

# ZG\_OBERGERICHT S1 2024 15 vom 15. November 2024

ZG Obergericht, 2024-11-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg\\_obergericht\\_S1\\_2024\\_15](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_obergericht_S1_2024_15)

FR: ZG\_OBERGERICHT S1 2024 15 du 15 novembre 2024

IT: ZG\_OBERGERICHT S1 2024 15 del 15 novembre 2024

## Regeste

versuchte Tötung, eventualiter versuchte Gefährdung des Lebens | Delikt (Berufung Beschuldigte/r oder STA) von SG Kollegial

## Erwägungen

### E. 1

Die in Art. 399 StPO für die Einlegung der Berufung vorgesehenen zwei Parteihandlungen (Berufungsanmeldung innert zehn Tagen seit Eröffnung des Urteils und Berufungserklärung innert 20 Tagen seit der Zustellung des begründeten Urteils) erfolgten von der Verteidigung fristgerecht. Nichteintretensgründe wurden nicht geltend gemacht. Auch wenn mangels Schuldfähigkeit lediglich festgestellt wurde, dass der Tatbestand der versuchten Tötung objektiv und subjektiv erfüllt wurde, und keine Strafe ausgesprochen wurde, hat die Beschuldigte ein rechtlich geschütztes Interesse, diese Feststellung anzufechten (BGE 115 IV 221 E. 1). Auf die Berufung ist einzutreten.

### E. 1.1

Ist der Täter infolge Schuldunfähigkeit nicht strafbar, können dennoch Massnahmen unter anderem nach Art. 59-61 StGB und Art. 63 StGB angeordnet werden (Art. 19 Abs. 1 und 3 StGB). Eine Massnahme ist anzuordnen, wenn (a) eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen, (b) ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert und (c) die Voraussetzungen der Artikel 59-61, 63 oder 64 StGB erfüllt sind (Art. 56 Abs. 1 StGB). Der mit der Massnahme verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters darf im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig sein (Art. 56 Abs. 2 StGB). Sowohl die stationäre therapeutische Massnahme (Art. 59 Abs. 1 StGB) als auch die ambulante Behandlung (Art. 63 Abs. 1 StGB) setzen neben einer schweren psychischen Störung voraus, dass der Täter ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht (lit. a), und dass zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b).

### E. 1.1.1

Zunächst ist die Verwertbarkeit der Einvernahmen der Privatklägerin zu beurteilen. Die Privatklägerin wurde am 8. April 2023 ab 18:48 Uhr erstmals befragt. Weder die Beschuldigte noch ihr Verteidiger waren dabei anwesend (act. 2/1/5 ff.). Da die Untersuchung bereits eröffnet war (Orientierung der Staatsanwaltschaft gemäss Art. 307 Abs. 1 StPO um 13:41 Uhr [act. 0/6]), galten die Teilnahmerechte gemäss Art. 147 Abs. 1 StPO. Wie die Vorinstanz zu Recht erwog, können die Teilnahmerechte eingeschränkt werden. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist die Einschränkung der Teilnahmerechte bei

Einvernahmen in analoger Anwendung von Art. 101 Abs. 1 StPO im Einzelfall zulässig (Urteil des Bundesgerichts 6B\_256/2017 vom 13. September 2018 E. 2.2.1; BGE 139 IV 25). Vorliegend handelte sich bei der fraglichen Einvernahme um die erste einlässliche Befragung der Privatklägerin. Die Beschuldigte war zu jenem Zeitpunkt ebenfalls noch nicht einlässlich befragt worden. Es geht sodann vorliegend im Kern um eine Aussage-gegen-Aussage-Konstellation. Somit bestand ein berechtigtes Interesse, die Privatklägerin zunächst in Abwesenheit der Beschuldigten zu befragen, um Anpassungen im Aussageverhalten der Beschuldigten zu verhindern. Nach dem Gesagten war der Ausschluss der Beschuldigten von der Befragung der Privatklä-

Seite 9/55 gerin zulässig. Es besteht daher keine Verletzung des Teilnahmerechts. Da die Privatklägerin am 11. April 2023 und am 9. Mai 2023 unter Gewährung der Teilnahmerechte einvernommen wurde, ist das Konfrontationsrecht zudem gewahrt.

### **E. 1.1.2**

Wie die Vorinstanz korrekt festhielt, wurde die Privatklägerin in sämtlichen Einvernahmen grundsätzlich fehlerhaft belehrt. So wurde sie auf das Aussageverweigerungsrecht nach Art. 168 StPO aufmerksam gemacht, obwohl dieses vorliegend entfällt (Art. 168 Abs. 4 StPO). Es bleibt darauf hinzuweisen, dass obwohl das Strafverfahren von Beginn an wegen versuchter Tötung geführt wurde, nicht klar sein konnte, ob das Aussageverweigerungsrecht tatsächlich entfällt. Da die Privatklägerin trotzdem aussagte und ihr "Verweigerungsrecht" nicht beanspruchte, beeinträchtigt dies die Verwertbarkeit aber ohnehin nicht.

### **E. 1.1.3**

Schliesslich stellt sich die Frage, ob die Privatklägerin bei der ersten Einvernahme kumulativ zu ihrem allgemeinen Aussageverweigerungsrecht auch über das spezifische Zeugnisverweigerungsrecht hätte belehrt werden müssen. Wie die Vorinstanz grundsätzlich zutreffend ausführte, ist eine Person, welche später möglicherweise noch als Zeuge befragt würde, kumulativ über ihre Rechte und Pflichten als Auskunftsperson und als Zeuge zu belehren (BGE 144 IV 28 E. 1.3.3). Diese Belehrung umfasst lediglich die nebst dem allgemeinen Aussageverweigerungsrecht als Auskunftsperson bestehenden spezifischen Zeugnisverweigerungsrechte, insbesondere das Recht, die Aussage zu verweigern, wenn dadurch nahe Verwandte belastet würden (Urteil des Bundesgerichts 1B\_56/2021 vom 5. Oktober 2021 E. 4.2; Kerner, Basler Kommentar, 3. A. 2023, Art. 179 StPO N 2). Entgegen der Auffassung der Vorinstanz hat ein Hinweis auf die Strafbarkeit des falschen Zeugnisses nach Art. 307 StGB nicht zu erfolgen. Vorliegend war zu Beginn der Einvernahme noch nicht klar, ob sich die (jetzige) Privatklägerin als Privatklägerin konstituiert und somit auch zukünftig als Auskunftsperson zu befragen ist, oder ob sie darauf verzichtet und später als Zeugin zu befragen sein wird. Die Privatklägerin wurde nebst dem allgemeinen Aussageverweigerungsrecht auf das Verweigerungsrecht zum Schutz nahestehender Personen hingewiesen. Es erfolgte somit eine Belehrung über das spezifische Zeugnisverweigerungsrecht (welches – wie bereits erwähnt – jedoch nicht anwendbar gewesen wäre). Sie wurde somit korrekt belehrt. Zudem ist zu berücksichtigen, dass sich die Privatklägerin zwar nach der Belehrung aber noch vor der Befragung zur Sache als Privatklägerin konstituierte, weshalb eine spätere Befragung als Zeugin ab diesem Zeitpunkt ausgeschlossen war. Es besteht damit keine Verwertbarkeitsproblematik.

### **E. 1.1.4**

Zusammengefasst sind die Einvernahmen der Privatklägerin uneingeschränkt verwertbar.

## **E. 1.2**

Masstab für die Entscheidung, ob eine stationäre oder ambulante Massnahme anzuordnen ist, ist der Grundsatz der Verhältnismässigkeit. Art. 56a Abs. 1 StGB hält fest, dass wenn mehrere Massnahmen in gleicher Weise geeignet sind, aber nur eine notwendig ist, das Gericht diejenige anordnet, die den Täter am wenigsten beschwert. Das Verhältnismässigkeitsprinzip verlangt, dass die Massnahme geeignet ist, beim Betroffenen die Legalprognose zu verbessern. Weiter muss die Massnahme notwendig sein. Sie hat zu unterbleiben, wenn eine gleich geeignete, aber mildere Massnahme für den angestrebten Erfolg ausreichen würde. Schliesslich muss zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation bestehen (Verhältnismässigkeit i.e.S.). Bei einer Prüfung des Zweck-Mittel-Verhältnisses fallen im Rahmen der Gesamtwürdigung auf der einen Seite insbesondere die Schwere des Eingriffs in die Freiheitsrechte des Betroffenen in Betracht. Auf der anderen Seite sind das Behandlungsbedürfnis sowie die Schwere und die Wahrscheinlichkeit künftiger Straftaten relevant (BGE 142 IV 105 E. 5.4; 145 IV 65 E. 2.3.3). Grundlage für die Anordnung einer Massnahme ist damit die Sozialgefährlichkeit des Täters, die sich einerseits in der Anlasstat manifestiert hat und andererseits weitere Straftaten von einigem Gewicht befürchten lässt. Die Massnahme muss notwendig und geeignet sein, beim Täter die Legalprognose zu verbessern, was wiederum ein Minimum an Kooperationsbereitschaft beim Betroffenen voraussetzt. An die Therapiewilligkeit im Zeitpunkt des richterlichen Entscheids dürfen bei der stationären Behandlung von psychischen Störungen nach Art. 59 StGB jedoch keine all- zu hohen Anforderungen gestellt 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 Aussichten auf Erfolg hat (Urteil des Bundesgerichts 6B\_387/2023 vom 21. Juni 2023 E. 4.3.1 m.w.H.).

Seite 32/55

### **E. 1.2.1**

Die Privatklägerin fasste sich anlässlich der ersten Einvernahme vom 8. April 2023 mit den Händen an ihren Hals, als sie den Vorfall schilderte und davon sprach, wie sie von der Person gepackt worden sei (act. 2/1/5 Ziff. 3). Auf Nachfrage erklärte sie, die Beschuldigte habe mit beiden Händen an ihren Hals gefasst und Druck ausgeübt, aber nicht so fest, dass sie keine Luft mehr bekommen habe. Die Privatklägerin äusserte die Vermutung, dass die Beschuldigte wahrscheinlich nicht gewusst habe, wie sie sie halten sollen. Die Beschuldigte sei auf ihr gekniet und habe sie ca. drei Mal für 2-3 Sekunden gewürgt. Die Intensität sei etwa eine 5 auf einer Skala von 1-10 gewesen. Sie sei zu Beginn, in der Mitte [des Geranges] und nach dem Pfefferspray-Einsatz gewürgt worden. Sie habe sich durch das Würgen eingeengt gefühlt und geringe Probleme mit der Atmung gehabt. Sie habe weder Urin- und/oder Stuhlabgang noch Bewusstseinsstörungen gehabt. Sie habe sich gewehrt, indem sie geschrien und versucht habe, die Beschuldigte mit den Armen wegzudrücken (act. 2/1/7 Ziff. 40 ff.). Bei der zweiten Einvernahme am 11. April 2023 führte die Privatklägerin zu diesem Punkt aus, die Beschuldigte sei auf ihrem

Schulterbereich gekniet und habe sie gewürgt. Es sei aber nicht so fest gewesen, dass sie keine Luft mehr bekommen habe. Sie habe weiter geschrien (act. 2/1/11 Ziff. 4). Auf Nachfrage führte die Privatklägerin aus, als die Beschuldigte ihre Hände frei gehabt habe, habe sie begonnen, sie zu würgen. Es sei nicht so fest gewesen, dass sie keine Luft mehr bekommen habe. Es sei mehr ein Druck gewesen, den sie ausgeübt habe, um ihr Angst zu machen. Die Beschuldigte habe immer wieder los gelassen. Sie habe mit beiden Händen an ihren Hals gefasst und mit den Daumen gegen die Kehle gedrückt. Auf die Frage, wie fest sie gedrückt habe, erklärte die Privatklägerin, es wundere sie, dass sie eben nicht so stark gedrückt habe. Sie habe einen gewissen Druck erzeugt und dann wieder losgelassen. Sie habe sie ca. zwei Mal gewürgt. Die Beschuldigte sei dabei neben ihr gekniet, habe sich auf Höhe Bauch auf sie gesetzt und mit den Händen an den Hals gefasst. Die Beschuldigte habe sich in Richtung ihres Gesichtes gebeugt und die Hände seien etwas angewinkelt gewesen. Die Beschuldigte habe sie nur kurz gewürgt. Sie habe glaublich nicht gewusst, wie sie genau vorgehen wolle. Das Würgen sei immer gleich abgelaufen. Sie [die Privatklägerin] habe Todesangst gehabt und gedacht, sie wolle ihr die Luft abschnüren. Sie sei "lahm" gewesen und müde vom ganzen Prozedere und dem Schreien. Sie sei ruhig gewesen. Es sei ihr schon fast gleichgültig gewesen, ob sie sterbe. Ihre At-

Seite 13/55 mung sei eigentlich normal gewesen. Es sei nur ein kleiner Druck gewesen, nicht so dass sie keine Luft mehr bekommen habe. Dieses Würgen habe sich erst gegen Ende des Gerangels ereignet. Es seien ein paar Minuten zwischen den zwei Mal Würgen gewesen, wobei es schwierig zu sagen sei. Sie habe keinen Urin- und/oder Stuhlabgang gehabt. Es könne sein, dass sie Bewusstseinsstörungen gehabt habe, hauptsächlich wahrscheinlich von den Schlägen. Auf den Vorhalt, dass sie in der ersten Einvernahme ausgesagt habe, drei Mal gewürgt worden zu sein, und zwar zu Beginn, in der Mitte und am Ende des Gerangels, gab die Privatklägerin an, das erste Mal sei eher ein Halten und nicht ein bewusstes Würgen gewesen. Die beiden anderen Male seien gegen Ende des Gerangels gewesen (act. 2/1/18 f. Ziff. 93 ff.).

### **E. 1.2.2**

Die Privatklägerin hat das Würgen in den Einvernahmen konstant geschildert, jedoch gemäss dem rechtsmedizinischen Gutachten gegenüber der Sachverständigen verneint (act. 3/6/13 Ziff. 3). Dieser Verneinung kann kein wesentliches Gewicht zukommen, da unklar ist, wie diese Aussage zustande kam und die Privatklägerin ansonsten das Würgen konstant schilderte. Unstimmigkeiten bei ihren diesbezüglichen Aussagen in den Einvernahmen bestehen auf den ersten Blick betreffend die Anzahl und den Zeitpunkt des Würgens sowie ihre Abwehrhandlungen dabei. Wie aufgezeigt, gab die Privatklägerin in der ersten Einvernahme an, drei Mal, und zwar zu Beginn, in der Mitte und am Ende des Gerangels, gewürgt worden zu sein. Auch wenn sie in der zweiten Einvernahme initial nur von zwei Malen am Ende des Gerangels sprach, stellt dies keinen wesentlichen Widerspruch dar, welcher ihre Aussage unglaubhaft erscheinen liesse. So konnte sie nachvollziehbar darlegen, dass das erste Mal eher ein Halten gewesen sei. Sie bestätigte damit zumindest, dass die Beschuldigte ihr mit ihren Händen an den Hals gefasst hat. Bereits in der ersten Einvernahme vermutete die Privatklägerin, die Beschuldigte habe nicht gewusst, wie sie sie halten solle. Betreffend den Zeitpunkt sind ihre Aussagen stimmig. Sie sagte zwar einerseits in der zweiten Befragung aus, die beiden Male seien gegen Ende des Gerangels gewesen. Andererseits gab sie auch an, zwischen den beiden Malen seien mehrere Minuten gewesen. Angesichts der von ihr konstant geschätzten Dauer des Gerangels von 10-15

Minuten stimmt dies daher mit ihrer Einteilung von einmal in der Mitte und einmal am Ende des Gerangels überein. Bezüglich Abwehr sagte sie zunächst aus, sie habe geschrien und versucht, die Beschuldigte wegzudrücken. In der zweiten Einvernahme gab sie hingegen sinngemäss an, sich nicht mehr wirklich gewehrt zu haben, da sie keine Kraft mehr gehabt habe. Es ist nachvollziehbar, dass die Privatklägerin gegen Ende des Vorfalls nicht mehr viel Kraft hatte, um sich noch vehement zur Wehr zu setzen. Ihre Aussagen können auch nicht als grundsätzlich widersprüchlich beurteilt werden. Denn die erste Aussage ist als allgemeine Schilderung ihrer Gegenwehr und nicht spezifisch gegen das Würgen zu verstehen, auch wenn die Frage entsprechend lautete. Schliesslich lassen sich ihre Aussagen auch mit den rechtsmedizinischen Feststellungen in Einklang bringen. Gemäss dem Gutachten konnten keine Befunde am Hals festgestellt werden, welche aus rechtsmedizinischer Sicht zwingend als typische Würgemale interpretiert werden müssen (act. 3/6/13 Ziff. 3). Dies schliesst ein Würgen mit mittlerer Intensität, wie es von der Privatklägerin geschildert wurde, nicht aus. Insgesamt erscheinen die Aussagen der Privatklägerin zum Würgen als glaubhaft. Denn – wie soeben dargelegt – sie sind konstant. Weiter belastete sie die Beschuldigte nicht übermässig, z.B. indem sie schilderte, der Druck sei nicht so stark gewesen, oder ausführte, die Beschuldigte habe wohl nicht genau gewusst, wie sie vorgehen solle. Auch führte die Privatklägerin immer wieder ihre Gedanken und die möglichen Gedanken der Beschuldigten aus, was als Realkennzeichen zu werten ist. Damit Seite 14/55 ist – auch angesichts der übrigen glaubhaften Aussagen der Privatklägerin – erstellt, dass die Beschuldigte die Privatklägerin zwei Mal für kurze Zeit und mit mittlerem Druck gewürgt hat.

### **E. 1.3**

Betreffend Abgrenzung von ambulanter und stationärer Massnahme ist gemäss der forensisch-psychiatrischen Literatur zu ergänzen, dass Umstände wie eine (1.) schwere Erkrankung [im Sinne von Psychopathologie und insbesondere der Schwere derer Behandelbarkeit], (2.) hohe Gefährdung [bezogen auf die Eintretenswahrscheinlichkeit und die Art des dysfunktionalen Verhaltens], (3.) geringe Absprachefähigkeit [bspw. wegen ungenügendem Funktionsniveau, Realitätsbezug oder eingeschränkter Steuerungsfähigkeit], (4.) geringe Motivation [bspw. wegen fehlender Einsicht, fehlender Veränderungsbereitschaft und fehlendem Leidensdruck] und (5.) fehlende Erreichbarkeit [im Sinne von individueller Beeinflussbarkeit, Beziehungsfähigkeit etc.] deutlich für eine stationäre Massnahme sprechen (vgl. Czuczor, Ambulante und stationäre Massnahmen, in: Heer/Habermeyer/Bernard [Hrsg.], Forum Justiz & Psychiatrie, Band 6 [Tafelband 2022], S. 102 f.) bzw. darauf hinweisen, dass ein ambulantes Setting der Therapie ungenügend ist und deren Erfolgchancen mindern kann. Bei der entsprechenden gutachterlichen Beurteilung muss dabei insbesondere bei einer "dünnen Datenlage" verstärkt die klinische Erfahrung und Einschätzung des Gutachters eine Rolle spielen (Czuczor, a.a.O., S. 103).

### **E. 1.4**

Das Gericht stützt sich bei der Entscheidung über die Anordnung einer Massnahme auf eine sachverständige Begutachtung. Das Gutachten muss sich zur Notwendigkeit und zu den Erfolgsaussichten einer Behandlung des Täters, der Art und der Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten und zu den Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme äussern (Art. 56 Abs. 3 StGB). Das Gericht ist bei der Würdigung eines Gutachtens grundsätzlich frei.

Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung gemäss Art. 10 Abs. 2 StPO entscheiden die Organe der Strafrechtspflege frei von Beweisregeln und nur nach ihrer persönlichen Ansicht aufgrund gewissenhafter Prüfung darüber, ob sie eine Tatsache für erwiesen halten oder nicht. Für das Gericht besteht keine Bindung an Feststellungen von sachverständigen Personen. Nach der vorbehaltlosen und absolut konstanten Praxis des Bundesgerichts darf davon aber nur in besonderen Fällen abgewichen werden, wenn wirklich gewichtige, zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien deren Überzeugungskraft ernstlich erschüttern. Dies ist eingehend zu begründen. Nicht beweistauglich ist ein Gutachten, wenn die sachverständige Person die gestellten Fragen nicht beantwortet, seine Erkenntnisse und Schlussfolgerungen nicht begründet sind oder das Gutachten widersprüchlich oder nicht schlüssig ist. Das Gericht hat zu prüfen, ob sich aufgrund der übrigen Beweismittel und der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit der gutachterlichen Darlegungen aufdrängen (BGE 142 IV 49 E. 2.1; 141 IV 369 E. 6.1; Heer, Basler Kommentar, 4. A. 2019, Art. 56 StGB N 73 f.). 2. Gutachterliche Beurteilung und weitere Berichte

### **E. 1.5**

**Knebeln** Die Staatsanwaltschaft wirft der Beschuldigten vor, der Privatklägerin Papier-Taschentücher und ein Stofftuch ziemlich weit in den Mund gestossen zu haben. In der ersten Einvernahme (Haft-Einvernahme) sagte die Beschuldigte aus, dass sie der Privatklägerin ein Papier-Taschentuch in den Mund gestopft habe, um sie am Schreien zu hindern. Das mitgeführte Stofftuch sei verloren gegangen (act. 4/12 Ziff. 12; vgl. act. 4/8 Ziff. 6). Zum im Abfall auf dem Balkon aufgefundenen Stofffetzen gab sie an, es sei jener, den sie benutzt habe, sofern es Blut darauf habe (act. 4/17 Ziff. 42). In den weiteren Einvernahmen verweigerte die Beschuldigte ihre Aussagen zu diesem Thema. Die Privatklägerin sagte aus, die Beschuldigte habe

Seite 15/55 ihr eine Art Gaze in den Mund gestossen, welche sie selbständig habe entfernen können (act. 2/1/5 Ziff. 7; 2/1/7 Ziff. 27 ff.). Zunächst gab sie an, diese habe sich ziemlich weit hinten im Mund befunden, korrigierte dies aber sogleich. Es könne sich nicht weit hinten befunden habe, da sie es mit der Hand schnell habe ergreifen können (act. 2/1/7 Ziff. 31 f.). In der späteren Einvernahme gab sie an, die Beschuldigte habe ihr den Gegenstand bis ca. in die Mitte des Mundes, nicht bis ganz hinten, gestossen (act. 2/1/17 Ziff. 72). In dieser Befragung führte die Privatklägerin auch aus, der Gegenstand sei ihr wie eine Gaze vorgekommen. Es könne auch ein Papier-Taschentuch gewesen sein (act. 2/1/17 Ziff. 70). Aufgrund dieser Aussagen, insbesondere da die Privatklägerin immer von einer Art Gaze sprach, ist nicht erwiesen, dass die Beschuldigte der Privatklägerin auch ein Stofftuch in den Mund gestopft hat. Die Aussage der Beschuldigten, sie haben den Stofffetzen benutzt, ändert nichts daran. Denn es ist davon auszugehen, dass sich die Aussage auf die Versorgung der Wunden bezog (der Stofffetzen weist denn auch Blutspuren auf), wozu sie gemäss den übereinstimmenden Äusserungen Tücher verwendete. Somit ist einzig erwiesen, dass die Beschuldigte der Privatklägerin ein Papier-Taschentuch in den Mund gestossen hat, dies jedoch entgegen dem Antrag der Staatsanwaltschaft nicht ziemlich weit nach hinten, sondern gemäss der Aussage der Privatklägerin nur bis in die Mitte.

### **E. 1.6**

Frage nach dem Sterben

#### **E. 1.6.1**

Die Staatsanwaltschaft beschreibt in ihrem Antrag, die Beschuldigte habe die Privatklägerin während des Übergriffs gefragt, wie sie sterben wolle, und habe einige Vorschläge gemacht, wie "zu viel Insulin spritzen" oder "Schlaftabletten". Die Privatklägerin sagte konstant aus, die Beschuldigte habe sie gefragt, wie sie sterben wolle, und ob sie zu viel Insulin spritzen oder ihr Schlaftabletten geben solle. Sie [die Privatklägerin] habe geantwortet: wenn schon, dann mit Schlaftabletten (act. 2/1/11 Ziff. 4; 2/1/14 Ziff. 39; 2/1/5 Ziff. 7). Die Beschuldigte bestätigte in der ersten Einvernahme am 9. April 2023 (Haft-Einvernahme), die Privatklägerin gefragt zu haben, wie sie sterben wolle. Sie habe dies gefragt, um ihr Angst zu machen (act. 4/12 Ziff. 15). Am 27. April 2023 sagte die Beschuldigte auf Vorhalt ihrer früheren Aussage, dass dies nicht stimme. Sie äusserte sich aber zunächst nicht weiter hierzu (act. 2/2/26 Ziff. 70). Auf eine spätere Frage führte sie aus, sie habe zur Privatklägerin gesagt, ob sie mit diesem Gewissen leben könne, mit allem, was sie gemacht habe. Sie habe ihr gesagt, dass eines Tages alle gehen müssten und ob sie mit diesem Gewissen gehen könne. Die Privatklägerin habe daraufhin zu weinen begonnen und nichts mehr gesagt (act. 2/2/27 Ziff. 80 ff.). Auch auf die Ergänzungsfrage ihres Verteidigers hin, gab die Beschuldigte an, die Frage allgemein gemeint zu haben (act. 2/2/32 Ziff. 125 f.). Vor Vorinstanz wie auch an der Berufungsverhandlung bestritt die Beschuldigte, die Privatklägerin gefragt zu haben, wie sie sterben wolle (SG GD 7/1/1 S. 12; OG GD 34 S. 21 Ziff. 67).

### **E. 1.6.2**

Die detaillierten und im Kern konstanten Aussagen der Privatklägerin sind glaubhaft. An der ersten Einvernahme bestätigte die Beschuldigte diese auch im Wesentlichen. Ihre späteren Bestreitungen und Erklärungen sind als Schutzbehauptungen zu qualifizieren. Es ist wenig plausibel, dass die Beschuldigte im Rahmen des massiven körperlichen Übergriffs allgemein über das Gewissen und die Tatsache, dass jeder Mensch einmal stirbt, gesprochen hat.

Seite 16/55

### **E. 1.7**

Zusammengefasst stellt sich der Sachverhalt des Übergriffs wie folgt dar: Die Beschuldigte begab sich am 8. April 2023, ca. 03.00 Uhr, in die Wohnung der Privatklägerin. Sie packte und schüttelte die Privatklägerin und riss diese dadurch aus ihrem Schlaf. Die Beschuldigte kniete zunächst neben der Privatklägerin. Weil sich die Privatklägerin wehrte, setzte sich die Beschuldigte auf den Brustkorb der Privatklägerin und fixierte deren Schultern mit ihren Knien. Die Beschuldigte sass ca. 10 Minuten in dieser Position auf der Privatklägerin. Sie hielt die Privatklägerin mit einer Hand am Arm fest und schlug ihr mit der anderen Hand und Faust mehrfach (ca. zehn Mal) ins Gesicht. Dadurch schlug sie ihr zwei Zähne aus. Zudem warf die Beschuldigte aus kurzer Distanz ein "Zältliglas" nach der Privatklägerin, welche am Kopf getroffen wurde. Um die Privatklägerin am Schreien zu hindern, stopfte ihr die Beschuldigte ein Kleenex-Taschentuch, aus einer Box neben dem Bett (Sofa), in den Mund. Dabei stiess sie das Material bis in die Mitte des Mundes der Privatklägerin, welche das Material nach ca. einer Minute entfernen konnte. Die Privatklägerin konnte aufgrund des Drucks auf den Brustkorb und des Taschentuchs im Mund nur erschwert atmen. Weiter sprayte die Beschuldigte mit dem im Hosensack mitgeführten Pfefferspray der Privatklägerin ins Gesicht. Der Pfefferspray gelangte dabei in den Mund und Hals der Privatklägerin und verursachte ein sehr starkes Brennen im Hals

sowie Heiserkeit. Aufgrund des Pfeffersprays und der zugefügten Schmerzen geriet die Privatklägerin in Atemnot und konnte auch nicht mehr schreien. Während des Übergriffs fiel die Beschuldigte aufgrund der Abwehr der Privatklägerin zu Boden, stand unmittelbar wieder auf und setzte sich erneut auf die Privatklägerin. Die Beschuldigte umfasste zweimal mit beiden Händen den Hals der Privatklägerin und drückte mit den Daumen gegen deren Kehle, wobei sie zwischendurch lockerliess. Die Privatklägerin bekam dennoch Luft, wehrte sich aber kaum mehr. Die Beschuldigte liess schliesslich von der Privatklägerin ab. Die Beschuldigte fragte die diabeteskranke Privatklägerin während des Übergriffs, wie sie sterben wolle, und schlug "zu viel Insulin spritzen" oder "Schlaftabletten" vor. Die Privatklägerin erlitt ausgedehnte Hämatome und Schwellungen im Gesicht sowie eine Rissquetschwunde von ca. 3,5 cm an der Stirn. Zudem hatte sie eine 1,5 cm lange Rissquetschwunde an der rechten Schläfe, Druckschmerzen im Bereich des linken Auges, an der Nase, am rechten Kiefergelenk, Prellmarken am Scheitel rechts und an der Stirn. Die Zähne 23 und 24 wurden ausgeschlagen. Sie hatte Blutergüsse im gesamten Gesicht beidseits, an beiden Ohren, an der Oberlippe beidseits, über dem Brustbein, an beiden Oberarminnenseiten, an der rechten Handgelenkinnenseite, an beiden Handrücken, an der linken Unterarmstreckseite und an der rechten Unterschenkelstreckseite, Hautabschürfungen an der rechten Wange, am Nasenrücken, zwischen der Nase und der Oberlippe, an der rechten Halsseite, an der linken Brustkorbvorderseite.

## **E. 1.8**

Das von der Staatsanwaltschaft beschriebene Vor- und Nachtatverhalten ist sodann im Wesentlichen aufgrund der Aussagen der Beschuldigten, der Privatklägerin und der Auskunftspersonen/Zeugen erstellt und auch unbestritten. Auf einzelne Punkte ist nachfolgend noch einzugehen.

### **E. 1.8.1**

Gemäss Staatsanwaltschaft führte die Beschuldigte für ihr Vorhaben blaue Handschuhe, Schnur sowie ein Stofftuch mit sich. Die Beschuldigte bestritt konstant, diese Gegenstände für die Tat mitgenommen zu haben. Sie habe einfach ihre Tasche mitgenommen. Darin habe

Seite 17/55 sich noch Schnur befunden, da sie vor kurzem ein Paket versendet habe und diese dafür mitgenommen habe. Die Handschuhe habe sie dabei gehabt, weil sie im Zug immer solche trage (act. 2/2/39 Ziff. 12 ff.). Sie bestritt, diese Gegenstände gegen die Privatklägerin einzusetzen gewollt zu haben (SG GD 7/1/1 S. 12). An der Berufungsverhandlung bestritt die Beschuldigte Schnur mitgenommen zu haben. Die Handschuhe habe sie dabei gehabt, weil sie im Zug und Bus jeweils solche getragen habe; es sei die Corona-Zeit gewesen (OG GD 34 S. 21 Ziff. 68). Auch wenn die Beschuldigte nun an der Berufungsverhandlung bestritt, Schnur mitgenommen zu haben, ist dies erstellt. Es ist namentlich auf ihre früheren Aussagen abzustellen. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz kann der Beschuldigten jedoch nicht nachgewiesen werden, die Handschuhe und die Schnur für die Tat mitgenommen zu haben. Das Stofftuch hat die Beschuldigte – wie oben dargelegt – bei der Tat nicht verwendet. Bei der Hafteinvernahme sagte die Beschuldigte auf die Frage, was sie der Privatklägerin in den Mund gesteckt habe und weshalb, Folgendes aus: "Ja, ein Tüchlein damit sie nicht so laut schreit. Es war so ein Nastuch. Sie hatte eine Nastuchbox dort am Boden. Ich hatte selbst noch ein Stofftuch, aber das ist verloren gegangen. Da neben dem Bett hat sie Kleenex-Tücher. Ich habe ihr das in

den Mund gestopft, weil sie so geschrien hat. Ich wollte, dass sie aufhört zu schreien" (act. 4/12 Ziff. 12). Aufgrund dieser Aussage ist davon auszugehen, dass die Beschuldigte das Stofftuch für die Tat mitgenommen hatte, um es der Privatklägerin in den Mund zu stopfen. Wäre es nicht so gewesen, wäre nicht zu erwarten gewesen, dass sie dies im vorliegenden Zusammenhang erwähnt hätte. Zudem brachte sie zum Stofftuch anders als bei den Latexhandschuhen und der Schnur, keine (andere) Erklärung vor, weshalb sie es dabei hatte. Folglich trifft auch die Aussage der Beschuldigten, sie habe sich auf den "Besuch" bei der Privatklägerin nicht vorbereitet (act. 2/2/4 Ziff. 11; 2/2/40 Ziff. 32), nicht zu.

### **E. 1.8.2**

In Übereinstimmung mit der Vorinstanz kann zwar nicht von einem von langer Hand geplanten und zielgerichteten Tatvorgehen ausgegangen werden. Wie die Vorinstanz bereits ausführte, spricht die anlässlich der Hausdurchsuchung vorgefundene Situation in der Wohnung der Beschuldigten, insbesondere das noch eingelassene Wasser in der Badewanne, für einen spontanen Aufbruch und damit für eine Spontantat. Allerdings handelt es sich auch nicht um eine Kurzschlusstat. Denn die Beschuldigte nahm – wie soeben festgestellt – das Stofftuch als Knebel mit und zwischen dem Verlassen der Wohnung (zwischen 16:00 Uhr und 17:00 Uhr) und der Tat (ca. 03:00 Uhr) lagen rund zehn Stunden. Die Beschuldigte hielt sich mehrere Stunden in der Waschküche des Wohnhauses der Privatklägerin auf, bevor sie in deren Wohnung ging. Dabei überlegte sie intensiv, ob sie wieder gehen soll oder nicht. Sogar als sie dann vor der Wohnungstüre stand, überlegte sie noch, umzukehren. Sie dachte ferner insbesondere darüber nach, ob sie einfach das Handy der Privatklägerin stehlen solle, um Beweise zu haben, entschied sich aber dagegen, weil es nach ihrer Einschätzung nichts gebracht hätte, da sie [die Privatklägerin] die Beweise jeweils löschen würde. Schliesslich habe sie [die Beschuldigte] entschieden, sie packe sie [die Privatklägerin] jetzt einfach mal und zwingen sie dazu, die "Wahrheit" zu sagen (act. 4/9 Ziff. 7; 2/2/4 Ziff. 8). Dies bestritt die Beschuldigte zwar indirekt später in der Einvernahme. Sie habe sich nichts überlegt, als sie in der Waschküche gewesen sei. Sie habe sich dort aufgehalten, weil sie starke Schmerzen gehabt habe (act. 2/2/6 Ziff. 30 ff.; 2/2/9 Ziff. 4 ff.). Dies ist aber angesichts ihrer initialen Aussagen als Schutzbehauptung zu qualifizieren, zumal aus ihren Aussagen anlässlich der Berufungsverhandlung erkennbar ist, dass sie sich Gedanken darüber machte, was sie machen soll (OG GD 34 S. 24 Ziff. 81).

Seite 18/55

### **E. 1.8.3**

Als Grund für die Tat gab die Beschuldigte konstant an, gewollt zu haben, dass sie [die Privatklägerin und die weiteren Familienangehörigen] aufhören zu lügen bzw. die "Wahrheit" sagen und aufhören das "Zeugs" mir ihr zu machen sowie sie in Ruhe lassen. Sie habe genug gehabt (act. 4/12 Ziff. 14; 2/2/3 Ziff. 6 f.; OG GD 34 S. 12 f. Ziff. 35-37, S. 18 f. Ziff. 56). Uneinheitlich sind hingegen die Aussagen der Beschuldigten zur Frage, was dieses "Zeugs" ist, mit dem ihre Familie aufhören sollte. Die Verteidigung machte in diesem Zusammenhang geltend, die Beschuldigte habe aufgrund der Schikanen und Ungerechtigkeiten seitens der Familie gehandelt (und nicht wegen schwarzer Magie/Voodoo). Die Beschuldigte habe denn auch in den Einvernahmen stets davon gesprochen und kaum von Voodoo (OG GD 34/5 S. 5). Anlässlich der ersten Einvernahme (Hafteinvernahme) vom 9. April 2023, mithin unmittelbar nach der Tat, führte die Beschuldigte zusammengefasst aus, dass jemand Voodoo an ihr mache, ob man es glaube

oder nicht. Sie führe schon seit langer Zeit Buch darüber. Die letzten Tage hätten "die" ihr ständig Nadeln am ganzen Kopf und Körper reingestochen. Sie hätte jeweils nur etwa drei Stunden Pause dazwischen gehabt. Ihr Bruder sei die letzten Tage alleine zu Hause gewesen. So könne er das den ganzen Tag mit ihr machen. Weiter erklärte die Beschuldigte, sie habe bei ihrer Schwester eine Kiste gesehen mit Sachen, die man brauche, um solche Rituale zu machen. Überall habe ihre Schwester so Hexensachen. Sie habe ihrer Mutter gesagt, sie wisse, dass ihr Bruder im Dschungel gewesen sei und das "Zeug" gelernt habe. Ferner sagte sie aus, plötzlich im November habe es wieder mit diesen Ritualen angefangen. Sie wisse, dass es Rituale seien (act. 4/9-10 Ziff. 7). Schliesslich beschrieb sie auch die Nadelstiche, die sie erlebt habe (act. 4/12 Ziff. 15). In den weiteren Einvernahmen während des Untersuchungsverfahrens sprach die Beschuldigte nicht mehr von Voodoo (bzw. schwarzer Magie). Bei den expliziten Fragen zu schwarzer Magie verweigerte sie mehrheitlich die Aussage, bestätigte aber, dass jemand mit ihr schwarze Magie mache (act. 2/2/51 Ziff. 65-75). Im Übrigen sprach sie lediglich von Schikaken seitens der Familie, die aufhören sollten (act. 2/2/2 Ziff. 2; act. 2/2/30 f. Ziff. 119-112; act. 2/2/38 Ziff. 6-7). Genauer wollte sie sich zu diesem "Zeugs", welches die Familie mit ihr mache, nicht äussern (act. 2/2/2 Ziff. 2). Die Beschuldigte führte aus, sie habe wegen der Handlungen der Familie überall Hilfe gesucht. Sie habe sich u.a. an einen Verein und die Zürcher Polizei gewandt und auch dem Schweizer Fernsehen geschrieben. Das sehe man auf ihrem iPad (act. 2/2/21 Ziff. 6; act. 2/2/31 Ziff. 119). An der Berufungsverhandlung äusserte sich die Beschuldigte nicht klar bezüglich der schwarzen Magie. So sagte sie zwar aus, sie wisse, dass sie [die Familienmitglieder] es machen würden (OG GD 34 S. 13 Ziff. 38-39). Beim Übergriff auf die Privatklägerin sei es aber nicht darum gegangen (OG GD 34 S. 18 f. Ziff. 56). Auf die explizite Nachfrage, ob sie gewollt habe, dass sie mit der schwarzen Magie aufhören würden, antwortete die Beschuldigte ausweichend (OG GD 34 S. 19 Ziff. 57). In den Akten finden sich verschiedene Aufzeichnungen der Beschuldigten, in denen sie sich zu schwarzer Magie äussert. Beispielfhaft: - E-Mail an O. \_\_\_\_\_, 5. Februar 2023: (Zusammengefasst) Seit sie 29 Jahre alt sei, mache jemand mir ihr dunkle Magie. Das höre nicht auf. Es sei die Eifersucht ihrer Mutter und ihrer Schwester. Sie wisse nicht genau, wer es ausführe, aber sie habe bei ihrer

Seite 19/55 Schwester schon so Drachenblutpulver und solche Sachen gesehen. Sie hätten ihr alles genommen (act. 3/9/60); - E-Mail an O. \_\_\_\_\_, 5. Februar 2023: (Zusammengefasst) Es könne so nicht weitergehen. Sie würden nicht aufhören. Ihr ganzer Rücken brenne und ihr Kopf schmerze. Sie würden immer wieder von vorne anfangen. Sie möchte wenigstens die letzten Jahre, die sie noch habe, ohne Schmerzen verbringen (act. 3/9/59); - E-Mail an O. \_\_\_\_\_, 5. Februar 2023: (Zusammengefasst) Sie habe 27 Jahre damit verbracht, sich vor dunkler Magie zu schützen. Die letzte Woche habe es keine Pause gegeben, ausser am Mittwoch. Sie habe schlimme Schmerzen gehabt. Die ganze Rückenmuskulatur sei zerstört worden. Wenn es ihr wieder einigermaßen besser gegangen sei, habe es wieder von vorne begonnen (act. 3/9/58); - E-Mail an O. \_\_\_\_\_, 7. Februar 2023: "Leider werde ich die ganze Nacht angegriffen" (act. 3/9/57); - E-Mail an O. \_\_\_\_\_, 9. Februar 2023: "[...] Ich frage mich, was das bringt, wenn meine Mutter die ganze Zeit jemanden bezahlt, um mich auszuschalten. Bis jetzt geht es praktisch jede STD so weiter mit Angriffen. Seit Monaten. Wenn du Karten lesen kannst, dann schau doch, ob ich erbe. Dann könnte ich bezahlen. Aber wenn da mein Bruder und meine Schwester und ihr Mann danach weiter machen, dann kann ich gleich auf die Strasse gehen und mir selbst ein Ende machen. Verstehst du. Diese Leute sind krank, sehr krank. [...]"

(act. 3/9/55; Rechtschreibfehler korrigiert); - E-Mail an O.\_\_\_\_\_, 9. Februar 2023: "Ganzer Rückenmuskel wie Feuer. Zerstören meinen ganzen Körper mit Feuer. Alle 45 min. seit Wochen, Tag und Nacht" (act. 3/9/45; Rechtschreibfehler korrigiert); - E-Mail an O.\_\_\_\_\_, 10. Februar 2023: (Zusammengefasst) Sie habe herausgefunden, wer ihr das antue. Er werde von ihrer Mutter bezahlt. Es sei P.\_\_\_\_\_ von Shiva TV (act. 3/9/47); - Notiz auf Mobiltelefon, 11. Februar 2023: Ihre Mutter lasse bei P.\_\_\_\_\_ von Shiva TV schwarze Magie machen (act. 3/9/62); - WhatsApp-Nachricht an M.\_\_\_\_\_, 11. Februar 2023: "Unsere Mutter lässt schwarze Magie machen bei SHIVA TV. Die Person heisst P.\_\_\_\_\_ und die Pin ist .\_\_\_\_\_. Dieser Mann ist ein Magier und sehr gefährlich und krank. Alle unsere Probleme, Krank- heiten etc. kommen von diesem Mann, im Auftrag von meiner Mutter. [...]" (act. 2/1/76- 77; Rechtschreibfehler korrigiert); - E-Mail an O.\_\_\_\_\_, 11. Februar 2023: "[...] Aber wenn sie dauerhaft dich alle 45 min. angreifen, wird es schwer dich selber immer wieder zu reinigen. Bei zunehmendem Mond ist es sehr, sehr schmerzhaft. Ich nenne das Foltern. [...]" (act. 3/9/45; Rechtschreibfeh- ler korrigiert);

Seite 20/55 - E-Mail an O.\_\_\_\_\_, 11. Februar 2023: "Ich hatte heftigen Streit mit meinem Sohn. Als ich die Karten lese, sehe ich, dass dieser P.\_\_\_\_\_ ein Trennungsritual für mich ge- macht [hat]. Von meiner Mutter in Auftrag gegeben. Damit ich von Bruder und Schwester getrennt bin. Hey, was soll ich machen. Ich platze gleich und gehe zu meiner Mutter, glaube mir. Diese Schweine. Die hat mein ganzes Leben zerstört mit diesem Arschloch von Magier" (act. 3/9/45; Rechtschreibfehler korrigiert); - E-Mail an O.\_\_\_\_\_, 13. Februar 2023: "Ich bin jetzt 56 Jahre, letztes Mal war 29 Jah- re alt. Das ist die Zahl 11. Deshalb versuchen Sie mich jetzt umzubringen. Genau gleich wie mit 29 Jahren. Ich möchte Dich nicht stressen, aber meine Wirbelsäule ist schon ziemlich beschädigt. Sie hören nicht auf. Bestimmt nicht. Sie haben schon meinen Vater so umgebracht und meinen Bruder glaube ich auch. Und den Vater von der Frau meines Sohnes. Mit grosser Trauer gehört mein Sohn dazu. Was soll ich tun. Ich habe meinen Sohn so geliebt. Er will auch meinen Tod. Oder wird erpresst von den anderen. Ich bin müde" (act. 3/9/45; Rechtschreibfehler korrigiert). - E-Mail an Verein Q.\_\_\_\_\_, 9. März 2023: (Zusammengefasst) Sie werde seit ca. 30 Jahre von schwarzer Magie angegriffen. Sie habe nun herausgefunden, wer dahinter stecke. Dieser Verein sei im TV tätig (act. 3/9/37); - Notiz auf Mobiltelefon, 30. März 2023: (Zusammengefasst) Ihr Bruder M.\_\_\_\_\_ ma- che mit ihr seit sechs Wochen Voodoo, um sie krank zu machen. Ihre Mutter, ihre Schwester R.\_\_\_\_\_ und die Freundin von M.\_\_\_\_\_ sowie P.\_\_\_\_\_ von Shiva TV würden auch zur Geheimgesellschaft gehören (act. 3/9/61); - E-Mail an Verein Q.\_\_\_\_\_, 31. März 2023: (Zusammengefasst) Sie werde in kurzer Form erzählen, was ihre Familie ihr seit 30 Jahren antue. Es seien ihre Mutter, ihr Bruder und ihre Schwester mit diesem P.\_\_\_\_\_ von Shiva TV. Sie alle würden Voodoo ma- chen. Ihr Bruder sei dafür in den Dschungel gegangen, um dies von einem "Eingeweih- ten" zu lernen. Seit genau vier Monaten habe sie ständig Angriffe. Die letzten sechs Wo- chen jeden Tag alle 30 Minuten (act. 3/3/43); - E-Mail an Schweizer Fernsehen, 2. April 2023: Betreff: "Tv Shiva und Geheimgesell- schaft schwarze Magie". (Zusammengefasst) Sie sei seit 30 Jahren Opfer dieser Bande. Ihr Bruder M.\_\_\_\_\_, dessen Freundin, ihre Mutter, ihre Schwester und deren Mann würden dazu gehören. Sie alle seien ausgebildet in der dunklen Magie und Voodoo (act. 3/9/43); - E-Mail an Verein Q.\_\_\_\_\_, 4. April 2024: "[...] Seit 2 Tagen macht mein Bruder mir wieder Voodoo. Mit einer Nadel sticht er mir stundenlang in meinen Kopf und 3 Auge. Die Schmerzen sind sehr schlimm. Er tut das jetzt in seinem Haus. Er hat immer Montag und Dienstag frei. Was jetzt in den Ostern auf mich zu kommt.

Ja, das können Sie sich denken. Wie lange ich das noch aushalte, weiss ich nicht" (act. 3/9/42). Gestützt auf die initialen Aussagen bei der Hafteinvernahme und die Nachrichten der Beschuldigten an diverse Personen, welche vorstehend beispielhaft dargelegt wurden, ist zweifelsfrei erstellt, dass die Beschuldigte der Überzeugung war, ihre Familie, namentlich ihre

Seite 21/55 Mutter und ihr Bruder, würden ihr mittels schwarzer Magie bzw. Voodoo Schmerzen zufügen und sogar ihren Tod wollen. Die Beschuldigte war überzeugt, ihre Rücken- und Kopfschmerzen würden durch schwarze Magie/Voodoo ausgelöst. Dass ihre Fibromyalgie die Ursache sei, stimme nicht (act. 4/12 Ziff. 15). Es ist weiter erstellt, dass die Beschuldigte wollte, dass dies, d.h. die "Angriffe" mit schwarzer Magie/Voodoo, aufhört. Auch wenn die von der Beschuldigten geschilderten Schikanen, wie z.B. dass sie bei der Hochzeit ihrer Schwester im Regen stehen müssen (OG GD 34 S. 10), stattgefunden haben können, sind sie nur von untergeordneter Bedeutung. Im Vordergrund stand klar ihre Überzeugung bezüglich schwarzer Magie/Voodoo, welche sie schliesslich zur Tat veranlasste.

#### **E. 1.8.4**

Die Aussagen der Beschuldigten zur Frage, wie sie es sich vorgestellt bzw. es geplant habe, die Privatklägerin dazu zu bringen, die "Wahrheit" zu sagen und mit dem "Zeugs" aufzuhören, sind uneinheitlich und widersprüchlich. So sagte sie zunächst aus, sie habe es sich so vorgestellt, wie sie es schlussendlich gemacht habe (act. 2/2/4 Ziff. 8). Bei der nächsten Frage gab sie dann an, sich gar nichts vorgestellt zu haben, einzig dass sie in die Wohnung gehe, die Privatklägerin überrasche und zu ihr sage, sie solle die "Wahrheit" sagen (act. 2/2/4 Ziff. 9). Wie oben bereits dargelegt, nahm die Beschuldigte ein Stofftuch mit der Absicht mit, es der Privatklägerin in den Mund zu stopfen, um sie am Schreien zu hindern (vgl. E. III.1.8.1), weshalb – auch angesichts der intensiven Phase des Überlegens in der Waschküche – erstellt ist, dass die Beschuldigte die Vorstellung bzw. den Plan hatte, die Privatklägerin körperlich anzugreifen, auch wenn sie dies bestreitet (vgl. act. 2/2/9 Ziff. 6). Dass sich die Beschuldigte bereits vor dem Betreten der Wohnung entschlossen hatte, die Privatklägerin körperlich anzugreifen, ergibt sich sodann auch aus ihrer Antwort auf die Frage, weshalb sie nicht mit der Privatklägerin gesprochen habe, um die "Wahrheit" herauszufinden. Sie führte aus, sie habe dies jahrelang gemacht, aber alle würden lügen. Sie habe überall Hilfe gesucht, aber sei immer abgelehnt worden (act. 2/2/21 Ziff. 6). Der Beschuldigten war also klar, dass ein reines Gespräch nichts bringen würde. Folglich trifft es nicht zu, dass sie nie die Absicht hatte, die Privatklägerin tätlich anzugreifen, wie sie es behauptete (act. 2/2/40 Ziff. 31). Jedoch ist davon auszugehen, dass die Beschuldigte über die genaue Ausführung des Angriffs keinen konkreten Plan hatte. Denn die tatsächliche Ausführung erscheint wenig durchdacht, was sich insbesondere am kurzen und wenig intensiven Würgen oder am spontan erfolgten Einsatz des Pfeffersprays zeigt. Die Privatklägerin sagte denn auch bezüglich des Würgens aus, die Beschuldigte habe glaublich nicht gewusst, wie genau sie vorgehen wolle (act. 2/1/18 Ziff. 97).

#### **E. 1.8.5**

Auch wenn es – wie erwähnt – nicht eine von langer Hand geplante Tat war, ergeben sich aus den Akten verschiedenste Indizien, dass die Beschuldigte mit dem Gedanken eines solchen Übergriffs auf die Privatklägerin und andere Angehörige spielte. Dies stützt die Feststellung über den Plan der Beschuldigten. So sagte S. \_\_\_\_\_, die Schwiegertochter

der Beschuldigten, aus, die Beschuldigte habe ihr am Montag vor der Tat in einem Telefongespräch gesagt, sie [die Beschuldigte] käme jetzt aufräumen und alle würden büssen. Dies habe sich u.a. gegen M.\_\_\_\_\_, den Bruder der Beschuldigten, gerichtet (act. 2/1/92). T.\_\_\_\_\_, der Sohn der Beschuldigten, sagte ebenfalls aus, die Beschuldigte habe wenige Tage vor der Tat am Telefon gesagt, sie werde jetzt aufräumen, sie habe alles vorbereitet (act. 2/1/37 Ziff. 32). Diese Aussagen sind glaubhaft, auch wenn die Beschuldigte bestreitet, dies gesagt zu haben (OG GD 34 S. 21 Ziff. 69). Denn ähnlich äusserte sich auch M.\_\_\_\_\_. Bei einem Telefongespräch rund eine Woche vor der Tat habe ihm die Beschuldigte gesagt, dass

Seite 22/55 er nicht mehr lange lachen könne (act. 2/1/64 Ziff. 6). Gegenüber der Präsidentin der KESB I.\_\_\_\_\_ äusserte die Beschuldigte am 6. März 2023 am Telefon, die Privatklägerin solle sich verstecken (act. 5/4/27). Diese Äusserungen können als Drohung interpretiert werden. Diese telefonischen Drohungen sind sodann kontextual vereinbar mit den Nachrichten der Beschuldigten an verschiedene Personen. So schilderte sie in diversen E-Mails im Februar 2023 an eine "Heilerin" namens O.\_\_\_\_\_ mehrfach ihre Überzeugung, dass ihre Familie ihren Tod wolle bzw. sie umbringen wolle (act. 3/9/45, 3/3/56, 3/9/58; vgl. die Aufstellung oben in E. III.1.8.3). Auch ergibt sich daraus, dass O.\_\_\_\_\_ – nach der Vorstellung der Beschuldigten – ihre letzte Hoffnung war, da ihr sonst niemand half, insbesondere auch nicht die Polizei. Denn die Beschuldigte schrieb O.\_\_\_\_\_, dass sie nicht mehr weiter wisse, wenn es [das Ritual von O.\_\_\_\_\_] nicht helfe (act. 3/9/52). Gleiches zeigt auch folgende Aussage: "[...] Aber wenn da mein Bruder und meine Schwester und ihr Mann danach weiter machen, dann kann ich gleich auf die Strasse gehen und mir selbst ein Ende machen. [...]" (act. 3/9/55). Die "Lösung" mittels Rituals hatte sich spätestens am 17. März 2023 zerschlagen, da sich O.\_\_\_\_\_ nicht mehr meldete (act. 3/9/77-78). Allgemein zeigen die Nachrichten an O.\_\_\_\_\_ die Verzweiflung der Beschuldigten, da sie nicht mehr wusste, was sie machen soll, sowie ihre Wut gegenüber der Privatklägerin und den weiteren Familienmitgliedern und auch ihr Wille, dass das Ganze [Angriffe mit schwarzer Magie/Voodoo] ein Ende haben müsse ("[...] Hey was soll ich machen. Ich platze gleich und geh zu meiner Mutter glaub mir. Diese Schweine. Die hat mein ganzes Leben zerstört. [...]" (act. 3/9/45), "[...] Wenn Du Karten lesen kannst, dann schau doch ob ich Erbe. Dann könnte ich bezahlen. Aber wenn da mein Bruder und meine Schwester und ihr Mann danach weiter machen, dann kann ich gleich auf die Strasse gehen und mir selbst ein Ende machen. [...]" (act. 3/9/55), "[...] Es kann nicht me[h]r so weiter gehen. Es muss ein Ende haben. Aber wie? [...]" (act. 3/9/59). In ihrem Tagebuch schrieb die Beschuldigte am 29./30. Mai 2022 "es gibt kein zurück. Ich werde sie mir alle holen. Zuerst meine eigene Familie" (act. 7/18, USB-Stick Pos.

### **E. 1.8.6**

Die Privatklägerin sagte aus, die Beschuldigte habe nach der Tat auf ihre Frage hin zugegeben, gewollt zu haben, sie umzubringen (act. 2/1/14 Ziff. 33). Die Beschuldigte bestreitet sowohl diese Aussage gegenüber der Privatklägerin als auch gewollt zu haben, die Privatklägerin umzubringen (act. 2/2/1 Ziff. 1; act. 2/2/50 Ziff. 47; OG GD 34 S. 20 Ziff. 63). Die Schilderung der Privatklägerin über die Aussage der Beschuldigten erscheint glaubhaft. Sie sagte dies spontan bei einer Frage zu einem anderen Aspekt aus. Wenn sie dieses "Geständnis" der Beschuldigten erfunden hätte, wäre zu erwarten gewesen, dass die Privatklägerin dies viel direkter und früher in der Einvernahme geäußert hätte. Auch angesichts der Tatsache, dass ihre übrigen Aussagen glaubhaft sind, bestehen keine Zweifel

an der Richtigkeit ihrer Schilderung.

Seite 23/55 2. Rechtliche Würdigung

### **E. 2.1**

Dr.med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Schwerpunkt Forensische Psychiatrie und Psychotherapie FMH, erstattete im Auftrag der Staatsanwaltschaft am 31. Juli 2023 ein forensisch-psychiatrisches Gutachten über die Beschuldigte.

Seite 33/55

#### **E. 2.1.1**

Der Gutachter diagnostizierte bei der Beschuldigten eine paranoide Schizophrenie (ICD-10 F20.0) sowie eine Fibromyalgie und somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), welche zur Zeit der Tat bestanden hätten und weiter bestehen würden. Bei ersterer handle es sich um eine sehr schwerwiegende psychische Störung. Der Realitätsbezug sei dadurch aufgehoben und die Beschuldigte leide unter Wahngedanken, von deren Richtigkeit sie jedoch überzeugt sei. Sie sei zu guten Teilen formalgedanklich auf die Wahninhalte eingeeengt und es zeigten sich bei ihr weitere Störungen im Denkablauf, sogenannte formale Denkstörungen. Ein klarer und direkter Zusammenhang der vorgeworfenen Tat sei mit der paranoiden Schizophrenie und der damit verbundenen handlungsrelevanten schwerwiegenden Beschwerden im Sinne der Wahnsymptomatik und mutmasslich auch dem Vorhandensein formaler Denkstörungen zu sehen. Bei der Fibromyalgie und somatoformen Schmerzstörung handle es sich aus forensisch-psychiatrischer Sicht hingegen nicht um eine schwere psychische Störung und ein direkter Zusammenhang zur Tat sei nicht herzustellen (act. 3/11/123). Weiter hält der Gutachter fest, die Beschuldigte weise auffällige Persönlichkeitseigenschaften auf, welche als akzentuierte emotional instabile und paranoide Persönlichkeitszüge (ICD-

#### **E. 2.1.2**

Zur Rückfallgefahr führt der Gutachter aus, der wichtigste statistische wie auch klinische Risikofaktor sei die Diagnose der paranoiden Schizophrenie, die bei der Beschuldigten in einem schweren und bereits chronifizierten Ausmass vorliege. Die Fachliteratur habe einen deutlichen Zusammenhang zwischen Schizophrenie und Gewalt nachgewiesen. Schizophrenen würden ein gegenüber der Allgemeinbevölkerung 3- bis 10-fach höheres Gewalt- und Delinquenzrisiko aufweisen. Bei einem Substanzmissbrauch werde dieses Risiko noch erhöht. Die Gefahr, dass die Beschuldigte auch künftig durch störendes, aggressives und bedrohliches Verhalten auffalle, sei klinisch betrachtet als sehr hoch einzuschätzen. Nach klinischer Einschätzung sei auch die Gefahr, dass sie aus einem wahnhaft motivierten Erleben Gewalttaten begehen könnte, als hoch einzustufen. Die Risikobeurteilung anhand des Violence Risk Appraisal Guide (VRAG) ergab einen korrigierten Wert von -9, welcher einem moderaten Risiko neuerlicher Gewalttaten entspreche. Rein statistisch betrachtet – so der Gutachter – werde die Schizophrenie paradoxerweise nicht als Risikofaktor, sondern als günstiger Faktor erfasst. Dies liege daran, dass die meisten an Schizophrenie erkrankten Gewaltstraftäter im Massnahmenvollzug bei guter medikamentöser Behandlung tatsächlich ein statistisch tiefes Rückfallrisiko aufwiesen. Die Beschuldigte lehne jedoch eine Behandlung grundlegend ab, weshalb im Verlauf beobachtet und beurteilt werden müsse, ob und wie gut sie auf eine

anti- psychotische medikamentöse Behandlung anspreche. Nach der Basler Liste/Dittmann-Liste beurteilt der Gutachter die Legalprognose als sehr ungünstig. Diese Einschätzung sei mit je- ner nach VRAG zwar vereinbar, jedoch würden sich Differenzen ergeben. Als sehr ungünsti- ger Faktor sei die fehlende Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft zu berücksichti- gen. Die Legalprognose hänge namentlich von einer zielführenden medikamentösen Be- handlung und Psychotherapie ab. Bei fehlender medikamentöser und psychotherapeutischer Behandlung seien in Zukunft ähnliche von durch Wahngedanken begründete Gewalttaten zu erwarten. Klinisch betrachtet sei mit Schwierigkeiten in der Behandlung zu rechnen und die Nicht-Behandlung sei ein Risikofaktor sehr schweren Ausmasses. Es sei mit einer moderat erhöhten Gefahr für neuerliche Gewaltstraftaten ähnlich der aktuellen Vorwürfe zu rechnen (act. 3/11/104-121; 3/11/126-127).

Seite 34/55

### **E. 2.1.3**

Betreffend Massnahme hält der Gutachter fest, dass die zur Tatzeit bestandene psychische Störung – die paranoide Schizophrenie – weiterhin vorliege und die Tat in direktem Zusammen- hang damit stehe. Durch eine Behandlung der Störung lasse sich die Rückfallgefahr in einem erheblichen/bedeutenden Ausmass senken. Grundpfeiler der Behandlung seien eine antipsychotische Medikation, eine umfassende Psychoedukation und schliesslich eine delikt- orientierte Behandlung auf den Zusammenhang zwischen auslösenden und begünstigenden Faktoren und der Gefahr zur Begehung schwerwiegender Gewaltdelikte. Nach Einschätzung des Gutachters bedarf die Beschuldigte einer jahrelangen stabilen medikamentösen Behand- lung, die zunächst in einem geschlossenen, stark strukturierenden Rahmen erfolgen müsse. Mit hoher Wahrscheinlichkeit lasse sich die Behandlung bei der Beschuldigten lediglich im Rahmen einer stationären Massnahme ziel- und zweckmässig durchführen. Zudem sollte die Behandlung mit der Auflage einer Abstinenz von illegalen psychotropen Substanzen verbun- den sein. Die Schwere der Störung der Beschuldigten lasse einen sehr hohen, langjährigen, infrastrukturell und personell intensivsten Therapieaufwand erwarten. Der langjährige und chronifizierte Verlauf der Wahnsymptomatik lasse eine verminderte Ansprechbarkeit befürch- ten. Im mittel- und langfristigen Verlauf der medikamentösen Behandlung und Therapie, bei welcher eine grundlegende Krankheitseinsicht und Behandlungseinsicht erarbeitet werden sollte, sei im Falle der Beschuldigten mit eher geringen Fortschritten zu rechnen. Die Be- schuldigte zeige bisher keine Krankheitseinsicht und lehne eine Behandlung ab. Es sei folg- lich mit Widerständen gegen die Behandlung zu rechnen. Eine Behandlung könne dennoch auch gegen den Willen der Beschuldigten erfolgsversprechend durchgeführt werden. Dafür sei ein längerer, über Jahre dauernder, konstanter Behandlungsverlauf mit Sicherstellung der Einnahme der zwingend notwendigen antipsychotischen Medikation erforderlich. Auch bei einer Behandlung gegen ihren Willen könne die Wahrscheinlichkeit erneuter Straftaten erheblich gesenkt werden. Ob die Behandlung ziel- und zweckmässig durchgeführt werden könne, hänge massgeblich von der medikamentösen Ansprechbarkeit der Symptomatik ab, welche nicht in erster Linie von der Behandlungsbereitschaft der Beschuldigten abhängt. Mittel- und langfristig müssten die Behandlungseinsicht, die Behandlungsbereitschaft und die Behandlungsmotivation erarbeitet werden. Eine ambulante Behandlung könne zurzeit nicht empfohlen werden. Alternativen zu einer strafrechtlichen Massnahme bestünden nicht (act. 3/11/128-132).

## **E. 2.2**

Der Gutachter Dr.med. J. \_\_\_\_\_ wohnte der Befragung der Beschuldigten an der Berufungsverhandlung bei und wurde anschliessend zu seinen Ausführungen im Gutachten sowie zu den Entwicklungen bei der Beschuldigten seit der Gutachtenserstellung befragt.

### **E. 2.2.1**

Zum Verhalten im vorzeitigen Vollzug, insbesondere der Therapie, und an der Berufungsverhandlung führte der Sachverständige aus, die Vollzugs- und Therapieverlaufsberichte würden seine Erkenntnisse im Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens bestätigen. Die Beschuldigte versuche, sich möglichst als gesund zu präsentieren. Eine Krankheits- und Behandlungseinsicht sei weiterhin nicht gegeben. Sie stelle auch ihren Zustand im Tatzeitraum nun an der Berufungsverhandlung anders dar als in den früheren Einvernahmen und in seiner Exploration. Bei einer paranoiden Schizophrenie sei es der Regelfall, dass die Person keine Krankheits- und Behandlungseinsicht habe. Ohne Medikation sei eine solche Einsicht in der Regel nicht zu erreichen. Die aktuelle ambulante Therapie werde zwar lege artis durchgeführt, werde aber ohne medikamentöse Behandlung nicht fruchten. Bei einer Weiterführung

Seite 35/55 dieser Therapie ohne Medikation sei daher nicht mit stabilen Fortschritten zu rechnen. Es gebe bei der paranoiden Schizophrenie zwar natürliche Schwankungen, d.h. dass Symptome mal stärker, mal schwächer auftreten, aber ohne Medikation sei nicht zu erwarten, dass sich das mittel- und langfristig bessere. Bei der Beschuldigten sei zu erwarten, dass ihre Symptome ohne Behandlung auf einem relativ schweren Niveau bleiben werden. Die Symptome seien bei ihr seit vielen Jahren schwer gewesen, seien aber nicht richtig erkannt worden, da sie eine gewisse Kontrolle gehabt habe. Die Symptomatik werde im Alter nicht abnehmen. Die auffälligen Persönlichkeitszüge der Beschuldigten würden selbst unter einer Medikation die Behandlung erschweren. Denn das Misstrauen und emotional Instabile werde bleiben. Ihre Bereitschaft zur Mitwirkung bei der aktuellen Therapie sei nur ein ganz erster Schritt. Für die Deliktprävention sei aber eine Krankheits- und Behandlungseinsicht wichtig, die aktuell fehle. Die Ambivalenz wie aktuell betreffend Schonkost sei bei der Exploration auffälliger gewesen. Im strukturierten Rahmen der Haft gelinge es der Beschuldigten, sich anzupassen und sich normal zu geben. Ausserhalb dieses Rahmens sei es nicht vorhersehbar, dass sie wieder an einen Punkt komme, wo sie zu drastischer Gewalt greife.

### **E. 2.2.2**

Betreffend Rückfallgefahr führte der Gutachter aus, allgemein sei diese bei schizophrenen Personen, die schon einmal gewalttätig geworden seien und nicht behandelt seien, sehr hoch. Da in die statistischen Prognoseinstrumente auch die behandelten Personen einfließen würden, könne nicht einfach darauf abgestellt werden. Es müsse die klinische Einschätzung berücksichtigt werden. Dies erfolge gemäss der Dittmann-Liste. Auf die Auswertung der PCL-R habe er im Gutachten verzichtet, da sie bei der Beschuldigten nicht ein geeignetes Instrument sei. Bei der PCL-R gehe es um die Beurteilung von psychopathischen Veranlassungen, welche aber bei der Beschuldigten nicht bestünden. CATS sei ein Instrument, welches in der Kinder- und Jugendforensik verwendet werde. Die Prognoseinstrumente seien auf männliche Straftäter validiert. Da bei der Schizophrenie die Krankheit an sich der Risikofaktor sei, spiele das Geschlecht aber weniger eine Rolle.

### **E. 2.2.3**

Die bei der Beschuldigten diagnostizierte Infektion mit *Helicobacter pylori* habe keine Auswirkungen auf seine Einschätzung. Die Beschuldigte habe in den Einvernahmen und der Exploration das Fremdbeeinflussungserleben nicht auf den Magen bezogen, sondern vor allem auf den Rücken. *Helicobacter pylori* verursache Magenbeschwerden und nicht solche, welche die Beschuldigte damals beschrieben habe. Die Fibromyalgie könnte im Einzelfall allenfalls einen Einfluss auf die Steuerungsfähigkeit habe. Bei der Beschuldigten stehe aber die paranoide Schizophrenie im Vordergrund, weshalb die Fibromyalgie nicht relevant sei. Die Beschuldigte habe Fremdbeeinflussungserleben geschildert, d.h. dass andere etwas an ihrem Körper machen. Dies sein ein deutliches Symptom einer Schizophrenie. Sie habe sich dies dann mit schwarzer Magie erklärt. Da sie felsenfest davon überzeugt gewesen sei und eine andere Erklärung nicht möglich gewesen sei, sei die Erklärung wahnhaft (Erklärungswahn). Diese Erklärung habe die Beschuldigte in ein System eingebettet, in welchem ihre Mutter, ihr Bruder und ihre Schwester beteiligt seien (OG GD 34 S. 27-42).

#### **E. 2.2.4**

Wie festgestellt, wollte die Beschuldigte von der Privatklägerin die "Wahrheit" erfahren und erreichen, dass die Privatklägerin mit der schwarzen Magie/Voodoo aufhört. Sie beabsichtigte dabei von Anfang an, Gewalt gegen die Privatklägerin anzuwenden, da sie wusste, dass ein Gespräch allein nichts bringt. Sie nahm ein Stofftuch mit, um es der Privatklägerin in den Mund zu stopfen und sie dadurch am Schreien zu hindern, was nur Sinn macht, wenn sie die Absicht hatte, die Privatklägerin anzugreifen. Die Beschuldigte wusste sodann, dass sie sich selbst gegen die Privatklägerin und die weiteren Familienmitglieder wehren muss, damit diese die schwarze Magie/Voodoo beenden, da ihr sonst niemand half. Da sie der Überzeugung war, dass ihre Familie sie tot sehen will, war ihr auch klar, dass die Privatklägerin nicht einfach so damit aufhören wird.

#### **E. 2.2.5**

Der Umstand, dass die Beschuldigte lange mit sich rang (sie hielt sich stundenlang in der Waschküche auf und überlegte intensiv und überlegte sogar noch vor der Wohnungstüre umzukehren), zeigt, dass sie sich mit dem Entscheid schwer tat. Dass sie sich dann zum Angriff auf die Privatklägerin entschied, kann als leichtes Indiz für den (direkten) Tötungsvorsatz gewertet werden. Gestützt wird dies durch die in den Nachrichten an O.\_\_\_\_\_ (z.B. "[...] Hey was soll ich machen. Ich platze gleich und geh zu meiner Mutter glaub mir. Diese Schweine. Die hat mein ganzes Leben zerstört. [...] [act. 3/9/45], "[...] Es kann nicht me[h]r so weiter gehen. Es muss ein Ende haben. Aber wie? [...]" [act. 3/9/59]) und den weiteren Aufzeichnungen (z.B. "der Krieg hat begonnen" [act. 7/18, USB-Stick Pos. 2.4 Tagebuch, Img\_6673]) erkennbaren Gewaltfantasien, da sich die Beschuldigte offenbar nicht mehr anders zu helfen wusste. Ferner ergibt sich auch aus einer anderen E-Mail vom Februar 2023 an O.\_\_\_\_\_, dass sich die Beschuldigte mit dem Tod der Privatklägerin beschäftigte, fragte sie doch O.\_\_\_\_\_, ob sie [O.\_\_\_\_\_] in den Karten lesen könne, ob sie [die Beschuldigte] erbe. Dann könnte sie [die Beschuldigte] bezahlen (act. 3/9/55). Auch wenn die Beschuldigte abtritt, dass es dabei um die Frage nach dem Erbe beim Tod ihrer Mutter ging (OG GD 34 S. 23 Ziff. 77), ergibt sich dies aus einem späteren Satz in dieser Nachricht eindeutig. Denn die Beschuldigte führte aus, wie es dann sein werde, wenn ihr Bruder, ihre Schwester und deren Mann danach weitermachen (act. 3/9/55). Sie thematisierte also die Situation, wenn ihre Mutter die schwarze Magie nicht mehr macht bzw. machen kann. Die Frage an die Privatklägerin,

wie sie sterben wolle, stützt ebenfalls den Schluss auf den Tötungs- vorsatz. Jedoch kann diese Frage auch als reine Drohung interpretiert werden, um die Pri- vatklägerin dazu zu bringen, die "Wahrheit" zu sagen. Ferner deutet das Würgen der Privat- klägerin auf den Tötungswillen hin. Dies wird aber dadurch stark relativiert, dass die Be- schuldigte die Privatklägerin nur kurz und mit wenig Intensität würgte und sie dabei gemäss der Aussage der Privatklägerin nicht genau gewusst habe, wie sie vorgehen wolle (act. 2/1/18 Ziff. 97). Hätte sie die Privatklägerin erwürgen wollen, wäre zu erwarten gewesen,

Seite 25/55 dass die Beschuldigte intensiver zugepackt hätte. Das Würgen ist daher vorliegend als Dro- hungselement zu interpretieren (so auch die Einschätzung der Privatklägerin [act. 2/1/18 Ziff. 93]).

### **E. 2.2.6**

Gegen den Tötungswillen spricht sodann in allgemeiner Weise die tatsächliche Tataus- führung. Wie festgestellt, hatte die Beschuldigte keinen Plan, wie sie den Angriff auf die Pri- vatklägerin genau bewerkstelligen soll. Sie war auch nicht für eine Tötung vorbereitet, zumal sie keine geeignete Stich- oder Schlagwaffe dabei hatte und auch nicht unmittelbar vor oder während der Auseinandersetzung in der Wohnung nach einer Waffe suchte, um diese einzu- setzen, obwohl dies ohne weiteres möglich gewesen wäre. Allein das mitgebrachte Stofftuch kann eine Tötungsabsicht nicht ausreichend klar nachweisen. Der Gewalteintritt der Be- schuldigten während der Tatausführung war zwar teilweise heftig, jedoch auch erratisch, wechselnd und wies vom äusseren Ablauf her insgesamt nur wenige Hinweise auf, dass sie innerlich bereit und entschlossen war, die Tötung eines Menschen durchzuführen. Dies zeigt sich insbesondere – wie bereits dargelegt – beim Würgen, das sie nur sehr zögerlich aus- führte. Gegen einen Tötungsvorsatz spricht sodann auch, dass die Beschuldigte die von ihr vorgeschlagene Tötungsvariante mittels Schlaftabletten nicht umgesetzt hat. Hätte die Be- schuldigte die Privatklägerin tatsächlich töten wollen, wäre zu erwarten gewesen, dass sie ihr zwangsweise eine grosse Dosis Schlaftabletten verabreicht hätte, nachdem sie ihr dies vor- geschlagen hatte. Die entsprechende Frage ist daher – wie oben bereits angedeutet – als Drohungselement zu interpretieren. Auch fielen die tatsächlichen Verletzungen der Privatklä- gerin – trotz der durchaus massiven Gewalt – vergleichsweise gering aus. Mangels Lebens- gefahr bestand auch keine unmittelbare bzw. nahe Gefahr des Erfolgseintritts. Schliesslich spricht das Nachtverhalten gegen einen (direkten) Tötungswillen. So kümmerte sich die Beschuldigte nach der Tat um die Privatklägerin und verblieb mehrere Stunden bei ihr, ohne weitere Gewalt anzuwenden. Trotz den belastenden Indizien bestehen entsprechend insbe- sondere aufgrund der erratischen und unkoordinierten Art der Tatausführung unüberwindli- che Zweifel, dass bei der Beschuldigten ein direkter Tötungsvorsatz vorlag. Es gibt auch hin- sichtlich der inneren Lage bzw. der Beweggründe der Beschuldigten überzeugende Gründe, welche einen Tötungsvorsatz nicht als zwingend erscheinen lassen. So ist es durchaus schlüssig, wenn die Beschuldigte schilderte, sie habe die Privatklägerin mit Gewalt dazu bringen wollen, die "Wahrheit" über ihre innerlich gefestigte These, gegen sie würde durch ih- re Verwandten Voodoo bzw. schwarze Magie angewendet, bekannt zu geben. Es war mithin nach ihrem Plan nicht zwingend, die Privatklägerin zu töten, damit die "Angriffe" mit schwar- zer Magie/Voodoo aufhören. In der Gesamtbetrachtung ist ein direkter Tötungsvorsatz – zu- mindest gemäss Art. 10 Abs. 3 StPO nach dem Grundsatz "in dubio pro reo" – zu verneinen.

### **E. 2.3**

In den Akten befindet sich ein Schreiben von Dr.med. U.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 7. September 2006 an den Sozialdienst V.\_\_\_\_\_. Darin äusserte er den Verdacht einer Persönlichkeitsstörung. Er führte aus, die Beschuldigte sei im Rahmen der gestörten Schmerzempfindung und wohl ihrer psychischen Störung opioidabhängig geworden und habe zeitweise bis zu einem Gramm Heroin pro Tag gesniffelt (act. 13/23).

Seite 36/55

### **E. 2.3.1**

Zu prüfen ist daher, ob die Beschuldigte den Tod der Privatklägerin für möglich hielt und auch billigend in Kauf nahm, mithin eventualvorsätzlich handelte. Ob der Täter die Tatbestandsverwirklichung in diesem Sinne in Kauf genommen hat, muss das Gericht bei Fehlen eines Geständnisses aufgrund der Umstände entscheiden. Dazu gehören die Grösse des dem Täter bekannten Risikos der Tatbestandsverwirklichung, die Schwere der Sorgfaltspflichtverletzung, die Beweggründe des Täters und die Art der Tathandlung. Je grösser die Wahrscheinlichkeit der Tatbestandsverwirklichung ist und je schwerer die Rechtsgutsverletzung wiegt, desto näher liegt die Schlussfolgerung, der Täter habe die Tatbestandsverwirkli-

Seite 26/55 chung in Kauf genommen (BGE 135 IV 12 E. 2.3.2; 134 IV 26 E. 3.2.2; 133 IV 9 E. 4.1 und 133 IV 222 E. 5.3; je mit Hinweisen). Das Gericht darf vom Wissen des Täters auf den Willen schliessen, wenn sich dem Täter in Würdigung aller Umstände der Eintritt des Erfolgs als so wahrscheinlich aufgedrängt hat, dass sein Verhalten vernünftigerweise nur als Inkaufnahme dieses Erfolgs ausgelegt werden kann (BGE 147 IV 439 E. 7.3.1; 137 IV 1 E. 4.2.3; 134 IV 26 E. 3.2.2; 133 IV 222 E. 5.3; 133 IV 9 E. 4.1; 130 IV 58 E. 8.4). Eventualvorsatz kann allerdings auch zu bejahen sein, wenn der Eintritt des tatbestandsmässigen Erfolgs nicht in diesem Sinne sehr wahrscheinlich, sondern bloss möglich war. Doch darf diesfalls nicht allein aus dem Wissen des Täters um die Möglichkeit des Erfolgseintritts auf dessen Inkaufnahme geschlossen werden, sondern müssen weitere Umstände hinzutreten (BGE 133 IV 1 E. 4.5 und 133 IV 9 E. 4.1; je mit Hinweisen). Solche Umstände liegen namentlich darin, dass der Täter das ihm bekannte Risiko nicht kalkulieren und dosieren kann und dem Opfer keine Abwehrchancen zur Verfügung stehen (BGE 133 IV 1 E. 4.5; 131 IV 1 E. 2.2). Der Umstand, dass rückblickend für das Opfer zu keiner Zeit akute Lebensgefahr bestanden hat und die erlittenen Verletzungen nur leicht gewesen sind, schliesst einen Eventualvorsatz bezüglich einer Tötung nicht aus (Urteil des Bundesgerichts 6B\_73/2015 vom 25. November 2015 E. 1.3.3; Urteil des Bundesgerichts 6B\_221/2016 vom 20. Mai 2016 E. 3.1).

### **E. 2.3.2**

Die Beschuldigte weckte die 85-jährige Privatklägerin mitten in der Nacht und schlug ihr rund zehn Mal mit der Faust und der flachen Hand mit hoher Intensität (8 auf einer Skala von 10 [act. 2/1/6 Ziff. 20]) ins Gesicht. Sie fixierte dabei mit ihren Knien deren Arme und sass auf dem Brustkorb, was der Privatklägerin die Atmung erschwerte. Sie stiess ein Papier-Taschentuch in den Mund der Privatklägerin, um sie am Schreien zu hindern, was die Atmung zusätzlich erschwerte. Sie sprühte Pfefferspray ins Gesicht der Privatklägerin und würgte diese zwei Mal mit mittlerer Intensität (5 auf einer Skala von 10 [act. 2/1/7 Ziff. 42]).

### **E. 2.3.3**

Wie oben bereits ausgeführt, hatte die Beschuldigte durchaus zeitweise Gewaltfantasien. Daraus folgt aber nicht automatisch, dass sie bei der vorliegend zu beurteilenden Tat den Tod der Privatklägerin für möglich hielt und in Kauf nahm. Da die Frage an die Privatklägerin, wie sie sterben wolle, – in dubio pro reo – als Drohung zu interpretieren ist, kann daraus auch nicht auf den Eventualvorsatz geschlossen werden. Hinzu kommt, dass die Beschuldigte bei ihrer Frage an die Privatklägerin andere Tötungsvarianten vorschlug (d.h. Insulin spritzen, Schlaftabletten) als die effektive Gewaltausübung (Schläge, Würgen etc.), die sie umsetzen wollte. Die Antwort der Beschuldigten auf die Frage der Privatklägerin, ob sie sie umbringen wollten, spricht hingegen dafür, dass ihr der mögliche Tod der Privatklägerin bewusst war. Wie oben ausgeführt, darf diesem "Geständnis" aber kein zu grosses Gewicht zugemessen werden (vgl. E. III.2.2.1).

#### **E. 2.3.4**

Da für die Privatklägerin keine konkrete Lebensgefahr bestand, sind die konkreten Handlungen und die erlittenen Verletzungen näher zu beleuchten. Mehrere wuchtige Faustschläge gegen den Kopf (und insbesondere gegen das Gesicht) sind nach der allgemeinen Lebenserfahrung grundsätzlich geeignet, eine dauerhafte Verletzung eines Menschen herbeizuführen. Eine wahrscheinliche Verletzungsform von wuchtigen Faustschlägen gegen das Gesicht ist eine Hirnverletzung im Sinne eines Schädelhirntraumas mit langdauernden kognitiven Beeinträchtigungen oder chronischen Beschwerden (vgl. dazu Mumenthaler/Mattle, Neurologie, 13. A. 2013, S. 38 ff.), bzw. bei einem schlimmeren Verlauf eine Hirnblutung oder eine sonstige Schädelverletzung. Gemäss dem rechtsmedizinischen Gutachten waren vorlie-

Seite 27/55 gend durch die Faustschläge gegen den Kopf Blutungen im Kopfinnen und Schädelbrüche mit der Gefahr einer Hirnschwellung, eines kritischen Druckanstiegs in der Schädelhöhle bis zum Tod durch zentrale Atemlähmung möglich (act. 3/6/13 Ziff. 4). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist der Kopf ein besonders sensibler Bereich eines Menschen, wo Verletzungen schnell irreparable Schäden nach sich ziehen können (Urteil des Bundesgerichts 6B\_529/2020 vom 14. September 2020 E. 3.3.2). Die Schläge gegen den Kopf der Privatklägerin hätten somit nebst schweren Verletzungen auch den Tod herbeiführen können, wobei aufgrund des Gesagten schwere Verletzungen deutlich im Vordergrund standen. Die Brustkorbkompressionen mit den Knien bzw. dem Sitzen auf dem Brustkorb ist, wenn sie mit erheblicher Kraft ausgeführt wird, insbesondere bei verschobenen Rippenbrüchen mit Verletzung des Lungenfells und/oder des Lungengewebes mit Gefahr einer Luftbrust lebensbedrohlich (act. 3/6/13 Ziff. 4). Wie die Verteidigung zu Recht vorbrachte, ist fraglich, ob vorliegend von einer Brustkorbkompression mit erheblicher Kraft gesprochen werden kann. Die Beschuldigte war mit 45 kg relativ leicht (act. 0/2). Zudem lastete nicht das ganze Körpergewicht auf dem Brustkorb der Privatklägerin, da die Beschuldigte auf deren Schultern kniete, um die Arme zu fixieren. Ein wesentlicher Teil des Gewichts lastete somit nicht auf dem Brustkorb. Die von der Brustkorbkompression ausgehende Gefahr ist daher zu relativieren. Das Papier-Taschentuch hätte zwar im Zuge des Gerangels in die Luftröhre geraten und damit die Atmung verhindern und somit zu einem Erstickungstod führen können. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass die Privatklägerin sehr rasch, nach ca. einer Minute, das Taschentuch selbst aus ihrem Mund nehmen konnte (act. 2/1/7 Ziff. 33-35). Schliesslich war das Würgen zu wenig intensiv, um eine ernstliche Gefahr für das Leben der Privatklägerin zu begründen.

### **E. 2.3.5**

Zusammengefasst ist bei diesem überraschenden Angriff insbesondere mit mehreren Faustschlägen ins Gesicht auf die gesundheitlich vorbelastete 85-jährige Privatklägerin gesamthaft zwar grundsätzlich von einem nicht unwesentlichen Risiko des Todeseintritts auszugehen. Aus dem rechtsmedizinischen Gutachten geht jedoch nicht hervor, wie nahe das Todesrisiko bzw. das Risiko für die lebensbedrohlichen Verletzungen war, zumal eine Lebensgefahr gerade ausgeschlossen wurde. Es werden lediglich die allgemeinen Folgen der jeweiligen Gewaltwirkungen dargelegt. Wie oben ausgeführt, stehen bei Schlägen gegen den Kopf primär Verletzungen i.S. einer schweren Körperverletzung nach Art. 122 StGB im Vordergrund, auch wenn der Tod nicht ausgeschlossen werden kann, zumal vorliegend namentlich keine Gefahr von Sturzverletzungen aufgrund der Schläge bestand. Auch sind die Gefahren durch die Brustkorbkompensation zu relativieren. Die Erstickungsgefahr durch das Taschentuch oder den Pfefferspray war ebenfalls nicht besonders ausgeprägt. Das konkrete Risiko des Todeseintritts kann daher vorliegend aufgrund der Gesamtumstände jedenfalls nicht als derart hoch eingestuft werden, dass nur auf Inkaufnahme des Todes geschlossen werden kann. Denn auch wenn die Beschuldigte massive Gewalt anwandte, blieben aufgrund ihrer Konstitution (zierliche Frau; 153 cm gross; 45 kg schwer) die konkret erlittenen Verletzungen der Privatklägerin vergleichsweise geringfügig, weshalb die konkrete Gefahr des Todeseintritts relativ klein war.

### **E. 2.3.6**

Zwar schliesst der Umstand, dass keine Lebensgefahr bestand und die Verletzungen nur leicht waren, einen Eventualvorsatz bezüglich Tötung nicht aus (Urteile des Bundesgerichts 7B\_283/2022 vom 3. Juni 2024 E. 2.3.3; 6B\_73/2015 vom 25. November 2015 E. 1.3.3; 6B\_221/2016 vom 20. Mai 2016 E. 3.1), jedoch kann ein solcher vorliegend angesichts der Seite 28/55 Gesamtumstände nicht bejaht werden. Zu berücksichtigen ist dabei insbesondere, dass die Beschuldigte die Privatklägerin nur zweimal kurzzeitig und mit geringer Intensität würgte (anders im Fall gemäss Urteil des Bundesgerichts 7B\_283/2022 vom 3. Juni 2024 E. 2.4.2), und dies zum Zweck der Drohung. Trotz der Einnahme von Beruhigungs- und Schlafmitteln durch die Privatklägerin, was die Beschuldigte wusste (act. 2/2/12 Ziff. 35; 2/2/41 Ziff. 44) und deshalb mit einer eingeschränkten Abwehrfähigkeit der Privatklägerin rechnen musste, war die Privatklägerin – wie es die Verteidigung zutreffend vorbrachte (OG GD 34/5 S. 3 Rz. 106 ff.) – nicht wehrlos. Auch wenn ihre Abwehrfähigkeit aufgrund des überraschenden Angriffs, des Alters und auch der Schlafmittel in gewissem Umfang eingeschränkt war und mit der Zeit wegen Erschöpfung abnahm, konnte sie sich verteidigen. Die Privatklägerin konnte sich derart zur Wehr setzen, dass die Beschuldigte gar einmal zu Boden fiel.

### **E. 2.3.7**

Die Beschuldigte konnte zwar ferner ihre Gewaltwirkung nicht mehr kontrollieren (sie habe es nicht mehr steuern können bzw. habe die Situation nicht mehr unter Kontrolle gehabt [act. 2/2/4 Ziff. 8; 2/2/13 Ziff. 13], sie habe nur noch Rot gesehen [SG GD 7/1/1 S. 17]; so auch ihre Aussage, sie sei erschrocken, als sie gesehen habe, wie fest sie zugeschlagen habe [OG GD 34 S. 24 Ziff. 82]), aber angesichts der tatsächlichen Handlungen und Verletzungen kann dennoch nicht gesagt werden, sie habe das Risiko der Tatbestandsverwirklichung nicht mehr kalkulieren können. Eine anhaltende, zielgerichtete, hemmungslose Gewalt ist nicht erkennbar. Wie festgestellt, wollte die Beschuldigte von

der Privatklägerin unbedingt die "Wahrheit" erfahren und sie zur Beendigung der "Angriffe" mit schwarzer Magie/Voodoo bringen. Da sie keine andere Möglichkeit mehr sah, als die Privatklägerin anzugreifen und sie mithin mit Gewalt dazu zu bringen, nahm sie keine Rücksicht auf die Gesundheit der Privatklägerin; sie wollte die Privatklägerin verletzen. Sie traktierte die Privatklägerin bis diese – gemäss Aussagen der Beschuldigten – die "Wahrheit" sagte und erklärte mit der schwarzen Magie/Voodoo aufzuhören. Die Beschuldigte verfolgte mithin zwar durchaus ein Ziel. Indessen verfestigt sich der Eindruck, dass die Beschuldigte bei der Umsetzung ihrer Zielverfolgung innerlich stark ambivalent, wirr und nicht fokussiert war. So erscheint vorliegend die Gewaltanwendung als wenig entschlossen, da die Beschuldigte immer wieder die begonnene Gewalteinwirkung abbrach (bspw. das Würgen), die Art der Gewalteinwirkung häufig wechselte und schliesslich von sich aus einstellte. Die äusseren Handlungen lassen mithin nicht auf einen gezielten Gewaltfokus schliessen, welcher die billigende Inkaufnahme des Todes als wahrscheinlich erscheinen lässt.

#### **E. 2.3.8**

Aufgrund der Gesamtumstände, insbesondere der wechselnden und damit unentschlossenen Art der Gewaltanwendung und des relativ geringen Risikos des Todes der Privatklägerin, kann nicht gesagt werden, die Beschuldigte habe den Todeseintritt der Privatklägerin als Tatbestandsverwirklichung billigend in Kauf genommen. Zusammengefasst ist ein Eventualvorsatz hinsichtlich einer versuchten Tötung der Privatklägerin zu verneinen.

#### **E. 2.4**

Am 22. März 2007 erstatteten die Ambulanten Psychiatrischen Dienste des Kantons Zug einen gutachterlichen Bericht über die Beschuldigte an den Sozialdienst V.\_\_\_\_\_. Gemäss den Ärzten litt die Beschuldigte unter einer somatoformen Schmerzstörung und unter einer anhaltenden depressiven Symptomatik. Sie stellten akzentuierte Persönlichkeitszüge mit schizoiden, misstrauisch/paranoiden und abhängigen Anteilen fest. Eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung könnte gemäss ihrer Einschätzung mittel- bis langfristig zu einer Verbesserung der Symptomatik führen. Die Beschuldigte sei dazu jedoch zurzeit nicht motiviert. Denken, Fühlen, Handeln und die Entwicklung der Schmerzsymptome sowie der Umgang mit diesen stehe in unmittelbarem Zusammenhang mit ihrer Vergangenheit (act. 13/33-34).

#### **E. 2.4.1**

Die Staatsanwaltschaft wirft der Beschuldigten eventualiter versuchte Gefährdung des Lebens vor. Wie bereits mehrfach erwähnt, bestand für die Privatklägerin keine Lebensgefahr, womit der objektive Tatbestand der Gefährdung des Lebens gemäss Art. 129 StGB nicht erfüllt ist. Zu prüfen ist damit, ob die Beschuldigte den subjektiven Tatbestand erfüllt hat. Hierbei ist zu beachten, dass Eventualvorsatz nicht genügt. Der Täter muss mit direktem Vorsatz

Seite 29/55 handeln (Urteil des Bundesgerichts 6B\_665/2022 vom 14. September 2022 E. 7.3; BGE 133 IV 1 E. 5.1). Weiter ist Skrupellosigkeit erforderlich.

#### **E. 2.4.2**

Gemäss den Feststellungen wollte die Beschuldigte die Privatklägerin von Anfang an angreifen und wollte sie damit auch verletzen bzw. nahm dies in Kauf. Daraus kann jedoch nicht ohne weiteres geschlossen werden, sie habe eine Lebensgefährdung gewollt.

Die Beschuldigte war innerlich ambivalent und hatte keinen genauen Plan, wie sie vorgeht. Hätte sie beabsichtigt, die Privatklägerin in Lebensgefahr zu bringen, wäre zu erwarten gewesen, dass die Beschuldigte zielgerichteter vorgegangen wäre. Insbesondere wäre zu erwarten gewesen, dass sie die Privatklägerin nicht nur kurzzeitig und mit wenig Druck gewürgt, sondern dass sie mit voller Kraft zugepackt hätte. Denn das Würgen war insofern das erfolgversprechendste Mittel für eine Lebensgefährdung, als es am schnellsten eine Lebensgefahr herbeigeführt hätte. Zudem ist nicht erkennbar, inwiefern eine Gefährdung des Lebens der Privatklägerin für das Ziel der Beschuldigten, dass die Privatklägerin mit der schwarzen Magie/Voodoo aufhört bzw. die "Wahrheit" sagt, direkt nützlich gewesen wäre. Insofern fehlt es am Motiv. Zusammengefasst ist ein direkter Vorsatz hinsichtlich der Gefährdung des Lebens zu verneinen. Der subjektive Tatbestand von Art. 129 StGB ist damit nicht erfüllt.

### **E. 2.5**

Die Beschuldigte war vom 9. April bis 16. Mai 2013 in der Psychiatrischen Klinik W. \_\_\_\_\_ hospitalisiert. Gemäss dem Eintrittsbericht wurde die Beschuldigte im Rahmen einer ärztlichen fürsorgerischen Unterbringung wegen Selbstgefährdung eingeliefert. Die Beschuldigte habe berichtet, dass bis vor drei bis vier Jahren alles gut gewesen sei. Dann sei jedoch ihr Hund verstorben und sie vermute, dass ihre Nachbarn etwas damit zu tun hätten, da diese in einem "Komitee" schwarze Magie praktizieren würden. Sie fühle sich durch die Nachbarn bedroht. Sie meine, in ihrem Haus stecke der Teufel. Unter Erstbeurteilung wurde festgehalten, es bestehe eine wahnhaft systematisierte Realitätsverarbeitung. Weiter wurde der Verdacht auf eine Erstpsychose festgehalten. Differentialdiagnostisch sei eine akute psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie möglich. Zum Psychostatus wurde ausgeführt, der formale Gedankengang sei leicht eingeengt und grübelnd. Das Verhalten/Denken zeichne sich durch leichtes Misstrauen aus. Wahnmerkmale seien ersichtlich durch leichte Wahnstimmung, Wahnwahrnehmung und leichten systematischen Wahn. Inhaltlich werde von leichtem Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahn berichtet. Schliesslich wurde der Verdacht auf eine akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie diagnostiziert. Im Austrittsbericht wurde diese Diagnose wiederum vermerkt. Zusätzlich wurde folgende Diagnose festgehalten: Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom. Zum Therapieverlauf wurde ausgeführt, die Beschuldigte habe sich zu Beginn deutlich eingeengt und grübelnd mit vordergründigem Misstrauen, Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahn, subjektiver Störung der Vitalgefühle und Unruhe gezeigt. Nach einem Stationswechsel habe sie sich ruhiger und freundlicher gezeigt, jedoch weiterhin mit teilweise wahnhafter Verarbeitung. Eine neuroleptische Therapie habe sie abgelehnt. Die Beschuldigte habe sich laufend stabilisiert und an den angebotenen Therapien teilgenommen. Bei Überforderungen habe sie sich sichtlich angespannt gezeigt. Sie sei mit zunehmender Besserung auch fähig gewesen, über die Einweisungssituation zu sprechen. Wahnsymptomatik, Sinnestäuschungen sowie Ich-Störungen seien nicht mehr beobachtet worden (act. 3/1/9-10).

#### **E. 2.5.1**

Zu prüfen ist als nächstes, ob der Tatbestand der versuchten schweren Körperverletzung erfüllt ist. Wie bereits oben ausgeführt, stellen die von der Privatklägerin erlittenen Verletzungen eine einfache Körperverletzung i.S.v. Art. 123 StGB dar (vgl. E. III.2.1.2). Zu beurteilen ist, ob der subjektive Tatbestand gegeben ist.

### **E. 2.5.2**

Es gibt keine Anhaltspunkte, wonach die Beschuldigte bestimmte schwere Verletzungsbilder oder eine Lebensgefahr im Sinne von Art. 122 StGB bei der Privatklägerin wissentlich und willentlich herbeiführen wollte. Die erratische und ambivalente Vorgehensweise der Privatklägerin spricht gegen eine solche These. Ein Direktvorsatz ist, wie bereits beim Direktvorsatz auf Tötung, auch hinsichtlich einer versuchten schweren Körperverletzung zu verneinen. Folglich ist der Eventualvorsatz zu prüfen.

### **E. 2.5.3**

Die rechtlichen Grundlagen des Eventualvorsatzes wurden bereits dargelegt (vgl. E. III.2.3.1). Das Bundesgericht hält in diesem Zusammenhang in ständiger Rechtsprechung fest, dass für die Erfüllung des Tatbestands der versuchten schweren Körperverletzung neben den Fusstritten oder Schlägen gegen den Kopf keine weiteren aggravierenden Merkmale wie eine besondere Heftigkeit der Tritte, die Wehrlosigkeit des Opfers, die Einwirkung durch mehrere Täter oder die Traktierung mit Gegenständen dazu treten muss (Urteil des Bundesgerichts 6B\_553/2021 vom 17. August 2022 E. 3.3 m.w.H.).

### **E. 2.5.4**

Nach den vorstehenden Ausführungen bestand kein unmittelbares bzw. nahes Risiko des Todes. Bezüglich schwerer Körperverletzungen ist dieses nahe Risiko jedoch zu bejahen. Denn insbesondere die Schläge auf den Kopf bzw. ins Gesicht hätten zu schwerwiegenden und irreparablen Schäden führen können (vgl. E. III.2.3.4). Das Risiko einer schweren Körperverletzung war viel höher als jenes einer Tötung, standen bei den Schlägen gegen den Kopf der damals 85-jährigen Privatklägerin doch primär schwerwiegende Verletzungen im Vordergrund. Zu den Schlägen kam in casu zusätzlich die – wenn auch eher minime – Ge-  
Seite 30/55  
fahr von Rippenbrüchen mit Perforation der Lunge hinzu, welche zu einer Lebensgefahr hätte führen können. Weiter hätte das Taschentuch im Mund zu einer lebensgefährlichen Situation führen können. Die Privatklägerin war zudem zwar nicht völlig wehrlos, aber ihre Abwehrfähigkeit war aufgrund des überraschenden Angriffs und des Alters in gewissem Umfang eingeschränkt und sie nahm mit der Zeit wegen Erschöpfung ab. Es bestehen somit aggravierende Elemente. Gesamthaft gewürdigt ist aufgrund der zehn Schläge gegen den Kopf, der leichten Gefahr von Rippenbrüchen mit Perforation der Lunge und der insgesamt unkontrollierten Gewalteinwirkung auf die im Schlaf überraschte Privatklägerin von einem derart hohen Risiko schwerwiegender Verletzungen auszugehen, dass nur auf Inkaufnahme dieser geschlossen werden kann. Dies gilt auch wenn die Gesundheitsschädigung eines Schläges ins Gesicht häufig beliebig ist. Denn dies bedeutet nicht, dass einer erwachsenen Person nicht bewusst ist, dass mehrere Schläge ins Gesicht mit einer prägnanten Wahrscheinlichkeit schwere Gesundheitsschäden nach sich ziehen können.

### **E. 2.5.5**

Die Beschuldigte wollte sodann von der Privatklägerin unbedingt die "Wahrheit" erfahren und sie zur Beendigung der "Angriffe" mit schwarzer Magie/Voodoo bringen. Da sie keine andere Möglichkeit mehr sah, als die Privatklägerin anzugreifen und sie mithin mit Gewalt dazu zu bringen, nahm sie keine Rücksicht auf die Gesundheit der Privatklägerin; sie wollte sie verletzen. Sie traktierte die Privatklägerin bis diese – gemäss Aussagen der Beschuldigten – die "Wahrheit" sagte und erklärte mit der schwarzen Magie/Voodoo

aufzuhören. Dabei beschrieb die Beschuldigte auch einen Kontrollverlust während den Handlungen; sie habe "nur noch Rot" gesehen. Da sie die Privatklägerin angreifen, folglich verletzen wollte, und dabei unkontrolliert sowie ohne eigentlichen Plan mit erheblicher Gewalt u.a. gegen den Kopf der 85-jährigen Privatklägerin vorging, musste sie eine schwere Körpverletzung in Kauf nehmen. Zusammengefasst ist damit der Eventualvorsatz hinsichtlich einer schweren Körpverletzung zu bejahen.

#### **E. 2.5.6**

Die Beschuldigte beging damit eine tatbestandsmässige und rechtswidrige versuchte schwere Körpverletzung gemäss Art. 122 i.V.m. Art. 22 Abs. 1 StGB. 3. Schuldunfähigkeit

#### **E. 2.6**

Med.pract. X. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, erstattete am

#### **E. 2.7**

Gemäss dem Vollzugsbericht der Strafanstalt Y. \_\_\_\_\_ vom 19. September 2023 verhielt sich die Beschuldigte während ihres Aufenthalts vom 8. April bis 28. August 2023 grundsätzlich freundlich. Wenn sie jedoch mit etwas nicht einverstanden gewesen sei, habe sie ihren Unmut offen, teilweise bestimmend bis fordernd, jedoch niemals beleidigend gezeigt. Sie habe sich an die Regeln gehalten und sich sehr bemüht, sich in den Alltag der Strafanstalt einzuleben. Es habe ihr grosse Mühe bereitet, dass sie sich in dieser Lage befinde. So habe sie teilweise angespannt und emotional betroffen gewirkt. Im Gespräch habe sie sich oftmals skeptisch und misstrauisch gezeigt. Sie habe immer wieder Bedrohungsgedanken geäussert, welche für Aussenstehende nur schwer nachvollziehbar oder glaubhaft gewesen seien. Es sei ihr jedoch stets gelungen, wieder ins Gespräch zurückzufinden und nicht in ihrer Gedankenwelt zu verweilen. Es sei zu keinen Sanktionierungen oder besonderen Ereignissen gekommen (SG GD 4/1).

#### **E. 2.8**

Am 29. November 2023 erstattete PD Dr.med. Z. \_\_\_\_\_, einen Therapiekurzbericht über die ambulante Behandlung der Beschuldigten während des Aufenthalts in der JVA AA. \_\_\_\_\_ (24. Oktober bis 28. November 2023). Nebst dem Erstgespräch hätten zwei Therapiesprache stattgefunden. Bei der Beschuldigten liege eine paranoide Schizophrenie (ICD-10 F20.0) vor. Eine Einsicht in das Störungsbild sei im Rahmen der kurzen Behandlung nicht vorhanden gewesen. Für die Beschuldigte hätten die somatischen Beschwerden im Vordergrund gestanden. Trotz der aktuellen wahnhaften Symptomatik und der fehlenden Einsichtsfähigkeit habe sich die Beschuldigte grundsätzlich für Gespräche zugänglich gezeigt, so dass ein Beziehungsaufbau möglich gewesen sei. Mit ihrem Einverständnis sei zur Behandlung der Schlafstörungen eine Medikation mit einem antipsychotischen Medikament verordnet worden. Für die weitere Behandlung sei zu hoffen, dass an die Therapiebereitschaft angeknüpft und eine hinreichende antipsychotische Medikation etabliert werden könne (act. 4/83/49).

#### **E. 2.9**

Gemäss dem Vollzugsbericht der JVA AA. \_\_\_\_\_ vom 20. Februar 2024 habe sich die Beschuldigte mehrheitlich gut in die Gemeinschaft integriert. Gegen Ende ihres Aufenthalts habe sie sich jedoch immer mehr von der Gruppe ausgeschlossen und gemobbt gefühlt. Sie habe sich immer öfters zurückgezogen. Gegenüber dem Personal habe sich die Beschuldigte anständig verhalten. Anliegen habe sie angemessen, jedoch teilweise sehr

bestimmt anbringen können. Zwischendurch sei von ihrer Seite Misstrauen gegenüber dem Betreuungspersonal spürbar gewesen. Die Beschuldigte habe sich in gewissen Anliegen, hauptsächlich betreffend Gesundheit, nicht wahr- bzw. ernstgenommen gefühlt. Ihr Verhalten gegenüber den anderen eingewiesenen Personen sei wechselhaft gewesen. Sie sei immer mal wieder in Konflikte geraten. Die Beschuldigte habe gesagt, sie lasse sich von so jungen Frauen nichts sagen und wehre sich deshalb. Zum Teil habe es Absenzen von der Arbeit gegeben, welche sie mit ihrem schlechten psychischen und körperlichen Zustand begründet habe, der auf den Aufenthalt im vorherigen Gefängnis zurückzuführen sei. Die Beschuldigte habe nie sanktioniert werden müssen. Sie habe regelmässig den Gesundheitsdienst bzw. Gefängnisarzt wegen Verdauungsproblemen aufgesucht. Ihre Psyche bezeichne die Beschuldigte als gesund (SG GD 4/7).

Seite 38/55

### **E. 2.10**

Die JVA G. \_\_\_\_\_, wo sich die Beschuldigte seit dem 28. November 2023 befindet, erstattete am 19. März 2024 einen Vollzugsbericht. Daraus ergibt sich, dass sich die Beschuldigte grundsätzlich freundlich, offen, kommunikativ und humorvoll zeige. Sie sei absprachefähig und arbeite an ihren Vollzugszielen. Zu Beginn sei es ihr schwergefallen, mit dem eng strukturierten Setting zurecht zu kommen. Es habe ihr Mühe bereitet, verschiedene für sie nicht nachvollziehbare Regeln zu akzeptieren. Sie habe sich schikaniert, überwacht und in ihren Anliegen, Bedürfnissen und körperlichen Schmerzen nicht wahr- und ernstgenommen gefühlt. Sie habe den Sozialarbeitenden misstraut und ihren Unmut immer wieder, teilweise bestimmend und fordernd, preisgegeben. Die Beschuldigte sei dennoch im Gespräch stets abholbar gewesen. Es sei ein grosses Leid sowie Angst spürbar gewesen, nicht gesehen, verstanden und ernstgenommen zu werden. Mittlerweile habe sie sich gut eingelebt, auch wenn sie nach wie vor der Überzeugung sei, nicht in dieses Setting zu gehören, da sie psychisch gesund sei. Ihr Misstrauen gegenüber dem Personal sei anhaltend (SG GD 4/9).

### **E. 2.11**

Gemäss dem Therapieverlaufsbericht der Universitären Psychiatrischen Dienste L. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: UPD) vom 2. April 2024 über die ambulante Behandlung in der JVA G. \_\_\_\_\_ hätten bislang 12 wöchentliche Sitzungen stattgefunden. Die behandelnden Ärzte und Therapeuten würden sich zum aktuellen Zeitpunkt den von Dr.med. J. \_\_\_\_\_ gestellten Diagnosen anschliessen. Obwohl kein subjektives Problembewusstsein vorgelegen habe, habe sich die Beschuldigte auf die psychotherapeutische Themensetzung eingelassen und sie sei auf ihr Mitwirken bedacht gewesen. Die Befunde des psychiatrischen Gutachtens und das Vorliegen einer psychischen Störung habe die Beschuldigte vehement abgelehnt. Ihr Anliegen sei es gewesen, die subjektiv erlebten Schikanen zu erläutern und die Referentin von deren Richtigkeit zu überzeugen. Sie sei stets bedacht gewesen, ihre psychische Gesundheit in den Gesprächen hervorzuheben. Zu einer Fremd- und/oder Selbstgefährdung sei es zu keinem Zeitpunkt gekommen. Die Darstellungen und Erläuterungen hinsichtlich der Schikanen ausgehend von ihrer Familie und die kognitive Verarbeitung aktueller Gesprächsinhalte hätten, einhergehend mit der aktuellsten psychiatrischen Begutachtung, bizarr, systematisiert und wahnhaft gefärbt imponiert. Eine rasche emotionale Aktivierung (mitunter Reizbarkeit, Misstrauen) bei wahnbesetzten Themen, formale Denkstörungen (Vorbeireden, gesteigerter

Redefluss, Ideenflucht, Einengung auf Wahnhalte) seien in den Gesprächen feststellbar gewesen. Es dürfe davon ausgegangen werden, dass die Beschuldigte hinsichtlich ihres Erlebens nicht transparent sei. Es hätten sich im Dialog mit der Beschuldigten mehrere Hinweise auf mögliche vorhandene akustische Halluzinationen (z.B. plötzliches, nicht nachvollziehbares Lachen im Gespräch) ergeben. Die Schmerzempfindungen könnten möglicherweise ein Ausdruck von Zönanästhesien sein. Eine Negativsymptomatik im herkömmlichen Sinne (z.B. Affektverflachung oder Störung des Antriebs) sei in der Behandlungsdauer nicht erkennbar gewesen. Eine psychopharmakologische Behandlung habe die Beschuldigte abgelehnt. Deliktarbeit, Risikomanagement und Einschätzung des Rückfallrisikos hätten angesichts der kurzen Therapiedauer noch nicht stattgefunden. Die fehlende Behandlungs- und Störungseinsicht und demzufolge die nicht gegebene Therapiewilligkeit im Bereich der medikamentösen Therapie wirke sich ungünstig auf die therapeutische Beeinflussbarkeit aus. Die schwere psychische Störung der paranoiden Schizophrenie sei dringend behandlungsbedürftig, um das Rückfallrisiko zu senken. Insgesamt sei bezüglich der Behandlung der schizophrenen Grunderkrankung ohne antipsychotische Therapie von einer minimalen therapeutischen Beeinflussbarkeit, bezogen auf die störungsorientierte und deliktorientierte Behand-

Seite 39/55 lung, auszugehen. Eine ambulante Behandlung im aktuellen Setting sei nicht zweckmässig, weshalb eine zeitnahe Verlegung in eine forensisch-psychiatrische Fachklinik empfohlen werde (SG GD 4/11).

### **E. 2.12**

Aufgrund des Schreibens der Verteidigung vom 9. September 2024, wonach die Beschuldigte aufgrund des aktuellen Gesundheitszustands nicht verhandlungsfähig sei, da sie seit der Inhaftierung – bei bereits vorbestehendem Untergewicht – mehr als 10 Kilogramm an Gewicht verloren habe und die dringend benötigte Schonkost nicht erhalte, holte die Verfahrensleitung einen Bericht des Gesundheitsdienstes der JVA G. \_\_\_\_\_ ein. Gemäss dem Bericht von Dr.med. AB. \_\_\_\_\_ vom 19. September 2024 sei bei der Beschuldigten die Diagnose eines obstipationsdominanten Reizdarmsyndroms gestellt und eine Kostanpassung mittels laktosefreier sogenannter "leichter Vollkost" verordnet worden, was durch das gefängnisinterne Kochteam umgesetzt werde. Seit ihrem Eintritt in die JVA G. \_\_\_\_\_ im November 2023 habe die Beschuldigte 2,7 kg Körpergewicht verloren. Anfang September 2024 habe sie 45,3 kg gewogen. Es bestehe aktuell kein Untergewicht. Es seien keine Anhaltspunkte vorhanden, dass die Gewichtsabnahme durch eine somatische Erkrankung bedingt sei. Aus somatischer Sicht würden zurzeit keine Hinweise auf gesundheitliche Probleme bestehen, welche die Teilnahme am Gerichtsverfahren einschränken könnten (OG GD 28).

### **E. 2.13**

Gemäss dem Therapieverlaufsbericht der UPD vom 25. September 2024 über die ambulante Behandlung in der JVA G. \_\_\_\_\_ hätten seit dem letzten Bericht 15 wöchentliche Sitzungen stattgefunden. Die Gespräche seien kognitiv-verhaltenstherapeutisch ausgerichtet. Die Beschuldigte sei zweimal zur Informationsvermittlung über die medikamentöse Behandlung ihres psychotischen Krankheitsbildes aufgeboten worden. Die behandelnden Ärzte und Therapeuten würden sich aktuell den Diagnosen von Dr.med. J. \_\_\_\_\_ anschliessen. Die Besprechung des Therapieverlaufsberichts vom 2. April 2024 habe zu einem Vertrauensbruch seitens der

Beschuldigten geführt und sie habe einen Therapeutinnenwechsel gewünscht. Dies sei jedoch abgelehnt worden, da nicht die eigentliche Therapiebeziehung problematisch gewesen sei, sondern die Beschuldigte die fachliche Einschätzung der psychiatrischen Diagnose aus dem Gutachten von Dr.med. J. \_\_\_\_\_ nicht habe nachvollziehen können. Sie lehne die Befunde des Gutachters ab. Es bestehe keine Krankheits- und Störungseinsicht. Nachdem sie sich zunächst fassadär und misstrauisch gezeigt habe, sei es der Beschuldigten nach weiteren Gesprächen gelungen, sich auf weitere Therapiegespräche einzulassen. Die Beschuldigte habe trotz Uneinsichtigkeit in ihr Störungsbild ihre Bereitschaft zur Mitwirkung im Therapieprozess signalisiert und sei vordergründig bemüht gewesen, sich auf die vereinbarte Zielthematik (z.B. Störungsbild, Stresserleben um Deliktzeitpunkt und im Alltag) einzulassen. Sie habe auch über ihre schwierige familiäre Situation vor dem Tatzeitpunkt gesprochen. Bei ihren Erzählungen seien bei der Beschuldigten rasch eine emotionale Aktivierung und Emotionen wie Reizbarkeit, Misstrauen und Verzweiflung spürbar geworden. Der Inhalt ihrer Erzählungen habe anhaltend bizarr-wahnhaft und systematisiert imponiert. Auch auf konkrete Nachfragen hin habe sie sich nicht ernst genommen und missverstanden gefühlt. Sie habe regelmässig die subjektiv erlebten Missstände hinsichtlich der anstaltsinternen Essensverpflegung und der unzureichenden medizinischen Versorgung thematisiert. Die empfohlene antipsychotische Medikation habe die Beschuldigte wiederholt abgelehnt. Die Beschuldigte gestehe, ihre Mutter angegriffen zu haben, was sie als Fehler bezeichne und Reue bekunde. Aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht weise sie jedoch das Verfolgungs- und Beeinträchtigungserleben zurück. Deliktprotektive Faktoren seien die vorder-

Seite 40/55 gründige Therapiebereitschaft, das Einlassen auf Beziehungsangebote, keine persönlichkeitsimmanente Gewaltproblematik und die orientierungs- und strukturgebenden Bedingungen der Inhaftierung. Tatbegünstigend seien aktuell die unbehandelte paranoide Schizophrenie mit aufgehobenem Realitätsbezug, systematisiertes Wahnsystem mit zunehmendem Handlungsdruck und Gewaltbereitschaft gegenüber Familienmitgliedern, formale Denkstörungen, Überforderung und erhöhte Reizbarkeit bei Druck- und Stresserleben. Das Risikomanagement beinhalte aktuell das engmaschige Betreuungssetting und die geregelte Tagesstruktur, die milieuthérapeutischen Angebote, die regelmässige Überprüfung der psychischen Verfassung. Aufgrund der aktuell unveränderten Ausgangslage, insbesondere aufgrund des pharmakologisch unbehandelten Krankheitsbildes, sei von einem unverändert mittel bis hohen Risiko für schwerwiegende Gewaltstraftaten auszugehen. Die therapeutische Beeinflussbarkeit sei weiterhin minimal. Die paranoide Schizophrenie sei dringend behandlungsbedürftig. Ohne antipsychotische Therapie der Grunderkrankung sei von einer minimalen therapeutischen Beeinflussbarkeit auszugehen. Eine ambulante Behandlung im aktuellen Setting sei nicht zweckmässig, weshalb eine zeitnahe Verlegung in eine forensisch psychiatrische Fachklinik empfohlen werde (OG GD 29).

#### **E. 2.14**

Aus dem Vollzugsbericht der JVA G. \_\_\_\_\_ vom 26. September 2024 ergibt sich, dass die Beschuldigte allgemein ein gutes Vollzugsverhalten zeigt. Es wird jedoch auch ein wechselhaftes Zustandsbild beschrieben. Wiederkehrend habe sich ausgelöst z.B. durch somatische Beschwerden oder eine ungerecht empfundene Fremdeinschätzung ein Belastungserleben gezeigt, das sich z.B. durch Anspannung oder erhöhtes Misstrauen äussere. In solchen Momenten werde das grundsätzlich vorhandene Arbeitsbündnis

strapaziert. Die Absprache- fähigkeit sei gegeben. Der Dialog über zu bearbeitende deliktrelevante Problembereiche ha- be sich herausfordernd gestaltet. Es sei zu keinen Disziplinierungen gekommen, jedoch sei einmal der Notfallknopf ausgelöst worden, da die Beschuldigte in einem Gespräch kurzzeitig nicht mehr lenkbar gewesen sei, beharrlich insistiert und sich erst durch die Intervention des hinzukommenden Sozialarbeiters auf den Rückzug eingelassen habe. Die Beschuldigte zei- ge sich im Wechsel dankbar und unzufrieden für die Schonkost, die sie erhalte. Sie komme im Vollzugsalltag gut zurecht, auch wenn sie nach wie vor der Überzeugung sei, als psy- chisch gesunde Frau nicht auf die WIS [Wohngruppe Integration und Sicherheit] zu gehören. Sie sei dennoch an einer konstruktiven Zusammenarbeit interessiert. In Momenten der An- spannung sei sie schwerer zu erreichen. Dann werde das delikt- und alltagsrelevante Pro- blemprofil veranschaulicht. Betreffend die eigene Konfliktlösefähigkeit zeige sich die Be- schuldigte bisher uneinsichtig und mache im Gegenzug Schuldzuweisungen gegenüber ihrer Familie, Miteingewiesenen und Bezugspersonen. So wird im Bericht beschrieben, dass es zu verbalen Konflikten mit dem Personal und Miteingewiesenen gekommen sei. Wenn sich die Beschuldigte ärgere, sich provoziert, gekränkt oder ungerecht behandelt fühle, sei das für al- le erkennbar. Sie spreche dann laut und äussere direkt und ungeschönt, was sie denke. Eine zielführende Konfliktlösung habe sich als grosse Herausforderung für die Beschuldigte er- wiesen (OG GD 30).

### **E. 2.15**

An der Berufungsverhandlung wurde bekannt, dass die Beschuldigte am 9. Oktober 2024, und somit nach Erstellen des Vollzugsberichts, mit einem eintägigen Arrest diszipliniert wur- de. Grund für die Disziplinierung war die Beleidigung einer Mitarbeiterin des Gesundheits- dienstes der JVA G.\_\_\_\_\_. Vorausgegangen war ein Konflikt darüber, ob die Beschuldig- te an der Turnstunde teilnehmen muss (OG GD 34/2-3).

Seite 41/55 3. Stellungnahme der Beschuldigten

### **E. 3**

Nachdem einzig die Beschuldigte Berufung erklärt und weder die Staatsanwaltschaft noch die Privatklägerin Anschlussberufung erhoben hat, darf das vorinstanzliche Urteil nicht zum Seite 7/55 Nachteil der Beschuldigten abgeändert werden. Es gilt das Verschlechterungsverbot (Art. 391 Abs. 2 StPO).

### **E. 3.1**

Im Rahmen der Einvernahme bei der Vorinstanz gab die Beschuldigte zusammengefasst an, gewillt zu sein, eine angemessene, für sie passende Therapie zu machen. Sie sei froh, wenn sie eine Therapie machen und über ihre Vergangenheit sprechen könne. Sie sei traumatisiert von ihrer Vergangenheit und habe Traumata von ihrer Familie erlitten. Sie wolle einmal er- zählen können, was sie durchgemacht habe. Sollte aus der Gesprächstherapie tatsächlich hervorgehen, dass dies erforderlich sei, sei sie auch bereit, Medikamente einzunehmen. Zu- dem führte die Beschuldigte aus, zu akzeptieren, dass ihr die Diagnose paranoide Schizo- phrenie gestellt werde. Sie für sich sei aber nicht sicher, ob diese wirklich stimme. Aber wenn ein Arzt sage, dass sie krank sei, müsse sie das akzeptieren (SG GD 7/1/1 S. 15; 17; 18). Den gutachterlichen Ausführungen betreffend bestehender Wiederholungsgefahr wider- sprach die Beschuldigte. Es treffe nicht zu, dass sie eine Gefahr für Dritte sei (SG GD 7/1/1 S. 15 f., 17, 19).

### **E. 3.2**

An der Berufungsverhandlung führte die Beschuldigte zusammengefasst aus, dass sie keine Medikamente brauche. Sie habe im Gefängnis bewiesen, dass sie keine Medikamente brauche. Sie stimmte der Diagnose des Gutachters nicht zu (OG GD 34 S. 10 f. Ziff. 26-27, 29). Die in den Vollzugsberichten geschilderten negativen Punkte würden nicht stimmen bzw. seien "verschärft", d.h. bewusst negativer dargestellt, worden (OG GD 34 S. 15 Ziff. 46). Sie habe jeweils berechnete Anliegen vorgebracht (OG GD 34 S. 4 Ziff. 9). Indem sie sich von ihrer Familie fernhalte und auch ihre Familie sich von ihr fernhalte, könne sie sicherstellen, dass so etwas in Zukunft nicht mehr passiere (OG GD 34 S. 34 S. 14 Ziff. 42).

#### **4. Würdigung des Gutachtens**

### **E. 4.1**

Der amtliche Verteidiger der Beschuldigten, Rechtsanwalt H. \_\_\_\_\_, wird für seine Bemühungen mit insgesamt CHF 33'000.00 (inkl. MWST) aus der Staatskasse entschädigt. Von den bereits geleisteten Akontozahlungen in Höhe von total CHF 16'000.00 wird Vormerk genommen. [...] 5.

### **E. 4.2**

Die Verteidigung rügte vor Vorinstanz und auch im Berufungsverfahren, das Gutachten sei mangelhaft und es könne in mehreren Punkten nicht darauf abgestellt werden. Darauf ist nachfolgend einzugehen.

#### **E. 4.2.1**

Die Verteidigung brachte in allgemeiner Hinsicht vor, der Gutachter sei in seiner persönlichen Tendenz gut spürbar gereizt und ablehnend gegenüber der Beschuldigten. Vor Vorinstanz führte die Verteidigung aus, symptomatisch für das ganze Verhältnis des Gutachters zur Beschuldigten dürfte der – vermutlich freundschaftliche – Versprecher des Gutachters auf S. 67 des Gutachtens sein, worin er ausführe, die Beschuldigte leide unter "Muskelscherzen". Besser könne man die komplette Missachtung der körperlichen Befindlichkeit der Beschuldigten durch den Gutachter nicht beschreiben (SG GD 7/1/4 Ziff. 11; SG GD 7/1 S. 7). An der Berufungsverhandlung fügte die Verteidigung an, der Gutachter habe sich gegenüber der Zwangsmassnahmenrichterin abwertend über die Beschuldigte geäußert. So habe er ihr gesagt, es werde mit der Beschuldigten schwierig (OG GD 34/5 S. 6 Rz. 231 ff.; OG GD 34

Seite 42/55 S. 47 Ziff. 14). Gemäss seinen diesbezüglichen Ausführungen vor Vorinstanz habe es sich dabei um ein Telefongespräch vom 30. Juni 2023 gehandelt (SG GD 7/1/4 S. 6 f.). Beim fehlenden Buchstaben "m" im Wort "Muskelschmerzen" handelt es sich offensichtlich um einen blossen Verschreiber. So diagnostizierte der Gutachter eine Fibromyalgie nach ICD-10, was nicht zu erwarten wäre, wenn er die Beschwerden der Beschuldigten als vorgespielt oder einen Scherz interpretiert hätte. Zur monierten Äusserung gegenüber der Zwangsmassnahmenrichterin ist zu bemerken, dass entgegen der Behauptung der Verteidigung keine Aktennotiz über ein solches Telefongespräch am 30. Juni 2023 aktenkundig ist. Es ist auch auszuschliessen, dass ein solches Gespräch stattfand. Am 30. Juni 2023 war kein Verfahren beim Zwangsmassnahmengericht hängig, weshalb kein Grund für ein solches Telefonat bestand. In den Verfügungen des Zwangsmassnahmengerichts finden sich auch keine Hinweise auf ein solches Gespräch. Vielmehr ist davon auszugehen, dass sich die Verteidigung auf das Telefongespräch zwischen dem Gutachter und der zuständigen Staatsanwältin vom 30. Mai 2023 bezog.

Die entsprechende Telefonnotiz (act. 3/11/15) wurde mit dem Haftverlängerungsantrag vom 2. Juli 2023 dem Zwangsmassnahmengericht eingereicht, wobei auf dem dazugehörigen Aktenverzeichnis die Telefonnotiz fälschlicherweise mit dem Datum 30. Juni 2023 aufgeführt war (act. 4/36-37). Die Staatsanwältin fasste das Telefonat wie folgt zusammen: Der Gutachter habe die Beschuldigte am letzten Freitag gesehen. Er könne noch nicht zu 100 % sagen, ob bei ihr eine schwere wahnhaftige Störung bei einer vorbestehenden wahnhaften Persönlichkeit oder eine Schizophrenie vorliege. Dazu benötige er noch weitere Abklärungen. Er habe die Vermutung, der Beschuldigten sei bewusst, dass ihr Wahn bei Drittpersonen merkwürdig wirke, weshalb sie diesbezüglich ihr Verhalten kontrolliere. Bei der Beschuldigten laufe alles auf eine stationäre Massnahme hinaus, zumal sie noch nie medikamentös behandelt worden sei. Sie lehne dies ab. Die Beschuldigte dürfe derzeit nicht freigelassen werden. Die Gefahr könne sich auch auf andere Personen ausdehnen. Wenn er ein Vorabgutachten erstelle und eine stationäre Massnahme empfehle, würde die Beschuldigte eventuell so misstrauisch, dass sie sich einer weiteren Exploration verweigern könnte. Der Gutachter werde daher kein Vorabgutachten erstellen, dafür das umfassende Gutachten bis Ende Juni vorlegen (act. 3/11/15). Darin sind entgegen der Auffassung der Verteidigung keine abwertenden Äusserungen des Gutachters erkennbar. Heikel ist jedoch auf den ersten Blick die Aussage des Gutachters, dass alles auf eine stationäre Massnahme hinauslaufe, obwohl er noch keine abschliessende Diagnose stellte und festhielt, er benötige noch weitere Abklärungen. Da aber auch klar hervor geht, dass eine schwere psychische Störung vorliege, nur noch nicht ganz klar sei, welche es sei, ist diese Vorabinformation seitens des Gutachters nicht zu beanstanden. Dass der Gutachter zu den Explorationen jeweils zu spät gekommen sei oder sehr lange bei für das Gutachten irrelevanten Fragen, z.B. Sexualleben, verweilt habe, wie es die Verteidigung monierte (OG GD 34 S. 47 Ziff. 14), vermag ebenfalls keine abwertende Haltung des Gutachters gegenüber der Beschuldigten zu begründen. So ist eine Beziehungs- und Sexualanamnese stets ein wesentlicher Bestandteil eines forensisch-psychiatrischen Gutachtens (vgl. Obergericht des Kantons Zürich, Fachkommission psychiatrische und psychologische Gutachten, Leitfaden zur Gutachtenerstellung, 2014, S. 5; abrufbar unter: <[https://www.gerichte-zh.ch/fileadmin/user\\_upload/dokumente/obergericht/FKPPG/Leitfaden\\_zur\\_Gutachtenerstellung\\_vom\\_Juni\\_2014.pdf](https://www.gerichte-zh.ch/fileadmin/user_upload/dokumente/obergericht/FKPPG/Leitfaden_zur_Gutachtenerstellung_vom_Juni_2014.pdf)> [besucht am 15. November 2024]). Zusammengefasst ist mit der Vorinstanz entgegen der Auffassung der Verteidigung dem Gutachten keine ablehnende Haltung des Verfassers zu entnehmen.

Seite 43/55

#### **E. 4.2.2**

Weiter – so die Verteidigung – stelle der Gutachter über weite Strecken bloss auf eine mehr oder weniger selektive Zusammenfassung aller Akten ab. So seien z.B. die auf S. 66 f. zitierten Textstellen aus dem Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik W. \_\_\_\_\_ aus dem Zusammenhang gerissen und bewusst ausgewählt, um die Beschuldigte in schlechtem Licht erscheinen zu lassen. Auf S. 4 des Berichtes stehe deutlich mehr als der Gutachter wiedergebe (SG GD 7/1/4 Ziff. 12). Der Verteidigung kann auch in diesem Punkt nicht gefolgt werden. Es trifft zwar zu, dass im Gutachten nicht alles wiedergegeben wird, was auf S. 4 des Berichtes steht. Eine vollständige Wiedergabe sämtlicher Akten ist aber auch nicht erforderlich. Es ist sodann nicht ersichtlich, inwiefern der Gutachter relevante Informationen ausser Acht gelassen hätte. Dass die Klinik damals – in den Worten

der Verteidigung – weit zielführende- re Massnahmen in den Vordergrund gerückt habe, als es der Gutachter empfehle, beein- trächtigt die Schlüssigkeit des Gutachtens nicht. Denn einerseits unterscheiden sich die je- weiligen Ausgangslagen und andererseits lagen zehn Jahre dazwischen. Gleiches gilt für das Vorbringen, die Klinik habe damals keine Symptome einer Schizophrenie erkannt (SG GD 7/1 S. 7). In diesem Zusammenhang rügt die Verteidigung zudem, dass sich die Befunde des Gutachters nicht auf dessen eigene Wahrnehmungen abstützen würden, sondern hauptsäch- lich auf die Vorakten. Der Gutachter habe die Beschuldigte lediglich 300 Minuten "begutach- tet", wovon gut die Hälfte à conto unfreundlicher Smalltalk gegangen sei (SG GD 7/1/4 Ziff. 11; SG GD 7/1 S. 7). Auch dieser Vorwurf, der Gutachter habe lediglich die Akten rezi- tiert und wenig eigene Erkenntnisse beigesteuert, ist unberechtigt. Um ein möglichst ganz- heitliches Bild über die zu begutachtende Person zu erlangen, ist es zum einen erforderlich, die vorbestehenden Akten zu berücksichtigen und in die Gesamtwürdigung einzubeziehen. Zum anderen erscheinen – in Übereinstimmung mit der Vorinstanz – persönliche Explorati- onsgespräche von insgesamt fünf Stunden, verteilt auf zwei Tage (act. 3/11/23 ff. S. 2), durchaus angemessen.

#### **E. 4.2.3**

Soweit verteidigerseits geltend gemacht wird, der Gutachter erkenne zwischen der durchaus tragischen Vorgeschichte – die Beschuldigte habe ganz grosse Traumata in ihrer Jugendzeit wie die Episode des "von-der-Mutter-verstossen-werdens" erlebt – und der Tat offenbar kei- nen Zusammenhang (SG GD 7/1/4 Ziff. 13), kann dem nicht gefolgt werden. Wie die Vor- instanz zutreffend darlegte, erkennt der Gutachter durchaus einen entsprechenden Zusam- menhang zwischen der bereits seit ihrer Kindheit bestehenden schwierigen familiären Situa- tion der Beschuldigten bzw. der bereits seit der frühen Kindheit gestörten Persönlichkeits- entwicklung und der Tat vom 8. April 2023. Es kann hierzu auf die Ausführungen der Vor- instanz verwiesen werden (OG GD 1 E. V.3.2.4).

#### **E. 4.2.4**

Zur Risikobeurteilung nach VRAG brachte die Verteidigung vor, diese hätte bei korrekter An- wendung ein tieferes Risiko ergeben. Beim Kriterium 2 (Mangelhafte Anpassung in der Grundschule) seien die Probleme aufgrund der Legasthenie zu hoch bewertet worden. Zu- dem versage die Statistik bei einer Täterin/Frau (SG GD 7/1/4 Ziff. 16). Betreffend die Einstu- fung beim Kriterium 2 ist anzumerken, dass dabei ein Ermessenspielraum des Gutachters besteht. Es ist nicht ersichtlich, dass der Gutachter bei seiner Einschätzung sein Ermessen missbraucht hätte. Der Gutachter stützte sich auch auf einen korrekten Sachverhalt ab. Es trifft sodann zwar zu, dass die Zuverlässigkeit von VRAG bei Frauen geringer sein kann (vgl. Rettenberger/Hertz/Eher, Die deutsche Version des Violence Risk Appraisal Guide-Revised (VRAG-R), KrimZ Band 8 (2017), S. 13, abrufbar unter <<https://www.krimz.de/fileadmin/datei->

Seite 44/55 ablage/E-Publikationen/BM-Online/bm-online8.pdf>, besucht am 15. November 2024). Dies führt aber nicht dazu, dass auf die Schlussfolgerung des Gutachters betreffend das Rückfall- risiko nicht mehr abgestellt werden kann. Denn es handelt sich beim VRAG lediglich um ein Hilfsmittel zur Beurteilung des Rückfallrisikos. Die abschliessende Würdigung hat unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände im Einzelfall zu erfolgen (vgl. BGE 149 IV 325). Zu- dem ist hier anzufügen, dass gemäss der überzeugenden Darlegung des Gutachters das Rückfallrisiko massgeblich von der

Behandlung, insbesondere der medikamentösen Einstellung, der paranoiden Schizophrenie abhängt (vgl. dazu Heer, a.a.O., Art. 59 StGB N 69a m.H.). So weist der Gutachter auch darauf hin, dass das Prognoseinstrument VRAG bei medikamentös un behandelter Schizophrenie Resultate liefern kann, welche erheblich von der klinischen Erfahrung abweichen (act. 3/11/109; OG GD 34 S. 33, S. 36 Ziff. 37-38). Dieser besondere Umstand wird auch in der Literatur erwähnt und ist mithin schlüssig und überzeugend (vgl. dazu Urwyler/Endrass/Hachtel/Graf, Strafrecht Psychiatrie Psychologie, 2022, Rz. 382 f., betreffend das sog. Interventions-Paradoxon bei Schizophrenie).

#### **E. 4.2.5**

Ferner monierte die Verteidigung, dass der Sachverständige in seinem Gutachten auf eine Auswertung der PCL-R verzichtet und keine anderen Tests wie PCL-SV oder CATS durchgeführt habe (OG GD 24 S. 2). Wie der Gutachter an der Berufungsverhandlung überzeugend darlegte, verzichtete er auf eine Auswertung von PCL-R, da dieses Instrument der Prüfung von psychopathischen Veranlagungen diene, wozu es bei der Beschuldigten keine Anzeichen gegeben habe. Die Schizophrenie überlagere alles. Gleiches gelte für PCL-SV. Bei CATS handle es sich um ein Instrument für die Kinder- und Jugendforensik, welches in der Erwachsenenforensik nicht angewendet werde (OG GD 34 S. 35 f. Ziff. 30-35). Entsprechend ist dieses Vorbringen der Verteidigung nicht geeignet, Zweifel am Gutachten zu begründen. In diesem Zusammenhang ist denn auch darauf hinzuweisen, dass die Anwendung möglichst vieler Instrumente die Prognose nicht verlässlicher macht. Es sind die im konkreten Fall am besten geeigneten Verfahren anzuwenden. Die Auswahl der Instrumente richtet sich danach, was konkret prognostiziert werden soll und ob das einzelne Instrument in Bezug auf den zu beurteilenden Täter grundsätzlich taugt (Urteile des Bundesgerichts 6B\_582/2017 vom 19. Juni 2018 E. 2.2.3; 6B\_424/2015 vom 4. Dezember 2015 E. 3.6).

#### **E. 4.2.6**

Schliesslich brachte die Verteidigung vor, bei der im Rahmen der Begutachtung eingesetzten Dittmann-Liste bzw. der diesbezüglichen Bewertung seien mehrere Items nicht richtig beurteilt worden. Auch diese Kritik ist unbegründet. Es kann hierzu vollumfänglich auf die vorinstanzlichen Erwägungen verwiesen werden (OG GD 1 E. V.3.2.6).

#### **E. 4.3**

Wie soeben dargelegt, sind die Rügen der Verteidigung unbegründet. Die im Gutachten gezogenen Schlüsse basieren auf einer vertieften Auseinandersetzung mit den vollständigen Verfahrensakten sowie auf eigenen im Rahmen der Exploration erfolgten Beobachtungen. Der Gutachter geht auch zutreffend davon aus, dass die Beschuldigte aufgrund ihrer wahnhaften Überzeugung, ihre Familie würde schwarze Magie bzw. Voodoo an ihr ausüben, gehandelt hat (act. 3/11/92). Wie in E. III.1.8.3 ausgeführt, ergibt sich dies eindeutig aus der Hafteinvernahme und den zahlreichen E-Mails und weiteren Nachrichten und Aufzeichnungen der Beschuldigten. Gleich äusserte sich die Beschuldigte auch bei der Exploration durch den Sachverständigen (act. 3/11/84-85). Diese Überzeugung qualifizierte der Gutachter nachvollziehbar als Erklärungswahn, den sie systematisiert habe, was ein eindeutiges Symptom einer Schizophrenie sei (vgl. act. 3/11/92; OG GD 34 S. 39 Ziff. 48). Wie ebenfalls be-

Seite 45/55 reits thematisiert, ändert daran nichts, dass sich die Beschuldigte auch aufgrund von weiteren Handlungen ihrer Familie ("Schikanen") gekränkt und verstört gefühlt hat.

Denn die schwarze Magie/Voodoo stand klar im Zentrum und die "Schikanen" bezog sie in ihre empfundene Verschwörung mitein.

#### **E. 4.4**

Die angewandten Methoden und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen gehen sodann in nachvollziehbarer Weise aus dem Gutachten hervor. Der Gutachter beantwortet die gestellten Fragen klar.

##### **E. 4.4.1**

Der Gutachter führt nachvollziehbar aus, wie er zu den von ihm gestellten Diagnosen, insbesondere der paranoiden Schizophrenie, gelangt. Der Sachverständige hat sodann an der Berufungsverhandlung überzeugend dargelegt, dass die Fibromyalgie keinen Einfluss auf seine Schlussfolgerungen im Gutachten hat (OG GD 34 S. 38 f. Ziff. 46). Er hatte die Krankheit denn auch in seinem Gutachten diagnostiziert und thematisiert. Der einzige Zusammenhang zwischen dieser Krankheit und der Tat besteht darin, dass sich die Beschuldigte ihre Schmerzen nicht mit der Fibromyalgie, welche man nicht objektiv feststellen kann, erklärte, sondern mit schwarzer Magie/Voodoo. Die Beschuldigte suchte offensichtlich nach einer "feststellbaren" Erklärung für ihre Schmerzen. Diese wahnhaftige Erklärung ist nach den nachvollziehbaren Ausführungen des Gutachters auf die paranoide Schizophrenie zurückzuführen. Anzuführen ist, dass auch die bei der Beschuldigten diagnostizierte Infektion mit *Helicobacter pylori* keinen Einfluss auf die gutachterlichen Schlussfolgerungen hat (OG GD 34 S. 37 Ziff. 40). Denn die entsprechenden Beschwerden begannen erst nach der Tat (OG GD 34 S. 17 Ziff. 52).

##### **E. 4.4.2**

Weiter sind die Ausführungen, weshalb bei der Beschuldigten eine Rückfallgefahr besteht, überzeugend. Wie bereits erwähnt, kann nicht unbesehen auf die Ergebnisse der Prognoseinstrumente abgestellt werden, da in die zugrundeliegende Statistik auch die behandelten schizophrenen Straftäter einfließen. Im Gutachten ist nachvollziehbar dargelegt, weshalb von einer moderat erhöhten Gefahr erneuter Gewalttaten in der Art der vorliegenden, d.h. schwerer Delikte gegen die körperliche Integrität, auszugehen ist. Wie der Gutachter zutreffend ausführte, besteht bei Schizophrenen eine deutlich erhöhte Rate von Gewaltdelinquenz, welche durch eine Behandlung massgeblich gesenkt werden kann (vgl. zit. Literatur in act. 3/11/104 Ziff. 6.3; vgl. auch Heer, a.a.O., Art. 59 StGB N 40, 69a m.H). Eine Krankheits- und Behandlungseinsicht besteht bei der Beschuldigten nach wie vor nicht. Es ist auch zu erwähnen, dass die Beschuldigte versucht – wie es der Gutachter an der Berufungsverhandlung zutreffend ausgeführt hat –, sich als möglichst psychisch gesund zu präsentieren. Dies zeigt sich beispielhaft darin, dass sie den Einfluss der schwarzen Magie bzw. des Voodoo auf ihre Tat sehr stark relativierte (so z.B. bezüglich des Kontakts mit O. \_\_\_\_\_ betreffend das Schutzritual, OG GD 34 S. 21 f. Ziff. 71 ff.). Es kann ferner immer wieder zu akuten Drucksituationen, ähnlich wie in casu mit den Gefährdungsmeldungen an die KESB und der Unsicherheit bezüglich der Wohnung, kommen, welche einen Rückfall bei der Beschuldigten begünstigen. Wie sich aus dem Bericht der Klinik W. \_\_\_\_\_ aus dem Jahr 2013 ergibt, war die Beschuldigte, als sie damals ihre Wohnung verlor, der Ansicht, ihre Nachbarn würden schwarze Magie praktizieren und im Haus stecke der Teufel (act. 3/1/9-10). Es kam zwar zu keiner Gewalt, aber der Auslöser und die Folgen waren ähnlich wie im zu beurteilenden Fall. Diese Episode in der Vergangenheit stützt somit die Rückfallprognose im Gutachten. Ent-

sprechend ist auch die Argumentation der Verteidigung, wonach keine Gefahr mehr bestehe,

Seite 46/55 da die Beschuldigte erreicht habe, was sie gewollt habe, nämlich dass die Mutter die "Wahrheit" sage und aufhöre, nicht überzeugend. Aufgrund der vorliegenden Sachlage besteht die begründete Gefahr, dass in einer erneuten Drucksituation Wahngedanken zu einem Übergriff der Beschuldigten auf ihre Familienangehörigen führt. Die weitere Argumentation der Verteidigung, dass sich die Beschuldigte in der Haft klaglos verhalten und sich nie gefährlich gezeigt habe, weshalb die gutachterlich festgestellte Gefährlichkeit in Zweifel zu ziehen sei, überzeugt ebenfalls nicht. Denn die Haft gibt der Beschuldigten Struktur und Stabilität. Dies sind Faktoren, welche der Sachverständige in seinem Gutachten als positive Faktoren zur Senkung der Rückfallgefahr beschreibt. Es ist mithin aus einer Laienperspektive nachvollziehbar, wenn der Gutachter die stabilisierende und strukturierende Wirkung der Haft in Bezug zum (mehrheitlich) positive Vollzugsverhalten der Beschuldigten setzt. Folglich ist es auch schlüssig, wenn der Gutachter bestätigt, dass ohne diese Struktur nicht vorhersehbar sei, ob die Beschuldigte wieder an den Punkt komme, wo sie drastische Gewalt anwende (OG GD 34 S. 32 f. Ziff. 25). Auch die aktuellen Therapeuten führten aus, dass die Struktur in der Haftanstalt einen deliktprotektiven Faktor darstelle (OG GD 29 S. 4). In diesem Zusammenhang gilt abschliessend zu bedenken, dass eine kriminalprognostische Beurteilung nicht allein auf statistischen Prognoseinstrumenten oder auf dem intramuralen Vollzugsverhalten basieren darf, sondern stets vom Umfeld in Freiheit und den dort zu erwartenden, spezifischen Bedingungen (bzw. der Wahrscheinlichkeit des Eintritts dieser Bedingungen) auszugehen hat. Neue deliktprotektive Faktoren sind zu prüfen und ihr Einfluss auf den Tatmechanismus zu evaluieren (vgl. dazu sinngemäss: Habermeyer, Eine lege artis erstellte Individualprognose: Risikoevaluation und -kommunikation, in: Heer/Habermeyer/Bernard [Hrsg.], Risikobeurteilung, Forum Justiz & Psychiatrie, 2024, S. 42 f., S. 48 f.).

#### **E. 4.4.3**

Schliesslich begründete der Gutachter auch schlüssig, weshalb eine stationäre Massnahme erforderlich ist. In der Literatur wird denn auch ausgeführt, dass bei Schizophrenie eine Behandlung in einer Klinik zu erfolgen hat, um die erforderliche intensive, multidimensionale Behandlung von hinreichender Dauer tatsächlich auch optimal gewährleisten zu können (Heer, a.a.O., Art. 59 StGB N 69b m.H.). Es ist auch schlüssig, dass aufgrund der chronifizierten Problematik, welche der Gutachter überzeugend nachzeichnet, eine lange Behandlungsdauer zu erwarten ist. Eine solche besteht gerade bei Personen im mittleren Lebensalter mit schweren psychischen Störungen (Czuczor, a.a.O., S. 103; vgl. Heer, a.a.O., Art. 59 StGB N 69b m.H.). Wie bereits erwähnt, ist zur massgeblichen Senkung des Rückfallrisikos – nebst der antipsychotischen Medikation – Struktur und Stabilität erforderlich. Bei einer ambulanten Massnahme würde der strukturierte Rahmen jedoch (weitgehend) fehlen. Eine zuverlässige Einnahme der Medikamente bei einer ambulanten Massnahme erscheint zudem äusserst fraglich. Wie sich aus den Akten ergibt, setzte die Beschuldigte das ärztlich verschriebene Methadon selbständig ab bzw. nahm es willkürlich ein. Angesichts dessen wäre von einer mangelhaften Medikamenten-Compliance auszugehen, was gegen eine ambulante Massnahme spricht und damit die gutachterliche Schlussfolgerung stützt.

#### **E. 4.4.4**

Das Gutachten steht ferner auch nicht im Widerspruch zu früheren ärztlichen Beurteilungen und deckt sich mit den Einschätzungen der behandelnden Ärzte und Therapeuten im Rahmen der vorzeitigen ambulanten Massnahme. Auch die gutachterliche Empfehlung, dass eine stationäre therapeutische Massnahme notwendig sei, um das Rückfallrisiko zu senken, lässt sich vorliegend für das Gericht gut nachvollziehen. Angesichts der (1.) sehr schweren psychischen Störung, (2.) deren anspruchsvollen Behandelbarkeit, (3.) der aufgrund der Chronifizierung der Schizophrenie hohen Eintretenswahrscheinlichkeit von dissozialen Verhaltensweisen sowie (4.) der zurzeit nicht vorhandenen Krankheits- und Behandlungseinsicht ist auch aus einer Laienperspektive eher schwer vorstellbar, dass die Therapie in einem ambulanten Setting mit gelegentlichen Therapeutenbesuchen erfolgreich sein könnte. So wird sich auch eine konstante und stabile Medikamenten-Compliance über einen längeren Zeitraum hinweg im ambulanten Rahmen kaum erfolgreich durchführen lassen.

#### **E. 4.5**

Insgesamt ist das forensisch-psychiatrische Gutachten nach dem Gesagten auch in materielle Hinsicht überzeugend, in sich schlüssig und nachvollziehbar, weshalb vollumfänglich darauf abgestellt werden kann. 5. Rechtliche Würdigung

#### **E. 5.1**

Die Kosten des Vorverfahrens und des erstinstanzlichen Hauptverfahrens betragen CHF 32'435.25 und werden auf die Staatskasse genommen.

##### **E. 5.1.1**

Brief (Position Nr. 1 1.4; Aufbewahrungsort DLT 17-2023);

##### **E. 5.1.2**

div. Briefe (Position Nr. 1 1.5; Aufbewahrungsort DLT 17-2023);

##### **E. 5.1.3**

Agenda mit Notizblättern (Position Nr. 1 1.7; Aufbewahrungsort DLT 17-2023);

##### **E. 5.1.4**

Arztzeugnis (Position Nr. 1 2.1; Aufbewahrungsort DLT 17-2023);

##### **E. 5.1.5**

A4-Blätter, Handschrift (Position Nr. 1 2.2; Aufbewahrungsort DLT 17-2023);

##### **E. 5.1.6**

Zerrissene Briefe, 6 Teile (Position Nr. 1 2.3; Aufbewahrungsort DLT 17-2023);

##### **E. 5.1.7**

Tagebuch (Position Nr. 1 2.4; Aufbewahrungsort DLT 17-2023);

##### **E. 5.1.8**

Gutachterlicher Bericht (Position Nr. 1 2.5; Aufbewahrungsort DLT 17-2023). Falls die Gegenstände nicht innerhalb von 30 Tagen nach entsprechender Aufforderung abgeholt werden, können sie vernichtet werden.

#### **E. 5.2**

Die Kosten der amtlichen Verteidigung im Vorverfahren und im erstinstanzlichen Hauptverfahren werden auf die Staatskasse genommen.

**E. 5.2.1**

Schnur (Position Nr. 1 5.2; Aufbewahrungsort KTD ZG 2023 4 139);

**E. 5.2.2**

Zerschnittenes Blatt (Position Nr. 1 5.3; Aufbewahrungsort DLT 17-2023);

**E. 5.2.3**

Kabelbinder (Position Nr. 1 6.1; Aufbewahrungsort DLT 17-2023);

**E. 5.2.4**

Isolierband (Position Nr. 1 1.10; Aufbewahrungsort KTD ZG 2023 4 139);

**E. 5.2.5**

Paket Klebeband (Position Nr. 1 1.11; Aufbewahrungsort KTD ZG 2023 4 139).

**E. 5.3**

Der vorläufig sichergestellte mutmassliche Pfefferspray, weisse Dose mit schwarzem Kopf, rotem Sprühknopf (Aufbewahrungsort KTD ZG 2023 4 139) wird gestützt auf Art. 263 Abs. 1 lit. a und d StPO beschlagnahmt und nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils gestützt auf Art. 69 StGB eingezogen und vernichtet.

**E. 5.4**

Die folgenden vorläufig sichergestellten Gegenstände werden nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils vernichtet:

Seite 54/55

**E. 5.4.1**

Gegenstände aus dem Abfallsack ab Balkon (weisser Stofffetzen mit Blutanhaftung, blaues Paar Latexhandschuhe, weiss/schwarze Schnur; Aufbewahrungsort KTD ZG 2023 4 139);

**E. 5.4.2**

Glas mit Deckel, zu 1/4 mit Süssigkeiten gefüllt (Aufbewahrungsort KTD ZG 2023 4 139);

**E. 5.4.3**

Zahn mit Blutanhaftung (Aufbewahrungsort KTD ZG 2023 4 139);

**E. 5.4.4**

Nachthemd lang hellblau (Aufbewahrungsort KTD ZG 2023 4 139);

**E. 5.4.5**

Bettanzug weiss-rosa-creme mit Pferderten (Aufbewahrungsort KTD ZG 2023 4 139).

**E. 5.5**

Die bei der Zuger Polizei, Dienst Kriminaltechnik (Fall-Nr. ZG 2023 4 139; Fall 702233), sichergestellten und gemäss Hausdurchsuchungs- und Beschlagnahmefehl der Staatsanwaltschaft vom 9. April 2023 beschlagnahmten Daten sind nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils durch den Kriminaltechnischen Dienst der Zuger Polizei zu vernichten bzw. zu löschen.

### **E. 5.5.1**

Bei der Verhältnismässigkeitsprüfung ist vorab zu berücksichtigen, dass der Beschuldigten durch eine stationäre therapeutische Massnahme für längere Zeit die Freiheit entzogen würde. Ebenfalls ist dabei wesentlich, dass die Beschuldigte nach wie vor weder krankheits- noch behandlungseinsichtig ist. Sie lehnt auch eine Medikation ab. Im Rahmen der Massnahme wird deshalb zunächst die Krankheits- und Behandlungseinsicht und damit die Therapiefähigkeit zu erstellen sein. Da eine antipsychotische Medikation ein Grundpfeiler der Behandlung ist, kann nicht ausgeschlossen werden, dass – sofern medizinisch indiziert – als ultima ratio eine Zwangsmedikation (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 6B\_1293/2021 vom

### **E. 5.5.2**

Die Art der Straftaten, für welche bei der Beschuldigten eine erhöhte Rückfallgefahr besteht, richten sich gegen die körperliche Integrität. Es handelt sich um eines der höchsten Rechts- güter. Ohne Behandlung der psychischen Störung werden die Wahngedanken der Beschul- digten weiterbestehen bzw. sich allenfalls wieder verstärken, insbesondere in einer erneuten Drucksituation. Wie sich aus dem Bericht der Klinik W. \_\_\_\_\_ aus dem Jahr 2013 ergibt, war die Beschuldigte, als sie damals ihre Wohnung verlor, der Ansicht, ihre Nachbarn wür- den schwarze Magie praktizieren und im Haus stecke der Teufel (act. 3/1/9-10). Sie entwi- ckelte mithin bereits früher ähnliche Wahngedanken. Diese Wahngedanken richteten sich damals nicht gegen die Familie, weswegen der mögliche Kreis der Opfer auch nicht auf diese begrenzt ist. Bereits aus dieser Perspektive wiegt das öffentliche Interesse an einer Therapie sehr hoch. Auch besteht ein berechtigtes Interesse der Angehörigen der Beschuldigten an der Therapie und der damit zusammenhängenden Senkung des Rückfallrisikos; diese sollen nicht ständig in Angst vor plötzlichen Übergriffen der Beschuldigten leben müssen.

Seite 49/55

### **E. 5.6**

Mit dem Vollzug der Ziffern 5.1 - 5.5 wird die Zuger Polizei beauftragt." 2. Die Berufung der Beschuldigten wird teilweise gutgeheissen. 3. Es wird festgestellt, dass die Beschuldigte D. \_\_\_\_\_ eine tatbestandsmässige und rechtswidrige versuchte schwere Körperverletzung gemäss Art. 122 i.V.m. Art. 22 Abs. 1 StGB beging, indessen zufolge Schuldunfähigkeit gemäss Art. 19 Abs. 1 StGB schuldlos handelte. 4. Es wird eine stationäre therapeutische Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen gemäss Art. 59 StGB angeordnet, unter Anrechnung von 133 Tagen Untersu- chungshaft und dem vorzeitigen Vollzug seit dem 19. August 2023.

### **E. 5.6.1**

Wie oben ausgeführt, wird zuerst eine langfristig ausgerichtete Therapiefähigkeit zu erstellen sein, was voraussichtlich einer intensiven Auseinandersetzung der Beschuldigten mit ihrer Tat bedarf. Zudem hat die Behandlung in einem strukturierten Rahmen zu erfolgen, um den gewünschten Zweck zu erfüllen und um namentlich eine stabile und konstante Medikamen- teneinnahme sicherzustellen. Wie der Gutachter überzeugend darlegte, handelt es sich dabei um einen jahrelangen Prozess (act. 3/11/130). Dafür wäre angesichts des Umstandes, dass die Beschuldigte zurzeit hinsichtlich der notwendigen Medikation weder einsichtig noch willig ist, ein kurzfristiger stationärer Aufenthalt im Rahmen einer ambulanten Massnahme nach Art. 63 Abs. 3 StGB nicht ausreichend. Zu

berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang, dass gegen die Beschuldigte keine Strafe ausgesprochen wird, da sie schuldunfähig war. Es besteht somit keine (langjährige) Haftstrafe, welche einen strukturierten Rahmen bieten und damit allenfalls eine (vollzugsbegleitende) ambulante Behandlung genügen lassen könnte. Würde eine ambulante Massnahme angeordnet, müsste die Beschuldigte in Freiheit entlassen werden. Die erwähnten Bedingungen für eine zweckmässige Behandlung liessen sich dabei nicht gewährleisten. Auch eine erneute Exzerbation der Beschwerden, wie dies unmittelbar vor der Tat der Fall war, könnte bei einer ambulanten Therapie nicht rechtzeitig erkannt werden. Dem gutachterlich festgestellten Rückfallrisiko könnte therapeutisch nicht begegnet werden. Eine ambulante Massnahme ist damit nicht zweckmässig und daher ungeeignet.

### **E. 5.6.2**

Eine ambulante Massnahme wäre auch mit einem parallel anzuordnenden Kontaktverbot zur Familie, wie es die Verteidigung beantragt, nicht ausreichend, um dem Rückfallrisiko auf ausreichende Art und Weise zu begegnen. Die Anlasstat richtete sich zwar gegen ihre Mutter und die Wahngedanken betreffen primär die Familie der Beschuldigten, weshalb auf den ersten Blick ein Kontaktverbot zur Familie ausreichend erscheinen könnte. Vor Vorinstanz führte die Beschuldigte auch aus, es würde in Zukunft keine Gefahr für ihre Angehörigen bestehen, weil sie mit ihnen nicht mehr in Kontakt treten werde (SG GD 7/1/1 S. 19). Auch an der Berufungsverhandlung sagte sie entsprechend aus, sie werde sich von ihrer Familie fernhalten und auch die Familie solle sich von ihr fernhalten. Das sei die beste Lösung für sie (OG GD 34 S. 14 Ziff. 42).

### **E. 5.6.3**

Diese Versicherungen der Beschuldigten sind indessen nicht geeignet, die Legalprognose zu beeinflussen. Erstens gilt zu bedenken, dass die deliktischen Handlungen der Beschuldigten aufgrund ihrer wahnhaften Vorstellungen, die einen entsprechenden Handlungsdruck erzeugten, ausgelöst wurden. Ein Kontaktverbot, auch in Kombination mit einer ambulanten Therapie, kann weder den wahnhaften Vorstellungen noch dem dadurch erzeugten Handlungsdruck angemessen und effektiv entgegenwirken. Wenn aufgrund einer psychischen Erkrankung phasenweise die Steuerungsfähigkeit aufgehoben wird (und die Beschuldigte nicht mehr nach ihrer vernunftgemässen Einsicht handeln kann), wird in diesen Phasen ein Kontaktverbot nichts nützen. Zweitens kann es auch immer wieder Situationen geben, in welchen es zwangsläufig zu einem Kontakt mit der Familie kommt. Zu berücksichtigen ist auch, dass vorliegend nicht ein direkter Kontakt mit der Familie der Auslöser für die Tat war, sondern die Tatsache, dass mehrere Familienangehörige eine Gefährdungsmeldung an die KESB machten. Solche Interaktionen, die auch ohne physischen Kontakt ausgelöst werden können, sind

Seite 50/55 auch in Zukunft nicht undenkbar und könnten zu einer Eskalation im Sinne einer Verstärkung der Wahnvorstellungen oder gar von Gewalt führen. Drittens muss beachtet werden, dass sich der Übergriff auf die Privatklägerin nicht abzeichnete. Er erfolgte überfallmässig mitten in der Nacht. Es bestand damit keine Interventionsmöglichkeit. Die akute Wahnphase entwickelte sich relativ rasch, vor allem ab Februar 2023, wie die oben beispielhaft dargelegten Nachrichten und Aufzeichnungen der Beschuldigten zeigen (vgl. E. III.1.8.3). Eine erneute Exzerbation der Beschwerden, wie dies unmittelbar vor der Tat der Fall war, könnte auch bei einer ambulanten Therapie nicht

rechtzeitig erkannt werden, um geeignete präventive Massnahmen zu erkennen und einzuleiten. Dies gilt selbst mit der von der Verteidigung vorgebrachten (OG GD 34/5 S. 10) zusätzlichen Überwachung des Kontaktverbots mit einer "Fussfessel". Denn eine solche Überwachungsmaßnahme erlaubt es nicht, die Bewegungen der Beschuldigten direkt und unmittelbar zu verfolgen. Viertens ist auch nicht auszuschliessen, dass sich entsprechende Wahngedanken in Zukunft auf andere Personen (ausserhalb ihrer Familie) beziehen werden, wie es bereits in der Vergangenheit der Fall war. Denn die Beschuldigte war damals im Jahr 2013 davon überzeugt, ihre Nachbarn würden schwarze Magie praktizieren, was zu einer Eskalation und einer Klinikeinweisung führte. Dass sich wahnhafte Vorstellungen der Beschuldigten und ein damit verbundener Handlungsdruck in Richtung Gewalttaten auch gegen Dritte richten könnte, ist mithin eine plausible Möglichkeit. Gesamthaft gewürdigt sind Kontaktverbote oder elektronische "Fussfesseln" keine geeigneten Mittel, um die gewichtigen öffentlichen Interessen zu schützen und gleichzeitig die Freiheitsrechte und Interessen der Beschuldigten zu wahren.

#### **E. 5.7**

Es gibt folglich kein geeignetes milderes Mittel als eine stationäre Massnahme. In der Gesamtwürdigung ist angesichts des gewichtigen öffentlichen Interesses an der Behandlung, der Tatsache, dass kein milderes Mittel besteht, und der verübten Tat die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme verhältnismässig.

#### **E. 5.8**

Es ist damit eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB anzuordnen. Die erstandene Untersuchungshaft ist auf die Massnahme anzurechnen (Art. 51 StGB; BGE 141 IV 236). Ebenfalls anzurechnen ist die Dauer des vorzeitigen Vollzugs. Der vorzeitige Vollzug erweist sich weiterhin als verhältnismässig. V. Kosten- und Entschädigungsfolgen  
1. Die Vorinstanz legte die rechtlichen Grundlagen der Kosten- und Entschädigungsfolgen im erstinstanzlichen Hauptverfahren bei Verfahren wegen Schuldunfähigkeit der beschuldigten Person zutreffend dar (OG GD 1 E. VII.1). Darauf kann verwiesen werden. Fällt die Rechtsmittelinstanz selber einen neuen Entscheid, so befindet sie darin auch über die von der Vorinstanz getroffene Kostenregelung (Art. 428 Abs. 3 StPO).  
2. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz sind die Kosten des Untersuchungsverfahrens und des erstinstanzlichen Hauptverfahrens angesichts der wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschuldigten auf die Staatskasse zu nehmen. Da sie nicht zur Tragung der Verfahrenskosten verpflichtet wird, hat sie auch nicht die Kosten der amtlichen Verteidigung zurückzuzahlen (Art. 135 Abs. 4 StPO e contrario). Es kann hierzu vollumfänglich auf die Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden (OG GD 1 E. VII.3).

Seite 51/55 3. Die Kosten des Rechtsmittelverfahrens tragen die Parteien grundsätzlich nach Massgabe ihres Obsiegens oder Unterliegens. Erwirkt eine Partei, die ein Rechtsmittel ergriffen hat, einen für sie günstigeren Entscheid, so können ihr die Verfahrenskosten trotzdem auferlegt werden, wenn die Voraussetzungen für das Obsiegen erst im Rechtsmittelverfahren geschaffen worden sind oder der angefochtene Entscheid nur unwesentlich abgeändert wird (Art. 428 Abs. 1 und 2 StPO). Ob eine Partei als obsiegend oder unterliegend gilt, hängt davon ab, in welchem Ausmass ihre vor Berufungsgericht gestellten Anträge gutgeheissen wurden.  
4. Die Entscheidgebühr für das Berufungsverfahren ist in Anwendung von §§ 24 Abs. 1 und 23 Abs. 1 lit. a der Verordnung über die Kosten in der Zivil- und Strafrechtspflege (KoV OG; BGS 161.7) auf CHF

6'000.00 festzulegen. Hinzu kommen die Auslagen, insbesondere die Entschädigung des Gutachters von CHF 2'145.00 (OG GD 35). Die Beschuldigte obsiegt mit ihrer Berufung teilweise, da die Tat nicht mehr als versuchte Tötung, sondern als versuchte schwere Körperverletzung qualifiziert wird. Jedoch ist zu berücksichtigen, dass sie betreffend die Qualifikation der Tat nicht vollumfänglich obsiegt, da sie die Feststellung verlangte, der Tatbestand der einfachen Körperverletzung sei erfüllt. Ferner unterliegt die Beschuldigte mit ihren Anträgen auf eine Anordnung einer ambulanten therapeutischen Massnahme und eines Kontaktverbots. Gesamthaft gewürdigt obsiegt die Beschuldigte damit nur geringfügig. Es rechtfertigt sich daher, vier Fünftel der Verfahrenskosten der Beschuldigten aufzuerlegen und den weiteren Fünftel auf die Staatskasse zu nehmen. 5.

## **E. 6**

Gemäss Art. 82 Abs. 4 StPO kann das Gericht für die tatsächliche und die rechtliche Würdigung des Anklagesachverhalts aus Gründen der Prozessökonomie auf die Begründung der Vorinstanz verweisen, wenn es dieser beipflichtet. Ein Verweis erscheint bei nicht streitigen Sachverhalten und abstrakten Rechtsausführungen sinnvoll, kommt hingegen bei strittigen Sachverhalten und Beweiswürdigungen sowie der rechtlichen Subsumtion des konkreten Falls nur dann in Frage, wenn den vorinstanzlichen Erwägungen (vollumfänglich) beige- pflicht- tet wird (BGE 141 IV 244 E. 1.2.3). Der schlichte Verweis auf die Begründung der Vorinstanz gemäss dieser Bestimmung ist indes unzulässig, wenn gerade diese Begründung als unzutreffend gerügt wird (Urteil des Bundesgerichts 6B\_183/2018 vom 31. Oktober 2018 E 1.). Falls das Gericht nachfolgend in diesem Sinne von der Verweisungsmöglichkeit Ge- brauch macht, wird Art. 82 Abs. 4 StPO jeweils nicht mehr separat aufgeführt. II. Beweisverwertbarkeit 1. Verwertbarkeit der Einvernahmen

### **E. 6.1**

Die Kosten des Berufungsverfahrens betragen CHF 6'000.00 Entscheidgebühr CHF 2'145.00 Entschädigung Gutachter CHF 130.00 Auslagen CHF 8'275.00 Total und werden zu vier Fünfteln (CHF 6'620.00) der Beschuldigten auferlegt. Im Restbetrag (CHF 1'655.00) werden sie auf die Staatskasse genommen.

### **E. 6.2**

Die der Beschuldigten gemäss Ziffer 6.1 auferlegten Verfahrenskosten werden ihr erlassen. 7.1 Der amtliche Verteidiger, Rechtsanwalt H. \_\_\_\_\_, wird für seine Bemühungen im Beru- fungsverfahren mit CHF 8'695.90 (inkl. Auslagen und MWST) aus der Staatskasse entschä- digt.

Seite 55/55 7.2 Die Kosten der amtlichen Verteidigung im Berufungsverfahren werden auf die Staatskasse genommen. 8. Gegen diesen Entscheid kann bundesrechtliche Beschwerde in Strafsachen erhoben wer- den. Die Beschwerdegründe und die Beschwerdelegitimation richten sich nach den massge- blichen Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes (BGG). Die Beschwerde ist innert 30 Tagen, vom Empfang der vollständigen, begründeten Ausferti- gung an gerechnet, schriftlich, begründet und mit bestimmten Anträgen sowie unter Beilage des Entscheids und der Beweismittel (vgl. Art. 42 BGG) beim Schweizerischen Bundesge- richt, 1000 Lausanne 14, einzureichen. 9. Mitteilung an: - Staatsanwaltschaft des Kantons Zug, Staatsanwältin A. \_\_\_\_\_ - amtliche Verteidigung, Rechtsanwalt H. \_\_\_\_\_ (für sich und die Beschuldigte) - Rechtsbeistand der Privatklägerin, Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_ - Strafgericht des Kantons Zug, Kollegialgericht (zur Kenntnis) - Gerichtskasse (im Dispositiv) - Vollzugs- und Bewährungsdienst des

Kantons Zug (zur Kenntnis) sowie nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist bzw. Erledigung allfälliger Rechtsmittel an: - Vollzugs- und Bewährungsdienst des Kantons Zug (zum Vollzug gemäss § 1 JVV) - Zuger Polizei (zum Vollzug von Ziff. 1/5.1-5.5 und zur Kenntnis gemäss § 123 GOG) Obergericht des Kantons Zug I. Strafabteilung A. Sidler F. Eller Abteilungspräsident Gerichtsschreiber versandt am:

#### **E. 10**

Z73.1) klassifiziert werden könnten. Diese könnten auch bei einer erfolgreichen medikamentösen Behandlung der Schizophrenie einer langfristigen zielführenden Therapie entgegenstehen und sich damit legalprognostisch ungünstig auswirken (act. 3/11/102).

#### **E. 11**

September 2023 einen ärztlichen Bericht über die Zeit der Beschuldigten in der Strafanstalt Y. \_\_\_\_\_ (8. April bis 28. August 2023). Sie hielt fest, dass bei der Beschuldigten keinerlei Krankheitseinsicht bezüglich der schizophrenen Erkrankung vorgelegen habe, weshalb keine ausreichende Compliance für eine antipsychotische Medikation bestanden habe. Die Beschuldigte habe gegenüber den Mitarbeitenden der Strafanstalt mehrfach davon gesprochen, Personen würden mittels schwarzer Magie gegen sie wirken. Eine Exploration durch sie [X. \_\_\_\_\_] habe die Beschuldigte abgelehnt. Die Beschuldigte habe mehrfach

Seite 37/55 betont, dass sie mit der gutachterlich gestellten Schizophrenie nicht einverstanden sei bzw. sie nicht nachvollziehen könne. Aufgrund der fehlenden Krankheits- und Behandlungsseinsicht sei sie sehr ablehnend gegenüber einer Auseinandersetzung mit der schizophrenen Erkrankung bzw. einer störungsspezifischen Behandlung (act. 3/3/23).

#### **E. 13**

Dezember 2021 E. 2.3 und 2.4) notwendig würde. Gerade bei Schizophrenen sind Zwangsbehandlungen regelmässig, da ihnen krankheitsbedingt die Einsichtsfähigkeit fehlt (Heer, a.a.O., Art. 59 StGB N 86d m.H.). Da die Beschuldigte vor Vorinstanz aussagte, sie wäre zur Einnahme von Medikamenten bereit, wenn aus einer Gesprächstherapie hervorgehe, dass dies notwendig sei, besteht Aussicht, dass eine Zwangsmedikation nicht erforderlich sein wird (im Ergebnis ähnlich äusserte sie sich auch an der Berufungsverhandlung, vgl. OG GD 34 S. 10 Ziff. 27). Trotzdem ist im Rahmen der Verhältnismässigkeitsprüfung bereits eine mögliche Zwangsmedikation der Beschuldigten als erheblicher Eingriff in ihre Privatsphäre zu berücksichtigen. Gesamthaft gewürdigt kann die Beschuldigte mithin im Rahmen der Interessenabwägung gewichtige Interessen ins Feld führen, welche gegen die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme sprechen.

#### **E. 17**

April 2024 bezüglich folgender Dispositiv-Ziffern in Rechtskraft erwachsen ist: "4.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.