

ZH_OBERGERICHT SB210642 vom 28. Juni 2022

ZH Obergericht, 2022-06-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_SB210642

FR: ZH_OBERGERICHT SB210642 du 28 juin 2022

IT: ZH_OBERGERICHT SB210642 del 28 giugno 2022

Erwägungen

E. 1

Gegen das eingangs im Dispositiv wiedergegebene, mündlich eröffnete Urteil des Bezirksgerichtes Zürich, 1. Abteilung, vom 26. Oktober 2021 meldete die amtliche Verteidigung mit Eingabe vom 3. November 2021 Berufung an (Prot. I S. 37 ff.; Urk. 58; Art. 399 Abs. 1 StPO). Nach der Zustellung des begründeten Urteils am 14. Dezember 2021 reichte die Verteidigung am 3. Januar 2022 (Poststempel) rechtzeitig die Berufungserklärung im Sinne von Art. 399 Abs. 3 StPO ein (Urk. 69/2; Urk. 78). Mit Präsidialverfügung vom 22. Januar 2022 wurde den Privatklägern und der Staatsanwaltschaft die Berufungserklärung des Antragsgegners zugestellt und Frist zur Erklärung einer Anschlussberufung oder zum Stellen eines Nichteintretensantrages angesetzt (Urk. 87). Mit Eingabe vom

E. 1.1

Die Vorinstanz qualifizierte das Verhalten des Antragsgegners als versuchte Befreiung von Gefangenen im Sinne von Art. 310 Ziff. 1 StGB in Verbindung mit Art. 22 Abs. 1 StGB (Urk. 73 S. 11). Die Verteidigung stellte sich anlässlich der Hauptverhandlung wie auch anlässlich der Berufungsverhandlung auf den Standpunkt, dass es an der notwendigen, ernst genommenen Drohung fehle, da die Gefängnisbeamten nicht verängstigt gewesen und nicht ernsthaft davon ausgegangen seien, dass der Antragsgegner die Bombendrohung in die Tat umsetzen könnte (Urk. 54 S. 4; Urk. 103 S. 7 ff.).

E. 1.2

Der Befreiung von Gefangenen macht sich schuldig, wer mit Gewalt, Drohung oder List einen Gefangenen befreit oder ihm zur Flucht behilflich ist (Art. 310 Ziff. 1 StGB). Verlangt ist hier nicht eine schwere Drohung wie bei Art. 180 StGB, und auch nicht die Androhung ernstlicher Nachteile wie bei Art. 181 StGB. Gleichwohl besteht nach Lehre und Rechtsprechung kein Unterschied dazu, muss die Drohung doch konkret geeignet sein, Personen dermassen einzuschüchtern, dass sich diese genötigt fühlen, die Befreiung zu dulden oder durch aufgezogene Handlungen zu ermöglichen oder zu erleichtern. Bedeutungslose oder nicht ernstzunehmende Drohungen scheiden als Tatmittel aus (DELNON/RÜDY, in: Nigli/Wiprächtiger, Basler Kommentar Strafrecht II, 4. Aufl. 2019 [kurz BSK Strafrecht II], Art. 310 N 19, m.w.H.). Es ist ein objektiver Massstab anzulegen: Nur Androhungen, die geeignet sind, eine besonnene Person in der Lage des Betroffenen gefügig zu machen, reichen aus. Es kann jedoch zulässig sein, vom Durchschnittsmaßstab abzuweichen, z.B. wenn der Täter gezielt ein besonders empfindliches Opfer anvisiert hat. Die betroffene Person muss die Verwirklichung des angedrohten Übels befürchten (DELNON/RÜDY, in: BSK Strafrecht II, Art. 181 N 34 ff.).

E. 1.3

Der Antragsgegner drohte, eine Bombe hochgehen zu lassen, falls ein bestimmter Insasse des Gefängnisses Pfäffikon nicht entlassen werde. Dies stellt eine gravierende Drohung dar und ist geeignet, eine Durchschnittsperson einzu-

- 19 - schüchtern und sie zu einem bestimmten Verhalten zu nötigen. Auch wenn vorliegend ein etwas strengerer Massstab anzusetzen ist, da die Gesprächspartner des Antragsgegners Gefängnismitarbeiter waren und daher im Umgang mit schwierigen Personen besser vertraut sind, als der Durchschnittsadressat, ist die Aussage des Antragsgegners als ernstzunehmende Drohung zu qualifizieren. Zwar wurden die beiden Gefängnismitarbeiter dadurch nicht in Angst und Schrecken versetzt. Ihre zuvor zitierten Aussagen (Erw. II.4.2.) zeigen jedoch klar, dass ihnen bei der Sache nicht wohl war, sie sich in ihrem Sicherheitsgefühl beeinträchtigt sahen und nicht sicher waren, ob es nur leere Worte waren oder ob der Antragsgegner die Tat begehen würde. Dies zeigt sich auch im Verhalten der Gefängnismitarbeiter. Anhand der Überwachungskameras wurde geprüft, ob der Antragsgegner nicht doch beim Gefängnis auftaucht und gleichentags Anzeige erstattet (Urk. D1/1), was entgegen der Verteidigung (Urk. 103 S. 7) keineswegs nur der pflichtgemässen Erfüllung der Dienstvorschriften geschuldet war. Sie trauten dem Antragsgegner nämlich durchaus die Verwirklichung eines Übels zu. Entgegen der Verteidigung äusserte der Gefängnismitarbeiter E._____ überdies nicht, dass er den Antragsgegner als ungefährlich erachtet habe. Dabei handelt es sich um eine Interpretation der Verteidigung (Urk. 103 S. 7), zumal E._____ erklärte, er hätte sich körperliche Drohungen beim Antragsgegner schon vorstellen können (Urk. D1/4/6 S. 6). Insofern sah er beim Antragsgegner offensichtlich ein gewisses Gefährdungspotential. Da die Gefängnismitarbeiter der Forderung des Antragsgegners jedoch nicht nachkamen, blieb es beim Versuch. Die rechtliche Würdigung der Vorinstanz (Urk. 73 S. 12) ist nach dem Gesagten, auch in Bezug auf die Konkurrenz zum Tatbestand der Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte korrekt und nicht zu beanstanden. Der Tatbestand der versuchten Befreiung von Gefangenen im Sinne von Art. 310 Ziff. 1 i.V.m. Art. 22 Abs. 1 StGB erfüllt. 2. Dossier 2 2.1. Die Vorinstanz sah den Tatbestand der versuchten Nötigung im Sinne von Art. 181 in Verbindung mit Art. 22 Abs. 1 StGB als erfüllt an (Urk. 73 S. 12). Die Verteidigung argumentierte anlässlich der Hauptverhandlung wie auch anlässlich der Berufungsverhandlung, dass die Zeugin die Aussagen des Antragsgegners

- 20 - nicht ernst genommen habe und nicht verängstigt gewesen sei und damit keine strafrechtlich relevante Drohung vorgelegen habe (Urk. 54 S. 6; Urk. 103 S. 12). 2.2. Der Nötigung im Sinne von Art. 181 StGB macht sich schuldig, wer jemanden durch Gewalt oder Androhung ernstlicher Nachteile oder durch andere Beschränkung seiner Handlungsfreiheit nötigt, etwas zu tun, zu unterlassen oder zu dulden. Bei der Androhung ernstlicher Nachteile stellt der Täter dem Opfer ein Übel in Aussicht, dessen Eintritt er als von seinem Willen abhängig erscheinen lässt. Es kommt nicht darauf an, ob der Täter die Drohung wahr machen will, sofern sie nur als ernst gemeint erscheinen soll. Ernstlich sind Nachteile, wenn ihre Androhung nach einem objektiven Massstab geeignet ist, auch eine besonnene Person in der Lage des Betroffenen gefügig zu machen und so seine freie Willensbildung oder -betätigung zu beschränken (BGE 122 IV 322 E. 1a). Ob eine Äusserung als Drohung zu verstehen ist, beurteilt sich nach den gesamten Umständen, unter denen sie erfolgte (Urteile des Bundesgerichts 6B_458/2018 vom 9. April 2019 E 1.2, 6B_363/2017 vom 21. März 2018 E 1.3). Eine Nötigung ist nur unrechtmässig, wenn das Mittel oder Zweck unerlaubt ist, wenn das Mittel zum erstrebten Zweck nicht im richtigen Verhältnis

steht oder wenn die Verknüpfung zwischen einem an sich zulässigen Mittel und einem erlaubten Zweck rechts- missbräuchlich oder sittenwidrig ist (BGE 141 IV 437 E. 2.3.1, mit Hinweisen). In subjektiver Hinsicht verlangt Art. 181 StGB, dass der Täter mit Vorsatz handelt, d.h. dass er im Bewusstsein um die Unrechtmässigkeit seines Verhaltens, sein Opfer zu einem bestimmten Verhalten zwingen will; Eventualvorsatz genügt (BGE 120 IV 17 E. 2c; Urteil des Bundesgerichts 6B_303/2020 vom 6. Oktober 2020 E. 2.1). Ein Versuch im Sinne von Art. 22 Abs. 1 StGB liegt vor, wenn der Täter sämtliche subjektiven Tatbestandsmerkmale erfüllt und seine Tatentschlossenheit manifestiert hat, ohne dass alle objektiven Tatbestandsmerkmale erfüllt sind (BGE 140 IV150 E. 3.4) 2.3. Der Antragsgegner äusserte gegenüber der Zeugin, dass sie ihn mit Rechtsanwalt Dr. I. _____ verbinden solle, ansonsten er mit vier Kollegen in der Anwaltskanzlei vorbeikomme und Rechtsanwalt Dr. I. _____ dann sehen werde, was passiere. Er drohte ihr damit Nachteile an, falls sie seinem Wunsch nicht

- 21 - nachkomme. Diese sind als ernstlich zu qualifizieren, zumal sie geeignet sind, eine besonnene Person in der Lage der Zeugin, welche oftmals alleine in der Kanzlei war, einzuschüchtern und gefügig zu machen, zumal die Zeugin glaubhaft darlegte, dass der Antragsgegner wütend bzw. aggressiv gewesen sei (Urk. D1/4/7 S. 6; Urk. D2/5 S. 2). Die Zeugin war denn auch verängstigt bzw. stark verunsichert. Der Tatbestand der Nötigung ist damit erfüllt. In objektiver Hinsicht, weil die Drohung als Mittel zum an sich legitimen Zweck des Verbundenwerdens unverhältnismässig ist und in subjektiver Hinsicht, weil angesichts der Umstände davon auszugehen ist, dass der Antragsgegner die Zeugin gerade darum einschüchtern wollte, um sie gefügig zu machen. Da es dem Antragsgegner jedoch nicht gelang, mit Rechtsanwalt Dr. I. _____ verbunden zu werden bzw. dieser den Anruf nicht entgegennahm, liegt ein Versuch vor. Der rechtlichen Würdigung der Vorinstanz ist zuzustimmen.

E. 3

Dossier 3

E. 3.1

Es ist zunächst festzustellen, dass der Antragsgegner diverse Vergehen begangen hat. Das Erfordernis der Anlasstat im Sinne von Art. 60 Abs. 1 lit. a StGB ist damit gegeben.

E. 3.2

Zur Beurteilung der Massnahmethematik liegt das psychiatrische Gutachten von Dr. med. O. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, DAS Forensic Science, Verkehrsmediziner SGRM vom 10. Juli 2021 vor (Urk. D1/6/15). Das Gutachten nimmt ausführlich zum Gesundheitszustand des Antragsgegners, zum Behandlungsbedürfnis, zur Legalprognose, zur Behandelbarkeit und zu zweckmässigen Behandlungsmethoden Stellung. Es ist inhaltlich detailliert, differenziert, in sich schlüssig und nachvollziehbar. Zudem äussert es sich einlässlich zu den angewandten Prognoseinstrumenten und wie diese zu interpretieren sind (Urk. D1/6/15). Sodann sind keine Umstände ersichtlich, welche die Qualität des Gutachtens in Frage stellen. Das Vorbringen der Verteidigung, wonach der Antragsgegner keinen Draht zum Gutachter fand und dessen Person nicht seinen Vorstellungen entsprochen habe, ist nicht geeignet, die Qualität des Gutachtens in Frage zu stellen. Vielmehr zeigt sich aus den Akten, dass der Antragsgegner

- 26 - sich gegen alle Fachpersonen (Gutachter, Therapeuten), deren Einschätzung seiner gesundheitlichen Situation nicht seiner eigenen entsprach, wehrte. Im Übrigen kann dem Gutachter nicht zum Vorwurf gemacht werden, dass er mehrheitlich auf Akten und fremde Beobachtungen abstellte und sich kaum auf produktive Explorationsgespräche abstützte (Urk. 103 S. 16 f.). Dieser Umstand ist allein auf das Verhalten des Antragsgegners zurückzuführen, der trotz des im Gesetz verankerten Begutachtungspflichtens letztlich die Konsequenzen seiner fehlenden bzw. mangelnden Mitwirkung trägt, zumal er gegen seinen Willen nicht zur Teilnahme an der Begutachtung gezwungen werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1165_2019 vom 30. Januar 2020 E. 1.8.2 mit Hinweisen). Wie weit sich ein Sachverständiger gestützt auf die Aktenlage festlegen kann und will, wenn keine – bzw. wie vorliegend nur eine eingeschränkte – persönliche Untersuchung stattfinden konnte, ist bis zu einem gewissen Grad seinem gutachterlichen Ermessen überlassen (BGE 146 IV 1 E. 3.2.4; Urteil des Bundesgerichts 6B_1165/2019 vom 30. Januar 2020 E. 1.4). Dass der Gutachter dieses Ermessen vorliegend verletzt hätte, ist nicht ersichtlich. Da das Gutachten vor rund einem Jahr verfasst wurde, sind auch die zwischenzeitlichen Veränderungen und insbesondere die Entwicklung des Antragsgegners während der andauernden Sicherheitshaft in Betracht zu ziehen. Gemäss dem aktuellen Führungsbericht des Gefängnisses Limmattal vom 20. Juni 2022 (Urk. 99 S. 1 f.) hatte der Antragsgegner zu Beginn der Sicherheitshaft keine Mühe, sich im Vollzugsalltag zu integrieren und erledigte die ihm zugeteilten Arbeiten im Arbeitsbetrieb zufriedenstellend. Seit einigen Monaten sei sein Verhalten jedoch immer auffälliger geworden. Er halte sich schlecht an Weisungen, werde laut und sein Verhalten gegenüber dem Personal sowie den Mitgefangenen sei grenzwertig. Dies zeige sich auch im Rahmen der Gefangenearbeit, wo er immer wieder habe ausgeschlossen werden müssen. Aus der Krankengeschichte des Psychiatrisch-Psychologischen Dienstes geht sodann hervor, dass der Antragsgegner während seiner Inhaftierung eine Medikation stets abgelehnt habe. Lediglich nach seiner Verlegung in die Klinik Rheinau ab dem 6. Mai 2021 bis zum 28. Mai 2021 ist vermerkt, dass er mit Medikation stabiler sei bzw. er die Medikamente nehme (Urk. 100).

- 27 -

E. 3.3

Der Antragsgegner leidet gemäss dem Gutachten vom 10. Juli 2021 an einer paranoiden Schizophrenie, wobei im Zeitpunkt der Taten ein akuter Krankheitsschub vorgelegen habe. Es seien bei ihm diverse typische psychopathologische Merkmale vorgelegen, wie etwa ein ausgeprägtes Wahnerleben, Störungen im formalen Denken und Störungen in Konzentration und Aufmerksamkeit. Die Diagnose sei gemäss Gutachter im Langzeitverlauf gut abgestützt. Die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung konnte dagegen zum Zeitpunkt des Gutachtens nicht bestätigt werden (vgl. zur Diagnose Urk. D1/6/15 S. 34). Die vom Antragsgegner begangenen Delikte stehen gemäss Gutachten in Zusammenhang mit den psychischen Störungen des Antragsgegners. Schon in der Vergangenheit sei es wegen dieser Erkrankung zu gleichgelagerten Delikten und Verurteilungen gekommen. Weiter bestehe ein schädlicher Gebrauch von Cannabinoiden, welcher sich ungünstig auf seine psychische Erkrankung auswirke. Wegen den Symptomen der schizophrenen Psychose seien sowohl seine Einsichts- als auch die Steuerungsfähigkeit in erheblichem Ausmass eingeschränkt, womit eine Schuldunfähigkeit gemäss Art. 19 Abs. 1 StGB vorgelegen habe (Urk. D1/6/15 S. 34 f.). Vor diesem Hintergrund ist nicht weiter relevant, ob der Umstand, dass die Diagnose der

Persönlichkeitsstörung auf eine mögliche Besserung beim Antragsgegner zurückzuführen ist oder nicht (vgl. die Verteidigung Urk. 103 S. 17). Daran, dass der Antragsgegner eine schwere psychische Störung hat, die einen Zusammenhang zu den von ihm begangenen Taten aufweist, lässt das Gutachten jedenfalls keine Zweifel aufkommen.

E. 3.4

Der Gutachter erwägt zur Legalprognose, dass beim Antragsgegner mit seinem krankheitsbedingtem Verfolgungs-, Beeinträchtigungs- und Grössenwahn sowie die daraus resultierende aggressive Gespanntheit mehrere sehr ungünstige Risikofaktoren zusammen kommen würden. Die Rückfallgefahr für neue Delikte im Bereich Drohung, Nötigung etc. müsse daher als sehr hoch eingeschätzt werden, wobei es sich um die höchste Risikokategorie handle, bei welcher die Chancen für einen positiven Verlauf sehr schlecht seien. Unabhängig der prognostischen Instrumente sei sodann festzustellen, dass der Antragsgegner seit vielen Jahren immer wieder durch Gewalt und Delikte auffalle, welche in direktem Zu-

- 28 - sammenhang mit seiner chronifizierten paranoiden Schizophrenie stehen würden. Bei einer Entlassung ohne Risiko senkende Intervention würde nicht nur ein hohes Fremdgefährdungspotential bestehen, sondern der Antragsgegner habe auch selbstverletzende Handlungen gezeigt. Diese ungünstige Legalprognose sei auch im früheren forensisch psychiatrischen Gutachten (vgl. Urk. D1/11/9 Gutachten von Dr. P._____ vom 20. Oktober 2017) festgehalten worden und habe sich nach der Entlassung des Antragsgegners bestätigt. Selbst im Rahmen der Begutachtung durch Dr. med. O._____ sei es zu Drohungen gekommen. Insgesamt sei auch im Vergleich zu anderen Personen mit einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis ein deutlich erhöhtes Rückfallrisiko für Delikte aus dem Bereich Gewalt und Drohungen zu erwarten. Ein Rückfall sei unbehandelt lediglich eine Frage der Zeit (vgl. zur Legalprognose Urk. D1/6/15 S. 36 f. und S. 41). Diese Erwägungen und Schlussfolgerungen des Forensischen Psychiaters Dr. med. O._____ erscheinen nachvollziehbar, schlüssig und insgesamt überzeugend. Es liegen keine gewichtige, zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien vor, welche die Überzeugungskraft des Gutachtens ernsthaft erschüttern können. Insbesondere können diese sachverständigen Überlegungen nicht einfach mit dem Hinweis, der Antragsgegner habe noch nie effektive Gewalttaten verübt und nach der letzten Haftentlassung habe es während mehreren Monaten keine Probleme mehr gegeben, wie es von der Verteidigung geltend gemacht wird (Urk. 54 S. 13), beiseitegeschoben werden. Wohl ist zutreffend, dass der Antragsgegner in den im Strafregister verzeichneten Delikten bisher Gewalt lediglich androhte. Gemäss einem im Gutachten von Dr. P._____ erwähnten Polizeibericht aus dem Jahr 2015 habe er anlässlich einer Polizeikontrolle im Jahr 2005 einen Polizisten am Arm verletzt (Urk. D1/11/9 S. 10). Diesbezüglich befindet sich ein entsprechender Strafbefehl vom 27. Juni 2006 bei den Beizugsakten (Untersuchungsnummer C-3/2006/1319; Urk. 17), wobei festzuhalten ist, dass der Vorfall sehr weit in der Vergangenheit liegt und die entsprechende Vorstrafe inzwischen aus dem Strafregister gelöscht wurde. Indessen ist festzuhalten, dass allein die Drohungen des Antragsgegners, gerade auch diejenigen, welche vorliegend in Frage stehen, sehr gravierend sind. Es handelt sich um konkrete Todesdrohungen, auch gegenüber engen Familienmitgliedern der Bedrohten. Sodann wurden

- 29 - diese jeweils mehrfach, beziehungsweise wiederholt, und sehr plastisch ausgesprochen. Drohungen dieser Art führen nachvollziehbar zu grossen Ängsten und einem

Verlust des Sicherheitsgefühls bei den Betroffenen, was sich auch bei den vorliegenden Delikten, insbesondere in Dossier 3, deutlich zeigt. Wie Dr. P._____ sodann in seinem Gutachten nachvollziehbar festhält, besteht aufgrund des Krankheitsbildes des Antragsgegners die Gefahr, dass dieser die Handlungsschwelle überschreitet und seine Drohung umsetzen könnte (Urk. D1/11/9 S. 59). Dass eine deutlich hohe Rückfallgefahr besteht, zeigt sich auch am Umstand, dass der Antragsgegner unmittelbar nach Aufhebung der Massnahme nach Art. 63 StGB erneut delinquierte. So verhielt es sich im Übrigen auch in vorliegendem Verfahren, wo er auch nur wenige Wochen nach seiner Haftentlassung wieder zur Tat schritt (Dossier 2 und 3). Entsprechend zeichnet bereits seine jüngste Vergangenheit in Bezug auf die Rückfallgefahr ein deutliches Bild. Der Experte Dr. O._____ hat sich mit der Tat und den Störungen des Antragsgegners und den Folgen von dessen Erkrankung, unter Berücksichtigung der forensisch-psychiatrischen Erfahrungen sowie dessen (faktisch nicht bestehenden) Umfelds, differenziert auseinandergesetzt. Es besteht kein Anlass, ohne triftige Gründe von dieser Einschätzung einer deutlichen Gefahr für die neuerliche Begehung von Drohungen und Gewaltdelikten abzuweichen.

E. 3.5

Nach Einschätzung des Gutachters bedarf es zur Begegnung der Rückfallgefahr aufgrund nicht vorhandener Krankheitseinsicht und Verweigerung der regelmässigen Einnahme von Medikamenten eines stationären Behandlungssettings, um den Antragsgegner seinem psychiatrischen Krankheitsbild entsprechend der notwendigen und konsequenten medikamentösen Behandlung zu unterziehen. Nach der initialen Behandlungsphase sei zu erwarten, dass die Motivation zur Therapie schrittweise gesteigert werden könne. Der Gutachter erläutert weiter, dass eine allfällige Behandlung zwingend unter stationären Rahmenbedingungen durchgeführt werden müsse, da der Antragsgegner über keinerlei Krankheitseinsicht verfügt und daher auch eine Therapie grundsätzlich ablehnt, welche legalprognostisch für eine ambulante therapeutische Begleitung notwendig wäre. Die Erkrankung des Antragsgegners sei zum Zeitpunkt der Delikte und der an-

- 30 - schliessenden Strafuntersuchung so schwer ausgeprägt gewesen, dass er als nicht hafterstehungsfähig eingestuft worden sei und eine Behandlung auf einer forensischen Spezialstation mit Zwangsmedikation notwendig wurde. Die Unfähigkeit, seine Behandlungsnotwendigkeit zu erfassen, stelle bei einer paranoiden Schizophrenie mit schwerer Ausprägung, wie sie beim Antragsgegner vorliege, keinen Hinderungsgrund dar, sondern sei vielmehr zu erwarten. Auch diese Erwägungen des Gutachters sind nachvollziehbar, einleuchtend und schlüssig. Entgegen den Vorbringen der Verteidigung besteht kein Anlass, der Einschätzung des Gutachters nicht zu folgen. Auch wenn der Antragsgegner eine medikamentöse Behandlung nun "nicht mehr gänzlich" ablehne (Urk. 54 S. 11), genügt dies nicht für eine erfolgsversprechende ambulante Durchführung einer Massnahme. Der aktuelle Führungsbericht zeigt sodann, dass sich der Antragsgegner im Rahmen der Sicherheitshaft keineswegs beruhigt zu haben scheint, sondern sein Verhalten gegenüber dem Gefängnispersonal sowie den Mitinsassen auffällig und teilweise grenzwertig ist (Urk. 99). Auch die zeitweise Bereitschaft zur Medikamenteneinnahme konnte lediglich über die Einweisung in eine Klinik, d.h. im stationären Setting, erreicht werden und erwies sich im Gefängnisalltag, ohne entsprechendes Setting, nicht als nachhaltig (Urk. 100). Insofern überzeugt es nur wenig, wenn der Antragsgegner auf die Ergänzungsfrage der Referentin an der Berufungsverhandlung erklärte, im Rahmen einer ambulanten Massnahme einer Medikation zuzustimmen (Prot. II S. 19). Der Antragsgegner

verkennt, dass er trotz der mit Entscheid des Obergerichts vom 28. Januar 2019 angeordneten ambulanten Massnahme (Urk. D1/11/10) in- nert kurzer Zeit wieder delinquierte, wie sowohl der Strafbefehl vom 20. August 2020 (Urk. D1/29), in welchem Taten zwischen dem 19. März 2019 und dem

E. 3.6

Der Antragsgegner ist gemäss seinen Ausführungen für eine stationäre Be- handlung nicht motiviert, sondern steht dieser äusserst ablehnend gegenüber (Prot. I S. 14 ff; Prot. II S. Prot. II S. 8 f., S. 26, S. 29). Zu einer ambulante Thera-

- 33 - pie sei er hingegen bereit (vgl. Prot. I S. 17; Prot. II S. 19). Die Vorinstanz hat un- ter Hinweis auf die Rechtsprechung zutreffend dargetan, dass der Gutachter die Anordnung einer Massnahme mit Behandlungsschwerpunkt auf der schizophre- nen Störung in Verbindung mit der Suchtproblematik als erfolgversprechend er- achtet und es wird zutreffend festgehalten, dass eine stationäre Massnahme so- mit grundsätzlich geeignet ist, beim Antragsgegner die Legalprognose zu verbes- sern (Urk. 73 S. 17). Ergänzend ist festzuhalten, dass das Vorliegen eines Massnahmewillens gemäss Lehre und Rechtsprechung zwar im Grundsatz zu verlangen ist, es jedoch durch- aus Fälle gibt, bei denen zunächst durch erzwungene Therapie ein Zustand er- reicht werden müsse, der dem Patienten einen verantwortlichen Entscheid über die Mitwirkung bei der Therapie erlaube (Urteil des Bundesgerichts 6B_1516/2021 vom 28. Februar 2022; TRECHSEL/PAUEN/BORER, in: Trechsel/Pieth [Hrsg.], Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar, 4. Aufl., Zürich/St. Gallen 2021, Art. 59 N 9). Auch in Bezug auf Schizophrenie wird in der Lehre die Mei- nung vertreten, dass eine Zwangsbehandlung sinnvoll sein könne. Einerseits sei dabei die Abgabe von Medikamenten oft unabdingbar und andererseits sei feh- lende Krankheitseinsicht für das Krankheitsbild regelmässig typisch. Daher sei der Appell an ein Einverständnis des Patienten meist aussichtslos. Es gelte in diesen Fällen zudem zu bedenken, dass das Strafrecht faktisch oft die einzigen oder mindestens effizientesten Mittel zur Durchsetzung einer Behandlung zur Verfü- gung stelle und sich ein Zuwarten gewöhnlich nicht verantworten lasse. Einerseits erhöhe bei psychotisch erkrankten Tätern der fortschreitende Krankheitsverlauf das Rückfallrisiko, andererseits falle der Patient stetig weiter aus den sozialen Bezügen (HEER/HABERMEYER, in: Niggli/Wiprächtiger, BSK Strafrecht I, 4. Aufl. 2019, Art. 59 N 87). Von einer solchen typischen fehlenden Krankheitseinsicht ist auch vorliegend beim Antragsgegner auszugehen. Wie erwogen hat sich auch der psychiatrische Sachverständige mit der wohl ablehnenden Motivation des Antragsgegners für ei- ne stationäre Massnahme auseinandergesetzt und dafür gehalten, dass gerade im Zusammenhang mit einem akuten Krankheitsschub einer chronifizierten para-

- 34 - noiden Schizophrenie die Behandlung auch gegen den ausgesprochenen Willen möglich sei und regelhaft angewandt werde. Es sei zu erwarten, dass nach einer initialen Behandlungsphase im weiteren Verlauf die Motivation zur Therapie schrittweise gesteigert werden könne. (Urk. D1/6/15 S. 42; Prot. II S. 26). Die Vorstellung, dass eine an einem wahnhaften Bedrohungs- und Verfolgungsgefühl, durch Medikamente vergiftet zu werden, leidende Person einer entsprechenden Therapie positiv gegenüberstehend könnte, stehe im völligen Widerspruch zum psychopathologischen Bild und Konzept dieser Erkrankung. Überlegungen, eine entsprechende Behandlung in ambulantem Rahmen durchführen zu können, sei- en somit völlig obsolet (Urk. D1/6/15 S. 38 f.). Sodann hält der Gutachter klar fest, dass auch eine Behandlung gegen den Willen des Antragsgegners und ohne dessen

Behandlungsbereitschaft im Rahmen einer stationären Massnahme möglich ist (Urk. D1/6/15 S. 42). Entgegen der Verteidigung (Urk. 103 S. 18 f.) ist daher nicht davon auszugehen, dass die Durchführung der stationären Massnahme an der fehlenden Behandlungsbereitschaft des Antragsgegners scheitern würde. Es bestehen auch diesbezüglich keine triftigen Gründe, vom Gutachten abzuweichen. Zusammenfassend ist folglich festzuhalten, dass die fehlende Krankheitseinsicht und die damit einhergehende Ablehnung einer Massnahme der Anordnung einer stationären Massnahme nach Art. 59 StGB nicht entgegensteht.

E. 3.7

Die amtliche Verteidigung vertritt die Ansicht, dass die Anordnung einer stationären Massnahme nicht verhältnismässig sei (Urk. 54 S. 12 ff., Urk. 103 S. 19 f.). Wie oben erwogen muss zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation bestehen (Verhältnismässigkeit i.e.S.). Das bedeutet, dass im Rahmen der Gesamtwürdigung auf der einen Seite insbesondere die Schwere des Eingriffs in die Freiheitsrechte des Betroffenen in Betracht zu ziehen ist. Auf der anderen Seite ist das Behandlungsbedürfnis sowie die Schwere und die Wahrscheinlichkeit künftiger Straftaten relevant (vgl. oben Ziff. V.3.4). Der Eingriff in die Freiheit des Antragsgegners durch die stationäre Massnahme ist zweifelsohne von grosser Tragweite. Es geht dabei um eine vom Gesetz vorge-sehene Behandlungsmöglichkeit für einen psychisch schwer kranken sowie behandlungsbedürftigen Täter. Es ist, wie bereits ausgeführt, von einer deutlichen

- 35 - Gefahr für die neuerliche Begehung von massiven Drohungen oder gar einer Überschreitung der Handlungsschwelle auszugehen, da eben die Fähigkeit des Antragsgegners zur Impulskontrolle krankheitsbedingt stark eingeschränkt ist und dies bei ihm mit einer erhöhten Gewaltbereitschaft und Unberechenbarkeit einhergeht. Dass der Antragsgegner in der im Strafregister aufgeführten Zeitperiode keine physischen Gewaltdelikte begangen hat, spricht zwar für ihn, ändert aber nichts an der Einschätzung des Rückfallrisikos, welches wie erwähnt auch von weiteren Umständen abhängt (wie Einsicht in Krankheit und Behandlungsbedürftigkeit, Suchtabhängigkeit, Persönlichkeitsstörung, soziales Umfeld etc.). Es ist diesbezüglich auch auf die zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz zu verweisen, wonach der Antragsgegner bereits mehrfach Personen bedrohte, teilweise unter Zuhilfenahme eines Messers, was mit zwei rechtskräftigen Entscheiden festgestellt wurde (Urk. 73 S. 22; Urk. 75). Es besteht damit die eben deutliche, jedenfalls nicht unbedeutende, Wahrscheinlichkeit für durchaus schwere Delikte gegen Leib und Leben auch gegenüber unbeteiligten Personen. Das hat sich gerade in der jüngsten Vergangenheit deutlich gezeigt. Sodann sind auch die vom Antragsgegner effektiv getätigten, massiven Drohungen gegenüber diversen Personen in ihrer Wirkung gegenüber den Betroffenen nicht zu unterschätzen und können keineswegs als Bagatellen bezeichnet werden, zumal sie sich stets auf das höchste Rechtsgut, nämlich Leib und Leben der Bedrohten, bezogen. Die Drohungen erfolgten denn auch jeweils aus nichtigem Anlass heraus und gegenüber unterschiedlich unbeteiligten Personen, was den Antragsgegner als äusserst unberechenbar erscheinen lässt. Der Antragsgegner ist klar behandlungsbedürftig, wobei die von ihm verübten und zu erwartenden Delikte (gemäss Gutachter) mit seiner Erkrankungen zusammenhängen und zu erwarten ist, dass sich der Gefahr weiterer mit seinen Störungen in Zusammenhang stehender Taten mittels einer stationären Massnahme begehen lässt. Der Antragsgegner bedarf u.a. einer konsequenten spezifischen Medikation und begleitender Therapie in einem engen Setting sowie einer

Abstinenz von multiplen Substanzgebrauch. Diese Bedingungen sind einzig in einem stationären therapeutischen Setting herstellbar. Auch in dieser Hinsicht erweist sich das Gutachten als deutlich und lässt keine Alternative zu.

- 36 - Die Anordnung einer stationären Massnahme erweist sich damit als auch im engeren Sinne verhältnismässig. Sobald es der Zustand des Antragsgegners aber erlauben wird, ist er bedingt aus der Massnahme zu entlassen. Dabei wird die Vollzugsbehörde von Gesetzes wegen mindestens jährlich zu überprüfen haben, ob der Zustand des Antragsgegners nunmehr ein soweit möglich engmaschiges ambulantes Setting für ausreichend erscheinen lässt und sich die Weiterführung der stationären Massnahme damit als nicht länger verhältnismässig erweist (Art. 62d StGB). 4. Zusammenfassend sind die Voraussetzungen für die Anordnung einer stationären Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB erfüllt. VI. Kosten- und Entschädigungsfolgen 1. Gemäss Art. 419 StPO können einer schuldunfähigen Person die Kosten auferlegt werden, wenn das Verfahren eingestellt wurde oder wenn keine Massnahme angeordnet und sie deshalb freigesprochen wird. Zusätzlich muss die Kostenauflegung nach den gesamten Umständen billig erscheinen. Art. 419 StPO gilt entgegen seinem Wortlaut auch, wenn kein Freispruch ergeht, sondern eine Massnahme angeordnet wird (BSK StPO-Bommer, Art. 375 N 24). Die Kosten des Berufungsverfahrens sind bei den Verhältnissen des Antragsgegners und da nicht davon auszugehen ist, dass sich diese in naher Zukunft verändern werden, aus Billigkeitsgründen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Ebenso sind die Kosten der amtlichen Verteidigung auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Gerichtsgebühr für das Berufungsverfahren ist praxisgemäss auf Fr. 3'000.– festzusetzen. 2. Der amtliche Verteidiger des Antragsgegners reichte eine Honorarnote für seine Aufwendungen und Auslagen ein (Urk. 102), welche ausgewiesen sind und angemessen erscheinen. Demzufolge ist der amtliche Verteidiger des Antragsgegners im Berufungsverfahren unter Berücksichtigung der effektiven Dauer der Berufungsverhandlung (inkl. Weg und Nachbesprechung) mit insgesamt Fr. 12'300.– (inkl. 7.7 % MWST) zu entschädigen.

- 37 - Es wird beschlossen:

E. 4

Schuldfähigkeit Das forensisch-psychiatrische Gutachten von Dr. med. O._____, FMH Psychiatrie / Psychotherapie, DAS Forensic Science, Zürich, vom 10. Juli 2021 hält fest, dass der Antragsgegner zum Tatzeitpunkt an einem akuten Krankheitsschub einer paranoiden Schizophrenie gelitten hat. Aufgrund der Symptome der schizophrenen Psychose seien sowohl die Einsichts- als auch die Steuerungsfähigkeit in solch erheblichem Masse eingeschränkt gewesen, dass aus forensisch psychiatrischer Sicht eine Schuldunfähigkeit gemäss Art. 19 Abs. 1 StGB vorgelegen habe (Urk. D1/6/15 S. 15). Es sind keine Gründe ersichtlich, die an dieser Einschätzung Zweifel aufkommen lassen. Die Verteidigung opponierte denn auch nicht dagegen (Urk. 54 S. 8; Urk. 103). Es ist mithin von der vollständigen Schuldunfähigkeit des Antragsgegners im Tatzeitpunkt auszugehen. V. Massnahme 1. Standpunkte der Parteien Die Vorinstanz hat in Übereinstimmung mit dem Antrag der Staatsanwaltschaft eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB angeordnet (Urk. 17; Urk. 73). Die Verteidigung beantragt wie schon vor Vorinstanz (Urk. 54 S. 2), es sei keine stationäre, sondern eine ambulante therapeutische Behandlung im Sinne von Art. 63 Abs. 1 StGB anzuordnen. Sie begründet dies zusammengefasst damit, dass eine stationäre Massnahme weder notwendig, noch verhältnismässig sei. Die vom

Gutachter attestierte Erkrankung könne gemäss diesem mit einer medikamentösen Einstellung behandelt werden. Sodann sei die bestehende zivil- rechtliche Massnahme, welche in der Lage sei, angemessene Rahmenbedingun- gen zu organisieren und zu überwachen, unbedingt in Betracht zu ziehen. Wohl fürchte sich der Antragsgegner grundsätzlich vor der Einnahme von Medikamen- ten, seit ihm jedoch die Möglichkeit einer Depotmedikation bekannt sei, opponiere

- 23 - er nicht mehr gänzlich gegen eine solche Unterstützung. Damit bestünden nun völlig andere Möglichkeiten, einer allfälligen Wiederholungsgefahr zu begegnen. Sofern sich der Antragsgegner nun behandeln lasse, würde die vom Gutachter behauptete Wiederholungsgefahr deutlich reduziert. Der Antragsgegner habe sein Verhalten im Laufe der Strafuntersuchung massgeblich zum Positiven verändert, was auch vom Gutachter erkannt worden sei. Es bestehe heute eine Massnah- mebereitschaft in Bezug auf eine ambulante Massnahme. Bei den Anlasstaten handle es sich sodann "lediglich" um Übertretungen und Vergehen. Der Antrags- gegner habe die Taten lediglich via Telefon und nicht in direktem Kontakt began- gen. Anders als in früheren Verfahren habe er auch keine Waffen mehr zur Unter- stützung benutzt. Die Einschätzung des Gutachters, wonach ein deutlich erhöhtes Rückfallrisiko für Delikte aus dem Bereich Gewalt und Drohung bestehe, seien nicht nachvollziehbar und aktenwidrig. Der Antragsgegner sei vielmehr noch nie im Bereich "Gewalt" aufgefallen. Sodann habe er sich nach der letzten Entlassung aus der Haft während mehreren Monaten unauffällig gezeigt. Die Probleme hätten erst mit den durch die Corona-Pandemie verursachten Schwierigkeiten wieder begonnen, wobei auch das "miserable Setting" des JUVs sowie der Berufsbei- standschaftsbehörde ihren Teil dazu beigetragen hätten. Die Gefahr, welche vom Antragsgegner gegenüber der Öffentlichkeit ausgehe, sei nicht als derart hoch einzustufen, dass sich ein massiver Eingriff in dessen persönliche Freiheit recht- fertigen würde. Eine stationäre Massnahme erweise sich daher als unverhältnis- mässig (Urk. 54 S. 9 ff.; Urk. 84 S. 5 ff.; vgl. auch Urk. 103 S. 16 ff.). 2. Rechtliches War der Täter zur Zeit der Tat nicht fähig, das Unrecht seiner Tat einzusehen oder gemäss dieser Einsicht zu handeln, so ist er nicht strafbar. Es können indes- sen Massnahmen nach den Artikeln 59–61, 63, 64, 67, 67b und 67e StGB getrof- fen werden (Art. 19 Abs. 1 und 3 StGB). Eine Massnahme ist anzuordnen, wenn eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen, ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert und die Voraus- setzungen der Art. 59-61, 63 oder 64 StGB erfüllt sind (Art. 56 Abs. 1 StGB). Die

- 24 - Anordnung einer Massnahme setzt voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist (Art. 56 Abs. 2 StGB). Nach Art. 59 Abs. 1 StGB ist für die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme erforderlich, dass der Täter psychisch schwer gestört ist, sein Ver- brechen oder Vergehen im Zusammenhang mit seiner psychischen Störung steht und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner Störung im Zusammenhang stehender Taten begegnen (BGE 146 IV 1 E. 3.5.5; Urteile des Bundesgerichts 6B_1143/2021 vom 11. März 2022, E. 3.2.4; 6B_551/2014 vom 15. Juli 2014 E. 3.4). 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. Dieses Kriterium

trägt dem Aspekt des Verhältnisses zwischen Strafe und Massnahme bzw. der Subsidiarität von Massnahmen Rechnung. Schliesslich muss zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation bestehen (Verhältnismässigkeit i.e.S.). Das bedeutet, dass die betroffenen Interessen gegeneinander abgewogen werden müssen (HEER, in: BSK Strafrecht I, a.a.O., Art. 56 N 36). 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 146 IV 1 E. 3.5.3; 142 IV 105 E. 5.4; 141 IV 286 E. 3.7; je mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 6B_641/2021 vom 30. März 2022 E. 2.3.2; 6B_835/2017 vom 22. März 2018 E. 5.2.2 [nicht publ. in BGE 144 IV 176]). Eine stationäre Behandlung verlangt vom Betroffenen ein Mindestmass an Kooperationsbereitschaft. An die Therapiewilligkeit im Zeitpunkt des richterlichen Entscheids dürfen bei der stationären Behandlung von psychischen Störungen nach Art. 59 StGB jedoch keine allzu hohen Anforderungen gestellt werden. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass es durchaus aufgrund der psy-

- 25 - chischen Erkrankung des Betroffenen an der Fähigkeit fehlen kann, die Notwendigkeit und das Wesen einer Behandlung abzuschätzen. Ein erstes Therapieziel besteht daher oft darin, Einsicht und Therapiewilligkeit zu schaffen, was gerade im Rahmen stationärer Behandlungen auch Aussichten auf Erfolg hat. Entscheidend ist, ob beim Betroffenen eine minimale Motivierbarkeit für eine therapeutische Behandlung erkennbar ist (Urteile 6B_122/2021 vom 17. Januar 2022 E. 1.5.2; 6B_835/2017, E. 5.2.2 [nicht publ. in BGE 144 IV 176], 6B_1287/2017 vom 18. Januar 2018 E.1.3.3.; 6B_463/2016 vom 12. September 2016, E. 1.3.3.; 6B_543/2015 vom 10. Dezember 2016, E. 4.2.3.). Das gerichtlich eingeholte Gutachten unterliegt grundsätzlich der freien richterlichen Beweiswürdigung. Das Gericht darf davon in Fachfragen jedoch nicht ohne triftige Gründe abweichen und muss Abweichungen begründen (BGE 146 IV 114 E. 2.1; 142 IV 49 E. 2.1.3; 141 IV 369 E. 6.1).

3. Würdigung

E. 9

Juli 2020 beurteilt wurden, als auch die im vorliegenden Verfahren in Frage stehenden Taten aufzeigen. Die vom Obergericht mit Urteil vom 28. Januar 2019 angeordnete ambulante Massnahme muss als gescheitert bezeichnet werden, was auch die abschliessende Verfügung der Vollzugsdienste des Kantons Zürich vom 23. Juni 2020 (Urk. D1/25/30), mit welcher die Massnahme aufgehoben wurde, klar aufzeigt. Der Antragsgegner war trotz angemessener Bemühungen sei-

- 31 - tens des Vollzugsdienstes und sogar nach mehreren, von ihm geforderten Wechseln der Person des Therapeuten, nicht bereit war, sich einer therapeutischen Massnahme zu unterziehen. Wohl mögen daran eine nicht optimale Nachbetreuung sowie teilweise auch die schwierigen Umstände während der Corona-Pandemie einen Anteil haben, wie dies von der Verteidigung vorgebracht wird (Urk. 54 S. 8). Es erscheint aber als klar vereinfacht, nur diese Umstände für seinen deliktischen Rückfall verantwortlich machen zu wollen. Die Vorbringen, der Antragsgegner sei stets pünktlich zu den Terminen erschienen, sind nur soweit zutreffend, als sie Termine betreffen, welche tatsächlich stattgefunden haben. Es ist indessen aus der abschliessenden Verfügung ersichtlich, dass diverse Termine vom Antragsgegner aufgrund von ihm vorgebrachten eigenwilligen Gründen, seiner Aufenthalte in der PUK oder wegen seiner Haft verschoben werden mussten. Der

Vorladung zur Wahrung des rechtlichen Gehörs vom 11. Juni 2020 blieb er sodann unentschuldig fern (Urk. D1/25/30 S. 3). Es wäre eines der Hauptkriterien für die Eignung einer ambulanten Massnahme, dass der Antragsgegner eine nicht unerhebliche Eigenverantwortung, Motivation und Selbstinitiative an den Tag legt, da das Betreuungsnetz und daher auch die Hilfestellung bei dieser Art von Massnahme viel weniger intensiv sind (und sein Können), als dies bei einer stationären Massnahme der Fall ist. Weder konnte er diesen Anforderungen nachkommen, noch konnte von den Vollzugsdiensten eine eigentliche Massnahmebereitschaft festgestellt werden. Die ambulant angeordnete Massnahme wurde in der Folge als aussichtslos betrachtet und ohne Weiterungen aufgehoben (Urk. D1/25/30). Es sind sodann keine Hinweise dahingehend auszumachen, dass sich die Krankheitseinsicht oder Massnahmewilligkeit beim Antragsgegner in den letzten zwei Jahren geändert hätte. Auch anlässlich der heutigen Verhandlung stellte er sich vehement gegen die Anordnung einer stationären Massnahme, was er mit seiner Angst vor einer Zwangsmedikation begründet (Prot. II S. 8 f., 26, 29). Es fehlt dem Antragsgegner auch heute offensichtlich noch an einer tatsächlichen umfassenden Krankheitseinsicht und an genügender Behandlungsbereitschaft, als dass eine solche im Rahmen einer ambulanten Massnahme sichergestellt

- 32 - werden könnte. Es kann mit anderen Worten nicht angenommen werden, dass der Antragsgegner sich kooperativ an einer ambulanten Massnahme beteiligen und daher kein weiteres derartiges Delikt mehr begehen werde. Die angeführten Umstände sprechen – wie vom Gutachter schlüssig dargelegt – dafür, dass eine bloss ambulante Massnahme nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten erfolgversprechend zu begegnen. Die Motivation des Antragsgegners für eine ambulante Massnahme liegt wohl eher darin, weiterhin unbeaufsichtigt in Freiheit zu leben (vgl. auch Prot. II S. 19). Die Empfehlung des Sachverständigen, dass gegenwärtig nur eine stationäre therapeutische Behandlung als geeignet angesehen werden kann, der Gefahr weiterer Straftaten zu begegnen, leuchtet daher ein und erscheint überzeugend. Eine engmaschige Behandlung, wie sie der Antragsgegner zu benötigen scheint, ist im Rahmen einer ambulanten Massnahme aufgrund der ärztlichen Erfahrungen nicht durchführbar. Die erforderliche Regelmässigkeit sowie Dauer und Intensität, die eine fachgerechte Behandlung verlangt, kann offensichtlich nur in einem stationären Setting gewährleistet werden. Das Gleiche gilt insbesondere auch in Bezug auf das Einstellen der vom Antragsgegner benötigten Medikamente. Auch die zivilrechtliche Massnahme im Rahmen der Beistandschaft genügt, wie die Vergangenheit mit Verweis auf die gescheiterte stationäre Massnahme zeigt, offensichtlich nicht, um die Verhältnisse des Antragsgegners so zu ordnen, dass eine ambulante Massnahme erfolgversprechend durchgeführt werden könnte. Vielmehr scheint der Antragssteller sich aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht nicht an Weisungen zu halten und ist nicht einsichtig, wieso dies gegenüber denjenigen eines zivilrechtlichen Beistandes anders sein sollte als gegenüber dem strafrechtlichen Vollzugsdienst. Wie der Gutachter schlüssig und nachvollziehbar ausführt und sich aufgrund der Vorfälle in der Vergangenheit gezeigt hat, erscheint daher lediglich eine stationäre Massnahme gemäss Art. 59 StGB geeignet, langfristig der Gefahr weiterer Straftaten zu begegnen.