

ZH_OBERGERICHT SB240471 vom 23. April 2025

ZH Obergericht, 2025-04-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_SB240471

FR: ZH_OBERGERICHT SB240471 du 23 avril 2025

IT: ZH_OBERGERICHT SB240471 del 23 aprile 2025

Erwägungen

E. 1

Verfahrensgang

E. 1.1

Der Beschuldigte hat die Tatbestände der mehrfachen Gewalt oder Drohung gegen Behörden oder Beamte im Sinne von Art. 285 StGB, der versuchten (einfachen) Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff. 1 StGB in Verbindung mit Art. 22 Abs. 1 StGB, der Sachbeschädigung im Sinne von Art. 144 Abs. 1 StGB sowie der mehrfachen Beschimpfung im Sinne von Art. 177 StGB – unbestrittenermassen – in nicht selbstverschuldeter Schuldunfähigkeit erfüllt (vgl. dazu auch Urk. D1/13/23 S. 51 f. und 58; Urk. 73 E. IV/5.1-5.3 S. 19 f.). Eine Strafe entfällt (Art. 19 Abs. 1 StGB). Es können indessen Massnahmen nach den Art. 59-61, 63, 64, 67, 67b und 67e getroffen werden (Art. 19 Abs. 3 StGB und Art. 374 StPO).

E. 1.2

Die Vorinstanz ordnete eine ambulante Massnahme im Sinne von Art. 63 Abs. 1 StGB (Behandlung psychischer Störungen) an.

- 8 - Die Staatsanwaltschaft beantragt (implizit), die vorinstanzliche Anordnung einer ambulanten Massnahme zu bestätigen (Urk. 80). Die Verteidigung stellte sich zusammengefasst auf den Standpunkt, es sei nicht erwiesen, dass der Beschuldigte die ihm vorgeworfenen Handlungen tatsächlich aufgrund seiner von den Ärzten bescheinigten psychischen Erkrankung begangen habe; vielmehr könnte es an den in der Klinik Clenia Schlössli erhaltenen Medikamenten oder auch am Cannabiskonsum des Beschuldigten gelegen haben. Eventualiter – für den Fall, dass die ambulante Massnahme bestätigt werde – werde beantragt, dass zuerst die Cannabisabstinenz kontrolliert werde und erst dann, sofern angezeigt, entsprechende Medikamente durch den Beschuldigten eingenommen werden müssen, wobei die Einnahme auch entsprechend kontrolliert und bei Bedarf reagiert werden könne. Sofern das Gericht zum Schluss kommen sollte, dass dem Beschuldigten in der Klinik Clenia Schlössli tatsächlich falsche Medikamente verabreicht worden seien und dies zu den ihm vorgeworfenen Straftaten geführt habe, könnte – so der Verteidiger weiter – dem Beschuldigten kein Vorwurf gemacht werden bzw. bestünde nicht einmal ein Zusammenhang zwischen den Straftaten und der ärztlich bescheinigten psychischen Erkrankung des Beschuldigten, weshalb dieser auch zu Unrecht in Untersuchungshaft geraten sei. Entsprechend sei dem Beschuldigten auch eine angemessene Entschädigung bzw. Genugtuung für die erstandene Untersuchungshaft auszurichten (Urk. 89 S. 3 ff.; vgl. auch Urk. 59 S. 3 ff. und Urk. 74 S. 3 ff.). Der Beschuldigte erklärte vor Vorinstanz, dass er – wenn er wählen könnte – gegen die Behandlung und die Verabreichung von Medikamenten sei. Er würde einfach den

Cannabiskonsum mit Urinproben kontrollieren lassen, obwohl er eigentlich nie mehr Cannabis konsumiere. Er habe auch nicht das Verlangen danach. Wenn man ihn aber zwingen würde, dann würde er eine ambulante Behandlung bevorzugen. Er sei aber dagegen. Seine Theorie sei, dass es (die manischen Schübe) vom "Kiffen" komme, getriggert bzw. ausgelöst werde. Durch die Medikamente habe er über 30 Kilogramm zugenommen, er zittere bei Anstrengungen, was durch die Medikamente verursacht werde. Er sei dadurch überdies schnell (auch tagsüber) müde (Prot. I S. 10 ff.). Anlässlich der Berufungsverhandlung blieb er bei seinem

- 9 - Standpunkt; Auslöser für die Psychosen sei der Cannabiskonsum gewesen. Er gab an, dass es ihm bei der Berufung nur um die Medikamente gehe, die er aufgrund der Nebenwirkungen absetzen wolle. Ferner gab er an, dass er die ärztlich angeordneten Medikamente regelmässig einnehme, er sei über einem Jahr von Cannabis und Alkohol abstinent sei und es zu keinen weiteren psychotischen Vorfällen gekommen sei. Ausserdem räumte er ein, dass die Nebenwirkungen der Medikamente seit der Anpassung der Medikation weniger geworden seien und sein Psychiater beabsichtige, irgendwann Clopixol abzusetzen (Urk. 88 S. 1 ff.). 2. Würdigung

E. 1.3

Nach Zustellung des begründeten Urteils (Urk. 67 = Urk. 73; vgl. auch Urk. 68/3) liess der Beschuldigte am 30. September 2024 fristgerecht die Berufungserklärung einreichen (Urk. 74). Auf entsprechenden Antrag des Beschuldigten vom 26. August 2024 hin (Urk. 66), wurde diesem mit Verfügung der Vorinstanz vom 2. September 2024 der vorzeitige Antritt der ambulanten Massnahme bewilligt (Urk. 69). Mit Verfügung des Justizvollzugs des Kantons Zürichs vom 17. Septem-

- 5 - ber 2024 wurde der bewilligte vorzeitige Massnahmenantritt in Vollzug gesetzt (Urk. 72).

E. 1.4

Mit Präsidialverfügung vom 16. Oktober 2024 wurde der Staatsanwaltschaft ein Doppel der Berufungserklärung des Beschuldigten zugestellt und Frist angesetzt, um gegebenenfalls Anschlussberufung zu erheben oder ein Nichteintreten auf die Berufung zu beantragen und zu den vom Beschuldigten mit Berufungserklärung gestellten Beweisanträgen Stellung zu nehmen (Urk. 78). Mit Eingabe vom 19. Oktober 2024 verzichtete die Staatsanwaltschaft darauf, Anschlussberufung zu erklären, beantragte die Bestätigung des vorinstanzlichen Urteils und nahm zu den Beweisanträgen des Beschuldigten Stellung (Urk. 80). Mit Präsidialverfügung vom 24. Oktober 2024 wurden die Beweisanträge des Beschuldigten abgewiesen (Urk. 81).

E. 1.5

Am 18. Februar 2025 wurde zur Berufungsverhandlung auf den 23. April 2025 vorgeladen (Urk. 85). Zur Berufungsverhandlung erschien der Beschuldigte in Begleitung seines amtlichen Verteidigers. Vorfragen waren keine zu entscheiden. Anlässlich der Berufungsverhandlung stellte der amtliche Verteidiger die mit Berufungserklärung gestellten Beweisanträge erneut. Die Beweisanträge wurde sodann abgewiesen (Prot. II S. 6 und 8; vgl. zur Begründung nachstehend E. I./4.). Das Verfahren erweist sich als spruchreif.

E. 2

Umfang der Berufung

E. 2.1

Die Kosten des Rechtsmittelverfahrens tragen die Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens und Unterliegens. Bei schuldunfähigen Personen kann eine Kostenaufgabe nur in den Schranken von Art. 419 StPO erfolgen (BSK StPO- DOMEISEN, Art. 375 N 22 und Art. 426 N 46). Gemäss dieser Bestimmung können der schuldunfähigen Person Kosten auferlegt werden, wenn dies nach den gesamten Umständen billig erscheint. Aus Billigkeitsgründen ist eine Kostenaufgabe gerechtfertigt, wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse der beschuldigten schuldunfähigen Person so gut sind, dass eine Kostenübernahme durch den Staat als stossend erscheint (BSK StPO-DOMEISEN, Art. 419 N 7). Unterliegt die Staatsanwaltschaft, trägt der verfahrensführende Kanton die Kosten (PK StPO-JOSITSCH/ SCHMID, Art. 428 N 3). Angesichts der finanziellen Verhältnisse des Beschuldigten (vgl. Urk. D1/23/4-5 und Prot. I S. 10 f.; vgl. auch Urk. 88 S. 5 f. und 14) und mit

- 26 - Blick auf die Gesamtumstände fällt die Gerichtsgebühr für das zweitinstanzliche Gerichtsverfahren ausser Ansatz und die Kosten des Berufungsverfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, sind auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 2.2

Der amtliche Verteidiger machte für das Berufungsverfahren einen Aufwand von 18.25 Stunden und Fr. 4'405.01 geltend (Urk. 90), welcher Aufwand – unter Beachtung eines Rechenfehlers (es sind insgesamt 18.23 Stunden) – ausgewiesen ist und angemessen erscheint. Unter Berücksichtigung der tatsächlichen Dauer der Berufungsverhandlung von drei Stunden (Prot. II S. 4 und 10) sowie der Nachbesprechung und Wegzeit ist der Verteidiger für seine Bemühungen und Auslagen mit Fr. 5'500.– (inkl. MwSt. und Barauslagen) zu entschädigen. Es wird beschlossen: 1. Es wird festgestellt, dass das Urteil des Bezirksgerichts Meilen vom 19. Juni 2024 wie folgt in Rechtskraft erwachsen ist: "Das Einzelgericht erkennt: 1. Es wird festgestellt, dass der Beschuldigte A._____ im Zustand der Schuldunfähigkeit im Sinne von Art. 19 Abs. 1 StGB folgende Tatbestände erfüllt hat: ■ mehrfache Gewalt oder Drohung gegen Behörden oder Beamte im Sinne von Art. 285 StGB ■ versuchte Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff. 1 StGB in Verbindung mit Art. 22 Abs. 1 StGB ■ Sachbeschädigung im Sinne von Art. 144 Abs. 1 StGB ■ mehrfache Beschimpfung im Sinne von Art. 177 StGB Aufgrund der nicht selbst verschuldeten Schuldunfähigkeit wird von einer Strafe abgesehen.

- 27 - 2.-3. [...] 4. Die Entscheidgebühr wird festgesetzt auf: CHF 3'000.– ; die weiteren Kosten betragen: CHF 1'500.– Gebühr für das Vorverfahren CHF 12'797.70 Auslagen (Gutachten) CHF 1'077.75 Auslagen CHF 19'690.– Entschädigung amtliche Verteidigung CHF 38'065.45 Kosten Total CHF - 10'000.– abzgl. Akontozahlung amtliche Verteidigung CHF 28'065.45 Offene Kosten Total 5. Sämtliche Kosten des Vorverfahrens und des erstinstanzlichen Gerichtsverfahrens werden auf die Staatskasse genommen. 6. Rechtsanwalt MLaw X._____, B._____ AG, ... [Adresse] wird für seine Bemühungen als amtlicher Verteidiger des Beschuldigten im Vorverfahren und im erstinstanzlichen Gerichtsverfahren mit CHF 19'690.– abzüglich der bereits geleisteten Akontozahlung von CHF 10'000.–, d.h. mit total CHF 9'690.– (inkl. MWST) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Kasse des Bezirksgerichts Meilen wird angewiesen, diesen Betrag an Rechtsanwalt MLaw X._____ auszubezahlen.

E. 2.3

Unter Wiedergabe der gutachterlichen Ausführungen von Dr. med. C. _____ bejaht die Vorinstanz eine schwere psychische Störung beim Beschuldigten, den

- 12 - Zusammenhang zwischen der psychischen Störung und der Anlasstat, eine (hohe) Rückfallgefahr für einschlägige Straftaten, die Massnahmebedürftigkeit (implizit auch die Massnahmefähigkeit und -willigkeit) des Beschuldigten sowie die Verhältnismässigkeit der Anordnung einer ambulanten Massnahme (Urk. 73 E. V/2-5 S. 22-29). Auf die ausführlichen Erwägungen, in welchen auch eingehend auf die Einwände der Verteidigung eingegangen wurde, kann verwiesen werden. Die folgenden Erwägungen sind lediglich wiederholender und teilweise ergänzender Natur.

E. 2.4

Das Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 29. November 2023 bildet eine rechtsgenügende Entscheidungsgrundlage im Sinne von Art. 56 Abs. 3 StGB. Eine inhaltliche Mangelhaftigkeit des Gutachtens ist nicht erkennbar und wurde so explizit auch nicht vorgebracht – viel mehr brachte der amtliche Verteidiger auch im Rahmen der Berufungsverhandlung wiederholt seine eigenen Erklärungen vor, dass entweder die in der Clenia Schössli verabreichten Medikamente für die dem Beschuldigten vorgeworfenen Straftaten oder der Cannabiskonsum des Beschuldigten für den Ausbruch der manischen Phasen ursächlich gewesen sein könnten. Dabei unterliess es der Verteidiger, sich konkret inhaltlich mit dem Gutachten auseinander zu setzen bzw. aufzuzeigen, inwiefern das Gutachten nicht schlüssig sei (vgl. Urk. 89 S. 3 ff.). Das Gutachten legt offen, auf welche Grundlagen es sich stützt, setzt sich mit einer Vielzahl von bereits vorliegenden (medizinischen) Berichten und Akten auseinander, beschreibt Art und Weise der erfolgten psychiatrischen Untersuchungen und enthält gestützt auf Fremdb Berichte und eigene Erhebungen bzw. Befunde eine detaillierte Anamnese. Die Expertise enthält eine Befunderhebung, eine Beurteilung der Diagnose, der Schuldfähigkeit, der Legalprognose und der möglichen Massnahme sowie die Beantwortung der Beweisfragen. Die Expertise spricht sich zum psychischen Gesundheitszustand des Beschuldigten, zur Deliktskausalität der psychischen Störungen, zur Rückfallgefahr, zur Therapierbarkeit und zu den Erfolgsaussichten einer stationären und ambulanten Behandlung aus (Urk. D1/13/23). Die Schlussfolgerungen sind kriterienorientiert, sachlich und nachvollziehbar. Auch laut dem Austrittsbericht der Clenia Schössli AG, Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. August 2024, den Austrittsberichten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 6. Oktober 2022 sowie

- 13 - 16. Dezember 2022 sowie dem Austrittsbericht des Sanatoriums Kilchberg, Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. April 2022 ergeben sich keine Anhaltspunkte, die Diagnosen des Gutachtens von Dr. med. C. _____ in Frage zu stellen (Urk. D1/14/10; Urk. D1/15/6-7; Urk. D1/16/5).

E. 2.5

Als Anlasstat wird nach Art. 63 Abs. 1 lit. b StGB ein Verbrechen, ein Vergehen oder eine Übertretung vorausgesetzt (vgl. auch BSK StGB-HEER, Art. 63 N 25). Anlasstaten liegen hier vor, nachdem der Beschuldigte die Tatbestände der mehrfachen Gewalt oder Drohung gegen Behörden oder Beamte im Sinne von Art. 285 StGB, der versuchten (einfachen) Körperverletzung im Sinne von Art. 123 Ziff. 1 StGB in Verbindung mit Art. 22 Abs. 1 StGB, der Sachbeschädigung im Sinne von Art. 144 Abs. 1 StGB sowie der mehrfachen Beschimpfung im Sinne von Art. 177 StGB erfüllt hat.

E. 2.6

Richtig ist auch, soweit die Vorinstanz betreffend die schwere psychische Störung, den Zusammenhang zwischen dieser Störung und der Anlasstat, das Behandlungsbedürfnis des Beschuldigten sowie die Legalprognose die Einschätzung von Dr. med. C._____ übernimmt (Urk. 73 E. V/3-4 S. 23-27). Hinsichtlich der Rückfallgefahr des Beschuldigten hält das Gutachten fest, dass die Wahrscheinlichkeit, dass der Beschuldigte ähnlich gelagerte Taten verübe, wie sie ihm aktuell vorgeworfen würden, als gering zu bezeichnen sei, wenn er sich in einem psychisch kompensierten Zustand befinde. Die Gefahr, dass der Beschuldigte erneut mit einer Manie mit psychotischen Symptomen dekompenriere und sowohl verbal als auch körperlich bedrohlich werde, sei wiederum als vergleichsweise hoch zu bezeichnen. Dies gelte vor allen Dingen, weil auch in Krankheitsepisoden Patienten häufig ähnlich reagieren würden, wie sie das bereits früher getan hätten. So zeige sich auch in den Krankheitsepisoden des Beschuldigten eine sexualisierte und gegenüber Frauen distanzlose Seite, welche in kompensiertem Zustand nicht berichtet werde. Zusammenfassend heisse dies, dass die Prognose praktisch einzig und allein von der Frage abhängt, ob es gelinge, beim Beschuldigten eine Krankheits- und Behandlungseinsicht zu etablieren und der Beschuldigte bereit sei, die aktuelle Medikation langfristig einzunehmen und sich aber auch mit den Ereignissen auseinander zu setzen, um sich bei einer gegebenenfalls erneuten Dekompensation

- 14 - frühzeitig in Behandlung zu begeben und dann entsprechende Medikamente zu sich zu nehmen. Hierzu gelte es auch sogenannte Frühwarnsymptome herauszuarbeiten. Im Gutachten wird zudem auch der Einfluss des Cannabiskonsums des Beschuldigten in Bezug auf das Auftreten der Symptomatik beim Beschuldigten beurteilt. Aus medizinischer Sicht sei eine Verbindung zwischen seinem Cannabiskonsum und dem Auftreten der Symptomatik durchaus wahrscheinlich. Ein erneuter Cannabiskonsum des Beschuldigten würde – so der Gutachter weiter – die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls des Beschuldigten auch unter Medikation erhöhen. Der Cannabiskonsum sei zwar für seine Grunderkrankung als schädlich zu bezeichnen, dieser sei aber nicht derart ausgeprägt und schliesslich auch nicht ursächlich für die ihm vorgeworfenen Taten (Urk. D1/13/23 S. 52-55 und 56). Aus dieser gutachterlichen Einschätzung ergibt sich bereits, dass kein (weiteres) Gutachten über den Zusammenhang zwischen dem Cannabiskonsum und dem gesundheitlichen Zustand des Beschuldigten einzuholen ist. Das Gutachten hat sich zu diesem Aspekt ausreichend geäussert, weswegen eine erneute Begutachtung des Beschuldigten nicht notwendig ist. Der Beweisantrag ist entsprechend abzuweisen. Aus der gutachterlichen Einschätzung geht sodann auch klar hervor, dass es nicht ausreichend ist – wie der Beschuldigte in seinem Eventualantrag beantragen liess (Urk. 74 S. 2 f. und Urk. 89 S. 2) –, beim Beschuldigten ausschliesslich die Cannabisabstinenz, ohne Verabreichung von Medikamenten, zu kontrollieren und dem Beschuldigten erst im Falle einer positiven Urinprobe Medikamente zur Behandlung der psychischen Erkrankung zu verabreichen. Der Sachverständige legt – wie vorstehend bereits ausgeführt – überzeugend dar, dass die Prognose praktisch einzig und allein von der Frage abhängt, ob es gelinge, beim Beschuldigten eine Krankheits- und Behandlungseinsicht zu etablieren und der Beschuldigte bereit sei, die aktuelle Medikation langfristig einzunehmen und sich aber auch mit den Ereignissen auseinander zu setzen, um sich bei einer gegebenenfalls erneuten Dekompensation frühzeitig in Behandlung zu begeben und entsprechende Medikamente zu sich zu nehmen (Urk. D1/13/23 S. 53). Die Sicherstellung der Cannabisabstinenz des Beschuldigten ist ein (weiterer) Faktor, um seiner Rückfallgefahr zu begegnen. Deren

Überprüfung vermag aber die weiteren vom Gutachter als erforderlich erachteten Behandlungsmassnahmen

- 15 - – Erarbeitung der Krankheits- und Behandlungseinsicht, Erarbeitung der freiwilligen und langfristigen Einnahme der Medikamente, Auseinandersetzung mit den Ereignissen zur Herausarbeitung von Frühwarnsymptomen, um sich bei einer gegebenenfalls erneuten Dekompensation frühzeitig in Behandlung zu begeben – jedoch nicht zu ersetzen. Den Zusammenhang zwischen der psychischen Störung des Beschuldigten und den Anlasstaten bejaht der Gutachter ebenfalls klar und überzeugend. Dazu stellt der Sachverständige fest, dass es bei den dem Beschuldigten vorgeworfenen Delikten – einerseits die Ereignisse in der Klinik Clenia Schlössli sowie diejenigen wenige Tage später in Haft – darum gegangen sei, dass er einen Wunsch geäussert habe, der ihm in dem Moment nicht habe gewährt werden können. Aufgrund seiner Störung sei er nicht in der Lage gewesen, diese Bedürfnisse aufzuschieben. In der Folge habe er – ebenfalls aufgrund seiner Erkrankung – mit reaktiver und unvermittelter Gewalt reagiert. Dabei sei er gezielt gegen die Person vorgegangen, die ihm aus seiner damaligen Sicht im Weg gestanden sei. Die Manie sei häufig auch mit einer Reizbarkeit verbunden, die im Verlauf auch zu verbaler, aber auch körperlicher Aggression führen könne, wie dies auch beim Beschuldigten der Fall gewesen sei. Dies sei vor allem der Fall, wenn ihm Wünsche verwehrt würden. Die Fähigkeit einer Person, in diesem Zustand Bedürfnisse aufzuschieben, sei dann krankheitsbedingt zumindest erheblich herabgesetzt, was zu entsprechenden Reaktionen führe. Solche Reaktionen würden auch schon frühere Beobachtungen zeigen, welche aber nicht so stark ausgeartet seien, wobei der Beschuldigte von der Pflege ebenfalls als bedrohlich beobachtet worden sei. Dies sei auch der Grund gewesen, weshalb man zuletzt niemanden allein und auch grundsätzlich nur erfahrenes Pflegepersonal zu ihm ins Zimmer gelassen habe, welches dann aber auch nicht mehr in der Lage gewesen sei, die Situation zu deeskalieren bzw. sich in Sicherheit zu bringen. Eine grundsätzlich destruktive Seite zeige sich auch in seinen Handlungen, die zur Einweisung in die Klinik Clenia Schlössli geführt habe, wo er in seiner Wohnung randaliert habe. Auch hier sei es dem Umfeld wenige Tage vorher aufgefallen, dass er sich zunehmend wieder verändert habe, angespannt und angetrieben gewesen sei (Urk. D1/13/23 S. 49 und 51). Dem wiederholten Vorbringen der Verteidigung, dass der Beschuldigte die ihm vorgeworfenen

- 16 - Handlungen aufgrund der ihm von der Klinik Clenia Schlössli verabreichten Medikation und nicht aufgrund seiner von den Ärzten bescheinigten psychischen Erkrankung begangen habe (Urk. 89 S. 3 ff.; vgl. dazu auch Urk. D1/26, Urk. 59, Urk. 60 und Urk. 74 S. 3 f.), ist vor dem Hintergrund der oben zitierten gutachterlichen Feststellungen und den zutreffenden vorinstanzlichen Erwägungen (Urk. 73 E. V/3.3-3.6 S. 24 f.) nicht zu folgen. Zutreffend hob der Sachverständige und insbesondere auch die Vorinstanz hervor, dass beim Beschuldigten bereits in der Vergangenheit – und ohne die von der Klinik Clenia Schlössli verabreichte Medikation – bedrohliches Auftreten, (fremd-)aggressives Verhalten, Sachbeschädigungen sowie Distanzlosigkeit und leichte Reizbarkeit beobachtet werden konnten und aktenkundig sind, welches Verhalten sich im Übrigen – entgegen der Ansicht der Verteidigung (vgl. Urk. 89 S. 7) – keinesfalls durch teilweise an den Tag gelegtes angepasstes und freundliches Verhalten neutralisieren lässt (vgl. Urk. 89 S. 7). Auf diese ausführlichen und zutreffenden Ausführungen des Gutachters sowie der Vorinstanz kann vollumfänglich verwiesen werden. Ferner ist der Vorinstanz vorbehaltlos zuzustimmen, wenn sie festhält, wenn der Gutachter der Ansicht gewesen

wäre, dass die (von der Klinik Clenia Schlössli angeordnete und ihm bekannte) Medikation falsch oder überhöht gewesen wäre, er dies im Gutachten, etwa im Rahmen der Deliktdynamik oder der Kausalität, abgehandelt hätte, weswegen bei Nichtvorliegen solcher Ausführungen von einer üblichen und situationsgerechten Medikation des Beschuldigten auszugehen sei (vgl. dazu Urk. 73 E. V./3.5.). Triftige Gründe, die ein Abweichen von der schlüssigen Expertise von Dr. med. C._____ nahelegen würden (vgl. dazu BGE 150 IV 1 E. 2.3.3 mit Hinweisen sowie voranstehend in E. II./2.1.), sind damit weder plausibel aufgezeigt noch erkennbar. Vor diesem Hintergrund ist der Zusammenhang zwischen der psychischen Störung des Beschuldigten und den Anlasstaten klar zu bejahen. Nach dem Dargelegten erübrigt sich somit auch, ein – wie vom Beschuldigte beantragt (Urk. 74 S. 3 f.) – (weiteres) Gutachten einzuholen, welches sich über die Wirkungsweise der ihm in der Klinik Clenia Schlössli verabreichten Medikamente und deren Auswirkung auf sein Verhalten, äussern würde. Entsprechend ist auch dieser Beweisantrag abzuweisen. Sodann darf davon ausgegangen werden, dass das den Beschuldigten behandelnde therapeutische Personal sich auch im Falle

- 17 - des Beschuldigten an den Grundsatz halten wird, nur so viele Medikamente wie nötig und so wenige wie möglich einzusetzen. So räumte der Beschuldigte selber ein, dass der ihn behandelnde Psychiater Dr. med. D._____ auf die Reklamation des Beschuldigten hin die Medikation angepasst habe und er inzwischen weniger Nebenwirkungen verspüre und der Psychiater gar beabsichtige, irgendwann Clopidogrel abzusetzen (vgl. Urk. 88 S. 12 f.).

E. 2.7

Der Beschuldigte ist unzweifelhaft massnahmebedürftig. Gemäss gutachterlicher Einschätzung sei die Legalprognose ungünstig, wenn er seine aktuelle Medikation und Behandlung erneut absetze. Zum Zeitpunkt der Gutachtenserstattung sei es zu einer (erneuten) Remission seiner bipolaren Störung gekommen, diese (Remission) sei jedoch noch fragil und der Medikation zuzuschreiben. Zur Massnahmefähigkeit äussert sich der Gutachter dahingehend, dass es bei der Behandlung einer bipolaren Störung darum gehe, eine Krankheits- und Behandlungseinsicht bei der betroffenen Person – mittels psychoedukativer, aber auch psychotherapeutischer Massnahmen – zu erlangen. Darüber hinaus benötige der Beschuldigte eine ausreichende psychopharmakologische Behandlung. Unter der psychopharmakologischen Behandlung sei es auch jetzt wieder – wie bereits früher – zu einer Remission der Symptomatik gekommen. Die Massnahmebedürftigkeit und -fähigkeit des Beschuldigten ist entsprechend als gegeben anzusehen. Eine ambulante Massnahme im Sinne von Art. 63 Abs. 1 StGB – wie nachfolgend noch weiter zu zeigen sein wird (vgl. E. II/2.9) – ist deshalb geeignet sowie erforderlich, der Gefahr weiterer mit der psychischen Erkrankung des Beschuldigten in Zusammenhang stehender Taten zu begegnen.

E. 2.8

Gemäss gutachterlicher Einschätzung liege beim Beschuldigten noch keine ausreichende Krankheits- und Behandlungseinsicht und damit auch noch keine entsprechende Medikamentencompliance und -adhärenz vor (Urk. D1/13/23 S. 56). Zur Massnahmewilligkeit des Beschuldigten ist zu konstatieren, dass sich dieser nicht explizit mit der Anordnung einer (ambulanten) Massnahme einverstanden erklärte (Prot. I S. 14), deren Anordnung aber gegenüber einer – hier nicht mehr zu beurteilenden – stationären Massnahme bevorzugt. Aus dem Gutachten geht überdies hervor, dass der Beschuldigte

grundsätzlich bereit sei, sich einer

- 18 - Behandlung zu unterziehen, sich aber noch zeigen müsse, inwieweit er bereit sei, auch längerfristig Medikamente einzunehmen (Urk. D1/13/23 S. 60). Immerhin hatte der Beschuldigte die Problematik sodann bereits in der staatsanwaltschaftlichen Einvernahme vom 2. November 2023 durchaus erfasst, als er erkannte, "wenn ich in der Manie bin, dann höre ich auf niemanden, bis ich meine Medis wieder bekomme" und einsah, dass es für ihn wichtig sei, eine Therapie zu besuchen, regelmässig die Medikamente einzunehmen und kein Cannabis mehr zu konsumieren (Urk. D1/4/6 S. 2 und 3). Die (grundsätzliche) Behandlungsbereitschaft manifestierte der Beschuldigte auch damit, dass er – kurz nach der vorinstanzlichen Anordnung – den vorzeitigen Antritt der Massnahme beantragte und sich der ambulanten Behandlung, seit diese per 17. September 2024 in Vollzug gesetzt wurde, ohne wesentliche Unterbrüche bzw. Einschränkungen (vgl. Urk. 83- 84) unterzog (vgl. Urk. 66, 69 und 72). Nach dem Dargelegten kann das Vorliegen einer (ausreichenden) Massnahmewilligkeit des Beschuldigten bejaht werden. Es wird im Verlauf der ambulanten Massnahme noch weiter auf diesen Aspekt beim Beschuldigten hinzuarbeiten sein (vgl. zum Ganzen auch BSK StGB-HEER, Art. 63 N 29).

E. 2.9

Aus dem Gutachten ergibt sich weiter, dass eine ambulante Behandlung geeignet ist, um der Gefahr weiterer Straftaten erfolgreich entgegenzutreten (Urk. D1/13/23 S. 56 und 60). Die Anordnung einer stationären Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB sei nicht notwendigerweise zu empfehlen, da die Rückfall- gefahr in erster Linie davon abhängt, wie sich der Gesundheitszustand des Beschuldigten entwickle. Die Anordnung einer ambulanten Massnahme nach Art. 63 StGB empfehle sich aber deshalb, weil beim Beschuldigten noch keine aus- reichende Krankheits- und Behandlungseinsicht vorliege und damit auch noch keine entsprechende Medikamentencompliance und -adhärenz. Die Bereitschaft des Beschuldigten, die Medikamente einzunehmen, sei noch vorwiegend extrin- sisch (u. a. Zustimmung zu den Ersatzmassnahmen [und somit zur Medikamenten- einnahme], um aus der Untersuchungshaft entlassen zu werden) motiviert. Es bestehe eine vergleichsweise hohe Gefahr, dass der Beschuldigte bereits mittel- fristig die Medikation wieder in Frage stellen und dann gegebenenfalls die Medika- mente auch wieder absetzen werde. Da dann aber die Rückfallgefahr wieder

- 19 - sprunghaft steigen könne, empfehle es sich, der ambulanten Massnahme nach Art. 63 StGB den Vorzug gegenüber einer einfachen Weisung zur Therapie zu ge- ben, um dann gegebenenfalls auch wirksamer handeln zu können (Urk. D1/13/23 S. 56, vgl. auch S. 60). Die gutachterliche Einschätzung fällt mithin eindeutig aus. Gründe, vom Gutachten von Dr. med. C._____ vom 29. November 2023 abzuwei- chen, liegen auch hier keine vor.

E. 2.10

Der Beschuldigte beging mehrfach das Delikt der Gewalt oder Drohung gegen Behörden oder Beamte, eine versuchte (einfache) Körperverletzung, eine Sachbeschädigung sowie mehrfach Beschimpfungen. Die Anordnung einer ambu- lanten Massnahme im Sinne von Art. 63 StGB respektive der damit verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Beschuldigten ist angesichts des hohen Rückfallrisikos bezüglich weiterer Straftaten – in erster Linie hinsichtlich Gewalt und Drohung gegen Behörden oder Beamte, erneuter verbaler und tätlicher Übergriffe gegenüber Pflegefachpersonen – gerechtfertigt. Die Verhältnismässigkeit der Anordnung einer ambulanten Massnahme ist demnach zu bejahen.

Insbesondere fällt eine (nicht mit einer Massnahme verbundene) Cannabis-Abstinenzkontrolle (als ggf. milderes Mittel) nicht in Betracht, da eine einfache Weisung zur Therapie oder aber auch nur eine Cannabis-Abstinenzkontrolle – wie vom Gutachter ausgeführt – keine erfolgsversprechende Alternative zur ambulanten Massnahme im Sinne von Art. 63 StGB darstellt.

E. 2.11

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen sind die Voraussetzungen für die Anordnung einer ambulanten Massnahme gemäss Art. 63 StGB gegeben. 3. Anrechnung Haft, Ersatzmassnahmen und vorzeitiger Massnahmenvollzug / Entschädigungsanspruch

E. 3

Formelles

E. 3.1

Der Beschuldigte befand sich vom 11. August 2023, 12:30 Uhr, bis am

E. 3.2

Nachdem die Vorinstanz rechtskräftig feststellte, dass der Beschuldigte die Tatbestände der Gewalt oder Drohung gegen Behörden oder Beamte, der versuch-

- 20 - ten (einfachen) Körperverletzung, der Sachbeschädigung sowie der mehrfachen Beschimpfung im Zustand der nicht selbst verschuldeten Schuldunfähigkeit erfüllt hat (und im vorliegenden Verfahren eine ambulante Massnahme anzuordnen sein wird), ergeht damit kein Freispruch des Beschuldigten, weshalb sich die Beurteilung eines allfälligen Entschädigungs- und/oder Genugtuungsanspruchs des Beschuldigten nach Art. 431 Abs. 2 StPO (und nicht Art. 429 StPO) richtet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6B_375/2018 vom 12. August 2019 E. 2.4 [nicht publ. in BGE 145 IV 359]; Urteil des Obergerichts des Kantons Zürich SB190442-O vom 2. Dezember 2019 E. III./1.). Gemäss Art. 431 Abs. 2 StPO besteht im Fall von Untersuchungs- und Sicherheitshaft der Anspruch (auf Entschädigung/Genugtuung), wenn die zulässige Haftdauer überschritten ist und der übermässige Freiheitsentzug nicht an die wegen anderer Straftaten ausgesprochenen Sanktionen angerechnet werden kann.

E. 3.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist Untersuchungs- bzw. Sicherheitshaft an eine ambulante Massnahme im Sinne von Art. 63 ff. StGB grundsätzlich anzurechnen, soweit dieser im konkreten Einzelfall freiheitsentziehende Wirkung zukommt (BGE 145 IV 359 Regeste und E. 2.7). Hingegen ist die Anrechnung angesichts des präventiven Charakters der Massnahme nicht rechnerisch im Sinne einer Verkürzung der Massnahme um die Dauer des anzurechnenden Freiheitsentzugs zu verstehen. Die Rechtsprechung, dass Untersuchungs- bzw. Sicherheitshaft auch auf freiheitsentziehende Massnahmen anzurechnen ist, bezieht sich damit einzig auf die Frage, ob ein Täter für die erstandene Untersuchungs- bzw. Sicherheitshaft zu entschädigen ist, wenn ihm gegenüber zwar eine freiheitsentziehende Massnahme angeordnet wurde, für die der Massnahme zugrunde liegenden Straftaten aufgrund Schuldunfähigkeit jedoch kein Schuldspruch erging und die Untersuchungs- bzw. Sicherheitshaft daher (grösstenteils) auf keine Strafe angerechnet werden konnte (Urteil des Bundesgerichts 6B_375/2018 vom 12. August 2019 E. 2.6 i.V.m. E. 2.7 [teilweise publ. in BGE 145 IV 359 E. 2.7] mit Verweis auf BGE 145 IV 65 und

BGE 141 IV 236 E. 3.8 [Rechtsprechung zur stationären Massnahme]). Im Hinblick auf einen dem Beschuldigten infolge Überhaft zustehenden Genugtuungs-/Entschädigungsanspruch hat das Gericht gemäss Art. 63b Abs. 4 StGB nach Abschluss oder Aufhebung der Mass-

- 21 - nahme zu entscheiden, inwieweit der mit der ambulanten Behandlung verbundene Freiheitsentzug auf die Strafe angerechnet werden kann. Eine ambulante Massnahme ist in demjenigen Masse auf die Strafe anrechenbar, wie eine tatsächliche Beschränkung der persönlichen Freiheit vorgelegen hat. In diesem Zusammenhang ist im Wesentlichen von Bedeutung, mit welchem Zeit- und Kostenaufwand die Massnahme für den Betroffenen verbunden gewesen ist. Eine Entschädigung und Genugtuung wegen Überhaft können nur in Frage kommen, wenn sich ex post zeigen sollte, dass das Gesamtmass des mit der ambulanten Behandlung einhergehenden Freiheitsentzugs von der Dauer her im Einzelfall kürzer war als die erstandene Untersuchungs- bzw. Sicherheitshaft (BGE 145 IV 359 Regeste und E. 2.8 m.H.). Gleich wie bei der stationären Massnahme wird bei Anordnung einer ambulanten Massnahme an die Rückfallgefahr angeknüpft. Die Massnahme stellt auch hier ein Mittel dar, mit welchem die Verhinderung oder Verminderung künftiger Straftaten erreicht werden soll. In diesem Sinne bedeutet jede Behandlung und Besserung eines Täters im Rahmen einer ambulanten Massnahme gleichzeitig auch Sicherung für die Zeit der Behandlung. Entsprechend hält Art. 63 Abs. 1 lit. b StGB fest, eine ambulante Massnahme sei nur anzuordnen, wenn und soweit zu erwarten ist, dass sich dadurch der Gefahr weiterer Straftaten begegnen lässt. Mit anderen Worten muss die ambulante Behandlung – wie bei einer stationären Massnahme – im Hinblick auf die Deliktsprävention Erfolg versprechen, wobei oberstes Ziel die Reduktion des Rückfallrisikos bzw. die künftige Strafflosigkeit des Täters ist. Der mit der ambulanten Massnahme verfolgte Zweck – die Verhinderung von weiteren Straftaten zum Schutze der Allgemeinheit – kann indessen auch der strafprozessualen Untersuchungs- und Sicherheitshaft zugrunde liegen. Wenn und soweit ein Täter in diesem Sinne gefährlich ist, von ihm also die Gefahr weiterer Straftaten ausgeht, handelt es sich sowohl bei Untersuchungs- bzw. Sicherheitshaft als auch bei der ambulanten Massnahme letztlich um eine Freiheitsbeschränkung zum Schutze der Allgemeinheit. Somit steht auch der Massnahmезweck einer Anrechnung an ambulante Massnahmen nicht entgegen (BGE 145 IV 359 E. 2.7).

- 22 - Für den Beginn der (Fünfjahres-)Frist im Sinne von Art. 63 Abs. 4 StGB ist – in analoger Anwendung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur stationären Massnahme bzw. Art. 59 Abs. 4 StGB (vgl. BGE 145 IV 65 E. 2.2-2.7) – auf das Datum des vorliegenden Entscheids abzustellen, nachdem mit Art. 63 Abs. 4 StPO – im Unterschied beispielsweise zur Suchtbehandlung gemäss Art. 60 (Abs. 4) StGB und der Massnahme für junge Erwachsene Art. 61 (Abs. 4) StGB – keine absolute Höchstdauer festgelegt wird. Die ambulante Massnahme ist – wie die stationäre Massnahme im Sinne von Art. 59 StGB auch – zeitlich nicht absolut limitiert, sondern ihre Dauer hängt vom Behandlungsbedürfnis des Massnahmeunterworfenen und den Erfolgsaussichten, letztlich also von den Auswirkungen der Massnahme auf die Gefahr weiterer Straftaten, ab. Sie dauert grundsätzlich so lange an, bis ihr Zweck erreicht ist oder sich eine Zweckerreichung als aussichtslos erweist (BGE 145 IV 65 E. 2.3.3 [zur stationären Massnahme] mit Verweis auf BGE 143 IV 445 E. 2.2 [zur ambulanten Massnahme]). Die Fristen gemäss Art. 63 Abs. 4 StGB regeln – wie auch die Fristen gemäss Art. 59 Abs. 4 StGB – nicht die Höchstdauer der Massnahme, sondern innert welcher Frist ein neuer Gerichtsentscheid über die Weiterführung der Massnahme zu

ergehen hat (BGE 145 IV 65 E. 2.3.3 [zur stationären Massnahme]).

E. 3.4

Die gegen den Beschuldigten angeordnete Untersuchungshaft diene namentlich der Verhinderung von weiteren Straftaten und damit dem Schutz der Öffentlichkeit. Die Untersuchungshaft war rechtmässig und keineswegs allzu lang. Es wurde schnellstmöglich – nach Eingang der Vorabstellungnahme des Sachverständigen (Urk. D1/13/13) – die Anordnung von Ersatzmassnahmen beantragt (Urk. D1/17/12). Dass vom Beschuldigten eine hohe Rückfallgefahr für weitere Delikte ähnlich der Tatvorwürfe ausgeht, wurde vorstehend bereits dargelegt und davon zeugt auch die hier anzuordnende ambulante Massnahme. Die Massnahme wird damit neben der Behandlung offenkundig – soweit zum jetzigen Zeitpunkt ersichtlich – auch der Sicherung des Beschuldigten dienen. Insoweit verfolgten und verfolgen die Untersuchungshaft, die Ersatzmassnahmen, der vorzeitige Massnahmenvollzug und die anzuordnende Massnahme den gleichen Zweck. Die Untersuchungshaft, die Ersatzmassnahmen sowie der vorzeitige Massnahmenvollzug bilden unter diesem Aspekt gewissermassen den Vorläufer der ambulanten

- 23 - Massnahme und diese die Fortsetzung der Haft bzw. der Ersatzmassnahmen und des vorzeitigen Massnahmenvollzugs. Die vom Beschuldigten ausgestandene Untersuchungshaft, die Ersatzmassnahmen sowie der vorzeitige Massnahmenvollzug – wie in Bezug auf die Ersatzmassnahmen und den vorzeitigen Massnahmenvollzug nachfolgend zu zeigen sein wird (E. II./3.5.) – sind somit (bzw. soweit zum jetzigen Zeitpunkt ersichtlich [vgl. dazu aber auch Art. 63 StGB]) grundsätzlich an die anzuordnende ambulante Massnahme anzurechnen. In welchem Umfang diese aber konkret anzurechnen sind, kann im vorliegenden Verfahren – wie nachfolgend zu zeigen sein wird (vgl. E. II./3.6.) – jedoch nicht festgelegt werden. Eine Anrechnung kann mithin zum jetzigen Zeitpunkt zumindest aber nicht ausgeschlossen werden.

E. 3.5

Nach der Haftentlassung des Beschuldigten wurden auf Antrag der Staatsanwaltschaft hin (Urk. D1/17/12) Ersatzmassnahmen in Bezug auf den Beschuldigten – u. a. Auflage betr. Kooperation mit dem Dienst Gewaltschutz der Kantonspolizei Zürich, Absolvieren einer therapeutischen Behandlung (samt täglicher Medikamenteinnahme und Kontrolle durch Blutentnahme) sowie Begleitung durch die Spitex und Abstinenz von Marihuana (inkl. entsprechender Urinkontrolle) – verfügt (Urk. D1/17/14, Urk. 37, Urk. 50 und Urk. 73 S. 30 und 37). Die Ersatzmassnahmen wurden auf Antrag des Beschuldigten hin (Urk. 66) – soweit bekannt in unveränderter Form – durch den vorzeitigen Antritt der (ambulanten) Massnahme per 17. September 2024 abgelöst (Urk. 72). Die Ersatzmassnahmen und der vorzeitige Antritt der Massnahme liefen demnach 534 Tage (7. November 2023 bis 23. April 2025). Nachdem vorhin festgehalten wurde, dass der hier anzuordnenden ambulanten Massnahme – soweit zum jetzigen Zeitpunkt ersichtlich – gewisse freiheitsentziehende Wirkung zukommen wird und die ([Fünfjahres-]Frist der) ambulante(n) Massnahme mit Datum des vorliegenden Entscheids zu laufen beginnt, muss konsequenterweise auch eine Anrechnung der Ersatzmassnahmen sowie des vorzeitigen Massnahmenvollzugs – im vorstehenden Sinne – an die ambulante Massnahme möglich sein, damit – allenfalls – ex post bzw. nach Beendigung der ambulanten Massnahme beurteilt werden könnte, ob ein Entschädigungs- und/oder

- 24 - Genugtuungsanspruch des Beschuldigten (auch) diesbezüglich bestehen würde (analog der Rechtsprechung zu Art. 51 StGB [BGE 140 IV 74 E.2.4] i.V.m. Art. 431 Abs. 2 StPO [vgl. auch BSK StPO-WEHRENBURG/FRANK, Art. 431 N 4b]). Da hier (voraussichtlich) nicht nur Ersatzmassnahmen, sondern auch der vorzeitige Massnahmenvollzug an die hier anzuordnende ambulante Massnahme anzurechnen sein werden, und nachdem sowohl die Ersatzmassnahmen als auch der vorzeitige Massnahmenvollzug (soweit zum jetzigen Zeitpunkt anzunehmen) im Sinne der (anzuordnenden) ambulanten Massnahme ausgestaltet waren, werden zur Beurteilung der anrechenbaren Dauer die Rechtsprechung zur Anrechnung von Ersatzmassnahmen (vgl. BGE 140 IV 74 E. 2.4 m.H.; vgl. dazu auch BSK StPO- MANFRIN/VOGEL, Art. 237 N 119) sowie die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zur Anrechnung der ambulanten Massnahme auf die Strafe (im Sinne von Art. 63b Abs. 4 StGB) beizuziehen sein (BGE 145 IV 359 E. 2.8.1 f. m.H.). Der Umfang der Anrechnung muss wiederum – wie nachfolgend zu zeigen sein wird (vgl. E. II./3.6.) – offengelassen werden. Deshalb ist hier auch nicht festzulegen, inwieweit (bzw. in welchem Prozentsatz im Verhältnis zur Haftanrechnung) der mit den Ersatzmassnahmen und dem vorzeitigen Massnahmenvollzug verbundene Freiheitsentzug auf die ambulante Massnahme anzurechnen ist.

E. 3.6

Zum jetzigen Zeitpunkt kann noch nicht beurteilt werden, ob ein Genugtuungsanspruch des Beschuldigten zufolge Überhaft (unter Einbezug der Ersatzmassnahmen und des vorzeitigen Massnahmenvollzugs) im Sinne von Art. 432 Abs. 2 StPO vorliegt, da insbesondere noch nicht gesagt werden kann, wie lange die anzuordnende ambulante Massnahme andauern wird bzw. zu welchem Gesamtmass an Freiheitsentzug die ambulante Massnahme führen wird. Entsprechende Feststellungen lassen sich erst nach Aufhebung bzw. Beendigung und unter Berücksichtigung der konkreten Ausgestaltung der ambulanten Massnahme treffen. Die Frage, ob Überhaft vorliegt, welche nach Art. 431 Abs. 2 StPO zu entschädigen ist, wird vielmehr im Rahmen eines selbstständigen nachträglichen Verfahrens im Sinne von Art. 363 ff. StPO zu einem späteren Zeitpunkt, nämlich nach Ablauf der ambulanten Massnahme, zu beurteilen sein (Urteil des Bundesgerichts 6B_375/2018 vom 12. August 2019 E. 2.9 [nicht publ. in BGE 145 IV 359; vgl. auch Urteil des Obergerichts des Kantons Zürich SB190442-O vom 2. Dezem-

- 25 - ber 2019 E. III./4.). Damit kann ein Entscheid über den Genugtuungsanspruch bzw. eine Anrechnung der Hafttage im vorliegendem Berufungsverfahren nicht ergehen, weil die dafür notwendigen Tatsachenfeststellungen zur Zeit noch nicht getroffen werden können. Mithin mangelt es zur Zeit an einer Prozessvoraussetzung für die Beurteilung des Genugtuungsanspruchs, weshalb darauf nicht einzutreten ist (vgl. dazu Urteil des Obergerichts des Kantons Zürich SB190442-O vom 2. Dezember 2019 E. III./4.). Darüber ist gegebenenfalls nach Ablauf der Massnahme zu entscheiden, wobei bereits jetzt darauf hinzuweisen ist, dass der 89-tägigen Untersuchungshaft 534 (anrechenbare) Tage der Ersatzmassnahmen und des vorzeitigen Massnahmenvollzugs entgegenzustellen sind. III. Kosten- und Entschädigungsfolgen 1. Kosten der Untersuchung und des erstinstanzlichen Verfahrens Die vorinstanzliche Kosten- und Entschädigungsregelung (Dispositivziffern 4 bis 6) wurde – wie vorstehend dargelegt (vgl. E. I./2.2.-2.3.) – nicht angefochten und ist somit in Rechtskraft erwachsen. Es ist demnach nur über die Festsetzung und die Auflage der Kosten des Berufungsverfahrens zu befinden. 2. Kosten des Berufungsverfahrens / Entschädigung der amtlichen Verteidigung

E. 4

Beweisanträge

E. 4.1

Anlässlich der Berufungsverhandlung liess der Beschuldigte – wie bereits in der Untersuchung (Urk. D1/26), vor Vorinstanz (Urk. 44, 45/1, 59 und 60) und mit Berufungserklärung (Urk. 74) – erneut die Beweisanträge stellen, es sei ein Gutachten über die Wirkungsweise der ihm in der Klinik Clienia Schlössli verabreichten Medikamente und deren Auswirkung auf sein Verhalten und ein weiteres Gutachten über den Zusammenhang zwischen seinem Cannabiskonsum und seinem gesundheitlichen Zustand einzuholen (vgl. Urk. 89 S. 3 und Prot. II S. 6 f.).

E. 4.2

Vorab kann auf die ausführlichen und noch immer zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz in ihrer Verfügung vom 16. April 2024 (Urk. 48) und im Urteil vom 19. Juni 2024 (Urk. 73 E. V/1.2, 3.1-3.6, 4.1-4.3, 5.1-5.7 und 6 S. 21 f. und 23-29) sowie auf diejenigen in der Präsidialverfügung vom 24. Oktober 2024 des hiesigen Gerichts (Urk. 81) verwiesen werden. Wie nachfolgend im Rahmen der Erwägungen zur (ambulanten) Massnahme zu zeigen sein wird (vgl. dazu E. II./2.6.), ist die Einholung weiterer Gutachten nicht angezeigt und die Beweisanträge sind entsprechend abzuweisen. II. Massnahme 1. Ausgangslage / Parteistandpunkte

E. 7

[Mitteilungen]

E. 8

[Rechtsmittelbelehrung]" 2. Mündliche Eröffnung und schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Urteil.

- 28 - Es wird erkannt:

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