

nach Art. 3b Abs. 1 lit. a ELG (ELG-Wert) sind (Abs. 1). Übersteigen die anrechenbaren Einnahmen des Opfers das Vierfache des ELG-Werts (OHG-Höchstbetrag), so wird keine Entschädigung ausgerichtet (Abs. 2). Liegen die anrechenbaren Einnahmen des Opfers zwischen dem ELG-Wert und dem OHG-Höchstbetrag, so wird die Entschädigung nach der in Art. 3 Abs. 3 OHV enthaltenen Formel berechnet.

2.6 Gemäss Art. 4 Abs. 1 OHV beträgt die Entschädigung höchstens 100'000 Franken. Nach Art. 3c Abs. 1 lit. d ELG sind als Einnahmen anzurechnen Renten, Pensionen und andere wiederkehrende Leistungen, einschliesslich die Renten der AHV sowie der IV. Gemäss Art. 14 Abs. 1 OHG werden Leistungen, die das Opfer als Schadenersatz erhalten hat, von der Entschädigung abgezogen. Ausgenommen sind Leistungen (insbesondere Renten und Kapitalabfindungen), die bereits bei der Berechnung der anrechenbaren Einnahmen berücksichtigt worden sind (Art. 12 Abs. 1). Nach Art. 14 Abs. 2 OHG gehen die Ansprüche, die dem Opfer aufgrund der Straftat zustehen, im Umfang der Entschädigung an den Kanton über, wenn die Behörde eine Entschädigung zugesprochen hat. Diese Ansprüche haben Vorrang vor den verbleibenden Ansprüchen des Opfers und den Rückgriffsansprüchen Dritter.

E. 2.7

Aufgrund einer summarischen Prüfung des Entschädigungsgesuches wird gemäss Art. 15 OHG ein Vorschuss gewährt, wenn das Opfer sofortige finanzielle Hilfe benötigt (lit. a), oder wenn die Folgen der Straftat kurzfristig nicht mit hinreichender Sicherheit festzustellen sind (lit. b).

E. 2.8

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

E. 3.1

Zwischen der Straftat und dem erlittenen Schaden muss ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang vorliegen. Nach der übereinstimmenden Rechtsprechung zum natürlichen Kausalzusammenhang im Sozialversicherungs- und im Haftpflichtrecht genügt für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 117 V 360 Erw. 4b; Urteil des Bundesgerichts in Sachen X. vom 20. Mai 2005, 4C.108/2005, Erw. 3.1).

3.2 Der natürliche Kausalzusammenhang setzt keinen absolut wissenschaftlichen Beweis voraus. Wenn sich das Gericht nur auf eine Hypothese stützen kann, gilt der natürliche Kausalzusammenhang als bewiesen, wenn dessen Wahrscheinlichkeit als überzeugend nachgewiesen worden ist (BGE 126 V 322 Erw. 5a; 121 III 363 Erw. 5, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts in Sachen X. vom 25. Februar 2005, 1A.252/2004, Erw. 4.2).

3.3 Die Frage der Adäquanz stellt sich erst und nur dann, wenn der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis und den Unfallfolgen zu bejahen ist (BGE

E. 4.1

Vorweg zu präzisieren ist daher gestützt auf die medizinischen Akten die Haftungs Voraussetzung eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen der Straftat vom 9. Juli 2002 und dem Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin.

4.2 Mit Berichten vom 11. Juli 2002 (Urk. 7/4/9 S. 2) und 2. August 2002 (Urk. 11/63) stellten die Ärzte des Spitals A. fest, dass sich die Beschwerdeführerin anlässlich des Ereignisses vom 9. Juli 2002 Schnittverletzungen im Bereich ihrer linken Brust und ihres Bauches zugezogen hatte.

4.3 Dr. med. B., Spezialarzt FMH für Innere Medizin, stellte in seinem Bericht vom 23. August 2002 fest, dass eine vorbestehende psychische Belastungsreaktion mit Angst- und Panikattacken im Vordergrund stehe (Urk. 11/60).

4.4 Die Ärzte des Psychiatrie-Zentrums C., wo die Beschwerdeführerin behandelt worden war, erwähnten in ihrem Bericht vom 11. September 2002, dass die Straftat vom 9. Juli 2002 bei der Beschwerdeführerin weiterhin Ängste hervorrufe und diagnostizierten eine Belastungsreaktion im Sinne einer Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion (Urk. 11/59).

4.5 Mit Bericht vom 19. März 2004 diagnostizierten sie eine depressive Störung und Angst sowie eine Migräne und Spannungskopfschmerzen. In ihrer angestammten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin im Umfang von 50 % arbeitsfähig (Urk. 11/43).

4.6 Dr. med. D., Spezialarzt FMH für Neurologie, stellte im Bericht vom 30. März 2004 fest, dass die Beschwerdeführerin auf Grund von psychischen Folgen der Straftat vom 9. Juli 2002 nur beschränkt arbeitsfähig sei. Bei der von der Beschwerdeführerin ausgeübten Tätigkeit in einer Werkstatt handle es sich um eine ihrer Behinderung angepasste Tätigkeit (Urk. 11/42).

4.7 Die Ärzte des Psychiatrie-Zentrums C. stellten mit Bericht vom 6. Mai 2004 folgende Diagnosen (Urk. 11/10 S. 1):

■ Angst und depressive Störung gemischt (ICD 10 F41.2, DD: Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen (ICD 10 F23.3), posttraumatische Belastungsstörung (ICD 10 F43.1). Seit 09.07.02. ■

■ Seit Mai 2004 leide die Beschwerdeführerin zusätzlich an psychotischen Symptomen. Insofern habe sich der Gesundheitszustand verschlechtert (Urk. 11/10 S. 3).

4.8 In ihrem späteren Bericht vom 22. September 2004 erwähnten sie, dass sich die multiplen geklagten Symptome nicht abschliessend beurteilen liessen. Eine zwischenzeitlich vermutete Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis habe bei fehlenden Anzeichen von Ich-Störungen, formalen Denkstörungen und herabgesetzten kognitiven Funktionen nicht erhärtet werden können (Urk. 11/8 S. 3).

4.9 Dr. med. E., Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem im Auftrag der SUVA erstellten Gutachten vom 22. Dezember 2004 eine nicht näher bezeichnete Reaktion auf eine schwere Belastung und differentialdiagnostisch eine nicht

nÄrher bezeichnete dissoziative StÄ¶rung (KonversionsstÄ¶rung). Mit zunehmendem zeitlichen Abstand zur Straftat spielten unfallfremde Faktoren, wie die infantile PersÄ¶nlichkeit der BeschwerdefÄ¶hrerin, ihr geringer Bildungsstand, eine vorbestehende MigrÄ¶ne, eine histrionische Reaktion auf den Tod ihres Vaters, Familien- und Ehekonflikte sowie die Migrationssituation der BeschwerdefÄ¶hrerin, eine immer grÄ¶ssere Rolle (Urk. 11/40 S. 10). Sie verfÄ¶ge Ä¶ber geringe Ressourcen zur Ä¶berwindung des Traumas (Urk. 11/40 S. 11). Die psychische StÄ¶rung sei als passiv-resignativer RÄ¶ckzug und als UnfÄ¶higkeit zur Distanzierung vom erlittenen Trauma zu verstehen (Urk. 11/40 S. 12). In der bisherigen TÄ¶tigkeit als WÄ¶rscherin bestehe eine ArbeitsunfÄ¶higkeit von 50 % (Urk. 11/40 S. 13). GegenwÄ¶rtig werde das psychische Beschwerdebild im Umfang von 70 % durch unfallfremde Faktoren bestimmt (Urk. 11/40 S. 14).

4.10Ä Ä Mit Bericht vom 21. Januar 2005 stellten die Ä¶rzte des Psychiatrie-Zentrums C.____ fest, dass die BeschwerdefÄ¶hrerin in psychischer Hinsicht bereits vor dem Ereignis vom 9. Juli 2002 beeintrÄ¶chtigt gewesen sei, dass vorbestandene psychische Konflikte jedoch durch das Ereignis vom 9. Juli 2002 reaktiviert worden seien (Urk. 7/17 S. 2). Der psychische Gesundheitszustand der BeschwerdefÄ¶hrerin habe sich nach der Straftat verschlechtert. In Folge des Ereignisses vom 9. Juli 2002 sei eine manifeste schwere Depression mit psychotischen Symptomen aufgetreten (Urk. 7/17 S. 3).

4.11Ä Ä Die Ä¶rzte der Integrierten Psychiatrie W.____, die ein Gutachten im Auftrag der Invalidenversicherung erstellten, diagnostizierten am 7. MÄ¶rz 2005 eine AnpassungsstÄ¶rung mit Angst und einer lÄ¶ngeren depressiven Reaktion (ICD-10 F43.22) und erwÄ¶hnten, dass die BeschwerdefÄ¶hrerin seit ihrer Kindheit an Spannungskopfschmerzen gelitten habe. In Folge der Straftat vom Juli 2002 sei es zu einem schweren Einbruch ihrer psychischen LeistungsfÄ¶higkeit gekommen. Sie habe die frÄ¶here Lebensgestaltung nicht mehr erreicht. Es sei gut nachvollziehbar, dass die BeschwerdefÄ¶hrerin auf den Ä¶berfall mit der beschriebenen psychiatrischen Symptomatik reagiert habe. Auf Grund ihrer sozialen Herkunft und geringen Schulbildung sei es der BeschwerdefÄ¶hrerin wahrscheinlich nur in unterdurchschnittlichem Masse mÄ¶glich, psychische Probleme zu kompensieren (Urk. 11/5 S. 7). Die psychische Dekompensation der BeschwerdefÄ¶hrerin hÄ¶nge eindeutig mit dem erlittenen Unfall (vom 9. Juli 2002) zusammen. Die FÄ¶higkeiten der BeschwerdefÄ¶hrerin, gesunde Ressourcen zu mobilisieren, sei auf Grund ihrer PersÄ¶nlichkeitsstruktur und der bestehenden depressiven Symptomatik reduziert. Ohne den Unfall vom 9. Juli 2002 wÄ¶re es wahrscheinlich nie zu einer psychischen Dekompensation gekommen, weshalb dieses Ereignis und dessen Folgen die psychiatrisch relevante Ursache des Beschwerdebildes darstellten (Urk. 11/5 S. 8).

E. 5

5.1Ä Ä Ä Ä In WÄ¶rdigung der obenerwÄ¶hnten medizinischen Akten ist ersichtlich, dass die BeschwerdefÄ¶hrerin nunmehr noch einzig durch eine psychische GesundheitsschÄ¶digung in invaliditÄ¶tsrelevanter Weise in ihrer Gesundheit beeintrÄ¶chtigt wird. Bereits vor der Straftat vom 9. Juli 2002 war sie in psychischer Hinsicht beeintrÄ¶chtigt und hatte unter Familien- und Eheproblemen sowie unter Migrationsproblemen gelitten. GemÄ¶ss Dr. E.____ verfÄ¶ge sie nur Ä¶ber geringe Ressourcen zur Ä¶berwindung eines Traumas (Urk. 11/40 S. 11). Laut der Beurteilung der Ä¶rzte der Integrierten Psychiatrie W.____ sei die BeschwerdefÄ¶hrerin auf Grund ihrer

sozialen Herkunft und geringen Schulbildung zur Kompensation von Problemen nur in einem unterdurchschnittlich Grade befähigt (Urk. 11/5 S. 7). Die Ärzte des Psychiatrie-Zentrums C.____ stellten fest, dass die Beschwerdeführerin in psychischer Hinsicht bereits vor dem Unfall vom 9. Juli 2002 beeinträchtigt gewesen sei, und dass vorbestandene psychische Konflikte durch das Ereignis vom 9. Juli 2002 reaktiviert worden seien (Urk. 7/17 S. 2).

5.2 Die Gutachten von Dr. E.____ vom 22. Dezember 2004 und der Ärzte der Integrierten Psychiatrie W.____ vom 7. März 2005 genügen den vorstehend erwähnten, von der Rechtsprechung an eine medizinische Expertise gestellten Kriterien vollumfänglich. Denn diese Ärzte berücksichtigten sowohl die medizinischen Vorakten als auch die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden angemessen und setzen sich damit sowie mit ihren eigenen psychiatrischen Untersuchungsergebnissen eingehend auseinander. Schliesslich begründeten diese Gutachter ihre Schlussfolgerungen zur Kausalität des psychischen Leidens der Beschwerdeführerin in nachvollziehbarer Weise. Den Beurteilungen durch Dr. E.____ und der Ärzte der Integrierten Psychiatrie W.____ kommt daher für die vorliegend streitige Kausalitätsfrage Beweiswert zu.

E. 5.3

Während Dr. E.____ und die Ärzte der Integrierten Psychiatrie W.____ in ihrer Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes insofern übereinstimmen, dass die Beschwerdeführerin auf Grund des Unfalls vom 9. Juli 2002 psychisch dekompenzierte, wichen diese Ärzte in Bezug auf ihre Kausalitätsbeurteilungen der psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung im weiteren zeitlichen Verlauf nach dem Unfallereignis voneinander ab. Dr. E.____ vertrat die Meinung, dass unfallfremden Faktoren mit zunehmendem zeitlichen Abstand zur Straftat eine zunehmende Bedeutung zuzumessen seien (Urk. 11/40 S. 10), so dass das psychische Beschwerdebild gegenwärtig bereits im Umfang von 70 % von unfallfremden Faktoren verursacht werde (Urk. 11/40 S. 14). Demgegenüber gingen die Ärzte der Integrierten Psychiatrie W.____ davon aus, dass die psychische Dekompensation der Beschwerdeführerin eindeutig mit dem Unfall vom 9. Juli 2002 zusammenhänge, und dass es ohne dieses Ereignis wahrscheinlich nie zu einer psychischen Dekompensation gekommen wäre, weshalb das Ereignis vom 9. Juli 2002 und dessen Folgen die psychiatrisch relevante Ursache des Beschwerdebildes darstellten (Urk. 11/5 S. 8).

E. 5.4

Gestützt auf die medizinische Aktenlage hat demnach als erstellt zu gelten, dass die Beschwerdeführerin nach dem Unfallereignis vom 9. Juli 2002 an einer psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung litt, welche teilweise auf vorbestehenden, teilweise auf unfallbedingten Faktoren beruhte. Andererseits muss davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin nach dem erwähnten Unfallereignis psychisch dekompenzierte, und dass es ohne dieses Ereignis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht zu einer solchen psychischen Dekompensation gekommen wäre. Die Straftat vom 9. Juli 2002 stellt somit zumindest eine Teilursache des bei der Beschwerdeführerin weiter bestehenden komplexen psychischen Beschwerdebildes dar. Dies genügt praxisgemäss, um einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen der Straftat vom 9. Juli 2002 und den psychischen Unfallfolgen zu bejahen.

E. 6

6.1. Zu prüfen bleibt die Haftungsvoraussetzung eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Ereignis vom 9. Juli 2002 und den psychischen Unfallfolgen.

E. 6.2

Bundesgericht und Eidgenössisches Versicherungsgericht gehen von derselben Umschreibung der Adäquanz aus. Danach hat ein Ereignis als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt des Erfolgs also durch das Ereignis begünstigt wird (BGE 129 II 318 Erw. 3.3 mit Hinweisen auf BGE 125 V 461 f. Erw. 4a, 123 III 112 Erw. 3a). Rechtspolitischer Zweck der Adäquanz ist sowohl im Sozialversicherungs- als auch im Haftpflichtrecht eine Begrenzung der Haftung. Sie dient als Korrektiv zum naturwissenschaftlichen Ursachenbegriff, der unter Umständen der Einschränkung bedarf, um für die rechtliche Verantwortung tragbar zu sein (BGE 107 II 269 E. 3 S. 276; 123 III 110 E. 3a S. 112). Da es sich beim adäquaten Kausalzusammenhang um eine Generalklausel handelt, hat das Gericht bei deren Konkretisierung die gesamten Umstände des Einzelfalles, aber auch den Zweck einer Norm oder eines ganzen Normenkomplexes zu berücksichtigen (BGE 123 III 110 E. 3a S. 112 f., mit zahlreichen Hinweisen). Das Bundesgericht hat die Frage, ob im Opferhilferecht die Grundsätze des privaten Haftpflichtrechts zur Adäquanz analog anzuwenden sind, bis anhin offen gelassen (Urteil des Bundesgerichts in Sachen X. vom 13. November 2003, 1A.165/2003, Erw. 3.3). Es ist indes auch im Opferhilferecht nur derjenige Schaden zu ersetzen, der adäquat kausal durch eine Straftat verursacht worden ist (Urteil des Bundesgerichtes vom 8. Dezember 2000, 1A.252/2000, veröffentlicht in: ZBl 102/2001 486 E. 2b S. 488).

E. 6.3

Grundsätzlich genügt es im Bereich des Haftpflichtrechts nach Lehre und Rechtsprechung für die Annahme eines rechtserheblichen Kausalzusammenhangs, dass der Haftpflichtige eine Ursache gesetzt hat, ohne die es nicht zum Schadenseintritt gekommen wäre. Mitwirkende Teilursachen wie beispielsweise eine konstitutionelle Prädisposition der Geschädigten vermögen den adäquaten Kausalzusammenhang in der Regel weder zu unterbrechen noch auszuschliessen (BGE 113 II 86 E. 1b S. 89 f.; Brehm, Berner Kommentar, Bern 1990, N 125 und 132 zu Art. 41 OR). Unter Umständen kann ein vorbestehendes Leiden der Geschädigten jedoch für den Umfang der Haftpflichtansprüche gemäss Art. 42 bis 44 OR von Bedeutung sein. Dabei fallen einfache konstitutionelle Schwächen mangels einer allgemeinen Eignung, einen Schaden herbeizuführen, als Herabsetzungsgründe ausser Betracht (Brehm, a.a.O., N 57 zu Art. 44 OR). Eigentliche Anomalien sowie akut oder latent vorbestehende Leiden hingegen können die Ansprüche der Verletzten schmälern. Sie fallen unter den Begriff der konstitutionellen Prädisposition und gelten als mitwirkender Zufall, der die Berechnung des Schadens oder die Bemessung des Schadenersatzes beeinflussen kann, gleichviel, ob sie als Mitursache des Unfalls anzusehen sind oder bloss dessen Folgen verschlimmern (BGE 113 II 86 E. 1b S. 90, mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts in Sachen des Bundesgerichts in Sachen A. vom 22. Februar 2000, 4C.416/1999, Erw. 2c). Nach der Rechtsprechung hat der Gesetzgeber des OHG die Grundsätze von Art. 44 Abs. 1 OR

(Herabsetzungsgründe), wonach das Gericht die Entschädigung herabsetzen kann, wenn Umstände, für welche die geschädigte Person einzustehen hat, auf die Entstehung oder Verschlimmerung des Schadens eingewirkt haben, bei Erlass von Art. 13 Abs. 2 OHG aufgenommen. Nach dieser Bestimmung kann die Entschädigung herabgesetzt werden, wenn das Opfer den Schaden wesentlich mitverschuldet hat (BGE 129 II 318 f. Erw. 3.3).

E. 6.4

Demgegenüber kann das Unfallversicherungsrecht Gesundheitsschädigungen, die vor dem Unfall bestanden haben, jedoch nicht zu einer Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt haben, gemäss Art. 36 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) nicht durch eine angemessene Kürzung der Entschädigungszahlung Rechnung tragen. Die Zurechnung kann auch in Grenzfällen nicht abgestuft werden, sondern nur über den adäquaten Kausalzusammenhang und damit über den Haftungsgrundsatz erfolgen (BGE 123 III 115 Erw. 3c). Nach der Rechtsprechung braucht die Abgrenzung adäquater Unfallursachen und -folgen von inadäquaten im Sozialversicherungsrecht demnach nicht gleich auszufallen wie im Haftpflichtrecht (BGE 123 III 114 Erw. 3b mit Hinweisen auf BGE 113 II 90 f. Erw. 1c, 96 II 398).

6.5. Im Bereich des Opferhilferechts ist jedoch nicht alleine die allgemeine Umschreibung des Erfordernisses eines adäquaten Kausalzusammenhangs ausschlaggebend. Vielmehr ist Art. 2 Abs. 1 OHG zu beachten, wonach anspruchsberechtigt ist, wer durch eine Straftat unmittelbar beeinträchtigt worden ist. Laut der Rechtsprechung wird dadurch insbesondere der Ersatz von Reflexschäden (atteintes par ricochet) ausgeschlossen (BGE 129 II 318 Erw. 3.3 mit Hinweis auf: Bernard Corboz, Les droits procéduraux d'un coulant de la LAVI, Semaine judiciaire 1996 S. 53 ff., S. 57).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

E. 7

Vorliegend steht fest, dass die Beschwerdeführerin bereits vor dem Ereignis vom 9. Juli 2002 unter psychischen Problemen litt. Sie verfügt nur über geringe psychische Ressourcen zur Überwindung eines Traumas (Urk. 11/40 S. 11). Laut den Ärzten der Integrierten Psychiatrie W. war die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer sozialen Herkunft und geringen Schulbildung nur in geringem Masse zur Kompensation von psychischen Problemen fähig (Urk. 11/5 S. 7). Es ist demnach davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin von ihrer psychischen Konstitution her eine besondere Vulnerabilität für psychische Belastungen aufwies und deswegen für psychische Störungen besonderes anfällig war. Hingegen kann aus der erwähnten medizinischen Aktenlage nicht der Schluss gezogen werden, dass diese erhöhte Anfälligkeit für psychische Störungen auch ohne das Ereignis vom 9. Juli 2002 zu der heute vorhandenen psychischen Symptomatik geführt hätte. Vielmehr verhält es sich so, dass ohne das Ereignis vom 9. Juli 2002 höchstwahrscheinlich keine psychische Dekompensation der Beschwerdeführerin im tatsächlich erfolgten Umfang eingetreten wäre. Folglich handelt es sich bei dem nach der Straftat vom 9. Juli 2002 aufgetretenen psychischen Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin um eine adäquat kausale Folge der Straftat. Eine unmittelbare Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin im Sinne Art. 2

Abs. 1 OHG ist daher zu bejahen. Insofern ist die gegen die angefochtene Verurteilung des Beschwerdegegners vom 25. Februar 2005 erhobene Beschwerde daher teilweise, d.h. bezüglich des Antrags auf Entschädigung gutzuheissen.

E. 8

Bezüglich des Begehrens der Beschwerdeführerin nach Ausrichtung eines Vorschusses gemäss Art. 15 OHG ist die Beschwerde indes abzuweisen. Wie in vorstehender Erw. 2.7 dargelegt, besteht Anspruch auf Vorschuss nur im Rahmen der Soforthilfe (lit. a) oder dort, wo der Schaden nicht unmittelbar feststellbar ist (lit. b). Beides trifft hier nicht zu. Die Beschwerdeführerin erhielt während rund acht Monaten nach dem Überfall den vollen Lohn. Sie hat im Gesuch um finanzielle Leistungen (Urk. 7/2) keine näheren Angaben zur Höhe von Schadenersatz, Lohnausfall gemacht, sondern eine Prozessentschädigung von Fr. 4'842.-- geltend gemacht. Später bezifferte sie ihren Lohnausfall erst für die Zeit zwischen März 2003 und April 2004 auf Fr. 8'018.75 (Urk. 7/10). Gemäss Feststellungsblatt der IV-Stelle vom 2. Mai 2005 (Urk. 11/1) wird der Beschwerdeführerin eine Rente von 50 % ab Juli 2003, eine ganze Rente von August 2004 bis Dezember 2004 und hernach wiederum eine 50 % Rente ab Januar 2005 zugesprochen werden. Deren Höhe ist nicht aktenkundig, auch nicht die Höhe einer allfälligen Rente des Unfallversicherers bzw. der Vorsorgeeinrichtung. - Aufgrund dieser Angaben, insbesondere der vollen Lohnzahlung nach dem Überfall gibt es keinen Raum für eine Vorschusszahlung.

Ob bei den Taggeld- bzw. Renteneinkommensverhältnissen der Beschwerde-führerin eine Entschädigung gemäss den Art. 12 und 13 OHG effektiv zusteht, und, bejahendenfalls wie hoch diese ist, wird die Beschwerdegegnerin nach näheren Abklärungen der finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin zu verurteilen haben. Im Raum steht sodann auch noch die im Opferhilfungsverfahren verlangte Prozessentschädigung, zu deren Bezahlung der Täter im Rahmen der Strafverfahren verpflichtet wurde (Ziffer 9 des Urteils des Bezirksgerichtes Dielsdorf vom 13. Januar 2003, Urk. 7/1) bzw. die Frage nach dem Anspruch auf eine Genugtuung.

Die Sache ist daher an die Kantonale Opferhilfestelle zur Bemessung des Schadens und zur Prüfung der weiteren Voraussetzungen der Ansprüche der Beschwerdeführerin auf Entschädigung und Genugtuung zurückzuweisen. Dabei wird die Kantonale Opferhilfestelle auch prüfen, ob und in welchem Masse der Entschädigungsanspruch im konkreten Fall gemäss Art. 13 Abs. 2 OHG und Art. 44 OR zu reduzieren ist. Anschliessend wird die Kantonale Opferhilfestelle über Ansprüche der Beschwerdeführerin erneut verurteilen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Ziffern I und II des Dispositivs der Verurteilung der Opferhilfestelle des Kantons Zürich 25. Februar 2005 aufgehoben mit der Feststellung, dass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen der Straftat vom 9. Juli 2002 und dem psychischen Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin bejaht wird, und es wird die Sache an die Opferhilfestelle des Kantons Zürich zurückgewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahren und anschliessend über die Ansprüche der Beschwerdeführerin erneut verurteilt.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- K.____

- Direktion der Justiz des Kantons Zürich

- Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement, Bundesamt für Justiz

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Schweizerischen Bundesgericht, Avenue Tribunal Fédéral 29, 1000 Lausanne 14, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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