

# ZH\_OBERGERICHT SB220280 vom 5. Juli 2023

ZH Obergericht, 2023-07-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_obergericht\\_SB220280](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_SB220280)

FR: ZH\_OBERGERICHT SB220280 du 5 juillet 2023

IT: ZH\_OBERGERICHT SB220280 del 5 luglio 2023

## Erwägungen

### E. 1

Prozessgeschichte

#### E. 1.1

Gegen das eingangs im Dispositiv wiedergegebene Urteil des Bezirksgerichts Bülach, II. Abteilung, vom 25. Januar 2022 meldete der Beschuldigte am 31. Januar 2022 Berufung an (Urk. 58).

#### E. 1.2

Bereits am 27. Januar 2022 hatte er die Verfahrensleitung um Bewilligung des vorzeitigen Massnahmenantrittes ersucht (Urk. 55), was ihm am 28. Januar 2022 gewährt worden war. Gleichzeitig wurde die Sicherheitshaft auf den Zeitpunkt des vorzeitigen Massnahmenantrittes hin aufgehoben (Urk. 56). Mit Verfügung der Bewährungs- und Vollzugsdienste vom 27. April 2022 wurde der vorzeitige Massnahmenantritt in Vollzug gesetzt und der Beschuldigte per 2. Mai 2022 in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zentrum für Stationäre Forensische Therapie (ZSFT), Rheinau, eingewiesen (Urk. 67 A).

#### E. 1.3

Das begründete Urteil der Vorinstanz wurde dem Beschuldigten am 6. Mai 2022 zugestellt (Urk. 70), worauf er am 18. Mai 2022 die Berufungserklärung einreichte (Urk. 73).

#### E. 1.4

Innert angesetzter Frist gemäss Art. 400 Abs. 3 lit. b StPO liess sich die Privatklägerin nicht vernehmen, während die Staatsanwaltschaft Winterthur/Unterland (fortan Staatsanwaltschaft) die Bestätigung des erstinstanzlichen Urteils beantragte und betreffend die mündliche Berufungsverhandlung ein Dispensationsgesuch stellte (Urk. 79). Dieses wurde am 13. September 2022 mit Einverständnis der Parteien bewilligt (Stempelverfügung auf Urk. 79).

#### E. 1.5

Mit Präsidialverfügung vom 10. Juni 2022 wurde infolge anstehenden Mutterschaftsurlaubs der früheren amtlichen Verteidigerin, Rechtsanwältin MLaw X3.\_\_\_\_\_, das amtliche Mandat auf Rechtsanwältin Dr. iur. X1.\_\_\_\_ übertragen (Urk. 80). In der Folge wurde Rechtsanwältin MLaw X3.\_\_\_\_ für ihren Aufwand im Berufungsverfahren mit Fr. 802.80 entschädigt (Urk. 85).

#### E. 1.6

Am 10. Oktober 2022 wurde ein Haftentlassungsgesuch, welches der Beschuldigte persönlich gestellt hatte (Urk. 90), abgewiesen (Urk. 97).

### **E. 1.7**

Am 22. November 2022 wurde zufolge Aufgabe ihrer Tätigkeit als Rechtsanwältin das amtliche Verteidigungsmandat von Rechtsanwältin Dr. iur. X1. \_\_\_\_\_ auf Rechtsanwalt MLaw X2. \_\_\_\_\_ übertragen (Urk. 102) und Rechtsanwältin Dr. iur. X1. \_\_\_\_\_ wurde in der Folge mit Fr. 3'673.20 entschädigt (Urk. 104). Der neue amtliche Verteidiger stellte sodann am 16. und 19. Januar 2023 verschiedene Beweisanträge (Urk. 106 und Urk. 110), zu welchen sich die Privatklägerin am 30. Januar 2023 vernehmen liess (Urk. 114), während die Staatsanwaltschaft auf Vernehmlassung verzichtete (Urk. 112).

### **E. 1.8**

Mit Beschluss vom 7. Februar 2023 (Urk. 116) wurden die Beweisanträge der Verteidigung gutgeheissen, die Ergänzung des bestehenden psychiatrischen Gutachtens über den Beschuldigten angeordnet und ein Verlaufsbericht der Klinik E. \_\_\_\_\_ betreffend den Aufenthalt der Privatklägerin vom 23. April 2021 bis 14. Mai 2021 eingeholt. Gleichzeitig wurden ein Bericht über den bisherigen Massnahmenverlauf und die Strafbefehle zu den Vorstrafen angefordert sowie die Berufungsverhandlung vom 22. März 2023 auf den 5. Juli 2023 verschoben (Urk. 123).

### **E. 1.9**

Mit Präsidialverfügung vom 3. März 2023 wurde der Antrag der amtlichen Verteidigung, bei den Explorationsgesprächen anwesend zu sein (Urk. 124), nach eingeholter Vernehmlassung (Urk. 129 und 130) abgewiesen (Urk. 131).

### **E. 1.10**

Bereits am 18. Mai 2022 sowie erneut am 23. Juni 2023 wurde je ein aktueller Strafregisterauszug über den Beschuldigten eingeholt (Urk. 75 und Urk. 159). Die eingeholten Strafbefehle zu den Vorstrafen gingen am 14. Februar 2023 (Urk. 120) und am 19. Juni 2023 ein (Urk. 156/2-3), der Verlaufsbericht betreffend die Privatklägerin wurde am 17. Februar 2023 (Urk. 122) und der Bericht des ZSFT über den bisherigen Massnahmenverlauf am 2. Mai 2023 zu den Akten gegeben (Urk. 136). Das ergänzende Gutachten ging schliesslich am 16. Mai 2023 bei der Kammer ein (Urk. 138), wobei die Parteien innert Frist auf Ergänzungsfragen verzichteten (Urk. 140-142).

### **E. 1.11**

Mit persönlichem Schreiben vom 30. Mai 2023, zur Post gegeben am 31. Mai 2023, verlangte der Beschuldigte die Rückversetzung aus dem vorzeiti-

- 8 - gen Massnahmenvollzug ins Gefängnis (Urk. 143) und brachte sodann am 8. und 9. Juni 2023 weitere Anliegen an (Urk. 145, 147 und 149), wozu sich sein Verteidiger innert Frist zur freigestellten Vernehmlassung mit Eingabe vom 15. Juni 2023 äusserte (Urk. 150). Mit Präsidialverfügung vom 16. Juni 2023 wurde der Staatsanwaltschaft Frist zur Äusserung zum Rückversetzungsgesuch des Beschuldigten vom vorzeitigen Massnahmenvollzug in Sicherheitshaft angesetzt (Urk. 154), auf welche diese aber verzichtete (Urk. 157), worauf das Gesuch des Beschuldigten mit Präsidialverfügung vom 27. Juni 2023 abgewiesen wurde (Urk. 161).

### **E. 1.12**

Zur Berufungsverhandlung ist der Beschuldigte in Begleitung seines amtlichen Verteidigers, Rechtsanwalt MLaw X2.\_\_\_\_\_ erschienen (Prot. II S. 18), während die Privatklägerin und deren unentgeltliche Vertreterin, Rechtsanwältin lic. iur. Y.\_\_\_\_\_, unter Ersuchen um Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils vorab ihr Nichterscheinen anzeigten (Urk. 164).

## **E. 2**

Prozessuales

### **E. 2.1**

Mit Ausnahme der Dispositivziffern 4 (Vernichtung bzw. Herausgabe von Gegenständen) und 7 (Kostenfestsetzung) ficht der Beschuldigte das gesamte erstinstanzliche Urteil an (Urk. 73). Entsprechend kann lediglich die Rechtskraft dieser beider Punkte vorab festgehalten werden.

### **E. 2.2**

Mit der Vorinstanz (Urk. 71 S. 6 f.) ist vorliegend – entgegen der Ansicht der Verteidigung (Urk. 49 S. 3 und Urk. 167 S. 6) – keine Verletzung des Anklageprinzips erkennbar. Die Anklage umschreibt die mutmasslichen Nötigungsmittel (insb. unvermitteltes und andauerndes Rittlings-auf-das-Opfer-Knien, mehrfache Ohrfeigen, Fesseln der Hände) detailliert (vgl. hierzu auch nachfolgende Ausführungen unter Ziff. 3), so dass der Beschuldigte zu jedem Zeitpunkt genau wusste, was ihm vorgeworfen wird. Nicht erforderlich ist insbesondere, dass die Staatsanwaltschaft in der Anklage explizit bezeichnet, welche Sachverhaltsabschnitte sie rechtlich als Nötigungsmittel und/oder als kausalen Nötigungserfolg erachtet. Ob das geschilderte Tatvorgehen die für den Tatbestand einer Vergewaltigung nötige Einwirkungsintensität erreicht, ist zudem ebenso erst im Rahmen der recht-

- 9 - lichen Würdigung zu klären. Sodann ist eine fahrlässige Tatbegehung ausgeschlossen, weshalb hinsichtlich der Vorsatzkomponente bereits der grundsätzliche Hinweis auf den gesetzlichen Straftatbestand im Anschluss an die Darstellung des Sachverhaltes genügt (vgl. BGE 120 IV 348, E. 3.c; Urteil 6B\_633/2015 vom 12. Januar 2016, E. 1.3.; Urteil 6B\_873/2015 vom 20. April 2016, E. 1.3.).

## **E. 3**

Sachverhalt

### **E. 3.1**

Der Beschuldigte bestreitet heute nicht (mehr), dass es in der Nacht vom

### **E. 3.2**

Was die verfügbaren Beweismittel angeht, ist ergänzend zur Aufzählung der Vorinstanz (Urk. 71 S. 11) darauf hinzuweisen, dass auch die umfangreichen Akten der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Kreis Bülach Nord (fortan KESB) sowie Unterlagen über diverse Klinikaufenthalte des Beschuldigten (inklusive dem von der Verteidigung neu eingereichten Verlaufsbericht über den Aufenthalt in der Klinik E.\_\_\_\_\_) und der Austrittsbericht seines letzten Aufenthalts in der Wohngruppe G.\_\_\_\_\_ (betreutes Wohnen) vorliegen (Urk. 11/KESB-act. 1- 268, Urk. 14, Urk. 15/1-20 und Urk. 111).

- 10 - Mit Bezug auf die Aussagen der Privatklägerin ist sodann anzumerken, dass diese mehrfach befragt wurde, wobei die staatsanwaltschaftliche Einvernahme vom 15. September 2021 auf Video festgehalten wurde und bei den Akten liegt (Urk. 5/3), was es dem Obergericht erlaubt, sich – neben der Kenntnisnahme des Inhalts der Aussagen – auch ein Bild über ihr nonverbales Aussageverhalten zu machen. Eine erneute Einvernahme durch das Berufungsgericht drängt sich vor diesem Hintergrund nicht auf, zumal die Privatklägerin zum Kerngeschehen konstant ausgesagt hat und sich ihre Darstellung diesbezüglich auch mit derjenigen des Beschuldigten grundsätzlich deckt, sodass auch keine Notwendigkeit besteht, sie mit Widersprüchen zu konfrontieren (vgl. hierzu auch BGer 6B\_798/2021 vom 2. August 2022 E. 2). Eine weitere Einvernahme der Privatklägerin wurde denn auch von keiner der Parteien beantragt.

### **E. 3.3**

Die Vorinstanz hat die Aussagen der Privatklägerin und des Beschuldigten sowie den Inhalt der Gutachten zu den körperlichen Untersuchungen bzw. der pharmakologisch-toxikologischen Gutachten zutreffend wiedergegeben (Urk. 71 S. 14 ff.). Hierauf kann verwiesen werden (Art. 82 Abs. 4 StPO).

### **E. 3.4**

Den weiteren, unter Ziff. 3.2 erwähnten Unterlagen kann folgendes entnommen werden: Beim Beschuldigten war im Mai 2016, als er 18 Jahre alt war, im Rahmen seiner ersten Einlieferung in eine fürsorgliche Unterbringung (FU) eine psychische Störung und Verhaltensstörung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen (akute vorübergehende psychotische Störung sowie ein Abhängigkeitssyndrom; F19.5/F19.2) diagnostiziert worden und die zuständigen Ärzte befürchteten für den Fall ungenügender Behandlung eine Chronifizierung der Psychose in Form einer paranoiden Schizophrenie (Urk. 11/KESB-act. 12). Es folgten bis zum 7. Mai 2021 zahlreiche weitere stationäre Aufenthalte in Psychiatriestationen, in der Regel eingeleitet mittels ärztlich angeordneter FU, wobei auch bald eine paranoide (evtl. hebephrene) Schizophrenie diagnostiziert wurde (vgl. bspw. Urk. 11/KESB-act. 50, 94 sowie Akten der C.\_\_\_\_\_, Urk. 15/1-20). Ausserhalb der stationären Aufenthalte lebte der Beschuldigte ab 2016 in Institutionen des betreuten Wohnens und war zeitweise auch obdachlos. Seit Juni 2018 ist er verbeiständet (Urk. 11/KESB-act. 73). In

- 11 - den KESB-Akten finden sich ab ca. diesem Zeitpunkt auch Hinweise auf vom Beschuldigten begangene sexuelle Belästigungen (Urk. 11/KESB-act. 55, 72). So gab bspw. der als Gutachter bestellte Dr. med. pract. F.\_\_\_\_\_ im Rahmen einer FU-Anhörung am 3. Juli 2018 zu Protokoll, der Beschuldigte habe ihm berichtet, dass er Impulse wahrnehme, das heisse, er gehe auf Frauen zu in einer nicht adäquaten Form bis hin zu Belästigungen. Er benenne dazu spezielle Phantasien, was zum Teil auch im stationären Rahmen dokumentiert worden sei. Es sei nicht auszuschliessen, dass diese Phantasien umgesetzt würden, da die Steuerungsfähigkeit nicht genügend gegeben sei (Urk. 11/KESB-act. 90 S. 8). Vor dem anklagegegenständlichen Aufenthalt in der Klinik E.\_\_\_\_\_ war der Beschuldigte vom 18. Januar 2021 bis 3. Mai 2021 (allerdings unterbrochen von vier Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken) in der Wohngruppe G.\_\_\_\_\_ untergebracht mit dem Ziel einer beruflichen Integration, idealerweise dem Antritt einer Ausbildung. Gemäss dem Austrittsbericht vom 15. Mai 2021 (Urk. 14) sei die Selbsteinschätzung hinsichtlich der eigenen Fähigkeiten und beruflichen Möglichkeiten zunehmend abgehoben geworden.

Mangelnde Ordnung und auch wiederkehrende Ruhestörungen am Tag und in der Nacht hätten immer wieder zu Konflikten mit Mitbewohnenden geführt. Die andauernde Belastung für sein Umfeld habe dazu geführt, dass auch das Einschreiten des Teams gefordert gewesen sei um Handgreiflichkeiten zu verhindern. Im Laufe seines Aufenthaltes habe sich abgezeichnet, dass eine Stabilisierung der Lebenssituation des Beschuldigten ohne Medikation vermutlich nicht möglich sein würde. Der Beschuldigte habe dies auf der Wohngruppe aber abgelehnt, auch wenn er sich zuvor im Gespräch mit einer Psychiaterin des C.\_\_\_\_\_ einverstanden erklärt hatte. Drogen wie Kokain, Cannabis, Ecstasy und Ketamin habe er nach Verfügbarkeit konsumiert. Im Laufe seines Aufenthaltes seien Konflikte entstanden wegen der lauten Musik, er habe sich dann bedrohlich verhalten. Die sozialen Kontakte schienen zunehmend konsumbezogen zu sein. Zunehmend seien auch die realitätsfernen Äusserungen und seine Projektpläne gewesen. Er habe plötzlich erwähnt, zwei Kinder zu haben und habe ein dreitägiges Festival geplant. Als ihm auf dem Rückweg von einem Termin der Laptop abhandengekommen sei, habe er geglaubt, dieser sei von der Eidgenössischen Technischen Hochschule gestohlen worden um sein Computer-

- 12 - spiel-Konzept zu prüfen. Am nächsten Tag seien wieder Mitmenschen für den Verlust verantwortlich gewesen. Diesen habe er mit einer Strafanzeige, mit Gewalt und dem Tod gedroht. Die Diskrepanz zwischen den hoch gesteckten Zielen und Wünschen und den zunehmend schwindenden Möglichkeiten, infolge seines instabilen psychischen Zustands und seines Drogenkonsums, nehme kontinuierlich zu. Auf kritische Äusserungen zu seinen Plänen und Ideen reagiere er mit Wutausbrüchen. Während seines Aufenthaltes bei G.\_\_\_\_\_ sei kaum eine Veränderung vom Verhalten oder eine Einsicht erkennbar gewesen. Auch nicht nach einer der vier Kriseninterventionen (Klinikaufenthalte). Eher habe sich seine psychische Verfassung zunehmend zu destabilisieren geschienen und bereits kleine Ereignisse (Blickkontakt, falsche Wortwahl, Körperhaltung etc.) habe Wutausbrüche ausgelöst, welche teilweise nur mit Hilfe der Polizei wieder hätten aufgelöst werden können. Der Wohn- und Betreuungsvertrag sei ihm per 3. Mai 2021 gekündigt worden. Gründe seien die vielen Klinikeinweisungen in kurzer Zeit, welche auch mit massiven Drohungen gegen das Betreuungsteam verbunden gewesen seien. Während seines Austritts sei er in der Klinik E.\_\_\_\_\_ gewesen. Ein Aufenthalt in der Klinik E.\_\_\_\_\_ (Eintritt am 24. März 2021 per ärztlicher FU, wobei das Bezirksgericht Bülach die dagegen gerichtete Beschwerde offenbar guthiess) wurde am 1. April 2021 trotz Absichtserklärung des Beschuldigten, den Aufenthalt freiwillig fortzusetzen, vorzeitig beendet, weil er grob gegen die Statistonsregeln verstossen habe. Eine Mitpatientin habe sich hochgradig bedrängt gefühlt (Urk. 15/18). Dem definitiven Kurzaustrittsbericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ über den Aufenthalt vom

### **E. 3.5**

Was die allgemeine Glaubwürdigkeit des Beschuldigten und der Privatklägerin angeht, sind – abgesehen von den Interessen, die ein mutmasslicher Täter bzw. ein mutmassliches Opfer ohnehin an der Durchsetzung seiner bzw. ihrer Position im Verfahren hat – keine persönlichen Interessen ersichtlich, die den Inhalt der Aussagen zu beeinflussen vermöchten. Insbesondere waren sie vorab – wie selbst der Beschuldigte zugeben musste (Urk. 3/3 S. 5, Urk. 3/4 S. 2) – höchstens flüchtig bekannt, was ein vom Beschuldigten angetöntes Rachemotiv auf Seiten der Privatklägerin als sehr unwahrscheinlich erscheinen lässt. Für den Beschuldigten ist allerdings – wie bereits oben erwähnt – unter anderem die Diagnose paranoider Schizophrenie bekannt, zu deren Merkmalen

Wahrnehmungsstörungen gehören, wobei für die Zeit vor sowie nach dem 7. Mai 2021 gemäss obenstehender Darstellung psychotisch erscheinende Zustände aktenkundig sind und auch ersichtlich ist, dass sich sein Zustand, nachdem zwischen dem 30. April 2021 und dem 3. Mai 2021 eine Stabilisierung erreicht werden konnte, danach und insbesondere am 6. Mai 2021, als er im Wohnheim die Leute massiv bedrohte, aber wieder verschlechterte. Die Privatklägerin ihrerseits benannte als Grund ihres (freiwilligen) Aufenthaltes in der Klinik E.\_\_\_\_\_ eine Borderline-Störung mit depressiv-suizidalen Gedanken (Urk. 5/2 S. 4 ff.). Gemäss dem neu beigezogenen Verlaufsbericht über den Aufenthalt der Privatklägerin in der C.\_\_\_\_\_ vom 26. April bis 14. Mai 2021 führten tatsächlich Suizidgedanken zum Klinikeintritt (Urk. 122 S. 10). Weiter ist dem Bericht zu entnehmen, dass die Privatklägerin stark mit sich selbst beschäftigt, unruhig und unsicher war und wiederholt mit An- liegen an die Mitarbeiter der C.\_\_\_\_\_ herantrat. Dass sie indessen den Alltag wahnhaft verkannt und Fantasiegeschichten erzählt hätte, kann dem Journal nicht - 19 - entnommen werden. Mithin rechtfertigt sich die Annahme einer medizinisch begründeten Einschränkung der Glaubwürdigkeit der Privatklägerin auf keinen Fall.

### **E. 3.6**

Offenbar kannten sich die Privatklägerin und der Beschuldigte von einem früheren gleichzeitigen Aufenthalt in der in I.\_\_\_\_\_ gelegenen Klinik J.\_\_\_\_\_ des C.\_\_\_\_\_ her, hatten dort allerdings nur flüchtig Kontakt, indem sie einmal ein ausführliches Gespräch führten, wobei die Privatklägerin weitergehenden Kontakt (u.a. Umarmen) anerkanntermassen klar zurückwies (Urk. 4/4 S. 2 f.). Dass sie sich später in der Klinik E.\_\_\_\_\_ wieder treffen würden, konnte keiner von ihnen voraussehen, zumal der Beschuldigte dort mittels ärztlich angeordneter FU eingewiesen wurde, mithin nicht freiwillig eintrat, was ihm eine gewisse Kontrolle über den Zeitpunkt gegeben hätte. Eine bereits in I.\_\_\_\_\_ getroffene, verbindliche Absprache zwischen dem Beschuldigten und der Privatklägerin über zukünftige sexuelle Kontakte ist bei dieser Ausgangslage von vornherein auszuschliessen. Auch was der Beschuldigte hinsichtlich in der Klinik E.\_\_\_\_\_ getroffenen Absprachen geltend machte (vgl. auch nachfolgend in Ziff. 3.8.), hält einer näheren Betrachtung nicht stand. Wie er selbst auf Nachfrage zugestand, wurde nie explizit über eine gemeinsame, sexuelle Beziehung gesprochen. Die (von der Privatklägerin bestrittenen) Umstände, aus welchen er derartiges abgeleitet haben will (Ansprechen des Beschuldigten durch die Privatklägerin, vorhandene Empathie und Sympathie, ständiges Grinsen der Privatklägerin, Lachen der Privatklägerin, Verwendung von nicht näher umschriebenen Metaphern durch die Privatklägerin), eignen sich hierfür bereits objektiv jedenfalls nicht. Eine klare, vorab erteilte, un- zweideutige Zustimmung der Privatklägerin fehlte somit jedenfalls, als er in der Nacht vom 7. Mai 2021 ihr Zimmer betrat. Dies geht im Übrigen auch daraus hervor, dass sie sich bei der Pflege über sein Eindringen vom 1. Mai 2021 beschwert und verlangt hatte, dass das Zimmer abgeschlossen werde (vgl. den entsprechenden Journaleintrag, Urk. 16/4 bzw. Urk. 122). Und offenbar thematisierte sie auch noch am Vortag mit der Pflege, dass sie ihn zwar süss finde, aber anfassen und Grenzen überschreiten gar nicht gehe (Urk. 122), was ihre klar ablehnende Position weiter bekräftigt. Dass der Beschuldigte grundsätzlich nicht befugt war, die Zimmer von Mitpatientinnen zu betreten, war ihm sodann zuletzt am 2. Mai 2021 von Seiten der Klinik her klar kommuniziert worden (Urk. 111). Im Übrigen

- 20 - hatte die Belästigung von Mitpatientinnen bereits kurz zuvor zweimal dazu geführt, dass er der Klinik verwiesen worden war (Urk. 15/18 und 19). Diese Vorfälle zeigen aber

klar auf, dass sich sein Denken und Handeln – gerade im Rahmen akuter psychotischer Krisen – stark sexuell konnotiert zeigte, aber in keinem der genannten Vorfälle auf Gegenseitigkeit beruhte. Kommt hinzu, dass er gegenüber Betreuungspersonen bereits mehrfach sadomasochistische Phantasien beinhaltend Macht, Unterdrückung und Schmerz offenbart hatte, was bei diesen die Befürchtung nährte, er könnte diese Phantasien infolge ungenügender Steuerungsfähigkeit dereinst ausleben. Dies ist als starkes Indiz für die Glaubhaftigkeit der Darstellung der Privatklägerin zu werten und gegen diejenige des Beschuldigten.

### **E. 3.7**

Was sodann die Ereignisse in der besagten Nacht im Speziellen angeht, ist mit der Vorinstanz (Urk. 71 S. 20 ff.) festzuhalten, dass die Privatklägerin diese in ihren Einvernahmen konstant und widerspruchsfrei geschildert hat. Sie war dabei auffällig um Zurückhaltung bemüht, zeigte auf, wo ihre Erinnerungen nicht klar waren und war über alles gesehen derart detailliert, selbst in der Schilderung auch von Nebenumständen und inneren Empfindungen, dass ihre Aussagen insgesamt überaus authentisch, schlüssig und selbsterlebt und damit im Ergebnis höchst glaubhaft wirken. Kommt hinzu, dass nun aufgrund des beigezogenen Verlaufsberichts auch klar ist, dass sie unverzüglich die Pflege informierte, klare und detaillierte Angaben machte (auch betr. Fesselung) und sodann eigeninitiativ die Polizei verständigte (vgl. Urk. 122), was ihre Darstellung fehlender Einvernehmlichkeit zusätzlich bestärkt. Ausserdem lässt sich die These der Verteidigung, dass sie den eigentlich einvernehmlichen Geschlechtsverkehr hinterher bereut haben könnte (Urk. 167 S. 35), aufgrund dieser sofortigen und deutlichen Reaktion von vornherein verwerfen. Wenn die rapportierenden Pflegepersonen an den Folgetagen dann eine gewisse Ambivalenz und Zweifel darüber, ob sie am Vorfall bzw. Übergriff einen Anteil haben könnte, bemerkt haben wollen (Urk. 122), so vermag dies angesichts ihrer bereits vorher sichtbaren Unsicherheiten und Selbstzweifeln nicht zu überraschen und ist zudem bei Opfern von Sexualdelikten regelmässig anzutreffen. Derartige Gedanken sind jedoch nicht geeignet, ihre konstante Schilderung in Zweifel zu ziehen, sondern vielmehr vor dem Hintergrund zu sehen, dass sie mit dem Beschuldigten im Vorfeld durchaus einen gewissen kollegialen Kontakt hatte, was ja beide übereinstimmend geschildert haben. Ebenso lässt sich aus diesen Umständen die (entgegen den Vorbringen der Verteidigung, vgl. Urk. 167 S. 18 ff. und S. 39 ff.) einzige, in den Aussagen der Privatklägerin tatsächlich zu findende Unstimmigkeit erklären, namentlich dass die Privatklägerin in der polizeilichen Einvernahme aussagte, sie habe nur zu Beginn Angst verspürt, sich aber vor allem geekelt, während sie bei der Staatsanwaltschaft angab, durchwegs Todesangst gehabt zu haben. Immerhin ist davon auszugehen, dass die Privatklägerin in der noch gleichentags nach dem Vorfall durchgeführten polizeilichen Einvernahme die erlebten Vorgänge und Emotionen noch nicht bewusst verarbeiten bzw. einordnen und zureichend schildern konnte. Auch das am 12. Mai 2021 (Urk. 122) geschilderte Gefühl der Abspaltung bzw. eines surrealen Traums zeugt im Übrigen von durchaus bekannten Traumaverarbeitungsmustern und kann als zusätzlichen Hinweis für authentische, belastende Erlebnisse gelesen werden.

### **E. 3.8**

Der Beschuldigte seinerseits stritt zunächst in seinen wirren Erstaussagen bei Polizei und Staatsanwaltschaft (Haftinvernahme) gänzlich ab, die Privatklägerin zu kennen,

anerkannte dann aber im Laufe der weiteren Einvernahmen auf konkreten Vorhalt mehr oder weniger alle Handlungen, die die Privatklägerin in ihren Aussagen genannt hatte, als korrekt (vgl. hierzu auch die zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz in Urk. 71 S. 26 ff.). Zuletzt gestand er vor Vorinstanz schliesslich auch ein, die Privatklägerin mehrfach geohrfeigt zu haben, was er vorgängig noch deutlich in Abrede gestellt hatte (vgl. Urk. 4/6 S. 3). Heute sagte er diesbezüglich erstmals, dass er ihr diese Ohrfeigen dann gegeben habe, wenn sie zu viel "gelabert" (sprich: geredet) habe (Prot. II S. 32), was mit ihrer Schilderung zusammenpasst, dass er ihr bei den Ohrfeigen gesagt habe, sie solle ruhig sein, was er hingegen wiederum bestritt (Prot. II S. 39). Diese Begründung, weshalb er ihr Ohrfeigen austeilte, lässt sich mit einer gleichzeitigen sadomasochistischen Luststeigerung auf beiden Seiten hingegen kaum in Einklang bringen. Weiter gestand er heute erstmals ein, beim Eintreten ins Zimmer nichts gesagt zu haben bzw. wortlos auf die Privatklägerin zugegangen zu sein, bis er auf ihr rittlings kniend als Erstes gesagt habe, dass er sie liebe (Prot. II S. 31 f.). Hinsichtlich der heute zu Beginn geschilderten neuen Version, dass er mit der Privatklägerin vor-

- 22 - gängig in der Küche über rollenspielerischen Sex gesprochen und entsprechende Verabredungen getroffen habe, musste er nach mehrfachem Nachfragen im Verlauf der Einvernahme denn auch eingestehen, dass diese Geschichte vollumfänglich erfunden war, mit der Begründung, dass er sich ja gegen den Vorwurf der Vergewaltigung verteidigen müsse (Prot. II S. 29 ff. und S. 43). Mithin ergibt sich, dass auf seine Aussagen nicht abgestellt werden kann, zumindest insoweit, als er mit diesen die Sachverhaltsschilderung der Privatklägerin in Zweifel zu ziehen sucht. Angesichts der von Beginn an konstanten, überzeugenden und damit glaubhaften Aussagen der Privatklägerin, des wechselhaften, in Etappen Zugeständnisse machenden Aussageverhaltens des Beschuldigten und seines dokumentierten früheren, grenzüberschreitenden Verhaltens gegenüber Mitpatientinnen ist insgesamt auf die Darstellung der Privatklägerin abzustellen. Mithin auch in den wenigen Punkten, welche der Beschuldigte bis heute bestreitet (insbesondere, dass sie sich zu Beginn weggedreht und Stopp gesagt habe). Dass sie zu ihm "Nein" gesagt hat, hat er im Übrigen bereits in der staatsanwaltschaftlichen Einvernahme vom 13. Juli 2021 zugegeben (Urk. 4/3 S. 12 f.), wozu er heute ausführte, es sei ein sanftes Nein gewesen, welches im Rahmen des Rollenspiels zu interpretieren gewesen sei. Ein solches vereinbartes Rollenspiel bestand allerdings zweifellos nicht und der Beschuldigte konnte auch nicht von einem solchen ausgehen, selbst wenn die Privatklägerin einige Tage zuvor halbnackt im Zimmer getanzt und kurz ihr Bein durch die Tür gestreckt haben sollte (a. A. die Verteidigung in Urk. 167 S. 36 f.). Weshalb ein "Halt" anders zu interpretieren wäre als ein "Nein", wie es der Beschuldigte vorbringt (Prot. II S. 39 f.), erschliesst sich im Übrigen nicht, wobei nochmals festzuhalten ist, dass die Privatklägerin erstelltermassen nicht nur "Nein", sondern auch "Stopp" gesagt hatte. Mithin hat sich der Beschuldigte über ein "Nein" und ein "Stopp" hinweggesetzt und dies bereits zu Beginn, als er auf ihr sass und sie küsste. Dass sie dann mit den nachfolgenden, noch schwerwiegenden sexuellen Handlungen plötzlich doch einverstanden gewesen sein könnte, ist entgegen den Vorbringen der Verteidigung, welche aufgrund eines zeitlichen Auseinanderfallens zwischen dem anfänglichen "Vorspiel" und den nachfolgen-

- 23 - den sexuellen Handlungen keinen Zusammenhang sehen will (Urk. 167 S. 7), realitätsfremd. Damit steht – im Sinne des Anklagesachverhalts – fest, dass der Beschuldigte mitten in der Nacht uneingeladen das Patientenzimmer der Privatklägerin betrat, dann auf

diese zurannte und sich sogleich rittlings auf die im Bett auf dem Rücken liegende Privatklägerin kniete, wobei er auch ihre Arme mit seinen Beinen bzw. letztlich mit seinem Körpergewicht fixierte (Urk. 5/2 S. 16, 20 und 25). Ihre verbalen (Stopp, Nein) und nonverbalen (Wegdrehen) Einwände übergang er geflissentlich und küsste sie bzw. zog sie hernach aus. Wenn sie nicht sogleich, wie von ihm gewünscht, kooperierte oder ihn in ein Gespräch zu verwickeln und so abzulenken versuchte, ohrfeigte er sie. Dies im ganzen Ablauf mehrfach. Später fesselte er ihre Hände mit einem mitgebrachten Wollschal, worauf es zu den zahlreichen, in der Anklageschrift im Detail geschilderten sexuellen Handlungen kam. Die Privatklägerin vermochte in dieser ausweglosen Situation mit dem Hinweis, dass sie nicht verhüte, den Beschuldigten vom Vollzug des vaginalen Geschlechtsverkehrs nicht mehr aufzuhalten, sondern diesen bloss noch für einen kurzen Moment – ein kurzes Stoppen des Beschuldigten – zu verzögern. Eine Chance, sich bei einer im Gang befindlichen Person durch Rufen bemerkbar zu machen, nutzte die Privatklägerin nicht, da sie sich nicht sicher war, ob es ein Patient oder ein Pfleger war, und sie sich auch dann nicht dem Ärger und der Aggression des Beschuldigten aussetzen wollte, als der Beschuldigte sich hinter einem Vorhang versteckt hatte, aber bereits wieder zum Bett zurückkehrte, bevor sie sich zu fliehen getraute. Beides erscheint aus der Situation heraus nachvollziehbar und schlüssig. Nachdem der Beschuldigte dann die eigentlichen sexuellen Handlungen beendet hatte, wollte er noch mit der Privatklägerin kuscheln, was sie – in der Hoffnung, dass es dann schneller vorbei sei – zuließ und ihm aus gleicher Motivation auch sagte, sie liebe ihn auch (vgl. Urk. 5/2 S. 8), wobei entgegen der Verteidigung kein Widerspruch darin auszumachen ist, dass die Privatklägerin den Beschuldigten dann immer noch als gefährlich erachtete (vgl. Urk. 167 S. 31). Zum Schluss forderte der Beschuldigte sie auf, niemandem etwas zu erzählen.

- 24 - Wie oben dargelegt, bestand hinsichtlich der so erstellten Geschehnisse, insbesondere der körperlichen Übergriffe (Ohrfeigen, Fesseln) und der sexuellen Handlungen, keine vorab erklärte Einwilligung der Privatklägerin zu einem sadomasochistisch anmutendem Rollenspiel. Und auch während des Übergriffs war sie primär passiv bzw. führte nur jene Handlungen (insb. Lecken der Hoden/Oralverkehr) aus, die der Beschuldigte explizit von ihr verlangte und zudem mittels Ohrfeigen tätlich einforderte. Sie schilderte hierzu, dass sie gefürchtet habe, dass der Beschuldigte bei zu starker Gegenwehr noch aggressiver werden und ihr weitergehende Gewalt antun könnte, bis hin zum Tod. Diese Grundhaltung erscheint entgegen den Vorbringen der Verteidigung nicht einer störungsbedingten irrationalen Angst zu entspringen (Urk. 167 S. 19 f., 26, 35, 39 und 41), sondern ist einerseits durch das überfallartige und danach tätliche Vorgehen des Beschuldigten sowie andererseits gerade auch angesichts der oben geschilderten Vorfälle im Klinikalltag und auf der Wohngruppe, wo der Beschuldigte im Zuge seiner psychotischen Schübe sogar auf Fachpersonen äusserst bedrohlich und schwer einschätzbar wirkte, überaus nachvollziehbar und verständlich, zumal die Privatklägerin den Beschuldigten gemäss eigenem Bekunden auch bereits in einer manischen Phase erlebt hatte (Urk. 5/2 S. 17). Der massgebende Sachverhalt ist damit rechtsgenügend erstellt.

4. Rechtliche Würdigung 4.1. Der Vergewaltigung bzw. sexuellen Nötigung im Sinne der Art. 189 f. StGB macht sich schuldig, wer eine Frau zur Duldung des Geschlechtsverkehrs (Tatbestand der Vergewaltigung), zu beischlafsähnlichen oder zu anderen sexuellen Handlungen (Tatbestand der sex. Nötigung) zwingt, namentlich durch Drohung, Gewaltanwendung, psychischen Druck oder indem er sie zum Widerstand unfähig macht. Der Tatbestand der Vergewaltigung geht dabei demjenigen der sexuellen Nötigung vor (sog. Konsumation),

soweit den beischlafsähnlichen bzw. anderen sexuellen Handlungen neben der Vergewaltigung keine eigenständige Bedeutung zukommt, die sexuelle Nötigung damit primär eine Begleiterscheinung der Vergewaltigung darstellt. Realkonkurrenz ist demgegenüber anzunehmen, wenn die anderen sexuellen Handlungen neben dem eigentlichen Geschlechtsverkehr auf

- 25 - selbständige, geschlechtliche Befriedigung zielen (BSK StGB-Maier, 2019, Art. 189 N 81 m.w.H. sowie Art. 190 N 24). 4.2. Subsumtion 4.2.1. Die erstellten sexuellen Handlungen decken das gesamte, oben erwähnte Spektrum ab (Geschlechtsverkehr, Oralverkehr, Küssen, Ausgreifen) und erfolgten in einem fließenden Handlungsablauf, ohne dass es zu eigentlichen Unterbrüchen, die einen neuen Tatentschluss bedingt hätten, gekommen wäre. Wenn die Vorinstanz vor diesem Hintergrund zum Schluss kam, dass alle Handlungen insgesamt auf die sexuelle Befriedigung des Beschuldigten zielten und deshalb tateinheitlich im Rahmen des Vergewaltigungstatbestandes zu beurteilen seien (Urk. 71 S. 33 ff.), kann dem ohne Weiteres zugestimmt werden. Sodann liegen – entgegen der Ansicht der Verteidigung (Urk. 150 S. 1 f. sowie Urk. 167 S. 7 ff. und S. 35) – auch klarerweise verschiedene Nötigungshandlungen vor: Gleich zu Beginn machte der Beschuldigte die Privatklägerin widerstandsunfähig, indem er sie, als sie nach Mitternacht in ihrem Bett auf dem Rücken lag, unter Ausnutzung des Überraschungsmoments unerwartet überfiel, indem er wortlos auf sie zurannte, sie sogleich rittlings bestieg und sodann auf ihrem Oberkörper, nahe ihrem Gesicht, kniete und so ihre Arme fixierte. Auch wenn sie damals allenfalls einige Kilogramm schwerer gewesen sein mag als der Beschuldigte (gemäss den Gutachten zur körperlichen Untersuchung wog die Privatklägerin damals gemäss eigenen Angaben ca. 70 kg, während der Beschuldigte sein Gewicht auf 63 kg bezifferte, Urk. 9/3 S. 2 und Urk. 10/2 S. 2), so ist doch nicht davon auszugehen, dass es ihr ohne weiteres möglich gewesen wäre, sich aus dieser Lage lediglich mittels (Bauch-)Muskelkraft zu befreien. Vielmehr war sie klarerweise derart immobilisiert, dass sie – nachvollziehbar – ihr Heil darin suchte, den Beschuldigten in ein Gespräch zu verwickeln und so von sich weg, aus ihrem Zimmer zu locken, wie ihr dies in der Nacht vom 1. Mai 2021 bereits einmal gelungen war. Hierauf reagierte er jedoch mit Ohrfeigen, mithin mit einseitig aufoktrozierter Gewalt ohne jeglichen erkennbaren luststeigernden Kontext, und fesselte überdies ihre Hände. Hinzu kommt, dass sie aufgrund seines psy-

- 26 - chisch offenkundig labilen Zustands fürchtete, dass er jederzeit weiter austicken und ihr schwerwiegendere Gewalt antun könnte. Dies erscheint angesichts seines dokumentierten Verhaltens insbesondere in den Stunden vor der Tat in seinem ehemaligen Wohnheim, wo er die Leute derart bedroht hatte, dass sich die verantwortlichen Betreuer nurmehr mit dem Beizug der Polizei zu helfen wussten, absolut verständlich, zumal sie um seine paranoide Schizophrenie wusste und ihn auch selbst schon in manischen Phasen erlebt und entsprechend Respekt vor seinem unberechenbaren Verhalten hatte. Die geschilderten Nötigungshandlungen erreichten jedenfalls die nötige Intensität und waren geeignet, den der Privatklägerin zumutbaren Widerstand zu überwinden bzw. zu unterbinden. Damit ist der objektive Tatbestand der Vergewaltigung erfüllt. 4.2.2. Wie die Sachverhaltserstellung klar ergeben hat, waren diese sexuellen Handlungen samt der begleitenden Fesselung sowie der Ohrfeigen weder im Sinne eines sadomasochistischen Rollenspiels einvernehmlich vorabgesprochen, noch war die Privatklägerin spontan damit einverstanden. Mithin kann sich der Beschuldigte nicht auf eine Einwilligung der Privatklägerin berufen, welche die Tatbestandsmässigkeit von vornherein (bzw. als aussergesetzlichen Rechtfertigungsgrund

zumindest das Unrecht der tatbestandsmässigen Handlung) entfallen lassen würde (vgl. zur uneinheitlichen Rechtstheorie BSK StGB-Niggli/Göhlich, 2019, Vor Art. 14 N 7 ff.). Aber auch der Einwand der Verteidigung, der Beschuldigte habe aus dem Verhalten der Privatklägerin zumindest nicht erfassen können, dass sie mit den sexuellen Handlungen nicht einverstanden war (Urk. 49 S. 9; Urk. 167 S. 29 ff. und 35 ff.), verfängt nicht. Einerseits ist erstellt, dass die Privatklägerin ihn zu Beginn verbal zurückwies (Nein, Stopp), was er aber nicht weiter beachtete, andererseits unterband er körperlichen Widerstand durch seine Vorgehensweise – überraschendes, uneingeladenes Eindringen ins Patientenzimmer der Privatklägerin mitten in der Nacht trotz vorheriger mehrfacher Abmahnungen gegen solches Verhalten durch die Klinikverantwortlichen, sofortiges Überwältigen durch Knien auf der rücklings im Bett liegenden Privatklägerin und Fixieren ihrer Arme [zunächst durch sein Körpergewicht, hernach zusätzlich durch Fesseln der Hände] und schlussendlich auch mehrfaches Austeilen von Ohrfeigen

- 27 - bei nicht wunschgemäßem Verhalten – bereits von Beginn an derart, dass offensichtlich ist, dass ihn die Befindlichkeit der Privatklägerin schlicht nicht kümmerte. Jedenfalls konnte und durfte er nach dem überfallartigen Überwinden jeglichen möglichen Widerstandsmoments bzw. der Schaffung einer für sie ausweglosen Situation keinesfalls aus der nachfolgenden Kooperation der Privatklägerin bei seinem dominant vorgegebenen Ablauf auf ein Einvernehmen ihrerseits schließen. Damit erfüllte der Beschuldigte den Tatbestand der Vergewaltigung im Sinne von Art. 190 Abs. 1 StGB auch in subjektiver Hinsicht. All seine Handlungen (Nötigungs- und sexuelle Handlungen) erfolgten bewusst und gewollt, mithin vorsätzlich. Hinsichtlich der nötigen Kausalität nahm er zumindest in Kauf, dass die Privatklägerin mit den sexuellen Handlungen nicht einverstanden war bzw. diese nur aufgrund der Nötigungen über sich ergehen liess. Insbesondere bestand keinerlei Anlass, im Sinne eines Sachverhaltsirrtums (Art. 13 StGB) von einer bestehenden Einwilligung zu Fesselungsspielen und Tätlichkeiten inkl. Sex auszugehen, da sich die Privatklägerin zu keinem Zeitpunkt auch nur ansatzweise in einer Weise verhalten hatte, die eine derartige Annahme begründen könnte. Er konnte denn auch keine hierfür nachvollziehbaren Anhaltspunkte oder Verhaltensweisen der Privatklägerin benennen, sondern leitete ihr Einverständnis, wie bereits dargestellt, angeblich aus vielerlei objektiv völlig unverfänglichen Begebenheiten ab (bspw. weil er ihr den Kuchen mit dem Löffel hingehalten und sie davon gegessen habe, weil sie Metaphern benutzt habe, weil sie am Computer etwas über griechische Mythologie eingetippt habe, wegen ihrem Dauergrinsen, da sie ihn in der Klinik zuerst angesprochen habe, infolge vorhandener Sympathie und Empathie, da sie sich im Gespräch gut verstanden hätten, vgl. Urk. 4/3 S. 2 ff. und Prot. I S. 12 ff.). Basierend darauf stellt sich allerdings die Frage, inwiefern seine psychische Störung (vgl. seine gesamte oben dargestellte Vorgeschichte) sein Verhalten beeinflusst hat und ob dadurch seine Schuldfähigkeit eingeschränkt oder gar aufgehoben sein könnte. Gemäss Gutachten von Dr. med. pract. K.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 12. Oktober 2021 (Urk. 8/22) leidet er an paranoider

- 28 - Schizophrenie (episodischer Verlauf mit zunehmendem Residuum) sowie an einer Störung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen vom Ausmass eines abhängigen Suchtmittelkonsumverhaltens (a.a.O. S. 43 ff.). Sodann hält der Gutachter fest, dass sich gemäss dem Austrittsbericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ beim Beschuldigten während der Hospitalisation vom 24. April bis 7. Mai 2021 eine agitierte psychotische Symptomatik gezeigt habe, wegen derer er mit Psychopax und Haldol

behandelt worden sei, nebst dem er während des Aufenthaltes distanzgemindert geschienen habe und fluktuierend wahnhaftes Erleben gezeigt habe. Auch aus den Angaben des Beschuldigten bei der Kantonspolizei am 7. Mai 2021 lasse sich unschwer eine deutlich ausgeprägte psychotische Gefangenheit herauslesen (a.a.O. S. 46). Eine durch die schizophrene Störung wohl getragene situative Fehlinterpretation lasse sich im aktuellen Fall nicht gänzlich von der Hand weisen. So sei es scheinbar einige Stunden vor der Tat im Vorfeld derselben noch zu einer Begegnung mit der Privatklägerin gekommen, im Zuge derer er sich mit ihr verabredet haben wolle. Auch wenn seitens der Privatklägerin hiermit keinerlei sexuelle Avancen gegenüber dem Beschuldigten verbunden gewesen sein sollten, so liessen die späteren Angaben des Beschuldigten betreffend die einvernehmlich vorgenommenen sexuellen Handlungen auf eine solche Fehlinterpretation schliessen. Mit einer solchen Fehl-/Überinterpretation vermeintlicher, seitens der Privatklägerin ausgesendeter Signale könne jedoch beim Beschuldigten auf der Ebene der Unrechtseinsichtsfähigkeit keine Aufhebung und auch keine Beeinträchtigung derselben begründet werden. Vielmehr sei zum Tatzeitpunkt "lediglich" auf der Ebene der Fähigkeit zum einsichtsgemässen Handeln von einer leichten Beeinträchtigung derselben auszugehen, bzw. müsse man vor dem Hintergrund der schizophrenen Störung eine beim Beschuldigten hervorgerufene Senkung der Hemmschwelle in den Raum stellen, sich in der Tatsituation über die von der Privatklägerin ausgesandten Ablehnungssignale hinwegzusetzen und seiner eigenen sexuellen Befriedigung Vorrang einzuräumen. Gesamthaft sei daher bei zwar voll erhaltener Unrechtseinsichtsfähigkeit und gleichzeitig durch die schizophrene Störung leichtgradig beeinträchtigter Fähigkeit zum einsichtsgemässen Handeln eine Verminderung der Schuldfähigkeit leichten Grades anzunehmen (a.a.O. S. 47, 57).

- 29 - Von der Vorinstanz mündlich befragt, erklärte der Gutachter ergänzend, es habe sich für ihn aus der Begutachtung kein Anhaltspunkt ergeben, dass der Beschuldigte in der Tatsituation unter akuter psychotischer Symptomatik gelitten hätte. Das heisse, dass er weder unter wahnhafter Symptomatik, die ihn zur Tat gedrängt hätte, noch unter halluzinatorischer Symptomatik in der Form von Stimmenhören, welche ihm die Tat befohlen hätten, gestanden habe. Daher sei für ihn auch nicht erkennbar gewesen, dass im Tatzeitpunkt der Realitätsbezug eingeschränkt oder nicht vorhanden gewesen wäre. Das bringe ihn zur Aussage, dass von der kognitiven Ebene die Unrechtseinsichtsfähigkeit für die Tat vorhanden gewesen sei. Die Fähigkeit, gemäss dieser Einsicht zu handeln, habe er als leicht beeinträchtigt eingestuft, da durch diese paranoide Psychose zwar nicht seine Kognition, aber seine Hemmschwelle herabgesetzt worden sei. Er sei schneller bereit gewesen, sich über abwehrende Signale der Privatklägerin hinwegzusetzen, um seinen eigenen Bedürfnissen Genugtuung zu verschaffen. Aber man könne nicht sagen, dass es eine sehr stark impulsiv gesteuerte Tat gewesen wäre, dass man sagen müsste, seine Handlungsfähigkeit wäre mittel- oder schwergradig beeinträchtigt gewesen. Dafür seien für ihn zu wenig impulsive Elemente im Tatgeschehen erkennbar gewesen. Die im Gutachten angesprochene Fehlinterpretation des Verhaltens der Privatklägerin habe seines Erachtens nicht dazu führen können, dass der Beschuldigte ein Nein nicht hätte erkennen können. Die Fehlinterpretation sei eher dahingehend zu verstehen, dass der Beschuldigte bereit gewesen sei, sich über dieses Nein hinwegzusetzen. Dabei könne es auch sein, dass der Beschuldigte die mehrmaligen, angeblichen Abwehrhandlungen der Privatklägerin als Teil eines Spiels gesehen habe, so dass er der Ansicht gewesen sei, dass der Widerstand den sexuellen Kontakt noch attraktiver mache. Dabei handle es sich aber um eine Theorie, ihm

fehlten ja auch genaue Informationen des Beschuldigten zum Tatgeschehen selbst, da die entsprechenden Sitzung habe abgebrochen werden müssen. Auch wenn er selbst sagte, er habe die Tat nicht begangen, sei es interessant zu wissen, welche Signale er dahingehend interpretiert habe, dass es zu angeblich einvernehmlichem Geschlechtsverkehr gekommen sei (Prot. I S. 17 ff.). Angesprochen auf den Begriff des Rollenspiels erklärte der Gutachter, im sexuellen Bereich sei es nichts Ungewöhnli-

- 30 - ches, dass Rollenspiele gemacht würden. Es gebe ja auch Rollenspiele, die beinhalteten sich würgen zu lassen, um die sexuelle Erregung zu steigern oder dass vorgängig ein Signal abgemacht werde, falls es zu stark werde, damit nicht die Gefahr bestehe, dass die Person bei den sexuellen Handlungen erwürgt werde. Dies führe auch zu einer Art Rollenspiel, wenn eine Person die Rolle des Peinigers bzw. das Würgen übernehme und die andere Person die Rolle des Opfers. Wenn die Rollen vorher nicht abgesprochen würden, könne es sein, dass es zu Fehlinterpretationen komme. Für Rollenspiele sei charakteristisch, dass vorgängig praktisch festgelegt werde, wer welche Rolle übernehme. Wenn es nur von einer Seite als Rollenspiel gesehen werde, könne es natürlich sein, dass es die andere Person ein wenig anders erlebe. Es bestehe die Möglichkeit, dass der Beschuldigte das, was vorgängig im Kontakt mit der Privatklägerin besprochen worden sei, schon fehlinterpretiert habe und sich dazu für sich eine Rolle vorausgelegt habe (a.a.O. S. 21). Mit Eingabe vom 16. Januar 2023 rügte die (neue) Verteidigung, dass die Medikation des Exploranden und der psychische Zustand im Tatzeitpunkt nicht beurteilt beziehungsweise hinreichend abgeklärt worden seien, sodass das Gutachten die Subsumtion nicht erkläre, weshalb trotz einer wohl von der psychischen Störung getragenen situativen Fehlinterpretation von uneingeschränkter Einsichtsfähigkeit ausgegangen worden sei (Urk. 106), worauf ein Ergänzungsgutachten eingeholt wurde (Urk. 138). Der Gutachter rekapitulierte die vorhandenen Unterlagen (Austrittsbericht des Zentrums E.\_\_\_\_\_, pharmakologisches-toxikologisches Gutachten des L.\_\_\_\_\_) hinsichtlich der damals bestehenden Medikation und führte auch erneut ein Untersuchungsgespräch mit dem Beschuldigten. Sodann führte er in Beantwortung der an ihn gestellten Fragen aus, die beim Beschuldigten im Zentrum E.\_\_\_\_\_ durchgeführte medikamentöse Behandlung sei nicht nur als legerartiger und medizinisch-psychiatrisch indiziert einzustufen, sondern vielmehr sei diese gerade durch die zwei Tage vor der inkriminierten Tat erfolgte Verabreichung einer Depot-Medikation (Risperidon-Consta 50 mg mittels Spritzenverabreichung am 5. Mai 2021) auch sichergestellt worden. Betreffend seine geistigen Fähigkeiten habe sich beim Beschuldigten während des Klinikaufenthalts ein fluktuierend wahnhaftes Erleben gezeigt, nebst dem er distanzgemindert erschienen, jedoch

- 31 - im Kontakt als stets freundlich erlebt worden sei. Der Eintrittsgrund der Fremdgefährdung habe zum Entlassungszeitpunkt offenbar nicht mehr vorgelegen. Aufgrund der während des Klinikaufenthalts durchgeführten medikamentösen Behandlung könne daher ein Einfluss derselben auf eine gewisse Desaktualisierung der schizophrenen Störung des Beschuldigten angenommen werden, nebst dem auch die dem Beschuldigten von aussen vorgegebenen Klinikstrukturen in Verbindung auch mit einer anzunehmenden Suchtmittelabstinenz während der Zeit seines Klinikaufenthaltes hierzu beigetragen haben dürften. In Bezug auf die dem Beschuldigten vorgehaltene Tat lasse sich der Einfluss der durchgeführten medikamentösen Behandlung darin sehen, als dass diese auf psychischer Ebene und hierbei gerade im Hinblick auf seine Emotionalität zu einer Entspannung geführt haben dürfte. Hingegen ergäben sich für den Gutachter keine Anhaltspunkte, die eine durch

die Medikation hervorgerufene Beeinträchtigung seiner kognitiven Funktionen begründen liessen. So liessen die vorliegenden Informationen über den Zustand des Beschuldigten im Vorfeld der und zum Zeitpunkt der Tat selber keine Anteile einer beeinträchtigten Wachheit und seines Bewusstseins erkennen, nebst dem sich aber auch keine durch akut produktiv-psychotisches Erleben getragene und damit einhergehend realitätsfremde Tatmotivation nachzeichnen liess. Zur Frage, ob beim Beschuldigten im Zeitpunkt der Tat eine durch die psychische Störung getragene situative Fehlinterpretation, wahnhaftes Symptomatik, psychotische Gefangenheit oder anderweitige Beeinträchtigung bestanden hätte, welche dazu geführt hätte, dass er von einem Rollenspiel und einvernehmlichem Geschlechtsverkehr mit der Privatklägerin ausgegangen sei, verwies er zunächst auf seine früheren – bereits oben wiedergegebenen – Aussagen und fügte sodann an, er habe die Möglichkeit eines Rollenspiels explizit als Theorie deklariert, womit zum Ausdruck gebracht worden sei, dass sich das tatsächliche Vorliegen eines Spiels/Rollenspiels nicht mit absoluter Sicherheit belegen lasse. Gleichzeitig sei aber auch dargelegt worden, dass selbst im Falle eines solchen Spiels/Rollenspiels dies nicht mit einer Beeinträchtigung der Unrechtseinsichtsfähigkeit gleichgesetzt werden könne. Vielmehr müsse man, um in diesem Zusammenhang noch auf den Begriff einer Fehl-/Überinterpretation zurückzukommen, doch davon sprechen, dass die situative Interpretation betreffend eines vermeint-

- 32 - lich einvernehmlich erfolgenden Geschlechtsverkehrs (auch im Zuge eines Rollenspiels) als Ausdruck einer intentionsgeleiteten (Wunsch nach Geschlechtsverkehr) Verarbeitung anzusehen sei, so wie eine solche im sexualdeliktischen Bereich – losgelöst von einer psychischen Störung – nicht selten zu beobachten sei. Zwar leide der Beschuldigte unzweifelhaft an einer schweren psychischen Störung schizophrener Ausgestaltung, der jedoch gerade tatezeitbezogen keine durch eine allfällige psychotische Symptomatik hervorgerufene situative Fehlverarbeitung/Fehlinterpretation/Überinterpretation zuerkannt werden könne. Sodann bekräftigte er erneut, dass weder eine völlige Aufhebung der Unrechtseinsichtsfähigkeit noch eine solche der Fähigkeit zum einsichtsgemässen Handeln vorgelegen habe. Ebenso sei die Unrechtseinsichtsfähigkeit nicht beeinträchtigt gewesen, während eine leichte Verminderung der Fähigkeit zum einsichtsgemässen Handeln auf der Basis einer durch die schizophrene Störung hervorgerufenen Senkung der Hemmschwelle (aufgrund seines eigenen sexuellen Bedürfnisses die ablehnenden Signale der Geschädigten missverstehen und überschreiten wollen) angenommen werden müsse (Urk. 138 S. 12 ff.). 4.3. Das Gutachten sowie das Ergänzungsgutachten erweisen sich als sorgfältig, ausführlich und fachmännisch begründet. Dass der Beschuldigte störungsbedingt sexuell enthemmt war, was auch die Verteidigung insoweit zugesteht (Urk. 167 S. 46), dabei aber nicht wahngetrieben von einem eigentlich inexistenten Rollenspiel ausging, überzeugt. Dass die Tat nicht hauptsächlich auf einer störungsbedingten Fehlinterpretation gründen kann, zeigt einerseits schon die kaum einvernehmlich auslegbare, überfallartig beginnende Tatbegehung, und ist andererseits auch aufgrund des immerhin vorhandenen Medikamentenspiegels infolge der Depot-Medikation zwei Tage zuvor anzunehmen (vgl. Urk. 138 S. 5 und 13 f.). Zudem fügt sich die aktenkundige, bereits dargelegte Vorgeschichte des wiederholt als sexuell getrieben aufgefallenen Beschuldigten mit der gutachterlichen Beurteilung zu einem schlüssigen Bild, wonach sich der Beschuldigte trotz Unrechtsbewusstseins – auch aufgrund leichter störungsbedingter Entthemmung – entschloss, die Privatklägerin zum Ausleben seines gesteigerten Sexualtriebs und seiner

lange gehegten sadomasochistischen Phantasien zu benutzen, und sich dabei mehr schlecht als recht einzureden versuchte, dass es ihr auch

- 33 - gefallen könnte. Entsprechend erweisen sich die Gutachten als überzeugend. Im Übrigen fehlt es der Begutachtung entgegen den Vorbringen der Verteidigung (Urk. 167 S. 44) denn auch nicht an einer Sexualanamnese (vgl. Urk. 8/22 S. 17 f., Titel: "Beziehungen"). Auch was die Verteidigung ansonsten dagegen vorbringt, verfängt nicht. Insbesondere ist keine mögliche Befangenheit des Gutachters ersichtlich, nur weil er bei der Gutachtenserstellung, wie dies auch in jeder anderen Begutachtung im Rahmen von Strafverfahren getan werden muss, von der Hypothese einer erstellbaren strafbaren Handlung ausging (vgl. Urk. 167 S. 47). Vor dem Hintergrund der klaren Äusserungen des Gutachters und dem Umstand, dass keine triftigen Gründe bestehen, welche die schlüssigen Überlegungen im Gutachten anzweifeln liessen, verbietet sich der Schluss, dass der Beschuldigte vorliegend in der objektiv keine Basis für eine falsche Annahme (dass die Privatklägerin in den Geschlechtsverkehr eingewilligt habe, vgl. vorstehende Sachverhaltserstellung, Ziff. 3) bietenden Situation, aufgrund seiner Störung überhaupt nicht in der Lage war, adäquat zu reagieren bzw. ihre zum Ausdruck gebrachte Abweisung zu erkennen, zu akzeptieren und danach zu handeln, wie es bei vollständig aufgehobener Unrechtseinsichtsfähigkeit bzw. vollständigem Unvermögen, einsichtsgemäss zu handeln der Fall wäre. Vielmehr ist von erhaltener, wenn auch leicht eingeschränkter Schuldfähigkeit (im Sinne einer Verminderung der Fähigkeit zum einsichtsgemässen Handeln auf der Basis einer durch die Störung hervorgerufenen Senkung der Hemmschwelle, vgl. Urk. 138 S. 18) auszugehen, was im Rahmen der Strafzumessung zu berücksichtigen sein wird. Der Beschuldigte ist – da auch kein Rechtfertigungsgrund ersichtlich ist – demnach der Verewaltigung im Sinne von Art. 190 Abs. 1 StGB schuldig zu sprechen. 5. Strafzumessung und Vollzug 5.1. Die Vorinstanz hat die bei der Strafzumessung zu berücksichtigenden Grundsätze und Kriterien zutreffend dargestellt und auch den zur Anwendung kommenden Strafrahmen von einem bis zu zehn Jahren Freiheitsstrafe (vgl. Art. 190 Abs. 1 StGB) korrekt abgesteckt, weshalb hierzu auf ihre Erwägungen verwiesen werden kann (Urk. 71 S. 35 f.). Dem vorliegenden Strafmilderungs-

- 34 - grund der verminderten Schuldfähigkeit (Art. 19 Abs. 2 StGB) kann sodann ohne Weiteres innerhalb dieses Strafrahmens Rechnung getragen werden, weshalb keine Ausweitung gegen unten vorzunehmen ist (BGE 136 IV 55). 5.2. Hinsichtlich der Tatkomponenten zu erwähnen ist, dass die eigentliche Tathandlung zwar von beschränkter Dauer war, der Beschuldigte der Privatklägerin dabei aber nebst erzwungenem Geschlechtsverkehr auch gegenseitigen Oralverkehr abnötigte, sie mit den Fingern ausgriff, auf Mund und Brüste küsste und zudem ohrfeigte, sobald sie mit ihm zu sprechen versuchte, oder nicht genügend schnell kooperierte. Mithin war der Übergriff von umfassender (sexueller, aber auch physischer) Einwirkung und damit besonderer Intensität, wenn auch nicht von stark überschüssender Gewaltanwendung gesprochen werden kann. Der Beschuldigte führte seine Tat in einem eigentlich geschützten Rahmen aus und plante insofern voraus, als er das Zimmer der Privatklägerin zwischen den Runden des Nachtdienstes aufsuchte, zumal offenbar ein Pfleger Schicht hatte, von dem er wusste, dass dieser nicht so oft seine Runde machte und auch nicht in die Zimmer hineintrat (Urk. 5/1 S. 4 und Urk. 5/2 S. 8). Insofern ist von nicht zu vernachlässigender krimineller Energie auszugehen, womit die Tatschwere insgesamt im mittleren Bereich zu verorten ist. Subjektiv handelte der Beschuldigte direktvorsätzlich, als er die Privatklägerin auf

verschiedene Weise nötigte und sexuelle Handlungen vornahm. Dass die Privat- klägerin diese sexuellen Handlungen nur deshalb duldete bzw. dabei soweit nötig partizipierte, weil er sie dazu nötigte (Kausalität), nahm er dabei zumindest in Kauf, weshalb zu seinen Gunsten gerade noch von einer eventualvorsätzlichen Tatbegehung ausgegangen werden kann, welche die subjektive Komponente der Tatschwere bzw. das Verschulden relativiert. Deutlich verschuldensmindernd ist zudem die gutachterlich attestierte leichte Verminderung der Fähigkeit einsichts- gemässen Handelns (Urk. 22/8 S. 47 und S. 57) zu berücksichtigen, was in recht- licher Hinsicht zu einer Verminderung der Schuldfähigkeit leichten Grades führt. Damit ist das Verschulden letztendlich als gerade noch leicht zu qualifizieren und die Einsatzstrafe ist auf 26 Monate Freiheitsstrafe anzusetzen.

- 35 - 5.3. Was die Täterkomponenten angeht, so ergeben sich aus der Biographie des Beschuldigten keine strafzumessungsrelevanten Faktoren. Er wuchs nach der Trennung seiner Eltern zusammen mit einer Schwester, einem Halbbruder und einer Halbschwester bei der Mutter auf und absolvierte die gesamte obligato- rische Schulzeit, welche er in der Sekundarschule A abschloss. Die nachfolgend in Angriff genommene Lehre als Applikationsinformatiker samt gleichzeitigem Be- such der Berufsmittelschule brach er nach kurzer Zeit ab. Gleichzeitig ist ein ers- ter stationärer Aufenthalt in der Psychiatrie vermerkt. In den Folgejahren häuften sich stationäre Aufenthalte. Ab 2018 wurde ihm durch die KESB eine Beiständin beigegeben, die sich primär um seine Wohnsituation, aber auch um sein gesund- heitliches Wohl und die Erledigung der administrativen und finanziellen Angele- genheiten kümmern sollte. Er war in verschiedenen Institutionen des begleiteten Wohnens untergebracht, lebte teilweise aber auch in Notunterkünften (vgl. zum Ganzen die KESB-Akten, Urk. 11/passim sowie die umfassende Anamnese im Gutachten vom 12. Oktober 2021, Urk. 8/22). Lediglich leicht strafferhöhend ist den drei nicht einschlägigen Vorstrafen aus den Jahren 2016, 2017 und 2018 Rechnung zu tragen (Urk. 75 sowie Urk. 120 und Urk. 156/1-2). Moderat strafreduzierend ist sodann sein Geständnis, was die Tat- sache, dass er mit der Privatklägerin Geschlechtsverkehr hatte, angeht, zu wer- ten, erfolgte dieses – nach anfänglichem Leugnen – doch wenigstens vor der Auswertung der sichergestellten DNA-Spuren (vgl. Urk. 4/3, Urk. 17/9 und Urk. 18/34/3), auch wenn er insbesondere die nötigen Elemente in der Folge dann nur zögerlich – wenn überhaupt – zugestand, womit er allerdings ihre Aus- sagen bekräftigte und sich einzig noch mit dem Argument eines Rollenspiels zu rechtfertigen versuchte. Damit resultiert im Ergebnis eine Freiheitsstrafe von 24 Monaten. Daran anzu- rechnen sind 361 Tage Untersuchungs- und Sicherheitshaft (Art. 51 StGB; Ver- haftung am 7. Mai 2021, Antritt des vorzeitigen Massnahmenvollzugs am 2. Mai 2022, vgl. Urk. 18/2 und Urk. 67A). Vorzumerken ist zudem, dass sich der Be- schuldigte seit dem 2. Mai 2022 im vorzeitigen stationären Massnahmenvollzug befindet.

- 36 - 5.4. Gemäss dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. pract. K.\_\_\_\_\_ vom

## **E. 7**

Mai 2021 in der der C.\_\_\_\_\_ zugehörigen Klinik D.\_\_\_\_\_, im Patientenzimmer der Privatklägerin, zwischen ihm und dieser zu den verschiedenen, in der Ankla- geschrift umschriebenen sexuellen Handlungen gekommen ist, und er bestreitet auch nicht, dass er sie dabei mit einem Schal gefesselt hat (Urk. 4/3 S. 7 f., Urk. 4/6 S. 2 f.). Zuletzt konnte der Beschuldigte – nachdem er diesen Vorwurf in der Untersuchung noch klar von sich gewiesen hatte (Urk. 4/6 S. 3) – vor Vo- rinstanz auch eingestehen, dass er der Privatklägerin mehrfach Ohrfeigen ausge- teilt hat (Prot. I S. 12 und S. 14 f.). Jedoch macht

er geltend, dass dies alles vor- verabredet und im Rahmen eines Rollenspiels einvernehmlich erfolgt sei und sie auch nie Stopp gesagt oder sich weggedreht habe (Urk. 4/3 S. 6 f. und S. 12, Urk. 4/6 S. 3, Prot. I S. 12). Letzteres (einvernehmliches Rollenspiel) wird von der Privatklägerin bestritten und ist entsprechend zu erstellen. Nach welchen Grundsätzen und Beweisregeln dabei vorzugehen ist, kann dem erstinstanzlichen Urteil zutreffend entnommen werden, worauf deshalb verwiesen werden kann (Urk. 71 S. 7 ff.; Art. 82 Abs. 4 StPO).

## **E. 7.1**

Genugtuung

### **E. 7.1.1**

Die Privatklägerin beantragte vor Vorinstanz die Zusprechung einer Genugtuung von Fr. 25'000.– zuzüglich Zins (Urk. 47 S. 3 ff.). Die Vorinstanz sprach ihr, nach Darlegung der zu berücksichtigenden Grundsätze, die Summe von Fr. 15'000.– (zuzüglich Zins) zu und führte dazu aus, vorliegend handle es sich um eine schwere Form eines sexuellen Übergriffs. Die Vergewaltigung sei allerdings von eher geringer Dauer gewesen und nur mittels leichter Gewaltanwendung erfolgt. Es sei aber dem Umstand Rechnung zu tragen, dass sich die Privat-

- 43 - klägerin im Tatzeitpunkt zur Behandlung in einer psychiatrischen Einrichtung befunden und in diesem Sinn als besonders vulnerabel zu gelten habe, was auch für den Beschuldigten ersichtlich gewesen sein müsse. Sie leide acht Monate nach der Tat noch immer an Flashbacks, körperlichem Wiedererleben, Albträumen, Dissoziationszuständen und dem Gefühl, nicht mehr sie selber zu sein, ihren Körper nicht richtig zu spüren und das Umfeld als solches auch nicht mehr wiederzuerkennen. Es scheine angemessen, die Genugtuung im mittleren Bereich der bisherigen Praxis festzulegen (Urk. 71 S. 45; vgl. hierzu auch die Auskunft der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich über den stationären Aufenthalt der Privatklägerin vom 13. Juli 2021 bis 22. September 2021, Urk. 48).

### **E. 7.1.2**

Die Privatklägerin ersuchte mit Eingabe vom 3. Juli 2023 um Bestätigung der vorinstanzlich festgelegten Genugtuung und erachtete diese in der vorinstanzlich zugesprochenen Höhe als mit Sicherheit nicht überhöht. Zudem befinde sie sich noch immer in psychotherapeutischer Behandlung (Urk. 164). Demgegenüber beantragt die Verteidigung infolge des beantragten Freispruchs auch die Abweisung sämtlicher Zivilforderungen der Privatklägerin (Urk. 167 S. 1 und 47).

### **E. 7.1.3**

Anspruch auf Leistung einer Geldsumme als Genugtuung hat, wer in seiner Persönlichkeit widerrechtlich verletzt wird, sofern die Schwere der Verletzung es rechtfertigt und diese nicht anders wiedergutmacht worden ist (Art. 49 Abs. 1 OR). Voraussetzung für die Zusprechung ist eine immaterielle Unbill. Der erlittene körperliche oder seelische Schmerz muss von einer gewissen Schwere sein. Die Beeinträchtigung muss durch eine widerrechtliche und schuldhaftige Verletzung von Persönlichkeitsrechten verursacht worden sein. Zwischen der Handlung des Genugtuungspflichtigen und der Persönlichkeitsverletzung sowie der immateriellen Unbill muss ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen (Fellmann/Kottmann, Schweizerisches Haftpflichtrecht,

Bd. I, Bern 2012, N 2622). Bemessungskriterien der Genugtuungshöhe sind vor allem die Art und Schwere der Verletzung, die Intensität und Dauer der Auswirkungen auf die Persönlichkeit des Betroffenen, der Grad des Verschuldens des Haftpflichtigen, ein allfälliges Selbstverschulden des Geschädigten sowie die Aussicht auf Linderung des Schmerzes durch die Zah-

- 44 - lung eines Geldbetrags. Dem Sachrichter steht bei Festsetzung der Höhe ein weites Ermessensspielraum zu (BGE 132 II 117 E. 2.2.2 bzw. E. 2.2.5). Zweifelsohne stellt eine Vergewaltigung per se eine objektiv schwere Persönlichkeitsverletzung dar, die vom Beschuldigten widerrechtlich und schuldhaft verursacht wurde. Das Bundesgericht sprach bereits im Jahr 2004 davon, dass die Genugtuungen bei Vergewaltigungen "in den letzten Jahren höher, nämlich zwischen CHF 15 000 und CHF 20 000" angesetzt würden (Urteile 6P.74/2004 und 6S.200/2004 vom 14. Dezember 2004, E 11.2; zitiert in Landolt, Genugtuungsrecht, 2. Auflage 2021, Systematische Gesamtdarstellung und Kasuistik, S. 205).

#### **E. 7.1.4**

Die Privatklägerin weilte zur Zeit der Tat auf eigenen Wunsch in der Klinik Hard, da sie gemäss eigenen Angaben in jener Zeit teilweise suizidal/depressiv, selbstgefährdend und selbstverletzend war (Urk. 5/2 S. 6, vgl. auch Urk. 122). Mithin begab sie sich zu ihrem Schutz in eine Institution der stationären Akutpsychiatrie, von welcher sie erwarten konnte, dass man ihrer damals vulnerablen körperlichen und seelischen Integrität Sorge halten würde. Als der Beschuldigte in der Nacht vom 7. Mai 2021 in ihr Patientenzimmer eindrang, sie vergewaltigte und zu weiteren sexuellen Handlungen nötigte, wusste er, dass es sich bei der Privatklägerin um eine (Mit-)Patientin handelte, womit ihm auch bewusst sein musste, dass sie in der damaligen Situation psychisch besonders schutzbedürftig war, was ihm aber offensichtlich egal war. Entgegen der Ansicht der Vorinstanz war der Übergriff zudem keineswegs von bloss geringer Dauer. Die durch den Übergriff verursachten, oben dargestellten Folgen stellen in ihrer Gesamtheit eine massive seelische Unbill im Sinne von Art. 49 Abs. 1 OR dar. Mit Blick auf das Kausalitätserfordernis ist festzuhalten, dass die bestehende psychische Vorbelastung der Privatklägerin klarerweise nicht genügt, um den Kausalzusammenhang in Frage zu stellen, unterscheidet sich die bestehende Symptomatik doch massgeblich von derjenigen, welche die Privatklägerin als am Beginn ihrer psychischen Probleme stehend schilderte (Magersucht, Suizidgedanken, Depressionen; vgl. Urk. 5/2 S. 4 ff.). Zudem entspricht es der Lebenserfahrung und dem gewöhnlichen Lauf der Dinge, dass sich psychische Probleme durch einschneidende negative Ereignisse wie in casu eine Vergewaltigung verschärfen. Im Ergebnis ist

- 45 - festzuhalten, dass die Privatklägerin die Voraussetzungen zur Zusprechung einer Genugtuung im Sinne von Art. 49 OR erfüllt. Was die Höhe der Genugtuungssumme betrifft, ist zu beachten, dass die Privatklägerin nebst der umfassenden Verletzung ihrer sexuellen Integrität auch Ohrfeigen und Fesselung erdulden musste und zudem massiv und mit anhaltenden Folgen in ihrer psychischen Integrität verletzt wurde. Das Verschulden des Beschuldigten bewegt sich – allerdings durch seine eigene psychische Belastung beeinflusst – im unteren Drittel. Insgesamt rechtfertigt es sich damit auf jeden Fall, der Privatklägerin in Bestätigung der Vorinstanz mit Blick auf den durch das Bundesgericht bereits vor knapp 20 Jahren abgesteckten Rahmen eine Genugtuungssumme von Fr. 15'000.– zuzüglich 5% Zins seit dem 7. Mai 2021 zuzusprechen. Im Mehrbetrag ist das Genugtuungsbegehren abzuweisen, zumal eine Erhöhung der Genugtuungssumme

vorliegend gegen das Verschlechterungsverbot gemäss Art. 391 Abs. 2 StPO verstossen würde.

### **E. 7.2**

Schadenersatz Sodann beantragte die Privatklägerin vor Vorinstanz, es sei festzustellen, dass der Beschuldigte dem Grundsatz nach schadenersatzpflichtig sei (Urk. 47 S. 5 f.). Die Vorinstanz hielt dieses Begehren angesichts des Umstandes, dass es an jeglichen Tatsachenbehauptungen fehle, für ungenügend substantiiert und verwies die Privatklägerin deshalb diesbezüglich insgesamt auf den Zivilweg (Urk. 71 S. 46). Dies steht mit Art. 126 Abs. 2 lit. b StPO im Einklang und ist somit zu bestätigen. 8. Kosten- und Entschädigungsfolgen

### **E. 8**

bis zum 13. April 2021 ist zu entnehmen, dass er mehrfach verwarnt werden musste, weil er sich gegenüber Mitpatienten rücksichtslos verhalten habe. Er sei mit der Situation (Belästigung einer Mitpatientin) konfrontiert und ihm sei aufgezeigt worden, dass dieses Verhalten nicht akzeptiert werde (Urk. 15/19). Die Beiständin des Beschuldigten beantragte mit Schreiben vom 26. April 2021 unter dem Titel "fürsorgerische Unterbringung" bei der KESB die Unterbringung des Beschuldigten in einer geeigneten Einrichtung. Der Platz im G.\_\_\_\_\_ sei ihm gekündigt worden. Gemäss telefonischen Angaben der Betreuungsperson weige-

- 13 - re er sich, seine Medikamente einzunehmen. Somit sei er momentan weder ansprech- noch führbar. Der Beschuldigte halte sich trotz Unterbringung in der Klinik (zuletzt seit 24. April 2021) immer wieder auf der Wohngruppe auf, höre laute Musik und störe die anderen Mitbewohner. Die Situation sei nicht mehr tragbar. Eine Anschlusslösung sei ebenfalls nicht zweckmässig, solange der Beschuldigte in seinem momentanen Gesundheitszustand nicht ansprechbar sei. Er sei aktuell krankheitsuneinsichtig und nicht in der Lage zu kooperieren. Gemäss telefonischer Rückmeldung der Sozialarbeiterin der Klinik E.\_\_\_\_\_ sei er akut fremdgefährdend. Er habe den behandelnden Klinikarzt verbal bedroht und Patientinnen angegangen. Weiter habe er damit gedroht, sich an Kindern zu vergehen. Tatsächlich sei er schliesslich von der Polizei auf einem Kinderspielplatz aufgegriffen worden. Aufgrund seiner Schizophrenie sowie psychischen Verhaltensstörungen kombiniert mit seinem multiplen Substanzkonsum sei der Beschuldigte momentan nicht in der Lage, adäquat auf seine Umwelt zu reagieren. Da sein Verhalten auf der Wohngruppe G.\_\_\_\_\_ nicht mehr tragbar sei, müsse zeitnah eine geeignete Institution gefunden werden, in welcher er angemessen medikamentös behandelt und nötigenfalls zu seinem Schutz und zum Schutz von Drittpersonen zurückgehalten werden könne. Die Empfehlung der Betreuungsperson der WG G.\_\_\_\_\_, ihm einen Platz in einer Notschlafstelle zu suchen, schein nicht zweckmässig. Die Spirale von Klinikein- und -austritten sei unbedingt zu unterbrechen. Der Schwächezustand aufgrund seiner psychischen Erkrankung lasse eine ambulante Betreuung momentan nicht zu (Urk. 11/KESB-act. 231). Gemäss Aktennotiz der KESB vom 28. April 2021 schätze der behandelnde Psychiater der Klinik E.\_\_\_\_\_ den Beschuldigten als urteilsfähig ein. Er werde noch bis kommenden Freitag/Montag in der Klinik bleiben, da die ursprüngliche FU aufgehoben worden und er nun freiwillig dort sei. Eine Anschlusslösung habe bisher nicht gefunden werden können (Urk. 11/KESB-act. 233). Sodann wurde für die behördliche Anhörung vom 3. Mai 2021 eine Begutachtung in Auftrag gegeben (Urk. 11/ KESB-act.

234 und 236). Am 29. April 2021 teilte der behandelnde Psychologe der KESB mit, dass sich der Beschuldigte aktuell ziemlich an der Grenze verhalte. Man versuche ihn schon bis am Montag (3. Mai 2021) in der Kli-

- 14 - nik zu behalten. Sollte er sich jedoch unangemessen verhalten, müsse er aus der Klinik herausgestellt werden, da er freiwillig dort sei (Urk. 11/KESB-act. 235). Das Gutachten von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ datiert vom 2. Mai 2021 (Urk. 11/ KESB- act. 241). Darin wird im Rahmen der Darstellung der Krankheitsentwicklung unter anderem erwähnt, dass der Beschuldigte vom 3. bis 11. Januar 2021 und vom 16. bis 17. März 2021 bei psychotischem Erleben hospitalisiert gewesen sei. Am 24. März 2021 sei wiederum ein notfallmässiger Eintritt mit FU bei florider psychotischer Symptomatik mit Selbst- und Fremdgefährdung erfolgt. Am 8. April 2021 sei dann erneut eine Zuweisung per FU durch das betreute Wohnen G.\_\_\_\_\_ erfolgt, wo er nicht führbar gewesen sei und Morddrohungen ausgesprochen habe. Am 13. April 2021 sei ein Depot mit Abilify 400 mg appliziert worden. Unter anderem wegen Belästigung einer Mitpatientin sei er am 13. April 2021 aus der Klinik ausgetreten und ins G.\_\_\_\_\_ zurückgekehrt. Am 24. April 2021 sei er erneut mit FU in die Klinik E.\_\_\_\_\_ eingetreten. Er habe sich am 25. April 2021 von der Station entfernt und in die Wohngruppe begeben, sei aber selbständig in die Klinik zurückgekehrt. Anscheinend sei die FU aufgehoben worden. Er gebe an, sich an die Regeln zu halten, werde aber als nicht absprachefähig und nicht kooperativ beschrieben. Auch am 26. April 2021 begeben er sich wieder in seine Wohngruppe, worauf ihm der Platz gekündigt werde. Er imponiere auf der Station instabil, aufbrausend, vorbeiredend und zerfahren und wirke psychotisch. Er beleidige Mitpatienten, höre nach Mitternacht laut Musik, sei in der Nacht vom 28. auf den 29. April 2021 wach, umtriebig. In seinem Zimmer herrsche ein grosses Durcheinander. Zum Psychostatus des Beschuldigten am 30. April 2021 vermerkt die Gutachterin, der Beschuldigte wirke müde. Er sei psychopathologisch während des ganzen Gesprächs sehr schwankend und es seien ca. sechs bis acht Situationen aufgetreten, in denen eine Bewusstseinsstörung vermutet werden müsse. Der Gedankengang sei ideenflüchtig und oft inkohärent und er sei vor allem bei starkem Ärger beschleunigt und logorrhöisch. Er zeige stark wahnhaftes Erleben mit Beeinträchtigungs- und Beziehungsideen. Er sei parathym, ambivalent und extrem affektinkontinent. Er könne freundlich sein und ein Gespräch sei möglich. Plötzlich steigere er sich in Wut, sei nicht mehr ansprechbar und wirke dabei bedrohlich. Die Gutachterin stellt die Diagnose einer hebephrenen bzw. differential-

- 15 - diagnostisch einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.1 bzw. F20.0) sowie eine Psychische und Verhaltensstörung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch (ICD-10 F19.1). Der Beschuldigte zeige formale Denkstörungen und stark wahnhaftes Erleben. Er kippe stimmungsmässig von einer Sekunde zur anderen von freundlichem zu aufgebrachtschimpfendem Verhalten bedrohlichen Ausmasses. Es liege selbst- und fremdgefährdendes Verhalten vor. Er zeige immer wieder Distanzlosigkeit, unter anderem Mitpatientinnen gegenüber, sowie mache er ernst zu nehmende Drohungen. Er benötige eine Unterbringung in einer Einrichtung mit der Möglichkeit zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit. Er zeige aktuell ein akut psychotisches Befinden mit rasch wechselnden Affekten und daraus resultierenden möglichen Fehlhandlungen. Am 3. Mai 2021 wurde der Beschuldigte behördlich angehört und das Gutachten durch die Gutachterin mündlich eröffnet (Urk. 11/KESB-act. 242). Der Beschuldigte erklärte dabei, es gehe ihm gut. Er sei aktuell gut eingestellt, was die

Medikation betreffe. Es gehe ihm mit diesen Medikamenten gut, er nehme die Medikamente und wolle arbeiten gehen und etwas offenes zum Wohnen mit engerem Rahmen. Der Vertreter des C.\_\_\_\_\_ erklärte, es sei eine schwierige Situation. In psychotischen Zuständen könne der Beschuldigte sehr bedrohlich sein. Vor allem wenn Aspekte wie Drogenkonsum noch hinzukämen, werde es noch schwieriger. Wirkliche Vorfälle seien wenige dokumentiert. Der Beschuldigte könne in seinem Verhalten teilweise sehr gefährlich sein, sei aber auch ein empathischer und kreativer Mensch. Die Station werde offen geführt. Es sei hier zu verbalen Entgleisungen gekommen, jedoch nicht zu Fremdgefährdungen im eigentlichen Sinn. Geplant sei nun eine Depot-Medikation. Aus früheren Klinikaufenthalten habe man sehen können, dass eine längere Medikation nicht zu einer erheblichen Verbesserung des Zustands geführt habe. Aus seiner Sicht sei die Akutpsychiatrie nicht mehr der richtige Ort für die weitere Unterbringung und Behandlung. Sie seien offen geführt, was zu einem gewissen Grad kontraproduktiv gewesen sei. Der Beschuldigte habe auch Schwierigkeiten gehabt, nicht in andere Zimmer hineinzugehen. Die Gutachterin merkte anschliessend an, die Kombination aus Medikation, Therapie und Beschäftigung wäre das Ideale. Sie wisse nicht, ob geschlossen

- 16 - dann tatsächlich das Richtige sei. In den letzten Tagen seit ihrem Gespräch mit dem Beschuldigten hier in der C.\_\_\_\_\_ habe es eine Besserung gegeben. Angesichts dessen, wie er sich heute präsentiere, wäre auch eine offen geführte Institution gut, wenn das möglich sei. Sie finde es heikel, im Moment zu sagen, dass er freiwillig in der Klinik bleiben werde, bis etwas Passendes gefunden sei. In absehbarer Zeit könne er sich immer wieder verschlechtern. Es könne natürlich auch an den Medikamenten hängen. Er habe ihr gesagt, dass er schon noch Cannabis konsumiere. Mit abschliessender Sicherheit könne man nicht sagen, wie sich das Ganze entwickeln werde. Am Freitag sei er schlechter zwäg gewesen, anders als heute. Angesprochen auf die Compliance erklärte die Gutachterin, "er möchte, kann aber nicht immer, wenn dann so Ideen kommen. Er kann dann nicht anders." Mit Entscheid vom 3. Mai 2021 wurde der Antrag der Beiständin auf fürsorgersche Unterbringung des Beschuldigten abgewiesen, da es an einer akuten Selbst- und Fremdgefährdung fehle und sich der Beschuldigte bezüglich der Einnahme von Medikamenten einsichtig zeige, wenngleich gewisse Zweifel bestehen blieben, ob er diese inskünftig auch freiwillig nehmen würde. Ein aktueller Konsum von verbotenen Drogen oder anderen illegalen Substanzen könne zurzeit nicht nachgewiesen werden (Urk. 11/KESB-act. 243). Was den Verlaufsbericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ über den dortigen Aufenthalt des Beschuldigten vom 24. April 2021 bis 7. Mai 2021 (Urk. 111) angeht, ist besonders zu vermerken, dass am 2. Mai 2021 (13:36:42) festgehalten ist, der Beschuldigte sei nochmals darauf angesprochen worden, dass er nicht in fremde Zimmer gehen dürfe. Er habe das im Gespräch scheinbar gut annehmen können. Für die Tage nach der behördlichen Anhörung vom 3. Mai 2021 ist unter anderem vermerkt, dass er am 4. Mai 2021 viel auf der Station präsent sei, sich nie abmelde, wenn er die Station verlasse und an den Strukturen der Station wenig bis gar nicht teilnehme. Der Nachtdienst hielt am 5. Mai 2021 frühmorgens (06:04:22) fest, der Beschuldigte habe mehrmals gebeten werden müssen, leiser zu sein. Er habe ein lautes, fast histrionisch anmutendes Lachen gezeigt, später schlafend. Später am Tag habe er die Depot-Medikation erhalten (14:51:38, Ergänzung). Am

- 17 - 6. Mai 2021 (10:44:43) ist vermerkt, dass er die Station verlassen habe, ohne die Morgenmedikation zu nehmen. Bei seiner Rückkehr im Verlauf des Abends habe er sehr

angetrieben gewirkt und abgelehnt, die Medikation nachzunehmen (19:45:30). Gemäss einem weiteren Eintrag vom 6. Mai 2021 (22:09:01) meldete die Wohngruppe, dass der Beschuldigte untermittags dort aufgetaucht sei, dass Personal verbal bedroht und sich so aggressiv und bedrohlich verhalten habe, dass er Angst verbreitet habe. Er habe wohl so lange herumgetobt, bis ihm angekündigt worden sei, dass jetzt die Polizei aufgeboten werde, woraufhin er sich wieder entfernt habe. Aktuell sei der Patient noch ausstehend, er sei bereits im Spätdienst von der Abteilung weg. Am 7. Mai 2021 (05:42:30) ist durch den Nachtdienst vermerkt, der Patient sei um 24 [Uhr] retour gekommen. Er sei bei seinem Grossvater gewesen und habe Gespräche geführt, es sei aber nicht so gut gewesen. Er wirke leicht angetrieben. Nach dem Vorfall (Anschuldigung von Frau B. \_\_\_\_\_) werde der Patient im Gespräch mit NA und Pflege auf den Vorfall angesprochen. Er wirke befremdet, könne die Situation nicht nachvollziehen und erfassen, wirke aufgerieben, komme im weiteren Verlauf nicht mehr zum Schlaf. Er wirke situativ auffällig affektflach. Relativ tatnah vermerkte sodann der Psychiatrisch-Psychologische Dienst (PPD) in der Krankengeschichte des Beschuldigten für den 12. Mai 2021 bei dessen Erstkonsultation nach dem Eintritt ins Bezirksgefängnis Horgen eine akute Psychose mit sexueller Enthemmung. So sei er sexuell extrem getrieben, da er auch in Anwesenheit des Aufsehers in Gegenwart der konsultierten Ärztin nicht aufhöre zu masturbieren (Urk. 12/3). Schliesslich ist dem Journaleintrag über den 7. Mai 2021 des neu eingeholten Verlaufsbericht über den Aufenthalt der Privatklägerin in der C. \_\_\_\_\_ zu entnehmen, dass diese gegen ca. 01.45 Uhr völlig aufgelöst und aufgebracht, mit nacktem Unterkörper, ins Büro gestürmt sei und die Aussage in den Raum gestellt habe, dass gerade ein Mitpatient bei ihr im Zimmer gewesen und es zu einer Vergewaltigung gekommen sei. Zurück in ihrem Zimmer habe sie dem Pflegedienst ihre Unterhose und einen dünnen Wollstrick, mit dem ihre Hände festgebunden worden seien, ausgehändigt und habe im folgenden Arztgespräch den Ablauf de-

- 18 - tailliert geschildert, wobei sie immer wieder in Weinen und Schluchzen verfallen sei. Sie habe wiederholt, dass eine Vergewaltigung mit Penetration stattgefunden habe und sie habe sobald das Gespräch beendet gewesen sei die Polizei angerufen, um Anzeige zu erstatten. Weiter ist vermerkt, dass im Vorfeld gestern wohl schon die Thematik Beziehung Patient und Mitpatient Thema gewesen sei, sie fände ihn süss, aber anfassen und Grenzen überschreiten gehe gar nicht (Urk. 122).

### **E. 8.1**

Die beschuldigte Person trägt die Verfahrenskosten, wenn sie verurteilt wird (Art. 426 Abs. 1 StPO). Die Kosten des Berufungsverfahrens sind den Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens und Unterliegens aufzuerlegen (Art. 428 Abs. 1 StPO).

### **E. 8.2**

Nachdem das vorinstanzliche Urteil im Schuldspruch zu bestätigen ist, ist auch die erstinstanzliche Kostenregelung (Dispositivziffer 8) zu übernehmen.

- 46 -

### **E. 8.3**

Für das Berufungsverfahren ist eine Gerichtsgebühr von Fr. 3'500.- zu erheben (§ 14 Abs. 1 lit b GebV OG in Verbindung mit § 16 Abs. 1 GebV OG). Die Kosten der vormaligen amtlichen Verteidigungen wurden bereits festgesetzt und bezahlt (vgl. Ziff. 1.5 und 1.7

hiervor). Der aktuelle amtliche Verteidiger, Rechtsanwalt MLaw X2.\_\_\_\_\_, ist – ausgehend von der eingereichten Honorarnote – mit Fr. 21'771.10 zu entschädigen (Urk. 163; § 23 in Verbindung mit § 17 f. AnwGebV). Das Honorar der unentgeltlichen Rechtsvertretung der Privatklägerin ist auf Fr. 1'645.90 festzusetzen (vgl. die entsprechende Honorarnote, Urk. 165; § 23 in Verbindung mit § 17 f. AnwGebV). Nachdem das erstinstanzliche Urteil vollumfänglich zu bestätigen ist, sind auch die Kosten des Berufungsverfahrens, mit Ausnahme derjenigen der amtlichen Verteidigung sowie der unentgeltlichen Vertretung der Privatklägerin, dem Beschuldigten aufzuerlegen. Die Kosten der amtlichen Verteidigung und der unentgeltlichen Vertretung der Privatklägerin sind infolge der relativ desolaten finanziellen Verhältnisse und der diesbezüglich unklaren Zukunftsaussichten des Beschuldigten definitiv auf die Gerichtskasse zu nehmen.

#### **E. 8.4**

Da die bisher erstandene Haft vollumfänglich an die Strafe angerechnet werden kann, ist dem Beschuldigten keine Entschädigung im Sinne von Art. 431 Abs. 2 StPO zuzusprechen. Es wird beschlossen:

#### **E. 12**

Oktober 2021 (Urk. 8/22) besteht beim Beschuldigten eine mittelschwere Gefahr zur Begehung neuerlicher Straftaten, wobei einerseits der Bereich von Vergewaltigungsstraftaten und andererseits sexueller Übergriffe im Sinne einer Verletzung der sexuellen Integrität sowie von sexuell verbalisierten Übergriffen betroffen sei. Durch seine schizophrene Störung unterliege der Beschuldigte der Neigung, zwischenmenschliche Signale gerade im Hinblick auf (vermeintlich partnerschaftliche) Kontakte zu Personen weiblichen Geschlechts fehl bzw. über zu interpretieren. Ebenso könne beim Beschuldigten die bestehende Gefahr zur Begehung von Gewaltstraftaten der Qualität von Tötlichkeiten und Körperverletzungen unter Einsatz seiner Körperlichkeit (bspw. Schlagen, Treten) nicht verkannt werden (a.a.O. S. 47 ff., S. 55 und 58). Dieser Schluss wird durch den neu eingeholten Therapiebericht des ZSFT gestützt. Der Beschuldigte befindet sich dort seit dem 2. Mai 2022 im vorzeitigen Massnahmenvollzug. Die zuständigen Fachpersonen führen im Rahmen der Massnahmebeurteilung aus, bei einem Wegfall des aktuell engmaschig strukturierten und reizarmen Therapiesettings sei mit hoher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen, dass sich der psychische Gesundheitszustand deutlich verschlechtere, was wiederum zu einem erhöhten Risiko der Redelinquenz führen würde (Urk. 136 S. 2 f. und S. 5). Damit ist ein bedingter Vollzug der Freiheitsstrafe von vornherein ausgeschlossen (vgl. auch BGE 135 IV 180 E. 2.3; Urteil 6B\_963/2020 vom 24. Juni 2021 E. 1.3.2 m. w. H.). Mithin ist die Freiheitsstrafe grundsätzlich zu vollziehen, soweit sie nicht für den Vollzug einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 57 Abs. 2 StGB aufzuschieben ist (vgl. nachfolgende Ausführungen). 6. Massnahme 6.1. Nach Art. 56 Abs. 1 StGB ist eine Massnahme anzuordnen, wenn eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen (lit. a), ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert (lit. b) und die Voraussetzungen der Art. 59 bis Art. 61,

- 37 - Art. 63 oder Art. 64 StGB erfüllt sind (lit. c). Art. 56 Abs. 2 StGB verankert für das Massnahmerecht den Grundsatz der Verhältnismässigkeit als zentrales Prinzip. Der mit der Massnahme verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters darf im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig sein.

Beim Entscheid über die Anordnung einer Massnahme stützt sich das Gericht überdies auf eine sachverständige Begutachtung (Art. 56 Abs. 3 StGB). Schliesslich ist eine Massnahme nur anzuordnen, wenn eine geeignete Einrichtung zur Verfügung steht (Art. 56 Abs. 5 StGB). 6.2. Eine stationäre Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen nach Art. 59 Abs. 1 StGB kann vom Gericht dann angeordnet werden, wenn der Täter ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht (lit. a) und zu erwarten ist, durch die Massnahme lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (lit. b). Dabei ist auch entscheidend, dass die von einer Massnahme betroffene Person einer Behandlung überhaupt zugänglich ist. Ist eine Massnahme von vornherein aussichtslos, fällt sie ausser Betracht. Nach konstanter Praxis des Bundesgerichts muss ein Mindestmass an Kooperation erwartet werden können. Im Einklang mit der forensisch-psychiatrischen Lehre sind an die Therapiewilligkeit aber nicht allzu strenge Anforderungen zu stellen. Statt der Motivation sollte von der betroffenen Person in der Anfangsphase lediglich eine gewisse Motivierbarkeit verlangt werden (Urteil des BGer 6B\_835/2017 vom 22. März E. 5.2.2, nicht publ. in: BGE 144 IV 176). Erstes Ziel einer Therapie kann durchaus die Schaffung von Einsicht und Therapiewilligkeit darstellen, was gerade im Rahmen stationärer Behandlungen auch Aussicht auf Erfolg hat. Zu bedenken gilt es, dass eine mangelnde Einsicht gerade zum Krankheitsbild vieler Störungen – insb. auch der Schizophrenie – dazu gehört (BSK StGB-Heer/Habermeyer, 2019, Art. 59 N 78 ff.; PK StGB-Trechsel/Borer, 4. Aufl., Art. 59 N 9). 6.3. Die vom Beschuldigten begangene Vergewaltigung erfüllt als Verbrechenstatbestand die an eine Anlasstat für die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme gestellten Anforderungen. Über den Beschuldigten wurden

- 38 - sodann auch – wie bereits mehrfach erwähnt – ein psychiatrisches Gutachten erstellt (Urk. 8/22). Der Gutachter stellte die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie (episodischer Verlauf mit zunehmendem Residuum, ICD-10 F20.01) sowie einer Störung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen (Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent, aber in beschützender Umgebung, ICD-10 F19.21; bestätigt im Ergänzungsgutachten Urk. 138 S. 12). Die Taten des Beschuldigten stünden damit im Zusammenhang, die Abhängigkeit bestehe weiter und es sei deshalb ein Rückfallrisiko vorhanden. Die Abhängigkeit sei behandelbar, wobei der Beschuldigte aber eines stationären forensischen Behandlungssettings bedürfe, um ihn unter verlässlichen, stabilen und auch kontrollierbaren Rahmenbedingungen nicht nur in die als unabdingbar einzustufende medikamentöse Behandlung mit Antipsychotika einzubinden, sondern bei ihm vielmehr auch über psychoedukative Interventionen eine Krankheitseinsicht und darüber schlussendlich eine Behandlungsnotwendigkeitseinsicht zu fördern. Zweckmässig und sinnvoll sei die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme unter dem Dach des Art. 59 StGB. Eine rein ambulante Behandlung lasse keine legalprognostischen Erfolgsaussichten erwarten. Der nötigen Art der Behandlung könne im Rahmen des Strafvollzugs nicht genügend Rechnung getragen werden (Urk. 8/22 S. 56 ff.; vgl. zum Ganzen auch die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Urteil, Urk. 71 S. 41 ff.). 6.4. Nach der erstinstanzlichen Verhandlung beantragte der Beschuldigte den vorzeitigen Massnahmenvollzug, welcher ihm gewährt wurde und welchen er per 2. Mai 2022 antreten konnte. Gemäss dem Therapiebericht der ZSFT vom

April 2023 über den bisherigen Massnahmenverlauf zeigte er sich im Kontakt mit den Mitpatienten und zum Behandlungsteam in guten Phasen adäquat. Die Gesprächsinhalte gegenüber weiblichem Personal und Mitpatientinnen hätten jedoch auch in guten Phasen teilweise grenzwertig unangemessen gewirkt. In schlechten Phasen und bei psychotischer Dekompensation sei das Verhalten des Beschuldigten gegenüber weiblichem Personal gegenüber distanzgemindert und teils deutlich sexualisiert geworden. Zudem sei in solchen Phasen das Aggressionspotential durch die Antriebssteigerung, Irritabilität und Unruhe und damit das Risiko für

- 39 - Sachbeschädigungen und andere Aggressionsereignisse gestiegen. Als besondere Vorkommnisse erwähnt werden ein Vorfall in der Sporttherapie vom 1. Juli 2022 (Werfen eines Schlägers an die Wand, Selbstverletzungen), distanzgemindertes Verhalten gegenüber einer Pflegefachfrau (Kommentieren ihres Aussehens, briefliches Fragen nach einer Beziehung und Geschlechtsverkehr, Unverständnis für die Notwendigkeit einer Thematisierung dieses Verhaltens), Geschlechtsverkehr mit einer Mitpatientin am 8. und 11. März 2023 mit nachfolgender Versetzung auf die Sicherheitsstation ..., Notwendigkeit einer notfallmässigen medikamentösen Behandlung am 2. April 2023, nachdem der Beschuldigte seine antipsychotische Medikation abgesetzt hatte und sich angetrieben und bedrohlich präsentierte, Mitpatienten beleidigte und Sachen zerstörte sowie eine Schlägerei vom 10. April 2023 mit einem Mitpatienten und nachfolgend erneuter Zwangsmedikation samt Isolation. Unter dem Titel Risikoevaluation wird sodann dargelegt, dass der Beschuldigte an einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis leide. Leitsymptomatik sei ein Beziehungs- und Grössenwahn, sowie enthemmtes, teilweise sexualisiertes Verhalten. In der Vergangenheit seien bei einer Verschlechterung der Psychopathologie dann auch verstärkt sexualisierten Verhaltensweisen beobachtet worden, in Kombination mit einer Antriebssteigerung und mutmasslich verzerrter Wahrnehmung von sozialen Schlüsselreizen. Die Hemmschwelle oder Impulskontrolle für das Ausagieren von sexualisierten Verhaltensweisen sei dann zusätzlich durch die krankheitsbedingte Desaktualisierungsschwäche gesunken. Bei Wegfall der Kontrolle und des Massnahmesettings sei damit zu rechnen, dass der Beschuldigte seine Medikation aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht absetze. Dies würde mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Verschlechterung der Psychopathologie mit sich bringen und das Risiko für erneutes sexualisiertes Verhalten steigern. Hinsichtlich der Medikamentencompliance sowie der Krankheits- und Behandlungseinsicht wird festgehalten, dass der Beschuldigte wiederholt gegen ärztlichen Rat Medikamente abgesetzt habe. Er begründe dies in der Regel mit einem negativen Einfluss auf seine "Kreativität" und "Emotionalität". Aktuell verweigere er die empfohlene Medikation (Clozapin), nehme jedoch nach einer kompletten Incompliance-Phase wieder einen Teil der Medikamente ein. Er beschreibe selten ein Krankheitsgefühl und damit einherge-

- 40 - hend Ansätze einer Behandlungseinsicht. Dies sei jeweils abhängig von seinem Zustand. Gegenwärtig bestehe keine Krankheitseinsicht. Da der Beschuldigte unter der ursprünglichen medikamentösen Kombinationstherapie weiterhin eine Restsymptomatik gezeigt habe, sei im November 2022 eine Umstellung auf Leponex (Clozapin) begonnen worden, worauf er nach kurzer Zeit berichtet habe, keine Stimmen mehr zu hören. Objektiv habe er sich zunehmend angepasster verhalten und sei angemessener im Kontakt erlebt worden. Auch formalgedankliche Auffälligkeiten seien stark zurückgegangen. Der Beschuldigte habe jedoch angegeben, eine Affektverflachung wahrzunehmen und gemeint,

keine Emotionen mehr zu spüren. Im Dezember 2022 habe er deshalb die Medikation gegen ärztlichen Rat abgesetzt. Kurze Zeit später habe er wieder vermehrt Symptome gezeigt. Er habe eine erneute Behandlung mit Leponex abgelehnt, jedoch der Verordnung von anderen Medikamenten zugestimmt. Daraufhin habe er sich psychopathologisch erneut verbessert, wobei wiederum eine Restsymptomatik mit Beziehungsideen und Selbstüberschätzung persistiert habe. Im März 2023 habe er erneut seine Medikation abgesetzt und dies damit begründet, dem Behandlungsteam beweisen zu wollen, dass er unter keiner paranoider Schizophrenie leide. Ausserdem wolle er seine Emotionen wieder spüren. Nach ungefähr zwei Wochen habe sich sein Zustand erneut in Richtung akute Psychose verschlechtert. Er habe sich formalgedanklich eingengt und ideenflüchtig gezeigt. Weiter seien Wahneinfälle und -gedanken im Sinne eines Beziehungs- und Grössenwahns bemerkbar geworden. Weiterhin bestehend sei das Stimmenhören geblieben. Im Affekt sei ein gesteigertes Selbstwertgefühl wahrgenommen worden und im Antriebsbereich habe er sich schwer antriebsgesteigert gezeigt. Er habe weder Krankheitsgefühl, -einsicht oder Behandlungseinsicht gezeigt. Unter diesen Umständen sei es mit einer Mitpatientin zum Geschlechtsverkehr gekommen. Er sei weithin nicht gewillt, sich auf die empfohlene Medikation mit Clozapin einzulassen, habe zuletzt jedoch einer Behandlung mit Reagila zugestimmt. Zudem sei übergangsweise Clopixol verordnet worden, worunter eine Normalisierung des Antriebs sowie ein geordneterer formaler Gedankengang habe erreicht werden können. Bezüglich der Massnahmebedürftigkeit wird festgehalten, dass die schizophrene Erkrankung des Beschuldigten therapiebedürftig und [die Massnahme] zur Senkung des

- 41 - Rückfallrisikos geeignet sei. Erste Erfolge unter der Einstellung auf antipsychotische Medikation untermauerten die Sinnhaftigkeit der Massnahme. Bezüglich der Massnahmefähigkeit würden keine einschränkenden Bedingungen erachtet. Hinsichtlich der Massnahmewilligkeit falle es dem Beschuldigten aktuell schwer, den Sinn einer stationären Massnahme aufgrund des Unschuld-Gefühls bezüglich des Delikts und der fehlenden Krankheitseinsicht zu verstehen. Entsprechend zeige er sich nur eingeschränkt therapiemotiviert. Die Berichtenden gingen weiter davon aus, dass die Medikamentencompliance des Beschuldigten derzeit weitgehend – wenn überhaupt – extrinsisch motiviert sei und zu einer ausreichend wirksamen Behandlung nicht freiwillig erfolgen werde. Aus forensisch-psychiatrischer Sicht sei zur nachhaltigen Reduktion der Risikofaktoren für eine Redelinquenz die weitere Durchführung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung notwendig (Urk. 136). 6.5. Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen ist beim Beschuldigten ohne Weiteres vom Vorliegen von Massnahmebedürftigkeit und grundsätzlicher Massnahmefähigkeit auszugehen (vgl. Art. 56 StGB). Die Massnahmewilligkeit ist demgegenüber heute – anders als vor Vorinstanz bzw. im Zeitpunkt des Antrags auf Bewilligung des vorzeitigen Massnahmenantritts – nicht mehr vollständig gegeben. Der Beschuldigte selbst führte heute dazu aus, dass er keine Neuroleptika mehr einnehmen wolle. Er erachte seine Selbstmedikation mit dem Beruhigungsmittel Valium und mit ätherischen Ölen als ausreichend, um seiner psychischen Störung zu begegnen (Prot. II S. 23 und 42), was bei diesem Störungsbild selbstverständlich nicht der Fall ist. Zu konstatieren ist, dass es ein subjektives Unschuldgefühl nicht rechtfertigt, von einer dringend ausgewiesenen Massnahme abzusehen, nachdem der Beschuldigte heute der Vergewaltigung schuldig zu sprechen ist. Sodann ist festzuhalten, dass eine Besserung und damit einhergehend eine Krankheitseinsicht in der Vergangenheit jeweils erreicht werden konnte, solange und

soweit der Beschuldigte die notwendigen antipsychotischen Medikamente eingenommen hat (vgl. hierzu exemplarisch seine konzilianteren und einsichtigen Aussagen vor Vorinstanz, Prot. I S. 9, 11, 15 f. und insbesondere 23 f.). Es ist davon auszugehen, dass ihm sein subjektives Un-

- 42 - schuldgefühl zur Ablehnung der therapeutischen Massnahmen verleitete, zumal ihm während laufendem Berufungsverfahren der "einfache" Ausweg der Rückver- setzung in die Sicherheitshaft und die Erwartung eines Freispruches von einer vorbehaltlosen Kooperation abgehalten dürfte. Nachdem nun aber ein Schuld- spruch zu fällen ist, ist basierend auf den früheren Erfahrungen (im Rahmen von FU-Aufenthalten, aber auch vor Vorinstanz), wo sich der Beschuldigte jeweils (wohl auch extrinsisch motiviert bzw. mangels genehmerer Alternativen) doch auf Therapieangebote einlassen konnte und compliant zeigte, zu hoffen, dass er wie- der im bisherigen Rahmen mitwirken wird, womit auch die zwischendurch durch- aus aktenkundige Krankheitseinsicht wieder eintreten und eine weitergehende Behandlung möglich sein wird. Die aktuelle Verweigerung der Massnahme steht einer entsprechenden Behandlung des Beschuldigten mithin nicht entgegen. Nachdem der Beschuldigte vorliegend wegen eines Vergewaltigungsdelikts zu therapieren ist und weiterhin eine ungünstige Legalprognose hinsichtlich schwerer Gewaltdelikte vorliegt, haben die Freiheitsrechte des Beschuldigten gegenüber den öffentlichen Sicherheitsinteressen zurückzutreten, womit insbesondere auch die Verhältnismässigkeit im engeren Sinne gewahrt bleibt, zumal mit dem ZSFT Rheinau auch eine geeignete Institution zur Verfügung steht. Entsprechend ist eine stationäre Behandlung des Beschuldigten anzuordnen und dafür der Strafvollzug aufzuschieben (Art. 57 Abs. 2 StGB). 7. Zivilansprüche

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