

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

6B 1516/2021

Urteil vom 28. Februar 2022

Strafrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Jacquemoud-Rossari, Präsidentin,
Bundesrichter Muschietti,
Bundesrichter Hurni,
Gerichtsschreiberin Andres.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Grossen,
Beschwerdeführerin,

gegen

Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, Florhofgasse 2, 8090 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Stationäre therapeutische Massnahme
(Art. 59 Abs. 1 StGB); Willkür,

Beschwerde gegen das Urteil des Obergerichts des Kantons Zürich, II. Strafkammer, vom 8. Oktober 2021 (SB210114-O/U/ad).

Sachverhalt:

A.

A. _____ wurde im Verlaufe des Wochenendes vom 19./20. Januar 2019 in ihrer damaligen Wohnung wiederholt massiv körperlich gewalttätig gegen ihren knapp 4½-jährigen Sohn, insbesondere durch manuelle Verdrehung der Haut über die Weichteile an dessen Armen und Oberschenkeln (sog. "Brennnesseln") und durch Schläge mit einem zu einer Schlaufe geformten Gegenstand gegen den Oberkörper ihres Sohnes. Dieser erlitt dadurch grossflächige Einblutungen und Quetschungen des Unterhautfettgewebes an Armen, Beinen und Oberkörper. Diese Verletzungen führten in der Folge zu einer mittel- bis hochgradigen Lungenfettembolie mit akutem Herzversagen, woran ihr Sohn am Nachmittag des 20. Januar 2019 verstarb.

B.

Das Bezirksgericht Bülach stellte am 13. November 2020 fest, dass A. _____ die Tatbestände der qualifizierten einfachen Körperverletzung und der fahrlässigen Tötung im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit erfüllt hat. Es sah von einer Strafe ab und ordnete eine stationäre therapeutische Behandlung von psychischen Störungen an, wobei es die Untersuchungs- und Sicherheitshaft sowie den vorzeitigen Strafvollzug anrechnete. Es verwies A. _____ für zehn Jahre des Landes (Art. 66a bis StGB) und ordnete die Ausschreibung der Landesverweisung im Schengener Informationssystem an.

Dagegen erklärte A. _____ Berufung, die Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich erhob Anschlussberufung.

C.

Das Obergericht des Kantons Zürich erkannte A. _____ am 8. Oktober 2021 "eines vorsätzlichen oder fahrlässigen Tötungsdelikts nicht schuldig" und sprach sie frei (Dispositivziffer 1). Es stellte fest, dass A. _____ den Tatbestand der qualifizierten einfachen Körperverletzung im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit erfüllt hat (Dispositivziffer 2) und ordnete eine stationäre

therapeutische Behandlung von psychischen Störungen an (Dispositivziffer 3). Ferner verwies es A. _____ für fünf Jahre des Landes und ordnete die Ausschreibung der Landesverweisung im Schengener Informationssystem an (Dispositivziffern 4 und 5).

D.

A. _____ beantragt mit Beschwerde in Strafsachen, es seien die Dispositivziffern 3-5 des obergerichtlichen Urteils aufzuheben und es sei auf die Anordnung einer stationären Massnahme, einer fakultativen Landesverweisung sowie deren Ausschreibung im Schengener Informationssystem zu verzichten. Zudem sei sie unverzüglich aus dem vorzeitigen Strafvollzug zu entlassen und ihr sei für die erlittene Inhaftierung eine Genugtuung zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache an das Obergericht zurückzuweisen mit der Anweisung, in Bezug auf die Legalprognose ein psychiatrisches Ergänzungsgutachten in Auftrag zu geben. Ferner ersucht sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerdeführerin wendet sich gegen die Anordnung der stationären therapeutischen Behandlung von psychischen Störungen. Sie rügt, die Vorinstanz würdige die Beweise in Verletzung von Art. 9 BV willkürlich und stelle den Sachverhalt offensichtlich unrichtig fest, indem sie sich vollumfänglich auf das psychiatrische Gutachten vom 10. September 2019 abstütze, ohne eine ergänzende Beurteilung einzuholen. Sie argumentiert, das Gutachten sei in Bezug auf die Beurteilung der Legalprognose/Rückfallwahrscheinlichkeit unvollständig und weise diverse gravierende Mängel auf, weshalb darauf nicht abgestellt werden könne.

1.2. Die Vorinstanz erwägt, die Diagnose der paranoiden Schizophrenie und der Verdacht eines Alkoholabhängigkeitssyndroms seien vom Gutachter detailliert und schlüssig belegt worden. Damit liege eine schwere psychische Störung im Sinne von Art. 59 StGB vor. Der Sachverständige komme ferner zum Schluss, dass die der Beschwerdeführerin zur Last gelegte Tat mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit mit der Psychose in Zusammenhang stehe. Dieser Einschätzung sei ohne Weiteres zu folgen, insbesondere unter Hinweis auf die von der Beschwerdeführerin vertretene Auffassung, dass der Tod ihres Sohnes eine spirituelle Attacke gegen sie gewesen sei. Betreffend Rückfallgefahr führe der Gutachter aus, die Beschwerdeführerin sei der wahnhaften Überzeugung, dass verschiedene Mitarbeiter des Justizvollzugs und der Klinik sie mit Gift angreifen würden, und komme zum Schluss, das Risiko, dass die Beschwerdeführerin unter dem Eindruck täglicher Angriffe, denen sie sich ausgesetzt fühle, in einer psychotischen Realitätsverkennerung zu Gewalt greife, sei als hoch einzuschätzen. Das hohe individuelle Risiko für erneute Gewaltdelikte sei begründet durch die aufgrund der psychischen Erkrankung feindlich erlebte Umwelt sowie die psychotische Annahme, dass der Tod

ihrer Sohnes eine spirituelle Attacke gegen sie gewesen sei, das fehlende Krankheitsbewusstsein, die fehlende Behandlungscompliance, das Fehlen unterstützender Beziehungen und die aktuell eingeschränkte Fähigkeit, mit Stressoren umzugehen. Gestützt auf die nachvollziehbaren gutachterlichen Ausführungen sei von einer hohen Rückfallgefahr für Gewaltdelikte auszugehen. Der Sachverständige lege ferner dar, dass eine umfassende Behandlung der paranoiden Schizophrenie in integrativem Ansatz mit antipsychotischer Medikation geeignet sei, die psychische Verfassung der Beschwerdeführerin deutlich zu verbessern und die Legalprognose nachhaltig günstig zu beeinflussen. Dieser Einschätzung sei zu folgen, womit die Behandlungsbedürftigkeit in einem stationären Rahmen zu bejahen sei. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin stelle die qualifizierte Körperverletzung keine geringfügige Anlasstat dar, welche die Anordnung einer stationären Massnahme als unverhältnismässig erscheinen liesse. Vielmehr sei zu betonen, dass die Beschwerdeführerin gegenüber ihrem eigenen kleinen Kind massiv Gewalt angewandt und dessen Tod verursacht habe. Die Tatfolgen zeigten auf, wie gefährlich das Handeln der Beschwerdeführerin unter dem Eindruck psychotischer

Verkennungen für andere Menschen sein könne. Es bedürfe keiner weiteren Konkretisierung künftig drohender Straftaten. Angesichts der Problematik der fehlenden Krankheitseinsicht der Beschwerdeführerin, ihrer fehlenden Compliance und mangels unterstützender Beziehungen erweise sich auch die Anordnung einer ambulanten Massnahme mit anfänglicher stationärer Einleitung als nicht geeignet, um der hohen Rückfallgefahr zu begegnen. Zusammenfassend seien alle Voraussetzungen für eine stationäre therapeutische Behandlung von psychischen Störungen i.S.v. Art. 59 StGB erfüllt, weshalb diese anzuordnen sei (Urteil S. 38 ff.).

1.3.

1.3.1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 StGB ist eine Massnahme anzuordnen, wenn eine Strafe alleine nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten des Täters zu begegnen (lit. a), ein Behandlungsbedürfnis des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit dies erfordert (lit. b) und die Voraussetzungen der Artikel 59 - 61, 63 oder 64 StGB erfüllt sind (lit. c). Eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB zur Behandlung von psychischen Störungen ist anzuordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist, er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht, und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (Art. 59 Abs. 1 StGB). Die Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme setzt eine hinreichende Wahrscheinlichkeit dafür voraus, dass sich durch eine solche Massnahme über die Dauer von fünf Jahren die Gefahr weiterer mit der psychischen Störung in Zusammenhang stehender Straftaten deutlich verringern bzw. eine tatsächliche Reduktion des Rückfallrisikos erreichen lässt. Eine lediglich vage, bloss theoretische Erfolgsaussicht genügt für die Anordnung einer therapeutischen Massnahme nicht. Nicht erforderlich ist hingegen eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass über einen Behandlungszeitraum von fünf Jahren ein Zustand erreicht wird, der es rechtfertigt, dem Betroffenen Gelegenheit für eine Bewährung in Freiheit zu geben (vgl. BGE 134 IV 315 E. 3.4.1; Urteile 6B 1232/2021 vom 27. Januar 2022 E. 2.2; 6B 1221/2021 vom 17. Januar 2022 E. 1.3.1; 6B 237/2019 vom 21. Mai 2019 E. 2.2.1; 6B 1343/2017 vom 9. April 2018 E. 2.4 f.; je mit Hinweisen).

1.3.2. Einschränkungen von Grundrechten müssen verhältnismässig sein (Art. 36 Abs. 3 BV). 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. Das Verhältnismässigkeitsprinzip verlangt, dass die Massnahme geeignet ist, beim Betroffenen die Legalprognose zu verbessern. Weiter muss die Massnahme notwendig sein. Sie hat zu unterbleiben, wenn eine gleich geeignete, aber mildere Massnahme für den angestrebten Erfolg ausreichen würde. Dieses Kriterium trägt dem Aspekt des Verhältnisses zwischen Strafe und Massnahme bzw. der Subsidiarität von Massnahmen Rechnung. Schliesslich muss zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation bestehen (Verhältnismässigkeit i.e.S.). Das bedeutet, 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; 139 I 180 E. 2.6.1; Urteile 6B 1232/2021 vom 27. Januar 2022 E. 2.2; 6B 1221/2021 vom 17. Januar 2022 E. 1.3.2; 6B 835/2017 vom 22. März 2018 E.

5.2.2, nicht publ. in: BGE 144 IV 176; je mit Hinweisen). Im Rahmen der Verhältnismässigkeit ist auch der Dauer des bereits erfolgten Freiheitsentzugs Rechnung zu tragen (BGE 137 IV 201 E. 1.2; Urteile 6B 1232/2021 vom 27. Januar 2022 E. 2.2; 6B 381/2021 vom 17. Juni 2021 E. 4.6.3 mit Hinweisen). Die Dauer der (stationären) Massnahme hängt von deren Auswirkungen auf die Gefahr weiterer Straftaten ab, wobei die Freiheit dem Betroffenen nur so lange entzogen werden darf, als die von ihm ausgehende Gefahr dies zu rechtfertigen vermag. Die Massnahme dauert aber grundsätzlich so lange an, bis ihr Zweck erreicht ist oder sich eine Zweckerreichung als aussichtslos erweist (BGE 147 IV 209 E. 2.4.3; 145 IV 65 E. 2.3.3; 142 IV 105 E. 5.4; 141 IV 236 E. 3.5, 49 E. 2.1 f.; Urteil 6B 1221/2021 vom 17. Januar 2022 E. 1.3.2; je mit Hinweisen).

1.3.3. Das Gericht stützt sich bei seiner Entscheid über die Anordnung einer Massnahme auf eine sachverständige Begutachtung. Das Gutachten muss sich über die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten einer Behandlung des Täters, die Art und die Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten und die Möglichkeiten des Vollzugs der Massnahme äussern (Art. 56 Abs. 3 StGB, Art. 182 StPO; BGE 146 IV 1 E. 3.1; 134 IV 315 E. 4.3.1). Das Gericht würdigt Gutachten grundsätzlich frei (Art. 10 Abs. 2 StPO). In Fachfragen darf es davon indessen nicht ohne triftige Gründe abweichen und Abweichungen müssen begründet werden. Auf der anderen Seite kann das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise bzw. der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen gegen das Verbot willkürlicher Beweiswürdigung (Art. 9 BV) verstossen (zum Ganzen: BGE 146 IV 114 E. 2.1; 142 IV 49 E. 2.1.3; 141 IV 369 E. 6.1; Urteile 6B 1221/2021 vom 17. Januar 2022 E. 1.3.3; 6B 828/2019 vom 5. November 2019 E. 1.2.5; vgl. zur Willkür BGE 147 IV 73 E. 4.1.2; 146 IV 88 E. 1.3.1; je mit Hinweisen).

1.4. Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin zum Tatzeitpunkt an einer schweren psychischen Störung im Sinne von Art. 59 Abs. 1 StGB (paranoide Schizophrenie [ICD-10: F20.0] und dringender Verdacht eines Alkoholabhängigkeitssyndroms [ICD-10: F10.2]) litt und weiterhin leidet, mit der die von ihr begangene Tat in Zusammenhang steht. Erstellt ist zudem, dass sich einer

allfälligen Gefahr weiterer mit der schweren psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten durch eine stationäre therapeutische Behandlung grundsätzlich begegnen lässt und die Beschwerdeführerin sowohl therapiebedürftig als auch therapiefähig ist. Umstritten ist demgegenüber die Rückfallgefahr, die von der Beschwerdeführerin ausgeht, bzw. die Schlüssigkeit der entsprechenden gutachterlichen Beurteilung.

1.5.

1.5.1. Soweit die Beschwerdeführerin die fehlende Schlüssigkeit der gutachterlichen Ausführungen zur Rückfallwahrscheinlichkeit damit begründet, dass der Sachverständige die hochspezifische Täter-Opfer-Beziehung nicht berücksichtige, die Auswertung des Prognoseinstruments HCR-20 in relevanter Weise auf falschen Angaben sowie nicht nachvollziehbaren Bewertungen beruhe und nicht nachvollziehbar sei, ob und inwiefern sich die tiefe Rückfallwahrscheinlichkeit von 12% gemäss VRAG auf die Gesamtbeurteilung auswirke, kann auf ihre Beschwerde grundsätzlich nicht eingetreten werden (vgl. Art. 80 Abs. 1 und Art. 99 BGG). Weder aus dem vorinstanzlichen Urteil noch aus der Berufungsbegründung (vgl. kantonale Akten, act. 203, Plädoyernotizen RA Grossen S. 11; Protokoll Berufungsverhandlung S. 7 ff.) geht hervor, dass diese Kritik im vorinstanzlichen Verfahren erhoben bzw. thematisiert wurde. Auch macht die Beschwerdeführerin nicht geltend, die Vorinstanz sei zu Unrecht nicht auf ein entsprechendes Vorbringen eingegangen und verletze damit ihren Anspruch auf rechtliches Gehör. Ebenso wenig hat das vorinstanzliche Urteil zu den neuen Vorbringen Anlass gegeben, und es ist nicht Aufgabe des Bundesgerichts, sich erstmals zu konkreten Kritikpunkten, mit denen die Schlüssigkeit eines Gutachtens in Zweifel gezogen werden soll, auseinanderzusetzen. Dennoch wird im Folgenden kurz auf einzelne Kritikpunkte eingegangen.

1.5.2. Die Beschwerdeführerin macht geltend, es sei davon auszugehen, dass die gutachterliche Beurteilung der Rückfallgefahr unter der falschen Annahme erfolgt sei, bei der Anlasstat handle es sich um eine vorsätzliche Tötung bzw. sie habe ihren Sohn zumindest eventualvorsätzlich mit massiver Gewalteinwirkung geschlagen und misshandelt, sodass dieser daran verstorben sei, was sich zu ihren Ungunsten auf die gutachterliche Beurteilung der Rückfallgefahr ausgewirkt habe.

Unklar ist, woraus die Beschwerdeführerin schliesst, der Sachverständige sei zum Begutachtungszeitpunkt von einer eventualvorsätzlichen Tötung ausgegangen. Weder fällt die rechtliche Qualifikation einer Handlung in den Aufgabenbereich eines forensisch-psychiatrischen Sachverständigen noch ergibt sich aus dessen Gutachten, dass der Sachverständige vorliegend vom Eventualvorsatz der Beschwerdeführerin hinsichtlich der Tötung ihres Sohnes ausgegangen ist. So hielt der Sachverständige anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung explizit fest, dass es ihm nicht zustehe, den Antrag der Staatsanwaltschaft, die Beschwerdeführerin habe den Tatbestand der vorsätzlichen Tötung erfüllt, zu bewerten (kantonale Akten, Protokoll BG Bülach, S. 45). Soweit die Beschwerdeführerin ihre Rüge im Weiteren damit begründet, dass ihr lediglich Tathandlungen in Form einer einfachen Körperverletzung nachgewiesen werden könnten bzw. anhand der vorliegenden Akten höchstens rechtsgenügend erstellt werden könne, dass die Verletzungen durch sog. "Brennesseln" an Armen und Beinen von ihr stammen müssten und die übrigen rechtsmedizinisch festgestellten Verletzungen ihr nicht mit genügender Wahrscheinlichkeit angelastet werden könnten, womit insgesamt

"äusserst geringfügigere Tathandlungen" übrig geblieben seien, verkennt sie die - mangels Anfechtung - verbindlichen tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz. Diese erachtet den äusseren Sachverhalt, wie er im Antrag auf Anordnung einer Massnahme für eine schuldunfähige Person umschrieben wurde, als erstellt (Urteil S. 24). Demnach geht die Vorinstanz davon aus, dass die Verletzungen aufgrund der Hautverdrehungen über den Weichteilen sowie der Schläge gegen den Rumpf mit einem zu einer Schlaufe gebundenen Gegenstand, welche zu einer Lungenfettembolie und akutem Herzversagen und damit dem Tod des Kindes führten, durch körperliche Misshandlungen dem Kind zu einem Zeitpunkt zugefügt wurden, in welchem dieses mit der Beschwerdeführerin allein war, und nicht durch Selbstbeibringung oder einen Treppensturz entstanden seien (Urteil S. 19 ff.). In rechtlicher Hinsicht gelangt die Vorinstanz zum Schluss, dass der für die Tötungsdelikte im Sinne von Art. 111 ff. StGB notwendige Erfolg gegeben sei und dieser kausal auf die Gewalteinwirkung der Beschwerdeführerin zurückzuführen sei (Urteil S. 24). Daraus ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin mit ihren Handlungen den Tod ihres Sohnes verursachte. Jedoch geht die Vorinstanz in subjektiver

Hinsicht davon aus, dass die Beschwerdeführerin nicht voraussehen konnte und musste, dass ihr Sohn aufgrund der zugefügten Verletzungen sterben würde (Urteil S. 28 ff.). Da die Handlungen der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen zum Tod ihres Sohnes führten und sich das Gutachten nicht zur rechtlichen Qualifikation der Tat äussert, ist nicht ersichtlich, dass bzw. inwiefern der Sachverständige bei der Erstellung des Gutachtens von "falschen Annahmen bezüglich der

Anlasstat" ausgegangen ist. Namentlich ist nicht zu beanstanden, wenn er das Item C4 "Impulsivität" des Prognoseinstruments HCR-20 als erfüllt bewertet. Angesichts der rechtsmedizinischen und vorinstanzlichen Feststellungen, wonach der Rumpf des Opfers sowohl frische als auch nicht ganz frische Blutergüsse aufgewiesen habe (Urteil S. 19, 21), ist unter Willkürgesichtspunkten ebenso wenig zu kritisieren, dass der Sachverständige erwähnt, die Beschwerdeführerin habe "die Handlungsschwelle zur Gewalt mehrfach überschritten".

1.5.3. Unzutreffend ist auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin, der Sachverständige begründe die hohe Rückfallwahrscheinlichkeit primär pauschal mit der diagnostizierten paranoiden Schizophrenie bzw. den entsprechenden Krankheitssymptomen.

Zwar hält der Sachverständige im Gutachten zunächst fest, das Risiko erneuter Gewalttaten sei bei Personen mit einer schizophrenen Erkrankung im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung als erhöht zu betrachten. Jedoch führt er weiter aus, die Beschwerdeführerin habe die Handlungsschwelle zu Gewalt mehrfach überschritten, sie verfüge derzeit über keinerlei Krankheitsgefühl und sei der wahnhaften Überzeugung, dass verschiedene Mitarbeiter des Justizvollzugs und der Klinik sie mit Gift angreifen und töten wollten. Unter dem Eindruck täglicher Angriffe, denen sie sich ausgesetzt fühle, sei das Risiko, dass die Beschwerdeführerin in einer psychotischen Realitätsverkennung zu Gewalt greife, als hoch einzustufen (kantonale Akten, act. 12/8, Gutachten S. 92). Im Rahmen der an ihn gestellten Fragen hält der Sachverständige fest, aufgrund der als feindselig wahrgenommenen Umwelt und der wahnhaften Überzeugung, dass andere Personen ihr tagtäglich androhen, sie umzubringen, sowie aufgrund der psychotischen Annahme, dass der Tod ihres Sohnes eine spirituelle Attacke gegen sie gewesen sei, sei die Gefahr von Gewaltdelikten hoch. Auf die konkrete Frage, welche Straftaten mit welcher Wahrscheinlichkeit zu erwarten seien, antwortet der Sachverständige,

erneute Gewaltdelikte seien bei dieser Konstellation mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten (kantonale Akten, act. 12/8, Gutachten S. 94). Anlässlich der erstinstanzlichen Verhandlung erwiderte der Sachverständige auf die Frage des Verteidigers, welche konkreten Gefahren für die Gesellschaft bestünden, wenn die Beschwerdeführerin lediglich im Rahmen einer ambulanten Massnahme therapiert würde, die konkreten Gefahren ergäben sich einfach aus der Krankheitssymptomatik, also dass sich die Beschwerdeführerin verfolgt sowie beeinträchtigt sehe und aus diesem Verfolgungs- und Beeinträchtigungserleben heraus handle. Sie sei dann ihrer Umgebung gegenüber ausgesprochen misstrauisch und verhalte sich abweisend, auch eine aggressive Grundhaltung sei deutlich beschrieben worden, und man müsse davon ausgehen, dass sie gewalttätig oder in gefährlicher Weise handelnd in Erscheinung treten werde, wenn die Erkrankung fortbestehe (kantonale Akten, Protokoll BG Bülach S. 65).

Aus diesen gutachterlichen Ausführungen ergibt sich, dass der Sachverständige die hohe Rückfallwahrscheinlichkeit nicht nur mit den Krankheitssymptomen der Beschwerdeführerin, sondern auch mit dem von dieser in der Vergangenheit gezeigten gewalttätigen Verhalten und ihrer fehlenden Krankheitseinsicht begründet. Ferner hält der Sachverständige fest, das hohe individuelle Risiko für erneute Gewaltdelikte gemäss dem Prognoseinstrument HCR-20 begründe sich im Weiteren (neben der akuten psychotischen Erkrankung mit als feindlich erlebter Umwelt und dem fehlenden Krankheitsbewusstsein) mit der fehlenden Behandlungscompliance, dem Fehlen von unterstützenden Beziehungen und der aktuell eingeschränkten Fähigkeit, mit Stressoren adäquat umzugehen (kantonale Akten, act. 12/8, Gutachten S. 92). An gleicher Stelle begründet der Sachverständige, dass und weshalb die Beschwerdeführerin im aktuarischen Prognoseinstrument VRAG eine eher tiefe Rückfallwahrscheinlichkeit von 12% für die kommenden sieben Jahre habe. Dies liege daran, dass bei der Beschwerdeführerin weder eine deliktische Vorgeschichte bekannt sei noch Hinweise auf eine Dissozialität in der Vorgeschichte zu finden seien. Dies erklärt er damit, dass sich die Störung für schizophrene

Erkrankungen bei Frauen typischerweise erstmals mit ca. 30 Jahren manifestiere, ohne Hinweise auf eine zuvor belegte frühe Störung. Demgegenüber zeige der HCR-20 als Prognose-Screening ein hohes individuelles Risiko für erneute Gewaltdelikte (kantonale Akten, act. 12/8, Gutachten S. 92). Aus diesen Ausführungen ergibt sich hinreichend nachvollziehbar, dass und weshalb der Sachverständige bei der Einzelfallanalyse in erster Linie das Ergebnis des HCR-20 berücksichtigt. Auch legt der Sachverständige schlüssig dar, weshalb bzw. unter welchen Umständen von der Beschwerdeführerin weitere Gewaltdelikte zu befürchten sind. Angesichts der vorliegend zu beurteilenden Ausgangslage ist davon auszugehen, dass sich der Sachverständige der spezifischen Täter-Opfer-Beziehung bei der Anlasstat bewusst war und diese bei seiner Beurteilung berücksichtigt hat. Aus seinen Darlegungen, insbesondere dem Hinweis, wonach sich die Beschwerdeführerin täglicher Angriffe durch Mitarbeiter des Justizvollzugs und der Klinik ausgesetzt fühle, ergibt sich nachvollziehbar, weshalb er zur Ansicht gelangt, bei der Beschwerdeführerin bestehe (unabhängig einer spezifischen Täter-Opfer-Beziehung) ein hohes Rückfallrisiko für Gewaltdelikte.

Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer Kritik auf die Aussage des Sachverständigen verweist, wonach die akute Gefährdung seitens der Beschwerdeführerin erst im Rahmen einer stationären Therapie zu beurteilen sei, reisst sie die entsprechenden Angaben aus dem Zusammenhang. An der von der Beschwerdeführerin zitierten Stelle äusserte sich der Sachverständige anlässlich der erstinstanzlichen Verhandlung nicht zur Rückfallwahrscheinlichkeit, die von der Beschwerdeführerin in unbehandeltem Zustand in Freiheit ausgeht, sondern nahm zur Möglichkeit einer allfälligen Zwangsbehandlung Stellung, wobei er festhielt, dass die Frage, ob eine akute Gefährdung vorliege bzw. die Voraussetzungen einer Zwangsmedikation erfüllt seien, zum Zeitpunkt zu beurteilen sein wird, in der sie sich stelle (vgl. kantonale Akten, Protokoll BG Bülach S. 65 f.). Dies trifft zu. Ob tatsächlich eine Zwangsmedikation bei der Beschwerdeführerin angeordnet werden muss, liegt als Vollzugsfrage in der Zuständigkeit der Vollzugsbehörde und ist unbestrittenermassen nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens (vgl. BGE 142 IV 1 E. 2.4.5; 130 IV 49 E. 3.1 ff.; Urteile 6B 1088/2020 vom 18. November 2020 E. 1.4.2; 6B 1406/2017 vom 9. April 2018 E. 5.5; 6B 963/2016 vom 6.

April 2017 E. 1.1; kritisch HEER/HABERMEYER, in: Basler Kommentar, Strafrecht, Bd. I, 4. Aufl. 2019, N. 88 zu Art. 59 StGB). Der Hinweis der Beschwerdeführerin auf die genannte Aussage des Sachverständigen geht damit an der Sache vorbei.

1.5.4. Schliesslich verfällt die Vorinstanz nicht in Willkür, indem sie ausführt, das Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach sie keine konkrete Gefahr für andere Personen darstelle, zumal sie seit ihrer bald dreijährigen Inhaftierung trotz unbehandelter Krankheit nicht gewalttätig geworden sei, erweise sich als nicht stichhaltig, da sie sich im vorzeitigen Strafvollzug in einem geschlossenen Rahmen mit strukturiertem Tagesablauf ohne Alkoholkonsum und ohne den Einfluss von äusseren Stressoren befinde. Es ist nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz erwägt, daraus lasse sich nicht schliessen, dass keine Rückfallgefahr für Gewalttaten bestehe, wenn sich die Beschwerdeführerin in Freiheit befinde (Urteil S. 39).

1.6. Zusammenfassend verletzt die Vorinstanz weder Bundes- noch Verfassungsrecht, indem sie das Gutachten als hinreichend sowie schlüssig erachtet und gestützt auf die gutachterlichen Ausführungen von einer hohen Rückfallgefahr für Gewaltdelikte ausgeht. Dass eine stationäre therapeutische Behandlung von psychischen Störungen geeignet und erforderlich ist, um die psychische Verfassung der Beschwerdeführerin deutlich zu verbessern und die Legalprognose nachhaltig günstig zu beeinflussen, bestreitet diese nicht. Soweit sie mit ihrem wiederholten Vorbringen, bei der Anlasstat handle es sich lediglich um eine spezifische Züchtigungshandlung in Form einer qualifizierten einfachen Körperverletzung, die Verhältnismässigkeit der stationären therapeutischen Behandlung von psychischen Störungen in Frage stellt, ist auf die zutreffenden vorinstanzlichen Ausführungen zu verweisen (Urteil S. 40). Die Beschwerdeführerin hat gegenüber ihrem Sohn massiv Gewalt angewendet und damit dessen Tod verursacht, womit keine geringfügige Anlasstat vorliegt. Dass sie hinsichtlich der Tötung ihres Sohnes nicht vorsätzlich oder fahrlässig handelte, ändert nichts daran, dass sie in objektiver Hinsicht mit ihren Handlungen dessen Tod verursachte. Angesichts der vorinstanzlich festgestellten hohen Rückfallgefahr für weitere Gewaltdelikte erweist sich die Anordnung einer stationären therapeutischen Behandlung von psychischen Störungen auch unter Berücksichtigung des bisher ausgestandenen Freiheitsentzugs als verhältnismässig im engeren Sinne. Damit erweist sich die angeordnete stationäre therapeutische Behandlung von psychischen Störungen als rechtskonform.

2.

Ihre Anträge, auf eine fakultative Landesverweisung und deren Ausschreibung im Schengener Informationssystem sei zu verzichten, sie sei sofort aus dem vorzeitigen Strafvollzug zu entlassen und ihr sei eine Genugtuung zuzusprechen, begründet die Beschwerdeführerin ausschliesslich mit dem beantragten Wegfall der stationären therapeutischen Behandlung von psychischen Störungen. Auf ihre diesbezüglichen Ausführungen ist daher nicht weiter einzugehen.

3.

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

Die Beschwerdeführerin wird grundsätzlich kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 BGG). Ihr Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung ist gutzuheissen, da von ihrer Bedürftigkeit auszugehen ist und ihre Rechtsbegehren nicht von vornherein aussichtslos waren. Es sind keine Kosten zu erheben. Ihrem Rechtsvertreter ist eine Entschädigung aus der Bundesgerichtskasse auszurichten (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung wird gutgeheissen.
3.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
4.
Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Thomas Grossen, wird für das bundesgerichtliche Verfahren eine Entschädigung von Fr. 3'000.-- aus der Bundesgerichtskasse ausgerichtet.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien und dem Obergericht des Kantons Zürich, II. Strafkammer, schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 28. Februar 2022

Im Namen der Strafrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Jacquemoud-Rossari

Die Gerichtsschreiberin: Andres