

Sexueller Kindesmißbrauch: Opfer, Täter und Sanktionen

Child sexual abuse: Victims, perpetrators, and sanctions

H.A.G. Bosinski

Zusammenfassung

Es werden aktuelle Zahlen über angezeigte, aufgeklärte und strafverfolgte Fälle sexuellen Kindesmißbrauchs mitgeteilt. Ein Vergleich dieser Zahlen über den Zeitraum von 40 Jahren zeigt, daß zumindest für den Bereich polizeilich ermittelter bzw. gerichtlich abgeurteilter Fälle nicht von einer Zunahme dieses Delikts auszugehen ist. Die Schwierigkeiten bei der Diagnostik von Früh- und Spätfolgen sexuellen Kindesmißbrauchs werden diskutiert.

Basierend auf Literaturberichten sowie einer eigenen Übersicht über 133 Sexualstraftäter mit dem Delikt des sexuellen Kindesmißbrauchs, die von 1982 bis 1992 in der Kieler Sexualmedizin begutachtet wurden, wird eine Motivations- bzw. Konflikttypologie dieser Tätergruppe vorgestellt, die Grundlage prognostischer Aussagen zur Legalbewährung (i.e. Rückfälligkeit) sein kann. Deren Wert wird jedoch durch die Tatsache gemindert, daß nur eine Minderheit von Sexualstraftätern überhaupt begutachtet wird (ca. 10 %), diese Typologie also auf nicht-repräsentativen Daten beruht.

Vor dem Hintergrund viktimologischer und tätertypologischer Befunde werden jüngste Vorschläge zur Reform des Sexualstrafrechts diskutiert und Desiderata benannt. Hierzu zählt vor allem die Notwendigkeit zur Etablierung einer biopsychosozial orientierten Ursachenforschung, zur Verbesserung der Prognoseforschung und Therapieevaluation und zur quantitativen wie qualitativen Anhebung des sexualmedizinischen Qualifikationsniveaus von Gutachtern und Therapeuten.

Schlüsselwörter: Sexueller Kindesmißbrauch; Epidemiologie; Viktimologie; Tätertypologie; Rückfälligkeit ; Prognose

Abstract

Nationwide data about allegations, accusations and condemnations of child sexual abuse (CSA) in Germany are presented. Comparison of data for about forty years of official statistics indicates no increase of this crime at least in court. Difficulties in diagnostics of short-term and long-term consequences of CSA are discussed.

Based on reports in the literature and own findings in 133 child molesters, who were investigated between 1982 and 1992 in effort to give expert opinion in court, a typology of these delinquents is presented, focusing on motivation and fixation of sex offenses against minors. This typology could be a base for prognosis of relapse. It is, however, limited by the fact, that only a non-representative minority (about 10 percent) of accused child molesters are actually referred to be evaluated by forensic experts.

New approaches to legal laws against child molestation in Germany are discussed with regard to their practicability and effectiveness. The lack of a biopsychosocial research concerning causes, treatment and prognosis in child molestation and the need for a better sexological qualification of forensic experts and psychotherapists treating sex offenders is pronounced.

Key words: Child sexual abuse; Epidemiology; Victimology; Typology of Offenders; Relapse; Prognosis

Die öffentliche Diskussion über den sexuellen Kindesmißbrauchs ist nicht selten von der Annahme gekennzeichnet, es handele sich um ein dramatisch zunehmendes Geschehen. Es erscheint deshalb angezeigt, einige aktuelle Daten zur Epidemiologie und Viktimologie des sexuellen Kindesmißbrauchs mitzuteilen. Für Beunruhigung sorgte auch die Tatsache, daß ganz offenbar eine Reihe der Täter bereits früher einschlägig in Erscheinung getreten waren. Deshalb sollen verfügbare sexualmedizinisch-typologische Angaben über begutachtete Straftäter mit dem Delikt des sexuellen Kindesmißbrauchs diskutiert werden, da derartige typologische Daten die Grundlage prognostischer Aussagen zur Rückfallgefahr sein können. Auf der empirischen Basis der bisherigen Erkenntnisse über Opfer und Täter ist es dann auch vertretbar, die gegenwärtig in der Diskussion befindlichen Vorschläge und Gesetzesentwürfe zum Umgang mit sexuellen Kindesmißbrauchern einer ersten kritischen Sichtung zu unterziehen.

1. Viktimologie

1.1 Zur Häufigkeit ermittelter und strafverfolgter Fälle sexuellen Kindesmißbrauchs

Prinzipiell gibt es zwei Möglichkeiten, die Häufigkeit des sexuellen Kindesmißbrauchs zumindest annähernd abzuschätzen:

1. Die retrospektive Erhebung von Angaben über widerfahrene Mißbrauchserlebnisse im Kindes- und Jugendalter in möglichst unausgelesenen Erwachsenenstichproben. Der in diesem Heft publizierte Artikel von Wetzels (1997) gibt hierzu einen tiefen Überblick und teilt in einer für den deutschen Sprachraum bisher unerreichten Quantität und Qualität eigene Daten mit.
2. Angaben aus der polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) sowie aus der Strafverfolgungsstatistik (SVS). Während in der PKS jährlich einschlägige Anzeigen, aufgeklärte Taten und ermittelte Tatverdächtige mitgeteilt werden, gibt die SVS – ebenfalls jährlich, jedoch mit gewisser zeitlicher Verzögerung – Aufschluß über die einschlägig Abge- und Verurteilten.

Es versteht sich, daß gerade die SVS (die im übrigen auch in ihrer jüngsten Veröffentlichung [1995] noch immer nur für die alten Bundesländer vorliegt, während die PKS seit 1991 für das gesamte Bundesgebiet Daten angibt) nur das absolute Mindestmaß an tatsächlich stattgefundenen Taten erfassen kann. In der Zusammenschau mit den oben erwähnten retrospektiven Angaben ermöglichen aber beide Statistiken eine Abschätzung des ungefähren Ausmaßes sexuellen Kindesmißbrauchs in Deutschland.

Als Vorteil sowohl der PKS als auch der SVS erweist sich, daß beide Statistiken einen Vergleich über einen längeren Zeitraum (seit 1953) ermöglichen. Der Vergleich über die Jahre zeigt, daß die polizeilich ermittelten und die gerichtlich abgeurteilten sexuellen Mißbrauchsdelikte an Kindern zahlenmäßig einen undulierenden Verlauf aufweisen (s. Abb. 1).

Die Anzeigen (obere Kurve der Abb. 1) sind von 1960 bis 1985 zunächst deutlich zurückgegangen (von 17.908 auf 10.417), um dann ebenso steil wieder anzusteigen (1990: 12.741; 1991: 14.554). Es darf angenommen werden, daß dieser Anstieg bis 1990 zunächst vor allem auf ein gesteigertes Problembewußtsein in der Öffentlichkeit zurückzuführen ist. Erst die Frauenbewegung, aber auch die oft gescholtene sexuelle Liberalisierung in den 60er und 70er Jahren machten es möglich, daß Betroffene nun offener und öffentlich über ihre

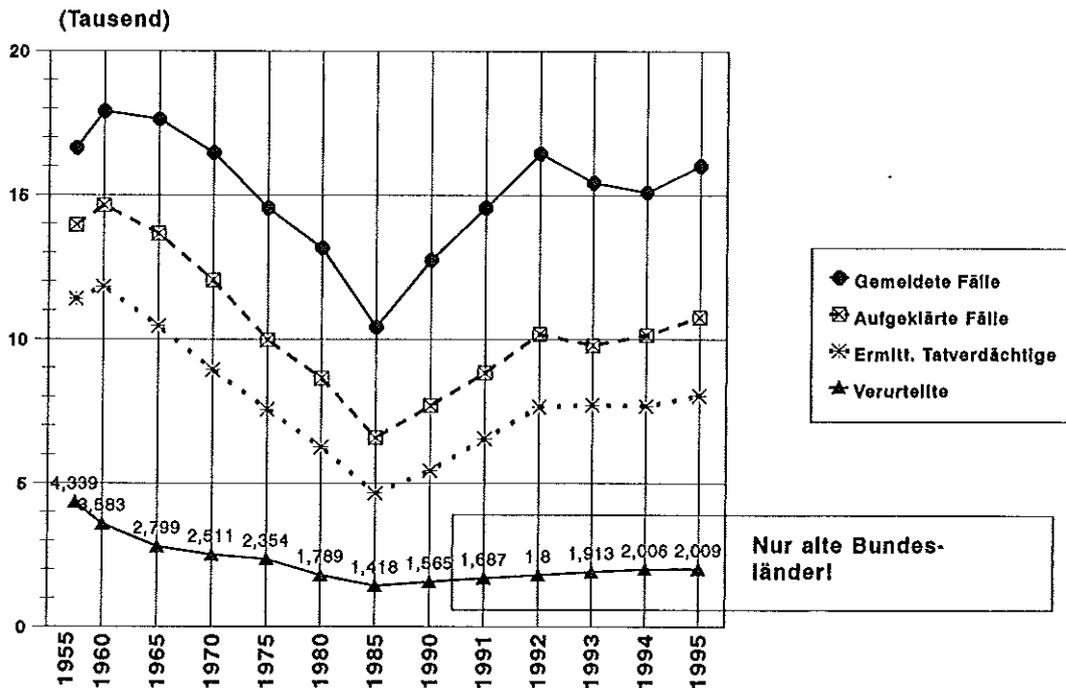


Abb. 1: Angezeigte und aufgeklärte Taten, ermittelte Tatverdächtige und Verurteilte gem. §176 StGB' (Anzeigen, Ermittlung u. Tatverdächtige ab 1991: Ges. Bundesgebiet; männliche u. weibliche Verurteilte: Nur alte Bundesländer; ab 1995 incl. Ostberlin)

Mißbrauchserlebnisse sprechen und damit eine bis heute anhaltende Diskussion in Gang bringen konnten. Die 1991 hinzukommenden Anzeigen aus den neuen Bundesländern dürften wesentlich für den bis 1992 zu verzeichnenden Anstieg der Anzeigenzahlen (auf 16.442) gesorgt haben. Der 1993 (15.330) und 1994 (15.096) eintretende Anzeigenrückgang ist vor diesem Hintergrund schwer erklärbar; möglicherweise liegen dem Erfassungsprobleme in den neuen Bundesländer zugrunde. Der erneute Anstieg im Jahre 1995 (16.013) liegt dann wieder im bis 1990 erkennbaren Trend.

Die Abbildung 1 zeigt zugleich, daß die Aufklärungsquote (Abstand zwischen der oberen und der zweiten Kurve in Abb. 1) mit 60 bis 70 % annähernd gleich hoch geblieben ist. Daß wesentlich mehr Anzeigen eingehen als schließlich Täter ermittelt oder sogar verurteilt werden, ist zum einen dadurch begründet, daß ein Täter nicht selten mehrere Opfer hat, von denen ggfs. jedes eine Anzeige erstattet (besonders drastisch kann dies beim Exhibitionismus vor Kindern sein, der strafrechtlich ebenfalls als sexueller Mißbrauch geahndet wird [§ 176, Abs. 5 StGB]). Zum zweiten muß berücksichtigt werden, daß diese Taten zu allermeist außer dem Opfer keine weiteren Zeugen haben, was ihre Aufklärung und ihre gerichtliche Aburteilung erschwert, was aber prinzipiell auch Falschanzeigen möglich macht, deren Anzahl jedoch nicht seriös geschätzt werden kann (s. dazu Fegert in diesem Heft [1997]).

Die Zahl der Verurteilungen (untere Kurve der Abb. 1) ist von 1955 bis 1985 ebenfalls stetig zurückgegangen. Der leichte Aufwärtstrend seit 1990 ist vor allem demographisch bedingt, wie die Umrechnung der Verurteiltenzahlen auf 100.000 Männer der jeweils gleichen

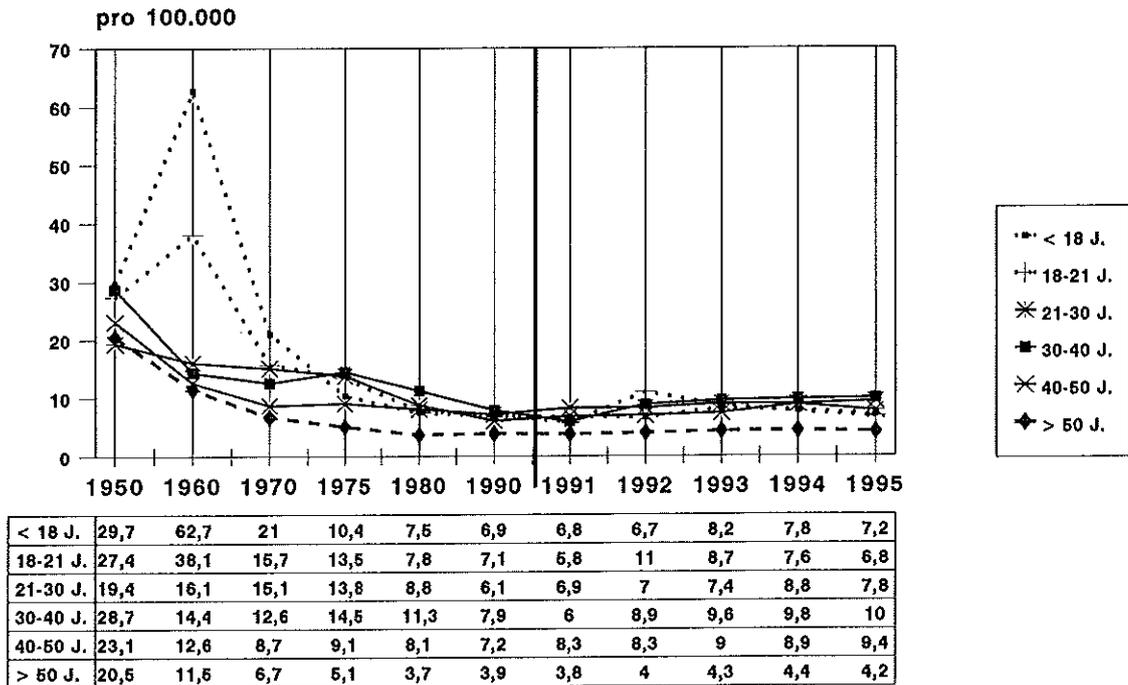


Abb. 2: Entwicklung der Verurteilten-Ziffer gem. §176 StGB (Männliche Verurteilte pro 100.000 Männer gleichen Alters. Nur alte Bundesländer, ab 1995 incl. Ostberlin)

Altersgruppe zeigt (s. Abb. 2). Diese "männliche" Verurteiltenziffer (VUZ) weist bis 1990 einen deutlichen Abwärtstrend auf, insbesondere bei Tätern jenseits des 50. Lebensjahres sowie bei Jungtätern unterhalb des 25. Lebensjahres. Seitdem ist die VUZ relativ konstant geblieben und weist eine (je nach Täter-Altersgruppe differierende) Kriminalitätsbelastung von vier bis zehn wegen sexuellem Kindesmißbrauchs Verurteilten pro 100.000 Männern aus.

Die in der Öffentlichkeit besonders diskutierten Fälle von Tötungen im Zusammenhang mit sexuellem Kindesmißbrauch sind erst seit 1992 gesondert statistisch aus der SVS ablesbar (s. Tab. 1). Neben der expliziten Ab- oder Verurteilung wegen sexuellem Kindesmißbrauch mit Todesfolge (§176, Abs. 4 StGB) können sich diese Fälle prinzipiell auch hinter der Ab- oder Verurteilung wegen Mordes (§ 211 StGB) verbergen, und zwar aufgrund der den Mord unter anderem qualifizierenden Tatbestandsmerkmale der Tötung „zum Verdecken einer Straftat“ oder „zur Befriedigung des Geschlechtstriebes“. Da dies in der SVS nicht weiter differenziert wird, muß davon ausgegangen werden, daß in den Ländern der alten Bundesrepublik – zumindest in den Jahre 1992 bis 1995 – zwischen fünf und 20 Kindern im Zusammenhang mit sexuellem Mißbrauch getötet wurden.

Bei Zugrundelegung der Zahlen aus der SVS und deren Zusammenschau mit den zumal von Wetzels (1997) mitgeteilten Daten über die Prävalenzraten sexuellen Kindesmißbrauchs läßt sich schlußfolgern, daß ca. 10 % der Kinder bis zu ihrem 16. Lebensjahr Opfer sexuellen Mißbrauchs verschiedener Schweregrade geworden sind. In absolute Zahlen bedeutet dies (bei 10 % der pro Jahr geborenenen rund 700.000 Kinder) eine ungefähre Zahl von 70.000 bis max. 100.000 Fällen sexuellen Kindesmißbrauchs pro Jahr, was einer *Dunkelziffer* (d.h.

Tab. 1: Zahl der Abge- und Verurteilten wegen Verbrechen an Kindern mit Todesfolge

	Sex. Mißbrauch mit Todesfolge (§ 176, Abs.4)		Mord u. Totschlag (§§ 211, 212, 213)		Tötung unter d. Geburt (§ 217)		Fahrl. Tötung (ohne Straßenverkehrsdelikte)		Körperverletzung mit Todesfolge		Summe Abgeurteilte
	Abgeurteilte	Verurteilte	Abgeurteilte	Verurteilte	Abgeurteilte	Verurteilte	Abgeurteilte	Verurteilte	Abgeurteilte	Verurteilte	
1992	2	2	30	25	4	4	23	6	8	8	67
1993	2	0	10	8	2	2	7	5	12	12	33
1994	4	4	13	7	6	5	20	3	11	11	64
1995	6	4	23	19	7	7	18	9	3	3	57

das Verhältnis *angezeigter Fälle zu nicht bekannt gewordenen Fällen*) von ca. 1:5 bis maximal 1:8 entspricht.

Auch wenn diese Zahl weit unter der in einigen Medien verbreiteten von 300.000 Opfern pro Jahr liegt, so besteht doch kein Anlass zur Beruhigung: Statistisch bedeutet das, daß zum Beispiel von 400 Absolventen einer mittelgroßen Schule ca. 40 bis zu ihrem 16. Lebensjahr sexuell mißbraucht worden sind!

1.2 Zu den Früh- und Spätfolgen sexuellen Kindesmißbrauchs

Mindestens ebenso kontrovers wie die Diskussion um die Häufigkeit sexuellen Kindesmißbrauchs ist jene um dessen Früh- und Spätfolgen und – damit zusammenhängend – um seine medizinische und/oder psychologische Nachweisbarkeit. Beitchman und Mitarbeiter (1991, 1992) haben hierzu aktuelle meta-analytische Übersichtsarbeiten unter Auswertung der bis dahin publizierten Untersuchungen im nordamerikanischen Raum vorgelegt, die an die instruktive Arbeit von Browne und Finkelhor (1986) anknüpfen und diese erweitern.

Hinsichtlich *der Frühfolgen* sexuellen Mißbrauchs im Kindesalter und der bei den Kindern nachweisbaren Symptome kommen die Autoren (Beitchman et al. 1991) zu dem Schluß, daß es – außer dem empirisch angesichts der dürftigen Kenntnisse über normales kindliches Sexualverhalten nur äußerst schwer validierbaren „sexualisierten Verhalten im Kindesalter“ – keine spezifischen verhaltensmäßigen Hinweise auf stattgehabten sexuellen Mißbrauch gibt. Es kann letztlich nur festgestellt werden, daß Kinder auf sexuellen Mißbrauch mit jenen unspezifischen Verhaltensauffälligkeiten reagieren, die sie auch als Reaktion auf andere psychische Traumata entwickeln (s. Tab. 2). Ähnlich unspezifisch ist auch die medizinisch-morphologische Nachweisbarkeit körperlicher Mißbrauchsfolgen (s. Tab. 3). Die Befundlage hinsichtlich *der Spätfolgen* von in der Kindheit erlebtem sexuellem Mißbrauch wurde ebenfalls von Beitchman und Mitarbeiter (1992) untersucht. Die Autoren werteten 32 Studien unterschiedlicher Erhebungsmodalität, Stichprobenselektion und Datenqualität zu dieser Fragestellung aus und kommen zu folgenden Schlußfolgerungen:

“1. Im Vergleich mit Frauen, die keinen sexuellen Kindesmißbrauch in der Vorgeschichte berichten, zeigen diejenigen mit derartigen Erlebnissen häufiger

- Hinweise für sexuelle Störungen oder Dysfunktionen;
- Angaben über homosexuelle Erfahrungen in Adoleszenz oder Erwachsenenalter;

Tab. 2: Verhaltensmäßige Frühfolgen bzw. Hinweise auf sexuellen Kindesmissbrauchs

Unspezifisch	Hochgradig verdächtig	Spezifisch
<ul style="list-style-type: none"> • Diffuse Leibbeschwerden ohne morphologisches Korrelat • Eßstörungen (↑ u. ↓) • Schlafstörungen • Verlassensängste u. „Anklammerungsattacken“, aber auch Kontaktabweisung • Verhaltensregression (Einnässen, Einkoten) <p>bei Schulkindern zusätzlich</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzentrationsstörungen • Schulleistungen ↓ • Verhaltensauffälligkeiten verschiedener Ausprägungsart, von devoter Überangepasstheit bis zu Umtriebigkeit • Depressionen • Autoaggressives Verhalten („Schnibbeln“) bis hin zu Suizidversuchen 	<p style="text-align: center;">„Sexualisiertes Verhalten“ im Kindesalter</p> <p style="text-align: center;">Cave: Normales Sexualwissen & Sexualverhalten im Kindesalter empirisch kaum gesichert!</p>	<p style="text-align: center;">Nicht bekannt</p>

Tab. 3: Morphologische Hinweise auf sexuellen Kindesmissbrauch

Unspezifisch	Hochgradig verdächtig	Spezifisch
<ul style="list-style-type: none"> • Hämatome, Würgemale • Risse / Kratzspuren sowie • rezidivierende Entzündungen im Anogenitalbereich 	<ul style="list-style-type: none"> • Venerolog. Infektionen • Hymenaldefekte (Cave: Nicht beweisend!) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nachweis v. Spermien / Samenflüssigkeit

- Hinweise auf Angststörungen und allgemeine Furcht, die häufiger im Zusammenhang mit dem Erleben realer oder angedrohter körperlicher Gewalt während des Mißbrauchs stehen;
 - Hinweise auf Depressionen oder eine depressive Symptomatologie;
 - Hinweise auf eine erneute Re-Viktimisierung;
 - Hinweise auf Suizidvorstellungen und -versuche, insbesondere wenn sie Gewalt oder körperlicher Mißhandlung ausgesetzt waren.
2. Unzureichende Belege existieren für einen Zusammenhang zwischen sexuellem Kindesmißbrauch und
 - einem „Mißbrauchs-Syndrom“ (*postsexual abuse syndrome*);
 - spezifischen Persönlichkeitsstörungen wie z.B. der „Multiplen Persönlichkeitsstörung“ oder der „Borderline-Persönlichkeitsstörung“; die „Multiple Persönlichkeitsstörung“ kann indes mit dem gemeinsamen Erleben von sexuellem Mißbrauch und körperlicher Mißhandlung vergesellschaftet sein.
 3. Bezüglich des Zusammenhangs zwischen mißbrauchsspezifischen Variablen und speziellen Spätfolgen lassen sich folgende Schlußfolgerungen ziehen:
 - Die Beziehung zwischen Alter beim Beginn des Mißbrauchs und Spätfolgen bleibt unklar, obwohl mehr Daten die Annahme unterstützen, daß ein postpuberal erlebter Mißbrauch traumatischere Konsequenzen hat als ein präpuberaler;
 - Ein langandauernder Mißbrauch führt zu gravierenderen Spätfolgen;
 - Der Einsatz körperlicher Gewalt oder dessen Androhung durch den Täter hat gravierendere Konsequenzen, obgleich die spezifischen Auswirkungen dieser Variable noch unbekannt sind;
 - Penetrierender Mißbrauch (Geschlechtsverkehr, genito-orale oder -anale Praktiken) gehen mit gravierenderen Spätfolgen einher;
 - Mißbrauch durch Vater oder Stiefvater geht mit gravierenderen Spätfolgen einher;
 - Männliche Mißbrauchsopfer zeigen häufiger im Erwachsenenalter sexuelle Funktionsstörungen.“ (Beitchman et al. 1992: 115; eigene Übersetzung)

Die spezifischen Langzeitfolgen sexuellen Mißbrauchs an Jungen hat Laszig (1996) untersucht.

Selbstverständlich können derartige Übersichtsarbeiten nur eine Orientierung geben. In der therapeutischen Arbeit wird es stets um die Bewertung des konkreten Einzelfalles gehen müssen (s. hierzu den Artikel von Nijs [1997] in diesem Heft).

2. Zur typologischen Einordnung der Täter

Bei dem Versuch, Täter mit dem Delikt des sexuellem Kindesmißbrauchs in ein typologisches Schema einzuordnen, muß folgendes berücksichtigt werden:

1. Eine solche Typologie hat vor allem dann forensische Bedeutung, wenn sie prognostische Aussagen bezüglich der *Legalprognose* oder *Rückfallgefahr* des Täters, damit also Aussagen über sein weiteres Lebensschicksal und indirekt auch über die von ihm ausgehende Gefährdung potentieller Opfer ermöglicht.
2. Eine solche Typologie läßt sich nur aufgrund der in der *forensischen Begutachtung* erhobenen Daten erstellen. Es wird jedoch nur eine Minderheit der Sexualstraftäter – in Schleswig-Holstein nach unserer Schätzung etwa *zehn Prozent* – überhaupt im erkennenden Verfahren begutachtet. Die folgenden typologischen Angaben beziehen sich also auf eine nicht-repräsentative Sub-Population aller Straftäter mit dem Delikt des sexuellen Kindesmißbrauchs.
3. Jede Typologie tut der Wirklichkeit Zwang an; sie kann nur einen *Orientierungsrahmen* abgeben. In der Begutachtung begegnen uns jeweils sehr individuelle Schicksale und Verläufe.

Tab. 4: Übersicht über 133 Täter mit Delikt des sexuellen Kindesmißbrauchs, Begutachtungen von 1982-1992 in der Kieler sexualmedizinischen Forschungs- und Beratungsstelle

Typ	Alter	< 25 J.		25-50 J.		> 50 J.		Σ	% v. N
Ersatztäter		25		-		24		49	36,8
Dissozial		2		4		1		7	5,3
Schwachsinnig		2		-		-		2	1,5
Pädophile Hauptströmung		1		56		4		61	45,9
Pädophile Nebenströmung		-		12		2		14	10,5
Σ	% v. N	30	22,6	72	54,1	31	23,3	133	100,0

Angesichts der prinzipiellen Möglichkeiten einer Tätertypologie verwundert es, daß pädophile Straftäter erst in den sechziger Jahren unseres Jahrhunderts in nennenswertem Umfang in den Fokus der empirischen Sexualwissenschaft gelangt sind. Für den deutschsprachigen Raum sind hier vor allem die Arbeiten von Wille (1967, 1968) und Schorsch (1971, 1973) zu nennen, im angloamerikanischen Schrifttum sei auf die Untersuchungen von Freund (1981; Freund & Blanchard 1993; Freund & Kuban 1993), Langevin (1983, 1985, 1991) sowie Knight und Prentky (1990) verwiesen. Die folgenden Ausführungen zur Typologie stützen sich im wesentlichen auf die Ergebnisse dieser Autoren sowie auf die Durchsicht von 133 Gutachten über pädophile Straftäter, die von 1982 bis 1992 in der Kieler Sexualmedizin erstattet wurden.

Zunächst zeigt die Auswertung des Gutachtenmaterials (s. Tab. 4 sowie Abb.3 erste Spalte), daß sich die Täter mit dem Delikt des sexuellen Kindesmißbrauch – verglichen mit den anderen "klassischen Sexualdelikten" (Vergewaltigung/ sexuelle Nötigung, Exhibitionismus) – altersmäßig wesentlich homogener verteilen: Ein Viertel der Täter ist unter 25 Jahren alt, die Hälfte ist im Reifealter des Mannes (d.h. zwischen 25 bis 50 Jahren), ein Viertel ist älter als 50 Jahre. Diese Altersverteilung im Gutachtenmaterial entspricht auch in etwa den Angaben in der Literatur sowie in den SVS der letzten Jahrzehnte.

In der Begutachtung findet man weiterhin – ebenfalls abweichend von anderen Sexualstraftäter-Gruppen – eine ausgesprochene Heterogenität der Intelligenz, des Sozialverhaltens sowie des Sexualverhaltens vor der Tat (s. mittlere Spalte der Abb. 3). Hierauf ist bereits von Wille (1967) und von Schorsch (1971) hingewiesen worden.

1. Bei den *Jung-Tätern* (d.h. den unter 25jährigen Jugendlichen, Heranwachsenden und Jung-Erwachsenen) findet man

- normalintelligente, sozial integrierte, jedoch auffällig kontaktgehemmte und psychosexuell retardierte, unerfahrene Täter;
- minderbegabte, sozial randständige Jugendliche, die bereits sexuelle Vorerfahrungen in sozial wenig strukturiertem Kontext gesammelt haben;
- gelegentlich auch schwachsinnige, d.h. debile bis imbezille, zumeist in Heimen betreute junge Männer.

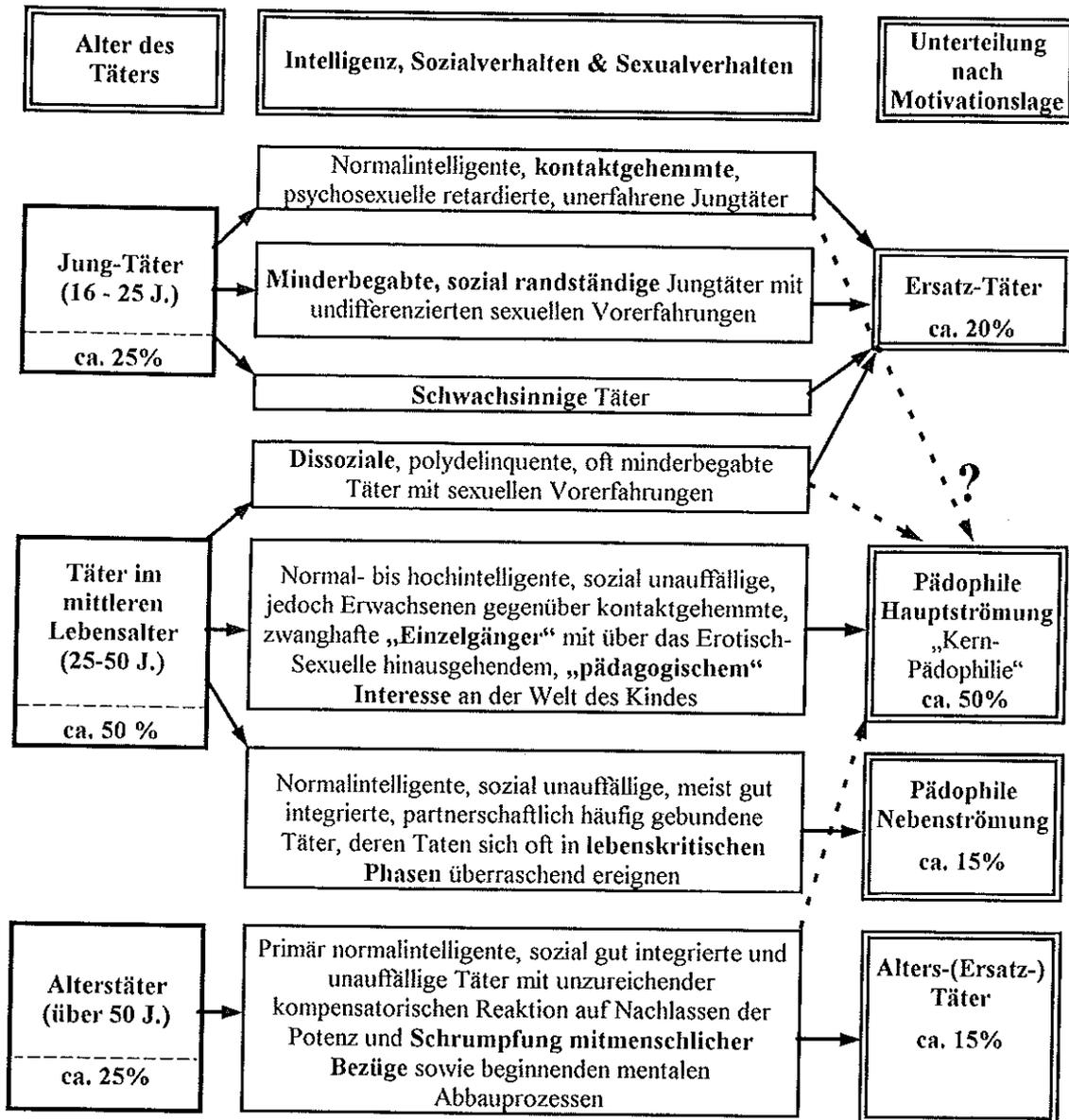


Abb. 3: Gutachtenbefunde bei Sexualstraftätern mit dem Delikt des sexuellen Kindesmissbrauchs (§176 StGB). Die durchgezogenen Pfeile kennzeichnen die hauptsächliche Zuordnung, die gestrichelten Pfeile die selteneren Zuordnungen.

2. Unter den *Tätern im mittleren Lebensalter* (25 bis 50 Jahre) finden sich (neben einigen heimuntergebrachten oder familienbetreuten Schwachsinnigen):
- Dissozial lebende, oft minderbegabte und alkoholmißbrauchende, häufig wegen nicht-sexueller Delikte vorbestrafte Männer. Sie verfügen über sexuelle Vor-Erfahrungen verschiedenster Art, gelegentlich sind sie auch wegen nicht-einschlägiger Sexualdelikte vorbestraft.
 - Den Hauptteil der begutachteten erwachsenen Täter bilden normal- bis hochintelligente, beruflich gut eingeordnete Männer, deren Kontakte zur erwachsenen Umwelt jedoch

merkwürdig reduziert sind, die über keine oder minimale partnerschaftliche und sexuelle Vor-Erfahrungen mit altersadäquaten Partnern verfügen und deren übergroßes Interesse an der Welt des Kindes sich nicht selten auch in der Berufswahl oder in außerberuflichem pädagogischem Engagement ausdrückt.

- Schließlich finden sich unter den Tätern dieser Altersgruppe beruflich, sozial und sexuell bis dato unauffällige, häufig partnerschaftlich gebundene Männer, deren Tat für die Umgebung – und nicht selten für die Täter selbst – mehr oder weniger überraschend geschieht.
3. Die Begutachtung der *Täter jenseits des 50. Lebensjahres* erbringt zumeist bis zur Tat normalintelligente, sozial und sexuell unauffällige Männer, deren Lebensschicksal gekennzeichnet ist von einer Schrumpfung mitmenschlicher Bezüge und teilweise nur diskret nachweisbaren mentalen Abbauprozessen.

Die hier skizzierte Heterogenität an Täterpersönlichkeiten verbietet es, von „*dem Pädophilen per se*“ zu sprechen. Dies erkennend wurde in der Literatur verstärkt versucht, sich den den Taten zugrundeliegenden Motiven und den dahinterstehenden Konflikten der Entwicklung zuzuwenden, um so zu prognostischen Aussagen über die Legalbewährung der Täter zu gelangen. Bei dieser Konflikt- bzw. Motivationstypologie erwies es sich als wesentlich, *Ersatz- oder Kompensationstäter*, die primär an einer sexuellen Interaktion und Paarbildung mit altersadäquaten Partnern oder Partnerinnen interessiert sind und sich nur ersatzweise an Kindern vergehen, von *Neigungstätern* zu differenzieren, bei denen ein primäres Interesse an sexuellen Kontakten mit Kindern besteht (s. letzte Spalte der Abb. 3).

Im Gutachtenmaterial machen die *Ersatztäter* ca. 35% aus, wobei hierzu der Großteil der Jung-Täter, der dissozialen und der schwachsinnigen Täter sowie der Alters-Täter gehört. Fünfzig Prozent der begutachteten Täter sind hingegen als *Kernpädophile mit pädophiler Hauptströmung* einzuordnen, bei denen das primäre Interesse am Kind im Vordergrund steht. Hierzu gehört der Großteil der Täter im Reifealter und einige (rückfällige) Alterstäter. Als problematisch und prognostisch oft überaus schwierig erweist es sich bei der Erstbegutachtung von Jungtätern, daß einige von ihnen (in Abbildung 3 mit einem großen Fragezeichen gekennzeichnet) potentiell der Gruppe der kernpädophilen Neigungstäter angehören bzw. sich „in diese hineinentwickeln“; die Tat wäre in diesen Fällen die Erstmanifestation einer tieferliegenden pädophilen Paraphilie. Es fehlen bislang ausreichende Instrumente, um dies tatsächlich beim ersten Delikt sicher abschätzen zu können (s. dazu auch Holstein & Schütze 1983).

Bei ca. 15% der begutachteten Täter offenbart die Tat eine – neben der Attraktion durch altersadäquate Partner bestehende – prinzipielle sexuelle Ansprechbarkeit durch Kinder im Sinne einer *pädophilen Nebenströmung*. Im angloamerikanischen Schrifttum wird in diesem Zusammenhang von „*low fixated*“ (entspr. Nebenströmung) im Unterschied zu „*high fixated*“ (entspr. Hauptströmung) (Knight & Prentky 1990; Barbaree 1995) oder von „*non-exclusive type*“ bzw. „*exclusive type*“ gesprochen (DSM-IV, APA 1994).

Insbesondere die bislang in Deutschland einmaligen katamnestischen Untersuchungen zur Lebenslängsschnittentwicklung vormals begutachteter Sexualstraftäter von Beier (1994, 1995) ermöglichen es, folgende Zusammenhänge zwischen Motivlage, Konfliktypologie und Legalprognose feststellen (s. Abb. 4):

1. *Ersatztäter* haben insgesamt eine günstige Legalprognose, sie werden selten rückfällig. Im einzelnen heißt das:

- Den *Jung-Tätern* läßt ihre sexuelle Unerfahrenheit und Kontakthemmung die eigentlich begehrten altersadäquaten Partner unerreichbar erscheinen. Die Tat (mit zumeist weiblichen Opfern aus der Nachbarschaft) hat in der Regel den Charakter von Probierhandlungen im Rahmen einer verlängerten puberalen Suchphase und ist nur selten aggressiv. Diese Täter werden kaum (unter 1%) einschlägig rückfällig, da sie über Möglichkeiten der sexuellen Stilbildung im Rahmen altersadäquater Partnerschaften verfügen, wobei eine therapeutisch begleitete Entwicklung der Selbstsicherheit präventiv die besten Auswirkungen zu zeigen scheint.
- Bei den *dissozialen Ersatztätern* ist das sexuelle Vergehen an Kindern zumeist Ausdruck einer mangelnden sozialen Differenzierungsfähigkeit bei sozialer Randständigkeit, nicht selten mit dem „Mittäter“ Alkohol. Hier hängt die Rückfallgefahr wesentlich von der weiteren sozialen Entwicklung der Täter ab. In dieser Tätergruppe kann es allerdings schon bei einmaligen Taten durch überfallartiges Ausagieren an anonymen kindlichen Opfern zu einer hohen Opferschädigung kommen.
- Bei *schwachsinnigen Tätern* steht die fehlende soziale Differenzierungsfähigkeit, nun allerdings aufgrund der erheblichen intellektuellen Defizite, im Vordergrund. Hier überwiegen gewaltlose Handlungen. Die Gestaltung der Betreuungsmodalitäten und eine psychagogische Führung verhindern zu allermeist einschlägige Rückfälle.
- Bei den nicht genuin pädophilen *Alterstätern* ist die Tat Ausdruck unzureichender kompensatorischer Fähigkeiten auf schrumpfende soziale Bezüge und nachlassende Potenz bei erhaltener Libido. Hinzu kommen häufig kognitive Entdifferenzierungen bei beginnendem mentalen Abbau. Die fast ausnahmslos gewaltlosen Täter nutzen die Autorität des Alters, der Grad der Viktimisierung ist deshalb schwer abzuschätzen. Aufgrund des auf die Täter nicht selten ausgeübten hohen sozialen Druckes sowie der physiologischerweise meist nachlassenden Libido ist die Wahrscheinlichkeit einschlägiger Wiederholungstaten jedoch gering.

2. Im Gegensatz zu Ersatztätern sind Täter mit *pädophiler Hauptströmung* definiert durch eine hohe Rückfallneigung. Im Lebenslängsschnitt weisen sie die meisten Opfer auf, wobei der Datenlage zufolge homopädophile Täter noch aktiver zu sein scheinen als heteropädophile Täter (Freund & Watson 1992). Allerdings stellen hier aggressive Vorgehensweisen die Ausnahme dar. Vielmehr schleichen sich die Täter im Zuge einer von ihnen als „wahre Liebe“ umgedeuteten längerwährenden Beziehung in das Vertrauen des Kindes und in seine Welt ein. Der Grad der Viktimisierung dürfte hier ein gänzlich anderer sein als bei aggressiven, tatsächlich mißhandelnden Tätern. Die *Sozialprognose* dieser oft durchaus bürgerlichen Täter ist immer obsolet und durch sozialen Abstieg gekennzeichnet.

- Unter den Tätern mit pädophiler Hauptströmung finden sich gelegentlich einige *dissoziale, polydelinquente Männer*. Auch ohne nähere Aktenkenntnis kann der Fall des Marc Dutroux in Belgien als Beleg dafür genommen werden, welche unselige Allianz kriminelle Energie, Dissozialität und pädophile Fixierung eingehen können. Es muß aber darauf hingewiesen werden, daß diese Täterttypen in der Begutachtung eher selten sind – in unserem Gutachtenmaterial weniger als 1% der Fälle. Ob dies daran liegt, daß Richter bei vorbestehender Kleinkriminalität und Dissozialität seltener eine Begutachtung anord-

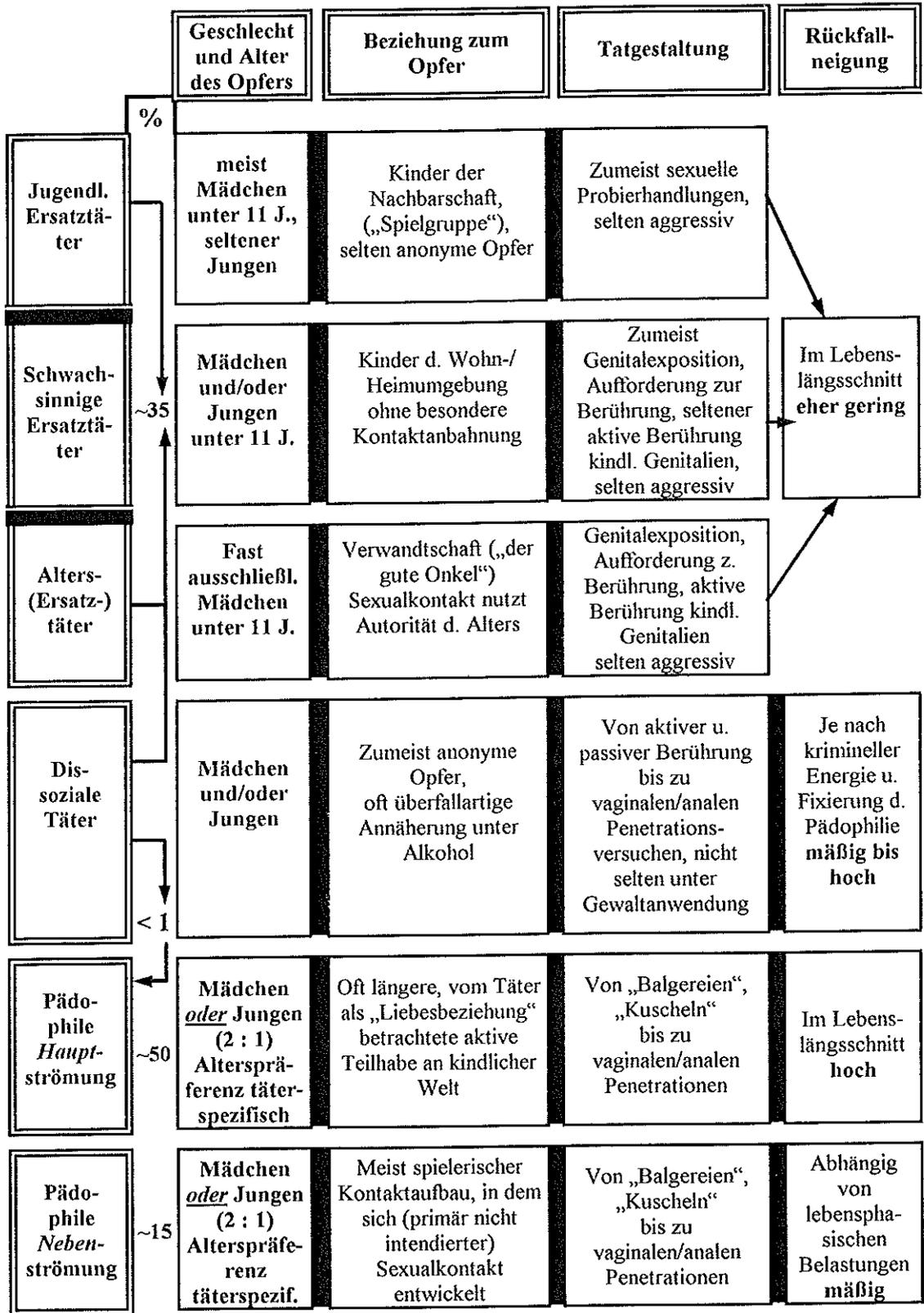


Abb. 4: Schematischer Zusammenhang zwischen Motivationstypologie, Tatgestaltung und Rückfallneigung

nen oder ob diese hochproblematischen Täter tatsächlich selten sind, muß gegenwärtig offen bleiben.

3. Typologisch und auch prognostisch stehen die Männer mit einer *pädophilen Nebenströmung* in der Mitte zwischen Ersatztätern und Kernpädophilen. Ihre Taten ereignen sich zumeist in kritischen Lebenssituationen (etwa der Trennung vom Partner oder einem Arbeitsplatzverlust). Auch hier überwiegen Übergriffe ohne körperliche Mißhandlung. Bei diesen Tätern ist die weitere Lebens- und insbesondere Partnerschaftsgestaltung bestimmend dafür, ob es zu einer Wiederholung der Taten kommt oder ob diese einmalig bleiben.

Zusammenfassend läßt sich zur Tätertypologie feststellen, daß die in der Öffentlichkeit verständlicherweise so sehr beachteten Fälle des letzten Jahres nicht die ganze Wirklichkeit der pädophilen Sexualdelikte abdecken, vielmehr bedrückende Ausnahmen darstellen. Beim sexuellen Kindesmißbrauch sind – je nach zugrundeliegendem Tatmotiv, Konfliktkonstellation und Tatbegehungsmuster – sehr verschiedene Verläufe für Opfer und auch für Täter zu erwarten.

3. Zur aktuellen Diskussion um eine Reform des Sexualstrafrechtsa

In der Bundesrepublik Deutschland wird sexueller Kindesmißbrauch nach § 176 StGB strafverfolgt (s. Übersicht 1). Er bedroht mit einer Strafe von 6 Monaten bis zu 10 Jahren sexuelle Handlungen an unter 14jährigen (Kind), die Duldung sexueller Handlungen durch Kinder, die Bestimmung eines Kindes dazu, sexuelle Handlungen an einem Dritten oder von einem Dritten an sich vornehmen zu lassen, die sexuelle Handlung vor einem Kind sowie das Einwirken auf das Kind, um dieses sexuell zu erregen. Der Paragraph erfaßt somit die ganze Bandbreite möglicher Tatbestände sexuellen Mißbrauchs. Als Strafverschärfungsgründe werden der Vollzug des Beischlafs und die gleichzeitige körperliche Mißhandlung (Mindeststrafe 1 Jahr) sowie die Tötung des Kindes (Mindeststrafe 5 Jahre) angeführt.

Die Regierungskoalition hat nun in Reaktion auf die jüngsten spektakulären Fälle sexuellen Kindesmißbrauchs mit Todesfolge (hierauf verweist *expressis verbis* die entsprechende Begründung, BT -DS 13/7163; S. 13) einen ganzen Katalog von Maßnahmen zur Reform des Sexualstrafrechtes sowie damit zusammenhängender Gesetze zur Führungsaufsicht, Bewährungsaufgaben etc. vorgelegt (BT-Drucksache 13/7163; 13/7164; 13/7165), über den zwar Parlament und Bundesrat noch zu entscheiden haben, der aber gleichwohl die Richtung der Veränderungsbestrebungen anzeigt. Es soll deshalb im Folgenden der Versuch unternommen werden, diese Vorschläge aus sexualmedizinisch-forensischer Sicht hinsichtlich ihrer Praktikabilität und erwartbaren Effektivität kritisch zu beleuchten. Diese Ausführungen müssen zwangsläufig so vorläufig bleiben wie das Reformkonzept selbst.

Wesentlich dürften zunächst die geplanten *Veränderungen des § 176 StGB* sein. Hier ist vorgesehen, die Strafverschärfungsgründe auszuweiten und in neue Strafrechtsparagrafen (§§ 176 a, 176 b) zu fassen (s. Übersicht 2). Dadurch ergäbe sich bei Veränderung der qualifizierenden Tatbestandsmerkmale (neben dem vollzogenen Beischlaf nun auch die Penetration von Körperöffnungen, die gemeinschaftliche Tatbegehung durch mehrere Täter, die schwere Gesundheitsschädigung des Kindes, die Tatbegehung entspr. den im

Übersicht 1: §176 StGB: Sexueller Mißbrauch von Kindern.

- (1) Wer sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind) vornimmt oder an sich von dem Kind vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Ebenso wird bestraft, wer ein Kind dazu bestimmt, daß es sexuelle Handlungen an einem Dritten vornimmt oder von einem Dritten an sich vornehmen läßt.
- (3) In besonders schweren Fällen ist die Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter
1. mit dem Kind den Beischlaf vollzieht oder
 2. das Kind bei der Tat körperlich schwer mißhandelt.
- (4) Verursacht der Täter durch die Tat leichtfertig den Tod des Kindes, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren.
- (5) Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer
1. sexuelle Handlungen vor einem Kind vornimmt,
 2. ein Kind dazu bestimmt, daß es sexuelle Handlungen vor ihm oder einem Dritten vornimmt, oder
 3. auf ein Kind durch Vorzeigen pornographischer Abbildungen oder Darstellungen, durch Abspielen von Tonträgern pornographischen Inhalts oder durch entsprechende Reden einwirkt,
- um sich, das Kind oder einen anderen hierdurch sexuell zu erregen.
- (6) Der Versuch ist strafbar; dies gilt nicht für Taten nach Abs. 5 Nr. 3.

gegenwärtigen § 176 Abs. 5 und 6 aufgeführten Delikten zum Zwecke der Herstellung pornographischer Schriften) eine Mindeststrafe von einem Jahr, bei gleichzeitiger schwerer körperlicher Mißhandlung oder Todesgefährdung eine Mindeststrafe von fünf Jahren (Entwurf § 176 a), bei leichtfertiger Tötung des Kindes die lebenslange Freiheitsstrafe oder die Mindeststrafe von zehn Jahren (Entwurf § 176 b). Der Entwurf sieht für minder schwere Fälle des § 176 a Abs. 1 und 2 die Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren vor. Ein solcher Entwurf trägt wohl vor allem den Ängsten und Sorgen der Bevölkerung Rechnung – tatsächlich straftatverhindernd wird er kaum wirksam sein: Abgesehen von Fällen mit der jetzt qualifizierend eingeführten gemeinschaftlichen oder pornographisch motivierten Tatbegehung konnten auch bislang die – nun allerdings als Mindeststrafen festgeschriebenen – Strafen (einschließlich der lebenslangen Freiheitsstrafe bei Tötungsdelikten) verhängt werden, ohne daß derartige Taten dadurch verhindert wurden. (So sind, den Medienberichten über den Tathergang zufolge, die Tötung der Natalie in Bayern und der Kim K. in Ostfriesland mutmaßlich als Verdeckungsmorde gem. § 211 StGB einzuordnen). Es entspricht jedoch nicht der Gutachtenerfahrung, daß die Täter die Strafbewehrung der

Übersicht 2: §§176, 176a,b StGB: Sexueller Mißbrauch von Kindern, Schwerer sexueller Mißbrauch von Kindern, Sexueller Mißbrauch von Kindern mit Todesfolge (nach dem Entwurf der Regierungskoalition, BT-DS 13/7164)

§ 176: Sexueller Mißbrauch von Kindern

(1) Wer sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind) vornimmt oder an sich von dem Kind vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer ein Kind dazu bestimmt, daß es sexuelle Handlungen an einem Dritten vornimmt oder von einem Dritten an sich vornehmen läßt.

(3) Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer

1. sexuelle Handlungen vor einem Kind vornimmt,
2. ein Kind dazu bestimmt, daß es sexuelle Handlungen vor ihm oder einem Dritten vornimmt, oder
3. auf ein Kind durch Vorzeigen pornographischer Abbildungen oder Darstellungen, durch Abspielen von Tonträgern pornographischen Inhalts oder durch entsprechende Reden einwirkt,

um sich, das Kind oder einen anderen hierdurch sexuell zu erregen.

(4) Der Versuch ist strafbar; dies gilt nicht für Taten nach Abs. 5 Nr. 3.

§ 176a: Schwerer sexueller Mißbrauch von Kindern

(1) Der sexuelle Mißbrauch von Kindern wird in den Fällen des § 176 Abs. 1 und 2 mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bestraft, wenn

1. eine Person über achtzehn Jahren mit dem Kind den Beischlaf vollzieht oder ähnliche sexuelle Handlungen an ihm vornimmt, die mit einem Eindringen in den Körper verbunden sind,
2. die Tat von mehreren gemeinschaftlich begangen wird oder
3. der Täter das Kind durch die Tat in die Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung oder einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung bringt.

(2) Ebenso wird bestraft, wer in den Fällen des § 176 Abs. 1 bis 4 als Täter oder anderer Beteiligter in der Absicht handelt, die Tat zum Gegenstand einer pornographischen Schrift (§ 11 Abs. 3) zu machen, die nach § 184 Abs. 3 oder 4 verbreitet werden soll.

(3) In minder schweren Fällen der Absätze 1 und 2 ist die Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren.

(4) Mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren wird bestraft, wer das Kind in den Fällen des § 176 Abs. 1 und 2

1. bei der Tat körperlich schwer mißhandelt oder
2. durch die Tat in die Gefahr des Todes bringt.

§ 176b: Sexueller Mißbrauch von Kindern mit Todesfolge

Verursacht der Täter durch den sexuellen Mißbrauch (§§ 176 und 176 a) Tat leichtfertig den Tod des Kindes, so ist die Strafe lebenslange Freiheitsstrafe oder Freiheitsstrafe nicht unter zehn Jahren.

Taten im Vorwege realisieren oder gar abwägen. Wesentlicher für die Frage des Opferschutzes dürften diejenigen Reformvorschläge sein, die – jenseits des Strafmaßes – auf die Behandlung von sog. gefährlichen Straftätern (ohne spezifische Deliktfestschreibung) abzielen. Hierzu liegt ebenfalls ein Entwurf der Regierungskoalition vor, der sich mit der Begutachtung vor Haftentlassung, der Therapieaufgabe sowie der Sicherungsverwahrung befassen (BT-DS 13/7163).

Die *Bedingungen für eine vorzeitige Haftentlassung* sollen neu definiert werden. Bislang gilt – neben der Verbüßung von mindestens $\frac{2}{3}$ der verhängten Strafe – die Forderung, daß "...verantwortet werden kann zu erproben, ob der Verurteilte außerhalb des Strafvollzuges keine Straftaten mehr begehen wird" (§ 57, Abs. 1, Satz 1, Nr. 2, StGB). Diese Maßgabe wird im Entwurf der Regierungskoalition neu gefaßt, nämlich "...wenn ... dies unter Berücksichtigung des Sicherheitsinteresses der Allgemeinheit verantwortet werden kann." Weiterhin gelten bislang gem. § 57 Abs. 1, Satz 2 StGB für die Strafvollstreckungskammern als Entscheidungskriterien für die vorzeitige Haftentlassung "...namentlich die Persönlichkeit des Verurteilten, sein Vorleben, die Umstände seiner Tat, sein Verhalten im Vollzug, seine Lebensverhältnisse und die Wirkungen zu berücksichtigen, die von der Aussetzung für ihn zu erwarten sind." Der Koalitionsentwurf führt hier ein weiteres Kriterium ein: "...das Gewicht des bei einem Rückfall bedrohten Rechtsguts". Diese Messlatte wird – wenn diese Vorstellungen denn tatsächlich Rechtskraft erlangen sollten – zukünftig bei allen zur vorzeitigen Entlassung anstehenden Verurteilten (d.h. indirekt bei *allen* Straftaten) anzulegen sein. Es bleibt abzuwarten, wie die Strafvollstreckungskammern jenes "Gewicht" bestimmen werden. Mutmaßlich wird hier dann auf die Gefährdung von Leib und Leben potentieller Opfer abgestellt werden.

Eine *obligate Begutachtung vor der vorzeitigen Haftentlassung* – bislang nur bei Aussetzung des Restes einer lebenslangen Freiheitsstrafe vorgeschrieben (§ 454, Abs. 1, Satz 5 StPO) – soll zukünftig auch bei einer zeitigen Freiheitsstrafe erfolgen, wenn "... nicht auszuschließen ist, daß Gründe der öffentlichen Sicherheit einer vorzeitigen Entlassung des Verurteilten entgegenstehen" (BT-DS 13/7136, S. 11).

Diese an sich sinnvolle Vorgabe dürfte indes schnell an der Realität, d.h. dem Mangel an qualifizierten Gutachtern, scheitern: In den letzten Jahren betrug die Zahl der zu einer Freiheitsstrafe über zwei Jahren verurteilten Sexualstraftäter (d.h. mit Verstößen gegen Paragraphen des 13. Abschnitts des StGB, „Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung“) mindestens 800, Tendenz steigend (1992: 849; 1993: 853; 1994: 1026; 1995: 980). Bei einer Entlassungsbegutachtung von Sexualstraftätern wird es nicht nur um die allgmeinpsychiatrische Beurteilung, sondern spezifisch um die Legalprognose *in rebus sexualibus* gehen. Hierfür stehen jedoch in Deutschland u.E. höchstens 30 sexualmedizinisch-forensisch qualifizierte Gutachter zur Verfügung, die überdies nicht gleichmäßig über das Land verteilt sind.

Hinzu kommt, daß eine derartigen Begutachtung eigentlich "zu spät" kommt: Stellt etwa der Gutachter fest, daß die angeordnete Therapie (s.u.) erfolglos war, so bleibt im wesentlichen nur die Ablehnung der vorzeitigen Entlassung und der – aus welchen Gründen auch immer – nicht therapierbare Täter muß spätestens nach Verbüßung der vollen Haftzeit entlassen werden.

Der Entwurf sieht weiterhin vor, daß die *psychotherapeutische Behandlung* (als "Behandlung, die nicht mit einem körperlichen Eingriff verbunden ist", umschrieben), künftig auch als Weisung für die Bewährung (§ 56 c StGB) und für die Führungsaufsicht (§ 68 b StGB)

Tab. 5: Basiszahlen für die Abschätzung des Psychotherapiebedarfs: Wegen "klassischer Sexualdelikte" verurteilte Sexualstraftäter im Jahre 1995

Verurteilte männl. Sexualstraftäter 1995 insgesamt	5128
Davon nur „einschlägige“ Delikte (§§ 176 - 179, 182 StGB)	3806
• § 176, 1-3 sex. Kindesmißbrauch mit unmittelbarem Körperkontakt	1621
• § 176, 5 sex. Kindesmißbrauch ohne unmittelbarem Körperkontakt	355
• § 176, 4 sex. Kindesmißbrauch mit Todesfolge	4
§ 176 sex. Kindesmißbrauch insgesamt	1980
• § 177 Vergewaltigung	1015
• § 178 sex. Nötigung	723
• § 179 sex. Mißbrauch Widerstandsunfähiger	61
• § 182, 1 Sex. Mißbrauch v. Jugendlichen Entgelt/Zwangslage	20
• § 182, 2 Sex. Mißbrauch v. Jugendlichen fehlende sex. Selbstbestimmung	7
Σ §§ 177 - 179, 182 StGB	1826

möglich sein soll. Während diese Maßnahmen für die verurteilten, aber entweder auf Bewährung entlassenen bzw. nicht in Strafvollzug genommenen Straftäter gilt, soll darüber hinaus entsprechend den Änderungsvorschlägen der Regierungskoalition für das Strafvollzugsgesetz (SVG; §§ 6, 7 und 9) bei nach Straftaten gem. §§ 174 bis 180 oder 182 StGB (d.h. Sexualstraftaten) zu Freiheitsstrafe Verurteilten "besonders gründlich geprüft werden, ob die Verlegung in eine sozialtherapeutische Anstalt angezeigt ist" (Entwurf SVG § 6). Wurde der Betreffende zu mehr als zwei Jahren Haft verurteilt, so soll über diese Verlegung nach Ablauf von sechs Monaten jeweils erneut entschieden werden (Entwurf SVG § 7). Ein Gefangener muß diesem Entwurf zufolge in eine sozialtherapeutische Anstalt verlegt werden, wenn er wegen Straftaten gem. §§ 174 bis 180 oder 182 StGB zu einer Freiheitsstrafe von über zwei Jahren verurteilt worden ist und die Indikation zur Behandlung gem. den eben beschriebenen neugefaßten §§ 6 bzw. 7 SVG geprüft und bejaht wurde. Eine derartige Ausweitung der psycho- und sozialtherapeutischen Behandlungsaufgaben für verurteilte Sexualstraftäter ist sicher zu begrüßen. Es fragt sich jedoch, ob sie (1) realisierbar und (2) realistisch ist:

1. Zur Frage der *Realisierbarkeit* muß vor allem auf das krasse Mißverhältnis zwischen Behandlungskapazität und der nach diesen Maßgaben erwartbaren Zahl von zu behandelnden Sexualstraftätern hingewiesen werden.
- Die Zahl behandlungsbedürftiger Sexualstraftäter dürfte – legt man nur diejenige der aufgrund “klassischer” Sexualdelikte (d.h. sexueller Kindesmißbrauch, Vergewaltigung/sexuelle Nötigung, sexueller Mißbrauch Widerstandsunfähiger; entsprechend §§ 174 bis 179 StGB) Verurteilten zugrunde, bei ca. 4.000 liegen (s. Tab.5). Selbst wenn man sich dann noch darauf beschränkt, nur diejenigen in die Therapieweisung einzubeziehen, die aufgrund von Rückfälligkeit oder einmaliger, aber hoher Viktimisierung als “gefährliche Sexualstraftäter” anzusprechen sind – ohne daß es hierüber irgendwelche verlässliche Zahlen gibt, wird man doch von ca. 30% der Verurteilten (nämlich diejenigen mit Haftstrafen über zwei Jahren und die Wiederholungstäter) ausgehen können – so stehen einem Behandlungsbedarf von jährlich (!) anfallenden ca. 1.200 Sexualdelinquenten in Deutschland (schätzungsweise) maximal 50 sexualmedizinisch/sexualtherapeutisch adäquat ausgebildeten Psychotherapeuten gegenüber.
 - Die gesetzlich vorgesehene Unterbringung der zu Haftstrafen von über zwei Jahren verurteilten Sexualstraftäter in sozialtherapeutischen Anstalten stößt ebenso schnell an die Grenzen des Machbaren: Selbst wenn man annimmt, daß nur bei 50 Prozent von ihnen überhaupt eine derartige Behandlung als angezeigt (gem. §§ 6 bzw. 7 SVG) gefunden wird, so verbleiben jährlich (!) noch mindestens 400 Anwärter auf derartige Einrichtungen allein aus dem Bereich der Sexualdelinquenz. Sozialtherapeutische Anstalten waren zwar im Strafreformwerk der frühen Siebziger vorgesehen, der eigens dazu entwickelte § 65 StGB wurde jedoch nach einigen Jahren (wegen mangelnder Realisierbarkeit) gestrichen. Gegenwärtig existieren nach unserer Kenntnis nur Rumpfabteilungen in einigen JVs, die mit Sicherheit diesen Bedarf nicht abdecken können.
2. Jenseits dieser, die rasche Realisierbarkeit der geplanten Reformvorhaben gegenwärtig äußerst schwierig (wenn nicht auf absehbare Zeit aussichtslos) erscheinen lassenden, *quantitativen* Erwägungen sollten diejenigen *qualitativen* Rahmenbedingungen nicht übersehen werden, welche die Hoffnung auf das präventive Allheilmittel Psychotherapie mit Sexualstraftätern gegenwärtig wenig realistisch erscheinen lassen: Es sei nur auf drei Gesichtspunkte hingewiesen:
- Es handelt sich bei der “angeordneten” Psychotherapie um ein zwar prinzipiell mögliches, sich jedoch von “normalen” psychotherapeutischen Prozessen erheblich unterscheidendes Setting (Haag et al. 1985).
 - Kurioserweise ist das radikalste, widersprüchlichste und seltenste Verfahren zur “Behandlung” von Sexualstraftätern – die Kastration – hinsichtlich seines kriminalpräventiven Erfolges empirisch bislang am besten untersucht (Wille & Beier 1997). Über die Rückfallquote von antiandrogen- oder psychopharmakologisch behandelten Sexualdelinquenten gibt es merklich weniger valide Daten (Gijs & Gooren 1996). Der rückfallmindernde Erfolg des mit Abstand wohl am häufigsten eingesetzten Behandlungsverfahrens, der Psychotherapie, ist hingegen empirisch am wenigsten untersucht. Dies dürfte sowohl durch die allgemeinen Problematik psychotherapeutischer Effizienzstudien (Grawe et al. 1994) als auch durch die, je nach theoretischem Standpunkt der Untersucher verschiedene, Kriterienselektion zur Erfolgsbewertung psychotherapeutischer Behandlungen von Sexualstraftätern bedingt sein, die bereits die Zielsetzung einer Therapie mitbeeinflussen.

So macht es einen erheblichen Unterschied, ob man beispielsweise die Rückfallquote als therapieimmanentes oder therapiefremdes Kriterium betrachtet und zur Evaluation des Therapieerfolges heranzieht oder nicht, ob primär die subjektive Befindlichkeit des Patienten, seine kognitive Umstrukturierung, seine gewachsene soziale Kompetenz, seine veränderte Reaktion bei phalloplethysmographischen Untersuchungen, seine erhöhte Fähigkeit zur Selbstkontrolle usw. usf. als Maßstab gewählt wird (s. etwa Böllinger 1995; Freeman-Longo & Knopp 1992; Hauch & Lohse 1996; Lipton et al. 1975; Lohse 1993; Marshall & Barbaree 1990; Murphy 1990; Pithers 1990; Quinsey & Earls 1990; Schorsch et al. 1985; Schorsch & Pfäfflin 1985; Hoyndorf et al. 1995)

- Spezifische Probleme ergeben sich aus der Behandlungssituation und der damit ja immer verbundenen Verschwiegenheitspflicht des Therapeuten (s. Beier & Hinrichs, 1995). Ist diese nicht gewährleistet, so wird von Anfang an ein tatsächliches therapeutisches Bündnis fraglich. Wird sie strikt eingehalten, so kann beispielsweise eine "Therapieblockade" durch einen nur scheinbar in die Therapie einwilligenden, tatsächlich schuldunersichtigen, die Stunden "nur absitzenden" Straftäter nach außen nur äußerst schwer kenntlich gemacht werden. Auch hat der Therapeut keine legitime Möglichkeit zur Offenbarung, falls er im Rahmen der Therapie tieferliegende und weit gefährlichere paraphile Impulse als diejenigen, die sich in der Tat manifestiert haben, beim Täter erkennt.

Es ist zu hoffen, daß diesen Widrigkeiten nicht letztendlich durch die, ebenfalls im Reformkonzept der Regierungskoalition vorgesehene, leichtere Anwendbarkeit der Sicherungsverwahrung (SV) "umgangen" werden: Bislang sah der einschlägige § 66 StGB als eine Voraussetzung für die Anordnung der SV vor, daß der Täter vor Begehung der zur Verurteilung anstehenden Tat bereits zweimal wegen vorsätzlicher Straftaten zu jeweils mindestens einem Jahr Freiheitsstrafe verurteilt worden ist oder wenn der Täter drei vorsätzliche Straftaten begangen hat, durch die er jeweils Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr verwirkt hat und er im aktuellen Verfahren wegen mindestens einer dieser Taten zu einer Freiheitsstrafe von mindestens drei Jahren verurteilt wird. Der Entwurf (BT-DS 13/7163) setzt diese Voraussetzungen explizit für Sexualdelinquenten herab und sieht vor, bei diesen bereits dann SV verhängen zu können, wenn sie schon einmal wegen einer Sexualstraftat zu einer mindestens dreijährigen Freiheitsstrafe verurteilt wurden und im aktuellen Verfahren wegen einer erneuten Sexualstraftat zu mindestens zwei Jahren Freiheitsstrafe verurteilt werden. Die SV sollte auch weiterhin das schärfste Schwert der Strafjustiz bei gefährlichen, nicht behandelbaren Rückfalltätern bleiben. Dessen kriminalpräventiver Effekt ist fast ausschließlich auf eine – zeitlich allerdings bei der Erstverhängung ebenfalls auf zehn Jahre begrenzte – Sicherung und kaum auf die wirkliche Besserung des Täters abgestellt.

4. Ausblick

Vor dem Hintergrund des bisher Ausgeführten können folgende Desiderata benannt werden:

1. Hinsichtlich der Opferseite:

- Zur Vermeidung sekundärer, tertiärer und quarternärer Viktimisierungen ist es dringend

erforderlich, sowohl die medizinischen als auch die psychologischen Möglichkeiten zur *Diagnostik* stattgehabten Mißbrauchs zu verbessern und adäquate *Therapieangebote* zu entwickeln, bereitzustellen und zu evaluieren. Begrüßenswerterweise ist eine *opfergerechtere Gestaltung* von Ermittlungs- und Strafverfahren, wie sie seit längerem von verschiedenen Seiten gefordert wird, in einigen Bundesländern (z.B. Schleswig-Holstein) bereits in der Erprobung.

Inwieweit eine deutliche Ausweitung der *Präventionsforschung* und eine daraus folgende Verbesserung der opferseitigen *Präventionsgestaltung* zu nennenswerten Minderungen der Taten führen wird, ist gegenwärtig zumindest unklar, wenn nicht fraglich. Prävention muß vor allem an die Täterseite anknüpfen.

2. Hinsichtlich der Täterseite:

- Zunächst bedarf es dringend der Etablierung einer in Deutschland fast gänzlich fehlenden interdisziplinären *Ursachenforschung*. Die Beantwortung der Frage, *warum wer wann* Sexualstraftäter wird, ist bislang eher eine Frage des wissenschaftlichen "Glaubensbekenntnisses" denn datengestützter Analysen unter Einbeziehung biologischer, psychologischer und soziokultureller Variablen. Erst aus einem solchen biopsychosozial fundierten Verständnis der Genese von Sexualdelinquenz ließen sich dann auch validere Angaben zur Prävention, Prognose und Therapierbarkeit ableiten.
- Eine – zunächst rein deskriptive – *Prognoseforschung* sollte verstärkt katamnestic (d.h. zeitaufwendig) der Frage nachgehen, warum welcher Straftäter mit welchem speziellen Delikt und welcher diesem zugrundeliegenden Motiv- und Konfliktlage rückfällig wird bzw. nur einmal dissexuell in Erscheinung tritt.
- In diesem Zusammenhang wird es sodann nötig sein, danach zu fragen, unter welchen Bedingungen welche der vorfindlichen (oder ggfs. noch zu entwickelnden) Therapieverfahren diese Rückfallgefahr mindern können. Auch diese *Therapieforschung* muß interdisziplinär orientiert sein, d.h. die Möglichkeiten der Kombination von psychotherapeutischen und "organmedizinischen" Interventionen im Auge behalten.
- Prognose- und Therapieverlaufs-forschung setzen jedoch voraus, daß ein Meßzeitpunkt "0" gegeben ist. Dies sollte das erkennende Verfahren, nicht erst die bevorstehende Entlassung aus der Haft sein. Die Vor-Schaltung eines sexualmedizinisch-forensisch versierten Gutachters bereits im erkennenden Verfahren stellt die Weichen auch für eine (Therapie-)Prognose. Überdies hat eine solche Begutachtung den unschätzbaren Vorteil, daß der Gutachter – im Unterschied zum Therapeuten – nicht an die Schweigepflicht gebunden ist. Eine solche Erhöhung der Begutachtungsfrequenz bei Sexualdelikten ließe sich in Anbetracht der richterlichen Unabhängigkeit natürlich nur über einen (ministeriellen) Appell an die Richterschaft erreichen. Sie würde unsere bislang einzig auf nicht-repräsentativen Sub-Populationen von maximal 10 Prozent (i.e. begutachteten) Sexualstraftätern fußenden Kenntnisse über diese Tätergruppe sicherlich erhöhen.
- Dies macht jedoch eine Verbesserung der *sexualmedizinisch-forensischen Qualifikation* der Gutachter unbedingt erforderlich machen. Auch die mit dem Täter nach dessen Aburteilung arbeitenden Therapeuten können einer derartigen Qualifikation nicht entsagen. Der gangbarste Weg zum Erreichen eines solchen höheren Niveaus der sexualmedizinischen Kenntnisse und Fertigkeiten ist u.E. das von der Akademie für Sexualmedizin bereits 1995 vorgestellte Curriculum zum Erwerb einer bei der Bundesärztekammer beantragten Zusatzbezeichnung "Sexualmedizin" (Vogt et al. 1995). Forensische Psych-

iaten oder Psychotherapeuten, die mittels dieser Zusatzausbildung ihre gutachterlich-prognostische bzw. therapeutische Kompetenz *in rebus sexualibus* erhöhen, wären zwar ebensowenig ein Allheilmittel wie die gegenwärtig diskutierte Strafrechtsänderungsvorschläge; ihre kriminalpräventive Wirkung, d.h. der Schutz präsumptiver Opfer vor Rückfalltätern, dürfte jedoch auf lange Sicht bedeutend besser sein.

Literatur

- American Psychiatric Association (APA)(1994): Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth Edition. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Barbaree, H. (1995): Child molestation: Sometimes a mental disorder, always a crime. Paper presented at the 21 annual meeting of the International Academy of Sex Research, Provincetown (USA) September 20 -25.
- Beier, K.M. (1994): Differentialtypologie und Prognose dissexuellen Verhaltens – Nachuntersuchungen ehemals begutachteter Sexualstraftäter. *Sexuologie* 1: 221-235.
- Beier, K.M. (1995): Dissexualität im Lebenslängsschnitt. Theoretische und empirische Untersuchungen zu Phänomenologie und Prognose begutachteter Sexualstraftäter. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.
- Beier, K.M.; Hinrichs, G. (1995): Psychotherapie mit Straffälligen. Standorte und Thesen zum Verhältnis von Patient – Therapeut – Justiz. Stuttgart: Fischer Verlag.
- Beitchman, J.H.; Zucker, K.J.; Hood, J.E.; DaCosta, G.; Akman, D. (1991): A review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect* 15: 537-556.
- Beitchman, J.H.; Zucker, K.J.; Hood, J.E.; DaCosta, G.; Akman, D.; Cassavia, E. (1992): A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect* 16: 101-118.
- Böllinger, L. (1995): Ambulante Psychotherapie mit im Maßregelvollzug untergebrachten Sexualstraftätern. *Z Sexualforsch* 8: 199-221
- Browne, A.; Finkelhor, D. (1986): Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin* 99: 66-77.
- Fegert, J.-M. (1997): Interventionsmöglichkeiten bei sexuellem Mißbrauch an Kindern. *Sexuologie* 4: 108-123.
- Freeman-Longo, R.E.; Knopp, F.H. (1992): State of the art sex offender treatment: Outcome and issues. *Ann Sex Res* 5: 141-160.
- Freund, K. (1981): Assessment of pedophilia. In: Cook, M.; Howells, K. (Eds.) *Adult sexual interest in children*. New York, London, Paris: Academic Press 139-179.
- Freund, K.; Blanchard, R. (1993): Erotic target location errors in male gender dysphorics, paedophiles, and fetishists. *Brit J Psychiatry* 162: 558-563.
- Freund, K.; Kuban, M. (1993): Deficient erotic gender differentiation in pedophilia: A follow-up. *Arch Sex Behav* 22: 619-628.
- Freund, K.H.; Watson, R. (1992): The proportions of heterosexual and homosexual pedophiles among sex offenders against children: An exploratory study. *J Sex & Marital Therapy* 18: 34-43.
- Gijs, L.; Gooren, L. (1996): Hormonal and psychopharmacological interventions in the treatment of paraphilias: An update. *J Sex Marital Therapy* 33: 273-290.
- Grawe, K.; Donati, R.; Bernauer, F. (1994): *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Wissenschaft*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe (2. Aufl.)
- Haag, A.; Hauch, M.; Galedary, G.; Lohse, H.; Schorsch, E. (1985): Anmerkungen zur Therapiemotivation von Patienten mit sexuellen Perversionen. *Recht & Psychiatrie* 3: 11-14.
- Hauch, M.; Lohse, H. (1996): Ambulante Psychotherapie bei sexueller Delinquenz. In: Sigusch, V. (Hrsg.): *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*. Stuttgart, New York: Thieme (276-287).
- Holstein, K.; Schütze, G. (1983): Zur Pathogenese der sexuellen Deviation in der Adoleszenz. *Z Kinder- & Jugendpsychiat* 11: 310-316.
- Hoyndorf, S.; Reinhold, M.; Christmann, F. (1995): Behandlung sexueller Störungen. Ätiologie,

- Diagnostik, Therapie: Sexuelle Dysfunktion, Mißbrauch, Delinquenz. Weinheim: Beltz, Psychologie VU.
- Knight, R.A.; Prentky, R.A. (1990): Classifying sexual offenders: The development and corroboration of taxonomic models. In: Marshall, W.L.; Laws, D.R.; Barbaree, H.E. (eds) Handbook of sexual assault. New York, London: Plenum Press, 23-52.
- Langevin, R. (1983): Sexual strands. Understanding and treatment of sexual anomalies in men. Hillsdale, London: Lawrence Erlbaum Ass..
- Langevin, R. (Ed.)(1985): Erotic preference, gender identity, and aggression in men. New Research studies. Hillsdale, London: Lawrence Erlbaum Ass.
- Langevin, R. (Ed.)(1991): Sex offenders and their victims. Toronto: Juniper Press.
- Laszig P. (1996): Sexueller Mißbrauch an Jungen. Physische und psychische Auswirkungen bei erwachsenen Männern. *Sexuologie* 3: 69-84.
- Lipton, D.; Martinson, R.; Wilks, J. (1975): The effectiveness of correctional treatment. A survey of treatment evaluation studies. New York: Praeger.
- Lohse, H. (1993): Zur ambulanten Psychotherapie von Sexualstraftätern. *Z Sexualforsch* 6: 279-288.
- Marshall, W.L.; Barbaree, H.E. (1990): Outcome of comprehensive cognitive-behavioral treatment programs. In: Marshall, W.L.; Laws, D.R.; Barbaree, H.E. (eds) Handbook of sexual assault. New York, London: Plenum Press 363-385.
- Murphy, W.D. (1990): Assessment and modification of cognition distortions in sex offenders. In: Marshall, W.L.; Laws, D.R.; Barbaree, H.E. (eds) Handbook of sexual assault. New York, London: Plenum Press 331-342.
- Nijs, P. (1997): Zur Behandlung langfristiger Folgen sexuellen Kindesmißbrauchs. *Sexuologie* 4: 124-129.
- Pithers, W.D. (1990): Relapse prevention with sexual aggressors: A method for maintaining therapeutic gain and enhancing external supervision. In: Marshall, W.L.; Laws, D.R.; Barbaree, H.E. (eds) Handbook of sexual assault. New York, London: Plenum Press 343-361.
- Quinsey, V.L.; Earls, C.M. (1990): The modification of sexual preferences. In: Marshall, W.L.; Laws, D.R.; Barbaree, H.E. (eds) Handbook of sexual assault. New York, London: Plenum Press 279-295.
- Schorsch, E. (1971): Sexualstraftäter. Stuttgart: Enke.
- Schorsch, E. (1973): Häufige Merkmalskombinationen bei Sexualstraftätern. *Mtschr Kriminol Strafrechtsreform* 56: 141-150
- Schorsch, R.; Galedary, G.; Haag, A.; Hauch, M.; Lohse, H. (1985): Perversion als Straftat. Dynamik und Psychotherapie. Heidelberg, Berlin, New York: Springer.
- Schorsch, E.; Pfäfflin, F. (1985): Zur Phallographie bei Sexualdelinquenten. *Recht & Psychiatrie* 3: 55-59
- Vogt, H.-J.; Loewit, K.; Wille, R.; Beier, K.M.; Bosinski, H.A.G. (1995): Zusatzbezeichnung „Sexualmedizin“ – Bedarfsanalyse und Vorschläge für einen Gegenstandskatalog. *Sexuologie* 2: 65-89.
- Wetzels, P. (1997): Prävalenz und familiäre Hintergründe sexuellen Kindesmißbrauchs in Deutschland: Ergebnisse einer repräsentativen Befragung. *Sexuologie* 4: 89-107.
- Wille, R. (1967): Tätertypen bei „Unzucht mit Kindern“. *Dtsch Zschr Ges Gerichtl Medizin* 59: 134-141.
- Wille, R. (1968): Die forensisch-psychopathologische Beurteilung der Exhibitionisten, Pädophilen, Inzest- und Notzuchttäter. Untersuchungen und Katamnesen. Med. Habilschr. Christian-Albrechts-Universität Kiel.
- Wille, R.; Beier, K.M. (1997): Nachuntersuchungen von kastrierten Sexualstraftätern. *Sexuologie* 4: 1-26.

Anschrift der Autoren

Priv.-Doz. Dr. med. Hartmut A.G. Bosinski; Sexualmedizinische Forschungs- und Beratungsstelle im Klinikum der Christian-Albrechts-Universität, Arnold-Heller-Str. 12, 24105 Kiel