

# ZH\_OBERGERICHT SB220521 vom 8. März 2024

ZH Obergericht, 2024-03-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_obergericht\\_SB220521](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_SB220521)

FR: ZH\_OBERGERICHT SB220521 du 8 mars 2024

IT: ZH\_OBERGERICHT SB220521 del 8 marzo 2024

## Erwägungen

### E. 1

Gegen das eingangs im Dispositiv wiedergegebene Urteil des Bezirksgerichts Uster, Strafgericht, vom 10. März 2022, das der Beschuldigten und ihrer amtlichen Verteidigerin sowie der Staatsanwaltschaft mündlich eröffnet und übergeben sowie den Privatklägern schriftlich zugestellt wurde (Prot. I S. 20 f.; Urk. 60), liess die Beschuldigte rechtzeitig Berufung anmelden (Urk. 61; Art. 399 Abs. 1 StPO). Das begründete Urteil wurde den Parteien am 8. September 2022 zugestellt (Urk. 65). Die Beschuldigte liess am 27. September 2022 fristgerecht die Berufungserklärung samt Beweisantrag bezüglich Einholens eines psychiatrischen Gutachtens einreichen (Urk. 67; Art. 399 Abs. 3 StPO).

- 7 -

### E. 1.1

Mit ihrer Berufungserklärung brachte die amtliche Verteidigung im Wesentlichen vor, es ergebe sich sowohl aus den Akten als auch aus dem erstinstanzlichen Urteil, dass die Beschuldigte an einer nicht näher untersuchten Drogensucht und an psychischen Problemen leide. Die Beschuldigte habe bislang angegeben, nicht süchtig zu sein, und habe einen entsprechenden Zusammenhang mit den Straftaten verneint. Nun habe sich jedoch herausgestellt, dass die Beschuldigte im Deliktszeitraum regelmässig Drogen konsumiert und einen Teil der Deliktssumme für den Drogenkauf verwendet habe. Aus Angst, ihren Sohn zu verlieren, habe sie dies verschwiegen. Weil von einer weit massiveren Drogensucht und einer psychischen Störung auszugehen sei, die in Zusammenhang mit den Delikten stehen würden, sei die Schuldfähigkeit der Beschuldigten mittels psychiatrischen Gutachtens zu klären (Urk. 67 S. 2 f.).

### E. 1.2

Im Rahmen der Begutachtung durch Dr. med. G. \_\_\_\_\_ berichtete die Beschuldigte bezüglich allfälliger Abhängigkeiten, dass sie mit 13 Jahren angefangen habe, Zigaretten zu rauchen. Ab einem Alter von 14 Jahren habe sie während rund fünf Jahren Cannabis geraucht. Ecstasy, Speed und LSD habe sie 14- oder 15-jährig an den Wochenenden eingenommen. Heroin habe sie ab 19 Jahren täg-

lich konsumiert, bis sie im Jahre 2009 stattdessen Methadon erhalten habe. Seit- her nehme sie heroinsubstituierende Medikamente respektive Opioide ein. Kokain habe sie ab einem Alter von 20 Jahren konsumiert, sei eine Zeit lang abstinent gewesen und nehme es aktuell monatlich als Linie zu sich. Sodann habe sie früher Rohypnol in Kombination mit Kokain konsumiert. Alkohol trinke sie gelegentlich und in moderaten Mengen (Urk. 101 S. 29 f., 40).

### E. 1.3

Im Gutachten vom 15. Juli 2023 diagnostizierte Dr. med. G. \_\_\_\_\_ der Beschuldigten für die Tatzeiträume eine Opioid- und Kokainabhängigkeit, eine rezidivierende, leicht- bis mittelgradig depressive Störung und eine dissoziale Persönlichkeitsakzentuierung, wobei er die Diagnosen als fortbestehend erachtete. Hinsichtlich der Schuldfähigkeit kam er zum Schluss, dass sich die Tatvorwürfe über einen langen Zeitraum erstrecken würden, wobei die Beschuldigte mehrfach versucht habe, das Unrecht ihres Tuns zu vertuschen. Zuzufolge einer einschlägigen Vorstrafe habe bereits entsprechendes Erfahrungswissen bestanden. Ferner sei die Beschuldigte im Tatzeitraum sowohl mit Opioidsubstitution als auch mit zum Beispiel Antidepressiva mediziert gewesen. Beides habe keinen tatbegünstigenden Einfluss oder relevante Auswirkungen auf eine geschwächte Steuerungsfähigkeit. Unter dieser Medikation sei sie imstande gewesen, zu arbeiten und kognitiv anspruchsvolle strafbare Handlungen zu begehen, die auch ein gewisses Geschick erforderten, auch wenn ihr Tatvorgehen letztlich auffliegen müssen. Darüber hinaus würden die SVG-Delikte bei bereits einschlägigen Vorstrafen chronifiziert erscheinen. Aufgrund des entsprechenden Erfahrungswissens der Beschuldigten sei ihr bekannt gewesen, intoxikiert nicht Auto fahren zu dürfen – und schon gar nicht mit dem Sohn. Insgesamt sei daher für sämtliche Tatvorwürfe von einer uneingeschränkt gegebenen Einsichts- und Steuerungsfähigkeit der Beschuldigten auszugehen (Urk. 101 S. 44 ff.).

#### **E. 1.4**

Der Gutachter setzte sich in Kenntnis der Aktenlage sowie unter Beachtung sämtlicher relevanten Faktoren detailliert mit dem Geisteszustand der Beschuldigten auseinander. So gelangte er mit nachvollziehbarer und stimmiger Begründung zum Schluss, dass ungeachtet der bereits zum Zeitpunkt der Taten bestehenden Diagnosen sowohl die Einsichts- als auch die Steuerungsfähigkeit

- 11 - durchgehend vorhanden waren. Gründe, welche die fundierte Auffassung des Sachverständigen in Zweifel ziehen vermögen oder gar ein Abweichen von der gutachterlichen Beurteilung erfordern, sind keine ersichtlich (vgl. BGE 142 IV 49 E. 2.1.3). Entsprechend blieb die gutachterliche Beurteilung auch seitens der Beschuldigten unbestritten (Urk. 112 S. 2 ff.). Damit kann auch nach Einholen des eingeforderten forensisch-psychiatrischen Gutachtens weiterhin von einer uneingeschränkten Schuldfähigkeit im tatrelevanten Zeitraum ausgegangen werden. 2. Bemerkungen zum Berufungsgegenstand In der Hauptsache beantragt die amtliche Verteidigung die Reduktion der Freiheitsstrafe und deren bedingten Vollzug. Eventualiter sei eine ambulante Massnahme nach Art. 63 StGB unter Aufschub der Freiheitsstrafe anzuordnen (Urk. 112 S. 1). Damit lässt die Beschuldigte in betreffender Sache erstmals im Berufungsverfahren um Anordnung einer Massnahme ersuchen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist dies nur insoweit möglich, als die beschuldigte Person es selbst verlangt und dadurch auf die Berücksichtigung des Verschlechterungsverbots nach Art. 391 Abs. 2 StPO durch das Berufungsgericht verzichtet (BGE 148 IV 89 E. 4.3 f.; Urteile des Bundesgerichts 7B\_147/2023 vom

#### **E. 2**

Nach Vorprüfung der Berufungserklärung vom 26. September 2022 wurde der Beschuldigten mit Präsidialverfügung vom 11. Oktober 2022 Frist angesetzt, um ihre Berufungserklärung zu verdeutlichen und anzugeben, welche Abänderungen des erstinstanzlichen Urteilsdispositivs sie verlange (Urk. 69; Art. 400 Abs. 1 StPO). Mit

Eingaben vom 20. und 24. Oktober 2022 reichte die amtliche Verteidigung aufforderungsgemäss und innert Frist ihre Verdeutlichungen der Berufungserklärung nach (Urk. 70/1; Urk. 71 f.).

### **E. 3**

Mit Präsidialverfügung vom 25. Oktober 2022 wurde die (verdeutlichte) Berufungserklärung der Staatsanwaltschaft und den Privatklägern zugestellt. Gleichzeitig wurde ihnen Frist zur Erklärung der Anschlussberufung oder eines Nichteintretensantrags angesetzt (Urk. 67 und 71 f.; Urk. 73). Die Staatsanwaltschaft erklärte den Verzicht auf Anschlussberufung innert Frist und ersuchte zeitgleich um Dispensation von der Teilnahme an der Berufungsverhandlung (Urk. 74/1; Urk. 75). Die Privatkläger liessen sich nicht vernehmen. Mit Verfügung vom 18. August 2023 dispensierte das Berufungsgericht die Staatsanwaltschaft von der Teilnahme an der Berufungsverhandlung (Urk. 75).

#### **E. 3.1**

An der Berufungsverhandlung beantragte die Verteidigung die Bestrafung der Beschuldigten mit einer Freiheitsstrafe von 18 Monaten. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, die Vorinstanz habe der Drogensucht der Beschuldigten zu wenig Gewicht beigemessen. Umfang und Tragweite ihrer Erkrankung seien zwar erst aufgrund des nachträglich eingeholten Gutachtens und des ergänzenden Verlaufsberichts von Dr. H.\_\_\_\_\_ ans Licht gekommen. Diese gelte es nun im Berufungsverfahren zu berücksichtigen. Die Erkrankungen der Beschuldigten hätten sich auf deren Verhalten in der deliktischen Phase ausgewirkt,

- 12 - was strafreduzierend zu würdigen sei. Gleiches gelte für das Geständnis der Beschuldigten bereits vor Vorinstanz sowie zusätzlich für die Tatsache, dass sie seit rund sieben Monaten freiwillig zur Therapie gehe, in deren Rahmen sie regelmässige psychotherapeutische Gespräche führe. Die ihr verschriebenen Medikamente nehme sie regelmässig ein. Sie konsumiere keine Drogen mehr und sei seit rund zwei Jahren nicht mehr mit dem Gesetz in Konflikt geraten. Strafreduzierend zu berücksichtigten sei ferner die für die Beschuldigte belastend lange Verfahrensdauer, die insbesondere auf "Corona" bedingte Verzögerungen und auf das Einholen des Gutachtens zurückzuführen sei. Gestützt auf die gesamten Umstände sowie auch auf die hohe Strafempfindlichkeit der Beschuldigten namentlich aufgrund ihrer familiären Situation, die eine intensive Betreuung ihres (zwischenzeitlich neunjährigen) Sohnes umfasse, erscheine eine Freiheitsstrafe von 18 Monaten als angemessen (Urk. 112 S. 4).

#### **E. 3.2**

Die Verteidigung kritisierte die Strafzumessung der Vorinstanz lediglich hinsichtlich der Würdigung einzelner Täterkomponenten (vgl. nachfolgend E. 3.2.1. ff.). Unbestritten blieben die vorinstanzlichen Erwägungen bezüglich des Strafrahmens und der Strafart, der verschuldensrelevanten Faktoren (Tatkomponente) samt asperierter Einsatzstrafe, die übrigen von der Vorinstanz berücksichtigten Täterkomponenten sowie die Gewichtung derselben (Urk. 112 S. 3 f.; Urk. 66 S. 12 ff.). Im Hinblick darauf, dass die Rechtsmittelinstanz ihrer Begründungspflicht auch im Rahmen der Strafzumessung nur insoweit nachzukommen hat, als diese transparent, nachvollziehbar und überprüfbar ist (vgl. Art. 82 Abs. 4 StPO und Art. 50 StGB; BGE 141 IV 244 E. 1.3.2.; Urteil des Bundesgerichts 6B\_18/2022 vom 23. Juni 2022 E. 2.1 f. m.H.) kann im vorgenannten, unbestritten gebliebenen Umfang vollumfänglich auf die zutreffenden Erwägungen der

Vorinstanz verwiesen werden (Urk. 66 S. 12 ff.). Zu den einzelnen Kritikpunkten der Verteidigung ist sodann Folgendes festzuhalten:

### **E. 3.2.1**

Die Vorinstanz würdigte die Suchtproblematik der Beschuldigten, die von dieser angegebenen depressiven Episoden und ein "Burnout" lediglich leicht strafmindernd, weil kein direkter Einfluss auf die begangenen Taten ersichtlich sei (Urk. 66 S. 21). Im Berufungsverfahren trat durch das Einholen eines forensisch-

- 13 - psychiatrischen Gutachtens ans Licht, dass die nunmehr diagnostizierte Drogensucht und die psychischen Probleme der Beschuldigten im tatrelevanten Zeitraum weitaus ausgeprägter waren, als von der Vorinstanz angenommen (vgl. dazu vorstehend E. III.1.2 f und nachstehend E. III.4.2). Nach den Erkenntnissen im Berufungsverfahren sind mit der Verteidigung die Sucht und die psychischen Probleme nicht nur leicht, sondern deutlich strafmindernd zu berücksichtigen.

### **E. 3.2.2**

Entgegen der Verteidigerin würdigte die Vorinstanz das Geständnis der Beschuldigten als "deutlich" sowie die bereits in Angriff genommene Therapie als "leicht" strafmindernd und damit in angemessenem, gut begründetem Umfang (Urk. 66 S. 22 f.). Da sich weder aus der Aktenlage noch aus der Kritik der Verteidigung erschliessen lässt, in welchem Umfang die Vorinstanz das Geständnis und den Therapiebeginn hätte berücksichtigen sollen, ist den einschlägigen vorinstanzlichen Erwägungen (Urk. 66 S. 22 f.) auch im Berufungsverfahren zu folgen und darauf zu verweisen.

### **E. 3.2.3**

Wie die Verteidigung selbst ins Feld führt, verzögerte sich das Verfahren insbesondere wegen Einholens eines von ihr selbst beantragten Gutachtens. Dieses wurde erforderlich, weil die Beschuldigte erst vor Einreichung der Berufungserklärung über die Tragweite ihrer Suchtproblematik kommuniziert hatte und sich dadurch im Strafverfahren weitere Fragen stellten (vgl. Urk. 67 S. 2). Das "schwebende Damokles-Schwert eines Freiheitsentzugs" (vgl. Urk. 112 S. 4) hat sich die Beschuldigte selbst zuzuschreiben und ist in der Strafzumessung vor allem nicht strafreduzierend zu berücksichtigen.

### **E. 3.2.4**

Soweit die Beschuldigte eine hohe Strafempfindlichkeit insbesondere wegen der Betreuung ihres neunjährigen Sohnes geltend macht, ist ihr die ständige Rechtsprechung entgegenzuhalten, wonach eine erhöhte Strafempfindlichkeit nur bei aussergewöhnlichen (zum Beispiel medizinischen) Umständen zu bejahen ist. Die Verbüssung einer Freiheitsstrafe ist für jede arbeitstätige und in ein familiäres Umfeld eingebettete Person mit einer gewissen Härte verbunden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 6B\_375/2014 vom 28. August 2014 E. 2.6; 6B\_605/2013 vom

### **E. 3.3**

Zusammenfassend sind die Sucht und die psychische Erkrankung der Beschuldigten entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen nicht nur leicht, sondern deutlich strafmindernd zu berücksichtigen. Die weiteren von der Verteidigung vorgebrachten Täterkomponenten wurden von der Vorinstanz bereits angemessen gewürdigt. Im vorinstanzlichen Urteil unberücksichtigt geblieben ist jedoch die erneute Delinquenz der Beschuldigten während

laufender Probezeit hinsichtlich des Strafbefehls der Staatsanwaltschaft vom 13. April 2018 (Urk. D1/22/20). Darüber hinaus ist festzuhalten, dass es auch nach Eröffnung des streitgegenständlichen Urteils zu drei weiteren einschlägigen Verurteilungen der Beschuldigten kam (Urk. 107 S. 1 ff.). Die Beschuldigte zeigte damit eine beachtliche Gleichgültigkeit und Renitenz gegenüber strafrechtlichen Verfahren und Sanktionen, was es ebenfalls strafehöhend zu berücksichtigen gilt. Im Ergebnis hält sich die Straferhöhung mit der vorgenannten Strafreduktion die Waage, weshalb es bei der vorinstanzlich festgesetzten Höhe der Freiheitsstrafe sein Bewenden hat. Die Beschuldigte ist damit (ferner) mit 28 Monaten Freiheitsstrafe zu bestrafen, wovon 2 Tage durch Haft erstanden sind (Urk. D1/19/10 und Urk. D1/19/12).

### **E. 3.4**

Ein (Teil-)Aufschub der Strafe unter Ansetzung einer Probezeit gemäss Art. 43 StGB (samt Erteilen einer Weisung nach Art. 94 StGB) kommt angesichts der vom Gutachter gestellten negativen Legalprognose – und unabhängig davon mit Blick auf die fehlende abschreckende Wirkung der bisher angeordneten (bedingten und unbedingten) Strafen für einschlägige Delinquenz – entgegen der Verteidigung nicht in Betracht (Urk. 101 S. 47; Urk. 107; Urk. 112 S. 1).

- 15 - 4. Massnahme

### **E. 4**

Mit Beschluss vom 6. Januar 2023 ordnete das Berufungsgericht ein Gutachten über den körperlichen und geistigen Zustand der Beschuldigten, deren Schuldfähigkeit zur Zeit der Taten sowie die Zweckmässigkeit einer Massnahme nach den Art. 56 bis 64 StGB an und bestellte – unter Vorbehalt begründeter Einwände der Parteien – Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Zertifizierter Forensischer Psychiater SGFP, als Gutachter. Zeitgleich gab es den Parteien die Gelegenheit, zur Person des Gutachters und zu den gestellten Fragen Stellung zu nehmen sowie diesbezüglich eigene Anträge zu stellen (Urk. 78). Sowohl die amtliche Verteidigung als auch die Staatsanwaltschaft verzichteten auf eine Stellungnahme (Urk. 81 f.). Mit Schreiben vom 31. Juli 2023 wurde den Parteien das am 18. Juli 2023 eingegangene Gutachten samt Beilagen zugestellt (Urk. 100/1-3; Urk. 101; Urk. 103; Urk. 104/1-2).

### **E. 4.1**

Allgemeines

#### **E. 4.1.1**

Grundsätzlich ist eine Massnahme anzuordnen, wenn eine Strafe alleine nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen, ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert (vgl. Art. 56 Abs. 1 StGB). Eine ambulante Massnahme nach Art. 63 StGB kann das Gericht anordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört, von Suchstoffen oder in anderer Weise abhängig ist und wenn er eine mit Strafe bedrohte Tat verübt, die mit seinem Zustand in Zusammenhang steht, und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Taten begegnen (vgl. Art. 63 Abs. 1 StGB). Ferner setzt die Anordnung einer Massnahme im Allgemeinen voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist (vgl. Art. 56 Abs. 2 StGB).

Beim Entscheid über die Anordnung von Massnahmen stützt sich das Gericht auf eine sachverständige Begutachtung (vgl. Art. 56 Abs. 3 StGB).

#### **E. 4.1.2**

Das Gericht kann den Vollzug einer zugleich ausgesprochenen unbeding- ten Freiheitsstrafe zugunsten einer ambulanten Behandlung aufschieben, um der Art der Behandlung Rechnung zu tragen (vgl. Art. 63 Abs. 2 StGB). Ein Strafauf- schub ist anzuordnen, wenn eine Aussicht auf erfolgreiche Behandlung durch den Vollzug der ausgefallten Freiheitstrafe erheblich beeinträchtigt würde. Die Thera- pie geht vor, sobald eine sofortige Behandlung gute Resozialisierungschancen bietet, die der Strafvollzug verhindern oder vermindern würde. Der Strafaufschub kommt nur in Betracht, wenn er sich aus Gründen der Heilbehandlung hinrei- chend rechtfertigen lässt und die betroffene Person ungefährlich ist (Urteil des Bundesgerichts 6B\_1399/2021 vom 7. Dezember 2022 E. 3.2 m.H.; BGE 129 IV 161 E. 4.1).

- 16 -

#### **E. 4.2**

Massnahmenempfehlung gemäss Gutachten vom 15. Juli 2023

##### **E. 4.2.1**

Gemäss Dr. med. G.\_\_\_\_\_ habe die Beschuldigte im tatrelevanten Zeit- raum eine dissoziale Persönlichkeitsakzentuierung und eine deutliche Suchter- krankung mit Heroin- und Kokainabhängigkeit aufgezeigt. Die Suchtmittelabhän- gigkeit habe sich in der Jugend etabliert und im Erwachsenenalter verfestigt. Dies habe die Persönlichkeitsentwicklung mitbeeinflusst und die dissozialen Züge ge- fördert. Es bestehe ein Zusammenhang zwischen der Abhängigkeit und der psy- chischen Störung. Der geistige Zustand der Beschuldigten sei im Vergleich zu den Tatzeiträumen unverändert – die Diagnosen seien fortbestehend. Die Opioidabhängigkeit werde nach wie vor substituiert, wobei der Beikonsum als mittlerweile geringer beschrieben werde. Trotz des geringeren Konsums bestehe auch die Diagnose der Kokainabhängigkeit fort. Die Straftaten stünden mit dem Zusammenwirken aus dissozialer Persönlichkeitsakzentuierung und der Suchter- krankung in ursächlichem Zusammenhang (Urk. 101 S. 51).

##### **E. 4.2.2**

Aus der dissozialen Persönlichkeitsakzentuierung und der ausgeprägten Suchterkrankung würden mehrere prognoserelevante Defizite hervorgehen wie Denkverzerrungen, Bagatellisierungen, strategisch-manipulatives Vorgehen und mangelnde "Beeindruckbarkeit" durch Sanktionen. Die Beschuldigte scheine nicht die Kraft aufzubringen, um umzusetzen, was sie deklariere – sei es bezüglich de- liktischer oder auch suchtmittelspezifischer Rückfallfreiheit. Dies sei behandlungs- bedürftig. Die bisherigen Verurteilungen hätten sie nicht davon abgehalten, erneut straffällig zu werden und auch während laufender Strafuntersuchung habe sie weiter delinquent. Die Rückfallgefahr für weitere Delikte mit Betrugscharakter sei daher als moderat-deutlich, für sonstige Eigentumsdelikte als deutlich, für SVG- Delikte als hoch und für BetmG-Verstösse als sehr hoch einzuschätzen (Urk. 101 S. 47 f.).

##### **E. 4.2.3**

Um die Rückfallgefahr signifikant zu senken, sei eine deliktpräventive Therapie notwendig. Im Zentrum der therapeutischen Bemühungen solle die Suchtproblematik stehen, wobei der Beikonsum möglichst zu sistieren sei, da er für die finanzielle Knappheit und die Deliktbereitschaft mitverantwortlich gewesen sei. Weiter sollten prognoserelevante dissoziale Persönlichkeitsmerkmale angegan-

- 17 - gen werden, so insbesondere die bagatellisierenden Denkverzerrungen, Verdrängungsmechanismen und die Verslossenheit. Dabei solle auf eine koordinierte und vollständige Behandlung geachtet werden. Durch die empfohlene Behandlung bestehe Aussicht auf Erfolg, die Rückfallgefahr signifikant zu senken – soweit seitens der Beschuldigten die Behandlungsmotivation aufgebracht werde. Bei einer gegen ihren Willen angeordneten Behandlung sei die Behandlungsaussicht deutlich getrübt. Eine punitive Massnahme deutlicher Ausprägung sei zwar partiell geeignet, die Rückfallgefahr temporär zu senken (die Beschuldigte wolle eine unbedingte Gefängnisstrafe verhindern), effizienter wäre aber eine Kombination mit einer deliktpräventiven Massnahme (Urk. 101 S. 48, S. 52, S. 54).

#### **E. 4.2.4**

Während der Begutachtung habe sich die Beschuldigte grundsätzlich bereit erklärt, eine deliktpräventive Therapie anzutreten. Allerdings habe sie bisher von einer psychotherapeutischen Auseinandersetzung Distanz gehalten, weil sie eine solche eher abgewertet habe oder sich dafür nicht öffnen könne. Die Beschuldigte visiere einen möglichst unveränderten Alltag an, was den Verbleib beim Lebenspartner und dem gemeinsamen Kind, in Berufstätigkeit und strukturiertem Alltag bedeute. Sie habe Angst vor den Folgen einer Inhaftierung und stehe daher auch Behandlungen im geschützten Setting zurückhaltend gegenüber. Sie bevorzuge eine ambulante Therapie in Freiheit (Urk. 101 S. 48).

#### **E. 4.2.5**

Aus gutachterlicher Sicht habe eine stationäre Suchttherapie nach Art. 60 StGB die höchsten Erfolgsaussichten. Unter Einbezug der Motivation der Beschuldigten ergebe eine ambulante Behandlung unter Strafaufschub aber eine im Vergleich zur Behandlung im geschützten Setting mindestens vergleichbare Wirksamkeit des Ansatzes. Die Partnerschaft und das Kind sowie die Berufstätigkeit habe sie zwar nicht von deliktischem Verhalten abhalten können, jedoch könne das Haftsetting aufgrund der Angst vor Trennung vom Sohn und Partner stark aversiv sein. Bei einer Behandlung in Freiheit sei das Restrisiko für eine Rückfälligkeit in Bezug auf den Beikonsum und weitere Delinquenz höher und müsse durch anhaltende Motivation der Beschuldigten kontrolliert werden. Als Auflagen wären daher laborchemische Kontrollen zur Objektivierung der Abstinenz als auch allfällige Medikamentenspiegel aufzuerlegen. Bei nachlassender Motivation oder - 18 - bei Scheitern der ambulanten Behandlung unter Strafaufschub sei eine Umwandlung in eine stationäre Suchttherapie zu prüfen (Urk. 101 S. 49, S. 53 f.).

#### **E. 4.3**

Therapiebericht vom 29. Januar 2024

##### **E. 4.3.1**

Aus dem Therapiebericht von H. \_\_\_\_\_ geht im Wesentlichen hervor, dass die Beschuldigte seit dem 29. August 2023 an die Arud angebunden sei. Sie erhalte eine

Opioidersatztherapie und werde zufolge zusätzlich diagnostizierten Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms mit nicht stark ausgeprägter Hyperaktivitätskomponente (nachfolgend: AD(H)S) medikamentös behandelt. Es würden regelmässige Kontrollen des Blutbildes und der Herzleistung stattfinden. Ferner erscheine die Beschuldigte im zweiwöchigen Rhythmus zur kognitiven Verhaltenstherapie (Urk. 109 S. 1 f.).

#### **E. 4.3.2**

Die Beschuldigte sei seit Beginn der Therapie zuverlässig bezüglich der Terminwahrnehmung, der Medikamentenabgabe und -einnahme. Sie sei bereit, über die Delinquenz zu sprechen und auch die zugrundeliegenden Einstellungen zu hinterfragen, um sich kritisch mit ihren Taten auseinanderzusetzen. Sodann habe sich unter der Hochdosistherapie mit Medikinet die Symptomatik der AD(H)S deutlich verbessert. Die Beschuldigte fühle sich durch eine bessere Organisation und gezieltere Umsetzung von täglichen Aufgaben weniger gestresst im Alltag (Urk. 109 S. 2).

#### **E. 4.3.3**

Aus Sicht von H.\_\_\_\_\_ seien eine stationäre Therapie oder eine Haftstrafe mit begleitender Therapie zielführend, was eine Auseinandersetzung mit den Straftaten betreffe.

Vorausgesetzt sei jedoch, dass die Beschuldigte regelmässige therapeutische Gespräche erhalte. Bezüglich der Suchterkrankung und des AD(H)S seien die Anbindung an die Arud aufgrund des vorhandenen Spezialwissens und die weitere Integration der Beschuldigten im Alltag mit Ausüben einer Festanstellung effektiver, eine dauerhafte Abstinenz von illegalen Substanzen umzusetzen. Ebenfalls würden die geforderten Themen bezüglich deliktischer Rückfallprävention bereits in die Therapie miteinfließen. Die Beschuldigte sei insbesondere aus Angst, räumlich von ihrem Sohn getrennt zu werden, motiviert, sich an alle Auflagen zu halten. Aus psychiatrischer Sicht seien stabile soziale

- 19 - und häusliche Verhältnisse in Kombination mit einer Festanstellung die besten Prädiktoren für eine psychische Stabilisierung der Beschuldigten, eine gute "compliance" sowie eine verringerte Rückfallgefahr bezüglich Drogen und Straffälligkeit. Die Beschuldigte habe in den letzten Monaten gezeigt, dass sie ein geregeltes Leben umsetzen könne. Es sei zielführender, die Beschuldigte in diesen Bemühungen zu unterstützen, als sie – auch nur vorübergehend – aus den gegebenen Umständen herauszunehmen (Urk. 109 S. 3).

#### **E. 4.4**

Partei vorbringen

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

Zur Begründung ihrer Anträge stützt sich die amtliche Verteidigung im Wesentlichen auf die Empfehlungen von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ gemäss Gutachten vom

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

Darüber hinaus führte die Beschuldigte auf Befragen anlässlich der Berufungsverhandlung namentlich aus, in Dr. H.\_\_\_\_\_ endlich jemanden gefunden zu haben, der ihre Probleme sehe. Sie fühle sich aufgehoben und verstanden. Ausserdem helfe ihr Medikinet sehr gegen die AD(H)S-Erkrankung; es habe ihr Leben verändert. Es habe ihr geholfen, nach langer Zeit von Kokain loszukommen. Weiter gab die Beschuldigte zu Protokoll, zu wissen, dass sie Hilfe brauche. Zu einer stationären oder einer ambulanten Massnahme im

Strafvollzug sei sie jedoch nicht bereit. Sie trage die finanzielle Hauptlast der Familie und ihr Sohn brauche sie als seine Mutter. Sie stimme einzig einer ambulanten Massnahme zu, wenn der Vollzug der Freiheitsstrafe zu deren Gunsten aufgeschoben werde (Prot. II S. 14 ff.).

#### **E. 4.5**

Würdigung

##### **E. 4.5.1**

Vorab ist festzuhalten, dass das Gutachten vom 15. Juli 2023 (Urk. 101) auch in Bezug auf die Massnahmenempfehlungen weder in quantitativer noch in

- 20 - qualitativer Hinsicht zu beanstanden ist. Der Gutachter setzte sich eingehend mit den relevanten und gestellten Fragen auseinander und zog daraus in nachvoll- ziehbarer und stimmiger Weise seine Schlüsse. Seine Beurteilung ist umfassend und beruht auf vollständigen Abklärungen (vgl. dazu auch vorstehend E. III.1.4.). Auch der von der amtlichen Verteidigerin eingereichte Bericht von H.\_\_\_\_\_ vom 29. Januar 2024 (Urk. 109) legt den Therapieverlauf seit dem 29. August 2023 dar und setzt sich mit dem aktuellen Zustand der Beschuldigten sowie den benötigten Therapieinhalten in der erforderlichen Detailliertheit und Sachlichkeit auseinander. Der Bericht und insbesondere die darin enthaltene Massnahmeempfehlung sind daher bei der nachfolgenden Würdigung miteinzubeziehen.

##### **E. 4.5.2**

Aus den Fachberichten geht hervor, dass die Beschuldigte sowohl an einer psychischen Störung als auch an einer Suchterkrankung leidet, die wechselseitig und mit den vorinstanzlich abgeurteilten Delikten in Zusammenhang stehen. So- dann wird die Beschuldigte als massnahmefähig und massnahmebedürftig be- schrieben. Thematisiert wird dabei insbesondere eine deliktpräventive Therapie mit dem Fokus auf die Suchtproblematik und unter Einbezug der prognoserele- vanten dissozialen Persönlichkeitsmerkmale. Gleichzeitig soll eine koordinierte und kontrollierte Opioidsubstitution und Medikamentenabgabe erfolgen, wobei der Beikonsum möglichst zu sistieren ist. Die Erfolgsaussichten einer entsprechend kombinierten Behandlung der Beschuldigten zur Verhinderung weiterer einschlä- giger Delikte werden als vorhanden und im Vergleich zu rein punitiven Sanktionen als effizienter beschrieben. Im Hinblick auf den Behandlungserfolg heben beide Fachpersonen die Bedeutung der Massnahmewilligkeit der Beschuldigten hervor, die für eine therapeutische Behandlung in Freiheit gegeben, jedoch im geschlos- senen Setting als grundsätzlich nicht bestehend beschrieben wird.

##### **E. 4.5.3**

An die Massnahmewilligkeit dürfen grundsätzlich keine allzu hohen Anfor- derungen gestellt werden, weil die fehlende Motivation bei psychischen Störungen regelmässig zum Krankheitsbild gehört (Urteil des Bundesgerichts 6B\_1088/2020 vom 18. November 2020 E. 1.3.2). Gemäss eigenen Angaben ist sich die Be- schuldigte ihrer psychischen Schwierigkeiten und der Suchterkrankung bereits seit geraumer Zeit bewusst (Prot. II S. 15). Krankheitsbedingt bagatellierte sie

- 21 - dies jedoch, worauf es in der Vergangenheit zu mehreren Therapieabbrüchen kam (Prot. II S. 11; Urk. 101 S. 16, 18 und 40). Dennoch steht in casu weniger das Schaffen von Einsicht und Therapiewilligkeit als erstes Therapieziel im Vor- dergrund, zumal sich die

Beschuldigte seit einigen Monaten offenbar einer gemäss Gutachten geforderten (ambulanten) Therapie unterzieht und damit grundsätzlich Massnahmewilligkeit zeigt. Weiter zu beachten ist, dass die aktuell stattfindende Therapieform sowohl vom Gutachter als auch vom derzeitigen Therapeuten im Vergleich zur Behandlung im geschlossenen Setting als erfolgsversprechend dargelegt wurde, die Beschuldigte vor weiterer Delinquenz abhalten zu können. Sie stellt damit die mildere und insgesamt die verhältnismässigere Massnahme dar. Überdies hat die Beschuldigte eine neue Festanstellung gefunden und hat im Allgemeinen bereits seit geraumer Zeit im Alltag und deliktfrei bestanden (vgl. auch Urk. 107; Prot. II S. 8 und 22). Anlässlich der Berufungsverhandlung gelang es ihr sodann, ihre Motivation zur Fortführung der gutachterlich empfohlenen kombinierten Therapie glaubhaft darzulegen (Prot. II S. 12 ff.). Da von der Beschuldigten auch für die Allgemeinheit keine besondere Gefährlichkeit ausgeht, ist ihrem Willen zur ambulanten Therapie unter Aufschub des Vollzugs der Freiheitsstrafe entsprechend Rechnung zu tragen.

#### **E. 4.5.4**

Die Beschuldigte ist der guten Ordnung halber auf Art. 63b StGB respektive insbesondere darauf hinzuweisen, dass die aufgeschobene Freiheitsstrafe grundsätzlich zu vollziehen ist, wenn die ambulante Behandlung wegen Ausichtslosigkeit, Erreichen der gesetzlichen Höchstdauer oder Erfolglosigkeit aufgehoben wird. Ferner kann das Gericht anstelle des Strafvollzugs eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 ff. StGB anordnen, wenn zu erwarten ist, dadurch lasse sich die Gefahr weiterer, mit dem Zustand des Täters oder der Täterin in Zusammenhang stehender Verbrechen oder Vergehen begegnen (vgl. Art. 63b Abs. 2 und 5 StGB).

#### **E. 4.5.5**

Im Hinblick auf den Massnahmevollzug ist auf die Empfehlung des Gutachters hinzuweisen, wonach der Beschuldigten sowohl laborchemische Kontrollen zur Objektivierung der Abstinenz als auch allfällige Medikamentenspiegel aufzulegen sind (Urk. 101 S. 53).

- 22 - 5. Fazit Nach dem Gesagten ist die Beschuldigte mit 28 Monaten Freiheitsstrafe zu bestrafen, wovon 2 Tage durch Haft erstanden sind. Ferner ist eine ambulante Behandlung der Beschuldigten im Sinne von Art. 63 StGB (Suchtbehandlung illegaler Drogen; Behandlung psychischer Störungen) anzuordnen. Der Vollzug der Freiheitsstrafe ist zu diesem Zweck aufzuschieben (Art. 63 Abs. 2 StGB). IV. Kostenfolgen 1. Der vorinstanzliche Schuldspruch ist in Rechtskraft erwachsen und bleibt entsprechend unverändert. Daher ist die erstinstanzliche Kostenaufgabe (Ziff. 13 und Ziff. 14) – unter Verweis auf die zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz (Urk. 66 S. 32 f.) zu bestätigen. 2. Die Kosten im Rechtsmittelverfahren tragen die Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens oder Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 StPO). Ob eine Partei im Rechtsmittelverfahren als obsiegend oder unterliegend gilt, hängt davon ab, in welchem Ausmass ihre gestellten Anträge gutgeheissen wurden (THOMAS DOMEISEN, in: Basler Kommentar, Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2023, N 6 zu Art. 428 StPO). 3. Die Kosten des Berufungsverfahrens sind auf Fr. 3'000.– zu veranschlagen (Art. 424 Abs. 1 StPO in Verbindung mit § 16 Abs. 1 und § 14 der Gebührenverordnung des Obergerichts) und die Kosten des Gutachtens betragen Fr. 13'350.– (Art. 422 Abs. 1 lit. c StPO; Urk. 102). Da die Beschuldigte im Berufungsverfahren mit ihren Anträgen zu zwei Dritteln obsiegt, sind ihr

die Kosten des Berufungsverfahrens, mit Ausnahme der Kosten der amtlichen Verteidigung, zu einem Drittel aufzuerlegen und zu zwei Dritteln auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Kosten der amtlichen Verteidigung sind ebenfalls auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Rückzahlungspflicht bleibt gemäss Art. 135 Abs. 4 StPO im Umfang von einem Drittel vorbehalten. 4. Der seitens der amtlichen Verteidigung geltend gemachte Aufwand von Fr. 8'076.30 für das zweitinstanzliche Gerichtsverfahren ist ausgewiesen und er-

- 23 - scheint angemessen (Urk. 114). Es rechtfertigt sich, Rechtsanwältin lic. iur. X. \_\_\_\_\_ für ihre Aufwendungen im Berufungsverfahren antragsgemäss mit Fr. 8'076.30 (inkl. Auslagen und MwSt.) zu entschädigen. Es wird beschlossen:

#### **E. 5**

Mit Eingabe vom 5. Februar 2024 reichte die amtliche Verteidigerin einen Bericht von H. \_\_\_\_\_, Oberarzt Psychiatrie, Arud Zentrum für Suchtmedizin ... (nachfolgend: Arud), vom 29. Januar 2024 über den Therapieverlauf der Beschul-

- 8 - digten zu den Akten (Urk. 108 f.). Eine Kopie wurde der Staatsanwaltschaft zuge- stellt (Urk. 111).

#### **E. 6**

Zur Berufungsverhandlung vom 8. März 2024 erschien die Beschuldigte in Begleitung ihrer amtlichen Verteidigerin, in welchem Rahmen sie die eingangs aufgeführten Anträge stellen liess (Prot. II S. 6 f.; Urk. 112 S. 1). II. Prozessuales 1. Gemäss Art. 402 StPO hat die Berufung im Umfang der Anfechtung auf- schiebende Wirkung. Die Rechtskraft des angefochtenen Urteils wird somit im Umfang der Berufungsanträge gehemmt, während die von der Berufung nicht er- fassten Punkte in Rechtskraft erwachsen (JÜRIG BÄHLER, in: Basler Kommentar, Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2023, N 1 f. zu Art. 402 StPO). 2. Gegen das vorinstanzliche Urteil wurde ausschliesslich seitens der Be- schuldigten Berufung erhoben. In ihrer Berufungserklärung liess sie ihre Schuld- hä- bigkeit zum Tatzeitpunkt in Frage stellen. Sodann liess sie für den Fall, dass ein von der Berufungsinstanz einzuholendes psychiatrisches Gutachten die (allenfalls verminderte) Schuldfähigkeit feststellen, von einer negativen Legalprognose aus- gehen und eine Massnahme empfehlen sollte, die Anordnung einer Massnahme unter Aufschub des Strafvollzugs zugunsten derselben beantragen. Ferner liess sie beantragen, die Kosten des Vorverfahrens, der beiden Gerichtsverfahren so- wie der amtlichen Verteidigung seien zufolge offensichtlicher Uneinbringlichkeit auf die Staatskasse zu nehmen (Urk. 71 S. 2 f.). Anlässlich der Berufungsver- handlung stellte sie die vorgenannten Anträge (Prot. II S. 6 f.; Urk. 112 S. 1). Da- mit gelten die Dispositivziffern 3 und 4 je teilweise (Höhe und Vollzug der Frei- heitsstrafe), 13 (Kostenaufgabe) sowie 14 (Nachforderungsvorbehalt) des vorin- stanzlichen Urteils als angefochten (Urk. 71 S. 2; Prot. II S. 6 f.; Urk. 112 S. 1). Nicht angefochten sind die Dispositivziffern 1 (Verfahrenseinstellung betreffend Hehlerei), 2 (Schuldspruch), 3 und 4 je teilweise (Höhe und Vollzug der Gelds- trafe), 5 (Verzicht auf Widerruf), 6 (Einzug und Vernichtung beschlagnahmter Ge- genstände), 7 (Herausgabe beschlagnahmter Gegenstände), 8 (Vernichtung von

- 9 - Spuren/-trägern), 9 und 10 (Zivilforderungen) sowie 11 und 12 (Kostenfestset- zung). Insoweit ist das Urteil des Bezirksgerichtes Uster, Strafgericht, vom

#### **E. 10**

Juli 2022 E. 2.3 und 6B\_1399/2021 vom 7. Dezember 2022 E. 1.2 f.). Vor diesem Hintergrund ist der Berufungsgegenstand hinsichtlich des Eventualbegehrens auf die Prüfung einer ambulanten Massnahme nach Art. 63 StGB unter Aufschub der vorinstanzlich angeordneten Freiheitsstrafe zu beschränken. 3. Strafe

**E. 13**

Januar 2014 E. 2.4.3; je m.H.). Familiäre Gründe, wie von der Beschuldigten vorgebracht, führen daher nicht zu einer erhöhten Strafempfindlichkeit.

- 14 -

**E. 15**

Juli 2023 und von H.\_\_\_\_\_ gemäss Therapiebericht vom 29. Januar 2024. Dabei streicht sie heraus, dass die Beschuldigte ihre Sichtweise hinsichtlich Behandlungsbedarfs geändert habe und nun bereit sei, auch psychotherapeutische Gespräche zu führen. Entsprechend sei auch der Gutachter der Auffassung, dass eine ambulante Therapie nach Art. 63 StGB in Frage komme. Dies ergehe auch aus der Empfehlung von Dr. H.\_\_\_\_\_ (Urk. 112 S. 7 f.).

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