

ZH_OBERGERICHT SM240006 vom 25. August 2025

ZH Obergericht, 2025-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_SM240006

FR: ZH_OBERGERICHT SM240006 du 25 août 2025

IT: ZH_OBERGERICHT SM240006 del 25 agosto 2025

Erwägungen

E. 1

Verfahrensgang Mit Urteil von 8. April 2024 ordnete das Bezirksgericht Hinwil die Verwahrung des Berufungsklägers an. Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, wurden dem Berufungskläger auferlegt, aber sofort definitiv abgeschrieben (Urk. 46 S. 24). Gegen dieses Urteil liess der Berufungskläger mit Eingabe vom 18. April 2024 fristgerecht Berufung anmelden (Urk. 41). Das begründete Urteil wurde der Verteidigung am 30. August 2024 zugestellt (Urk. 44). Mit Eingabe vom 19. September 2024 reichte diese innert der zwanzigtägigen Frist von Art. 399 Abs. 3 StPO die Berufungserklärung ein (Urk. 48). Darin beantragte sie die Einholung eines Ober- bzw. Zweitgutachtens zum psychiatrischen Gutachten von Dr. med. B._____ (Urk. 48 S. 2). Mit Eingabe vom 6. November 2024 verzichtete die Staatsanwaltschaft auf Anschlussberufung (Urk. 58). Mit Präsidialverfügung vom 25. November 2024 wurde Dr. med. B._____ mit der Erstellung eines Ergänzungsgutachtens beauftragt. Der Beweisantrag des Berufungsklägers auf Einholung eines Ober- bzw. Zweitgutachtens wurde abge- wiesen (Urk. 60). Am 25. März 2025 (Datum Eingang) erstattete Dr. med. B._____ das ergänzende Gutachten, das den Parteien zusammen mit den im Berufungsver- fahren im Hinblick auf die Gutachtensergänzung eingeholten Dokumenten zur Kenntnisnahme zugestellt wurde (Urk. 68; Urk. 72; Urk. 72; Urk. 75/1-3). Am 12. Mai 2025 wurde zur Berufungsverhandlung auf den 25. August 2025 vorgela- den (Urk. 73). Zur heutigen Berufungsverhandlung erschien der Berufungskläger in Begleitung seines amtlichen Verteidigers, Rechtsanwalt lic. iur. X._____. Das Urteil

- 4 - wurde gleichentags beraten und im Anschluss schriftlich im Dispositiv eröffnet (Prot. II S. 7).

E. 1.1

Die Erstanordnung der stationären Massnahme erfolgte mit Beschluss vom 8. Mai 2006. Die der Massnahme zugrunde liegende Anlasstat wurde am 29. November 2004 begangen (Urk. 9/46). Am 1. Januar 2007 ist die Revision des Allgemeinen Teils des Strafgesetzbuches in Kraft getreten, die eine Neuregelung des Massnahmenrechts brachte. Nach dem Grundsatz von Art. 2 Abs. 1 StGB wird nach dem Strafgesetzbuch beurteilt, wer nach dessen Inkrafttreten ein Verbrechen oder Vergehen begeht. Gemäss Abs. 2 derselben Bestimmung gelangt, wenn der Täter vor Inkrafttreten des Gesetzes ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das neue Recht zur Anwendung, wenn es für den Täter das mildere ist. Erweisen sich die Regelungen des alten und des neuen Rechts für den konkreten Täter als gleichwertig, findet nach dieser gesetzlichen Ordnung weiterhin das alte Recht Anwendung. Von dieser allgemeinen Bestimmung über den zeitlichen Geltungsbe- reich des Gesetzes schafft Ziff. 2 Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung vom 13. Dezember 2002 für die Revision des Allgemeinen Teils in Bezug auf das Massnahmenrecht

eine spezielle Regelung. Danach sind die neuen Bestimmungen von Art. 56-65 und Art. 90 StGB auch auf diejenigen Täter anwendbar, die vor deren Inkrafttreten eine Tat begangen haben oder beurteilt worden sind. Die Bestimmung sieht somit die rückwirkende Anwendung des neuen Massnahmenrechts sowohl für verurteilte wie auch für noch nicht beurteilte Täter vor. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist die rückwirkende Anwendung des neuen

- 5 - Verwahrungsrechts indes nur zulässig, sofern es nicht stärker in die Grundrechtspositionen des Betroffenen eingreift als das alte Recht (BGE 134 IV 121 E. 3.1 und E. 3.3.3; vgl. dazu auch BSK StGB I-HEER, 4. Aufl. 2019, N 5 zu Ziff. 2 SchlBest). Dies ist nachfolgend zu prüfen.

E. 1.2

Nach altem Recht konnte die Verwahrung bei sämtlichen Vergehen oder Verbrechen angeordnet werden, während das neue Recht die Verwahrung nur bei schweren Sexual- und Gewaltdelikten vorsieht. Nachdem die vom Berufungskläger verübte Straftat unter die in Art. 64 Abs. 1 StGB aufgeführten Anlasstaten fällt, wirkt sich dies im konkreten Fall nicht aus. Nach altem Recht war eine Verwahrung von psychisch gestörten Tätern grundsätzlich auch bei kurz- oder mittelfristiger Unhandelbarkeit möglich. Nach neuem Recht ist in diesen Fällen eine therapeutische Massnahme anzuordnen, da die Verwahrung Behandlungsunfähigkeit voraussetzt (vgl. dazu auch BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 86 f. zu Art. 64). Das neue Recht erweist sich somit auch in diesem Punkt nicht als strenger. Für den Berufungskläger wurde mit Beschluss vom 8. Mai 2006 eine stationäre Massnahme im Sinne von Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 aStGB angeordnet. Diese altrechtliche Massnahme entspricht jener von Art. 59 Abs. 1 StGB und konnte auch nach altem Recht nachträglich in eine Verwahrung umgewandelt werden (Art. 43 Ziff. 3 aStGB), wobei das frühere Recht hinsichtlich der Massnahmenänderung keine höheren Anforderungen stellte (Urteil des Bundesgerichts 6B_300/2017 vom 6. Juni 2017 E. 6 mit Hinweis auf BGE 123 IV 100 E. 3; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 6B_698/2021 vom 1. Oktober 2021 E. 3.4). Schliesslich wurden auch die Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung aus einer Verwahrung durch das neue Recht im Ergebnis nicht verschärft. Das neue Recht erweist sich somit weder hinsichtlich der Anordnung der Verwahrung noch der Entlassung aus dieser Massnahme als strenger als das alte Recht. Es droht mithin keine schwerere Sanktion an als die zum Zeitpunkt der Tatbegehung geltenden Bestimmungen (BGE 134 IV 131 E. 3.4 bestätigt u.a. in Urteil des Bundesgerichts 6B_300/2017 vom 6. Juni 2017 E. 6; vgl. zum Ganzen auch BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 5 f., 11 und 20 zu Ziff. 2 SchlBest). Von der Verteidigung wurde daher zu Recht nicht beanstandet, dass die Vorinstanz die Bestimmungen des neuen Massnahmenrechts angewandt hat.

- 6 -

E. 2

Begutachtung durch Dr. med. B. _____

E. 2.1

Die Gerichtsgebühr für das Berufungsverfahren ist praxisgemäss auf Fr. 3'000.– festzusetzen (Art. 424 StPO i.V.m. § 16 Abs. 1 und § 15 GebV OG).

E. 2.2

Im Berufungsverfahren tragen die Parteien die Kosten nach Massgabe ihres Obsiegens oder Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 StPO). Der Berufungskläger unterliegt im Berufungsverfahren vollumfänglich mit seinen Anträgen, weshalb er grundsätzlich kostenpflichtig wird. Es gilt indes zu berücksichtigen, dass er im Zeitpunkt der Anlasstat kein Einkommen erzielte und über kein Vermögen verfügte (Urk. 9/15/1). Seitdem war er ununterbrochen inhaftiert. Angesichts seiner finanziellen Verhältnisse und unter Berücksichtigung der heute ausgesprochenen Verwahrung rechtfertigt es sich, die Kosten des Berufungsverfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, in Anwendung von Art. 425 StPO definitiv auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 2.3

Der amtliche Verteidiger, Rechtsanwalt lic. iur. X._____, stellte für seinen Aufwand im Berufungsverfahren nach Massgabe von § 23 Abs. 2 der Verordnung des Obergerichts über die Anwaltsgebühren (AnwGebV) Rechnung über Fr. 6'536.00 (inkl. MwSt. und Barauslagen). Das geltend gemachte Honorar steht

- 51 - im Einklang mit den geltenden Ansätzen, der Bedeutung der Strafsache, der Verantwortung der Verteidigung sowie der Schwierigkeit des Falls und erweist sich als angemessen (§ 2 Abs. 1, § 18 Abs. 1 in Verbindung mit § 17 Abs. 1 lit. b AnwGebV). Unter Berücksichtigung des Aufwands für die Berufungsverhandlung von knapp 2 Stunden, zuzüglich Weg sowie einer aufwendigeren Nachbesprechung angesichts des Verzichts auf eine mündliche Urteilseröffnung ergibt sich insgesamt eine Entschädigung von aufgerundet pauschal Fr. 8'600.-. Mithin ist Rechtsanwalt lic. iur. X._____ für seine Aufwendungen und Auslagen im Berufungsverfahren mit Fr. 8'600.- (inkl. 8.1% MwSt.) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Es wird beschlossen: 1. Es wird festgestellt, dass das Urteil des Bezirksgerichts Hinwil vom 8. April 2024 wie folgt in Rechtskraft erwachsen ist: "Es wird erkannt: 1. (...) 2. Die Entscheidungsgebühr wird festgesetzt auf: Fr. 3'000.00 ; die weiteren Kosten betragen: Fr. 13'000.00 Kosten für die amtliche Verteidigung (inkl. Barauslagen und MwSt) Kosten für die Ergänzung des Gutachtens von Dr. med. Fr. 1'247.20 B._____" 3. (...) 4. [Mitteilung] 5. [Rechtsmittel]" 2. Schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Urteil. Es wird erkannt: 1. Es wird davon Vormerk genommen, dass die mit Beschluss des Bezirksgerichts Hinwil vom 8. Mai 2006 angeordnete stationäre Massnahme mit

- 52 - Verfügung des Amtes für Justizvollzug und Wiedereingliederung des Kantons Zürich vom 1. November 2023 infolge Aussichtslosigkeit gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB aufgehoben wurde. 2. Es wird die Verwahrung des Berufungsklägers A._____ im Sinne von Art. 62c Abs. 4 StGB in Verbindung mit Art. 64 Abs. 1 StGB angeordnet. 3. Die erstinstanzliche Kostenregelung (Dispositivziffer 3) wird bestätigt. 4. Die zweitinstanzliche Gerichtsgebühr wird festgesetzt auf: Fr. 3'000.00 ; die weiteren Kosten betragen: Fr. 8'600.00 amtliche Verteidigung (inkl. 8.1% MwSt.) Fr. 1'802.00 Ergänzungsgutachten Dr. med. B._____ 5. Die Kosten des Berufungsverfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, werden definitiv auf die Gerichtskasse genommen. 6. Schriftliche Mitteilung im Dispositiv an die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des ■ Berufungsklägers die Staatsanwaltschaft II des Kantons Zürich ■ das Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- ■ und Vollzugsdienste sowie in vollständiger Ausfertigung an die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des ■ Berufungsklägers die Staatsanwaltschaft II des Kantons Zürich ■ das Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- ■ und Vollzugsdienste und nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist bzw. Erledigung allfälliger Rechtsmittel an die

Vorinstanz ■ das Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- ■ und Vollzugsdienste an die Koordinationsstelle VOSTRA/DNA mit Formular B ■ das Bezirksgericht Hinwil, Geschäfts-Nr. DG060004-E zu den Akten ■

- 53 - 7. Gegen diesen Entscheid kann bundesrechtliche Beschwerde in Strafsachen erhoben werden. Die Beschwerde ist innert 30 Tagen, von der Zustellung der vollständigen, begründeten Ausfertigung an gerechnet, bei der gemäss Art. 35 und 35a BGerR zuständigen strafrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts (1000 Lausanne 14) in der in Art. 42 des Bundesgerichtsgesetzes vorgeschriebenen Weise schriftlich einzureichen. Die Beschwerdelegitimation und die weiteren Beschwerdevoraussetzungen richten sich nach den massgeblichen Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes. Obergericht des Kantons Zürich I. Strafkammer Zürich, 25. August 2025 Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: lic. iur. B. Gut MLaw R. Tettamanti

E. 2.4

Wie bereits die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, besteht bei der Prüfung der Verwahrung im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB kein Anspruch der betroffenen Person auf Doppelbegutachtung. Einzig bei der Anordnung der lebenslänglichen Verwahrung im Sinne von Art. 64 Abs. 1bis StGB hat sich das Gericht auf die Gutachten von zwei erfahrenen und voneinander unabhängigen Sachverständigen zu stützen (Art. 56 Abs. 4bis StGB). Eine lebenslängliche Verwahrung steht vorliegend nicht zur Diskussion. Der Vorinstanz ist zudem darin zu folgen, dass der Berufungskläger vor der aktuellen Begutachtung durch Dr. med. B._____ bereits mehrfach psychiatrisch begutachtet wurde. Zusätzlich zu den über ihn erstellten drei psychiatrischen Gutachten bestehen über ihn umfangreiche Vollzugsakten, die einen längeren Zeitraum abdecken. Sie enthalten namentlich Berichte über die seit der Anordnung der stationären Massnahme im Jahr 2006 erfolgten therapeutischen Behandlungen, fachärztliche Einschätzungen und Beurteilungen sowie Vorkommnisse während des Vollzugs der stationären Massnahme. Dr. med. B._____ konnte sich bei der Erstellung seines Gutachtens daher auf umfangreiche Erhebungen

- 10 - über den Berufungskläger stützen. Vor dem Hintergrund der vorhandenen Unterlagen und Informationen besteht kein Anlass, von der Unvollständigkeit der gutachterlichen Beurteilung auszugehen. Auf das Vorbringen der Verteidigung, wonach es sich bei der Beurteilung von Dr. med. B._____ um ein reines Aktengutachten handle (Urk. 25 S. 4 und 7 f.; Prot. I S. 39), ist nicht weiter einzugehen, nachdem im Berufungsverfahren eine Exploration stattfinden konnte und das psychiatrische Gutachten vom 31. Oktober 2023 entsprechend ergänzt wurde (Urk. 72). Soweit die Verteidigung beanstandet, dass der Gutachter keine Gespräche mit der Mutter des Berufungsklägers und dessen Beistand geführt hat, ist festzuhalten, dass für die Begutachtung Methodenfreiheit besteht. Die Sachverständigen haben in eigener Verantwortung zu entscheiden, welche Erhebungen, Untersuchungen etc. für die Ausarbeitung des Gutachtens nötig sind (BSK StPO-HEER, a.a.O., N 1 zu Art. 185; BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 61 zu Art. 56). Ob Drittauskünfte erforderlich sind, hat daher in erster Linie der Sachverständige selbst zu entscheiden. Sodann hat die Vorinstanz zutreffend darauf hingewiesen, dass der Beistand des Berufungsklägers vor Vorinstanz im Beisein von Dr. med. B._____ gerichtlich einvernommen wurde (Prot. I S. 14 ff.). Der Gutachter konnte daher dessen Aussagen bei der nachfolgenden mündlichen Ergänzung des Gutachtens einbeziehen (vgl. dazu Prot. I S. 33). Auch angesichts dessen, dass die Einvernahme von Drittpersonen aus dem Umfeld der betroffenen Person in der Literatur als heikel eingestuft wird (vgl. dazu BSK StPO-HEER,

a.a.O., N 20 ff. zu Art. 185; BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 63 zu Art. 56), erweist es sich als sachgerecht, dass die Aussagen des Beistands des Berufungsklägers durch das Gericht über den Weg der formellen Einvernahme erhoben wurden. Weshalb der Gutachter auch die Mutter des Berufungsklägers hätte einvernehmen müssen, wird von der Verteidigung nicht näher begründet und ist mit der Vorinstanz auch nicht ersichtlich.

E. 2.5

Die gutachterlichen Ausführungen sind nachvollziehbar begründet und schlüssig. Tatsachen, welche die Überzeugungskraft des Gutachtens erschüttern könnten, sind keine ersichtlich. Insbesondere kann aus dem Umstand, dass der aktuelle Gutachter die Behandelbarkeit des Berufungsklägers anders einschätzt als der vormalige Gutachter nicht zwingend auf einen Widerspruch in der Beurteilung bzw. auf die Fehlerhaftigkeit des einen oder anderen Gutachtens geschlossen

- 11 - werden (vgl. dazu die Verteidigung, Urk. 25 S. 4 und 11; Urk. 48 S. 3). Bereits an dieser Stelle ist festzuhalten, dass es sich gerade bei der Therapierbarkeit der betroffenen Person um eine ausserordentlich schwierige Frage handelt. Die Beurteilung ist zwangsläufig mit Unsicherheiten behaftet und steht regelmässig nicht abschliessend fest (vgl. dazu auch Ziff. III.3.4.5.). Dementsprechend sind Verwahrungen auch immer wieder zu überprüfen, um abzuklären, ob an ihrer Stelle eine therapeutische stationäre Massnahme indiziert ist. Bei der Frage der Therapierbarkeit zu berücksichtigen sind neben der Behandlungsvorgeschichte, einschliesslich fehlgeschlagener Behandlungsversuche, auch der aktuelle Zustand der betroffenen Person. Ein Gutachten neueren Datums hat hier den Vorteil, auf aktuelle Beurteilungsgrundlagen zurückgreifen zu können. In Bezug auf die Behandelbarkeit des Berufungsklägers allenfalls bestehende Diskrepanzen zwischen den Gutachten bilden für sich allein daher keinen Grund, an der gutachterlichen Einschätzung von Dr. med. B._____ zu zweifeln. Vor Vorinstanz wurde Dr. med. B._____ befragt, wobei er auch auf die Entwicklungen seit der Gutachtenserstellung Bezug nahm (Prot. I S. 33 ff.). Im Rahmen des Berufungsverfahrens wurde er zudem mit einem Ergänzungsgutachten beauftragt, nachdem sich der Berufungskläger vor Vorinstanz ausdrücklich zu einem Explorationsgespräch bereit erklärt hatte (Urk. 60). In das daraufhin erstellte ergänzende Gutachten vom 21. März 2025 fanden nicht nur die Erkenntnisse aus der Exploration des Berufungsklägers, sondern auch die aktuellen Verhältnisse Eingang (Urk. 72). Damit weisen die gutachterlichen Feststellungen und Empfehlungen auch die erforderliche Aktualität auf. Soweit die Verteidigung vorbrachte, die gutachterliche Einschätzung stehe in Widerspruch mit den Aussagen des Beistands des Berufungsklägers (Urk. 48 S. 2; Prot. I S. 39), kann auf die Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden, die zutreffend erwog, dass es sich beim Beistand des Berufungsklägers nicht um eine Fachperson handelt, die über die notwendigen fachlichen und persönlichen Qualifikationen für die äusserst schwierige Beurteilung der Gefährlichkeit einer Person verfügt (Urk. 46 S. 10). Weiter ist der Vorinstanz darin zu folgen, dass die Aussagen des Beistands auch angesichts seiner Beziehungsnähe zum Berufungskläger mit Vorsicht zu würdigen sind. Mit der Vorinstanz kann daher auf die sachverständige Begutachtung durch Dr. med. B._____ abgestützt werden.

- 12 -

E. 3

Würdigung

E. 3.1

Anlassdelikt

E. 3.1.1

Die Verwahrung setzt zunächst als Anlasstat eine in Art. 64 Abs. 1 StGB umschriebene sogenannte Katalogtat oder eine andere mit einer Höchststrafe von fünf oder mehr Jahren bedrohte Tat voraus. Die Verwahrung ist nur dann anzuordnen, wenn der Täter mit dem Verbrechen die physische, psychische oder sexuelle Integrität einer andern Person besonders schwer beeinträchtigt hat oder beeinträchtigen wollte. Die Voraussetzung der schweren Schädigung des Opfers gilt gleichermaßen für Katalogtaten und Straftaten nach der Generalklausel als Anlasstaten als auch für die ernsthaft zu erwartenden Folgetaten (BGE 148 IV 398 E. 4.5; 139 IV 57; Urteil des Bundesgerichts 6B_82/2021 vom 1. April 2021 E. 4.2.2, nicht publ. in: BGE 147 IV 218). Relevante Straftaten und schwere Beeinträchtigung

- 18 - müssen kumulativ vorliegen (Urteil des Bundesgerichts 6B_889/2019 vom

E. 3.1.2

Gemäss Beschluss des Bezirksgerichts Hinwil vom 8. Mai 2006 beging der Berufungskläger am 29. November 2004 eine schwere Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 1 StGB. Dass der Berufungskläger im Dispositiv freigesprochen wurde, liegt daran, dass er für schuldunfähig befunden wurde (Urk. 9/46 S. 3 ff.). Mit der schweren Körperverletzung liegt eine Katalogtat im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB vor. Das Fehlen der Schuldfähigkeit hindert die Anordnung von sichernden Massnahmen nicht (Art. 19 Abs. 3 StGB). Dem Beschluss vom 8. Mai 2006 lag wie erwähnt der Sachverhalt zugrunde, dass der Berufungskläger mit einem aufgeklappten Taschenmesser unvermittelt und mit schnellen und kräftigen Bewegungen mehrmals in Richtung des Brustbereichs eines Busfahrers einstach. Der Tat lag keine spezielle Konstellation oder vorgängige Auseinandersetzung zugrunde. Vielmehr stach der Berufungskläger unvermittelt und für den Geschädigten völlig überraschend zu. Mit dem ersten Stich traf er den Geschädigten in Herz- und Lungennähe und fügte diesem ein penetrierendes Thoraxtrauma zu, das zu einem lebensgefährlichen Hämatothorax führte. Der Geschädigte befand sich infolge der Stichverletzung rund zwei Wochen in stationärer Spitalbehandlung und war erst rund drei Monate später wieder voll arbeitsfähig (Urk. 9/46). Mit der Vorinstanz ist das vom Berufungskläger begangene Gewaltdelikt angesichts seiner Eingriffsintensität zweifelsohne als schwere Beeinträchtigung der physischen Integrität des Geschädigten im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB zu qualifizieren. Sein Verhalten war nach der allgemeinen Lebenserfahrung ohne Weiteres geeignet, beim Geschädigten eine schwerwiegende Integritätsbeeinträchtigung zu bewirken.

- 19 - Dies wurde von der Verteidigung zu Recht nicht in Frage gestellt. Gemäss Beschluss des Bezirksgerichts Hinwil vom 8. Mai 2006 hat der Berufungskläger zusätzlich einen Raub im Sinne von Art. 140 Ziff. 1 Abs. 2 StGB begangen, womit eine weitere Katalogtat im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB vorliegt. In Anbetracht der damaligen Umstände weist dieses Delikt aber nicht die für eine Anlasstat erforderliche Schwere auf. Der Berufungskläger verpasste damals einem Ladenmitarbeiter nach erfolgtem Ladendiebstahl einen Faustschlag gegen den Kopf und zeigte Ladenmitarbeitern ein geöffnetes Sackmesser, um sie abzuschrecken. Dass bei seinem Vorgehen jemand verletzt wurde, ergibt sich nicht aus dem Bericht und Antrag der Staatsanwaltschaft vom 27. Januar 2006 (Urk. 9/46; vgl.

auch Urk. 9/ND 1). Das Vorliegen einer schweren Beeinträchtigung im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB ist daher mit Bezug auf den Raub zu verneinen.

E. 3.2

Vorliegen einer schweren psychischen Störung

E. 3.2.1

Für die Anordnung einer Verwahrung ist sodann vorausgesetzt, dass beim Täter eine anhaltende oder langdauernde psychische Störung von erheblicher Schwere vorliegt, mit der die Tat in Zusammenhang stand. Der Begriff der schweren psychischen Störung in Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB entspricht jenem in Art. 59 und 63 StGB (BSK StGB I-HEER/HABERMEYER, a.a.O., N 31 und 41 f. zu Art. 64). Als schwere psychische Störungen im Rechtssinne gelten nur schwere psychopathologische Zustände von einer gewissen Ausprägung bzw. relativ schwerwiegende Arten und Formen geistiger Erkrankungen im medizinischen Sinne (BGE 146 IV 1 E. 3.5.6; Urteile des Bundesgerichts 6B_1067/2020 vom 5. Mai 2021 E. 1.2; 6B_237/2019 vom 21. Mai 2019 E. 2.2.1; je mit Hinweisen). Die rechtlich geforderte Schwere ergibt sich aus dem Ausmass, in dem sich die nach medizinischen Kriterien erheblich ausgeprägte, zweifelsfrei festgestellte Störung in der Straftat widerspiegelt (BGE 146 IV 1 E. 3.5.6 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 6B_1067/2020 vom 5. Mai 2021 E. 1.7). Zwischen der Anlasstat und der psychischen Störung muss Konnexität bestehen. Die Anlasstat muss jenen Geisteszustand manifestieren, der den Täter als besonders gefährlich erscheinen lässt (BSK StGB I-HEER/HABERMEYER, a.a.O., N 42 zu Art. 64).

- 20 -

E. 3.2.2

Gemäss dem Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 31. Oktober 2023 leidet der Berufungskläger an einer chronifizierten schwergradigen, bis heute nicht remittierten Störung aus dem schizophrenen Spektrum mit aktuell hebephrenen und paranoiden Symptomen. Ausserdem bestehe seit Jahren ein schizophrenes Residuum in Form von Antriebsminderung, ausgeprägtem sozialem Rückzug, Affektverflachung und Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten, vor allem aufgrund formaler Denkstörungen. Aufgrund der bereits seit früher Kindheit berichteten Verhaltensauffälligkeiten bestehe ausserdem Verdacht auf eine autistische Störung im Sinne eines Asperger-Syndroms. Auffällige Persönlichkeitsmerkmale seien aufgrund der genannten schwer ausgeprägten psychischen Störungen nicht erkennbar (Urk. 2/521 S. 55 ff. und 81; vgl. auch Urk. 72 S. 18; Prot. I S. 33 und 35). Gemäss dem Gutachter habe der Berufungskläger wahrscheinlich bereits über einen längeren Zeitraum vor Begehung seines Delikts ein paranoides misstrauisches wahnhaftes Denken vor allem gegenüber Busfahrern als für ihn schädliche Repräsentanten des Beamtentums gehegt. Diese wahnhaften Überzeugungen seien schliesslich drängend handlungsrelevant geworden, als situativ zusätzlich die Belastung durch den Wechsel der Wohnumgebung mit der Zumutung einer weiteren antipsychotischen Medikation ihn affektiv zur Dekompensierung gebracht habe, sodass er dann rigoros ohne reflektierendes Innehalten über die Verhältnismässigkeit seines Handlungsimpulses gegen die beiden Busfahrer vorgegangen sei. Eine allenfalls unregelmässige Einnahme der antipsychotischen Medikation in der Zeit vor dem Tatgeschehen könnte zu so niedrigen und damit nicht mehr wirksamen Konzentrationen der Wirkstoffe im Blut geführt haben, dass damit psychotische wahnhafte Überzeugungen

zunehmend intensiver geworden seien, was dann ebenfalls zur Tatbegehung beigetragen hätte. Insgesamt sei ein psychotisch moti- viertes Bedingungsgefüge als Auslöser der begangenen deliktischen Handlungen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, während rück- blickend keine anderen tatbegünstigenden relevanten Faktoren festzustellen seien. Zu den gewalttätigen Handlungen könnten auch Faktoren der allenfalls zusätzlich vorliegenden autistischen Störung beigetragen haben (Urk. 2/521 S. 72 ff. und 82 f.). Die schizophrene Störung besteht unverändert fort. Gemäss Gutachten von Dr. med. B._____ zeigen sich keine Hinweise für eine Rückbildung wesentlicher

- 21 - psychotischer Symptome. Die forensische Relevanz liege darin, dass jederzeit handlungsanstossende paranoide wahnhaftige Überzeugungen plötzlich auftreten könnten. Dies auch mit der von früher her bekannten Deliktrelevanz in Form einer Gefährdung Dritter (Urk. 2/521 S. 71 f. und 81).

E. 3.2.3

Die Beurteilung von Dr. med. B._____ ist nachvollziehbar und überzeugend begründet und steht im Einklang mit früheren gutachterlichen Diagnosen. Wie er- wähnt, wurde der Berufungskläger vor dem aktuellen Gutachten bereits mehrfach psychiatrisch begutachtet. In allen früheren Gutachten wird in Übereinstimmung mit der aktuellen Beurteilung von Dr. med. B._____ von einer schweren schizophrenen Erkrankung mit chronischem Verlauf ausgegangen, welche die Anlasstaten be- gründete (Urk. 2/424 S. 27 ff. und 35 ff.; Urk. 9/8/16 S. 37 ff. und 49 f.; Urk. 9/8/20 S. 11 f.; Urk. 11/28 S. 20 ff. und 38 f.). Der Verteidigung kann daher nicht gefolgt werden, wenn sie geltend macht, die aktuelle Beurteilung stehe in Widerspruch zu den früheren Gutachten. Die zwischen den Gutachten teilweise bestehenden Dif- ferenzen lassen sich durch eine andere Schwerpunktsetzung in Bezug auf im Vor- dergrund stehende Symptomatik und durch unterschiedliche Erklärungen für die beim Berufungskläger festgestellten Verhaltensauffälligkeiten erklären. Sie sind da- her nicht geeignet, Zweifel an der Einschätzung von Dr. med. B._____ zu wecken, zumal er sich in seinem Gutachten (wie auch schon Dr. med. G._____ im Gutachten aus dem Jahr 2021), ausführlich und detailliert mit den Erkenntnissen aus den früheren Gutachten auseinandersetzt, auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede ein- geht und allfällig vorhandene Differenzen nachvollziehbar und schlüssig erklärt. In Bezug auf die Frage, welche spezifische Verlaufsform der schizophrenen Erkran- kung beim Berufungskläger vorliegt, führt er aus, es hätten in der Zeit der ersten Begutachtung im Jahr 2005 offenbar Symptome überwogen, die als charakteris- tisch für die hebephrenen Verläufe einer schizophrenen Erkrankung galten, wäh- rend im späteren Verlauf, ausführlich dargestellt in den psychiatrischen Gutachten von 2017 und 2021, paranoide Aspekte überwogen hätten, so dass eine paranoide Verlaufsform der schizophrenen Erkrankung im Vordergrund gesehen worden sei. Diesbezüglich sei von Bedeutung, dass die Symptomatik einer schizophrenen Er- krankung nicht statisch über die Jahre unverändert bleibe, sondern erheblich vari- ieren könne (Urk. 2/521 S. 55 ff.). Weiter wird vom Gutachter nachvollziehbar dar-

- 22 - gelegt, dass die beim Berufungskläger festgestellten Verhaltensauffälligkeiten im ersten psychiatrischen Gutachten im Sinne eines Vorstadiums der schizophrenen Erkrankung gedeutet wurden, während im zweiten Gutachten im Jahr 2017 retro- spektiv die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung gestellt wurde (Urk. 2/521 S. 55 ff.). Im Gutachten von Dr. med. G._____ aus dem Jahr 2021 wur- den die auffälligen dissozialen Handlungen als Vorläufersymptome der schizophre- nen Erkrankung eingestuft

und das Vorliegen einer dissozialen Persönlichkeitsstörung verneint (Urk. 2/424 S. 30 ff. und 36 f.). Dr. med. B._____ setzt sich in seinem Gutachten mit einer weiteren möglichen Erklärung für die auffälligen Verhaltensweisen des Berufungsklägers auseinander. Er legt dar, dass die beim Berufungskläger festgestellten auffälligen Verhaltensweisen auch mit einer Störung aus dem autistischen Spektrum erklärbar seien. Dies sei zumindest ebenso wahrscheinlich wie die von den vorherigen Gutachtern erläuterten Möglichkeit einer vorbestehenden dissozialen Persönlichkeitsstruktur bzw. eines Vorstadiums der schizophrenen Erkrankung. Rückblickend könne keine der genannten Möglichkeiten mit Sicherheit als valide Diagnose formuliert werden, da nicht ausreichend trennscharfe Informationen hierzu verfügbar seien (Urk. 2/521 S. 60 ff.). Der seit der Erstellung des Gutachten vom 31. Oktober 2023 eingetretene Verlauf ergab gemäss Gutachter keine neuen Erkenntnisse, die zu einer Änderung der Diagnose Anlass geben würden. Vielmehr hätten sich sowohl in der Exploration des Berufungsklägers als auch in aktuellen Berichten die bekannten psychopathologischen Auffälligkeiten gezeigt (Urk. 72 S. 18).

E. 3.2.4

Nach dem Dargelegten ist das Vorliegen einer schweren psychischen Störung im Sinne von Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB gestützt auf die über den Berufungskläger im Laufe der Jahre erstellten in den wesentlichen Punkten identischen sachverständigen Begutachtungen zu bejahen. Die Konnexität zwischen der beim Berufungskläger vorliegenden psychischen Störung und den von ihm verübten Gewaltdelikten wurde ebenfalls schon mehrfach gutachterlich festgestellt, wie bereits die Vorinstanz zutreffend erwog (Urk. 46 S. 12 f.). Die Verteidigung bringt auch diesbezüglich zu Recht keine Einwände vor.

- 23 -

E. 3.3

Rückfallgefahr

E. 3.3.1

Grundlage für eine Verwahrung nach Art. 62c Abs. 4 StGB ist die Sozialgefährlichkeit des Täters. Im Vergleich zu anderen Massnahmen ist bei der Verwahrung eine qualifizierte Gefährlichkeit erforderlich. Sie setzt eine hohe Rückfallwahrscheinlichkeit voraus. In der Praxis wird das Gericht eine solche Gefahr bejahen, wenn es sich kaum vorstellen kann, dass der Täter keine neuen Straftaten gleicher Art begehen wird. Eine Vermutung, eine vage Wahrscheinlichkeit, eine latente Rückfallmöglichkeit oder eine latente Gefahr genügen nicht. Das Rückfallrisiko muss Straftaten gleicher Art wie jene, die eine Verwahrung des Verurteilten voraussetzt, betreffen. Mit anderen Worten wird das Gericht bei der Vornahme seiner Prognose einzig das Risiko der Begehung schwerer Straftaten gegen die psychische, physische oder sexuelle Integrität berücksichtigen dürfen (BGE 137 IV 59 E. 6.3 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 6B_1051/2021 vom 3. März 2022 E. 3.3.3; 6B_1294/2021 vom 10. Januar 2022 E. 1.3.1; 6B_381/2021 vom 17. Juni 2021 E. 4.4.3; je mit Hinweisen). Für die Gefährlichkeitsprognose relevant sind die Verhältnisse zum Zeitpunkt des Urteils. Kurz- oder mittelfristige Ungefährlichkeit eines Täters steht einer Verwahrung nicht entgegen. Die Gefährlichkeitsprognose ist langfristig zu stellen (BSK StGB I-HEER/HABERMEYER, a.a.O., N 84 zu Art. 64).

E. 3.3.2

Die Verteidigung führt aus, dass beim Berufungskläger nicht von qualifizierter Gefährlichkeit ausgegangen werden könne. Entgegen der Vorinstanz sei den Gutachten lediglich Einschätzungen über ein geringes Rückfallrisiko zu entnehmen. Schwere Gewaltdelikte würden nicht explizit erwähnt. Schliesslich seien Gefährlichkeitsprognosen immer hypothetisch und würden eine signifikante Fehlerquote aufweisen, weshalb die qualifizierte Gefährlichkeit des Berufungsklägers für schwere Gewaltdelikte mindestens fraglich sei (Urk. 77 S. 6 ff.).

E. 3.3.3

Im ersten Gutachten aus dem Jahr 2005 wurde ausgeführt, mit dem weiteren Fortschreiten der schizophrenen Erkrankung werde die Impulskontrolle des Berufungsklägers weiter ab- und seine Gewaltbereitschaft zunehmen. Eine Verbesserung der Legalprognose sei nur möglich, wenn es gelinge, die Schizophrenie in ausreichendem Masse zu behandeln. Der Berufungskläger neige zu Impulsdurchbrüchen und Gewaltanwendung, so dass weitere Delikte im Bereich Körperver-

- 24 - letzung mit grosser Wahrscheinlichkeit zu erwarten seien (Urk. 9/8/16 S. 48 ff.; vgl. auch Urk. 9/8/20 S. 12). Im Gutachten aus dem Jahr 2017 wurde ebenfalls ausgeführt, mit Blick auf die Vorgeschichte und Grunddiagnose seien beim Berufungskläger in erster Linie Gewalttaten zu befürchten, insbesondere wenn er weniger intensiv mediziert würde oder einer Reizüberflutung in einem unberechenbaren Milieu ausgesetzt wäre. In Bezug auf das Hauptanlassdelikt der schweren Körperverletzung bestehe das höchste Risiko. Dieses müsse bei ungenügender Behandlung durchaus als hoch beziffert werden (Urk. 11/28 S. 39). Auch im Gutachten aus dem Jahr 2021 wurde festgehalten, im Falle einer fehlenden Behandlung wäre mit einer drastischen sozialen Desintegration zu rechnen, welche die Wahrscheinlichkeit einer erneuten Verschlimmerung der Psychose bewirken würde. Es sei zu befürchten, dass bei fortschreitender Desintegration und damit verbundener psychopathologischer Verschlechterung erneut Wehrhaftigkeit entstehe, die in Aggressivität münden könne. Diese könnte mittel- bis langfristig auch bei Verkettung ungünstiger Umstände (Verfügbarkeit von Waffen) in schwerwiegenden Gewalttaten münden. Die Gefährlichkeit des Berufungsklägers würde im Falle einer unbegleiteten Entlassung aus der stationären Massnahme massiv ansteigen. In behandeltem, beobachtetem und betreutem Zustand und kontrolliertem Setting gehe vom Berufungskläger demgegenüber keine gravierende Gefährlichkeit aus (Urk. 2/424 S. 34 f. und 44 f.). Gemäss Einschätzung des aktuellen Gutachters haben sich seit der letzten Begutachtung im Jahr 2021 beim Berufungskläger keine Anhaltspunkte für eine günstige Entwicklung des psychischen Befindens und der psychotischen Symptomatik ergeben. Dementsprechend kommt der Gutachter zum Schluss, dass sich an der legalprognostischen Beurteilung der Vorgutachter keine Änderung ergebe (Urk. 2/521 S. 78; Urk. 72 S. 21 f.). Wie bereits im Gutachten aus dem Jahr 2021 wird die Rückfallgefahr bezüglich von mit Gewalt verbundenen Tötlichkeiten, insbesondere mit dem Risiko einer Körperverletzung, im aktuellen Gutachten als voraussichtlich gering eingestuft, sofern das bisherige Betreuungssetting beibehalten wird (Urk. 2/521 S. 87). Bei Wegfall des aktuellen Behandlungskonzepts geht der Gutachter demgegenüber von einer laufenden Zunahme des beim Berufungskläger bestehenden Risikos schwerer Delikte (tätliche Angriffe mit eventuell Folge der Körperverletzung, sexuelle Hands-on-

- 25 - Übergriffe) aus. Im Fall einer längeren Entweichung aus dem Pflegezentrum D._____ und dann nicht mehr ausreichenden Wirkstoffkonzentrationen der Psychopharmaka könne

innerhalb von Tagen bis Wochen ein hohes Risiko eintreten, Bedrohungen bis hin zu gewalttätigen Handlungen vor allem gegenüber Busfahrern zu begehen. Das Risiko weiterer Delikte wird vom Gutachter als moderat (sexuelle Übergriffe) bzw. moderat bis hoch (Sachbeschädigungen) eingestuft. Flankierende Massnahmen im Rahmen einer bedingten Entlassung wären gemäss Gutachter nicht ausreichend, um das Risiko erneuter Delikte zu verringern (Urk. 2/521 S. 93 f.). Der Berufungskläger wäre schon bei geringfügiger Reduktion der aktuell sehr intensiven persönlichen Betreuung und Behandlung sowie des ihn stützenden und sichernden Settings nicht ausreichend belastbar und kompetent, die Anforderungen im Falle einer bedingten Entlassung zu bewältigen. Es wären daher sehr bald konflikthafte und aggressive Interaktionen wahrscheinlich (Urk. 2/521 S. 47 ff.).

E. 3.3.4

Das Gutachten von Dr. med. B._____ erweist sich auch in Bezug auf die Beurteilung der Rückfallgefahr als schlüssig und nachvollziehbar, zumal sich seine Einschätzung wie erwähnt mit den Befunden aus den Vorgutachten deckt. Die Gefahr erneuter gewalttätiger Delikte im Falle einer Entlassung aus dem bisherigen Umfeld führt Dr. med. B._____ wie bereits die Vorgutachter auf mehrere Faktoren zurück. Zunächst besteht die schizophrene Erkrankung beim Berufungskläger unverändert fort. Insbesondere bestehen gemäss Gutachter keine Hinweise für eine Rückbildung wesentlicher psychotischer Symptome. Zu diesen gehören insbesondere die Neigung zu misstrauisch-paranoiden Fehldeutung der Handlungsabsichten anderer und von ihm wahrgenommener Ereignisse, die Neigung zu impulsiv-aggressivem Reagieren bei Störung seiner rigiden Abläufe und unmittelbares Nachgeben einschliessender Gedanken und Handlungsimpulse. Der Berufungskläger könne unvermittelt zur Überzeugung kommen, andere Personen wollten ihn beeinträchtigen oder schädigen. Unverändert sei auch die Auffassung des Berufungsklägers, dass ihn Busfahrer früher provoziert hätten (Urk. 2/521 S. 78 und 92; Urk. 72 S. 18 f.). Eine günstige Entwicklung im Sinne des Erreichens von Therapiezielen konnte der Gutachter nicht ausmachen. Beim Berufungskläger habe lediglich soweit eine minimale Stabilität erreicht werden können, dass von ihm unter nahezu optimalen Rahmenbedingungen zumindest keine höhere Gefahr schwerer

- 26 - Delikte mehr ausgehe (Urk. 2/251 S. 75 und 83 f.). Dass in den letzten Jahren keine Verbesserung des psychischen Zustands festgestellt werden konnte, zeigt sich auch darin, dass bis heute keine unbegleiteten Ausgänge möglich waren und begleitete Ausgänge bisher nur dann erfolgen konnten, wenn sich der Berufungskläger in einer Phase mit besserer psychischer Verfassung befand (Urk. 2/251 S. 90). Teilweise kam es selbst bei begleiteten Ausgängen zu Vorfällen, die vom Gutachter in der vorinstanzlichen Befragung als krisenhafte Zuspitzungen bezeichnet wurden (Prot. I S. 34). Für die Beurteilung der Gefährlichkeit des Berufungsklägers ist von Bedeutung, dass wahnhaftige Überzeugungen auch beim Anlassdelikt handlungsrelevant waren. Dr. med. B._____ hielt in Übereinstimmung mit den früheren Gutachtern fest, dass der Berufungskläger damals unter einer wahnhaften Beziehungssetzung ohne jeglichen sachlogisch nachvollziehbaren Anlass gelitten habe. Wahrscheinlich habe der Berufungskläger bereits über eine gewisse Zeit vor Begehung seines Delikts für ihn unangenehme Erfahrungen mit dem Verhalten von Busfahrern gemacht und objektiv begründbare Fahrmanöver wahnhaft als ihn bewusst beeinträchtigend oder provozierend auf sich bezogen, was einem psychotischen Denkinhalt entspreche (Urk. 2/521 S. 73 f. und 82). Gemäss dem Gutachter ist jederzeit mit einer Aktualisierung der wahnhaften Ideen zu rechnen. Diesbezüglich ist prognostisch

ungünstig zu werten, dass der Berufungskläger gemäss gutachterlicher Einschätzung unverändert ein angespanntes Verhältnis zu Busfahrern zu haben scheint (Urk. 2/251 S. 73, 78 und 92). Problematisch erscheint dies insbesondere, da der Berufungskläger zusätzlich weiterhin auf öffentliche Verkehrsmittel, insbesondere Busse, fixiert ist (vgl. dazu etwa den Verlaufsbericht des Pflegezentrums D._____ vom 15. März 2025, Urk. 68 S. 2 und 4). Bei der Befragung vor Vorinstanz führte er aus, zu seinen Hobbies gehöre es, Buschauffeure zu grüssen. Er habe nichts gegen Buschauffeure, ausser wenn sie rauchen würden (Prot. I S. 19). Weiter führte er auf die Frage, was er an seiner Situation gerne ändern wolle, aus, er würde gerne mit den öffentlichen Verkehrsmitteln fahren (Prot. I S. 22). Die Vorinstanz hielt zu Recht fest, der Umstand, dass sich der Berufungskläger nach wie vor mit den gleichen Themen beschäftige, sei vor dem Hintergrund der Anlass- tat sehr bedenklich, zumal nicht garantiert sei, dass er bei Kontaktversuchen mit fremden Personen in ungewohnter Umgebung angemessen reagiere (Urk. 46

- 27 - S. 16). Der Berufungskläger wiederholte diese Aussagen teilweise anlässlich der Berufungsverhandlung (Urk. 84 S. 3 ff.). Zu verweisen ist hier auch auf die Ausführungen von Dr. med. G._____ im Gutachten aus dem Jahr 2021, wonach durch das auffällige Verhalten des Berufungsklägers auch in Zukunft wieder eine Situation entstehen könnte, in der er auf Regeln hingewiesen werden müsse und es zu konfrontativen Auseinandersetzungen kommen könnte, auf die der Berufungskläger in psychotischen Veränderungen inadäquat oder gar mit Aggressivität reagiere (Urk. 2/424 S. 37).

E. 3.3.5

Schafft der Täter aufgrund seines psychischen Zustands die zur Straftat führende spezielle Situation selbst, ist die Wahrscheinlichkeit weiterer Delikte höher als wenn die Anlasstat stark situative Bezüge aufweist oder Ausdruck einer bestimmten speziellen Konstellation ist (BSK StGB I-HEER/HABERMEYER, a.a.O., N 16 zu Art. 64). Diesbezüglich ist beim Berufungskläger von Bedeutung, dass umwelt- oder situationsbezogenen Faktoren im Vergleich zu den psychotischen Symptomen und möglichen zusätzlichen Faktoren einer autistischen Störung kaum handlungsauslösende Relevanz zukommt. Gemäss dem aktuellen Gutachten können bereits geringfügige subjektive Beeinträchtigungen des Wohlbefindens beim Berufungskläger einschliessende aggressive Impulse sowie paranoide Annahmen auslösen, wobei dies bereits eine Störung seiner rigiden Routinen und Gewohnheiten begründen könne. Solche Umstände spielten auch beim Anlass- delikt eine Rolle. Gemäss Gutachten sei der Berufungskläger damals zusätzlich zu den wahnhaften Überzeugungen durch die Belastung eines Wechsels der Wohnumgebung mit der Zumutung einer weiteren antipsychotischen Medikation affektiv zur Dekompensierung gebracht worden (Urk. 2/521 S. 74 und 82 f.). Dass der Berufungskläger auf scheinbar geringfügige Anlässe stark reagieren kann, zeigen auch Vorfälle aus der letzten Zeit. Im Verlaufsbericht des Pflegezentrums D._____ vom 14. März 2025 wird ausgeführt, der Berufungskläger habe im Herbst 2023 plötzlich nicht mehr zur Coiffeuse im Ort gehen wollen. Er sei durch ihre Worte ("es isch ebe so") ohne klaren Grund wütend geworden. Als sich die Situation länger nicht beruhigt und er weiterhin geglaubt habe, sie wolle ihn damit provozieren, sei er zu einer anderen Coiffeuse und zur Reizminderung nur als einziger Kunde im Geschäft eingepplant worden (Urk. 68 S. 2; vgl. dazu auch Urk. 2/519).

- 28 - Gemäss den Ausführungen des Gutachters vor Vorinstanz dachte der Berufungskläger damals, dass die Coiffeuse im Komplott gegen ihn sei. Er habe keinen Termin haben wollen, wenn diese Coiffeuse anwesend gewesen sei. Einen objektiven und sachlichen

Grund für das Verhalten des Berufungsklägers habe man nicht feststellen können. Er habe Umstände negativ auf sich bezogen (Prot. I S. 36). Gemäss Verlaufsbericht vom 14. März 2025 ist ähnliches Wahn- und Beziehungserleben auch in Bezug auf seine Ausgänge, seinen Gesundheitszustand oder seine Medikation bekannt. So meine der Berufungskläger etwa, dass ihm die aufgrund personeller Engpässe nicht gewährten Ausgänge Versuche seien, ihn neu zu erziehen oder er Beschwerden "wegen Voodoo" habe (Urk. 68 S. 2).

E. 3.3.6

Wie bereits die Vorgutachter führt Dr. med. B._____ das beim Berufungskläger bestehende Risiko erneuter Delikte auch auf die fehlende Krankheitseinsicht zurück. Beim Berufungskläger bestehe weiterhin kein Verständnis für die Tatsache, an einer schwergradigen psychischen Erkrankung zu leiden und folglich eine kontinuierliche Betreuung, einen schützenden und sicheren Wohnrahmen sowie eine ambulante psychiatrische Therapie einschliesslich Medikation zu benötigen. Ebenso besitze der Berufungskläger kein Verständnis für den Zusammenhang zwischen den Symptomen seiner psychotischen Erkrankung und der Begehung des Anlassdeliktes von 2004. Er könne daher auch nicht erkennen, dass eine Auseinandersetzung mit dieser Problematik wichtig sei, um Strategien für sein Verhalten im Hinblick auf eine spätere, von ihm anhaltend gewünschte, Entlassung zu entwickeln. Diese prognoserelevanten Aspekte hätten in der seit 2004 kontinuierlich erfolgten Therapie nicht annähernd ausreichend behandelt werden können (Urk. 2/251 S. 79, 84 f. und 92 f.). Gemäss gutachterlicher Einschätzung ist der Berufungskläger nicht therapiewillig. Er habe wiederholt angekündigt, er würde bei Entlassung aus dem Pflegezentrum keine Therapie mehr fortführen und auch keine Medikamente mehr einnehmen (Urk. 2/251 S. 84 f.; vgl. auch S. 88 und 92 f.). Gemäss Gutachter habe der Berufungskläger auch anlässlich der im Rahmen des Berufungsverfahrens durchgeführten Exploration in unrealistischer Überschätzung seiner eigenen Fähigkeit darauf beharrt, umgehend in einer eigenen Wohnung selbständig leben zu können, wobei er auch seine Medikamente absetze. Es sei daher weiterhin eine Unfähigkeit erkennbar, eine realistische Einschätzung seiner

- 29 - Lebenssituation, seiner Fähigkeiten im Rahmen des Pflegezentrums einerseits sowie der zu erwartenden Belastungen bei einem Übergang in eine selbstständige Wohnform andererseits vorzunehmen (Urk. 72 S. 15, 17 f., 19 f. und 21). Nachdem die Krankheitseinsicht und das Verständnis für die Notwendigkeit einer Behandlung beim Berufungskläger auch unter den aktuellen Bedingungen nicht vorliegt, ist ohne Weiteres plausibel, dass Dr. med. B._____ – wie bereits der Vorgutachter – das Risiko erneuter gewalttätiger Handlungen bei Wegfall der intensiven Betreuung und psychiatrischen Behandlung, einschliesslich Medikation, als hoch einstuft (Urk. 2/251 S. 79 f. und 93 f.). Zu verweisen ist in diesem Zusammenhang auch darauf, dass der aktuelle psychische Zustand des Berufungsklägers, der vom Gutachten als minimal stabil eingestuft wird, auf einen eng betreuenden personalintensiven Rahmen in einer sichernden Einrichtung bei gleichzeitiger kontinuierlicher ambulanter psychiatrischer Therapie und Medikation zurückzuführen ist.

E. 3.3.7

Vor Vorinstanz brachte die Verteidigung vor, die gutachterliche Beurteilung stehe in Widerspruch zu den tatsächlichen Verhältnissen in der Praxis, was die Einvernahme des Beistands des Berufungsklägers eindrücklich gezeigt habe. Der Beistand habe ausgesagt, dass in Bezug auf schwere Straftaten beim Berufungskläger überhaupt kein Risiko

vorliege (Prot. I S. 39). Der Ansicht der Verteidigung kann nicht gefolgt werden. Diesbezüglich ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die Rückfallwahrscheinlichkeit auf der forensisch-psychiatrischen Ebene festzustellen ist, weshalb sich das Gericht auch diesbezüglich zwingend auf ein Gutachten abstützen hat. Die Beurteilung des Risikos, das künftig von einem Täter ausgeht, ist auch für einen qualifizierten Sachverständigen ausserordentlich schwierig vor- zunehmen. Die Legal- bzw. Gefährlichkeitsprognose gehört zu den schwierigsten und verantwortungsvollsten Aufgaben der forensischen Psychiatrie (BSK StGB I- HEER/HABERMEYER, a.a.O., N 54 und 60 ff. zu Art. 64). Vor diesem Hintergrund ver- steht sich von selbst, dass die subjektive Einschätzung des aktuellen Zustands des Berufungsklägers durch den Beistand die von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie längerfristige gestellte Prognose nicht in Frage stellen kann. Wie die Vorinstanz zutreffend ausgeführt hat, ist die dem Beistand zur Verfügung stehende Beurteilungsgrundlage auch nicht allzu umfassend. Dies zeigt sich etwa in der Aussage des Beistands vor Vorinstanz, wonach eine günstige Entwicklung

- 30 - unter anderem daran erkennbar sei, dass der Berufungskläger bei den letzten zwei Ausflügen, an denen er dabei gewesen sei, keine jungen Frauen mehr angespro- chen habe (Prot. I S. 16). Gemäss den Angaben des Beistands fanden im Zeitraum von vier Jahren sieben Besuche beim Berufungskläger statt (Prot. I S. 15), wobei diese im Rahmen des dargelegten intensiven Betreuungssettings des Berufungs- klägers, einschliesslich medikamentöser Einstellung, erfolgten. Über die Durchfüh- rung der Besuche wurde jeweils kurzfristig nach tagesaktueller Einschätzung des psychopathologischen Zustandes entschieden (vgl. u.a. Urk. 2/460; Urk. 2/462; Urk. 72 S. 2).

E. 3.3.8

Die gutachterlichen Ausführungen decken sich auch mit den Einschätzungen von Fachpersonen in aktuellen Behandlungsberichten und den Erkenntnissen aus neueren Verlaufsberichten. Im Therapiezwischenbericht vom 18. November 2022 wird etwa ausgeführt, man gelange unverändert zur Einschätzung, dass ein offenes Setting ohne engmaschige Betreuung und Behandlung mit einem hohen Risiko für erneute Gewaltstraftaten einhergehen würde (Urk. 2/467 S. 11). Zu verweisen ist weiter auf die Stellungnahme des E. _____ der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 8. Dezember 2023. Darin wird empfohlen, sämtliche Aktivitäten ausser- halb des geschlossenen Wohnrahmens durch Fachpersonal oder eine der beiden Bezugspersonen zu begleiten. Ausserdem müsse die psychische Verfassung des Berufungsklägers vor Verlassen des Wohnsettings durch befähigtes Betreuungs- personal eingeschätzt werden. Bei forensisch-psychiatrisch relevanten Auffälligkeiten sei der Ausgangsstatus sofort zu revozieren und die Therapiestelle umgehend zu informieren (Urk. 72 S. 2). Gemäss dem Verlaufsbericht des Pflegezentrums D. _____ vom 14. März 2025 sind beim Berufungskläger in Bezug auf seine Aus- gänge, seinen Gesundheitszustand oder seine Medikation weiterhin Wahn- und Beziehungserleben bekannt (Urk. 68 S. 2). Die 1:1 begleiteten Ausflüge und Besu- che seien mehrheitlich positiv verlaufen. Das Verhalten des Berufungsklägers sei zwar auch hier auffällig gewesen, er habe aber durch die Begleitpersonen ausrei- chend strukturiert werden können. Sofern er zunehmend angespannt worden sei, habe er sich zurück auf die Station begleiten lassen. Dies setze allerdings voraus, dass die Begleitpersonen ihn und seine Besonderheiten und "Trigger"-Worte genü- gend gut kennen würden und seine Stimmungslage einschätzen könnten (Urk. 68

- 31 - S. 3). Der Berufungskläger zeige weiterhin eine eigenlogische Verarbeitung von Wörtern, die er so interpretiere, dass ihn jemand ärgern wolle. Diese Worte würden situativ als Trigger für spontane Impulsdurchbrüche in Form von Aggressionen gegen andere gereichen (Urk. 68 S. 4). Durch die engmaschige Betreuung könne Krisensituationen durch Überforderung vorgebeugt und auf psychische Instabilität rasch reagiert werden. Die Beibehaltung eines Settings im etablierten Rahmen mit klaren Strukturen, angemessenen Anforderungen und 1:1 begleiteten Ausflügen werde zur Erhaltung und Förderung der persönlichen Stabilität weiterhin als notwendig eingestuft. Geringfügige Abweichungen von seinem Rhythmus könnten weiterhin zu impulsiven und fremdaggressiven Verhalten führen (Urk. 68 S. 8). Weiter wird auch im Verlaufsbericht vom 14. März 2025 ausgeführt, der Berufungskläger zeige für seine psychischen Grunderkrankungen kein Krankheitsverständnis oder Einsicht. Zwar lasse er sich auf Beziehungsangebote ein. Es könne aber nach wie vor kaum eine Therapiemotivation im Sinne einer Veränderungsbereitschaft erwartet werden (Urk. 68 S. 5 f.). Die Medikamentencompliance wird als stark extrinsisch motiviert beurteilt. Bei Wegfall der Rahmenbedingungen würde der Berufungskläger seine Medikamente nicht einnehmen, was er in Gesprächen auch so ausgesagt habe (Urk. 68 S. 7). Gestützt darauf führt der Gutachter in seiner ergänzenden Beurteilung vom 21. März 2025 nachvollziehbar aus, die Verlaufsberichte würden in Übereinstimmung mit der aktuellen gutachterlichen Einschätzung belegen, dass sich seit Erstellung des Gutachtens von 2023 keine günstigen Veränderungen ergeben hätten. Das Risiko erneuter Delinquenz werde durch die wiederholt einschliessenden paranoiden und eigenlogischen Fehlinterpretationen von Äusserungen verschiedener Bezugspersonen, seien es Therapeuten oder auch ihm vertraute Personen ausserhalb des Pflegezentrums, wie eine Coiffeuse, mit gelegentlich aufkommenden paranoiden Überzeugungen und daraus resultierendem feindseligem Verhalten mit Ablehnung weiterer Kontakte belegt. Die beim Berufungskläger vorliegenden wahnhaften Überzeugungen könnten im Falle einer Verminderung der aktuellen Betreuungsintensität nicht nur in Form von lautem Schimpfen oder verbalem Drohen, sondern erneut in aggressiven Handlungen gegenüber anderen Personen münden (Urk. 72 S. 21 f.). Schliesslich erweist sich der Einwand der Verteidigung, der Berufungskläger sei nicht gefährlich, wenn er seine Medika-

- 32 - mente nehme (Prot. I S. 41), auch vor dem Hintergrund, dass die Gefährlichkeitsprognose längerfristig zu stellen ist, als nicht stichhaltig, nachdem aus den Akten hervorgeht, dass bei Wegfall des aktuellen Settings mit enger Kontrolle mit einem Abbruch der Behandlung zu rechnen ist (vgl. dazu Urk. 2/477 S. 1 f.; Urk. 2/479 S. 3 und 5 f.; Urk. 2/521 S. 79, 85 und 93 f.). Schon Dr. med. G._____ führte aus, beim Berufungskläger werde eine tatsächlich umfassend intrinsische Akzeptanz der Medikation wahrscheinlich nie zu erreichen sein (Urk. 2/424 S. 38).

E. 3.3.9

Gestützt auf die gutachterlichen Ausführungen, die durch die weiteren Akten, insbesondere frühere Gutachten und aktuelle Verlaufsberichte, bestätigt werden, ist beim Berufungskläger weiterhin von einem hohen Risiko für die erneute Begehung von Gewaltdelikten, durch die er die physische Integrität einer anderen Person schwer beeinträchtigen könnte, auszugehen. Trotz personalintensiven Rahmenbedingungen in einer sichernden Einrichtung bei gleichzeitiger kontinuierlicher ambulanten psychiatrischer Therapie und Medikation ist es nicht gelungen, die Legalprognose in

Bezug auf das Anlassdelikt sowie die übrige Delinquenz entscheidend zu beeinflussen. Es ist von der gleichen oder zumindest klar vergleichbaren Gefährlichkeit des Berufungsklägers wie im Zeitpunkt der Anlasstat auszugehen. Folglich ist die für eine Verwahrung vorausgesetzte hohe Rückfallwahrscheinlichkeit beim Berufungskläger zu bejahen. Alleine die Umstände, dass im Gutachten von Dr. med. B._____ nicht dargelegt wird, was für eine Konstellation vorliegen müsste, damit sich die Rückfallgefahr für schwerwiegende Delikte tatsächlich manifestiert und was für Verhaltensweisen konkret zu erwarten sind und dass Dr. med B._____ in seinem Gutachten vom 31. Oktober 2023 nicht explizit schwere Gewaltdelikte durch den Berufungskläger voraussieht, vermag, wie von der Verteidigung behauptet (Urk. 77 S. 6 ff.), nichts daran zu ändern. Dem Gutachter obliegt es, eine Begutachtung über die Art und die Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten zu treffen. Das Gericht beantwortet aber die Frage nach der Rückfallgefahr im Sinne von Art. 64 Abs. 1 lit. a StGB, welche nicht allein gemäss Sachverstand zu beantworten ist, sondern der auch alleine dem Gericht vorbehaltene Wertungen enthalten sind. Die Gefährlichkeit ist kein medizinischer Begriff, sondern das Ergebnis einer normativen Beurteilung (BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 50 f. zu Art. 56 mit Hinweisen). Wie oben ausführlich dargelegt, bejaht das Gericht die hohe Rückfallgefahr des Berufungsklägers für schwere Gewaltdelikte aufgrund einer Vielzahl von Faktoren.

E. 3.4

Behandelbarkeit

E. 3.4.1

Neben einer Anlasstat und einer hohen Rückfallgefahr setzt die Anordnung der Verwahrung gemäss Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB eine Behandlungsunfähigkeit bzw. Unbehandelbarkeit des psychisch gestörten Täters voraus. Die Verwahrung kann mithin, auch wenn die übrigen Voraussetzungen im Sinne dieser Bestimmung erfüllt sind, in diesem Fall nur angeordnet werden, wenn eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB keinen Erfolg verspricht, das heisst, wenn zum Urteilszeitpunkt eine langfristige Nichttherapierbarkeit ausgewiesen ist, denn die Verwahrung ist angesichts der Schwere des Eingriffs in die persönliche Freiheit des Betroffenen subsidiär und "ultima ratio". Sie darf nicht angeordnet werden, wenn die bestehende Gefährlichkeit auf andere Weise behoben werden kann (BGE 140 IV 1 E. 3.2.4; 137 IV 59 E. 6.3; 134 IV 121 E. 3.4.2; Urteile des Bundesgerichts 6B_1093/2021 vom 17. März 2022 E. 2.2; 6B_381/2021 vom 17. Juni 2021 E. 4.5.3; je mit Hinweisen). Hat eine therapeutische Massnahme Aussicht auf Erfolg, steht dies der Anordnung einer Verwahrung entgegen. Dabei darf nicht jeder kleine therapeutische Fortschritt als Erfolg eingestuft werden. Entscheidend ist die Möglichkeit der Erreichung eines relevanten Behandlungsfortschritts, ein solcher, der wirklich deliktspezifisch oder rückfallverhindernd wirkt (BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 108 zu Art. 64). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bedarf es für die Annahme von Behandelbarkeit der hinreichenden Wahrscheinlichkeit einer deutlichen Verringerung der Gefahr weiterer Straftaten. Die bloss vage Möglichkeit einer Verringerung der Gefahr einerseits und die Erwartung einer lediglich minimalen Verringerung reichen nicht aus. In Bezug auf den ungefähren Zeitraum, innerhalb dessen dieser Erfolg einzutreten hat, soll als Richtschnur die ordentliche fünfjährige Dauer der Massnahme zur Anwendung kommen. Innerhalb dieser Zeit sollte sich nach Auffassung des Bundesgerichts eine Reduktion der Gefahr weiterer

Delinquenz einstellen. Die Therapiefortschritte müssen innert dieser Frist zwar nicht beträchtlich sein. Erforderlich ist aber, dass sie real vorhanden sind und eine Entwicklung der betroffenen Person klar ersichtlich ist. Nur wenn eine Massnahme

- 34 - nach der Lage der Dinge keinen Erfolg mehr verspricht, ist die Behandlung definitiv als undurchführbar einzustufen (BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 110a f. zu Art. 64 mit Hinweisen). Die Beurteilung der Legalprognose bzw. der Therapiefortschritte hat sich auf eine mögliche Entlassung zu fokussieren. Dass die psychiatrische Betreuung zu einer positiveren intramuralen Risikoeinschätzung führt, erachtete das Bundesgericht nicht als relevant. Solche Phänomene betreffen nur das anstaltsinterne Risikomanagement. Die Therapieprognose ist mit der Entlassungsspektive zu verknüpfen. Eine solche Betrachtungsweise ergibt sich nicht nur aus dem Zweck einer Massnahme, die eine resozialisierende, spezialpräventive Funktion im Hinblick auf eine spätere Entlassung hat. Sie entspricht auch der Interessenlage der Öffentlichkeit und der betroffenen Person selbst (BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 110d zu Art. 64).

E. 3.4.2

Wie bereits bei der Beurteilung der Rückfallprognose dargelegt, haben sich gemäss Einschätzung von Dr. med. B._____ seit den Gutachten aus den Jahren 2017 und 2021 keine Anhaltspunkte für eine günstige Entwicklung im Sinne des Erreichens von Therapiezielen ergeben (Urk. 2/521 S. 75, 78, 83 f. und 90; Prot. I S. 34 und 36). Bisher sei es nicht gelungen, eine durchgreifende Besserung der psychotischen Symptome zu erreichen. Dies liege in der Natur und dem Schweregrad der chronifizierten psychotischen Erkrankung (Urk. 2/521 S. 86). Gemäss gutachterlicher Einschätzung könne nicht mehr erwartet werden, dass durch die Weiterführung der stationären Massnahme eine therapeutische Einflussnahme in dem Sinne ermöglicht werde, dass eine Entlassung in ein anderes Betreuungssetting mit geringerem Aufwand als bisher erfolgen könne, ohne dass damit eine erhebliche Erhöhung des Risikos erneuter, auch mit Gewalttätigkeit verbundener, Delikte einhergehe. Es lasse sich nicht erkennen, wie die Therapiefähigkeit und Therapiewilligkeit des Berufungsklägers absehbar mit anderen Methoden verbessert werden könnten (Urk. 2/521 S. 85 f.). Bereits die Vorgutachter hätten darauf hingewiesen, dass seit Jahrzehnten eine chronisch verlaufende schizophrene Erkrankung von besonderem Schweregrad bestehe, die sich voraussichtlich in der Art und Intensität ihrer Symptome nicht mehr wesentlich bessern liesse. Zwar hätten die Vorgutachter nicht ausgeschlossen, dass eine ausreichende Besserung soweit möglich sei, dass eine Entlassung in ein weniger kontrollierendes

- 35 - betreuendes Lebensumfeld erfolgen könne. Dr. med. G._____ habe bei seiner gerichtlichen Befragung im November 2022 ausgeführt, im günstigen Fall könne man in den nächsten zwei bis drei Jahren eventuell eine psychische Stabilisierung so weit erreichen, dass nach unbegleiteten Ausgängen schliesslich eine bedingte Entlassung möglich sei. In den letzten Jahren hätten sich allerdings keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass eine derartige bedingte Entlassung annähernd absehbar realistisch ohne dann erheblich sich erhöhende Risiken erneuter Delikte möglich sei (Urk. 2/521 S. 95 f.). Nach Ausschöpfung der über Jahre angewandten medizinischen Behandlungsmöglichkeiten, einschliesslich der Kombinationen unterschiedlicher Psychopharmaka, sei bei anhaltenden psychotischen Symptomen einschliesslich des von den Vorgutachtern beschriebenen Residualsyndroms keine weitere Besserung realistisch in absehbarer Zeit zu erwarten, wenngleich natürlich eine spätere Besserung nie ausgeschlossen werden könne. In Übereinstimmung mit den

Verlaufsberichten der E._____ der PUK und des Pflegezentrums D._____ vom November 2022 sei derzeit allerdings keine Evidenz erkennbar, aufgrund derer man eine günstige absehbare Veränderung annehmen könnte. Es sei daher davon auszugehen, dass wahrscheinlich das Maximum der realisierbaren Interventionsmöglichkeiten in der Behandlung des Berufungsklägers erreicht worden sei (Urk. 2/521 S. 90 f.). Bei derartigen schweren Krankheitsverläufen wie im Fall des Berufungsklägers mit einer chronisch paranoiden Schizophrenie mit anhaltender psychotischer Symptomatik, ausgeprägter Hilfsbedürftigkeit für die Regelung selbst einfacher Angelegenheiten und hohem personellen Betreuungsaufwand sei es bereits als Erfolg anzusehen, wenn im Sinne einer Schadensminimierung und einer Vorbeugung schwerer Delikte wie Körperverletzungen der Status quo aufrechterhalten werden könne (Urk. 2/521 S. 96). In seinem Ergänzungsgutachten vom 21. März 2025 führt Dr. med. B._____ aus, die aktuellen Verlaufsberichte vonseiten der E._____ der PUK sowie des Behandlungsteams des Pflegezentrums D._____ würden in Übereinstimmung mit der aktuellen gutachterlichen Einschätzung belegen, dass sich keine günstigen Veränderungen seit Erstellung des Gutachtens von 2023 ergeben hätten, sondern dass weiterhin eine enge und personalintensive Betreuung und Anleitung sowie ein kontinuierliches Monitoring des Verhaltens des Berufungsklägers durch psychiatrisch geschulte Fachpersonen erforderlich sei (Urk. 72 S. 21). Der Gutachter hält an seiner Einschätzung fest, wonach über den aktuellen Zustand, wie er nun seit Jahren aufgrund der erfolgreichen kompetenten Betreuung durch das Pflegezentrum D._____ in Zusammenarbeit mit der PUK bestehe, künftig voraussichtlich nicht eine weitere Verbesserung des psychopathologischen Befundes des Berufungsklägers und damit auch keine Verbesserung seiner kognitiven Fähigkeiten zu erwarten sei (Urk. 72 S. 22 f.).

E. 3.4.3

Die gutachterliche Einschätzung ist ausführlich und schlüssig begründet und erweist sich auch mit Blick auf die Entwicklungen der letzten Jahre als plausibel und nachvollziehbar. Wie schon die umfangreichen Vollzugsakten zeigen, befindet sich der Berufungskläger bereits seit langer Zeit in psychotherapeutischer und psychopharmakologischer Behandlung. Aus den Vorgutachten ergibt sich, dass bei ihm bereits im Kleinkindalter psychisch auffälliges Verhalten beobachtet wurde. Im Jahr 1989 wurde der Berufungskläger verbeiständet, im Jahr 1993 erfolgte eine vollumfängliche IV-Berentung. Im selben Jahr wurde der Berufungskläger erstmalig in die Psychiatrische Klinik Schössli eingewiesen. Die Zuweisung erfolgte notfallmässig per Fürsorgerischer Freiheitsentziehung (FFE). Ab dem Jahr 1994 erfolgten verschiedene stationäre Behandlungen per FFE in der Klinik Königsfelden (1994 und 2004), Klinik Rheinau (1994), Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (1995) sowie Klinik Schössli (1999-2000 und 2002-2003). Unmittelbar vor Begehung der Anlasstat befand sich der Berufungskläger in der Klinik Königsfelden, wo er wegen Fremdgefährdung per FFE hospitalisiert war (Urk. 9/8/16 S. 4, 7 ff. und 32 ff.; Urk. 2/424 S. 5 ff. und 28 ff.). Am 14. November 2006 wurde die mit Beschluss des Bezirksgerichts Hinwil vom 8. Mai 2006 angeordnete stationäre Massnahme in Vollzug gesetzt (Urk. 2/16). Bis zur Aufhebung anfangs November 2023 dauerte die Massnahme somit rund 17 Jahre, wobei sich der Berufungskläger danach im Rahmen der Sicherheitshaft weiterhin im bisherigen Setting im Pflegezentrum D._____ befand. Trotz dieses langen Zeitraums konnte beim Berufungskläger keine entscheidende Besserung der psychotischen Symptomatik und Verhaltensauffälligkeiten erreicht werden. Durch die in den letzten

Jahren erfolgte Behandlung konnte lediglich eine minimale Stabilität erreicht bzw. eine Stabilisierung des psychischen Befindens des Berufungsklägers auf einem niedrigen Niveau gewährleistet werden (Urk. 2/521 S. 84 und 86; Urk. 72 S. 21). Die Stabilisierung

- 37 - besteht darin, dass unter den aktuellen Rahmenbedingungen zumindest keine Gefahr schwerer Delikte mehr besteht. Drohendes und verbal aggressives Verhalten, gelegentlich auch wahnhaftige Unterstellungen und einschliessende Handlungsimpulse, werden aber weiterhin beobachtet (Urk. 2/251 S. 84; vgl. auch S. 47 und 80). Im Fall einer Verschlechterung des psychischen Befindens ist eine umgehende Intervention seitens von Bezugspersonen mit psychiatrischer Fachkompetenz erforderlich, um die Situation zu beruhigen (vgl. Urk. 2/251 S. 47, 70, 87 und 90 f.). Dies zeigt auch der aktuelle Verlaufsbericht vom 14. März 2025. Darin wird ausgeführt, geringfügige Abweichungen von seinem Rhythmus könnten beim Berufungskläger weiterhin zu impulsivem und fremdaggressivem Verhalten führen. Durch die engmaschige Betreuung könne Krisensituationen durch Überforderung vorgebeugt und auf psychische Instabilität rasch reagiert werden (Urk. 68 S. 8). Die gutachterliche Einschätzung, wonach sich keine Anhaltspunkte für eine günstige Entwicklung im Sinne des Erreichens von Therapiezielen ergeben, ist vor diesem Hintergrund nachvollziehbar. Dass beim Berufungskläger im aktuell stabilisierenden Setting keine Gefahr schwerer Delikte besteht, und bei verbal aggressivem oder drohendem Verhalten rasch erfolgreich interveniert werden kann, ist positiv zu werten. Wie erwähnt, dient eine Massnahme aber primär der Verbesserung der Legalprognose, wobei sich diese auf das extramurale Risiko zu beziehen hat. Sie soll eine resozialisierende, spezialpräventive Funktion im Hinblick auf eine spätere mögliche Entlassung entfalten. Die therapeutischen Massnahmen haben in erster Linie eine "therapeutische, dynamische Einflussnahme" (und damit primär eine Verbesserung der Legalprognose) zum Inhalt und nicht bloss eine Pflege, d.h. eine "statisch-konservative Zuwendung. Zwar stellt auch die einfache Unterbringung des Täters in einer strukturierten und überwachten Umgebung unter psychiatrischer Betreuung eine geeignete Behandlung dar, wenn sie die vorhersehbare Wirkung hat, den Zustand des Betroffenen so zu verbessern, dass er langfristig wieder in die Gesellschaft eingegliedert werden kann. Ist aber keine Verbesserung des Zustands des Täters mehr zu erwarten, ist die Massnahme nicht weiterzuführen (BGE 137 IV 201 E. 1.3; 134 IV 315 E. 3.6; Urteil des Bundesgerichts 6B_763/2014 vom 6. Januar 2015 E. 3.1.2). Eine Aufrechterhaltung der stationären Massnahme einzig zum

- 38 - Zweck der Sicherung ist unzulässig, da sie sich ansonsten nicht mehr von der Verwahrung unterscheiden würde (BGE 137 IV 201 E. 1.3, in: Pra 101 [2012] Nr. 22).

E. 3.4.4

Aus den Akten ergeben sich keine Hinweise dafür, dass die bisherige Behandlung des Berufungsklägers nicht sachgerecht durchgeführt wurde und mit der notwendigen Intensität erfolgte. Gemäss Gutachten von Dr. med. B._____ fand seit dem Anlassdelikt von 2004 durchgehend eine stationäre intensive Behandlung in verschiedenen forensischen-psychiatrischen Kliniken und nun seit mehreren Jahren durchgehend im Pflegezentrum D._____ statt. Die aktuellen Verhältnisse werden von ihm in seinem Gutachten vom 31. Oktober 2023 als weitgehend optimal bezeichnet. Es würden eine intensive persönliche Betreuung durch fachkompetente Bezugspersonen im Pflegezentrum D._____, reintegrierende Angebote und eine kontinuierliche ambulante psychiatrische Therapie durch die E._____ der PUK erfolgen (Urk. 2/251 S. 75). Die bisher eingesetzten

Kombinationen von Psycho- pharmaka für die Behandlung der schizophrenen Störung werden von ihm in der Dauer ihrer Erprobung, ihrer Zusammensetzung und Dosierung ebenfalls als po- tenziell geeignet eingestuft, um eine durchgreifende Besserung der psychotischen Symptome zu erreichen. Dass dies bisher nicht ausreichend gelang, liegt gemäss Gutachter nicht an einer optimierbaren Auswahl der verordneten Psychopharmaka, sondern in der Natur und dem Schweregrad der chronifizierten psychotischen Er- krankung (Urk. 2/521 S. 86). Dr. med. B._____ hält in seinem Gutachten ausdrück- lich fest, dass die Behandlung im Pflegezentrum D._____ nach allen Erkenntnissen über die Erfordernisse einer wirksamen Therapie einer schweren schizophrenen Erkrankung erfolgte. Es seien keine besseren, geeigneteren Interventionsformen denkbar (Urk. 2/521 S. 90 und 91). Bereits der Vorgutachter, Dr. med. G._____, führte aus, dass die bisherige Behandlung sachgerecht durchgeführt worden sei und unter Berücksichtigung der Therapiehindernisse aber auch des Einsatzes der notwendigen sozialpsychiatrischen Behandlungsstrategien das erreicht habe, was möglich sei (Urk. 2/424 S. 44). Dementsprechend empfahl er in seinem Gutachten eine Aufrechterhaltung des bestehenden Settings (Urk. 2/424 S. 33). Dies ent- spricht auch der Empfehlung von Dr. med. B._____ (Urk. 2/521 S. 91; Urk. 72 S. 22). Ansätze für eine Optimierung der psychopharmakologischen Therapie be- stehen keine. Andere grundsätzlich bei schweren schizophrenen Verlaufsformen

- 39 - wirksame Verfahren wie etwa eine Elektrokonvulsionstherapie sind gemäss Gut- achter nicht aussichtsreich. Zwar würden sich solche Verfahren bei akut aufgetre- tenen Verschlechterungen psychotischer Symptomatik sehr häufig als wirksam er- weisen, jedoch nur bei noch nicht lange bestehenden schizophrenen Störungen, während nach Chronifizierung auch dadurch kaum einmal eine ausreichende Bes- serung zu erreichen sei (Urk. 2/521 S. 76). Dass beim Berufungskläger gemäss gutachterlicher Einschätzung voraussichtlich keine Verbesserung des psychopa- thologischen Befundes und der kognitiven Fähigkeiten zu erwarten ist, erweist sich auch angesichts seiner schweren chronifizierten psychotischen Erkrankung als nachvollziehbar. Bereits das Gutachten aus dem Jahr 2005 wies darauf hin, dass beim Berufungskläger schon eine sehr chronifizierte Störung vorliege, die mögli- cherweise keine optimale Behandlung mehr erlaube (Urk. 9/8/16 S. 48; Urk. 9/8/20 S. 12). Auch im Gutachten aus dem Jahr 2021 wird ausgeführt, es seien bisher keine Interventionen erkennbar, die noch zusätzlich ergriffen werden könnten (Urk. 2/424 S. 34). Die therapeutische Behandlung müsse die Stabilität des Er- reichten gewährleisten. Sie bewirke keine deutliche Veränderung mehr, kontrolliere aber kontinuierlich ungünstige Entwicklungen und Einflussfaktoren (Urk. 2/424 S. 39).

E. 3.4.5

Die Verteidigung bestreitet die fehlende Massnahmefähigkeit des Berufungs- klägers, wobei sie sich zur Begründung vor Vorinstanz auf frühere Therapieberichte und Gutachten stützte (Urk. 25 S. 5 ff.; Prot. I S. 39 ff.). Die Vorinstanz hat sich mit den entsprechenden Einwänden der Verteidigung bereits auseinandergesetzt. Vorab kann auf ihre zutreffenden Erwägungen verwiesen werden (Urk. 46 S. 19 ff.). So wies die Vorinstanz zu Recht darauf hin, dass bereits im Gutachten von Dr. med. G._____ ausgeführt worden sei, beim Berufungskläger sei eine Verbesserung da- hingehend feststellbar, dass er Kritik annehmen könne und sich zu einem späteren Zeitpunkt für grenzüberschreitendes oder Fehlverhalten entschuldige. Insofern seien entgegen der Verteidigung in dieser Hinsicht keine Fortschritte erkennbar (Urk. 46 S. 19 mit Verweis auf Urk. 2/424 S. 41 f.). Dasselbe gelte für die Fähigkeit, sich in angespannten Situationen zurückzuziehen. Auch dies sei bereits von Dr.

med. G. _____ in seinem Gutachten umschrieben worden (Urk. 49 S. 19; vgl. Urk. 2/424 S. 18 und 41 f.). Ergänzend ist anzuführen, dass es nach wie vor zu

- 40 - Krisensituationen kommt, die sofortiges Intervenieren der eng betreuenden Bezugspersonen erfordern. Die Möglichkeit zur Deeskalation einer Situation durch Rückzug ins eigene Zimmer unter umgehender fachkompetenter Unterstützung ist zudem nur im aktuellen eng betreuten Setting gegeben, was von der Verteidigung nicht berücksichtigt wurde. Dem aktuellen Verlaufsbericht vom 14. März 2025 (Urk. 68) lassen sich keine wesentlichen Änderungen im Sinne von Verbesserungen entnehmen. Wenn Dr. med. B. _____ in seinem Gutachten von einer Stabilisierung des psychischen Befindens auf niedrigem Niveau spricht, ist dies daher nachvollziehbar. In Bezug auf den Einwand der Verteidigung, man habe dem Berufungskläger keine Chance gegeben, sich in unbegleiteten Ausgängen zu bewähren (Prot. I S. 41), hat die Vorinstanz zutreffend darauf hingewiesen, dass solche nicht hätten umgesetzt werden können, da der Berufungskläger damit überfordert gewesen wäre (Urk. 46 S. 20 mit Verweis auf Urk. 2/466 S. 2; Urk. 2/521 S. 88 ff.; vgl. auch Urk. 68 S. 8; Urk. 72 S. 2). Im Oktober 2023 sei es zudem zu zwei Vorfällen gekommen, in denen der Berufungskläger die Beziehungen zu anderen Personen wahnhaft interpretiert und unkontrolliert impulsiv und situativ unangepasst bzw. überschüssend reagiert habe (Urk. 46 S. 20 mit Verweis auf Prot. I S. 36). Sodann trifft es zwar zu, dass in der therapeutischen Stellungnahme des E. _____ der PUK vom 13. März 2023 ausgeführt wird, der Verlauf der Massnahme werde als positiv beurteilt, so dass in diesem Rahmen die optimalen Behandlungsmodalitäten hätten etabliert werden können, um die Legalprognose langfristig positiv beeinflussen zu können. Gleichzeitig wird jedoch festgehalten, aufgrund der rein extrinsisch motivierten Behandlungssadhärenz werde bei Wegfall des aktuell gut etablierten und eng strukturierten Settings des Pflegezentrums D. _____ von einer sehr ungünstigen legalprognostischen Entwicklung ausgegangen (Urk. 479 S. 2), was mit der gutachterlichen Einschätzung übereinstimmt. Bereits der Vorgutachter führte aus, insgesamt sei von einem schwierigen Verlauf auszugehen, der aktuell durch die gute Betreuung kontrolliert sei, so dass momentan keine gravierenden Konsequenzen zu erwarten seien. Tendenziell gebe es eine leichte Besserung, die aber nichts an der grundsätzlichen Problematik ändere, dass der Berufungskläger langfristig auf eine gute und engmaschige Betreuung angewiesen sei (Urk. 2/472 S. 22). Der Berufungskläger benötige täglich eine Einschätzung seines Zustands bzw. seiner

- 41 - psychopathologischen Verfassung sowie eine Kontrolle der Medikation (Urk. 2/472 S. 25). Zur Begründung ihres Standpunkts verwies die Verteidigung vor Vorinstanz im Weiteren auf das im Jahr 2021 erstellte Gutachten von Dr. med. G. _____. Dieser habe in seiner Beurteilung viele positive Aspekte festgehalten und insbesondere ausgeführt, dass der Massnahmenverlauf einen nachweisbaren positiven Effekt gehabt habe (Urk. 25 S. 5). Dr. med. G. _____ habe insbesondere festgehalten, es bestünden aktuell keine Gründe, aus forensisch psychiatrischer Sicht die Ansicht zu vertreten, dass die Behandlung aussichtslos sei. Eine sozialpsychiatrisch orientierte Behandlung könne langfristig anhaltend deliktpräventive Wirkung entfalten. Bei der vorgeschlagenen Behandlung seien Verbesserungen wahrscheinlich innerhalb eines Zeitraums von zwei bis drei Jahren zu erwarten (Urk. 25 S. 5, 9 und 11). Die aktuelle gutachterliche Einschätzung von Dr. med. B. _____ stehe mit dem Gutachten von Dr. med. G. _____ im Kernpunkt im Widerspruch, zumal letzterer durchaus Fortschritte festgestellt und Fortschritte auch für die Zukunft für möglich gehalten habe (Prot. I S. 40). Wie bereits dargelegt, sind zwischen dem Gutachten

von Dr. med. B._____ und demjenigen von Dr. med. G._____ keine wesentlichen Widersprüche erkennbar. Auch der aktuelle Gutachter registriert positiv, dass der Zustand des Berufungsklägers stabilisiert werden konnte und von ihm unter nahezu optimalen Rahmenbedingungen keine höhere Gefahr für schwere Delikte ausgeht, was er wie bereits Dr. med. G._____ als Erfolg wertet. Zutreffend ist, dass Dr. med. G._____ im Jahr 2021 davon ausging, dass unter dem derzeitigen etablierten Setting wahrscheinlich innerhalb eines Zeitraums von zwei bis drei Jahren Verbesserungen zu erwarten sind (Urk. 2/424 S. 44), was der heutigen Einschätzung von Dr. B._____ widerspricht. Bei der damaligen Beurteilung von Dr. med. G._____ handelte es sich indes um eine Prognose. Prognosen sind naturgemäss mit Unsicherheiten behaftet und sagen nichts über den tatsächlichen späteren Verlauf aus. Unvorhergesehenes ist im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen nicht selten. Bei der Behandlungsprognose handelt sich auch aus diesem Grund um eine ausserordentlich schwierige Beurteilung. Dementsprechend hält auch Dr. med. B._____ in seinem Gutachten fest, dass eine spätere Besserung des psychischen Zustands nie ausgeschlossen werden könne (Urk. 2/521 S. 90 f.).

- 42 -

E. 3.4.6

Anlässlich der Berufungsverhandlung vom 25. August 2025 führt die Verteidigung aus, dass der Berufungskläger teilweise auf die durchgeführten Behandlungsmassnahmen anspreche, weshalb nicht von einer Unbehandelbarkeit auszugehen sei. Sodann hebt sie hervor, dass auch der Gutachter Dr. med. B._____ in seinem Ergänzungsgutachten vom 21. März 2025 die bisherige und aktuelle Behandlung des Berufungsklägers als einen Erfolg bewertet. Es könne deshalb nicht von einem ausbleibenden Erfolg der stationären Massnahme ausgegangen werden (Urk. 77 S. 9 ff.).

E. 3.4.7

Fraglich ist, was als Erfolg einer Behandlung angesehen werden kann. Entscheidend dafür ist letztlich, welche Ziele für die Annahme einer erfolgsversprechenden Behandlung definiert werden. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung muss für die Annahme eines möglichen Behandlungserfolgs eine Entwicklung der betroffenen Person erkennbar sein, so dass eine hinreichende Wahrscheinlichkeit einer deutlichen Verringerung der Gefahr weiterer Straftaten angenommen werden kann. Die bloss vage Möglichkeit einer Verringerung der Gefahr und die Erwartung einer lediglich minimalen Verringerung reichen nicht aus. Dies gilt umso mehr, als sich die Therapieprognose vorliegend auf zuverlässige Erfahrungen aus langjähriger Behandlung abstützen kann. Fortschritte beim Verhalten innerhalb der Institution betreffen wie erwähnt das anstaltsinterne Risikomanagement und sind bei der Therapieprognose im Sinne von Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB nicht massgebend. Dies ist insofern von Bedeutung, als Dr. med. G._____ den Massnahmenverlauf als günstig einstuft, da es im Rahmen des bestehenden Settings nicht zu dramatischen aggressiven Durchbrüchen gekommen ist und der Berufungskläger in psychopathologisch ausreichend stabilen und sozial integrierten Setting gehalten werden konnte (Urk. 2/424 S. 33). Dem ist beizupflichten, nachdem sich aus den Akten ergibt, dass sich der Berufungskläger in früheren Jahren auch im betreuten und geschützten stationären Rahmen teilweise aggressiv verhielt und gegenüber Personal oder Mitinsassen tätlich wurde (vgl. Urk. 9/8/16 S. 11, 13 und 34 f.; Urk. 2/424 S. 5 ff. und 32). Auch Dr. med. G._____ hielt indes fest, dass die therapeutische Arbeit beim Berufungskläger keine

deutliche Veränderung mehr bewirke. Durch das aktuelle Setting werde es wahrscheinlich nicht gelingen, das Risiko für Straffälligkeit noch weiter zu reduzieren (Urk. 2/424 S. 34 - 43 - und 39). Es sei der juristischen Wertung vorbehalten, ob die vorhandenen Möglichkeiten der Einflussnahme und Aussagen zum bisherigen und künftigen Therapieerfolg im rechtlichen Sinne eine Unveränderlichkeit bedeuten (Urk. 2/424 S. 46). Insofern stimmt seine Einschätzung mit derjenigen von Dr. med. B._____ überein, der die beim Berufungskläger erreichte Stabilität ebenfalls positiv vermerkt, den Schwerpunkt bei der Beurteilung der Behandlungsprognose aber darauf legt, ob eine Entwicklung in dem Sinne ersichtlich ist, dass in absehbarer Zeit eine Entlassung des Berufungsklägers aus dem aktuellen hoch strukturierten und intensiven Betreuungs- und Behandlungssetting möglich erscheint. Zusammengefasst stellt die Erhaltung des gegenwärtigen Zustands für beide Gutachter beim Berufungskläger bereits einen Erfolg dar. Beide empfehlen die Beibehaltung des aktuellen Settings zur Gewährleistung der Stabilität des Erreichten. Der gegenwärtige psychische Zustand des Berufungsklägers erlaubt angesichts des sich dann erheblich erhöhenden Risikos erneuter Delikte aber keine Entlassung in ein weniger strukturiertes und überwachtetes Umfeld. Insofern reicht die Beibehaltung dieses Zustands als Ziel nicht aus, um eine stationäre Massnahme zu rechtfertigen. Dafür bedarf es der hinreichenden Wahrscheinlichkeit einer langfristigen Besserung, die beim Berufungskläger nicht zu erkennen ist. Soweit die Verteidigung vor Vorinstanz geltend machte, diese Einschätzung bedeute eine extreme Zuspitzung des Falles (Prot. I S. 38 und 39), kann ihr nicht gefolgt werden. Im Gegenteil bedeutet die Verneinung der Behandelbarkeit vielmehr, dass im aktuellen Zeitpunkt beim Berufungskläger keine wesentlichen Änderungen mehr feststellbar und zu erwarten sind. Es liegt gerade keine dynamische Entwicklung vor, sondern ist vielmehr von einer rein statischen Erhaltung des Status quo auszugehen. Entgegen der Verteidigung (Prot. I S. 38 ff.) steht dies nicht in Widerspruch zu früheren Einschätzungen des JuWe. Zwar ergibt sich aus den Akten, dass von der Vollzugsbehörde auch die Anordnung von zivilrechtlichen Massnahmen geprüft wurde, was von der Verteidigung auch anlässlich der Berufungsverhandlung hervorgehoben wurde (Urk. 77 S. 10). Begründet wurde dies aber damit, dass bei der strafrechtlichen Massnahme ein stationärer Verlauf festgestellt und nicht mehr erwartet wurde, dass sich die Legalprognose im Rahmen der stationären Behandlung verbessern lässt (Urk. 2/477 S. 1 f.; vgl. auch Urk. 2/480 S. 5; Urk. 2/482). Im Antrag um Prüfung einer fürsorgeri-

- 44 - schen Unterbringung wurde seitens der Vollzugsbehörde ausgeführt, die Möglichkeiten weiterer therapeutischer Einflussnahme seien praktisch ausgeschöpft. Dem Berufungskläger werde weder mittel- noch langfristig eine ausreichende günstige Legalprognose gestellt werden können, so dass er sich in Freiheit bewähren könnte. Die nochmalige Verlängerung der stationären Massnahme sei vor dem Hintergrund der eingeschränkten Therapiefähigkeit des Berufungsklägers nicht mehr zielführend (Urk. 2/480 S. 5).

E. 3.4.8

Im Ergebnis ist unter Berücksichtigung der gutachterlichen Einschätzungen und der langjährigen Therapiebemühungen mit der Vorinstanz von anhaltend fehlender Massnahmefähigkeit des Berufungsklägers im Sinne von Art. 64 Abs. 1 lit. b StGB auszugehen. Nachdem im aktuellen Zeitpunkt keine Verbesserung des Zustands des Berufungsklägers mehr zu erwarten ist, rechtfertigt es sich nicht, nochmals eine stationäre

Massnahme anzuordnen. Es ist aber bereits an dieser Stelle festzuhalten, dass die betroffene Person auch im Rahmen einer Verwahrung psychiatrisch zu betreuen ist, sofern dies notwendig ist (Art. 64 Abs. 4 StGB).

E. 3.5

Verhältnismässigkeitsprüfung

E. 3.5.1

Einschränkungen von Grundrechten müssen verhältnismässig sein (Art. 36 Abs. 3 BV). Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit gilt im gesamten Massnahmenrecht, sowohl bei der Anordnung von Massnahmen als auch bei den Folgeentscheidungen. Er wird im Strafgesetzbuch konkretisiert. Die Anordnung einer Massnahme setzt nach Art. 56 Abs. 2 StGB voraus, dass der mit ihr verbundene Eingriff in die Persönlichkeitsrechte des Täters im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und Schwere weiterer Straftaten nicht unverhältnismässig ist. Der Verhältnismässigkeitsgrundsatz verlangt, dass die Sicherheitsbelange der Allgemeinheit und der Freiheitsanspruch des Betroffenen als wechselseitiges Korrektiv gesehen und im Einzelfall gegeneinander abgewogen werden (BGE 142 IV 105 E. 5.4 mit Hinweisen). Im Rahmen der Verhältnismässigkeit ist auch der Dauer des bereits erfolgten Freiheitsentzugs Rechnung zu tragen (BGE 137 IV 201 E. 1.2). Bei langandauernder Unterbringung gewinnt der Freiheitsanspruch des Eingewiesenen zunehmend an Gewicht. Erreicht die Gefährlichkeit allerdings einen Grad, der im Falle einer Unbehandelbarkeit eine Verwahrung rechtfertigen könnte, ist das

- 45 - Kriterium der Dauer des Freiheitsentzugs von beschränkter Tragweite (Urteile des Bundesgerichts 6B_1500/2022 vom 9. Februar 2023 E. 3.4.3; 6B_1294/2021 vom

E. 3.5.2

Wie erwähnt, trat der Berufungskläger die mit Beschluss des Bezirksgerichts Hinwil vom 8. Mai 2006 angeordnete stationäre Massnahme am 14. November 2006 an (Urk. 2/16). Er befand sich zuvor seit der Tatbegehung Ende November 2004 in Sicherheitshaft. In den vergangenen Jahren erfolgten mehrere Verlängerungen der stationären Massnahme. Am 3. November 2023 wurde der Berufungskläger in Sicherheitshaft versetzt, nachdem die Massnahme zufolge Aussichtslosigkeit aufgehoben wurde (Urk. 6). Der Berufungskläger befindet sich somit seit über 20 Jahren im Freiheitsentzug, was eine sehr lange Zeitdauer darstellt. Der Eingriff in seine Freiheitsrechte wiegt damit zweifelsohne schwer. Gleiches gilt jedoch für die von ihm begangenen Straftaten, die nicht nur Raub und qualifizierte einfache Körperverletzung, sondern als Anlassdelikt auch eine schwere Körperverletzung umfassen. Wie erwähnt, hat der Berufungskläger damals mit einem Taschenmesser mehrfach auf einen Buschauffeur eingestochen und diesen dadurch lebensgefährlich verletzt. Es handelt sich dabei um eine schwere Schädigung der körperlichen Integrität. Sämtliche Gutachter gingen davon aus, dass beim Berufungskläger ein hohes Risiko für die Begehung von Gewaltstraftaten, vergleichbar mit dem Anlassdelikt, besteht (Urk. 9/8/16 S. 50; Urk. 11/28 S. 39; Urk. 2/424 S. 44 ff.; Urk. 2/521 S. 93 f.; vgl. auch S. 77 ff. und 88 f.). Die drohenden Delikte sind damit von erheblicher Sicherheitsrelevanz; das Rechtsgut der körperlichen Integrität wiegt sehr hoch. Prognostisch ist von Bedeutung, dass für die Tatbegehung keine speziellen Konstellationen erforderlich waren. Gemäss gutachterlicher Einschätzung ist auch inskünftig ohne Weiteres möglich, dass gerade durch das auffällige Verhalten des Berufungsklägers eine Situation entsteht, in der er in psychotischen Veränderungen mit Aggressivität reagiert (vgl. dazu auch Urk. 2/521 S. 82 f.

und 92 f.). Vor diesem Hintergrund ist das öffentliche Interesse am Schutz vor Gewaltdelikten stärker zu gewichten als das Interesse des Berufungsklägers, wieder seine Freiheit zu erlangen. Zwar handelt es sich bei der Verwahrung um eine äusserst eingriffsintensive Massnahme. Sie ist aber geeignet, der Rückfallgefahr zu begegnen. Der Schutz der Allgemeinheit lässt sich nicht mit einer weniger eingriffsinten-

- 46 - siven Massnahme erreichen. Die erneute Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme, wie sie von der Verteidigung gefordert wird (vgl. Urk. 77 S. 2), als milderes Mittel ist wie erwähnt nicht möglich, zumal eine Verlängerung einzig zur Befriedigung von Sicherheitsbedürfnissen nicht zulässig ist. Nicht völlig unberücksichtigt bleiben darf zudem, dass der Berufungskläger unabhängig vom strafrechtlichen Zweck der Verwahrung, der im Schutz der Öffentlichkeit besteht, längerfristig auf enge und intensive Betreuung und Anleitung angewiesen sein wird. Gemäss gutachterlicher Einschätzung liegt bei ihm eine schwere Beeinträchtigung lebenspraktischer Fähigkeiten mit derart grossen Defiziten vor, dass eine selbständige Lebensführung nicht annähernd realistisch erwartet werden kann (Urk. 72 S. 21). In der therapeutischen Stellungnahme des E._____ der PUK vom 13. März 2023 wird ebenfalls ausgeführt, die Erkrankung des Berufungsklägers erfordere auf Lebenszeit psychiatrische und psychopharmakologische Behandlung (Urk. 2/479 S. 1). Wie sich aus den Akten ergibt, war die Führung eines selbständigen Lebens für den Berufungskläger denn auch in der Vergangenheit nur sehr eingeschränkt möglich (Urk. 2/521 S. 43; vgl. dazu auch Urk. 12/50 S. 9 ff.). Schliesslich ist auch an dieser Stelle festzuhalten, dass die betroffene Person in der Verwahrung psychiatrisch zu betreuen ist, wenn dies notwendig ist (Art. 64 Abs. 4 StGB). Auch für die Verwahrung gilt als Ausfluss des Verhältnismässigkeitsprinzips, dass immer wieder auf die Frage der Therapierbarkeit der betroffenen Person zurückzukommen ist, ihre Behandlungswilligkeit weiter zu fördern ist und Behandlungsversuche durchzuführen sind. Die Vollzugsbehörden dürfen den Status quo nicht einfach hinnehmen, sondern sind gehalten, im weiteren Verlauf der Verwahrung aktiv und mit allen Mitteln darauf hinzuwirken, die von der betroffenen Person ausgehende Gefahr für weitere schwere Straftaten zu minimieren und auf diese Weise die Dauer des Freiheitsentzugs auf das unbedingt nötige Mass zu beschränken. Ziel des Vollzugs muss die Eröffnung einer realen Perspektive im Hinblick auf eine mögliche Entlassung und eine Wiedererlangung der Freiheit sein (Urteil des Bundesgerichts 6B_523/2024 vom 15. November 2024 E. 1.10.6 mit Hinweisen; vgl. auch Merkblatt des Ostschweizer Strafvollzugskonkordats betreffend den Vollzug der Verwahrung nach Art. 64 StGB). Dieses Anliegen bringt der Gesetzgeber besonders in Art. 64b Abs. 1 lit. b zum Ausdruck, wonach regelmässig ein Übertritt in eine therapeutische

- 47 - Massnahme zu prüfen ist (BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 130 zu Art. 64 und N 4 ff. zu Art. 64b).

E. 3.5.3

Vor der Vorinstanz beantragte die Verteidigung im Sinne eines Eventualantrags, es sei für den Berufungskläger eine geeignete zivilrechtliche Massnahme (fürsorgerische Unterbringung) anzuordnen (Urk. 48 S. 2). Im Berufungsverfahren wiederholt die Verteidigung diesen Antrag nicht, weist jedoch im Parteivortrag daraufhin, dass das Amt für Justizvollzug in widersprüchlicher und treuwidriger Weise stets und bis kurz vor dem Antrag auf Verwahrung davon ausgegangen sei, dass der Berufungskläger von der stationären Massnahme in eine zivilrechtliche Massnahme überführt werden könne (vgl. Urk. 77 S. 12 f.).

E. 3.5.4

Die Anordnung von zivilrechtlichen Vorkehren fällt nicht in die Zuständigkeit des Strafrichters (vgl. Art. 62c Abs. 5 StGB). Sodann sind ausserstrafrechtliche Vorkehrungen, die direkt oder indirekt der Verbrechenverhütung dienen, bei der Prüfung von strafrechtlichen Massnahmen zwar nicht bedeutungslos. Bei einem weiter bestehenden Therapiebedürfnis kann ein Ausweichen auf Surrogate wie etwa die fürsorgerische Unterbringung im Sinne von Art. 426 ff. ZGB ein gangbarer Weg sein. Zivilrechtliche Vorkehren kommen indes erst nach Ausschöpfung aller in Art. 62c StGB vorgesehenen Massnahmen in Frage. Sie ersetzen die strafrechtlichen Vorkehren nicht (BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 41 zu Art. 62c StGB). Bei der von der Verteidigung vor Vorinstanz erwähnten Massnahme der fürsorgerischen Unterbringung im Sinne von Art. 426 ff. ZGB steht der Schutz bei Selbstgefährdung im Vordergrund. In der Vergangenheit wurde auf dieses Instrument in Konstellationen zurückgegriffen, in denen die Voraussetzungen für eine Verwahrung wegen eines fehlenden Anlassdelikts oder Delinquenz nach Jugendstrafrecht nicht gegeben waren (vgl. dazu HAFNER, Therapieverweigerung im Massnahmenvollzug, in: SZK 2/2017 S. 40 ff., S. 48 f.; BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, 7. Aufl. 2022, N 41 ff. zu Art. 426). Art. 426 ZGB bildet aber keine gesetzliche Grundlage, um eine Person allein deshalb unterzubringen, weil sie als fremdgefährlich eingeschätzt wird (Urteil des Bundesgerichts 6B_82/2021 vom 1. April 2021 E. 4.5 mit Hinweis auf BGE 145 III 441 E. 8.3 f.). Im Strafrecht stehen genügend Möglichkeiten zur Verfügung, um der vom Berufungskläger ausgehenden Rückfallgefahr Rechnung zu tragen. Ein Ausweichen auf erwachsenenschutzrechtliche Massnahmen, die im

- 48 - Übrigen ebenfalls sehr einschneidend sein können, ist daher nicht notwendig. Hinzu kommt, dass das Strafrecht autonom ist. Eine im Strafgesetzbuch vorgesehene Massnahme ist immer anzuordnen, wenn ihre Voraussetzungen gegeben sind. Insbesondere ist der Strafrichter nicht befugt, von der strafrechtlichen Massnahme abzusehen, weil er eine Massnahme erwachsenenschutzrechtlicher oder administrativer Natur im konkreten Fall für geeigneter oder zweckmässiger hält oder die betroffene Person eine solche Massnahme bevorzugt. Die Strafbehörden können die Risikoverantwortung bei strafrechtlicher Massnahmenindikation nicht den Zivilbehörden überbinden. Die institutionelle Zuständigkeit ist gesetzlich bestimmt (Urteile des Bundesgerichts 6B_82/2021 vom 1. April 2021 E. 4.5; 6B_90/2020 vom 22. April 2020 E. 4.2; 6B_45/2018 vom 8. März 2018 E. 1.4 f.). Dies gilt umso mehr, als bei Scheitern einer Massnahme ohnehin fraglich ist, wie viel mit zivilrechtlichen Massnahmen ausgerichtet werden kann (BSK StGB I-HEER, a.a.O., N 41 zu Art. 62c). Es ist daran zu erinnern, dass sich der Berufungskläger unmittelbar vor der Anlasstat wegen Fremdgefährdung in einem fürsorgerischen Freiheitsentzug befand. Das damalige Setting war offensichtlich nicht geeignet, weitere schwere Straftaten zu verhindern. In seinem Gutachten führte Dr. med. B. _____ denn auch aus, es bestehe beim Berufungskläger weder Bereitschaft noch Fähigkeit, ausserhalb einer strafrechtlichen Massnahme Anweisungen zu befolgen (Urk. 2/521 S. 94). Schliesslich kommt eine zivilrechtliche Massnahme auch gemäss Ansicht der Verteidigung nur in Frage, wenn sie im bisherigen Setting erfolgt. Vor Vorinstanz führte sie diesbezüglich aus, es würden sich faktisch lediglich die formalen Voraussetzungen von einer strafrechtlich begründeten Massnahme hin zu einer fürsorgerischen Massnahme verändern, während sich an der inhaltlichen Ausgestaltung keine Veränderungen ergeben sollten (Urk. 25 S. 13). Wie bereits dargelegt, können die Strafbehörden die Risikoverantwortung bei strafrechtlicher

Massnahmenindikation indes nicht den Zivilbehörden überbinden. Gemäss Antrag des JuWe vom 1. November 2023 wäre das bisher bestehende Setting mit fachlicher Betreuung des Berufungsklägers durch sowohl das Fachpersonal des Pflegezentrums D._____ als auch des E._____ der PUK im Rahmen einer zivilrechtlichen Unterbringung nicht mehr gewährleistet. Dies anders als bei Anordnung der Verwahrung (Urk. 1 S. 16; vgl. auch Urk. 34 S. 8; Prot. I S. 43). Im Übrigen erscheinen

- 49 - die Strafvollzugsbehörden aufgrund ihrer besonderen Fachkenntnisse und Erfahrung auch besser geeignet, um ehemalige Straftäter zu betreuen und zu überwachen (vgl. dazu auch HAFNER, Therapieverweigerung im Massnahmenvollzug, a.a.O., S. 48 f.). 4. Fazit Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Berufungskläger eine Anlasstat im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB begangen hat, mit der er die physische Integrität einer anderen Person schwer beeinträchtigt hat. Aufgrund der bei ihm vorliegenden schweren psychischen Störung ist ernsthaft zu erwarten, dass er weitere Taten derselben Art begehen wird. Die im Jahr 2006 angeordnete und seither mehrfach verlängerte stationäre Massnahme vermochte keine wesentliche Besserung des psychischen Zustands des Berufungsklägers zu bewirken. Die erneute Anordnung einer stationären Massnahme verspricht daher keinen Erfolg. Angesichts der beim Berufungskläger vorliegenden Gefährlichkeit erweist sich eine Verwahrung schliesslich auch als verhältnismässig. Der Berufungskläger ist daher im Sinne von Art. 64 Abs. 1 StGB zu verwahren. Der Vollzug der Verwahrung fällt in die Zuständigkeit der kantonalen Vollzugsbehörde. Die betroffene Person hat prinzipiell keinen Anspruch auf die Wahl des Vollzugsorts (Urteile des Bundesgerichts 6B_492/2022 vom 20. Juni 2022 E. 3.3.2; 6B_1483/2020 vom 15. September 2021 E. 1; 6B_957/2018 vom 21. November 2018 E. 3.3; BGE 142 IV 1 E. 2.5). In Bezug auf die Unterbringung des Berufungsklägers ist die Vollzugsbehörde indes auf die gutachterliche Empfehlung hinzuweisen, wonach die bisher ausgezeichneten Betreuungs-, Wohn- und Sicherungsverhältnisse unverändert weitergeführt werden sollen (Urk. 2/521 S. 97). Entgegen der Ansicht der Verteidigung kann der Vollzug der Verwahrung grundsätzlich auch im Pflegezentrum D._____ stattfinden, zumal es sich dabei um eine konkordatisch anerkannte private Vollzugseinrichtung handelt (vgl. Merkblatt des Ostschweizer Strafvollzugskonkordat betreffend den Vollzug der Verwahrung nach Art. 64 StGB, Ziffer 4; Liste der konkordatisch anerkannten privaten Vollzugseinrichtungen in den Strafvollzugskonkordaten der Nordwest-, Inner- und Ostschweizer Kantone, Stand März 2025). Davon geht auch die Vollzugsbehörde aus. So führte sie in ihrem Antrag vom 1. November 2023 aus,

- 50 - dass im Falle eines Vollzugs der Verwahrung im Pflegezentrum D._____ das Fachpersonal des Pflegezentrums D._____ als auch dasjenige der PUK, E._____, weiterhin in die Betreuung und Behandlung des Berufungsklägers involviert werden könnte (Urk. 1 S. 16; vgl. auch Urk. 34 S. 8; Prot. I S. 43). IV. Kosten- und Entschädigungsfolgen 1. Kosten des erstinstanzlichen Gerichtsverfahrens Die Vorinstanz hat die Kosten des gerichtlichen Verfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, dem Berufungskläger auferlegt, aufgrund seiner finanziellen Situation jedoch definitiv abgeschrieben (Urk. 46 S. 24). Diese Kostenregelung erweist sich als angemessen und ist bereits aufgrund des Verschlechterungsverbots zu bestätigen. 2. Kosten des Berufungsverfahrens

E. 6

November 2019 E. 1.2). Von einer schweren Opferbeeinträchtigung ist unter Zugrundelegung eines objektiven Massstabs auszugehen, wenn aufgrund der zu

beurteilenden Tat nach der allgemeinen Lebenserfahrung mit einer Traumatisierung des Opfers zu rechnen ist (BGE 148 IV 398 E. 4.5; Urteile des Bundesgerichts 6B_1076/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 2.5.2; 6B_381/2021 vom 17. Juni 2021 E. 4.3.3; je mit Hinweisen). Frühere Straftaten werden als gewichtige Anknüpfungspunkte für die Beurteilung einer weiteren möglichen Gefährlichkeit eines Täters eingestuft. Sie sind ein sehr zuverlässiger Indikator für künftige Delinquenz (BSK StGB I-HEER/HABERMEYER, a.a.O., N 10 zu Art. 64).

E. 10

Januar 2022 E. 1.3.2; je mit Hinweisen).

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