



Behandlungserfordernisse bei Sexualstraftätern

Vortrag am
03. Mai 2012
BAGÄP-Tagung in Mainz,
Erbacher Hof

Rudolf Egg

E-Mail: r.egg@krimz.de

Literaturhinweis:

Egg, R. (2010). Behandlungserfordernisse bei Sexualstraftätern. In: J. Hammerstein, H.-L. Kröber, M. Möllhoff-Mylius (Hrsg.). Medizinrechtliche Probleme des Maßregelvollzuges (133-156). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Was ist Behandlung?

1. Medizinisch:

Therapeutische Maßnahmen zur Linderung, Besserung oder Heilung einer Krankheit oder Störung

1. Juristisch:

Alle Maßnahmen zur Resozialisierung, also zur Erreichung eines Lebens „in sozialer Verantwortung ohne Straftaten“ (neben medizinischen Maßnahmen auch psychologische und [sozial-]pädagogische Ansätze)

Was sind Sexualdelikte?

(Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung)

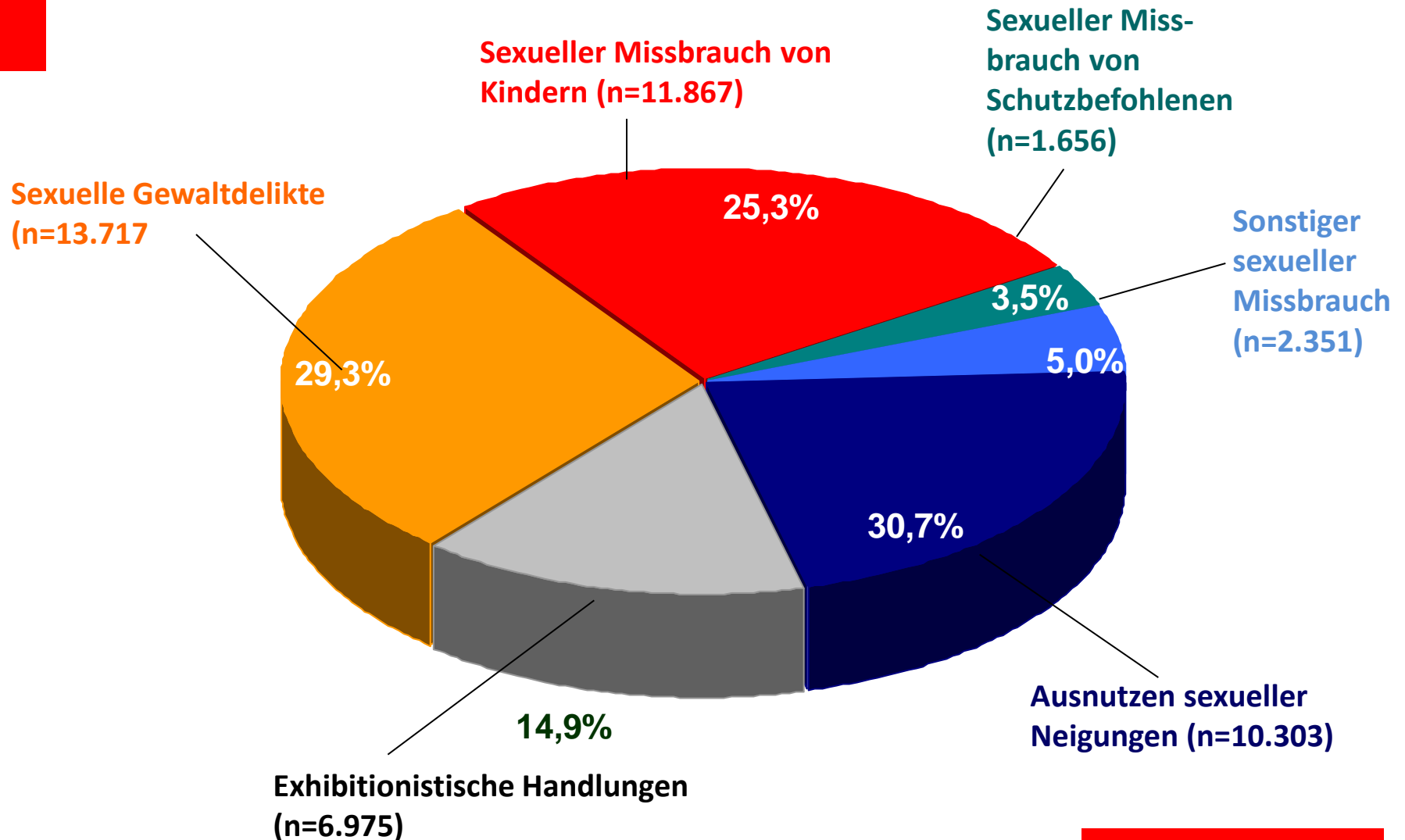
Kriminologische Hauptgruppen:

- Sexueller Missbrauch (von Kindern u.a.)
- Sexuelle Nötigung und Vergewaltigung
- Exhibitionistische Handlungen (Hands-Off-Delikte)
- Besitz und Weitergabe von Kinder- und Jugendpornographie
- Neu: Internet-Sexualdelikte (ISOs)

Wichtig: Hintergrund von Sexualdelikten sind nicht regelmäßig sexuelle Störungen (Paraphilien)

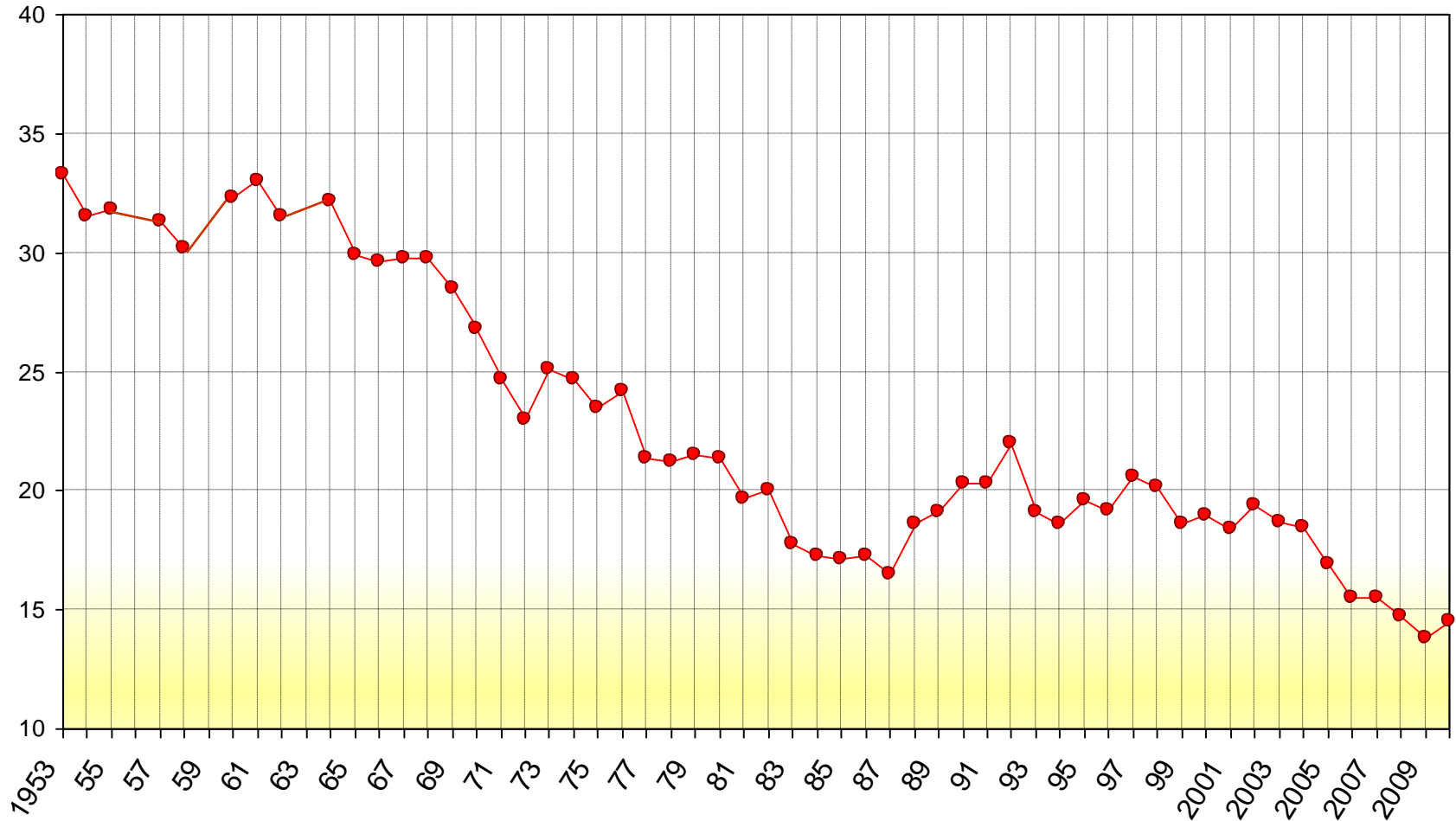
Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung

Polizeilich erfasste Fälle 2010 (n=46.869)



Sexueller Missbrauch von Kindern (§ 176 StGB)

Gesamthäufigkeitszahl* 1953-2010



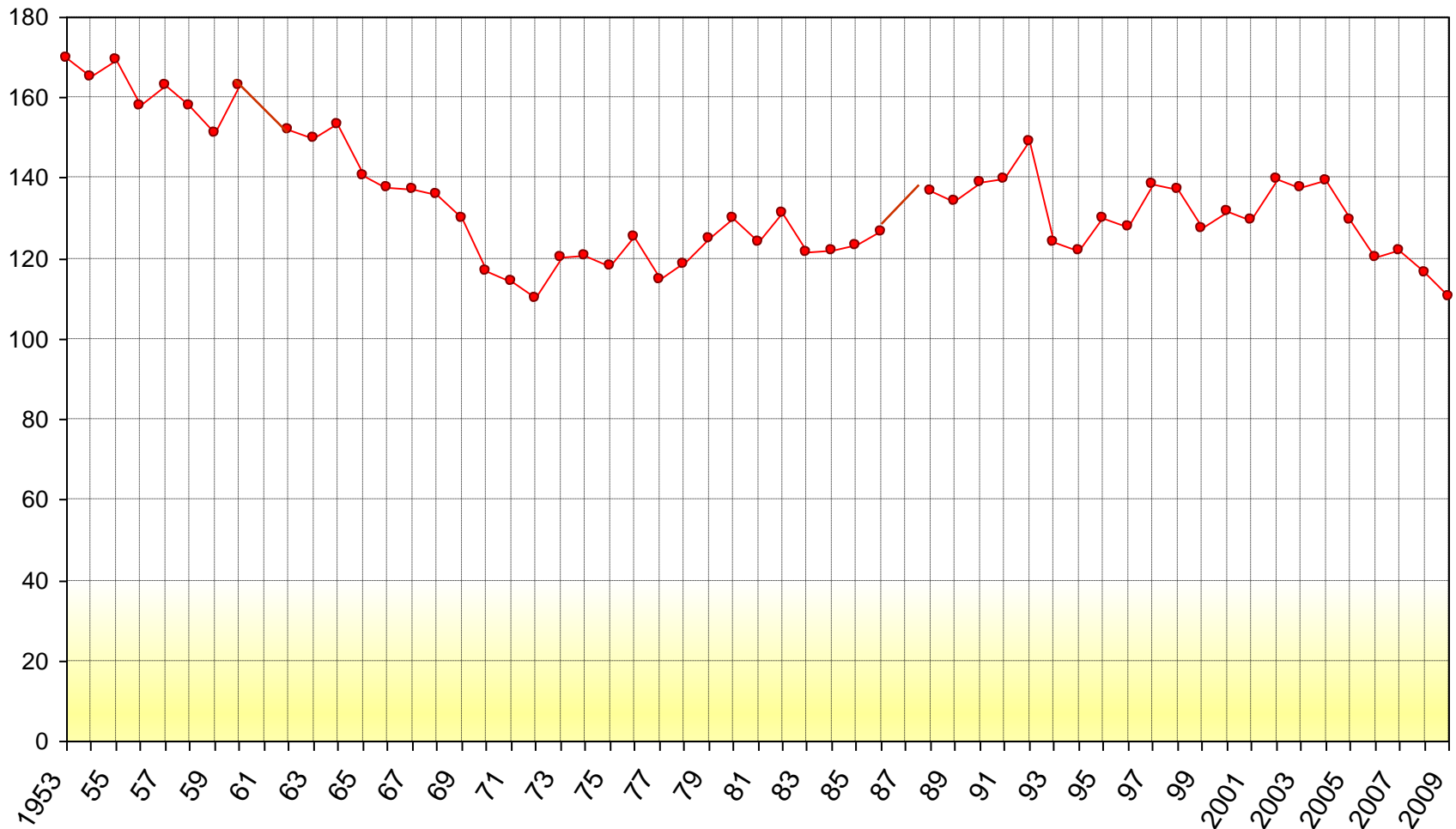
bis 1990: alte BL – 1991/92: alte BL mit Berlin-Ost – ab 1993: Bundesgebiet gesamt

*Fälle pro 100.000 Einwohner

Quelle: PKS

Sexueller Missbrauch von Kindern (§ 176 StGB)

Spezifizierte Häufigkeitszahl* 1953-2009



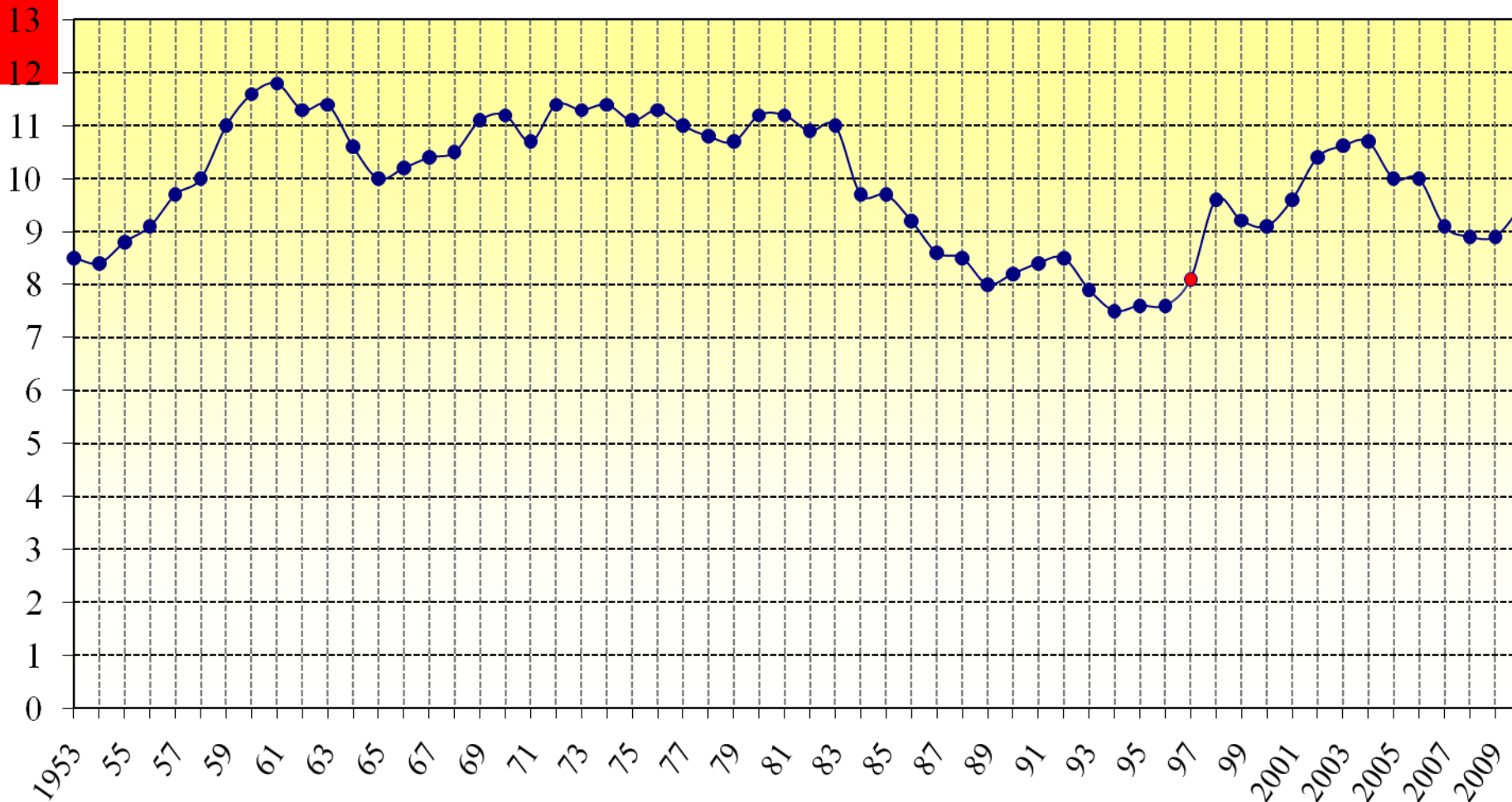
bis 1990: alte BL – 1991/92: alte BL mit Berlin-Ost – ab 1993: Bundesgebiet gesamt

*Fälle pro 100.000 Kinder unter 14 Jahre

Quelle: PKS/DeStatis

Vergewaltigung - § 177 StGB

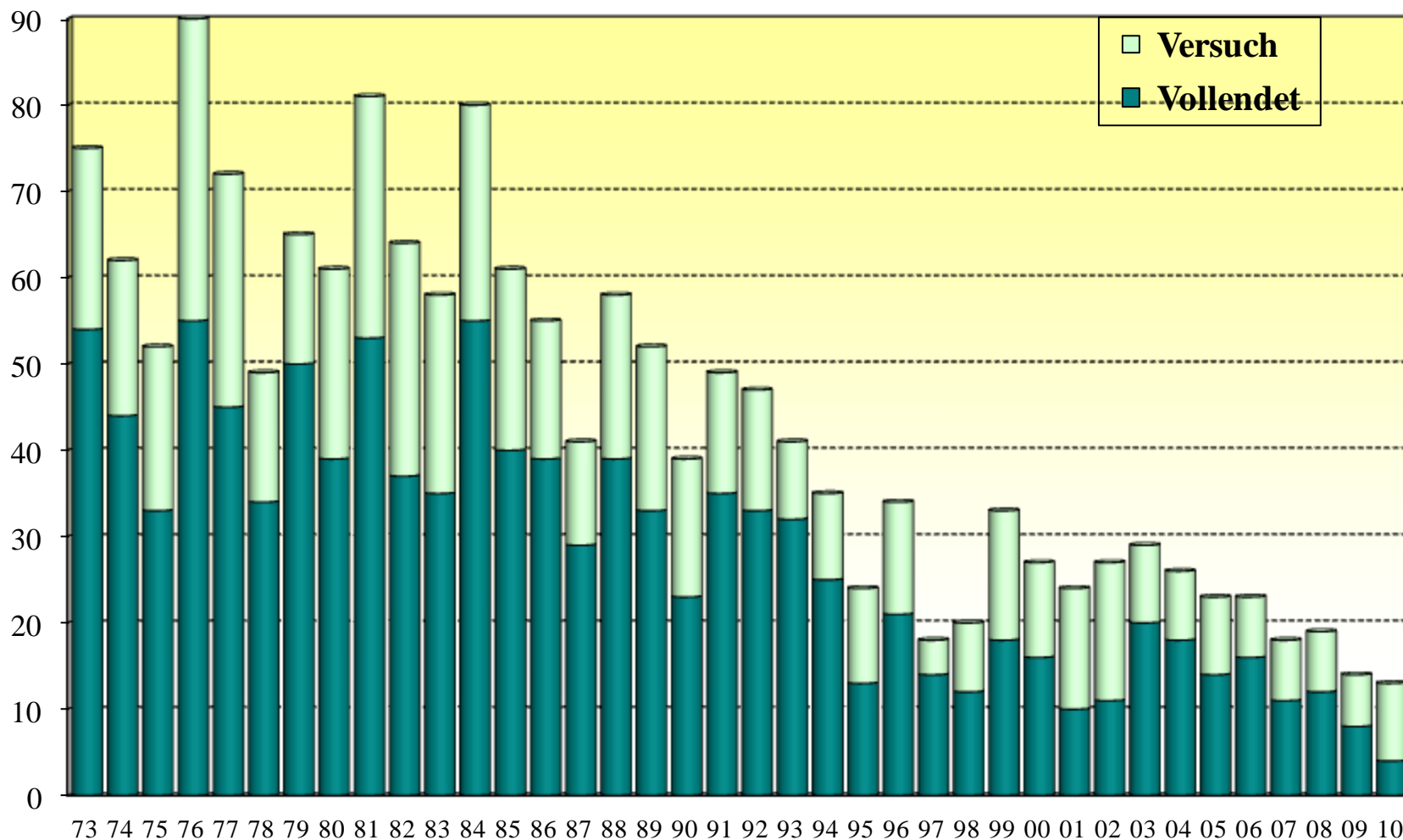
Gesamthäufigkeitszahl 1953-2010



- bis 1990: alte BL – 1991/92: alte BL mit Berlin-Ost – ab 1993: Bundesgebiet gesamt
- wegen einer Strafrechtsänderung ab 1998 nicht mehr mit den Vorjahren vergleichbar

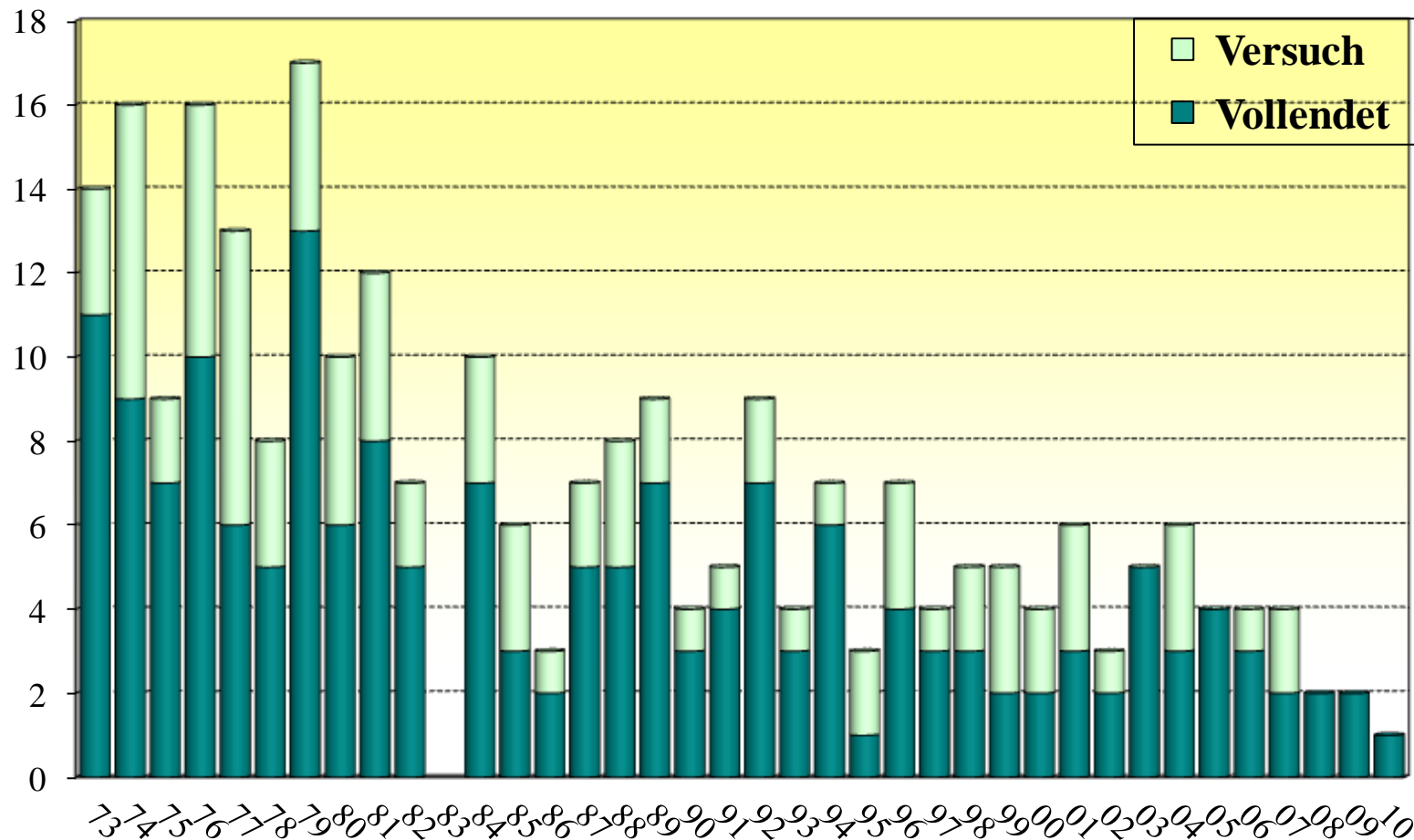
Sexualmord (= Mord i.Z.m. Sexualdelikten)

1973 – 2010



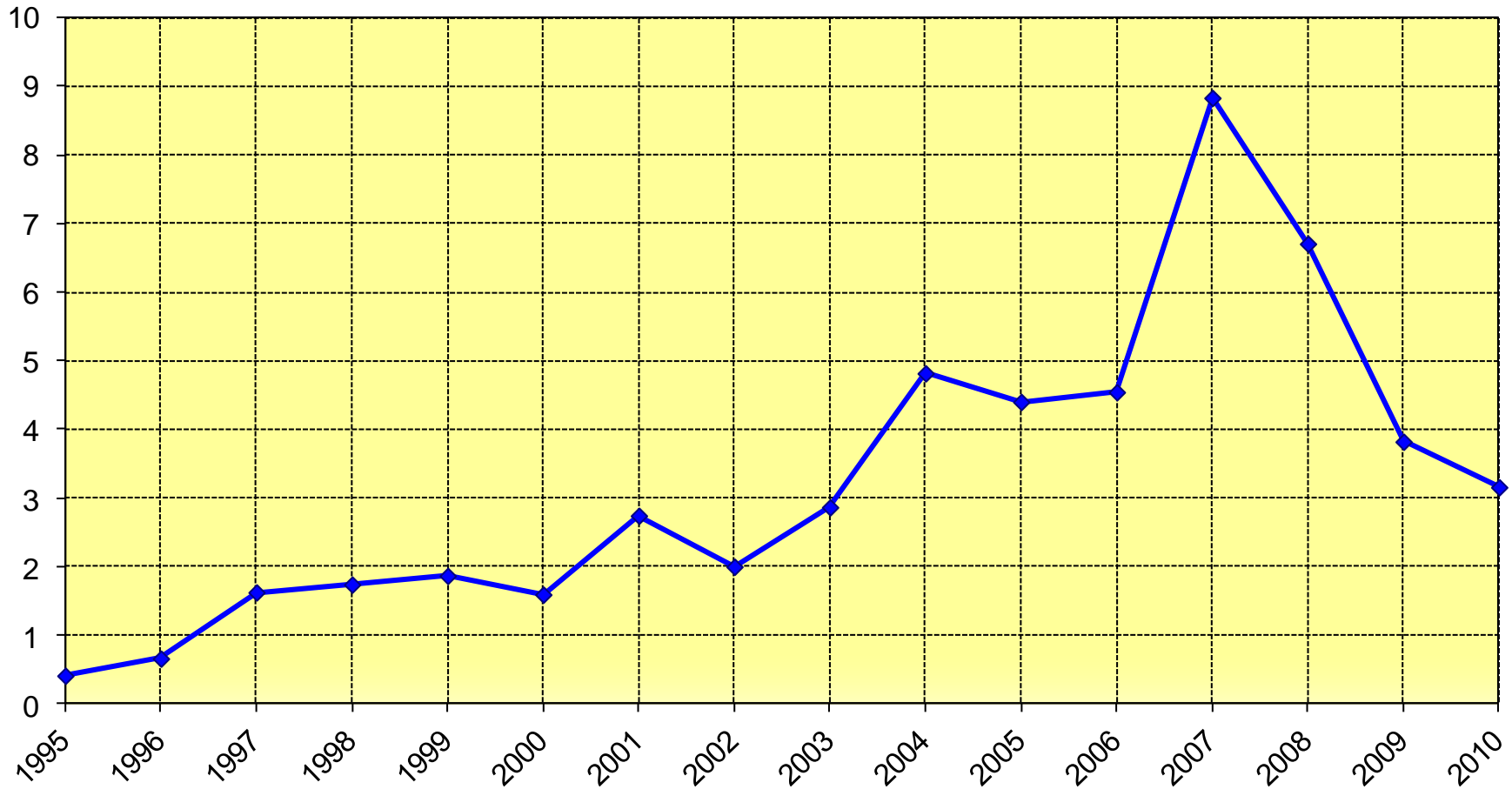
Sexualmorde an Kindern

1973 – 2010



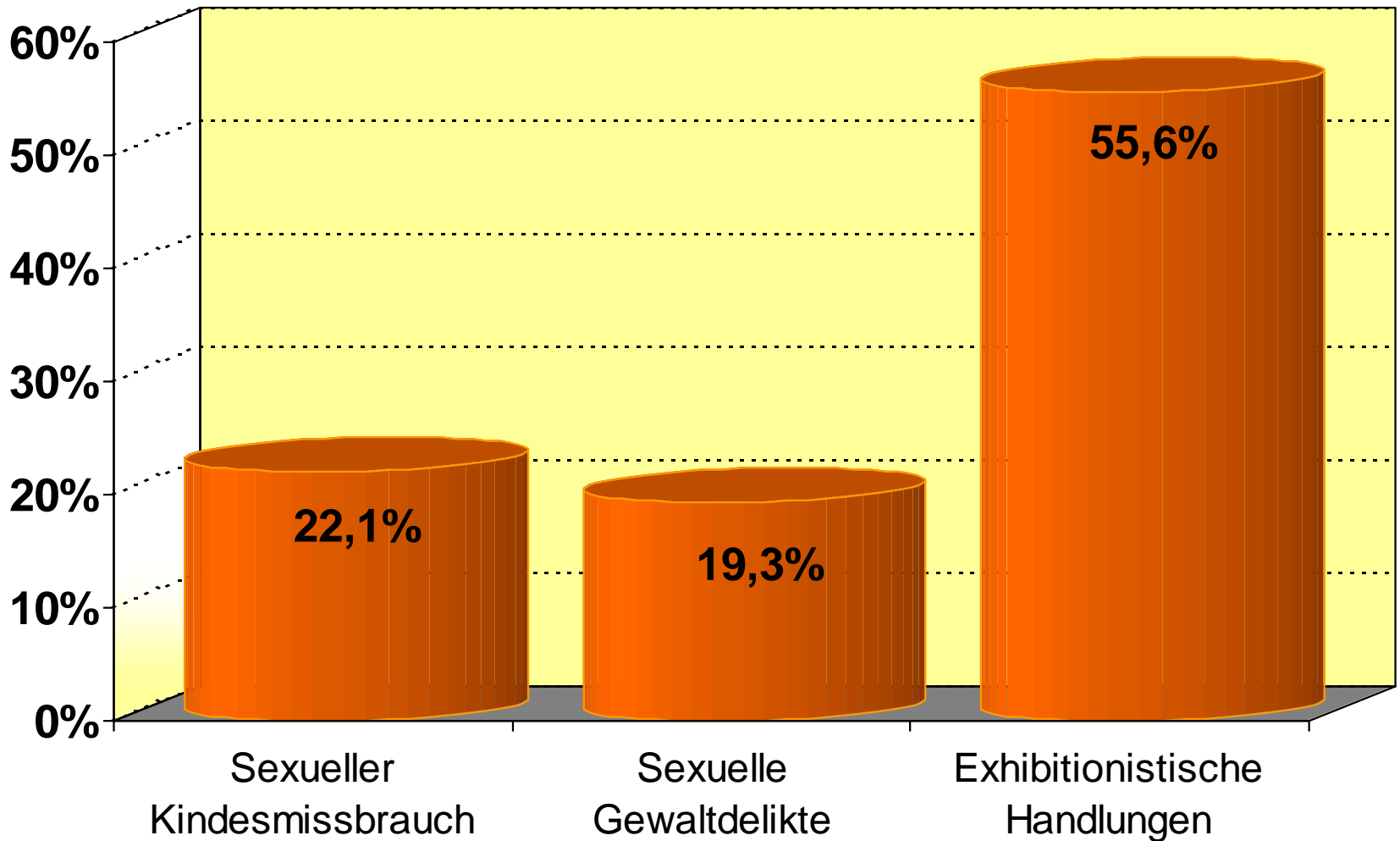
Besitz und Verschaffung kinderpornografischer Schriften

Fallzahlen in Tausend 1995 – 2010



Quelle: PKS 1995 - 2010

Einschlägiger Rückfall bei Sexualdelikten



Risikofaktoren bei sexuellem Kindesmissbrauch

- **Vorstrafen wegen sexueller Delikte**
- **Früher (einschlägiger) Delinquenzbeginn**
- **Missbrauch von fremden Kindern**
- **Missbrauch (auch) männlicher Opfer**
- **Missbrauch mehrerer Kinder**
- **Missbrauch jüngerer Kinder (unter 10 Jahren)**
- **Missbrauch ohne Körperkontakt/ Exhibitionismus**
- **Geringer Alkoholeinfluss bei der Tat (Planung, Kontrolle)**
- **Verminderte Schuldfähigkeit (Pädophile Störung)**
- **Ungünstige Sozialisation, eigene Gewalterfahrungen**
- **Frühe psychiatrische Auffälligkeit/ Therapie**
- **Volle Verbüßung einer Freiheitsstrafe**

Zusätzliche Dittman-Kriterien für Sexualstraftäter

- fixierte sexuelle Devianz (Paraphilie)
- sexuelle Serielikte, bes. hohe Tatfrequenz
- progrediente deviante Fantasien und Handlungen
- sadistische Fantasien und Handlungen
- in der Fantasie oder konkret lange vorgeplante Handlungen
- massive Gewaltanwendung, Verletzung des Opfers, Waffengebrauch
- früher Beginn sexueller Delinquenz
- verschiedenartige Sexualdelikte
- fremde Opfer
- Bagatellisierung oder Leugnung
- Projektion des Fehlverhaltens auf die Opfer
- geltend gemachte Berechtigung zu sexueller Befriedigung ohne Einwilligung
- deliktfördernde Grundhaltung (z.B. „Frauen wollen das!“ oder „Sexualität schadet Kindern nicht!“)
- Unfähigkeit, angemessene stabile Partnerschaften einzugehen
- falsche Selbsteinschätzung bezüglich Risikosituationen

Tatbild-Risiko-Score nach Dahle (2010)

- Tatanlauf fand außerhalb eines Gebäudes statt
- vertrauensbildende Kontaktaufnahme
- überredender Kommunikationsstil
- mehrere Opfer
- Gruppentat (negativ assoziiert)
- Betäubung des Opfers
- länger andauerndes singuläres Tatgeschehen
- Tatablauf im Rahmen der gewohnten örtlichen Umgebung des Täters (negativ assoziiert)
- visuell-sexuelle Stimulation durch erzwungene Opferhandlungen
- anale Penetration mit Penis
- ungewöhnliche Tathandlungen am Opfer mit erniedrigendem Charakter
- Tatplanung

Behandlung von (Sexual-)Straftätern

Moderner: Risk Management

Ziele:

- Reduzierung der (dynamischen) *Risikofaktoren*
- Stärkung der *Schutzfaktoren*

Voraussetzung:

Besteht eine Indikation zur Therapie?

- Bedürftigkeit (Ursache, Wiederholungsgefahr)
- Motivation („Neigung“)
- Fähigkeit („Eignung“)

Möglichkeiten/Rahmen:

- Ambulant
- Stationär

Institutionelle Rahmenbedingungen der Behandlung von Sexualstraftätern

1. *Ambulant:*

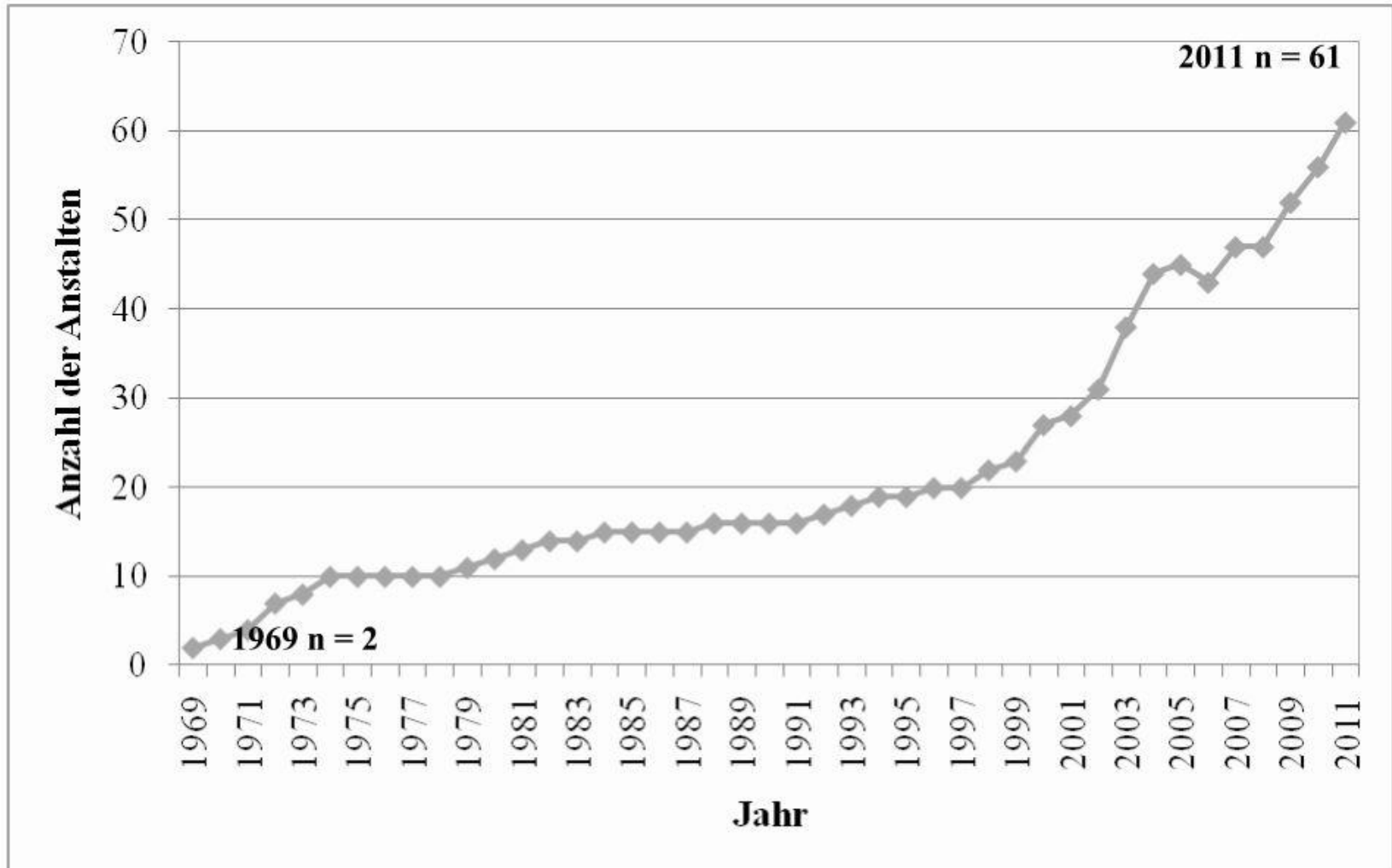
- präventiv – freiwillig
(Projekt Prof. Beier, Berlin: www.kein-taeter-werden.de)
- als gerichtliche Weisung (§ 56c StGB)
- im Rahmen von Nachsorge

2. *Stationär:*

- im Maßregelvollzug (§§ 63 und 64 StGB)
- im regulären Strafvollzug
- in einer sozialtherapeutischen Einrichtung des Justizvollzuges (§ 9 StVollzG)

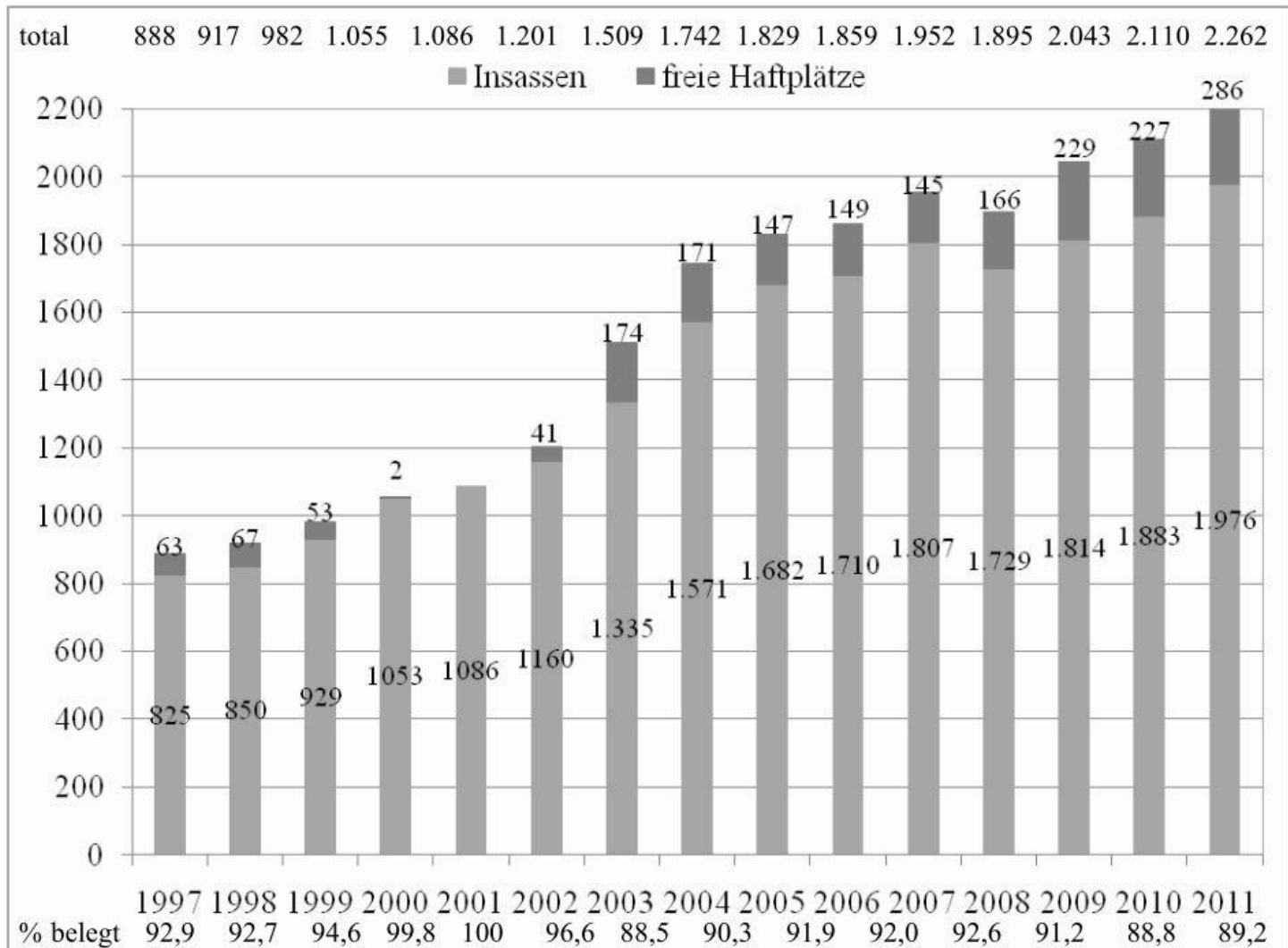
Sozialtherapeutische Einrichtungen 1969-2011

Anzahl der Einrichtungen



Sozialtherapeutische Einrichtungen 1997-2011

Anzahl der Haftplätze



Prinzipien einer angemessenen Straftäterbehandlung

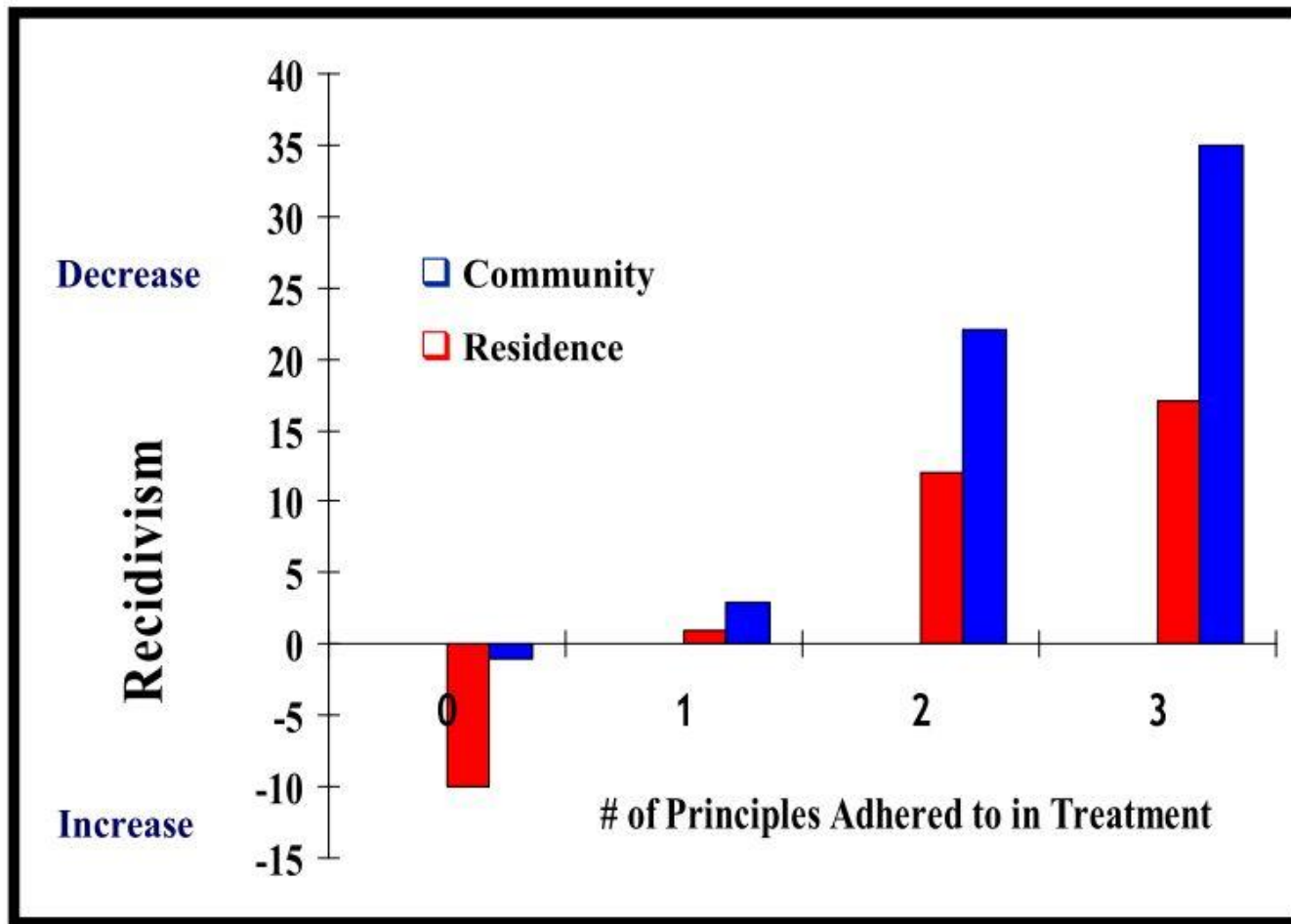
Meta-Analyse von Andrews et al. (1990)

- Risikoprinzip (risk principle)
- Bedürfnisprinzip (need principle)
- Ansprechbarkeitsprinzip (responsivity principle)

→ **RNR-Prinzip der Straftäterbehandlung**

Beachtung des RNR-Prinzips und Rückfall

Bonta & Andrews (2007)



Therapieansätze für die Behandlung von Sexualstraftätern in Sozialtherapeutischen Anstalten

Früher: Schwerpunkt der Sexualstraftäterbehandlung lag bei psychoanalytischen Behandlungen im Einzelsetting → **aufdeckende Verfahren**

Heute: primär kognitiv-behaviorale Behandlungsprogramme in Gruppen, z.B. Sex Offender Treatment Programme (SOTP) oder Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS), sowie Relapse Prevention Programme (RPP)
→ **übende Verfahren**

Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS) von B. Wischka, JVA Lingen

Konzept

- Manualisiertes Programm, Verhaltensanalyse und Training
- Berufsgruppenübergreifend anwendbar
- Strukturiert nach Theorie, Zieldefinition, Durchführung, Probleme, Folien, Arbeitsblätter
- **Grundannahme:** Einem Sexualdelikt geht regelmäßig eine Verhaltenskette voraus, in der „zufällige“ Entscheidungen, kognitive Verzerrungen und situative Aspekte eine Rolle spielen
- **Ziel:** Es soll erreicht werden, diesen Ablauf zu erkennen und Strategien des Abbruchs zur Prävention von Rückfall zu entwickeln und einzuüben.

Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS)

Teil U – Sitzungen

Deliktunspezifischer Teil:		Sitzungen
U 01	Einführungssitzung	1
U 02	Gesprächsverhalten	4
U 03	Selbst- und Fremdwahrnehmung	3
U 04	Rückmeldung geben und empfangen	2
U 05	Wahrnehmung von Gefühlen	2
U 06	Kontakt- und Kommunikationstraining	2
U 07	Moralisches Handeln und Empathie	5
U 08	Geschlechtsrollenstereotypien	3
U 09	Stressmanagement	4
U 10	Suchtmittelkontrolle	3
U 11	Menschliches Sexualverhalten	4
U 12	Abschlusssitzung	1

Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS)

Teil S – Sitzungen

Deliktspezifischer Teil:		Sitzungen
S 01	Einführungssitzung	1
S 02	Persönliche Lebensgeschichte	3
S 03	Kognitive Verzerrungen	2
S 04	Stufen der Begehung von Sexualstraftaten	3
S 05	Scheinbar belanglose Entscheidungen	1
S 06	Risikosituationen	4
S 07	Das Problem der unmittelbaren Befriedigung	1
S 08	Kontrolle sexueller Fantasien	2
S 09	Ablauf der Straftat (Deliktszenario)	16
S 10	Opfer-Empathie	11
S 11	Rückfallprävention	8
S 12	Abschlusssitzung	1

Evaluation der Behandlung von Sexualstraftätern

(Schmucker 2004)

Datenbasis:

- 69 Studien, 80 Vergleiche
- 22.181 Sexualstraftäter,
- davon 9.512 Versuchsgruppe, 12.669 Kontrollgruppe
- überwiegend aus USA und Kanada, aber auch aus deutschsprachigen Ländern
- nur kontrollierte Designs ohne Einbeziehung von Behandlungsabbruchern
- Effektstärkemaß: sog. Odds Ratios (Bei Werten >1 BG günstiger als KG)

Effektstärkemaß: Odds Ratio

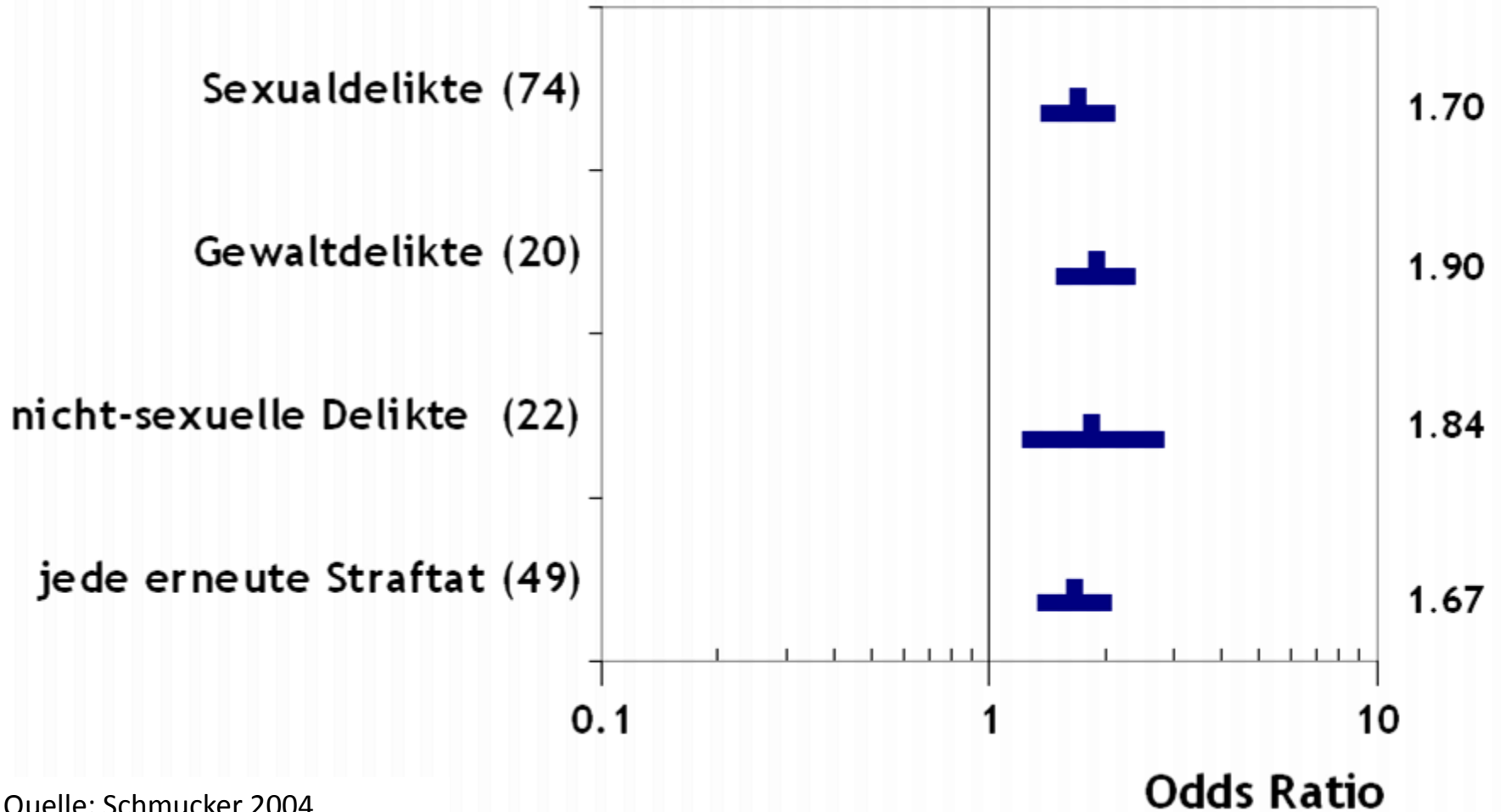
$$Odds = \frac{n_{Legalbw\u00e4hnung}}{n_{R\u00fcckfall}}$$

$$Odds\ Ratio\ (OR) = \frac{Odds_{BG}}{Odds_{KG}}$$

Bei OR-Werten >1 \rightarrow BG g\u00fcnstiger als KG

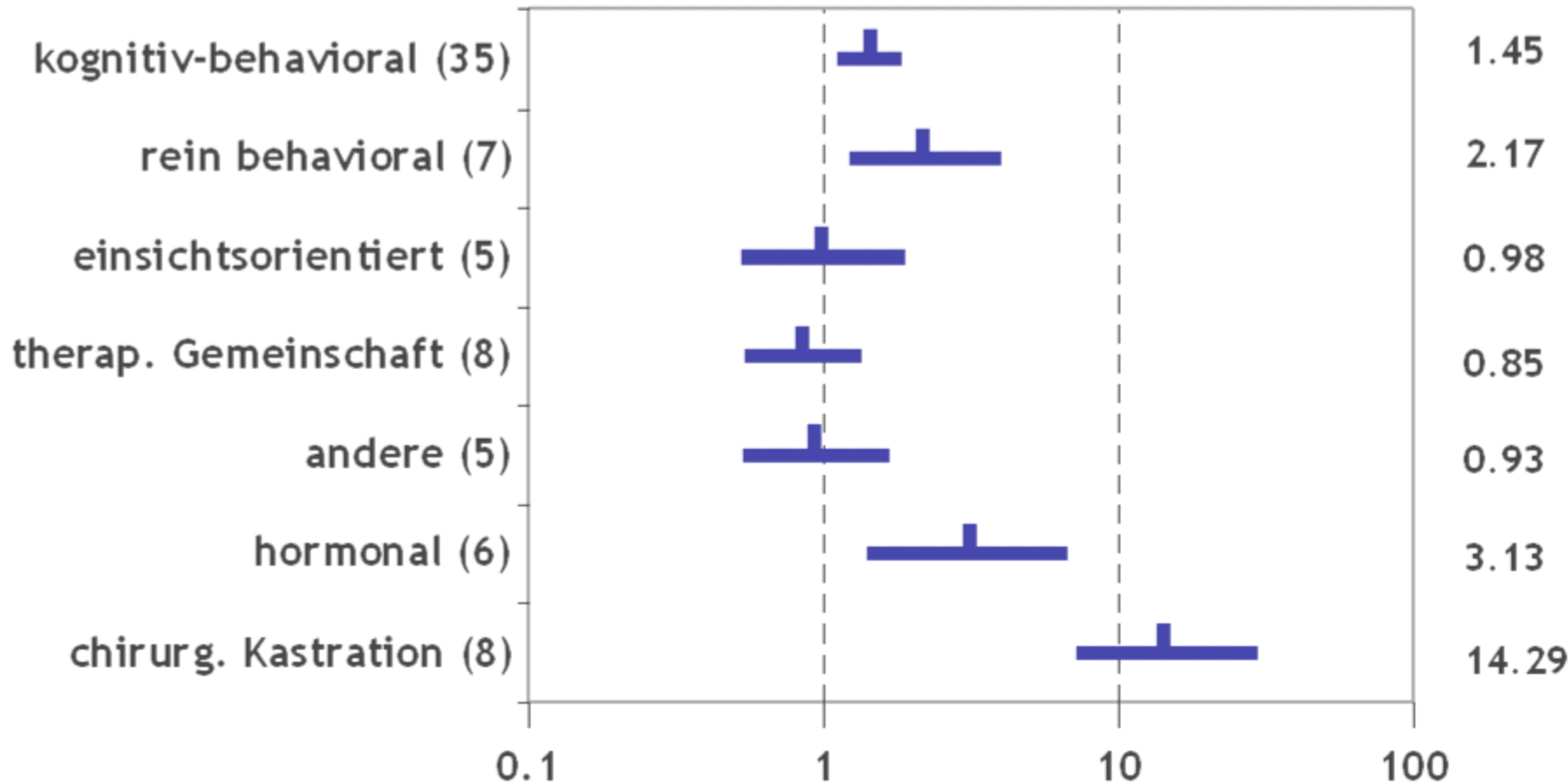
Gesamteffekte

Mittelwerte und Konfidenzintervalle (95%)



Quelle: Schmucker 2004

Behandlungsansätze



$p < .001$

Quelle: Schmucker 2004

Odds Ratio

Zum Abschluss: Ein Fallbeispiel

- Hans M., geb. 11/1964, 4 ält. Geschwister, Vater Alkoholiker (stirbt 1972), Sonderschule, kein HS-Abschluss, Berufsfindung, Bäckerlehre begonnen, nach 1 Jahr Kündigung
- Hobby: Fußball, (eigenes) Auto fahren
- Freundin (ab 05/1983)
- BZR: 1980 Moped-Diebstahl und FoF (Verwarnung), 1981 Zelt-Diebstahl (Verwarnung), 1982 Fahrrad-Diebstahl (4 Tage Jugendarrest)
- 02/1984: versuchter Mord u. schw. Raub (5 J. Jugendstrafe)

Im Jugendstrafvollzug 02/1984 – 09/1988

- Hauptschulabschluss und Bäckerlehre
- Keine Therapie
- Hausordnungsgemäßes Verhalten
- Hoher Pornokonsum (nicht bemerkt)
- Beantragt 200 DM für Bordellbesuch bei Ausgang – abgelehnt -> Frust
- 11/1985: Vergewaltigung während des 12 stündigen Ausgangs (+ 2 Jahre Jugendstrafe)

Entlassung 09/1988

- 09/1988: Positive Begutachtung und Entlassung zur Bewährung wegen guter Führung, scheinbar günstiger sozialer Empfangsraum:
- Wohnung bei der Mutter, Arbeitsstelle vermittelt
- avisierte Arbeitsstelle (zunächst) nicht bekommen
- 11/1988 - 01/1989 beschäftigt -> Probleme mit Kollegen -> Krankmeldung -> Kündigung
- Ab 02/1989 neue Arbeitsstelle in Bäckerei
- Private Probleme: Partnersuche und Sexualberatung
- 04/1989 Mofa-Unfall, Armbruch -> Krankschreibung
- verstärkter Pornokonsum, Videothek, Glücksspiel (Spielautomaten)

Rückfall 04/1989

- 04/1989: Mord (80 Messerstiche) u. versuchte Vergewaltigung (lebenslange Freiheitsstrafe)
- Im Vollzug weiterhin hoher Pornokonsum
- 1992: Gespräch mit AVD-Beamten, erste Gespräche in psychosozialer Beratungsstelle
- Ab 10/2004 Sozialtherapie, Einzeltherapie, BPS
- Seit 2006 erste Ausführungen, ab 2008 Freigänger
- 12/2008 bei Ausgang Ladendiebstahl → Rückstufung
- Ab 10/2009 erneuter Freigang
- 07/2010 LG lehnt Entlassung ab
- 02-08/2011 Langzeiturlaub
- Erneute Begutachtung 2011 und Entlassung

Literaturhinweise

- Andrews, D.A., Zinger, I., Hoge, R.D., Bonta, J. Gendreau, P. & Cullen, F.T. (1990). Does correctional treatment work? A clinically-relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- Berner, W. & Becker, K. H. (2001). „Sex Offender Treatment Programme“ (SOTP) in der Sozialtherapeutischen Abteilung Hamburg-Nesselstraße. In G. Rehn, B. Wischka, F. Lösel & M. Walter (Hrsg.), *Behandlung „gefährlicher Straftäter“: Grundlagen, Konzepte, Ergebnisse* (S. 206-217). Herbolzheim: Centaurus.
- Bonta, J. & Andrews, D. A. (2007). Risk-Need-Responivity Model for Offender Assessment and Rehabilitation. Download unter: http://securitepubliquecanada.gc.ca/res/cor/rep/_fl/Risk_Need_2007-06_e.pdf.
- Dahle, K.-P., Biedermann, J., Gallasch-Nemitz, F. & Janka, C. (2010). Zur rückfallprognostischen Bedeutung des Tatverhaltens bei Sexualdelinquenz. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 4, 126-135.
- Dittmann, V. (2000). Was kann die Kriminalprognose heute leisten? In S. Bauhofer, P.-H. Bolle & V. Dittmann (Hrsg.), *„Gemeingefährliche“ Straftäter* (S. 67-82). Chur, Zürich: Rüegger.
- Egg, R. (2000). Rückfall nach Sexualstraftaten. *Sexuologie*, 7, 12-26.
- Niemz, S. (2011). Sozialtherapie im Strafvollzug. Ergebnisübersicht zur Stichtagserhebung zum 31.03.2011. Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle (erhältlich über www.krimz.de -> Downloads -> Online-Publikationen).
- Schmucker, M. (2004). Kann Therapie Rückfälle verhindern? Metaanalytische Befunde zur Wirksamkeit der Sexualstraftäterbehandlung. Herbolzheim: Centaurus.
- Schmucker, M. (2005). Der Einfluss von Therapie auf die Legalbewährung von Sexualstraftätern: Ergebnisse aus kontrollierten Wirksamkeitsuntersuchungen. In R. Egg (Hrsg.), *„Gefährliche Straftäter“*. Eine Problemgruppe der Kriminalpolitik? (S. 129-152). Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle (KuP, Bd. 47).
- Wischka, B. (2001). Was wirkt? – Sozialtherapie für Sexualstraftäter. *Kriminalpädagogische Praxis*, 29, 27-34.