterlichen Einschätzung drängt sich die Befürchtung auf, dass die Antragsgegnerin infolge unvorhersehbarer Einflüsse im Alltag erneut in einen Zustand der Realitätsverkennung geraten und in diesem Zustand Gewalttaten verüben könnte, deren Folgen weitgehend vom Zufall abhängen. Die Prognosestellung hinsichtlich der Behandelbarkeit der Antragsgegnerin und der Wahrscheinlichkeit der Risikosenkung erweist sich zwar als hinreichend für die Anordnung einer stationären Massnahme. Selbst wenn sich die Behandlungsbereitschaft mittels (zumind. anfänglich sehr wahrscheinlich zwangsweiser) antipsychotischer Medikation herstellen lässt, lassen

sich zukünftige Krankheitsepisoden bei der bis heute (notorisch) nicht heilbaren paranoiden Schizophrenie aber nicht verhindern, sondern bei gegebener Kooperationsbereitschaft der Antragsgegnerin bestenfalls bewältigen. Phasen bloss eingeschränkter oder nicht vorhandener Kooperationsbereitschaft können daher in ihrem Fall auch bei grundsätzlichem Massnahmeerfolg im Sinne einer verbesserten Legalprognose in Gewalttaten münden. Aufgrund der Art der psychischen Erkrankung und der damit im Zusammenhang stehenden Wahnvorstellungen, welche zu schweren Gewaltdelikten führen könnten, wiegt das öffentliche Sicherheitsinteresse an der Landesverweisung somit schwer.

3.3. Bei der Gegenüberstellung dieser beiden Interessenlagen zeigt sich, dass die Bedenken im Zusammenhang mit der öffentlichen Sicherheit die Interessen der Antragsgegnerin am Verbleib in der Schweiz überwiegen. Angesichts ihrer kurzen Aufenthaltsdauer, ihrer fehlenden Integration, der hohen Rückfallgefahr und der gravierenden Konsequenzen bei einer erneuten Delinquenz im krankheitsbedingten Wahnzustand erscheint es verhältnismässig, die Antragsgegnerin im Sinne von Art. 66a^{bis} StGB des Landes zu verweisen. Bei der Bemessung der Dauer ist einerseits den schweren Tatfolgen Rechnung zu tragen und andererseits die Schuldunfähigkeit der Antragsgegnerin zu berücksichtigen. In Anbetracht dieser Umstände erscheint es gerechtfertigt, die Landesverweisung für 5 Jahre anzuordnen.

4. Ausschreibung der Landesverweisung im Schengener Informationssystem

4.1. Landesverweisungen gegenüber Ausländern aus Staaten, die nicht zum Schengenraum gehören, werden im Schengener Informationssystem ausgeschrieben, wenn davon auszugehen ist, dass die Anwesenheit der betreffenden Person im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates die öffentliche Sicherheit und Ordnung gefährdet. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Drittstaatsangehörige wegen einer Straftat verurteilt worden ist, die mit mindestens einem Jahr Freiheitsstrafe bedroht ist (Art. 24 Abs. 2 SIS-II-VO). Bei einem alleinigen Abstellen auf die abstrakt angedrohte Mindeststrafe bliebe aber unberücksichtigt, dass unter den Mitgliedstaaten diesbezüglich keine Einheitlichkeit herrscht (vgl. BGE 146 IV 172 E. 3.2.2.). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist auch nicht

zwingend eine strafrechtliche Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr vorausgesetzt. Entscheidend ist vielmehr, ob die Straftat im Höchstmass mit einer Freiheitsstrafe von einem Jahr oder mehr bedroht ist. Stets zu prüfen und ausschlaggebend ist, ob eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung im Sinne von Art. 24 Ziff. 2 SIS-II-Verordnung zu bejahen ist (BGer-Urteil 6B_1178/2019 vom 10. März 2021 E. 4.4.1. und E. 4.6. f.).

4.2. Die Antragsgegnerin stammt aus J._____ und verfügt gemäss den Akten auch nicht über ein Aufenthaltsrecht in einem Mitgliedstaat des Schengenraums. Die von ihr begangene qualifizierte einfache Körperverletzung weist gemäss Art. 123 Ziff. 2 StGB einen Strafrahmen von bis zu 3 Jahren Freiheitsstrafe auf. Für die Beurteilung wesentlich ist somit die Frage nach der Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung. Für die Annahme einer solchen spricht, dass die Antragsgegnerin ein schwerwiegendes Delikt beging und die Rückfallgefahr als hoch einzustufen ist. Es ist zu befürchten, dass die Antragsgegnerin aufgrund alltäglicher Fremdeinflüsse wieder in einen Zustand des Wahns bzw. der Realitätsverkennerung geraten und die öffentliche Sicherheit mit Gewaltdelikten mit vom Zufall abhängigen Folgen gefährden könnte. Aus diesen Gründen liegt es im Interesse sämtlicher Mitgliedstaaten, dass diese von der Landesverweisung Kenntnis nehmen können. Dementsprechend ist die Ausschreibung der Landesverweisung im Schengener Informationssystem anzuordnen.

VI. Kosten- und Entschädigungsfolgen

1. Hinsichtlich der Kostenaufgabe gegenüber einer schuldunfähigen Person kann auf die zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden (Urk. 180 S. 39). Da sich die finanziellen Verhältnisse der Antragsgegnerin seit dem Entscheid der Vorinstanz nicht verbessert haben, sind auch die Kosten des Berufungsverfahrens, inklusive derjenigen der amtlichen Verteidigung und der unentgeltlichen Rechtsvertretung des Privatklägers, auf die Gerichtskasse zu nehmen.

2. Die amtliche Verteidigung, Rechtsanwalt lic. iur. X._____, machte für das Berufungsverfahren unter Annahme einer Dauer der Berufungsverhandlung von 3

Stunden (inkl. Weg) einen Aufwand von Fr. 5'797.80 (inkl. MwSt.) geltend (Urk. 204). In Anbetracht der tatsächlichen längeren Verhandlungsdauer inkl. mündlicher Eröffnung des Entscheides erscheint eine pauschale Entschädigung von Fr. 6'300.– (inkl. MwSt.) als angemessen.

3. Die unentgeltliche Rechtsvertretung des Privatklägers, Rechtsanwältin lic. iur. Y._____, reichte ebenfalls eine Honorarnote ein, in welcher sie für ihre Leistungen Fr. 2'453.90 beansprucht (Urk. 201). Würde die Mehrwertsteuer berücksichtigt, so wäre ihr Aufwand insgesamt mit Fr. 2'761.30 zu entschädigen. In der Honorarnote sind jedoch Leistungen aufgelistet, welche im Zusammenhang mit dem Opferhilfeverfahren des Privatklägers stehen und nicht auf ihre Vertretungsaufgaben im Berufungsverfahren zurückzuführen sind. Aus diesem Grund rechtfertigt sich eine angemessene Reduktion. In Anbetracht dieses Umstands ist es gerechtfertigt, die unentgeltliche Rechtsvertretung des Privatklägers mit pauschal mit Fr. 2'500.– (inkl. MwSt.) zu entschädigen.

Es wird beschlossen:

1. Es wird festgestellt, dass das Urteil des Bezirksgerichts Bülach, II. Abteilung, vom 13. November 2020 bezüglich der Dispositivziffern 6 (Zivilforderung des Privatklägers), 7 und 8 (Kostendispositiv) in Rechtskraft erwachsen ist.
2. Mündliche Eröffnung und schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Urteil.

Es wird erkannt:

1. Die Antragsgegnerin A._____ ist eines vorsätzlichen oder fahrlässigen Tötungsdeliktes nicht schuldig und wird freigesprochen.
2. Es wird festgestellt, dass die Antragsgegnerin A._____ den Tatbestand der qualifizierten einfachen Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff.1 Abs. 1 und Ziff. 2 Abs. 3 StGB im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit erfüllt hat.

3. Es wird eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) angeordnet.
4. Die Antragsgegnerin wird in Anwendung von Art. 66a^{bis} StGB (nicht obligatorische Landesverweisung) für 5 Jahre des Landes verwiesen.
5. Es wird die Ausschreibung der Landesverweisung im Schengener Informationssystem angeordnet.
6. Die zweitinstanzliche Gerichtsgebühr fällt ausser Ansatz. Die weiteren Kosten betragen:
Fr. 6'300.– amtliche Verteidigung
Fr. 2'500.– unentgeltliche Vertretung des Privatklägers
7. Die Kosten des Berufungsverfahrens, inklusive derjenigen der amtlichen Verteidigung und der unentgeltlichen Vertretung des Privatklägers, werden auf die Gerichtskasse genommen.
8. Mündliche Eröffnung und schriftliche Mitteilung im Dispositiv an
 - die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden der Antragsgegnerin (übergeben)
 - die Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich (übergeben)
 - die unentgeltliche Vertretung des Privatklägers im Doppel für sich und zuhanden des Privatklägers (übergeben)
 - den Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienste
 - das Migrationsamt des Kantons Zürichsowie in vollständiger Ausfertigung an
 - die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden der Antragsgegnerin
 - die Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich
 - die unentgeltliche Vertretung des Privatklägers im Doppel für sich und zuhanden des Privatklägers

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

- die Vorinstanz
- den Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienste
- das Migrationsamt des Kantons Zürich
- die Kantonspolizei Zürich, KDM-ZD, mit separatem Schreiben (§ 54a Abs. 1 PolG)
- die Koordinationsstelle VOSTRA/DNA mit dem Formular "Löschung des DNA-Profiles und Vernichtung des ED-Materials" zwecks Bestimmung der Vernichtungs- und Lösungsdaten
- die Koordinationsstelle VOSTRA/DNA mit Formular A.

9. Rechtsmittel:

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

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

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

Obergericht des Kantons Zürich
II. Strafkammer

Zürich, 8. Oktober 2021

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Oberrichterin lic. iur. Schärer

MLaw Pandya