ZH_OBERGERICHT SB210114 vom 8. Oktober 2021

ZH Obergericht, 2021-10-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_SB210114

FR: ZH_OBERGERICHT SB210114 du 8 octobre 2021

IT: ZH_OBERGERICHT SB210114 del 8 ottobre 2021

Erwägungen

E. 3

Tage vor dem Todeseintritt entstanden sein. Eine genauere zeitliche Einord- nung könne nicht eingegrenzt werden. Es könne auch nicht ausgeschlossen wer- den, dass innerhalb der letzten 3 Tage vor dem Versterben die Haut der Arme und Oberschenkel gegen die Weichteile mehrmals zu unterschiedlichen Zeitpunk- ten manuell verdreht worden sei (Urk. 6/16 S. 4). Bei den schlaufenförmig geform- ten Verletzungen am Rücken links und an der linken Brustkorbaussenseite sei von mindestens 7 Schlägen mit einem kabelähnlichen Gegenstand auszugehen, die stockhiebartigen Blutergüsse an der linken Brustkorbvorderseite und linker Schultervorderseite seien durch zweimalige Einwirkung entstanden. Die schlau- fenförmigen Verletzungen und die stockhiebartigen Verletzungen seien zeitnah zueinander hervorgerufen worden, am ehesten innerhalb von 3 Tagen (Urk. 6/16 S. 4). Die geformten Verletzungen am Rücken und am Rumpf, die durch Schläge mit einem Gegenstand hervorgerufen worden seien, sowie die grossflächigen Bluter- güsse an Armen und Beinen seien aufgrund der Morphologie und Lokalisation hochgradig misshandlungsverdächtig. Sie seien keine Verletzungen wie sie typi- scherweise unfallmässig durch Anschlagen oder Sturz entstünden (Urk. 6/16 S. 5). Keine der festgestellten Verletzungen entspreche dem üblichen Treppen- sturzerscheinungsbild (Urk. 6/16 S. 6).

- 14 -

E. 3.1

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

- 42 - wirtschaftlich und sozial Fuss fassen könnte, sollte sie dorthin zurückkehren müs- sen. Der Zugang zur medizinischen Behandlung ihrer psychischen Störung ist in der

Schweiz aber zweifelsohne besser und begründet ein nicht unerhebliches In- teresse ihrerseits an einem Verbleib in der Schweiz.

E. 3.2

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

 sich zukünftige Krankheitsepisoden bei der bis heute (notorisch) nicht heilbaren paranoiden Schizophrenie aber nicht verhindern, sondern bei gegebener Koope- rationsbereitschaft der Antragsgegnerin bestenfalls bewältigen. Phasen bloss ein- geschränkter oder nicht vorhandener Kooperationsbereitschaft können daher in ihrem Fall auch bei grundsätzlichem Massnahmeerfolg im Sinne einer verbesser- ten Legalprognose in Gewalttaten münden. Aufgrund der Art der psychischen Er- krankung und der damit im Zusammenhang stehenden Wahnvorstellungen, wel- che zu schweren Gewaltdelikten führen könnten, wiegt das öffentliche Sicher- heitsinteresse an der Landesverweisung somit schwer.

E. 3.3

Bei der Gegenüberstellung dieser beiden Interessenlagen zeigt sich, dass die Bedenken im Zusammenhang mit der öffentlichen Sicherheit die Interessen der Antragsgegnerin am Verbleib in der Schweiz überwiegen. Angesichts ihrer kurzen Aufenthaltsdauer, ihrer fehlenden Integration, der hohen Rückfallgefahr und der gravierenden Konsequenzen bei einer erneuten Delinquenz im krank- heitsbedingten Wahnzustand erscheint es verhältnismässig, die Antragsgegnerin im Sinne von Art. 66abis StGB des Landes zu

verweisen. Bei der Bemessung der Dauer ist einerseits den schweren Tatfolgen Rechnung zu tragen und anderer- seits die Schuldunfähigkeit der Antragsgegnerin zu berücksichtigen. In Anbetracht dieser Umstände erscheint es gerechtfertigt, die Landesverweisung für 5 Jahre anzuordnen. 4. Ausschreibung der Landesverweisung im Schengener Informationssystem

E. 3.3.1

Einvernahme des Privatklägers als Auskunftsperson vom 5. März 2019 Der Privatkläger führte aus, dass Differenzen im Zusammenhang mit der Zugehö- rigkeit der Antragsgegnerin zu einer Religionsgemeinschaft zur Trennung geführt hätten. Die Antragsgegnerin habe von ihm verlangt, dass er die Beziehung mit ihr von der Glaubensgemeinschaft absegnen lasse, sonst sei er ein Hindernis für ihre Errettung und müsse sie sich von ihm trennen. Da er nicht zugestimmt habe, ha- be sie das Trennungsbegehren gestellt (Urk. 5/6 S. 5). Der Privatkläger sagte aus, soweit er wisse, habe die Antragsgegnerin den Sohn nie geschlagen, ihm vielleicht mal einen Klaps gegeben (Urk. 5/6 S. 6). Die Antragsgegnerin habe frü- her Probleme mit Alkohol gehabt, später habe sie auf Alkohol verzichtet, jeden- falls soweit er wisse, denn sie habe sich im Zusammenhang mit ihrer Religion rei- nigen wollen (Urk. 5/6 S. 6).

E. 3.3.2

Zeugeneinvernahmen vor Vorinstanz in der Hauptverhandlung vom 21. August 2020 a) Die Zeugin E._____ hat als Psychologin anlässlich von vier Terminen in der Zeit von Ende August 2018 bis Mitte Dezember 2018 mit der Antragsgegnerin Gespräche geführt (Prot. I S. 16). Sie bestätigte, dass die Antragsgegnerin die Beratung wegen psychosozialer Belastungssituation infolge Trennung von ihrem Ehemann aufgesucht habe (Prot. I S. 15 f.). Die Zeugin sagte aus, die Antrags- gegnerin sei sehr belastet gewesen, sie habe aber nicht das Gefühl gehabt, dass eine psychotische oder eine schwerwiegende Störung vorliege. Allerdings habe sich die Antragsgegnerin relativ bedeckt gehalten. Sie habe sich zurückhaltend verhalten. Für etwas Psychotisches habe es keine Hinweise gegeben, auch nicht auf übermässigen Alkoholkonsum (Prot. I S. 19 f.). b) Die Zeugin F._____ hatte als Psychologin im Rahmen der Abklärungen be- treffend die Frage der Obhutszuteilung Kontakt mit der Antragsgegnerin. Es fan- den acht Hausbesuche und diverse telefonische Kontakte statt (Prot. I S. 24 f.). Sie sagte aus, man habe gemerkt, dass die Antragsgegnerin in Not sei. Sie habe

 eine grosse Anspannung vermutet aufgrund des Familienkonflikts, der sozialen und finanziellen Situation. Die Antragsgegnerin habe eine beeindruckende Ruhe gezeigt und habe gesagt, dass ihr Glaube ihr diese Ruhe gebe (Prot. I S. 25 f.). Das Kind sei sehr auf die Antragsgegnerin bezogen gewesen, sie sei sehr enga- giert gewesen und eher überbehütend (Prot. I S. 26 f.). Es habe keine Hinweise oder Verdachtsmomente für Tätlichkeiten oder körperliche Gewalt gegeben (Prot. I S. 27). Beim Vorfall mit der demolierten Wohnung habe sie Verdachtsmomente auf eine psychische Störung gehabt und habe telefonischen Kontakt mit dem Notfallpsy- chiater gehabt. Gemäss dessen Einschätzung sei dies aufgrund der konflikthaften Ehesituation eine Stresssituation gewesen, die keinen Klinikaufenthalt notwendig mache (Prot. I S. 28). Sie habe die Auftragsgegnerin im Verlauf der Abklärungen als sehr offen und kooperativ erlebt und habe keine Hinweise auf übermässigen Alkoholkonsum gehabt (Prot. I S. 29). Das Kind habe einen fröhlichen Eindruck gemacht, sei sehr interessiert gewesen, habe eine gesunde Vitalität gehabt und sei

nicht einfach zu bändigen gewesen (Prot. I S. 31). c) Der Zeuge G._____ ist Sozialpädagoge und war beteiligt an der Erstellung des Abklärungsberichtes betreffend die Frage der Obhutszuteilung zuhanden des Bezirksgerichtes Dielsdorf. Er hatte mit der Antragsgegnerin ein oder zwei Mal persönlichen Kontakt und weitere telefonische Kontakte (Prot. I S. 35). Er sagte aus, die Antragsgegnerin habe einen liebevollen und klaren Umgang mit dem Kind gehabt. Es habe keine Hinweise oder Verdachtsmomente betreffend Tätlich- keiten oder körperliche Gewalt gegen das Kind gegeben (Prot. I S. 36). Es habe keine Hinweise oder Verdachtsmomente für eine psychische Störung oder übermässigen Alkoholkonsum der Antragsgegnerin gegeben (Prot. I S. 37 f.). Das Kind sei sehr lebhaft mit sehr viel Energie und fröhlich gewesen. Das Ver- hältnis zum Vater sei sehr gut gewesen (Prot. I S. 39).

E. 3.4

Gutachten und ärztliche Berichte

E. 3.4.1

Gutachten betreffend D._____ sel. a) Das Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin vom 28. Februar 2019 (Urk. 6/13) führt aus, dass sich beim Verstorbenen als Hauptbefunde grossflächi- ge Blutergüsse an beiden Armaussenseiten und Oberschenkelvorder- sowie -aussenseiten sowie insbesondere an den Armen zirkulär verlaufende Einblutun- gen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes gefunden hätten. Durch die traumatische Schädigung des Unterhautfettgewebes sei Fett in die Blutbahn ge- treten und habe zu einer massiv ausgeprägten Fettembolie in der Lunge geführt, in deren Folge es zu einer Überlastung des Herzens gekommen sei, welches akut versagt habe. Todesursächlich sei ein akutes Herzversagen gewesen (Urk. 6/13 S. 5 f.). Die festgestellten Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes könnten aus rechtsmedizinischer Sicht als Züchtigungsmethode z.B. durch sog. "Brennnesseln", d.h. durch manuelle Verdrehung der Haut über die Weichteile, entstanden sein (Urk. 6/13 S. 7). Ferner seien beim Verstorbenen nicht mehr ganz frische schlaufenförmige Blutergüsse und Hautabschürfungen an der linken Brustkorbaussenseite und am Rücken festgestellt worden, welche durch Schläge mit einem Gegenstand, am ehesten einem zu einer Schlaufe zusammengefalte- ten Elektrokabel, hervorgerufen worden seien (Urk. 6/13 S. 7). Nach Einschät- zung der Gutachterin könnten die festgestellten Verletzungen aufgrund ihrer Lo- kalisation und Morphologie nicht durch einen Treppensturz entstanden sein und seien vielmehr Zeichen einer mehrzeitigen körperlichen Misshandlung (Urk. 6/13 S. 7). b) Im Ergänzungsgutachten vom 23. Januar 2020 des Instituts für Rechtsmedi- zin (Urk. 6/16), welches auf Ergänzungsfragen der Verteidigung hin eingeholt wurde, hielt die Gutachterin fest, dass insbesondere die wenige bis mehrere Stunden alten Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes an den Armen und Oberschenkeln die Ursache der todesursächlichen Lungenfettembolie seien. Aber auch die frisch imponierenden länglichen Blutergüsse an der linken

 Brustkorbvorderseite und die nicht ganz frischen schlaufenförmigen Blutergüsse an der linken Brustkorbaussenseite bzw. an Bauch und Rücken könnten zu einem Teil der Lungenfettembolie beigetragen haben, eine genauere Differenzierung sei nicht möglich (Urk. 6/16 S. 2). Da im Bereich der Arme zirkulär und an den Ober- schenkeln aussen- und vorderseitig grossflächig und am kräftigsten eingeblutet und gequetscht gewesen sei, sei aus

rechtsmedizinischer Sicht davon auszuge- hen, dass es hier zur grössten Mobilisation von Fettpartikeln in die Blutbahn ge- kommen sei und dies die ausgeprägte Fettembolie verursacht habe (Urk. 6/16 S. 3). Ferner weist die Gutachterin darauf hin, dass sich eine Lungenfettembolie auch bis zu 48 Stunden nach der Gewalteinwirkung, welche zur traumatischen Schädigung des Unterhautfettgewebes geführt habe, entwickeln könne (Urk. 6/16 S. 3). Die grossflächigen Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettge- webes an den Armen und Beinen könnten einzeitig ca. 20 Minuten bis weniger als

E. 3.4.2

Gutachten und Berichte betreffend die Antragsgegnerin a) Gemäss ärztlichem Bericht zur Blutalkoholanalyse vom 31. Januar 2019 be- trug der Blutalkoholwert der Antragsgegnerin im Zeitpunkt der Blutentnahme vom tt.mm.2019, 22.48 Uhr, 2,38 bis 2,64 Gewichtspromille (Urk. 7/3). b) Psychiatrisches Gutachten vom Prof. Dr. med. H._____ vom 10. September 2019 (Urk. 12/8) Der Gutachter diagnostizierte bei der Antragsgegnerin eine paranoide Schizo- phrenie mit Verdacht auf ein Alkoholabhängigkeitssyndrom. Er begründete diese Diagnose damit, dass vielfältige und verlässliche Hinweise für das Vorliegen einer paranoiden Psychose bestünden. So habe die Antragsgegnerin im August 2018 die Familienwohnung über mehrere Tage hinweg auseinandergenommen. Der beigezogene Notfallpsychiater habe die Verdachtsdiagnose einer paranoiden Psychose gestellt. Für fortbestehende psychotische Symptome in diesem Zeit- raum würden die Anschuldigungen gegenüber ihrem Ehemann sprechen. Dieser verabreiche dem Sohn Drogen und missbrauche ihn. Ähnliche Denkinhalte wür- den sich aus ihren aktuellen Briefen ergeben (Verabreichung von Drogen, sexuel- le Avancen sowie Todesdrohungen). Die Antragsgegnerin habe auf die Sanitäter auffällig gewirkt, wie in einer anderen Welt, unkoordiniert, die Reanimation behin- dernd und apathisch (Urk. 12/8 S. 90). Seitens der Logopädin des Kindes sei die Antragsgegnerin, welche zuvor sehr gepflegt aufgetreten sei, im Januar 2019 als körperlich vernachlässigt und müde beschrieben worden. In den Monaten Juli und August 2019 sei ein akut-psychotisches Erleben in den auf Deutsch verfassten Briefen an die Staatsanwaltschaft deutlich geworden (Urk. 12/8 S. 87). Bezüglich des Alkoholkonsums sei eine hohe Toleranz gegenüber der Wirkung des Alkohols deutlich. Obwohl sie bei Eintreffen der Sanität eine mittlere Blutalko- holkonzentration von 2,51 Gewichtspromille aufgewiesen habe, habe sie auf die Sanitäter keinen betrunkenen Eindruck gemacht. Durch die Haaranalyse sei ein Wert belegt, der für die vier Monate vor dem zur Last gelegten Delikt eine gegen- über sozialem Trinken stark erhöhte Alkoholkonsummenge belege. Eine erhebli-

 che Alkoholisierung zum Zeitpunkt der Tat erscheine als sehr wahrscheinlich (Urk. 12/8 S. 89). Die Antragsgegnerin habe sich im Zeitpunkt der zur Last gelegten Tat sehr wahr- scheinlich in einem Zustand völliger psychischer Desintegration befunden, in der die Realitätstestung und die Impulskontrolle versagt hätten. Ursächlich seien die Dekompensation der schizophrenen Psychose in Kombination mit dem starken Alkoholkonsum. Es sei davon auszugehen, dass eine wahnhafte Verarbeitung von Erleben gepaart mit Sinnestäuschungen zu einer Realitätsverkennung geführt habe. Ihre Steuerungsfähigkeit und damit die Schuldfähigkeit sei vollständig auf- gehoben gewesen (Urk. 12/8 S. 92). Das Risiko, dass die Antragsgegnerin in einer psychotischen Realitätsverkennung zu Gewalt greift, sei als hoch einzustufen. Eine umfassende Behandlung der pa- ranoiden Schizophrenie mit integrativem Ansatz von antipsychotischer Medikation sei geeignet, die psychische Verfassung der Antragsgegnerin deutlich zu

verbes- sern und damit die Legalprognose nachhaltig günstig zu beeinflussen. Die paranoide Schizophrenie sei im aktuellen Zustand dringend behandlungsbedürftig. Ei- ne Behandlung komme derzeit nur in einem geschlossenen stationären Setting, wie z.B. im Zentrum für stationäre Forensische Therapie der Psychiatrischen Uni- versitätsklinik in Rheinau, in Frage. Eine ambulante Behandlung sei aufgrund der fehlenden Compliance und dem hohen Risiko für erneute Straftaten nicht ausrei- chend (Urk. 12/8 S. 92 f.). Mit jemandem, der keine Krankheitseinsicht habe und nicht offen über Krankheitssymptome spreche, sei es ausgesprochen schwierig bis unmöglich, ambulante Therapien durchzuführen (Prot. I S. 65). In der Befragung vor Vorinstanz vom 21. August 2020 im Anschluss an die Befra- gung verschiedener Zeugen bestätigte der Gutachter auf Befragen seine Diagno- se und Einschätzung betreffend Schuldunfähigkeit und Anordnung einer stationä- ren Massnahme (Prot. I S. 40 ff.).

E. 4

Beweiswürdigung

E. 4.1

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

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

E. 4.1.1

Todeszeitpunkt Unbestritten und erstellt ist, dass der Tod von D._____ sel. am tt.mm.2019 einge- treten ist. Wie sich aus nachfolgenden Erwägungen ergibt, kann die Frage nach dem genaueren Todeszeitpunkt offen gelassen werden. Die Verteidigung moniert diesbezüglich, es sei im rechtsmedizinischen Gutachten nicht begründet bzw. nachvollziehbar aufgezeigt worden, weshalb der Tod zwischen 11.35 Uhr und 17.35 Uhr, somit 6 Stunden vor der Legalinspektion von 23.25 Uhr, eingetreten sein müsse und nicht bspw. erst 4 Stunden davor eingetreten sein könne (Urk. 121 S. 14 f. und Urk. 203 S. 5). Damit nimmt sie Bezug auf die Ausführungen der Antragsgegnerin, wonach sie um ca. 18.00 Uhr mit dem Kind in den Keller ge- gangen und das Kind erst geraume Zeit später verstorben sei. Da der genauere Zeitpunkt des Todeseintritts nur von Bedeutung sein kann, wenn dieser durch ei- nen Treppensturz mindestens mitverursacht sein könnte und – wie nachfolgend darzulegen ist – aufgrund des rechtsmedizinischen Gutachtens ausgeschlossen werden kann, dass

D._____ an den Folgen eines Treppensturzes starb bzw. all- fällige durch einen Treppensturz verursachte Verletzungen mindestens Mitursa- che für den Todeseintritt waren, braucht die Frage des genauen Todeszeitpunktes nicht weiter erörtert zu werden. Es bleibt für die Beurteilung des Falles ohne Be- deutung, ob der Tod am Nachmittag oder am Abend des tt.mm.2019 eintrat un- mittelbar bevor die Antragsgegnerin das Haus mit dem Kind auf ihren Armen ver- liess und der Notruf getätigt wurde.

E. 4.1.2

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

- 17 - Die Antragsgegnerin bestreitet, das Kind misshandelt zu haben und machte kon- stant geltend, dass D._____ am tt.mm.2019 um 18.00 Uhr auf der Kellertreppe gestürzt sei und anschliessend über Schmerzen geklagt habe. Nach ihrer Darstel- lung waren die Folgen des Treppensturzes todesursächlich. Die Verteidigung macht zudem geltend, das Kind habe sich die im rechtsmedizinischen Gutachten festgestellten Verletzungen selber zugefügt oder diese seien ihm durch eine Dritt- täterschaft beigebracht worden. Sie führt aus, es sei in Betracht zu ziehen, dass D._____ sich die Verletzungen selbst zugezogen haben könnte (Urk. 121 S. 13 f. und Urk. 203 S. 5). Das rechtsmedizinische Gutachten sei bezüglich der Vernei- nung der Verursachung der beim Verstorbenen festgestellten Verletzungen durch einen Treppensturz nicht schlüssig. Es frage sich, weshalb ausser Betracht fallen sollte, dass die durch einen stockähnlichen Gegenstand verursachten Verletzun- gen nicht zumindest theoretisch auch von einem Treppensturz stammen könnten. Ein Sturz auf eine Treppenstufenkante könne durchaus mit einem stockähnlichen Schlag verglichen werden (Urk. 121 S. 16). Es sei die Möglichkeit in Betracht zu ziehen, dass sich D._____ einzelne Verletzungen selbst zugezogen haben könnte und der Treppensturz bzw. die dadurch verursachten Verletzungen allenfalls in Kombination mit den übrigen Verletzungen zur tödlichen Lungenfettembolie ge- führt hätten (Urk. 121 S. 17 und Urk. 203 S. 5). Im Rahmen der Berufungsver- handlung erklärte die Verteidigung, dass die Aussagen der IRM-Gutachterin an- lässlich des vorinstanzlichen Verfahrens deutlich aufzeigten, dass die Möglichkeit eines Treppensturzes und/oder eigens zugefügten Verletzungen als Todesursa- chen nicht ausgeschlossen werden dürften. Es bestehe höchstens eine überwie- gende Wahrscheinlichkeit, dass die Verletzungen, welche zur todesursächlichen Lungenfettembolie geführt hätten, nicht von der Antragsgegnerin zugefügt worden seien. Dies zeige u.a. die von der IRM-Gutachterin oftmals verwendete Formulie- rung "eher". Eine solche Wahrscheinlichkeit genüge gemäss Art. 10 Abs. 3 StPO nicht (Urk. 203 S. 4). Bezüglich dieser Argumentation ist festzuhalten, dass schwer vorstellbar ist, dass sich ein kleines Kind im Alter von D._____ insbesondere an den Armen einhändig schwerwiegende Hautverdrehungen über den Weichteilen ("Brennnesseln") bei- fügen könnte, wie sie im Gutachten beschrieben werden. Gemäss gutachterlicher

- 18 - Feststellung muss bei den Quetschungen des Unterhautfettgewebes von einer gewissen Intensität der ausgeführten Gewalteinwirkung ausgegangen werden, wobei eine genaue Angabe der Intensität nicht möglich sei (Urk. 6/16 S. 4 f.). Der Umfang des Oberarms von D._____ wird mit 23.30 cm angegeben und festgehal- ten, dass die grossflächigen Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfett- gewebes nahezu zirkulär verlaufen ohne die Aussparung der Körperwölbungen (Urk. 16/16 S. 3). Wie bereits

erwähnt kann hinsichtlich dieser Verletzung eine Selbstbeibringung durch das noch kleine Kind ausgeschlossen werden, hätte es sich doch einhändig mit grösserem Kraftaufwand diese Verletzungen beifügen müssen. Das Gutachten kommt denn auch zum Schluss, dass die geformten Ver- letzungen am Rücken und am Rumpf, die durch Schläge mit einem Gegenstand hervorgerufen worden seien, und die grossflächigen Blutergüsse an den Armen und Oberschenkeln aufgrund der Morphologie und Lokalisation hochgradig miss- handlungsverdächtig seien. Es seien keine Verletzungen, wie sie typischerweise unfallmässig durch Anschlagen oder Sturz entstünden (Urk. 16/16 S. 5). Diese Einschätzung ist ohne Weiteres nachvollziehbar und lässt keine rechtserheblichen Zweifel an einer Fremdbeibringung dieser Verletzungen aufkommen. Ob das Kind am Todestag tatsächlich die Treppe hinuntergefallen ist, wie die Antragsgegnerin konstant geltend machte, oder sich in den Tagen vor dem Tod oder am Todestag selber anstiess oder gegen Gegenstände rannte, kann offen gelassen werden, da für die todesursächlichen Verletzungen eine Selbstbeibringung ausgeschlossen werden kann. Insbesondere besteht keine Veranlassung an der Einschätzung der Gutachterin zu zweifeln, wonach die zwei frischen länglichen Blutergüsse an der linken Brustkorbvorderseite und die nicht ganz frischen schlaufenförmigen Bluter- güsse an der Brustkorbaussenseite und am Rücken aufgrund ihrer Morphologie nicht durch einen Treppensturz entstanden sein können (Urk. 16/13 S. 6 f.). Das- selbe gilt bezüglich der durch Hautverdrehungen verursachten Verletzungen. Gemäss den Feststellungen im IRM-Gutachten können die bei D._____ festge- stellten Verletzungen nicht durch einen Treppensturz verursacht worden sein, und entspricht keine der festgestellten Verletzungen dem üblichen Treppensturzer- scheinungsbild (Urk. 6/16 S. 6). In der Befragung vor Vorinstanz erläuterte die Gutachterin, dass es überall, an den Oberarmen, Unterarmen, den Händen, den

- 19 - Oberschenkeln an der Vorderseite verkrustete Hautabschürfungen gehabt habe, und das Verletzungsmuster in der Gesamtschau nicht für einen Treppensturz spreche (Prot. I S. 82). Die Quetschungen und Einblutungen an beiden Armen und den Oberschenkeln seien zirkulär verlaufen. Bei einem Treppensturz habe man keine solch symmetrisch diffus verteilten Quetschungen und Einblutungen des Fettgewebes (Prot. I S. 82). Ferner spreche gegen einen Treppensturz, dass die Muskulatur nur oberflächlich eingeblutet und gequetscht worden sei , woge- gen bei einem Treppensturz aufgrund des Eigengewichts und der Geschwindig- keit noch tiefergreifendere Verletzungen zu erwarten seien (Prot. I S. 83). Auf der Vorder- und Rückseite des Rumpfs habe sie geformte Verletzungen gefunden, die eine schlaufenförmige bzw. halbmondförmige Form gehabt hätten. Ausserdem hätten die Verletzungen eine doppelkonturierte Form aufgewiesen, d.h. eine Aus- sparung innerhalb des festgestellten Blutergusses, die man sehe, wenn jemand mit einem stockähnlichen Gegenstand geschlagen werde (Prot. I S. 83). Im Übri- gen wies die Gutachterin bezüglich der Quetschungen und Einblutungen an den Armen und Oberschenkeln darauf hin, dass die Verbindung zwischen Fettgewebe und Muskulatur, die eigentlich fest sei, vorliegend aufgelöst gewesen sei. Dafür brauche es eine gewisse Gewalteinwirkung, nicht nur ein Festhalten (Prot. I S. 91) Entgegen der Auffassung der Verteidigung (Urk. 203 S. 4 f.) ergibt die Gesamt- schau der Verletzungen ein klares Bild und kann aufgrund der Ausführungen der Gutachterin die Möglichkeit eines Treppensturzes und/oder einer aktiven Selbst- beibringung durch das Kind mit rechtsgenügender Sicherheit ausgeschlossen werden. Die Formulierungen, welche die Gutachterin in der vorinstanzlichen Be- fragung verwendete, dienten der Differenzierung und der Auseinandersetzung mit den Argumenten der Verteidigung. Ihre Schlussfolgerungen relativierte sie jedoch zu keinem Zeitpunkt.

Ihren Aussagen sind keine Zweifel zu entnehmen, dass die todesursächlichen Verletzungen von D._____ durch körperliche Misshandlung entstanden sind. Es leuchtet ein, dass bei einem Treppensturz die Verletzungen des Opfers tiefer in das Körperinnere hätten reichen müssen. Ausserdem ist nachvollziehbar, dass ein 4½-jähriges Kind sich – teilweise einhändig – nicht sol- che Quetschungen und Einblutungen hätte zufügen können, insbesondere wenn

- 20 - die Vorgehensweise so kräftig sein musste, dass die eigentlich feste Verbindung zwischen Fettgewebe und Muskulatur aufgelöst wurde. Nach rechtsmedizinischer Beurteilung seien insbesondere die grossflächigen Ein- blutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes an den Armen und Oberschenkeln die Ursache der mittel- bis hochgradigen Lungenfettembolie (Prot. I S. 83 f.), welche zum akuten Herzversagen und damit zum Tod geführt habe, aber auch die frischen länglichen Blutergüsse an der linken Brustkorbvor- derseite und die nicht ganz frischen schlaufenförmigen Blutergüsse an der linken Brustkorbaussenseite bzw. am Bauch und am Rücken könnten zu einem Teil der Lungenfettembolie beigetragen haben, wobei eine genauere Differenzierung nicht möglich sei (Urk. 6/16 S. 2; Prot. I S. 92). Da im Bereich der Arme und an den Oberschenkeln das Unterhautfettgewebe grossflächig am kräftigsten eingeblutet und gequetscht gewesen sei, sei davon auszugehen, dass es hier zur grössten Mobilisation von Fettpartikeln in die Blutbahn gekommen sei, welche die massiv ausgeprägte Fettembolie verursacht habe (Urk. 6/16 S. 3). Gestützt auf das schlüssige Gutachten ist daher erstellt, dass diejenigen Verlet- zungen zum Tod führten, bezüglich welchen eine Selbstbeibringung durch das Kind oder ein Treppensturz ausgeschlossen werden kann. Es ist daher von Fremdbeibringung auszugehen.

E. 4.2

Die Antragsgegnerin stammt aus J._____ und verfügt gemäss den Akten auch nicht über ein Aufenthaltsrecht in einem Mitgliedstaat des Schengenraums. Die von ihr begangene qualifizierte einfache Körperverletzung weist gemäss Art. 123 Ziff. 2 StGB einen Strafrahmen von bis zu 3 Jahren Freiheitsstrafe auf. Für die Beurteilung wesentlich ist somit die Frage nach der Gefahr für die öffentli- che Sicherheit oder Ordnung. Für die Annahme einer solchen spricht, dass die Antragsgegnerin ein schwerwiegendes Delikt beging und die Rückfallgefahr als hoch einzustufen ist. Es ist zu befürchten, dass die Antragsgegnerin aufgrund all- täglicher Fremdeinflüsse wieder in einen Zustand des Wahns bzw. der Realitäts- verkennung geraten und die öffentliche Sicherheit mit Gewaltdelikten mit vom Zu- fall abhängigen Folgen gefährden könnte. Aus diesen Gründen liegt es im Inte- resse sämtlicher Mitgliedstaaten, dass diese von der Landesverweisung Kenntnis nehmen können. Dementsprechend ist die Ausschreibung der Landesverweisung im Schengener Informationssystem anzuordnen. VI. Kosten- und Entschädigungsfolgen 1. Hinsichtlich der Kostenauflage gegenüber einer schuldunfähigen Person kann auf die zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden (Urk. 180 S. 39). Da sich die finanziellen Verhältnisse der Antragsgegnerin seit dem Entscheid der Vorinstanz nicht verbessert haben, sind auch die Kosten des Berufungsverfahrens, inklusive derjenigen der amtlichen Verteidigung und der unentgeltlichen Rechtsvertretung des Privatklägers, auf die Gerichtskasse zu nehmen. 2. Die amtliche Verteidigung, Rechtsanwalt lic. iur. X._____, machte für das Berufungsverfahren unter Annahme einer Dauer der Berufungsverhandlung von 3

- 45 - Stunden (inkl. Weg) einen Aufwand von Fr. 5'797.80 (inkl. MwSt.) geltend (Urk. 204). In Anbetracht der tatsächlichen längeren Verhandlungsdauer inkl. mündlicher Eröffnung des Entscheides erscheint eine pauschale Entschädigung von Fr. 6'300.– (inkl. MwSt.) als angemessen. 3. Die unentgeltliche Rechtsvertretung des Privatklägers, Rechtsanwältin lic. iur. Y._____, reichte ebenfalls eine Honorarnote ein, in welcher sie für ihre Leistungen Fr. 2'453.90 beansprucht (Urk. 201). Würde die Mehrwertsteuer berücksichtigt, so wäre ihr Aufwand insgesamt mit Fr. 2'761.30 zu entschädigen. In der Honorarnote sind jedoch Leistungen aufgelistet, welche im Zusammenhang mit dem Opferhilfeverfahren des Privatklägers stehen und nicht auf ihre Vertre- tungsaufgaben im Berufungsverfahren zurückzuführen sind. Aus diesem Grund rechtfertigt sich eine angmessene Reduktion. In Anbetracht dieses Umstands ist es gerechtfertigt, die unentgeltliche Rechtsvertretung des Privatklägers mit pau- schal mit Fr. 2'500.– (inkl. MwSt.) zu entschädigen. Es wird beschlossen:

E. 4.2.1

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

- 21 - geschlossen werden kann, dass innerhalb der letzten Tage vor dem Versterben die Haut der Arme und Oberschenkel mehrmals zu unterschiedlichen Zeitpunkten manuell verdreht wurden (Urk. 6/16 S. 9). Im Gutachten wird zudem darauf hin- gewiesen, dass sich eine Lungenfettembolie bis zu 48 Stunden nach der Gewalt- einwirkung, welche zur traumatischen Schädigung des Unterhautfettgewebes ge- führt hat, entwickeln kann (Urk. 6/16 S. 3). Gestützt auf diese gutachterlichen Ausführungen macht die Verteidigung geltend, dass gewisse Verletzungen bis zu 3 Tage vor dem Tod von D._____ hätten entstehen können und völlig ungewiss sei, mit wem sich D._____ zu jenem Zeitpunkt allenfalls noch aufgehalten haben könnte (Urk. 121 S. 17 und Urk. 203 S. 5). Die Antragsgegnerin selber sagte nicht aus, dass D._____ an den beiden Tagen vor dem tt.mm.2019 alleine bei Drittpersonen war. Vielmehr sagte sie aus, sie sei von Freitag tt.mm.2019 bis Sonntag tt.mm.2019 alleine mit ihrem Sohn zu Hause in der Wohnung gewesen (Urk. 4/3 S. 3). Gemäss gutachterlichen Ausführungen kann es bis zu 48 Stunden seit der Gewaltanwendung dauern, bis sich eine Lun- genfettembolie entwickeln kann. Innert diesen für den tödlichen Verlauf entschei- denden 48 Stunden vor dem Tod war die Antragsgegnerin alleine mit dem Kind, weshalb eine Dritttäterschaft bezüglich der allenfalls auch mehrzeitigen Gewalt- anwendung, welche zu einer Lungenfettembolie führte, woraus wiederum das to- desursächliche akute Herzversagen resultierte, ausgeschlossen werden kann. Das gilt umso mehr, als die Antragsgegnerin auch nie geltend machte, Anhalts- punkte dafür gehabt zu haben, dass das Kind ausserhalb ihres Haushaltes Opfer von Gewalt geworden wäre.

E. 4.2.2

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

 deln. Aus den umfassenden Akten gehe hervor, dass das gesamte Umfeld der Antragsgegnerin habe bestätigen können, dass sie sich niemals auch nur an- satzweise gewalttätig oder aggressiv, sondern stets äusserst ruhig und geduldig gezeigt habe und mit der herausfordernden Betreuung von D._____ auch nicht überfordert zu sein schien (Urk. 203 S. 1). Dieses Vorbringen findet seine Stütze in den vorzitierten Zeugenaussagen von E._____, F._____ und G._____. Es gilt jedoch auch zu berücksichtigen, dass die Zeugin F._____ im Zusammenhang mit der demolierten Wohnung den Verdacht auf das Vorliegen einer psychischen Stö- rung bei der Antragsgegnerin hatte und den Notfallpsychiater kontaktierte (Prot. I S. 28). Dieser bei der Zeugin aufgekommene Verdacht wird denn auch durch das psychiatrische Gutachten bestätigt, welches im Rahmen der Strafuntersuchung eingeholt wurde. Der Gutachter Prof. Dr. med. H._____ stellt darin nach umfas- sender sorgfältiger Abklärung nachvollziehbar die Diagnose, dass die Antrags- gegnerin im Zeitpunkt der vorgeworfenen Tat an einer paranoiden Schizophrenie litt und der dringende Verdacht eines Alkoholabhängigkeitssyndroms besteht. Der Gutachter kommt zum Schluss, ihre Steuerungsfähigkeit sei im Deliktszeitpunkt aufgrund der daraus resultierenden psychischen Desintegration mit wahnhafter Realitätsverkennung vollständig aufgehoben gewesen (Urk. 12/8 S. 93). Vor dem Hintergrund einer psychischen Störung und daraus resultierender wahnhafter Re- alitätsverkennung erweist sich die Argumentation der Verteidigung, wonach die Antragsgegnerin kein Motiv gehabt habe, ihr Kind zu verletzen oder zu töten (Urk. 121 S. 6 und Urk. 203 S. 1 f.) als nicht stichhaltig, da sie die Problematik wahnhafter Realitätsverkennung ausklammert und aus normalpsychischer Optik erfolgt. Als Zwischenfazit ist festzuhalten, dass die Verletzungen aufgrund der Hautver- drehungen über den Weichteilen, sowie die Schläge gegen den Rumpf mit einem zur Schlaufe gebundenen Gegenstand, welche zu einer Lungenfettembolie und akutem Herzversagen führten, dem Verstorbenen in einem Zeitpunkt zugefügt wurden, in welchem er mit der Antragsgegnerin alleine war. Die Erklärungen der Antragsgegnerin betreffend den Treppensturz als Todesursache konnten auf- grund des rechtsmedizinischen Gutachtens widerlegt werden. Auch ihre Erklärun- gen betreffend ihren Alkoholkonsum erweisen sich als nicht glaubhaft. Sie bestritt,

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

E. 4.3

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

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

E. 4.4

In Bezug auf die psychische Verfassung zum Tatzeitpunkt am Wochenende vom tt. und tt.mm.2019 räumte der Sachverständige ein, dass es kaum Angaben der Antragsgegnerin, sondern nur indirekte Hinweise auf eine psychische Desin- tegration gebe. Sie habe auf die Sanitäter auffällig gewirkt, wie in einer anderen Welt, unkoordiniert die Reanimation behindernd und apathisch. Durch die Haar- analyse sei belegt, dass sie – möglicherweise zur Bekämpfung von Symptomen – in dieser Zeit vermehrt zu Alkohol gegriffen habe.

Letztlich wirke auch das Hin- austragen des wenig bekleideten, bewusstlos wirkenden, jedoch bereits verstor- benen Opfers wenig zielgerichtet. Normalpsychologisch würde eher eine telefoni- sche Alarmierung von Polizei oder Sanität bzw. eine Alarmierung von Nachbarn, die sich im Haus befunden hätten, erwartet. Bei der danach stattfindenden rechtsmedizinischen Untersuchung der Antragsgegnerin sei auch festgehalten worden, dass diese erheblich erschwert worden sei, weil sie immer wieder Anstal- ten gemacht habe, den Raum zu verlassen und zu untersuchende Körperteile weggezogen habe, sodass sie nur mit Unterstützung von zwei Polizeibeamten habe untersucht werden können (Urk. 12/8 S. 90). Unter dem Versuch, das psy- chotische Erleben weitgehend zu dissimulieren und gegen aussen, namentlich

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

E. 4.5

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

E. 4.6

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

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

abzusehen.

E. 5

Da alle Voraussetzungen dafür erfüllt sind, ist eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB (Behandlung von psychischen Störungen) anzuordnen. Die Antragsgegnerin befindet sich seit 991 Tagen in Haft (462 Tage Untersu- chungs- bzw. Sicherheitshaft und 529 Tage vorzeitiger Strafvollzug [Urk. 52]). Der damit verbundene Freiheitsentzug ist an die stationäre therapeutische Massnah- me gemäss Art. 59 StGB grundsätzlich anzurechnen (BGE 141 IV 236 E. 3.8.). Die konkrete Anrechnung wird nach Abschluss der Massnahme vorzunehmen sein. V. Landesverweisung 1. Ausgangslage 1.1. Die Vorinstanz ordnete eine nicht obligatorische Landesverweisung im Sinne von Art. 66abis StGB für 10 Jahre an. Sie erwog, dass eine obligatorische Landes- verweisung nach Art. 66a StGB die Verurteilung zu einer Strafe voraussetze und daher im Verfahren bei schuldunfähigen Personen ausscheide. Hingegen seien die Eingangsvoraussetzungen für die Anordnung einer nicht obligatorischen Lan- desverweisung erfüllt, da aufgrund von zwei Vergehen der Antragsgegnerin eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB anzu- ordnen sei. Im Weiteren hielt sie fest, dass der Schweregrad der Verfehlungen der Antragsgegnerin enorm sei, sie seit mehr als einem halben Jahr vor der Tat keine Arbeitsstelle gehabt habe, nicht über ein soziales Netz in der Schweiz ver-

 füge und ihre Integration auf recht gute Deutschkenntnisse sowie auf gelegentli- che Besuche in einer Freikirche zu reduzieren sei. Zudem gehe von ihr eine er- hebliche Gefahr für die öffentliche Sicherheit aus, wobei sie die Taten im Schub ihrer paranoiden Schizophrenie begangen habe. Sie sei ferner absolut krank- heitsuneinsichtig und lehne jede Behandlung sowie die Verantwortung für die Ta- ten ab. Die Erfolgsaussichten seien vorhanden, aber dennoch vage, weshalb der Abbruch der Massnahme infolge Aussichtslosigkeit eine realistische Möglichkeit sei. Schliesslich habe sie Kontakt zu ihren Verwandten in J._____, weshalb eine Rückkehr dorthin absolut problemlos möglich sei. Dem X._____ öffentlichen Inte- resse an der Landesverweisung stünden demnach keine schützenswerten priva- ten Interessen gegenüber (vgl. Urk. 180 S. 31 f.). 1.2. Von Seiten der Antragsgegnerin wird beantragt, dass von einer Landesver- weisung abzusehen sei. Zur Begründung liess sie im Wesentlichen ausführen, dass das öffentliche Interesse an dieser nur gering sei, während sie nun bereits seit etwa 7 Jahren in der Schweiz lebe, relativ gut Deutsch spreche und aufgrund der familienrechtlichen Verfahren mit diversen Behörden mit dem hiesigen Sys- tem besser vertraut geworden sei. Die fehlende berufliche Integration könne ihr nicht vorgeworfen werden, weil sie die erziehende Person in der Familie und zu- dem mittlerweile bald 3 Jahre in Haft gewesen sei (Prot. I S. 73). Anlässlich der Berufungsverhandlung liess sie ergänzen, dass die Anordnung einer fakultativen Landesverweisung bei einer schuldunfähigen Person in der Regel als unverhält- nismässig anzusehen sei, da ihr die Tatbegehung nicht vorgeworfen werden kön- ne. Einzig in seltenen, sorgfältig individuell abzuwägenden und einlässlich zu be- gründenden Fällen, in denen das öffentliche Interesse an einer Landesverweisung besonders schwer wiege, könne sie als gerechtfertigt erscheinen (Urk. 203 S. 17). 2. Rahmenbedingungen der nicht obligatorischen Landesverweisung Art. 66abis StGB sieht vor, dass das Gericht eine ausländische Person für 3 bis 15 Jahre des Landes verweisen kann, wenn sie wegen eines Verbrechens oder Vergehens, das nicht im Katalog des Art. 66a StGB aufgeführt ist, zu einer Strafe verurteilt wurde. Zudem kann gestützt auf diese Bestimmung eine Landesverwei- sung ausgesprochen werden, wenn über eine ausländische Person eine

Mass-

- 41 - nahme nach Art. 59 bis 61 oder 64 StGB angeordnet wird. Diese letzte Variante zielt auf schuldunfähige Täter im Sinne von Art. 19 Abs. 1 StGB ab, bei denen ei- ne obligatorische Landesverweisung ausgeschlossen ist. Wie bei der obligatori- schen Landesverweisung ist eine Abwägung zwischen den öffentlichen Interes- sen an der Wegweisung der ausländischen Person und deren persönlichen Inte- ressen am Verbleib in der Schweiz vorzunehmen (BGer-Urteil 6B_1054/2020 vom 30. November 2020 E. 1.). Die Landesverweisung hat mit anderen Worten ver- hältnismässig zu sein (STRATENWERTH/BOMMER, Schweizerisches Strafrecht, All- gemeiner Teil II, Strafen und Massnahmen, Bern 2020, § 12 Rz. 24). Massgebend sind die Umstände des Einzelfalls (HEIMGARTNER in Do- natsch/Heimgartner/Isenring/Weder [Hrsg.], Schweizerisches Strafgesetzbuch mit V-StGB-MStGB und JStGB, 20. Aufl., Zürich 2018, N 1 zu Art. 66abis StGB). Dabei sind der Grad der Integration, die Dauer des Aufenthalts in der Schweiz sowie die Wirkung der Massnahme auf die Familie der betroffenen Person zu beachten (BGE 139 I 121 E. 6.5.). 3. Interessenabwägung

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