

Obergericht des Kantons Zürich

II. Strafkammer



Geschäfts-Nr.: SB230153-O/U/cs

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. Spiess, Präsident, Ersatzoberrichterinnen lic. iur. Laufer und Dr. Schoder sowie Gerichtsschreiberin MLaw Meier

Urteil vom 15. August 2023

in Sachen

A. _____,

Antragsgegner und Berufungskläger

amtlich verteidigt durch Rechtsanwältin lic. iur. X. _____

gegen

Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich,

Antragstellerin und Berufungsbeklagte

betreffend **versuchte vorsätzliche Tötung im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit**

Berufung gegen ein Urteil des Bezirksgerichtes Zürich, 4. Abteilung, vom 10. November 2022 (DG220127)

Anklage:

Der Antrag auf Anordnung einer Massnahme für eine schuldunfähige Person der Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich vom 28. Juni 2022 (Urk. 15/1) ist diesem Urteil beigeheftet.

Urteil der Vorinstanz:

1. Es wird festgestellt, dass der Beschuldigte den Tatbestand der versuchten vorsätzlichen Tötung im Sinne von Art. 111 StGB i.V.m. Art. 22 Abs. 1 StGB im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit im Sinne von Art. 19 Abs. 1 StGB erfüllt hat.
2. Aufgrund der nicht selbst verschuldeten Schuldunfähigkeit wird von einer Strafe abgesehen.
3. Es wird eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) angeordnet.

Es wird vorgemerkt, dass sich der Beschuldigte seit 23. Mai 2021 in Haft befindet.

4. Das mit Verfügung der Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich vom 9. Juni 2021 beschlagnahmte Taschenmesser (A015'041'528) sowie die Coca-Cola PET-Flasche (A015'041'539) werden eingezogen und der Lagerbehörde zur Vernichtung überlassen.
5. Die mit Verfügung der Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich vom 9. Juni 2021 beschlagnahmte Signaltafel (A015'042'076) wird eingezogen und der Lagerbehörde überstellt mit dem Ersuchen, den Eigentümer ausfindig zu machen und sie diesem zurückzugeben. Bei Unmöglichkeit ist die Signaltafel geeignet zu verwenden oder gegebenenfalls zu vernichten.

6. Nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheides werden sämtliche unter der Geschäftsnr. 80302392 sichergestellten Asservate, Spuren und Spureenträger eingezogen und vernichtet.
7. Rechtsanwältin lic. iur. X. _____ wird für die amtliche Verteidigung des Beschuldigten mit Fr. 19'053.10, inkl. Mehrwertsteuer, aus der Gerichtskasse entschädigt.
8. Die Entscheidgebühr fällt ausser Ansatz; die weiteren Kosten betragen:
Fr. 3'500.– Gebühr für das Vorverfahren
Fr. 12'196.65 Auslagen (Gutachten)
Fr. 1'800.– Auslagen (Ergänzungsgutachten)
Fr. 19'053.10 amtliche Verteidigung
Allfällige weitere Auslagen bleiben vorbehalten.
9. Die Kosten der Untersuchung, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, werden auf die Gerichtskasse genommen.

Berufungsanträge:

- a) Der Verteidigung des Antragsgegners:
(Urk. 99 S. 2)
 1. Es sei Ziffer 3, erster Absatz, des Dispositivs des vorinstanzlichen Urteils aufzuheben und von einer Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB abzusehen.
 2. Es sei stattdessen eine ambulante Massnahme im Sinne von Art. 63 Abs. 1 StGB anzuordnen.
 3. Die Kosten des Berufungsverfahrens, inklusive derjenigen der amtlichen Verteidigung, seien auf die Staatskasse zu nehmen.

b) Des Vertreters der Staatsanwaltschaft:

(Urk. 80)

Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils.

Erwägungen:

I. Verfahrensgang und Prozessuales

1. Verfahrensgang

Mit Urteil des Bezirksgerichts Zürich, 4. Abteilung, vom 10. November 2022 wurde festgestellt, dass der Antragsgegner den Tatbestand der versuchten vorsätzlichen Tötung im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit erfüllt hat. Es wurde eine stationäre Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen angeordnet (Urk. 75 S. 25 f.). Gegen das ihm gleichentags mündlich eröffnete Urteil liess der Antragsgegner mit Eingabe vom 18. November 2022 fristgerecht Berufung anmelden (Urk. 66; Prot. I S. 30). Das begründete Urteil wurde der Verteidigung am 23. Februar 2023 zugestellt (Urk. 72/2). Mit Eingabe vom 3. März 2023 reichte diese innert der zwanzigtägigen Frist von Art. 399 Abs. 3 StPO die Berufungserklärung ein (Urk. 76). Mit Eingabe vom 24. März 2023 (eingegangen beim Gericht am 29. März 2023) beantragte die Staatsanwaltschaft die Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils und ersuchte um Dispensation von der Teilnahme an der Berufungsverhandlung, was bewilligt wurde (Urk. 80). Am 14. April 2023 wurde zur Berufungsverhandlung auf den 15. August 2023 vorgeladen (Urk. 82).

2. Umfang der Berufung

Die Berufung des Antragsgegners richtet sich gegen Dispositivziffer 3 des vorinstanzlichen Urteils (Anordnung einer stationären Massnahme). Im Übrigen blieb das vorinstanzliche Urteil unangefochten (Urk. 76 S. 2). Die Staatsanwaltschaft hat weder Berufung noch Anschlussberufung erhoben. Das Urteil des Bezirksgerichts Zürich, 4. Abteilung, vom 10. November 2022 ist daher bezüglich der Dispositivziffern 1 und 2 (Feststellung, dass der Antragsgegner den Tatbestand der versuchten vorsätzlichen Tötung im Zustand der nicht selbstverschuldeten

Schuldunfähigkeit erfüllt hat und Absehen von einer Strafe), 4 bis 6 (Entscheid über beschlagnahmte Gegenstände und sichergestellte Asservate, Spuren und Spureenträger) sowie 7 bis 9 (Kostendispositiv) in Rechtskraft erwachsen, was vorab festzustellen ist.

3. Antrag auf Wechsel der amtlichen Verteidigung

3.1. Der Antragsgegner stellte anlässlich der Berufungsverhandlung vom 15. August 2023 ein Gesuch um Wechsel der amtlichen Verteidigung (Prot. II. S. 7). Er begründete seinen Antrag damit, dass seine Verteidigung ihm anlässlich eines Gesprächs gesagt habe, dass das Obergericht möglicherweise das vorinstanzliche Urteil bestätigen werde, weshalb das Vertrauensverhältnis nicht mehr gegeben sei. Rechtsanwältin X._____ führte in ihrer Stellungnahme aus, dass sie ihre Aufgaben jeweils pflichtgemäss ausgeführt habe und ihr keine Pflichtwidrigkeit vorzuwerfen sei. Ferner gab sie zu Protokoll, dass sie kein Problem darin sähe, den Antragsgegner während der Berufungsverhandlung gemäss seinen Instruktionen zu vertreten. Sie kenne seine Wünsche und Anliegen, welche sie dem Gericht entsprechend den Anweisungen des Antragsgegners präsentieren könne (Prot. II S. 7).

3.2. Gemäss Art. 134 Abs. 2 StPO kann die Verfahrensleitung die amtliche Verteidigung einer anderen Person übertragen, wenn das Vertrauensverhältnis zwischen der beschuldigten Person und ihrer amtlichen Verteidigung erheblich gestört oder eine wirksame Verteidigung aus anderen Gründen nicht mehr gewährleistet ist. Damit wird die subjektive Sichtweise der beschuldigten Person in den Vordergrund gerückt und nicht mehr nur auf objektivierbare schwerwiegende Berufspflichtverletzungen durch die Verteidigung abgestellt. Das bedeutet aber nicht, dass allein das subjektive Empfinden der beschuldigten Person für einen Wechsel der Verteidigung ausreicht, sondern dieses muss anhand konkreter Hinweise soweit objektiviert werden, damit das gestörte Vertrauensverhältnis nachvollziehbar wird. Diese Objektivierung muss aber nicht so weit gehen, wie das vom Bundesgericht bisher für einen Anspruch auf Verteidigungswechsel verlangt wurde. Verlangt die beschuldigte Person einen Wechsel der amtlichen Verteidigung, so hat

sie die Gründe dafür nicht zu beweisen, muss sie aber glaubhaft machen (zum Ganzen BSK StPO-Ruckstuhl, 2. Aufl., 2014, N 6 f. zu Art. 134 Abs. 2).

3.3. Weder aus der Gesuchsbegründung des Antragsgegners noch aus der Stellungnahme seiner Verteidigung ergeben sich Anhaltspunkte dafür, dass eine tiefgreifende Zerrüttung des Vertrauensverhältnisses vorliegt. Daran, dass die Rechtsvertretung ihren Mandanten darauf hinweist, dass ein Gericht in seiner Entscheidungsfindung frei ist und immer auch die Möglichkeit auf einen nicht antragsgemässen Entscheid besteht, ist nichts zu beanstanden. Teilgehalt der anwaltlichen Sorgfalts- und Aufklärungspflicht (Art. 12 BGFA) ist sodann auch, dass die anwaltliche Vertretung ihren Mandanten objektiv über die Prozesschancen aufklärt. Es kann daher nach wie vor von einer Interessenswahrung des Antragsgegners durch Rechtsanwältin X. _____ ausgegangen werden und eine wirksame Verteidigung erscheint damit gewährleistet, zumal die Verteidigung vorgängig genügend Instruktionen erhalten hat, um die Rechte und Interessen des Antragsgegners anlässlich der Berufungsverhandlung zu vertreten. Der Antrag auf Wechsel der amtlichen Verteidigung ist daher abzuweisen.

II. Massnahme

1. Ausgangslage

Die Vorinstanz ordnete eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) an (Urk. 75 S. 26). Der Antragsgegner beantragt im Berufungsverfahren, es sei statt einer stationären eine ambulante Massnahme im Sinne von Art. 63 Abs. 1 StGB anzuordnen (Urk. 76 S. 2; Urk. 99 S. 2). Die Staatsanwaltschaft beantragt die Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils (Urk. 80).

2. Rechtliche Grundlagen

Gemäss Art. 56 Abs. 1 StGB ist eine Massnahme anzuordnen, wenn eine Strafe alleine nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen (lit. a), ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert (lit. b) und die Voraussetzungen der Artikel 59-61, 63 oder 64

StGB erfüllt sind (lit. c). Ist der Täter psychisch schwer gestört, so kann das Gericht gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB eine stationäre Behandlung anordnen, wenn das Verbrechen oder Vergehen des Täters in Zusammenhang mit seiner psychischen Störung steht (lit. a) und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b). Gemäss Art. 63 Abs. 1 StGB kann das Gericht anordnen, dass der psychisch schwer gestörte Täter nicht stationär, sondern ambulant behandelt wird, wenn er eine mit Strafe bedrohte Tat verübt, die mit seinem Zustand in Zusammenhang steht (lit. a), und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b). Sind mehrere Massnahmen in gleicher Weise geeignet, ist aber nur eine notwendig, so ordnet das Gericht diejenige an, die den Täter am wenigsten beschwert (Art. 56a Abs. 1 StGB). Die ambulante Behandlung ist im Wesentlichen nichts anderes als eine besondere Art des Vollzugs einer stationären therapeutischen Massnahme, für deren Anordnung das Gesetz an die gleichen Voraussetzungen anknüpft (Urteil des Bundesgerichts 6B_1143/2021 vom 11. März 2022 E. 2.4 mit Hinweisen). Eine ambulante Massnahme ist zu verhängen, wenn diese von Anfang an als zielführend und zweckmässig erscheint, um dem Täter die notwendige Behandlung zu verschaffen und die Legalprognose zu verbessern. Erweist sich eine solche hingegen von vornherein als unzweckmässig, muss das Gericht bereits im Haupturteil auf die allenfalls als adäquat eingestufte stationäre therapeutische Behandlung erkennen. Stellt sich die ambulante Massnahme erst im Nachhinein als ungenügend oder undurchführbar heraus, kann bei gegebenen Voraussetzungen noch nachträglich eine stationäre therapeutische Massnahme angeordnet werden, falls eine Behandlung weiterhin indiziert ist (Urteil des Bundesgerichts 6B_1390/2021 vom 18. März 2022 E. 1.3.3 mit Hinweisen).

3. Würdigung

3.1. Im Zusammenhang mit der heute zu beurteilenden Delinquenz beauftragte die Staatsanwaltschaft Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit der Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens über den Antragsgegner. Dieses wurde am 15. Februar 2022 erstattet (Urk. 9/1; Urk. 9/21).

Zur Beurteilung der aktuellen psychischen Verfassung des Antragsgegners ordnete die Vorinstanz am 3. Oktober 2022 eine Ergänzung des psychiatrischen Gutachtens an (Urk. 37; Urk. 53). Die Vorinstanz stufte das psychiatrische Gutachten und die ergänzende gutachterliche Stellungnahme als schlüssig und überzeugend ein. Es seien keine Gründe ersichtlich, um für die Beurteilung der sich stellenden Fragen nicht auf die beiden Gutachten abzustellen (Urk. 75 S. 19). Dem ist beizupflichten. Das psychiatrische Gutachten vom 15. Februar 2022 ist sorgfältig redigiert und beantwortet alle entscheiderelevanten Fragen. Die gutachterlichen Ausführungen sind nachvollziehbar begründet und schlüssig. Tatsachen, welche die Überzeugungskraft des Gutachtens erschüttern könnten, sind keine ersichtlich und wurden auch nicht geltend gemacht. Die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 7. November 2022 über die Entwicklung seit Erstellung des Gutachtens vom 15. Februar 2022 ist ebenfalls einlässlich und überzeugend begründet. Dr. med. B._____ stützte sich bei der ergänzenden Beurteilung nicht nur auf die vom Gericht eingeholte schriftliche Verlaufsdokumentation über den Antragsgegner, sondern führte zusätzlich ein weiteres Explorationsgespräch mit diesem durch, um sich ein Bild über dessen aktuelle Verfassung zu machen (Urk. 53 S. 2). Zur Beurteilung der Frage der Anordnung einer strafrechtlichen Massnahme kann daher auf das psychiatrische Gutachten vom 15. Februar 2022 sowie die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 7. November 2022 abgestellt werden. Im Berufungsverfahren wurden neben einem aktuellen Führungsbericht über den Antragsgegner Verlaufsberichte über die ärztlichen und psychologischen resp. psychiatrischen Behandlungen eingeholt (Urk. 86; Urk. 87).

3.2. Die Vorinstanz hat gestützt auf das von Dr. med. B._____ erstellte psychiatrische Gutachten vom 15. Februar 2022 zutreffend festgehalten, dass beim Antragsgegner eine paranoide Schizophrenie (ICD10:F20.0) und ein schädlicher Gebrauch von Cannabis (ICD10:F12.1) vorliegt. Die Schizophrenie ist von deutlichem Ausmass. Gemäss dem psychiatrischen Gutachten finden sich beim Antragsgegner Symptome wie Grössenwahn, Gedankenlesen, Stimmenhören und Ich-Störungen, welche die Notwendigkeit einer längerfristigen Behandlung nach sich ziehen (Urk. 9/21 S. 32 f. und 36). Mit der Vorinstanz ist das Vorliegen einer schweren psychischen Störung daher zu bejahen. Die für den Tatzeitpunkt fest-

gestellte Persönlichkeitsstörung besteht weiterhin (Urk. 9/21 S. 32 f.). Der Gutachter führt aus, zwar habe der Antragsgegner im Rahmen der Behandlung in der Station C._____ der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (nachfolgend: Station C._____) stabilisiert werden können. Die Erfahrungen im ambulanten Rahmen würden jedoch zeigen, dass die Compliance brüchig sei (Urk. 9/21 S. 34 und 36). An dieser Einschätzung hielt der Gutachter in der ergänzenden Stellungnahme vom 7. November 2022 fest (Urk. 53 S. 4 f.). Die paranoide Schizophrenie und der schädliche Gebrauch von Cannabis stehen gemäss Dr. med. B._____ ursächlich mit der Tathandlung im Zusammenhang. Aufgrund des massiven Störungsbilds sei von einer Schuldunfähigkeit auszugehen. Der Antragsgegner habe die Realität wahnhaft verzerrt und feindselig missinterpretiert. Der Cannabiskonsum dürfte den neuerlichen Schub der wahnhaften Psychose mitbegünstigt haben (Urk. 9/21 S. 33 und 36). Der psychiatrischen Beurteilung zufolge ist die Prognose durch die paranoide Schizophrenie und den schädlichen Gebrauch von Cannabis unbehandelt deutlich belastet. In Freiheit bestehe eine unzureichende Medikamenten- und Behandlungscompliance, des Weiteren ein unzureichendes Krankheitsverständnis und im Rahmen floriden Psychosen eine ausgeprägte Tendenz zu fremdaggressivem Verhalten. Die Rückfallgefahr für auch schwere Gewalttaten sei als deutlich einzustufen, für Verstösse gegen das Betäubungsmittelgesetz und Drohungen als hoch (Urk. 9/21 S. 34 und 36). Gemäss Gutachten wäre bei adäquater Behandlung und professioneller Unterstützung eine günstige Prognose erwirkbar. Unter adäquater Medikation mit Laborkontrollen, Cannabisabstinenz, regelmässiger psychotherapeutischer Anbindung und dem Aufbau einer nicht überfordernden, aber haltgebenden Tagesstruktur wäre von einer geringen Rückfallgefahr auszugehen. Die günstige Erfahrung in der Station C._____ zeige, dass Medikamente gut anschlagen würden. Der Antragsgegner habe im Rahmen der dreimonatigen Behandlung deutlich stabilisiert werden können (Urk. 9/21 S. 34 und 36; Urk. 53 S. 3). In Übereinstimmung mit der Vorinstanz und gestützt auf die psychiatrische Beurteilung von Dr. med. B._____ ist die Massnahmebedürftigkeit und Massnahmefähigkeit des Antragsgegners daher zu bejahen.

3.3. Im Gutachten vom 15. Februar 2022 empfiehlt Dr. med. B._____ die Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB. Damit sei eine bestmögliche Erfolgsaussicht gegeben, um der schizophrenen Erkrankung langfristig zu begegnen und den Antragsgegner belastungsstabil und schrittweise in den Alltag in Freiheit zu integrieren. Eine ambulante Behandlung würde nicht ausreichen (Urk. 9/21 S. 34 f. und 37). Die gutachterliche Einschätzung ist nachvollziehbar begründet, schlüssig und deckt sich mit den Erkenntnissen aus den Akten. Bei der Beurteilung der Frage, welche Massnahme anzuordnen ist, zieht der Gutachter alle massgeblichen Faktoren mit ein. Dazu gehört auch die medizinische Vorgeschichte des Antragsgegners. Aus dem psychiatrischen Gutachten ergibt sich, dass dieser schon im Jahr 2019 in einer psychiatrischen Klinik stationär behandelt wurde. Der Antragsgegner gab gegenüber dem Gutachter an, damals krank gewesen zu sein. Er habe dann über ein Jahr Tabletten genommen, bis er diese gestoppt habe (Urk. 9/21 S. 15; vgl. auch S. 19 und 29). In das Jahr 2019 fällt auch die Vorstrafe des Antragsgegners wegen Körperverletzung und Drohung (Urk. 77). Dem Antragsgegner wurde damals vorgeworfen, gegenüber seinem Mitbewohner tötlich geworden zu sein, indem er ihm gegen den Kopf gekickt und Faustschläge versetzt habe. Zudem habe er ihn in den Schwitzkasten genommen und mit voller Wucht zugedrückt. Danach sei er mit einem Plastikmesser in der Hand auf einen weiteren Geschädigten zugegangen (Urk. 12/4; Beizugsakten der Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl, Geschäftsnummer 2019/10016037, Urk. 19). Gemäss Gutachten weist die Vorstrafe aus dem Jahr 2019 sehr ähnliche Züge mit der vorliegenden Delinquenz auf. Der Antragsgegner dürfte sich auch damals in einer floriden Psychose befunden haben (Urk. 9/21 S. 33). Aus der Verlaufsdocumentation des Psychiatrisch-Psychologischen Dienstes des Amtes für Justizvollzug und Wiedereingliederung (nachfolgend: PPD) ergibt sich, dass sich der Antragsgegner damals in der Untersuchungshaft psychisch auffällig und gegenüber dem Personal aggressiv zeigte. Es habe der Verdacht auf ein maniformes Zustandsbild mit psychotischen Anteilen bestanden (Urk. 9/13 S. 1 f.; Urk. 9/21 S. 11). Aufgrund bestehender akuter Fremdgefährdung wurde er nach der Haftentlassung per fürsorgliche Unterbringung in die psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) eingewiesen (Urk. 9/13 S. 2;

Urk. 9/17; Urk. 9/21 S. 29). Der Antragsgegner begab sich in der Folge ambulant in Therapie bei Dr. D._____, wobei indes nur wenige Termine wahrgenommen wurden (Urk. 9/21 S. 19 und 30). Gemäss psychiatrischem Gutachten habe der Antragsgegner zunächst auf die Medikamenteneinnahme geachtet. Nachdem er bei seiner Schwester ausgezogen sei, habe sich die Medikamentencompliance verschlechtert. Der Antragsgegner habe die Medikamente abgesetzt, sei kaum noch zu Dr. D._____ gegangen und habe erneut eine Psychose entwickelt. Im Rahmen dieses neuen psychotischen Schubs sei es zu den aktuellen Tatvorwürfen gekommen. Aus den Akten ergibt sich, dass der letzte Termin bei Dr. D._____ nur rund eine Woche vor der aktuellen Delinquenz stattfand (Urk. 9/21 S. 19 und 30). Die gutachterliche Einschätzung, wonach die früheren Behandlungserfahrungen deutlich machten, dass die Verbindlichkeit und Nachhaltigkeit unter ambulanten Bedingungen unzureichend sei (Urk. 9/21 S. 36), erweist sich vor diesem Hintergrund ohne Weiteres als plausibel. Mit dem empfohlenen stationär-milieutherapeutischen Ansatz soll eine Entwicklung wie in den Jahren 2019 und 2021 verhindert werden, als der Antragsgegner unter- oder unmediziert und durch Cannabiskonsum gefördert floride Psychosen ausgebildet und eine Aggressionsbereitschaft gezeigt habe (Urk. 9/21 S. 34 und 36; vgl. auch Urk. 53 S. 3).

3.4. Gemäss Gutachter ist der stationär milieutherapeutische Rahmen nötig, um schrittweise Belastungserprobungen aus dem geschlossenen in den offenen Rahmen bzw. für weiterreichende Vollzugslockerungen zu ermöglichen und die Belastungsstabilität der erreichten Befindlichkeit auszutesten (Urk. 9/21 S. 34 f. und 37). Im Laufe des späteren Übertritts vom stationären in den ambulanten Rahmen müsse sozialpsychiatrisch auf eine geregelte Wohn- und Arbeitssituation hingewirkt werden (Urk. 9/21 S. 35). Diese gutachterliche Empfehlung erweist sich angesichts der aktuell wenig stabilen Lebensumstände des Antragsgegners ebenfalls als nachvollziehbar. Im letzten Strafverfahren wurde für die Dauer der Probezeit Bewährungshilfe angeordnet. Diese endete am 17. Mai 2021. Lediglich eine Woche später kam es zum Vorfall, der zum vorliegenden Strafverfahren führte. Dem Schlussbericht der Bewährungs- und Vollzugsdienste vom 28. Oktober 2021 lässt sich entnehmen, dass es im Verlauf der Bewährungshilfe nicht gelang, eine tragfähige Arbeitsbeziehung mit dem Antragsgegner aufzubauen. Die Delikt-

und Risikobearbeitung habe sich über die gesamte Probezeit hinweg als schwierig gestaltet (Urk. 12/5 S. 2 und 3). Die Lebenssituation des Antragsgegners wird im Schlussbericht als mehrheitlich eher instabil bezeichnet. Im Verlauf der Probezeit habe er überwiegend bei seiner Schwester gelebt, wobei es auch Aufenthalte in der Notschlafstelle gegeben habe. Ab April 2021 habe er in einer 1-Zimmerwohnung gelebt, die von der Sozialhilfe bezahlt worden sei (Urk. 12/5 S. 2 und 4). Gemäss den Angaben des Antragsgegners anlässlich der Einvernahme vom 16. Juni 2021 wurde ihm diese Wohnung mittlerweile gekündigt (Urk. 3/3 S. 13 f.). Vor seiner Verhaftung wurde der Antragsgegner von der Sozialhilfe unterstützt. Gemäss Schlussbericht seien während der Probezeit diverse Versuche unternommen worden, um für ihn eine Tagesstruktur zu organisieren. Nach Beendigung eines Praktikums im Dezember 2020 sei er indes keiner Arbeitstätigkeit mehr nachgegangen. Am Ende der Probezeit habe ihm erneut eine geregelte Tagesstruktur gefehlt (Urk. 12/5 S. 2 ff.). Gemäss Schlussbericht nahm der Antragsgegner seine Medikamente nur unregelmässig ein, wie auch im psychiatrischen Gutachten ausgeführt wird. Eine Psychotherapie oder therapeutische Begleitung habe er stets abgelehnt (Urk. 12/5 S. 3). Der Antragsgegner sei alleinstehend. Sein soziales Umfeld beschränke sich auf wenige Kontakte, worunter seine drei in der Schweiz wohnhaften Schwestern gehörten (Urk. 12/5 S. 3). Vor seiner Verhaftung war der Antragsgegner damit weder in der Arbeitswelt integriert noch in eine feste Tagesstruktur eingebunden. Ebenso mangelte es an Zukunftsperspektiven. Auch erscheint die soziale Integration unzureichend. Dass sich daran etwas geändert hätte, ist aus den Akten nicht ersichtlich, zumal sich der Antragsgegner nun seit mittlerweile rund zwei Jahren in Haft befindet (Urk. 10/1).

3.5. Bei seiner Beurteilung berücksichtigte Dr. med. B. _____ auch die aktuelle psychische Verfassung des Antragsgegners. Insbesondere wurde miteinbezogen, dass dieser im vorliegenden Strafverfahren bereits mehrere Monate in der Station C. _____ stationär behandelt wurde (Urk. 9/21 S. 30 und 34; Urk. 10/15). Gemäss Verlaufsdokumentation des PPD erfolgte die Verlegung, da sich der Antragsgegner gegenüber dem Gefängnispersonal aggressiv verhalten habe und eine Verschlechterung seines Zustandes mit der Gefahr der Selbst- und Fremdgefährdung nicht habe ausgeschlossen werden können. Seine psychische Verfassung wurde

als deutlich beeinträchtigt und instabil eingestuft (Urk. 9/13 S. 4; vgl. auch Urk. 10/13 ff.). Der Antragsgegner befand sich von Mitte Juni bis Mitte September 2021 in der Station C._____. Gemäss Austrittsbericht vom 13. Oktober 2021 gestaltete sich die Behandlung als schwierig. Der Antragsgegner habe bei einem bereits sehr schwer ausgeprägten Krankheitsbild eine sehr langsame Verbesserung gezeigt. Angesichts der anhaltenden Psychose habe die Medikation mehrfach angepasst werden müssen. Der Antragsgegner habe im Rahmen der Behandlung immer wieder psychotische Durchbrüche gehabt. Unter der angepassten Medikation habe er sich deutlich strukturierter gezeigt. Schliesslich habe er in stabilem, deutlich verbessertem Zustand entlassen werden können (Urk. 9/10 S. 2 ff.; Urk. 9/13 S. 4 ff.; Urk. 9/21 S. 9 ff. und 30; vgl. auch Urk. 89/1-3). Der Gutachter zieht diese letztlich günstig verlaufene Behandlung in seine Beurteilung mit ein. Er leitet daraus nicht nur nachvollziehbar ab, dass Medikamente beim Antragsgegner gut anschlagen würden und von einer günstigen Behandlungsfähigkeit auszugehen sei (Urk. 9/21 S. 34 und 36). Vielmehr hält er auch fest, dass die therapeutischen Bemühungen während der Haft sowie die medikamentöse Einstellung als Vorteil bezüglich Erfolgsaussicht und Behandlungsdauer anzusehen seien. Aufgrund der dadurch erfolgten Stabilisierung sei beim Antragsgegner von einer unterdurchschnittlichen, kürzeren Behandlungsdauer auszugehen (Urk. 9/21 S. 34 f. und 37; vgl. auch Urk. 53 S. 3). In Anbetracht des Verlaufs der Behandlung in der Station C._____ erweist sich jedoch umgekehrt auch die gutachterliche Beurteilung, wonach beim Antragsgegner eine sehr ausgeprägte Störung vorliege, die weiterhin einer stationären Behandlung bedürfe, als überzeugend und schlüssig. Zu verweisen ist in diesem Zusammenhang erneut auf den Austrittsbericht vom 13. Oktober 2021, wonach beim Antragsgegner ein sehr langwieriger und schwieriger Verlauf bei hartnäckiger affektbetonter Psychose vorgelegen habe (Urk. 9/10 S. 4). Auch aus diesen Gründen ist die Einschätzung des Gutachters, dass zunächst ein stationärer Rahmen nötig sei, um schrittweise Belastungserprobungen aus dem geschlossenen in den offenen Rahmen bzw. für weiterreichende Vollzugslockerungen zu ermöglichen, nachvollziehbar. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Wahl eines geeigneten Wohnheims Zeit beanspruchen

kann und die Plätze bei ambulanten forensisch erfahrenen Therapeuten beschränkt sind (Urk. 53 S. 4).

3.6. Dr. med. B._____ hält in der ergänzenden Stellungnahme vom 7. November 2022 an der Empfehlung einer stationären Massnahme fest. Aus gutachterlicher Sicht sei im geschlossenen Setting des Haftvollzugs nicht erkennbar, ob der Antragsgegner unter Freiheitsbedingungen ausreichend stabil und compliant sei (Urk. 53 S. 4). Diese Beurteilung erweist sich angesichts der Entwicklungen seit der Erstellung des psychiatrischen Gutachtens am 15. Februar 2022 als nachvollziehbar, zumal sich aus den Akten ergibt, dass die Zeit seither nicht optimal zur weiteren Verbesserung des Zustands des Antragsgegners genutzt wurde. Im Hauptgutachten wurde der vorzeitige Massnahmeantritt empfohlen (Urk. 9/21 S. 35). Ein solcher wurde vom Antragsgegner bis heute nicht beantragt, was wohl darauf zurückzuführen ist, dass er eine ambulante Behandlung vorzieht. Nach der Entlassung aus der Station C._____ Mitte September 2021 wurde der Antragsgegner daher nicht in gleicher Weise weiter betreut und behandelt. Dr. med. B._____ führt in der ergänzenden Stellungnahme aus, trotz neuroleptischer Medikation sei der Antragsgegner seit Januar 2022 nicht mehr aktiv psychiatrisch betreut worden. Nachdem die (stationäre) Massnahme nicht vorzeitig angetreten wurde, konnte weder mit Vorbereitung eines geeigneten Behandlungs- und Betreuungssettings begonnen werden noch konnten erste Belastungs- und Betreuungssettings stattfinden (vgl. dazu Urk. 53 S. 5). Daran hat sich nichts geändert, wie die im Berufungsgericht eingeholten Berichte zeigen. Der Antragsgegner zeigte sich gegenüber dem Gutachter krankheitseinsichtig und kooperativ. Insbesondere gab er an, es sei ihm bewusst, dass er seine Medikamente nehmen müsse, um einen neuerlichen Ausbruch der Schizophrenie zu verhindern. Weiter versicherte er, dauerhaft cannabisabstinent bleiben zu wollen (Urk. 53 S. 2). Auch vor Vor- und Berufungsinstanz führte er aus, er würde die Medikamente regelmässig nehmen, um gesund zu werden und stabil zu bleiben (Prot. I S. 15 ff. und 20 und Prot. II S. 12). Ob die Krankheits- und Behandlungseinsicht sowie Compliance in Sachen Medikamenteneinnahme auch unter ambulanten Bedingungen ausreichend nachhaltig vorhanden sind, wird sich aber erst zeigen müssen. Zweifel diesbezüglich ergeben sich nicht nur aus den Erfahrungen der Vergangenheit,

sondern auch aus dem Umstand, dass der Antragsgegner jegliche Varianten für stationäre Behandlungen ablehnt und daran festhält, dass eine ambulante Behandlung ausreicht. Dem Gutachter zufolge habe sich der Antragsgegner in Bezug auf die Art der Behandlung starr und wenig einsichtig gezeigt und jegliche Varianten für stationäre Behandlungen abgelehnt. Er habe die Notwendigkeit von Belastungserprobungen und Medikamentenanpassungen sowie sorgfältiger Vorbereitung des neuen professionellen Behandlungs- und Betreuungssettings nicht ausreichend gewichten können (Urk. 53 S. 2 und 5). Die Vorinstanz hat sodann zutreffend darauf hingewiesen, dass der Antragsgegner nicht zu erkennen scheint, dass seine unbehandelte Krankheit nicht bloss "Probleme", sondern das Risiko weiterer schwerer Delikte berge. Der Antragsgegner scheine die schwerwiegenden Folgen seiner Erkrankung nicht erkannt zu haben (Urk. 75 S. 21). So beschrieb der Antragsgegner anlässlich der Berufungsverhandlung den Vorfall vom 23. Mai 2021 als "normale Schlägerei". Er habe sein Messer lediglich geöffnet, um den Unbekannten zum Weggehen zu bewegen, auch wenn dieser ihm zuvor keinen Anlass zu einem Streit gegeben habe. Sein Verhalten entschuldigt er damit, dass er Probleme habe und krank sei (Prot. II. S. 16).

3.7. Nach Würdigung der gutachterlichen Beurteilung und sämtlicher Umstände ist der vorinstanzlichen Auffassung, wonach eine ambulante Behandlung nicht ausreichend ist, um der Krankheitsproblematik und der deutlichen Rückfallgefahr für schwere Gewalthandlungen zu begegnen, beizupflichten. Die Einsicht des Antragsgegners, an Schizophrenie zu leiden, und die durch die Vorbehandlung und medikamentöse Einstellung erreichte Stabilisierung sind positiv zu werten. Für eine erfolgsversprechende Behandlung muss die Behandlungs- und Medikamentencompliance aber längerfristig gewährleistet sein. Von zentraler Bedeutung sind auch die Etablierung einer haltgebenden Tagesstruktur und geregelten Wohn- und Arbeitsverhältnissen. Weiter ist für den Antragsgegner ein geeignetes Behandlungs- und Betreuungssetting auszuarbeiten. Die Planung und der Aufbau der notwendigen Strukturen benötigen Zeit. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass sich der Antragsgegner mittlerweile seit über zwei Jahren in Haft befindet, ohne dass im Rahmen eines vorzeitigen Massnahmeantritts bereits ein entsprechendes Setting ausgearbeitet und organisiert werden konnte. Bisher

konnten daher auch keine Belastungserprobungen stattfinden und evaluiert werden. Frühere Erfahrungen haben gezeigt, dass ein alleiniger ambulanter Ansatz beim Antragsgegner zu nachlassender Compliance und teilweise schwerwiegender Delinquenz führen kann. Auch angesichts dessen ist einer stationären Massnahme, welche die grössere Sicherheit bietet, der Vorzug zu geben. Der bisher erreichten Stabilisierung des Antragsgegners kann unter Berücksichtigung der Verhältnismässigkeit bei der anzuordnenden Dauer der Massnahme Rechnung getragen werden (vgl. dazu Ziff. II.3.10.).

3.8. Der Antragsgegner lehnt eine stationäre Behandlung ab. Er gab bereits gegenüber der Staatsanwaltschaft an, dass er mit einer ambulanten, nicht jedoch mit einer stationären Massnahme einverstanden sei (Urk. 3/3 S. 13 f.). Daran hielt er im weiteren Verlauf des Verfahrens fest (Prot. I S. 13 und 21 ff.; Prot. II S. 14). Die negative Einstellung des Antragsgegners gegenüber einer stationären Massnahme ist nicht auf eine grundsätzlich fehlende Einsicht in die Notwendigkeit einer therapeutischen Behandlung oder auf ein fehlendes Bedürfnis nach therapeutischer Hilfe zurückzuführen. Die Krankheitseinsicht ist wie erwähnt vorhanden. Gegen eine ambulante Massnahme opponiert der Antragsgegner denn auch nicht. Seine Haltung hat vielmehr mit dem Umstand zu tun, dass eine stationäre Behandlung mit einem Freiheitsentzug verbunden ist. Vor Vorinstanz gab der Antragsgegner an, er befürchte, dass er lange in einer geschlossenen Klinik bleiben müsse. Eine Massnahme nach Art. 59 StGB könne maximal fünf Jahre dauern (Prot. I S. 22). Diese Befürchtungen wiederholte der Antragsgegner erneut anlässlich der Berufungsverhandlung (Prot. II. S. 11 und 14). Es ist nicht ausgeschlossen, etwaige Wünsche des Betroffenen bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen, wenn dafür triftige Gründe geltend gemacht werden (Urteil des Bundesgerichts 6B_440/2014 vom 14. Oktober 2014 E. 5.6). Solche wurden indes nicht vorgebracht und sind auch nicht ersichtlich, zumal der Antragsgegner seine Ablehnung nur mit dem mit der stationären Behandlung einhergehenden Freiheitsentzug begründet. Die Verteidigung bringt vor, dass der Antragsgegner einer stationären Massnahme absolut unmotiviert entgegenstehen würde, sich hingegen einer ambulanten Massnahme hochmotiviert unterziehen wolle, weshalb eine solche insofern erfolgsversprechender sei (Urk. 99 S. 4). Dem Gutachter zufolge

kommt eine Entlassung aus der Haft direkt in ein ambulantes Setting jedoch nicht in Frage (Urk. 9/21 S. 37; Urk. 53 S. 5). Bei der stationären Behandlung von psychischen Störungen nach Art. 59 StGB dürfen im Zeitpunkt des richterlichen Entscheids zudem keine allzu hohen Anforderungen an die Therapiewilligkeit gestellt werden. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass es durchaus aufgrund der psychischen Erkrankung des Betroffenen an der Fähigkeit fehlen kann, die Notwendigkeit und das Wesen einer Behandlung abzuschätzen. Statt der Motivation sollte von der betroffenen Person in der Anfangsphase lediglich eine gewisse Motivierbarkeit verlangt werden. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass es durchaus aufgrund der psychischen Erkrankung des Betroffenen an der Fähigkeit fehlen kann, die Notwendigkeit und das Wesen einer Behandlung abzuschätzen. Mangelnde Einsicht gehört bei schweren, langandauernden Störungen häufig zum typischen Krankheitsbild. Ein erstes Therapieziel besteht daher oft darin, Einsicht und Therapiewilligkeit zu schaffen, was gerade im Rahmen stationärer Behandlungen auch Aussicht auf Erfolg hat (Urteil des Bundesgerichts 6B_766/2022 vom 17. März 2023 E. 5.3.4 mit Hinweisen). Unter Berücksichtigung der dargelegten Umstände ist die Massnahmenwilligkeit des Antragsgegners im Sinne der erforderlichen Motivierbarkeit zu bejahen (vgl. dazu auch Urk. 53 S. 4 unten). Dies insbesondere angesichts der bei ihm vorhandenen Krankheitseinsicht sowie des Umstands, dass die stationäre Behandlung entgegen der Befürchtung des Antragsgegners nicht für die maximal zulässige Dauer anzuordnen sein wird.

3.9. Gemäss der gutachterlichen Einschätzung besteht mit der stationären Massnahme eine geeignete Therapie für die beim Antragsgegner festgestellte psychische Störung. Bei einer adäquaten Behandlung wäre von einer geringen Rückfallgefahr auszugehen. Zum aktuellen Zeitpunkt bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Behandlung aussichtslos wäre, wie auch die Erfahrung in der Station C._____ zeigt. Gleich geeignete, mildere Massnahmen, die für den angestrebten Erfolg genügen würden, bestehen nicht. Wie bereits dargelegt, reicht eine ambulante Behandlung nicht aus, um der Gefahr weiterer Straftaten zu begegnen. Dass es nunmehr einer stationären Massnahme bedarf, erscheint auch angesichts des Umstands, dass mit den bisherigen Behandlungen keine

nachhaltige Wirkung beim Antragsgegner erreicht werden konnte, naheliegend. Beim Anlassdelikt handelt es sich um versuchte vorsätzliche Tötung. Gemäss der vorinstanzlichen Sachverhaltserstellung, welche im Berufungsverfahren nicht beanstandet wurde, hat der Antragsgegner mehrfach mit einem Messer schwungvoll auf den Bereich des Oberkörpers/Brustbereich des Geschädigten eingestochen. Damit habe er die Möglichkeit tödlicher Verletzungen in Kauf genommen (Urk. 75 S. 12 und 15). Mit seinem Verhalten griff der Antragsgegner massiv in die körperliche Integrität des Geschädigten ein. Angesichts seiner psychischen Störung und der damit verbundenen Tendenz zu impulsivem, fremdaggressivem Verhalten ist zu befürchten, dass sich die Situation, welche zu seiner Delinquenz geführt hat, jederzeit wiederholen kann, zumal sich der Antragsgegner und der Geschädigte vor der Tat nicht kannten. Letzterer war ein dem Antragsgegner völlig unbekanntes Zufallsopfer. Gemäss Dr. med. B._____ habe der Antragsgegner die Realität wahnhaft verzerrt und feindselig missinterpretiert. Er habe sich durch das fremde Opfer wohl beeinträchtigt oder gar beleidigt gefühlt. Aufgrund der gesteigerten Impulsivität mit Aggressionsbereitschaft sei es durch die Realitätsverkennung zur Tathandlung gekommen (Urk. 9/21 S. 36). Es ist bereits das zweite Mal, dass der Antragsgegner gegenüber einer Drittperson tätlich wurde. Im Vergleich zur Vorstrafe aus dem Jahr 2019 ist zudem eine Steigerungstendenz zu erblicken. Gemäss dem psychiatrischen Gutachten ist die Prognose unbehandelt deutlich belastet. Die Rückfallgefahr für auch schwere Gewalthandlungen ist als deutlich einzustufen (Urk. 9/21 S. 34 und 36). Angesichts der hohen Rückfallgefahr für Delikte gegen hochrangige Rechtsgüter, die vom Antragsgegner in unbehandeltem Zustand ausgeht, erscheinen die mit der Anordnung der stationären Massnahme einhergehenden Freiheitsbeschränkungen gerechtfertigt.

3.10. Das Verhältnismässigkeitsprinzip ist nicht nur bei der Anordnung der stationären Massnahme, sondern auch in Bezug auf deren Dauer zu beachten. Eine zeitliche Beschränkung der Anordnungsdauer der stationären Massnahme auf weniger als fünf Jahre ist nicht nur bei der Verlängerung der Massnahme, sondern auch bei der Erstanordnung zulässig (BGE 145 IV 65 E. 2.2 und E. 2.6.1; 135 IV 139 E. 2.4; Urteil des Bundesgerichts 6B_636/2018 vom 25. Juli 2018 E. 4.2.3; je mit Hinweisen). Die Dauer der (stationären) Massnahme hängt von

deren Auswirkungen auf die Gefahr weiterer Straftaten ab, wobei die Freiheit dem Betroffenen nur so lange entzogen werden kann, als die von ihm ausgehende Gefahr dies zu rechtfertigen vermag. Die Massnahme dauert aber grundsätzlich so lange, bis ihr Zweck erreicht ist oder sich eine Zweckerreichung als aussichtslos erweist (BGE 147 IV 209 E. 2.4.3; 145 IV 65 E. 2.3.3; 143 IV 445 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts 6B_1420/2022 vom 10. März 2023 E. 1.2.4; je mit Hinweisen). Gemäss Dr. med. B._____ ist beim Antragsgegner aufgrund der bereits erfolgten medikamentösen Einstellung und Restabilisierung von einer unterdurchschnittlichen, kürzeren Behandlungsdauer auszugehen (Urk. 9/21 S. 34 und 37). In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 7. November 2022 hielt er an der Empfehlung einer verkürzten Massnahme nach Art. 59 StGB fest (Urk. 53 S. 4). Zu verweisen ist auch auf die Ausführungen im psychiatrischen Gutachten vom 15. Februar 2022, wonach die Grundpersönlichkeit des Antragsgegners keine dissozialen Züge aufweise und er nicht durch eine Aggressionsproblematik imponiere (Urk. 9/21 S. 34). Der stationäre Rahmen erweist sich vorliegend nicht aufgrund grundsätzlicher Bedenken hinsichtlich der Behandlungsfähigkeit des Antragsgegners als notwendig. Vielmehr sollen dadurch schrittweise Belastungsproben in den offenen Rahmen bzw. für weiterreichende Vollzugslockerungen ermöglicht und die Belastungsstabilität ausgetestet werden. Auf diese Weise soll evaluiert werden, ob der Antragsgegner ausreichend stabil und compliant ist, und genügend Zeit für die Vorbereitung des ambulanten Settings zur Verfügung stehen. Bei der Festlegung der Dauer der stationären Massnahme darf neben der schwierigen Lebenssituation des Antragsgegners andererseits auch nicht unberücksichtigt bleiben, dass er sich aktuell und seit einiger Zeit nicht mehr in therapeutischer Behandlung befindet. Angesichts dessen sowie der bestehenden deutlichen Rückfallgefahr für auch schwere Gewalthandlung ist die stationäre Massnahme in Nachachtung der Verhältnismässigkeitsprinzips auf zwei Jahre zu begrenzen. Mit der Anordnung einer kürzeren Massnahmendauer wird nicht die Massnahme als solche verkürzt, welche nach Art. 59 Abs. 4 StGB dennoch verlängert werden kann, sondern lediglich die Frist, innert welcher eine erneute gerichtliche Überprüfung derselben zu erfolgen hat (BGE 145 IV 65 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts 6B_640/2015 vom 25. Februar 2016 E. 6, nicht publ. in: BGE 142

IV 105). Angesichts der langen Dauer, welche der Antragsgegner bereits in Haft gesessen ist, ist dessen Platzierung in einer geeigneten therapeutischen Unterbringung als prioritär zu behandeln.

4. Fazit

Für den Antragsgegner ist eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) für die Dauer von zwei Jahren anzuordnen. Es ist davon Vormerk zu nehmen, dass sich der Antragsgegner seit dem 23. Mai 2021 in Haft befindet.

III. Kosten- und Entschädigungsfolgen

Im Berufungsverfahren tragen die Parteien die Kosten nach Massgabe ihres Ob-siegens oder Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 StPO). Bei schuldunfähigen Personen kann eine Kostenaufgabe nur in den Schranken von Art. 419 StPO erfolgen (BSK StPO-BOMMER, a.a.O., N 22 ff. zu Art. 375; SCHMID, StPO Praxiskommentar, 3. Aufl. 2018, N 6 zu Art. 375 und N 13 zu Art. 426). Nach dieser Bestimmung können der schuldunfähigen Person Kosten auferlegt werden, wenn dies nach den gesamten Umständen billig erscheint. Aus Billigkeitsgründen ist eine Kostenaufgabe gerechtfertigt, wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse der beschuldigten schuldunfähigen Person so gut sind, dass eine Kostenübernahme durch den Staat als stossend erscheint (BSK StPO-DOMEISEN, a.a.O., N 7 zu Art. 419 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Der Antragsgegner verfügt über keinerlei Einkünfte oder Vermögen. Vor seiner Verhaftung wurde er vollumfänglich von der Sozialhilfe unterstützt. Die Kosten des Berufungsverfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, sind daher auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Es wird beschlossen:

1. Es wird festgestellt, dass das Urteil des Bezirksgerichts Zürich, 4. Abteilung, vom 10. November 2022 bezüglich der Dispositivziffern 1 und 2 (Feststellung, dass der Antragsgegner den Tatbestand der versuchten vorsätzlichen

Tötung im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit erfüllt hat und Absehen von einer Strafe), 4 bis 6 (Entscheid über beschlagnahmte Gegenstände und sichergestellte Asservate, Spuren und Spureenträger) sowie 7 bis 9 (Kostendispositiv) in Rechtskraft erwachsen ist.

2. Mündliche Eröffnung und schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Urteil.

Es wird erkannt:

1. Es wird eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) angeordnet. Die Dauer der Massnahme wird auf zwei Jahre begrenzt.
2. Es wird vorgemerkt, dass sich der Antragsgegner seit dem 23. Mai 2021 in Haft befindet.
3. Die zweitinstanzliche Gerichtsgebühr fällt ausser Ansatz. Die weiteren Kosten betragen:
Fr. 5'500.– amtliche Verteidigung.
4. Die Kosten des Berufungsverfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, werden definitiv auf die Gerichtskasse genommen.
5. Mündliche Eröffnung und schriftliche Mitteilung im Dispositiv an
 - die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des Antragsgegners (übergeben)
 - die Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich
 - den Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienstesowie in vollständiger Ausfertigung an
 - die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des Antragsgegners
 - die Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich

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

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

6. Rechtsmittel:

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

Die Beschwerde ist innert **30 Tagen**, vom Empfang der vollständigen, begründeten Ausfertigung an gerechnet, bei der I. 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, 15. August 2023

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Oberrichter lic. iur. Spiess

MLaw Meier