

Gutachterliche Stellungnahme

zur

Öffentlichen Anhörung der FDP-Bundestagsfraktion

Lösungen und Wege im Kampf gegen die Kinderpornografie

am 17. März 2010 im Reichstagsgebäude in Berlin

1. Strafbarkeitslücken des deutschen Strafrechts im Bereich der Kinderpornografie

In Ergänzung des Rahmenbeschlusses des Rates vom 22. Dezember 2003 (2004/68/JI) zur Bekämpfung der sexuellen Ausbeutung von Kindern und der Kinderpornografie hat die **Kommission** am 25. März 2009 weitere Vorschläge vorgelegt, welche allerdings trotz intensiver Beratung einer Arbeitsgruppe nicht mehr vor Inkrafttreten des Vertrages von Lissabon verwirklicht werden konnten. Diese im Falle ihrer Umsetzung im Rahmen einer Richtlinie nach Art. 83 Abs. 1 Satz 2 EUV (sexuelle Ausbeutung von Frauen und Kindern) europaweit als Mindeststandards zu beachtenden Vorschläge sehen nicht nur Änderungen des materiellen Strafrechts und der Erhöhung der Strafraumen, sondern auch der Prävention, der Strafverfolgung und des Opferschutzes vor. Folgende Vorschläge erscheinen besonders beachtenswert:

- Sog. Webcam-Missbrauch durch Zurschaustellung von Geschlechtsorganen von Kindern vor einem Live-Publikum (qualifiziertes „Posing“),
- sog. Grooming durch die Kontaktaufnahme zu Kindern in einem Chat-Room zum Zwecke des sexuellen Missbrauchs, wenn es zu einem tatsächlichen Treffen mit dem Kind kommt,
- Straflosigkeit von Opfern im Falle der Beteiligung an strafrechtlich relevanten Handlungen der Täter,

- gerichtlich angeordnetes Kontaktverbot zu Kindern,
- Erstreckung der inländischen Gerichtsbarkeit auf Fälle, in welchen der Täter seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat oder das Opfer die inländische Staatsangehörigkeit besitzt.

2. Beurteilung der aktuellen Forderung nach einer Verlängerung von Verjährungsvorschriften in der Strafverfolgung

Die Tat des Täters verjährt, das Leid der Opfer nie. Ausgehend hiervon ist die Forderung von Opfern und ihren Verbänden, Straftaten nach § 176 StGB entsprechend der Regelung zum Mord nach § 78 Abs.2 StGB, wie jüngst nun in der Schweiz geschehen, als unverjährbar einzustufen, durchaus als verständlich anzusehen. Diese Anliegen tragen der besonderen Lage der Opfer nach einem sexuellen Übergriff Rechnung, welchen oftmals schweren Traumata-situationen oder fortwährenden Drohungen der Täter ausgesetzt und deshalb zur Erstattung von Strafanzeigen nicht in der Lage sind. Ein Opfer langjähriger, auch von Familienangehörigen geduldeter, sexueller Übergriffe hat diese Situation gegenüber der Behandlungsinitiative Opferschutz (BIOS-BW) e.V. wie folgt umschrieben:

„ ... Die Opfer von sexuellem Missbrauch durchlaufen verschiedene Phasen in der Aufarbeitung. Zuerst geschieht die Tat. Da es Kinder sind, sind sie leicht zu manipulieren und sie sind sich über das Ausmaß dessen, was geschieht, gar nicht bewusst. Unter dem Deckmantel der Liebe kann man von einem Kind fast alles bekommen. Je nach dem wie lange und wie häufig der Missbrauch stattfindet, wird das Kind über Jahre manipuliert. Es wird einer Gehirnwäsche unterzogen und glaubt entweder, dass dies alles richtig ist oder dass es selber schuld ist, an dem was geschieht. Meist werden Drohungen eingesetzt und die Kinder haben Angst. Bei vielen Opfern spaltet sich die Seele. Dies bedeutet, dass ein Teil das Geschehene erlebt und trägt, während der andere Teil ein Alltags-Ich entwickelt, das von all dem nichts weiß. Dieser Verdrängungs- oder Spaltungsmechanismus hält sich über Jahre. Die Überlebenden kämpfen in der Regel mit verschiedenen Krankheitsbildern. Depressionen, Angst und Panikattacken, posttraumatisches Belastungssyndrom usw. Mit dem Einsetzen der Flashbacks kommen die Erinnerungen wieder. Dieser Weg bis dahin kann schon viele Jahre dauern. Nun dauert es wieder Jahre, sich das, an was man sich erinnert, einzugestehen, es anzunehmen und zu versuchen, damit zu leben. In dieser Zeit kommt es sehr häufig zu Selbstmordversuchen, da sich die Betroffenen immer noch die Schuld geben. Die Scham ist unendlich groß. Nicht alle schaffen den Weg in eine Therapie, viele quälen sich ihr Leben lang und schweigen. Sie öffnen sich vielleicht in Foren unter einem Pseudonym, weil die Macht der Täter immer noch um sich greift. Was ebenfalls als Grund hinzukommt ist, dass wir für die Gesellschaft und auch für uns funktionieren wollen. Der Wunsch normal zu sein, ist größer als alles andere. Viele Opfer haben heute noch Kontakt mit den Tätern, da es sich in der Regel um Familienmitglieder handelt.

Es ist sehr schwer, sich aus diesen Strukturen und Machtverhältnissen zu lösen. Ich kenne erwachsene Frauen mit Kindern, die heute noch von ihren Vätern missbraucht und vergewaltigt werden. Durch die Spaltung der Seele kommt mit dem Täterkontakt in der Regel immer das Kind in der Frau zum Vorschein. Es agiert und hat Angst. Aus diesem Grunde kann der Missbrauch weiter geschehen. Die abgespaltenen Teile sind nicht in das Ich integriert und somit weiß häufig ein Teil nicht mal, was der andere tut. Hier handelt es sich dann um eine multiple Persönlichkeitsstörung. Opfer von Missbrauch driften häufig auch weg - während der Tat und später auch im Alltag. Sie haben enorme Zeitlücken und können sich nicht an das, was geschehen ist, erinnern. ...“

Gleichwohl stehen der Forderung nach einer Unverjährbarkeit sexueller Übergriffe an Kindern auch gewichtige Argumente entgegen. Aus Sicht der Forensik kann dabei nicht außer Betracht bleiben, dass sich in der gerichtlichen Praxis ein viele Jahre zurück liegender sexueller Missbrauch nur schwer feststellen lässt, zumal das zunehmend verblässende Erinnerungsbild der Opfer oftmals keine konkreten, für eine strafrechtliche Schuld feststellung in einem Rechtsstaat aber unabdingbaren Feststellungen der Tatmodalitäten zulässt. Muss die Staatsanwaltschaft aber in einem solchen Falle das Ermittlungsverfahren mangels Nachweises eines Tatverdachts nach § 170 Abs. 2 StPO einstellen oder kommt es nach dem Grundsatz *in dubio pro reo* gar zu einem Freispruch des Angeklagten in einer gerichtlichen Hauptverhandlung, dann kann dies für das Opfer zu einem erneuten traumatischen Erlebnis führen.

Da allein die Drohung einer strafrechtlichen Unverjährbarkeit Täter nicht von sexuellen Übergriffen an Kindern wird abhalten können (vgl. hierzu Frischknecht ZStrR 2008, 434 ff.) und eine bereits eingetretene Verfolgungsverjährung nicht rückwirkend beseitigt werden kann, wird zu bedenken sein, ob dem aufgezeigten Problem präventiv nicht durch eine Verbesserung der frühzeitigen, vor allem in der Schule vorzunehmenden Aufklärung von Kindern wirksam begegnet werden sollte. Durch eine solche **gesellschaftspolitische Lösung** könnte zudem, wie die jüngsten Anzeigen Betroffener nach Bekanntwerden sexueller Übergriffe in Kirchen und Schulen zeigen, der mit einer Offenbarung oftmals verbundenen Stigmatisierung der Opfer wirksam begegnet werden.

3. Bewertung der Bestrebung der Europäischen Union, junge Menschen bis zum 18. Lebensjahr grundsätzlich als „Kinder“ zu behandeln, ungeachtet der Schutzaltersgrenzen im deutschen Strafrecht

Der deutsche Gesetzgeber hat sich im Rahmen der Umsetzung des Rahmenbeschlusses des Rates der Europäischen Union zur Bekämpfung der sexuellen Ausbeutung von Kindern und der Kinderpornografie im Gesetz vom 31. Oktober 2008 (BGBl. 2008 I, S. 2149) dazu entschieden, die im Rahmenbeschluss vorgesehene Ausweitung der Strafbarkeit auf Schriften, die Darstellungen von Personen im Alter von 14 bis 18 Jahren umfassen, nicht durch eine Einbeziehung in die Vorschrift des § 184b StGB, sondern durch die Einführung eines Sondertatbestandes für jugendpornografische Schriften in § 184c StGB umzusetzen. Die auch in den Strafrahmen beider Normen zum Ausdruck kommende Intension des deutschen Gesetzgebers der Unterscheidung des Unrechtsgehalts bei Verbreitung, Erwerb und Besitz von kinderpornografischen Schriften (Kinder: Personen unter 14 Jahren) einerseits und jugendpornografischer Schriften (Jugendliche: 14 bis 18 Jahre) andererseits ist sachgerecht und sollte, soweit eine zu erwartende EU-Richtlinie hierzu Spielraum lässt, beibehalten werden, zumal auch die derzeitigen Überlegungen der Kommission für eine Erweiterung des Rahmenbeschlusses einen Ausschluss der Strafbarkeit von Jugendlichen für den Besitz von im gegenseitigen Einverständnis erstellter pornografischer Schriften nicht enthält. Allerdings sollte das Merkmal der „sexuellen Beziehung“ zwischen den Jugendlichen in § 184c Abs. 4 Satz 2 StGB mit aufgenommen werden, damit klargestellt ist, dass vom Tatbestandsausschluss nur in einem solchen Rahmen gefertigte Schriften im Sinne des § 11 Abs. 3 StGB erfasst werden.

4. Angemessenheit des Strafmaßes bei der sexuellen Misshandlung von Schutzbefohlenen und Kindern

Der Strafrahmen des § 176 Abs. 1 StGB, welcher eine Spanne von sechs Monaten bis zu zehn Jahren für Personen vorsieht, welche sexuelle Handlungen an einer Person unter 14 Jahren vornehmen oder sich von dem Kind vorneh-

men lassen, erscheint angemessen, zumal in § 176 Abs. 3 StGB ein erhöhter Strafraum mit einer Freiheitsstrafe von nicht unter einem Jahr für besonders schwere Fälle vorgesehen ist und § 176a StGB eine zusätzlich erhöhte Mindeststrafe für den Fall des schweren sexuellen Missbrauchs von Kindern vorsieht, etwa bei Vollzug des Geschlechtsverkehrs (§ 176a Abs. 2 Nr. 1 StGB: nicht unter zwei Jahren). Mit diesem Sanktionsrahmen kann der Unrechts- und Schuldgehalt von schweren, aber auch von leichteren Verstößen in der forensischen Praxis (§ 176 Abs. 4 StGB) sachgerecht erfasst werden. Nachdenkenswert erscheint allerdings eine Erhöhung des Strafraums des sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen nach § 174 Abs. 1 StGB, welcher für den Regelfall nur eine Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren vorsieht und es insoweit zweifelhaft erscheint, ob dieser dem Tat- und Unrechtgehalt von zum Teil schwerwiegenden Verstößen wirklich gerecht wird. Soweit ein Verstoß nach § 176 Abs. 1 StGB in Tateinheit mit einem solchen nach § 174 StGB steht, wirkt sich der zu geringe Strafraum des § 174 StGB in der forensischen Praxis allerdings nur wenig aus, da die Strafe grundsätzlich aus dem Strafraum des § 176 StGB zu entnehmen ist und sich insoweit auch relevante Strafbarkeitslücken aufgrund eingetretener Strafverfolgungsverjährung nicht stellen. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch auf die unter Nr. 1 erwähnten Vorschläge der Kommission vom 25. März 2009 zur Ergänzung des Rahmenbeschlusses des Rates vom 22. Dezember 2003 (2004/68/JI) zur Bekämpfung der sexuellen Ausbeutung von Kindern und der Kinderpornografie, in welchen die Einführung einer „Mindesthöchststrafe“ auf sechs Jahre vorgesehen ist, wenn die Tat unter „Missbrauch einer Autoritätsstellung“ vorgenommen wird.

5. Gründe der nicht ausreichenden Berücksichtigung der Besonderheiten von Sexualstraftaten im Strafprozess und die Möglichkeiten, dieser Problematik ausreichend zu begegnen

Die Frage, ob ein Angeklagter nach der gerichtlichen Aburteilung seiner Tat aufgrund seiner psychischen Disposition weiterhin eine **Gefahr für die Allgemeinheit** darstellt, ist im Regelfalle nicht Gegenstand des gerichtlichen Erkenntnisverfahrens und wird deshalb dort auch nicht hinterfragt. Im

Vordergrund des deutschen Strafverfahrens steht nämlich die Klärung der Tatumstände und im Falle des Tatnachweises die Ahndung des Täters. Nach dem **Schuldprinzip** hat der Richter in der Hauptverhandlung bei der nachträglichen Beurteilung einer Straftat davon auszugehen, dass er als Täter einen geistig gesunden Menschen vor sich hat. Ein solcher kann im Normalfall die Gebote des Rechts erkennen und ihnen folgen. Störungen dieser Fähigkeiten betrachtet das Gesetz dabei als Ausnahme. Es verlangt von jedermann, dass er seine Steuerungskräfte voll einsetzt. Nur in bestimmten Ausnahmefällen ist deshalb die Hinzuziehung eines psychiatrischen oder psychologischen Sachverständigen zwingend vorgeschrieben, so etwa, wenn sich nach Aktenlage die Frage nach der Anordnung von freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung (§§ 63, 64 StGB) oder der Sicherung (§ 66 StGB) stellt. Seine Rechtsgrundlage findet diese gerichtliche Handhabung in § 246a StPO. So heißt es in der nach dem Gesetz vom 16. Juli 2007 (BGBl I. S. 1327) geltenden Fassung des

§ 246a StPO

1. Kommt in Betracht, dass die Unterbringung des Angeklagten in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in der Sicherungsverwahrung angeordnet oder vorbehalten werden wird, so ist in der Hauptverhandlung ein Sachverständiger über den Zustand des Angeklagten und die Behandlungsaussichten zu vernehmen.
2. Gleiches gilt, wenn das Gericht erwägt, die Unterbringung des Angeklagten in einer Entziehungsanstalt anzuordnen.
3. Hat der Sachverständige den Angeklagten nicht schon früher untersucht, so soll ihm dazu vor der Hauptverhandlung Gelegenheit gegeben werden.

Im Übrigen kommt es bezüglich der Zuziehung eines Sachverständigen auf die eigene Sachkunde des Richters an. Für die Beurteilung der Voraussetzungen der §§ 20, 21 StGB reicht diese jedenfalls dann regelmäßig nicht mehr aus, wenn sich auf Grund von Auffälligkeiten oder gar Störungen Zweifel an der strafrechtlichen Verantwortlichkeit ergeben. Dann ist ein Sachverständiger zu vernehmen. Dessen Gutachtensauftrag beschränkt sich somit in erster Linie auf die Klärung der Schuldfähigkeit und das Vorliegen eines Schuld- aufhebungs- oder -milderungsgrundes (§§ 20, 21 StGB).

Solche Fälle sind aber die Ausnahme. Die von Schöch aufgezeigte Entwicklung der Exkulpationen und der Dekulpationen für die Zeit von 1998 bis 2003 hat ergeben, dass nur 0,05% aller Abgeurteilten nach § 20 StGB exkulpiert wurden, während die Zahl der Verurteilten, die nach § 21 StGB vermindert schuldig waren, zwischen 2,7 bis 2,9 % lag. Auch wenn die Zahl der in Sicherungsverwahrung Untergebrachten von 176 im Jahre 1996 auf 476 im Jahre 2009 angestiegen ist, stellen sie gleichwohl nur eine geringe Zahl der abgeurteilten gefährlichen Gewalt- und Sexualstraftäter dar. So befanden sich etwa in Baden Württemberg zum 31. März 2006 von 482 wegen Sexualdelikten abgeurteilten Tätern nur 29 in Sicherungsverwahrung.

Auch kann sich die Frage nach der Gefährlichkeit des Angeklagten im Rahmen der Frage stellen, ob eine Strafe nach § 56 StGB zur Bewährung ausgesetzt werden kann. Die Einholung eines sog. „Behandlungsgutachtens“ erfolgt gleichwohl nicht, obwohl ein solches durchaus indiziert sein kann, wie der nachfolgende Fall zeigt:

Fall 1

Der 45-jährige Angeklagte wurde mit Urteil vom 29.1.2009 durch das Amtsgericht wegen Verbreitens kinderpornografischer Schrift zu einer Bewährungsstrafe von neun Monaten verurteilt, weil er sich von Oktober 2007 bis Ende September 2008 kinderpornografische Bilddateien vom Internet auf seinen Computer geladen hatte. Dies war im Rahmen einer bundesweiten Polizeiaktion bekannt geworden. Der Richter hegte Verdacht und wies den Angeklagten im Rahmen einer Bewährungsaufgabe an, sich zur Therapie in die Forensische Ambulanz Baden (FAB) zu begeben. Schon beim ersten Anbahnungsgespräch räumte der Patient gegenüber dem behandelnden Therapeuten ein, sich in Gedanken damit zu beschäftigen, das im Internet Gesehene auch in Wirklichkeit an einem Kind auszuprobieren.

Die Weitsicht des Richters - zur Einholung eines Gutachtens war er von Rechts wegen nicht verpflichtet - hat den in der Phantasie des Täters schon gegenständlichen sexuellen Missbrauch verhindert. Auch besteht bei diesem Aussicht auf einen dauerhaften Erfolg, denn seine Therapie nimmt einen positiven Verlauf.

Durch eine **stärkere Berücksichtigung des präventiven Opferschutzes im deutschen Strafrecht**, etwa durch eine Erweiterung der Vorschrift des

§ 246a StPO im Sinne der Einführung einer Pflicht zur Begutachtung gefährlicher Gewalt- und Sexualstraftäter in der gerichtlichen Hauptverhandlung, könnte dieses Aufklärungsdefizit vermieden und die Gefahr einer erneuten Straffälligkeit des Täters deutlich reduziert werden. Ein Beispiel hierfür bietet das Strafrecht der Schweiz. Dies ist **anders als das bundesdeutsche** stärker auf **Präventionsaspekte** ausgerichtet. Die besondere Gewichtung präventiver Aspekte zeigt sich auch in den gesetzlichen Bestimmungen. Danach sind nach § 56 des Schweizer Strafgesetzbuches therapeutische Maßnahmen durch das Gericht anzuordnen, wenn

- eine Strafe allein nicht geeignet ist, der Gefahr weiterer Straftaten zu begegnen (§ 56 Abs.1 a Schw.StGB),
- eine schwere psychische Störung vorliegt sowie entweder eine Behandlungsbedürftigkeit des Täters besteht oder die öffentliche Sicherheit gefährdet ist (Art. 56 Abs.1 b,c Schw.StGB).

Die damit verbundenen **Eingriffe in die Persönlichkeitsrechte** dürfen dabei **nicht unverhältnismäßig** im Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit und die Schwere weiterer Straftaten sein (§ 56 Abs. 2 SStGB). Auch muss sich das Gericht bei seiner Entscheidung über eine Anordnung einer Maßnahme auf eine sachverständige Begutachtung stützen (§ 56 Abs. 3 Schw.StGB). Diese hat sich auch zu äußern

- zur Notwendigkeit und den Erfolgsaussichten einer Behandlung,
- der Art und der Wahrscheinlichkeit weiterer möglicher Straftaten
- und den Möglichkeiten des Vollzugs der Maßnahme.

Hinzu kommt, dass es bei unseren Nachbarn ein **breites Spektrum therapeutischer Angebote** gibt, wie z.B. ambulante Therapien vor, während oder anstelle des Strafvollzugs, stationäre Maßnahmen mit therapeutischem oder, wenn notwendig, sicherndem Charakter. Hingegen wird in **Deutschland** hauptsächlich nach dem **Schuldkriterium** unterschieden. Bestehen insoweit zum Zeitpunkt der Tat erhebliche Einschränkungen, kommt eine Unterbringung im Maßregelvollzug in Betracht (§ 63 StGB). Dort wird der Täter im Hinblick auf

seine Störung wie ein „Kranker“ behandelt und erfährt im Regelfalle eine zureichende medizinische und therapeutische Intervention. Bestehen hingegen keine relevanten Einschränkungen seiner Schuldfähigkeit, wird er - therapeutisch gesehen - oftmals nur „**verwahrt**“.

Das sind unhaltbare Zustände. Vergegenwärtigt man sich dann noch, dass die Art der gerichtlichen Sanktion - Straftat oder Maßregelvollzug - oftmals nur vom **Zufall** abhängt, etwa von der Frage, ob der psychisch gestörte Täter zusätzlich noch alkoholisiert war, wird deutlich, dass das deutsche **Strafrecht dringend der Reform bedarf.**

Hinsichtlich der insoweit notwendigen Änderungen des Straf- und des Strafrechts wird im Einzelnen auf **die ausformulierten Gesetzesvorschläge** in dem dem Bundesministerium der Justiz am 3. März 2009 vorgelegten und der vorliegenden Stellungnahme beigefügten **BIOS-Memorandum** Bezug genommen, welches auch auf der Homepage www.bios-bw.de unter Memorandum eingestellt ist.

Nach den Forderungen im **BIOS-Memorandum** muss dem **Präventionsgedanken** bereits bei der ersten *erheblichen* strafrechtlichen Auffälligkeit eines Täters Rechnung getragen werden. Aufgabe des Strafrechts ist nämlich nicht nur die Ahndung begangener Straftaten, sondern im begrenzten Umfang auch deren Verhütung. Dazu können auch Maßregeln mit geringerer Eingriffsintensität angeordnet werden, wenn sie sich als notwendig erweisen, wie etwa diejenige der Entziehung der Fahrerlaubnis (§ 69a StGB).

Wird heute einem Verkehrsteilnehmer aufgrund Trunkenheit im Straßenverkehr seine Fahrerlaubnis entzogen, so erhält er diese bei Vorliegen von Auffälligkeiten erst dann wieder, wenn er sich einer psychologischen Nachschulung unterzieht. Auf eine solche „Behandlung“ wird in der Praxis hingegen bei gefährlichen Gewalt- und Sexualstraftätern in Deutschland vielfach verzichtet, vielmehr geht man davon aus, diese würden sich ohne weiteres an die Gebote des Rechts halten und entlässt sie mit zum Teil schwerwiegenden Folgen ohne therapeutische Intervention aus der Haft.

Aus Gründen des **präventiven Opferschutzes** bedarf es deshalb bereits in der gerichtlichen Hauptverhandlung der Einholung eines Sachverständigengutachtens zur Frage, ob der Täter an einer psychischen Störung leidet, er für die Allgemeinheit gefährlich ist und ob und ggf. welche Möglichkeiten seiner psychotherapeutischen Behandlung bestehen. Hierzu könnte die Vorschrift des § 246a StPO wie folgt neu gefasst werden:

§ 246a StPO

1. Ist damit zu rechnen, dass die Unterbringung des Angeklagten in einem psychiatrischen Krankenhaus, einer Entziehungsanstalt oder in der Sicherungsverwahrung angeordnet oder vorbehalten werden *oder eine sozialtherapeutische Maßnahme* notwendig wird, so ist in der Hauptverhandlung ein Sachverständiger über den Zustand des Angeklagten, seine *Gefährlichkeit für die Allgemeinheit und die Behandlungsaussichten* zu vernehmen.
2. Bei einem Verbrechen gegen das Leben, die körperliche Unversehrtheit, die persönliche Freiheit oder die sexuelle Selbstbestimmung oder eines Verbrechens nach den §§ 250, 251, auch in Verbindung mit den §§ 252, 255, oder wegen eines der in § 66 Abs. 3 Satz 1 genannten Vergehens (Gewalt- oder Sexualstraftaten) *ist ein Sachverständiger in der Regel zu vernehmen*.
3. Hat der Sachverständige den Angeklagten nicht schon früher untersucht, so soll ihm dazu vor der Hauptverhandlung Gelegenheit gegeben werden“.

6. Anlass zur Änderung und Verbesserung der Praxis der Forensischen Begutachtung

Auch rechtstatsächlich besteht dringender Bedarf zur Verbesserung der Gutachtenspraxis in Deutschland. So hat eine gerade erschienene Untersuchung von **Bosinski und Budde vom Institut für Sexualmedizin der Universität Kiel** aufgrund einer Aktenanalyse ergeben, dass bei 291 Fällen einer Sexualdelinquenz nur in 11,7 % ein Gutachten in der gerichtlichen Hauptverhandlung eingeholt wurde. Selbst wenn der Angeklagte eine einschlägige Vorstrafe aufwies, erhöhte sich die Quote nur bei sexuellem Kindesmissbrauch auf 34,6%. Bei den Gewaltdelikten der sexuellen Nötigung und der Vergewaltigung sank sie sogar auf 9,1% ab. Auch fiel die Zahl der eingeholten Gutachten bei jüngeren Tätern mit 21,1% recht gering aus. Diese Studie entspricht in etwa auch

einer von **Egg/Elz** im Jahr 2002 **durchgeführten Untersuchung**. Danach mussten sich bei Vergewaltigern nur 31% der Beschuldigten einer Begutachtung unterziehen und dies auch erst dann, wenn die Täter bereits rückfällig waren. Bei sexuellem Missbrauch lag die Zahl etwas höher, wohl deshalb, weil bei diesen Taten häufig Alkoholenuss behauptet wurde und die Beziehung eines Gutachters schon wegen der Berechnung der Blutalkoholkonzentration der forensischen Praxis entspricht.

Bei Außenstehenden rufen diese Zahlen **Unverständnis und Befremden** hervor. Sie bedeuten nämlich, dass im Gerichtsverfahren die Frage, ob ein Täter an einer krankhaften oder einer psychischen Störung leidet, nur selten hinterfragt wird. Dies stellt - wie in dem dem Bundesministerium der Justiz am 3. März 2009 vorgelegten **BIOS-Memorandum** näher ausgeführt - neben der unzureichenden personellen Ausstattung des Regelvollzugs mit Therapeuten (z.B. vier Psychologen bei 800 Gefangenen) eine der wesentlichen Ursachen dafür dar, dass ein großer Teil der gefährlichen Gewalt- und Sexualstraftäter ihre Freiheitsstrafen ohne fachgerechte therapeutische Intervention verbüßen und ohne ausreichende Behandlung aus der Haft entlassen werden.

Dies führt aber zu einer **erheblichen Gefährdung der Allgemeinheit**, denn schwere Persönlichkeitsstörungen oder pädophile Neigungen erledigen sich nicht durch eine Haftstrafe oder durch bloßen Zeitablauf. Auch die Maßregel der Führungsaufsicht und die 2007 neu geschaffene Möglichkeit der nachsorgenden Behandlung von entlassenen Straftätern in Forensischen Ambulanzen können diese Defizite nicht ausgleichen. Man darf doch nicht ernsthaft glauben, dass man - von Ausnahmefällen einmal abgesehen - einen Gewalt- und Sexualstraftäter über viele Jahre in einer Haftanstalt therapeutisch „verwahren“ und dann nach Endstrafenentlassung in einer Ambulanz noch erfolgreich therapieren kann. Vielmehr sollte man im Sinne eines **modernen Risikomanagements** anstreben, unter Ausnutzung noch vorhandener Behandlungsmotivation zeitnah nach Beginn der Haft mit therapeutischen Maßnahmen zu beginnen und diese nach Entlassung fortzusetzen.

Ohne fachgerechte Diagnose gibt es keine erfolgversprechende Therapie.

Der Strafvollzug ist - wie unter Nr. 8 näher ausgeführt - auch aufgrund seiner einseitigen Ausrichtung auf die Behandlung von Straftätern in sozialtherapeutischen Einrichtungen nicht zur Erstellung von fachgerechten Diagnosen bei allen inhaftierten Gewalt- und Sexualstraftätern in der Lage, vor allem der Strafgefangene im Regelvollzug bleibt auf der Strecke.

Eine frühzeitig kompetente **Abklärung des Störungsbildes bereits in der gerichtlichen Hauptverhandlung** ist unabhängig vom langfristig finanziellen Einsparpotential auch therapeutisch wichtig. In der eingangs zitierten Studie der Universität Kiel heißt es hierzu wie folgt:

„... Die geringe Begutachtungsrate stellt Therapeuten, die verurteilte Sexualstraftäter psychotherapeutisch behandeln sollen, vor eine schwierige Situation. Die intramurale Behandlung von Sexualstraftätern ist gesetzlich vorgesehen, extramural kann sie richterlich angeordnet werden. Verurteilte Sexualstraftäter kommen also häufig nicht freiwillig in die Therapie. Problembewusstsein und Behandlungsmotivation sind ebenso wie die Bereitschaft sich zu öffnen oft mangelhaft. Zudem fällt es gerade Patienten mit paraphilen Neigungen meist schwer, diese zu bekennen. Auch ist es nicht ausgeschlossen, dass ihnen problematische Verhaltensweisen gar nicht bewusst sind. Liegen außer dem Urteil keine weiteren belastbaren, diagnostisch verwertbaren Erkenntnisse über den verurteilten Patienten vor und erweist sich dieser als unoffen, sind psychotherapeutischen Interventionen enge Grenzen gesetzt. Anders stellt sich die Lage bei einem vorhandenen Gutachten dar, welches zudem noch den von der Arbeitsgruppe beim BGH formulierten Mindestanforderungen (Boetticher et. Al., 2005) genügt. In diesem Falle sollten zahlreiche entscheidende Fakten bereits bekannt sein, die bei der Therapieplanung genutzt werden können. Bedauernswerterweise wird von der Justiz, die in der Regel auch die Kosten therapeutischer Maßnahmen trägt, nicht systematisch dafür gesorgt, ihre Bedingungen durch eine vorgeschaltete Diagnostik zu verbessern. ...“

Dass **ohne fachgerechte Diagnose keine erfolgreiche Therapie** möglich ist, erkennen zunehmend auch die Bundesländer. Neben - allerdings nur im Bereich der Sozialtherapie - eigens eingerichteten Diagnosestationen, wie etwa in Niedersachsen oder in Baden-Württemberg - sieht nun etwa eine in Arbeit befindliche Verwaltungsvorschrift des Landes Baden-Württemberg zur Umsetzung des Gesetzes zur Reform der Führungsaufsicht in § 4 vor, dass neun

Monate vor Entlassung des Strafgefangenen aus dem Strafvollzug ein Behandlungsgutachten durch die Forensische Ambulanz erstellt werden muss, wenn mit dem Eintritt der Führungsaufsicht zu rechnen ist. Warum aber so spät? Würde die Begutachtung bereits in der gerichtlichen Hauptverhandlung durchgeführt, könnte aufgrund einer dann vorliegenden kompetenten Diagnose die besonders wichtige Zeit der Haft in weitaus größerem Umfang für therapeutische Interventionen genutzt werden.

Es ist jedoch nicht zu erwarten, dass die Bundesländer ihre unzureichende Diagnose- und Behandlungspraxis von sich aus verändern werden, vielmehr bedarf es - wie bei Punkt Nr. 5 näher ausgeführt - ähnlich dem Vorbild der Schweiz der Einführung einer bundesgesetzlichen und gerichtlich angeordneten Behandlungspflicht.

Hinzu kommt, dass - nicht nur wegen des zu erwartenden Bedarfs an qualifizierten Gutachtern - auch die Ausbildung von Psychiatern und Psychologen im Hinblick auf Diagnose und gerichtliche Begutachtung gefährlicher Gewalt- und Sexualstraftäter dringend der Verbesserung bedarf, damit die Gerichte ihre Entscheidungen auf ein größeres Angebot an verlässlichen Risiko- und Behandlungsbeurteilungen von Sachverständigen stützen können.

7. Aufgabe des Strafrechts zur Aufdeckung auch auf die Schuldfähigkeit nicht durchschlagender psychiatrischer Erkrankungen und notwendige Kriterien bei der Begutachtung des Angeklagten im Hinblick auf eine ausreichende Berücksichtigung des Opferschutzgedankens

Die wenigsten Gewalt- und Sexualstraftäter sind bei Begehung ihrer Taten schuldunfähig oder vermindert schuldfähig, so dass ihre Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus nach § 63 StGB nicht in Betracht kommt. Sie sind „**bad**“ und nicht „**mad**“. Bei ihnen liegen aber **häufig dissoziale oder andere Störungen der Persönlichkeit oder der Sexualpräferenz** vor, die in vielen Fällen **dringender psychotherapeutischer Behandlung** bedürfen. Solche Fragen werden mangels eines ausdrück-

lichen gesetzlichen Auftrags, wie unter Nr. 5 im einzelnen dargestellt, nicht in der Hauptverhandlung geklärt, sondern bleiben dem Vollstreckungsverfahren überlassen.

Damit bleibt nicht nur die eigentliche Ursache der Kriminalität des Täters vielfach verborgen, sondern dies ist vor allem deshalb rechtsstaatlich bedenklich, weil die Struktur des deutschen Strafverfahrens den Aspekt des **präventiven Opferschutzes** nicht hinreichend berücksichtigt. Zwar ist der **Schutz von Opfern ein wichtiges kriminalpolitisches Anliegen** der Bundesregierung. Dieses ist aber zu einseitig auf den eigentlichen Verletzten der Straftat ausgerichtet. Der Begriff des „Opfers“ wird nicht hinterfragt. Natürlich fällt hierunter der oder die durch eine Straftat Verletzte - das misshandelte Kind, die vergewaltigte Frau, der überfallene Tankwart oder der furchtlos bedrohten Mitbürgern zu Hilfe eilende und dann von brutalen Schlägern zusammengeslagene Retter. Diese Menschen haben oftmals großes Leid erfahren und leiden unter ihren Traumata viele Jahre, manchmal ein Leben lang. In einer humanitären Gesellschaft verdienen sie nicht nur Mitgefühl und Respekt, sondern auch tatkräftige Hilfe. Deshalb sieht unser Recht zwischenzeitlich vielfältige Möglichkeiten der verfahrensmäßigen Berücksichtigung der Belange des Opfers im Strafverfahren vor, wie etwa die Beiordnung eines Rechtsbeistandes, das Recht auf Akteneinsicht oder für Opfer ganz wichtig, in einer Hauptverhandlung nicht nochmals der Person des Täters ausgesetzt zu sein.

Opferschutz hat aber auch einen **präventiven Aspekt**. Neben diesem unmittelbar Verletzten der Straftat gibt es nämlich noch das potentielle Opfer, dem erst in der Zukunft ein gewaltsamer Übergriff drohen könnte. Diesem präventiven Opferschutz wird in Deutschland aber bislang nicht hinreichend Rechnung getragen. Am 4. Februar 2009 ist deshalb in Visbek/Niedersachsen die **Zürcher-Opferschutz-Charta** vorgestellt worden, deren einleitender Satz wie folgt lautet: **Jeder Mensch hat das Recht, nicht Opfer einer Gewalt- oder Sexualstraftat zu werden**. Wer würde diese Forderung nicht unterschreiben wollen, beinhaltet sie doch etwas Selbstverständliches - denn keiner will ja selbst Opfer eines Verbrechens werden. Auch Satz 2 der Charta ist zu-

stimmungsfähig, welcher fordert: Es ist deshalb die Pflicht des Staates, Gewalt- und Sexualstraftaten zu verhindern und seine Bürgerinnen und Bürger in bestmöglicher Weise vor solchen Taten zu schützen.

Wie aber soll der Staat diese auch verfassungsrechtlich begründete Aufgabe umsetzen? Zunächst einmal muss man sich verdeutlichen, dass man auch schlimmste Straftaten nicht einfach „abstellen“ und es eine vollständige Sicherheit daher nicht geben kann. Allein eine Verschärfung der Maßregel der Sicherungsverwahrung, die Erfassung gefährlicher Straftäter in Dateien oder - wie von vielen Bundesländern nunmehr vorgesehen - deren polizeiliche Überwachung nach Haftentlassung wird keinen ausreichenden Schutz bieten können.

Hingegen stellt die **psychotherapeutische Behandlung von Straftätern** eine humane Alternative zu den ständig wiederkehrenden Forderungen nach einer Verschärfung des Strafrechts dar. Damit kann besonders effektiv und rechtsstaatlich unbedenklich der gebotene Schutz des Opfers mit den Persönlichkeitsrechten des Täters in Einklang gebracht werden. Natürlich ist die psychotherapeutische Behandlung von Straftätern **kein Wundermittel**. Auch gibt es grundsätzlich keine Erfolgsgarantie. Aber entgegen landläufiger Ansicht ist eine solche auch kein Wellnessprogramm für Schwerverbrecher, sondern für die Klientel eine unangenehme Konfrontation mit der Wahrheit. Schließlich braucht auch nicht jeder Täter eine Therapie und etwa 8% bis 10% von ihnen sind nicht therapiefähig. Jedoch ist zwischenzeitlich nachgewiesen, dass durch eine **indizierte und fachgerecht durchgeführte deliktorientierte Behandlung** das Risiko eines Rückfalls **deutlich** - sicher bis zur Hälfte - **reduziert** werden kann. Dies bedeutet, dass bei einer allgemeinen Rückfallquote von 40 % - wie etwa bei Vergewaltigungen - von 100 Straftaten **20 weitere verhindert** werden können. Das ist auf das Ganze betrachtet derzeit die **wirksamste Form des Opferschutzes**.

8. Umsetzung von therapeutischen Maßnahmen im Regelvollzug (8.1), hierfür notwendige Aufgabenstellung der Bundesländer (8.2) und positive Beispiele hierfür aus den Bundesländern (8.3)

8.1 Umsetzung von therapeutischen Maßnahmen im Regelvollzug

- Ausgangslage -

Der Strafvollzug kann die unzureichende opferschützende Ausrichtung des deutschen Strafrechts nicht ausgleichen. Zum Verständnis muss man die **Realität des bundesdeutschen Strafvollzuges** - der Maßregelvollzug und der Jugendstrafvollzug seien hier ausgeklammert - betrachten. Für die Behandlung gefährlicher Gewalt- und Sexualstraftäter sieht das deutsche Recht in dem derzeitigen in vielen Bundesländern noch gültigen § 9 StVollzG die Unterbringung und Behandlung in **Sozialtherapeutischen Anstalten** (SothA) vor. Zwar hat sich seit 1997 die Zahl der Therapieplätze in diesen nahezu verdoppelt und ist auf nunmehr 2043 Plätze bei 52 Einrichtungen angestiegen. Trotz dieser erheblichen Anstrengung reicht das Angebot bei weitem nicht aus, teilweise bestehen Wartezeiten von über einem Jahr und es müssen Straftäter ohne gebotene Sozialtherapie entlassen werden.

Die **einseitige Ausrichtung des bundesdeutschen Strafvollzugs** auf die Behandlung von Straftätern in SothAs ist zudem ein folgenschwerer **Irrweg**, wie allein die Statistik belegt. So befanden sich - bezogen auf das Bundesgebiet zum 31. März 2007 - insgesamt 64.700 Personen in Strafhaft. Davon war Grund der Inhaftierung bei

- 12,3% Raub und Erpressung
- 11,6 % Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit
- 7,7 % Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung
- 7 % Straftaten gegen das Leben.

Das sind 38,6% oder umgerechnet ca. 25.000 Personen, die man bei allen Vorbehalten gegenüber einem so groben Raster der Gruppe der Gewalt- und Sexualstraftäter zuordnen kann. Genauere Zahlen zu Sexualstraftätern

gibt es aus Baden-Württemberg. Dort befanden sich nach Erhebungen des Kriminologischen Dienstes zum 31. März 2006 453 Straftäter aufgrund von Verurteilungen wegen sexuellen Missbrauchs von Kindern oder allgemein wegen Vergewaltigungen/sexuellen Nötigungen von Frauen oder Männern in Strafhaft, von denen nur 38 - mithin lediglich 9,3% - in SothAs behandelt wurden. Über 90% aller Sexualstraftäter befanden sich danach im allgemeinen Strafvollzug. Schon diese Zahlen zeigen, dass allein die Sozialtherapie den bestehenden Behandlungsbedarf nicht abdecken kann. Hinzu kommen **fachliche Gründe**, die vielfach und gerne übersehen oder von den Vollzugsexperten in der Öffentlichkeit verschwiegen werden. Viele Gefangene eignen sich nämlich gar nicht für eine Sozialtherapie. Deshalb ist auch die Rückverlegungsquote mit teilweise über 30% sehr hoch. Hierfür sind folgende Gründe maßgeblich:

Der wichtigste ist die **Zeitdauer der Inhaftierung**. Im Regelfall dauert eine Behandlung in der SothA drei Jahre. Deshalb scheiden gefährliche Täter hierfür durchweg aus, wenn gegen sie **noch** keine so hohen Strafen verhängt worden sind. Spricht das Gericht eine Strafe unter vier Jahren aus, bleibt zumeist nur der Regelvollzug. Nach der oben zitierten Statistik der KrimZ weisen dementsprechend auch nur 2,9 % aller SothA-Insassen Haftverbüßungszeiten unter zwei Jahren auf.

Ein weiterer Aspekt ist die **mangelnde Eignung** des Täters.

Hierzu folgender

Fall 2

Es geht um einen 45-jährigen Kinderarzt, der durch das Landgericht Stuttgart wegen mehrfacher sexueller Nötigung in Tateinheit mit sexuellem Missbrauch von Kindern zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von neun Jahren verurteilt worden war. Ein in der Hauptverhandlung in diesem Falle sogar eingeholtes psychiatrisches Gutachten hatte ergeben, dass er an einer hysterischen Persönlichkeitsstörung in Verbindung mit homosexuell pädophilen Verhaltensmustern leidet. Während der Haft bemühte er sich ständig um den Erhalt einer Behandlung. Er wurde nach langjähriger Wartezeit sodann in die Sozialtherapeutische Anstalt Hohenasperg verlegt. Schon nach drei Monaten kam er in den Regelvollzug zurück, weil es mit anderen Inhaftierten zu Konflikten gekommen war und er sich nicht als „gruppenfähig“ erwiesen hatte. Er war für die anderen Mitglieder einfach zu gebildet. Die Durchführung einer für ihn allein indizierten Einzeltherapie lehnte die JVA ab, weil es an einem Kostenträger fehle.

Als dritter Gesichtspunkt ist anzuführen, dass viele **Störungsbilder nicht** als derart **gravierend** einzustufen sind, als dass sie einer mehrjährigen sozialtherapeutischen Behandlung bedürfen. Bei vielen abgeurteilten Tätern reicht zur **Reduzierung der Rückfallgefahr die Durchführung einer ambulanten einzeltherapeutischen Maßnahme** ohne weiteres aus, wie solche jetzt - wenn man keine neuen Planstellen für Psychologen hierfür bei den Vollzugsanstalten einrichten will - durch die „Fondlösung“ in Baden-Württemberg ermöglicht wird (vgl. hierzu unten unter Nr. 8.3).

Schon in Anbetracht der zahlenmäßigen Lage - etwa 90% aller als schuldig angesehenen und zu Haftstrafen verurteilten Gewalt- und Sexualstraftäter sind in allgemeinen Haftanstalten untergebracht - dürfen sich **therapeutische Maßnahmen** nicht auf die Sozialtherapie beschränken, vielmehr darf auch der **Regelvollzug** nicht vernachlässigt werden. Insoweit ist die **Analyse aber erschreckend**. Von lobenswerten Ausnahmen einmal abgesehen, stehen im Regelvollzug bundesweit keine ausreichenden Personal- und Sachmittel hierfür zur Verfügung. Im Jahre 2006 haben nach Zahlen des Kriminologischen Dienstes des Landes Baden-Württemberg unter Berücksichtigung der Behandlungen in der Sozialtherapie deshalb über die Hälfte aller Sexualstraftäter - 56,6% - während ihrer Haft keine Behandlung erhalten, obwohl nur wenige - 2,5% - eine solche ablehnten oder nicht therapiefähig waren. Allerdings stammen diese Daten aus dem Jahre 2006. Durch die am Opferschutz orientierte Justizpolitik des Landes und nicht zuletzt auch durch die Anstrengungen von BIOS hat sich die **Lage** in Baden-Württemberg zwischenzeitlich **deutlich verbessert**. Heute besteht **grundsätzlich** für jeden Gewalt- und Sexualstraftäter die Möglichkeit, auch im Regelvollzug eine Therapie zu erhalten. Entweder unterhält die JVA selbst eine eigene Behandlungsabteilung oder die Therapie wird über einen FOND finanziert und durch externe Therapeuten in Form einer - oftmals allein indizierten - Einzeltherapie durchgeführt (vgl. unten Nr. 8.3). Auf diese Weise werden derzeit nicht nur drei **Behandlungsabteilungen** mit einem gruppen- und einzeltherapeutischen Setting in den Vollzugsanstalten Mannheim, Heimsheim und Heilbronn, sondern daneben auch noch 71 ein-

zeltherapeutische Maßnahmen in verschiedenen Haftanstalten in Baden-Württemberg unterhalten. Der Bedarf ist derart hoch, dass der Landtag von Baden-Württemberg die Mittel nunmehr zum 1. Januar 2010 deutlich aufgestockt hat.

Indes ist die **Lage im Bundesgebiet** aber noch **deutlich defizitär**. Welche schrecklichen Folgen dies haben kann, zeigt der Fall Carolin:

Fall 3

Eigentlich wollte die 16-jährige Gymnasiastin im Sommer 2005 nur mit ihrem Fahrrad durch das Wald- und Sumpfgebiet der Rostocker Heide zu Bekannten fahren. Bei diesen kam sie aber nie an, weil ein 29-jähriger sie zunächst vergewaltigt und dann umgebracht hatte. Warum kam es zu dieser furchtbaren Tat? Ein Blick auf die Vorgeschichte des Verbrechens lässt Schlüsse zu. Erst zwei Wochen zuvor war der Täter aus dem Gefängnis entlassen worden, wo er eine siebenjährige Haftstrafe wegen Vergewaltigung, Geiselnahme und schweren Raubes voll verbüßt hatte. Trotz vieler Anträge auf Aufnahme in die Sozialtherapie wurde erst ein Jahr vor Haftentlassung mit einer psychotherapeutischen Behandlung begonnen, welche aber ersichtlich zu spät kam.

8.2 Notwendige Aufgabenstellung für die Bundesländer

Im Falle der Änderung des Strafgesetzbuches und der Strafprozessordnung und der Einführung einer - wie im **BIOS-Memorandum** nach Schweizer Vorbild vorgeschlagenen - frühzeitigen Diagnostik in der gerichtlichen Hauptverhandlung durch Einholung eines Sachverständigengutachtens auch über das nicht schuldrelevante Störungsbild des Täters sowie einer sich anschließenden gerichtlichen Behandlungsanordnung könnten sich die Bundesländer ihrer Behandlungspflicht nicht mehr durch mangelnde Diagnostik und ein teilweise vollkommen unzureichendes Behandlungsangebot entziehen, wie dies bislang noch viel zu häufig geschieht. Als Beispiel hierfür

Fall 4

Der zum Tatzeitpunkt 34-jährige T. und bereits dreimal wegen Sexualdelikten vorbestrafte und mit Haftstrafen belegte Angeklagte wurde durch das Amtsgericht wegen versuchter sexueller Nötigung zu einer Freiheitsstrafe von zwei Jahren und acht Monaten verurteilt. Er hatte versucht, die von ihm unter einem Vorwand in seine Wohnung gelockte 19-jährige C. mit Gewalt zur Durchführung sexueller Handlungen zu nötigen. Zur Hauptverhandlung wurde - wie auch schon bei den früheren Gerichtsverfahren - kein psychiatrisches Gutachten eingeholt. Dass T. an einer schweren, aber durchaus behandelbaren narzistisch-dissozialen Persönlichkeitsstörung leidet, blieb während der Haft verborgen. Es wurde nur bekannt, weil er seine vorzeitige Entlassung zum 2/3-Termin beantragt hatte und durch das Oberlandesgericht ein Sachverständigengutachten eingeholt wurde.

Sollte sich der **Bundesgesetzgeber nicht** nach Schweizer Vorbild zu einer aus dem Gesichtspunkt des Opferschutzes wirklich wirksamen Anordnungsbefugnis des erkennenden Gerichts zur Durchführung therapeutischer Maßnahmen innerhalb oder außerhalb des Strafvollzugs entschließen können, wäre zu bedenken, ob in **einem ersten Schritt** bereits die Pflicht zur Durchführung einer gerichtlichen Begutachtung (Ausdehnung des § 246a StPO; siehe Seite 10) zur Änderung der Vollzugspraxis ausreichen könnte. Dass dies nicht vollkommen auszuschließen ist, zeigen die Erfahrungen aus dem Gesetz zur Reform der Führungsaufsicht vom 13. Juli 2007. Nachdem der Bundesgesetzgeber dort in § 68b Abs. 2 Satz 3 StGB vorgesehen hat, dass das Gericht die verurteilte Person anweisen kann, sich in einer **Forensischen Ambulanz** psychotherapeutisch behandeln zu lassen, entstehen überall in Deutschland solche Einrichtungen.

Die derzeitige Vollzugspraxis muss zudem entbürokratisiert und auf ein **modernes Risikomanagement** umgestellt werden. Wird in der gerichtlichen Hauptverhandlung bei Vorliegen einer Straftat nach § 66 Abs. 3 Satz 1 StGB durch einen Experten eine Gefährlichkeitsprognose erstellt, eine Behandelbarkeit des Täters bejaht und eine Aussage zu den dafür in Betracht kommenden Möglichkeiten getroffen, kann diese grundsätzlich innerhalb oder außerhalb des Strafvollzugs durchgeführt werden. Während bei schweren psychischen Störungen innerhalb des Straf- oder Maßregelvollzugs auf die Angebote des Maßregelvollzugs bzw. der Sozialtherapie zurückgegriffen werden muss, kommen für leichtere Störungsbilder auch ambulante Maßnahmen (siehe unten Nr. 8.3) in Betracht. Zusätzlich muss der Strafvollzug auch über **neue Steuerungsmechanismen** nachdenken. Insoweit sollten die bisherigen Vollzugsplankonferenzen durch interdisziplinär besetzte Fachkommissionen ersetzt werden, um dadurch bereits bei Haftbeginn eine individuelle Steuerung des Vollzugsverlaufs auch unter Behandlungsgesichtspunkten zu erreichen (vgl. Böhm ZfStrVo 2006, 4 ff.).

Wie in der Wirtschaft heute schon üblich, muss zudem im Umgang mit gefährlichen Gewalt- und Sexualstraftätern ein **modernes Risikomanagement**

entwickelt werden, welches sich nicht nur auf die gerichtliche Aburteilung begangener Straftaten und den Strafvollzug beschränken darf. Ein solches muss

- wie die jüngsten Exzesse im Bereich des sexuellen Missbrauchs von Kindern zeigen - frühestmöglich und auf mehreren Ebenen ansetzen. Zu denken ist an

- die Verbesserung der familiären und schulischen Betreuung,
- die Verbesserung der Aufklärung von Kindern im Hinblick auf das Erkennen und die Abwehr pädophiler Täter (Stiftung „Hänsel und Gretel“, Karlsruhe),
- rein präventive Behandlungsangebote für Personen, welche nur den Drang zur Begehung von Straftaten (Charité-Fälle) aufweisen oder polizeilich oder bei Sozialträgern auffällig geworden sind (Forensische Ambulanz Baden in Karlsruhe),
- die Einführung eines gesetzlich normierten Rechtsanspruchs auf Behandlung,
- die verbesserte präventive Ausrichtung des Strafverfahrens durch Feststellung des Störungsbildes eines straffällig gewordenen Gewalt- und Sexualstraftäters schon in der gerichtlichen Hauptverhandlung unter Abklärung seiner Behandlungsfähigkeit sowie an die Möglichkeit der gerichtlichen Anordnung von therapeutischen Maßnahmen (*BIOS-Memorandum*),
- die individuelle Steuerung des Vollzugsverlaufs durch interdisziplinär besetzte Fachkommissionen,
- den Ausbau des Angebots an Forensischen Ambulanzen und die Pflicht zur Übernahme der Behandlungskosten durch den Staat und schließlich
- die Anordnung der nachträglichen Sicherungsverwahrung dann und nur dann, wenn zuvor alle therapeutisch indizierten Maßnahmen unternommen wurden und fehlgeschlagen sind.

8.3 Positive Beispiele aus den Bundesländern

Fondslösung in Baden-Württemberg

Das Land Baden-Württemberg hat auf Initiative der Behandlungsinitiative Opferschutz (BIOS-BW) e.V. für die Jahre 2007/2008 Haushaltsmittel in Höhe von zunächst jährlich 100.000 Euro zur psychotherapeutischen Behandlung gefährlicher Gewalt- und Sexualstraftäter im Regelvollzug zur Verfügung gestellt. Die Behandlungsmaßnahmen dienen dem Ziel der nachhaltigen **Verbesserung des Opferschutzes durch Rückfallprophylaxe**. Zu diesem Zwecke werden **rückfallgefährdeten Gewalt- und/oder Sexualstraftätern** durch externe und interne therapeutische Fachkräfte möglichst schon bei Beginn der Strafvollstreckung nicht nur grundlegende Fertigkeiten für einen weniger belastenden und sozial verträglichen Umgang mit sich selbst und anderen ver-

mittelt, sondern sie werden vor allem auch dazu geführt, die Verantwortung für ihre Straftaten zu übernehmen. Dabei sollen Schuld- und Konfliktbewusstsein sowie Opferempathie entwickelt werden. Eigene Defizite sollen erkannt und Bewältigungsstrategien vermittelt werden. Ausgeschlossen aus den Projekten sind schwer gestörte Täter, die einer umfassenden Sozialtherapie mit hoher Betreuungsdichte in einer sozialtherapeutischen Anstalt bedürfen. Die Pilotprojekte ergänzen daher die sozialtherapeutischen Angebote des Strafvollzugs für einen zahlenmäßig großen, wenn auch nicht so schwer gestörten, aber gleichwohl rückfallgefährdeten Personenkreis.

Die Behandlung erfolgt in einer **Kombination** von vorwiegend verhaltenstherapeutisch ausgerichteter **Einzeltherapie und Gruppentherapie**, die sich an Elementen des BPS orientiert. Einzeltherapie wird durch externe Fachkräfte, Gruppentherapie i.d.R. gemeinsam von externen und internen Fachkräften angeboten. Die erstmals in dieser Form durchgeführte enge Zusammenarbeit zwischen Fachleuten innerhalb und außerhalb des Strafvollzugs hat sich nach einer ersten Einschätzung der beteiligten Anstaltsleiter bewährt und zur Erhöhung der Therapiemotivation der Gefangenen beigetragen. Auch hat sich die Kombination von gruppen- und einzeltherapeutischer Behandlung nach den langjährigen Erfahrungen des Psychiatrisch-Psychologischen Dienstes des Kantons Zürich bei Straftätern als besonders rückfallverhindernd erwiesen. Nach neuesten dort durchgeführten Studien kann durch deliktorientierte Therapien das **Rückfallrisiko von 40% auf bis zu 5%** gesenkt werden (vgl. hierzu näher unter Nr. 9). Wie auch die externe Auswertung der inzwischen zehnjährigen Arbeit der Stuttgarter Ambulanz für Sexualstraftäter zeigt, ist es durch ein besonderes Setting in der psychotherapeutischen Arbeit möglich, die Rückfälligkeit bei Sexualstraftätern jedenfalls mehr als zu halbieren. Das entspricht internationalen Erfahrungen. Seit 1. Februar 2010 werden die Behandlungsprojekte in den Vollzugsanstalten Mannheim, Heimsheim und Heilbronn durch die Universität Heidelberg wissenschaftlich beforscht.

Durch den Fond werden in Baden-Württemberg nicht nur die drei Behandlungsgruppen in den genannten Vollzugsanstalten finanziert, sondern auch zu-

sätzlich derzeit 71 einzeltherapeutische Maßnahmen unterhalten. Die Vorteile der Fondlösung lassen sich wie folgt aufzeigen:

- Verbesserung des therapeutischen Angebots im Regelvollzug,
- bessere Steuerung des individuellen Vollzugsverlaufs im Hinblick auf das konkrete Störungsbild des Täters,
- keine Notwendigkeit der Einrichtung weiterer Planstellen im Justizvollzug,
- Kombination von als besonders rückfallreduzierend und deshalb opferschützend anzusehenden gruppen- und einzeltherapeutischen Maßnahmen,
- Nutzung des Sachverstands externer Therapeuten,
- nahtlose Fortsetzung der Therapie nach Entlassung des Täters in einer Forensischen Ambulanz.

Eine solches Modell ist nicht nur effektiv, sondern auch kostensparend. So beginnen die Therapeuten der von der Behandlungsinitiative Opferschutz (BIOS-BW) e.V. gemeinsam mit dem Psychiatrischen Zentrum Nordbaden (PZN) in Wiesloch getragenen **Forensischen Ambulanz Baden in Karlsruhe (FAB)** mit ihren Behandlungsmaßnahmen bereits im geschlossenen Vollzug und unterstützen damit die spärlichen Möglichkeiten der finanziell Not leidenden Haftanstalten. Solche Angebote sind nicht nur effektiv, sondern in Anbetracht zu vermeidender Folgekosten auch **besonders preisgünstig**. So fallen für 80 ambulante therapeutische Sitzungen lediglich etwa 6.500 Euro an, wohingegen sich nur ein einzelner Hafttag im Regelvollzug auf etwa 60 Euro beläuft. Therapien im Regelvollzug lohnen sich wirtschaftlich, wie schon **Marschall** in seinem Vortrag „The Effectiveness of Cognitive Behavioural Treatment of Sexuell Offenders“ auf dem 7. Kongress der internationalen Gesellschaft zur Behandlung von sexuellen Gewaltstraftätern 2002 in Wien belegt hat. 2007 hat der jetzige Leiter der Jugendvollzugsanstalt Adelsheim und BIOS-Vorstandsmitglied Rainer **Goderbauer** dies in einem Fachaufsatz wie folgt berechnet: Ein 30-jähriger Sexualstraftäter, der nach einem - im Falle einer früheren Therapie zu 50% vermeidbaren - Rückfall „für immer weggesperrt“ wird, kostet die Gesellschaft im Verlauf einer 30-jährigen Haft ca. 650.000 Euro. Für eine durchgeführte vierjährige Sozialtherapie muss der Staat 175.000 Euro aufbringen. Nicht berücksichtigt ist bei dieser rein wirtschaftlichen Betrachtung das nicht bezifferbare Leid des neuen Opfers.

9. Beispiele aus den europäischen Nachbarländern im Hinblick auf eine Intensivbetreuung von Sexualstraftätern

Anzuführen ist hier vor allem das europaweit Beachtung findende Züricher PPD-Modell. Diese in den Justizvollzug des Kantons Zürich integrierte und derzeit aus 55 Mitarbeitern bestehende Einrichtung führt im Jahre bei etwa 1.500 Klienten psychische bzw. psychiatrische Untersuchungen durch, wobei sich etwa 250 rückfallgefährdete Gewalt- und Sexualstraftäter dort ständig in deliktpräventiven Therapien bei einem Volumen von insgesamt ca. 12.000 Konsultationen befinden (mehr hierzu unter: www.zurichforensic.org). Zur Wirksamkeit dieses umfassenden therapeutischen Ansatzes wird auf die eigens für die vorliegende Anhörung erstellte und nachfolgend wiedergegebene Zusammenfassung der aktuell durchgeführten und bislang nicht publizierten Züricher Rückfalluntersuchung verwiesen. Diese lautet wie folgt:

Vorläufige Zahlen zur Evaluation der nach dem Zürcher Modell behandelten Gewalt- und Sexualstraftäter

Stand März 2010

1. Hintergrund

Im Kanton Zürich führt der Psychiatrisch-Psychologische Dienst (PPD) des Amtes für Justizvollzug Behandlungen von Gewalt- und Sexualstraftätern mit einem deliktorientierten Fokus durch. Bei den durchgeführten Behandlungen handelt es sich sowohl um vom Gericht angeordnete, als auch freiwillig initiierte Therapien. Die Therapien finden strafvollzugsbegleitend und ambulant statt.

Aus Gründen der Erfolgskontrolle und des Qualitätsmanagements werden die deliktpräventiven Therapien von Gewalt- und Sexualstraftätern im PPD laufend evaluiert. Besonderheit der Evaluation ist, dass der PPD in der glücklichen Lage ist, dass für den Kanton Zürich eine Kontrollgruppe vorliegt, zu der ebenfalls Rückfallraten bekannt sind.

Nachfolgend werden Ergebnisse vorgestellt, die sich auf eine Evaluation der Rückfallraten aus dem Jahr 2009 in der Behandlungs- und in der Kontrollgruppe beziehen. Die Ergebnisse sind noch nicht publiziert, sie sind als robust, aber vorläufig zu betrachten. Voraussichtlich im Sommer 2010 werden die Ergebnisse publiziert werden, wobei dann auch Rückfallraten bis Frühling 2010 berücksichtigt sein werden.

2. Methode

a. Behandlungsgruppe (N=221)

Die Behandlungsgruppe bestand aus allen männlichen Gewalt- und Sexualstraftätern, die zwischen Januar 1997 und Dezember 2005 im PPD mit einer deliktpräventiven Behandlung begonnen haben.

b. Kontrollgruppe (N=450)

Die Kontrollgruppe beinhaltete alle männlichen Gewalt- und Sexualstraftäter, die im August 2000 aktiv von den Bewährungs- und Vollzugsdiensten des Amts für Justizvollzug des Kantons Zürich administriert wurden (als Klient im Rahmen einer gerichtlich angeordneten Therapie, als Insasse im Strafvollzug oder als Klient der Bewährungshilfe), sofern das Strafmass mindestens 10 Monate betrug oder durch das Gericht eine bessernde bzw. sichernde Massnahme angeordnet worden war. Es handelt sich damit um eine regionale Vollerhebung aller Gewalt- und Sexualstraftäter im Kanton Zürich.

3. Ergebnisse Teil I: Charakteristika der Therapie-Klienten

a. Behandlungsgruppe: Anlass der Behandlung

56% der Straftäter wurden wegen eines Gewalt- und 44% wegen eines Sexualdeliktes deliktpräventiv durch den PPD behandelt.

Anlassdelikte	
Tötungsdelikte	33%
Sexuelle Handlungen mit Kindern	24%
Sexuelle Nötigung / Vergewaltigung	19%
Sonstige Gewaltdelikte	14%
Raub	6%
Brandstiftung	2%
„Hands-off“-Sexualdelikte	2%

b. Behandlungsgruppe: Kriminelle Vorgeschichte

Jeder Dritte war wegen eines Gewalt-, jeder Vierte wegen eines Sexualdeliktes vorbestraft. Insgesamt waren fast 3 von 4 Straftätern vorbestraft. Es handelt sich bei den Therapie Klienten um eine kriminologisch stark vorbelastete Gruppe.

Vorstrafen	
Vorstrafe	66.8%
Vorstrafe Gewaltdelikt	32.9%
Vorstrafe Sexualdelikt	24.5%

c. Behandlungsgruppe: Psychiatrische Erkrankungen

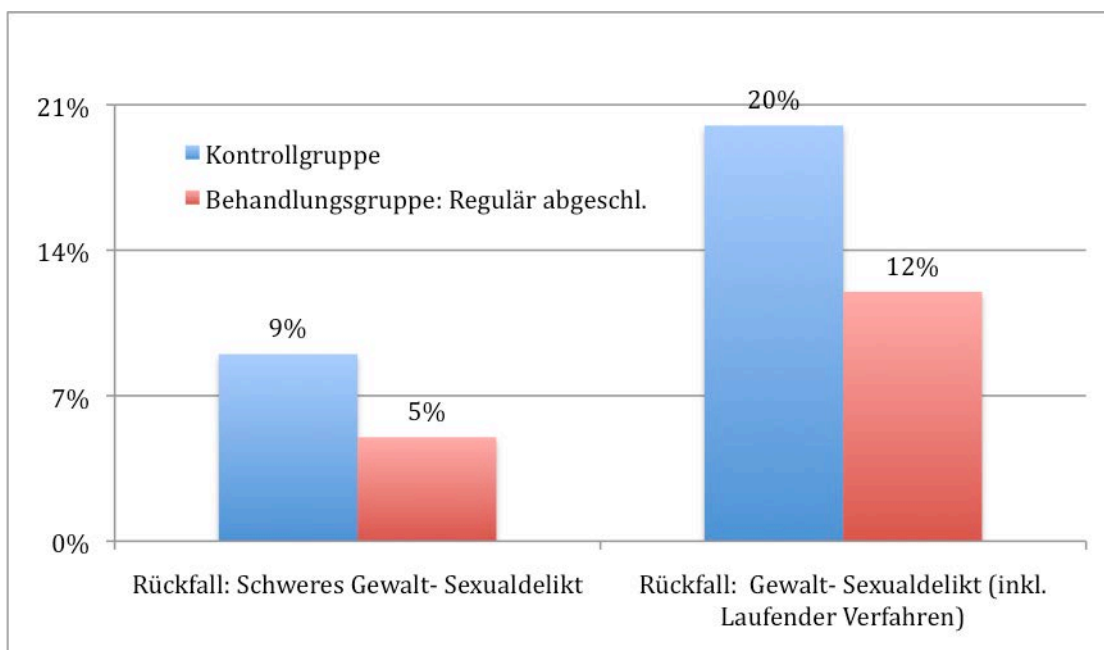
Bei 89% aller Straftäter wurde eine psychiatrische Störung diagnostiziert, allerdings bedeutet dies auch, dass bei 11% aller - hoch rückfallgefährdeten - Gewalt- und Sexualstraftäter keine psychiatrische Diagnose vorliegt.

Diagnosen	
Irgendeine Diagnose	89%
Persönlichkeitsstörung	56%
Sucht	38%
Paraphilie	25%
Major Depression	11%
Schizophrenie	5%
Bipolar	2%

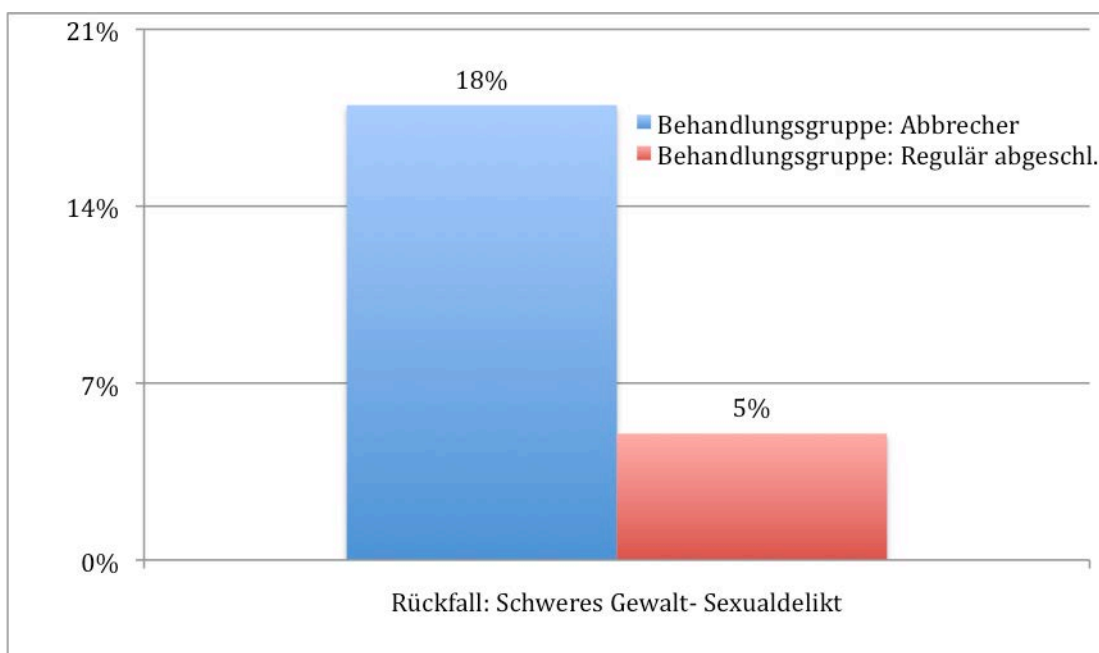
4. Ergebnisse Teil 2: Rückfallraten

Für die Analyse der Rückfallraten wurden aus der Behandlungs- und der Kontrollgruppe jeweils nur jene Straftäter berücksichtigt, die während der Beobachtungszeit zumindest zeitweise in Freiheit bzw. zeitweise nicht institutionell untergebracht waren. Aus der Behandlungsgruppe waren dies 141 Gewalt- und Sexualstraftäter, aus der Kontrollgruppe 317 Straftäter.

Es zeigt sich, dass in der Behandlungsgruppe mit 12% bzw. 5% weniger Straftäter rückfällig wurden als in der Kontrollgruppe mit 20% bzw. 9%. Es handelt sich damit um eine Reduktion der Rückfälligkeit um 40% bzw. 44%.



Bei Tätern, die nicht therapiert werden können, ist das Rückfallrisiko gegenüber therapierbaren Tätern um 360% erhöht.



5. Schlussfolgerung

In der groß angelegten Zürcher Forensik-Studie wurden in einer regionalen Vollerhebung alle Gewalt- und Sexualstraftäter erfasst und viele Merkmale dieser Population erhoben. Jeweils alle zwei Jahre werden über Strafregister-Auszüge und über Eintragungen in das Verzeichnis über laufende Ermittlungen Rückfallraten ermittelt. Damit sind die so genannten Basisraten von Gewalt- und Sexualstraftätern im Kanton Zürich bekannt.

Ebenso wird die Population aller Täter, die im PPD deliktpräventiv behandelt werden, systematisch erfasst und es werden in gleicher Weise die Rückfallraten dieser therapierten Gewalt- und Sexualstraftäter dokumentiert.

Es zeigt sich, dass die therapierten Gewalt- und Sexualstraftäter sowohl im Bereich deliktrelevanter Vorkommnisse, die Ermittlungen nach sich zogen (sensitiver Parameter), als auch im Bereich der durch Strafregister-Eintragungen verifizierten Rückfälle **eine mindestens 40% geringere Rückfallquote** aufwiesen als nicht therapierte Gewalt- und Sexualstraftäter.

Dieser Befund ist insofern besonders bemerkenswert, weil **die vom PPD behandelten Gewalt- und Sexualstraftäter einer starken Negativselektion entsprechen**. Der Dienst ist auf hoch rückfallgefährdete Gewalt- und Sexualstraftäter spezialisiert und führt dementsprechend Therapien bei Personen durch, die besonders hohe Rückfallrisiken aufweisen. Demzufolge haben die vom PPD therapierten Täter eine höhere Basisrate als der Durchschnitt aller Gewalt- und Sexualstraftäter. Dass dennoch selbst gegenüber dem Durchschnitt aller Gewalt- und Sexualstraftäter eine mindestens 40% niedrigere Rückfallrate resultiert, spricht für einen sehr hohen therapeutischen Präventionseffekt.

Hinzuweisen ist auch auf den Umstand, dass Personen, bei denen die Therapie aus Gründen der Unbehandelbarkeit abgebrochen werden musste, ein besonders hohes Rückfallrisiko aufwiesen. **Die Reduktion der Rückfälligkeit bei erfolgreich abge-**

schlossenen Therapien gegenüber unbehandelbaren Tätern betrug 72%. Dies spricht einerseits dafür, dass die Risikoeinschätzungen der jeweils behandelnden Therapeuten mit den vom PPD verwendeten Methoden eine hohe Aussagekraft hatten. Andererseits ist dieser Befund - wie andere vergleichbare Ergebnisse internationaler Studien - dahingehend zu interpretieren, dass vor allem bei regulär abgeschlossenen Therapieverläufen eine positive Legalbewährung erwartet werden kann und **eine Therapie auch dazu dient, unbehandelbare Personen mit besonderen Risiken zuverlässig zu identifizieren** und - je nach Rechtslage - anderen Maßnahmen zuführen zu können.

Soweit die ersten Ergebnisse der neuen Studie aus Zürich.

10. Defizite des derzeitigen Systems der Sicherungsverwahrung und Bestehen von zwingend zu schließenden Schutzlücken

10.1 Die Defizite im Bereich der Sicherungsverwahrung liegen nicht darin, angebliche bestehende und alle denkbaren Sicherheitslücken, wie nunmehr erneut im neuen „Entwurf eines ... Strafrechtsänderungsgesetzes (... StrÄndG - Harmonisierung des Rechts der Sicherungsverwahrung) von den Bundesländern Bayern und Nordrhein-Westfalen vorgeschlagen, durch eine zunehmende Verschärfung des Rechts der Sicherungsverwahrung zu schließen. Eine solche auf den Einzelfall ausgerichtete Justizpolitik wird mittelfristig zu einem weiteren Anstieg der Anzahl der Sicherungsverwahrten und dazu führen, dass sich die Maßregel mehr und mehr zu einer **„Verdachtsverwahrung“** entwickelt, welche sich weder mit dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland noch mit EU-Recht vereinbaren lässt. Zu sehen ist dabei auch, dass es viel zu wenig wirklich forensisch als erfahren anzusehende Gutachter gibt und die seit Jahren zunehmende Hysterie im Umgang mit gefährlichen Gewalt- und Sexualstraftätern vor allem auch im Bereich des sexuellen Missbrauchs von Kindern und der Kinderpornografie deshalb leicht dazu führen kann, dass der das Gericht beratende Experte das Merkmal des Hangs voreilig bejaht.

10.2 In Wirklichkeit liegt das Defizit im Bereich der Sicherungsverwahrung darin, dass es überhaupt zu deren Anordnung kommen muss. Deren Regelfall setzt nach § 66 Abs.1 StGB neben dem Erfordernis des Vorliegens

eines Hangs voraus, dass der Täter wegen vorsätzlicher Straftaten, die er vor der neuen Tat begangen hat, schon zweimal zu Freiheitsstrafen von mindestens einem Jahr verurteilt worden ist (§ 66 Abs.1 Nr.1 StGB) und er wegen einer oder mehrerer dieser Taten vor der neuen Tat für die Zeit von mindestens zwei Jahren Freiheitsstrafe verbüßt oder sich im Vollzug einer freiheitsentziehenden Maßregel der Besserung und Sicherung befunden hat (§ 66 Abs. 1 Nr.2 StGB). In der Regel haben gefährliche Gewalt- und Sexualstraftäter, welche die formellen Voraussetzungen der Unterbringung in der Sicherungsverwahrung erfüllen, damit **eine strafrechtliche Vita**. Insoweit kann auch davon ausgegangen werden, dass sich die bei ihnen zumeist vorliegende Persönlichkeitsstörung im Laufe der Jahre verstärkt und zu einem Hang im Sinne des § 66 Abs.1 Nr.3 StGB entwickelt hat.

Nach den oben zum **BIOS-Memorandum** unter Nr. 5 dargestellten Grundsätzen - eine rechtstatsächliche Untersuchung hierzu gibt es bislang auch im Hinblick auf die Anordnung der Sicherungsverwahrung nicht - ist aber davon auszugehen, dass mangels ausdrücklichen gesetzlichen Auftrags bei den **erstmaligen erheblichen strafrechtlichen Auffälligkeiten** eines Täters weder eine Feststellung seines Störungsbildes in der gerichtlichen Hauptverhandlung, noch während des sich zumeist anschließenden Strafvollzugs eine therapeutische Intervention erfolgt. Insoweit ist in Ergänzung zu den Ausführungen unter Nr. 8.1 nochmals darauf hinzuweisen, dass allein aufgrund der Behandlungsdauer von über drei Jahren in einer Sozialtherapeutischen Einrichtung (§ 9 StVollzG) Täter im allgemeinen hierin keine Aufnahme finden können, wenn sie zu Freiheitsstrafen von weniger als vier Jahren verurteilt werden und der Regelvollzug im allgemeinen nicht über ausreichende therapeutische Angebote verfügt. Selbst bei einer hochproblematischen Gruppe - vgl. die unter Nr. 9 dargestellte Zusammenfassung einer neuen Studie zur Rückfalluntersuchung aus Zürich vom März 2010 - kann jedoch durch eine deliktorientierte psychotherapeutische Behandlung das Rückfallrisiko deutlich reduziert werden, so dass nicht nur Straftaten und Leid von Opfern verhindert werden kann, sondern sich die Frage der Sicherungsverwahrung in vielen Fällen gar nicht stellen würde. Hinzu kommt,

dass durch eine Therapie bereits beim „Ersttäter“ die Prognosesicherheit des Gutachters im Falle einer erneuten Straffälligkeit bei der Beurteilung des Hanges und der Gefährlichkeit des Täters nach § 66 Abs.1 Nr.3 StGB deutlich erhöht und damit das Risiko vermindert werden könnte, in Wirklichkeit nicht gefährliche Gewalt- und Sexualstraftäter zu Unrecht ein Leben lang wegzusperren.

In der unzureichenden Feststellung des Störungsbildes eines gefährlichen Gewalt- und Sexualstraftäters (siehe **BIOS-Memorandum**) sowie in den entgegen den Beteuerungen der Landesjustizverwaltungen vollkommen unzureichenden Behandlungsangeboten im Strafvollzug liegen tatsächlich **die wirklichen Defizite** im System der Sicherungsverwahrung. **Diese Mängel haben ihre Ursache darin, dass weder das deutsche Recht noch der Strafvollzug dem Präventionsgedanken ausreichend Rechnung trägt.**

10.3 Nimmt man das **Urteil des EGMR vom 17. Dezember 2009 in der Rechtssache M. ./I. Deutschland zudem ernst**, so geben die Urteilsgründe Anlass, eine **grundsätzliche Diskussion** über das System und den Vollzug Sicherungsverwahrung in Deutschland zu führen (vgl. hierzu auch unten Nr. 11), die über den zu entscheidenden Einzelfall und die Rückwirkungsproblematik hinausgehen muss. Wörtlich heißt es in dem Urteil bei Rn. 133:

„Im Hinblick auf die vorstehenden Ausführungen kommt der Gerichtshof zu dem Ergebnis - wobei er nicht nur den äußeren Anschein betrachtet und seine eigene Würdigung vornimmt -, dass die Sicherungsverwahrung nach dem Strafgesetzbuch als „Strafe“ im Sinne von Artikel 7 Abs. 1 der Konvention einzustufen ist.“

Die „vorstehenden Ausführungen“ sind folgende Umstände, die beseitigt werden müssen, damit die Maßregel keine „Strafe“ ist und als MRK-konform angesehen werden kann:

- Er stellt zunächst fest, dass die Sicherungsverwahrung wie eine Freiheitsstrafe mit einer Freiheitsentziehung verbunden ist.

- Im Hinblick auf die Art und Weise, in der Unterbringungen in der Sicherungsverwahrung in Deutschland in der Praxis im Vergleich zu normalen Freiheitsstrafen vollzogen werden, ist es seiner Ansicht nach augenfällig, dass Sicherungsverwahrte in regulären Strafvollzugsanstalten, wenn auch in separaten Abteilungen, untergebracht sind.
- Die geringfügigen Änderungen der Vollzugsgestaltung im Vergleich zu Strafgefangenen, u.a. Privilegien wie etwa das Recht, eigene Kleidung zu tragen und die - komfortableren - Zellen noch zusätzlich auszustatten, können nicht darüber hinwegtäuschen, dass es keinen wesentlichen Unterschied zwischen dem Vollzug einer Freiheitsstrafe und dem Vollzug einer angeordneten Sicherungsverwahrung gibt. Dies wird weiter dadurch veranschaulicht, dass es im Strafvollzugsgesetz sehr wenige Bestimmungen gibt, die sich speziell mit dem Vollzug von Sicherungsverwahrungsanordnungen befassen und dass von diesen abgesehen die Bestimmungen über den Vollzug von Freiheitsstrafen entsprechend gelten (siehe §§ 129 bis 135 StVollzG).
- Der Gerichtshof kann sich angesichts der tatsächlichen Situation von Sicherungsverwahrten dem Argument der Regierung nicht anschließen, dass die Sicherungsverwahrung einem rein vorbeugenden und keinem Strafzweck diene. Er stellt insbesondere fest, dass es neben dem Angebot für normale Langzeitgefangene anscheinend keine besonderen, auf Sicherungsverwahrte gerichteten Maßnahmen, Instrumente oder Einrichtungen gibt, die zum Ziel haben, die von ihnen ausgehende Gefahr zu verringern und damit ihre Haft auf die Dauer zu beschränken, die unbedingt erforderlich ist, um sie von der Begehung weiterer Straftaten abzuhalten.
- Der Gerichtshof stimmt mit den Feststellungen des Menschenrechtskommissars des Europarats (siehe Nr. 206 seines Berichts, Rdnr. 76) und des CPT (siehe Nr. 100 seines Berichts, Rdnr. 77) überein, dass Sicherungsverwahrte in Anbetracht ihres potentiell

unbegrenzten Aufenthalts in besonderer Weise psychologischer Betreuung und Unterstützung bedürfen. Wie der CPT (a.a.O.) überzeugend ausführt, erfordert das Ziel der Kriminalprävention „ein hohes Maß an Betreuung durch ein multidisziplinäres Team sowie intensive und individuelle Arbeit mit den Gefangenen (durch unverzüglich zu erstellende individuelle Pläne). Dies muss in einem kohärenten Rahmen stattfinden, der Fortschritte in Richtung Entlassung ermöglicht, wobei die Entlassung eine realistische Möglichkeit sein sollte“.

- Nach Ansicht des Gerichtshofs muss Sicherungsverwahrten diese Betreuung und Unterstützung gewährt werden; dies sollte im Rahmen eines ernsthaften Versuches geschehen, die Rückfallgefahr zu verringern und damit dem Zweck der Kriminalprävention zu dienen und ihre Entlassung zu ermöglichen. Der Gerichtshof lässt nicht außer Acht, dass die „Arbeit mit dieser Häftlingsgruppe [...] zwangsläufig eine der schwierigsten Herausforderungen für das Vollzugspersonal“ ist (siehe Nr. 100 des CPT-Berichts, Rdnr. 77).
- Angesichts der unbestimmten Dauer der Sicherungsverwahrung sind jedoch besondere Anstrengungen zur Unterstützung dieser Gefangenen notwendig, die in der Regel nicht in der Lage sind, durch eigene Bemühungen Fortschritte in Richtung Entlassung zu erzielen.
- Er stellt fest, dass es - abgesehen von dem Angebot für normale Langzeitstrafgefangene, die ihre Haft zu Strafzwecken verbüßen - derzeit an zusätzlichen und wesentlichen Maßnahmen fehlt, um sicherzustellen, dass die betreffenden Personen von der Begehung weiterer Straftaten abgehalten werden.
- Die Aussetzung der Unterbringung in der Sicherungsverwahrung zur Bewährung setzt die gerichtliche Feststellung voraus, dass keine Gefahr mehr besteht, dass der Untergebrachte weitere (erhebliche) Taten begehen wird (siehe § 67d StGB und Rdnr. 53), eine Voraussetzung, deren Erfüllung schwierig sein kann (siehe insoweit auch die Feststellung des Menschenrechtskommissars in Nr. 203

seines Berichts, zitiert in Rdnr. 76: „Es kann unmöglich mit hundertprozentiger Sicherheit vorhergesagt werden, ob eine Person tatsächlich rückfällig wird“).

- Deshalb kann der Gerichtshof nur zu der Feststellung gelangen, dass es sich bei dieser Maßnahme offenbar um eine der schwersten - wenn nicht die schwerste - handelt, die nach dem Strafgesetzbuch verhängt werden können.
- Er stellt in diesem Zusammenhang fest, dass der Beschwerdeführer infolge seiner fortdauernden Sicherungsverwahrung - die bislang mehr als dreimal so lange wie seine Freiheitsstrafe andauert - einen schwerwiegenderen Nachteil erlitten hat als durch die Freiheitsstrafe selbst. (Rn.132).

Es ist offensichtlich, dass sich der EGMR bei seiner Bewertung über die deutsche Sicherungsverwahrung am belgischen (siehe *Van Droogenbroeck ././ Belgien*, 24. Juni 1982, Rdnr. 35, Serie A Band 50) und dem niederländischen System (*Erkalo ././ Niederlande*, 2. September 1998, Rdnr. 50, *Reports* 1998-VI) orientiert hat, in denen Hangtäter „zur Verfügung der Regierung gestellt“ werden können und diese Maßregel zusätzlich zu einer Freiheitsstrafe angeordnet wird. Diese Maßregel ist eine Freiheitsentziehung „nach Verurteilung durch ein zuständiges Gericht“ im Sinne von Artikel 5 Abs. 1 Buchst. a EMRK.

In den Niederlanden kommt die Überlassung (§ 37a nl StGB - *Terbeschikkingstelling*, abgekürzt *TBS*) in zweifacher Gestalt vor:

- die Überlassung mit Zwangsversorgung von Staats wegen (§ 37b nl StGB) und
- die Überlassung mit Verhaltensbedingungen (§ 38 nl StGB).

Der Vollzug der Maßregel erfolgt nicht in Gefängnissen, sondern in - verteilt über die ganzen Niederlande - zwölf Kliniken, in denen TBS Patienten untergebracht sind. Teilweise handelt es sich um staatliche, teilweise um private Anstalten. Einige von ihnen sind auch außerhalb der Niederlande bekannt, wie

zum Beispiel die Van Mesdagklinik, die Van der Hoevenklinik und die Pompeklinik. Öffentlich-rechtliche TBS Kliniken sind die Van Mesdagklinik Groningen, Veldzicht in Balkbrug und die Oostvaarderskliniken, die derzeit noch in Utrecht und Amsterdam, aber demnächst in Almere angesiedelt sind. Zu den privatrechtlichen TBS Kliniken sind z.B. die Van der Hoevenklinik in Utrecht, die Pompeklinik in Nijmegen, De Kijvelanden in Poortugaal, Oldenkotte in Rekken, Hoeve Boschoord in Boschoord und die Rooyse Wissel in Oostrum zu rechnen. Obwohl der Schutz der Gesellschaft vor dem gefährlichen Verhalten geistesgestörter Straftäter ein wesentliches Charakteristikum der TBS ist und die TBS Kliniken deshalb - ähnlich wie die Gefängnisse - allerhand Sicherheitsvorkehrungen treffen müssen, ist eine TBS Klinik kein Gefängnis. Die neu erbauten TBS Kliniken haben daher auch keinen Gefängnischarakter. Auch in den Niederlanden sind die TBS Anstalten ständig unter höheren Druck geraten. Die Gerichte haben immer häufiger eine Überlassung mit Versorgung angeordnet, aber die Zahl der psychiatrischen Patienten, die entlassen werden können, ist immer geringer geworden.

Die längere Dauer hat zur Folge, dass eine immer größere Gruppe TBS Verurteilter nicht innerhalb der Regelbehandlungszeit (sechs Jahre) soweit therapiert werden kann, dass sie die TBS Anstalt verlassen könnten. Es gibt daneben eine wachsende Gruppe TBS Verurteilter, die überhaupt nicht mehr zu therapieren sind, aber auch die TBS Anstalt nicht verlassen können, da die eine ständige Gefahr für die Gesellschaft bleiben. Trotz längerer und intensiver psychiatrischer Behandlung ist ihre Rückfallrisiko so hoch, dass ihre Entlassung unakzeptabel erscheint. Für diese Gruppe von Patienten hat man nach Alternativen Ausschau gehalten, die den unterschiedlichen Anforderungen genügen, die also sowohl den Schutz der Gesellschaft wie eine humane Unterbringung des Überlassenen gewährleisten können und auch nicht zu teuer sind.

Diese Überlegungen führten zur Entwicklung der sogenannten Longstay-abteilungen für Überlassene, die trotz durchgeführter Behandlung gemeingefährlich sind und für die es momentan keine Behandlungsalternativen gibt. Bis zum Jahre 2005 gab es nur zwei Longstayabteilungen in den Niederlanden:

eine in der TBS Anstalt Veldzicht (für 20 Patienten) und eine in der Pompekliniek in Nijmegen, im sogenannten Kempehaus (für 40 Patienten). 2005 sind dann 140 Longstayplätze hinzugekommen, so dass es nun 200 Longstayplätzen gibt, auf denen diese Art von Überlassenen verbleiben können. In den Longstayabteilungen werden die Patienten nicht mehr mit dem Ziel der Resozialisierung behandelt. Vielmehr wird versucht, die Stressfaktoren zu reduzieren und zu erreichen, dass der Patient sich wohl fühlt.

Es erscheint daher notwendig, dass sich die deutsche Rechtspolitik nicht mehr mit dem „Schließen angeblicher Schutzlücken“ beschäftigt, sondern eine grundlegende Diskussion über die Anordnungsvoraussetzungen und den Vollzug der Sicherungsverwahrung geführt wird, in welche die Systeme und Erfahrungen der Nachbarländer einzubeziehen sind.

11. Vorrangig zu verfolgende Ziele bei einer Gesamtharmonisierung der Sicherungsverwahrung

Die durch das Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher vom 24. November 1933 während der NS-Zeit eingeführte Maßregel der Sicherungsverwahrung bedarf dringend - wie bereits bei Nr. 10 ausgeführt - einer **grundlegenden Reform**. Während der Gesetzgeber seit dem Gesetz zur Bekämpfung von Sexualdelikten und anderen gefährlichen Gewaltstraftaten vom 26. Januar 1998 vornehmlich das Ziel der Verschärfung der Maßregel und der Schließung jedweder Sicherheitslücken verfolgt hat (vgl. oben Nr. 10), ist nun ein Umdenken im Sinne einer Gesamtharmonisierung angezeigt, um weiterhin Bürger vor hochgefährlichen Gewalt- und Sexualstraftätern wirksam schützen zu können.

Außer Frage steht dabei, dass gerade abgeurteilte hochgefährliche Hangtäter unter Umständen bis zu ihrem Lebensende in staatlichem Gewahrsam gehalten werden müssen, wenn sich die von ihnen ausgehende Gefahr während der Dauer der Haft bzw. der Maßregel nicht auf ein vertretbares Risiko begrenzen lässt. Übersehen wird jedoch oftmals, dass es sich bei der Sicherungsverwah-

nung um das **schärfste Schwert**, mithin das **letzte Mittel der Strafjustiz** handelt und diese deshalb unter besonderen Anforderungen des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit steht.

Dem wird die **Praxis des Vollzugs der Sicherungsverwahrung nicht gerecht**. Zwar genießt der Sicherungsverwahrte gewisse minimale Privilegien, wie etwa das Recht auf Tragung eigener Kleidung, längeren Besuchszeiten, mehr Rechte zur Einrichtung ihrer Zelle und ein höheres Taschengeld, ansonsten ist jedoch die Vollzugspraxis bei Sicherungsverwahrten trostlos und nur schwer mit der Menschenwürde nach Art.1 GG zu vereinbaren. Insbesondere besteht für Sicherungsverwahrte nicht in ausreichendem Umfang die Chance auf Wiedererlangung ihrer Freiheit. Dies beruht darauf, dass die Bundesländer bei der als **Maßregel der Besserung und Sicherung** konzipierten Sicherungsverwahrung vorwiegend dem Sicherheitsaspekt Rechnung tragen und den der Besserung vernachlässigen.

Bei einem zu einer Haftstrafe mit anschließender Sicherungsverwahrung Verurteilten besteht allenfalls noch während der Haft ein zureichendes Angebot einer therapeutischen Intervention. So bietet etwa die besonders für den Langstrafenvollzug in Baden-Württemberg zuständige JVA Bruchsal solchen Verurteilten regelmäßig eine Verlegung in eine sozialtherapeutische Einrichtung an. Kommt es jedoch nicht zu einer solchen Behandlung oder schlägt der erste Versuch fehl (viele Täter brauchen mehrere Anläufe) mit der Folge der Rückverlegung in den Regelvollzug, so gibt es nur selten eine zweite Chance. Auch Lockerungen des Strafvollzugs nach §§ 10,11 StVollzG erhält ein solcher Gefangener schon wegen des hohen Rückfallrisikos nicht, so dass er selbst im Falle seiner Ungefährlichkeit diese nicht beweisen kann. Nach der Praxis der Strafvollstreckungsgerichte hat er dann nach Ablauf seiner Haftzeit keine realistische Chance der Aussetzung der Maßregel zur Bewährung, vielmehr wird deren Vollstreckung angeordnet.

Während dieser besteht sodann nur noch ein unzulängliches Behandlungsangebot, vielfach werden Sicherungsverwahrte nur noch therapeutisch verwahrt

oder erhalten zu niederschwellige Interventionen, wie etwa der nachfolgende Fall zeigt:

Fall 5

Der am 12.5.1962 geborene X. wurde durch Urteil des Landgerichts vom 13.02.1995 wegen versuchter Vergewaltigung zu einer Freiheitsstrafe von fünf Jahren mit anschließender Sicherungsverwahrung verurteilt, welche seit 24. August 2009 vollstreckt wird. Im Hinblick auf die Behandlung der bei ihm vorliegenden psychischen Störungen und Auffälligkeiten (unzureichende Persönlichkeitsentwicklung, geringe Frustrationstoleranz, Egozentrik, erhöhte Erregbarkeit, Mangel an effektiver Steuerung und geringes Durchhaltevermögen) nimmt er regelmäßig an einer Arbeitstherapie teil und führt gelegentliche Gespräche mit dem psychologischen Dienst der Anstalt.

Die derzeitige Vollzugspraxis der Sicherungsverwahrung widerspricht nicht nur unserem Grundgesetz, sondern es bedarf auch keiner besonderen Weitsicht, dass dieser Zustand - sollte sich keine zeitnahe Änderung ergeben - wenn nicht schon vom Bundesverfassungsgericht, so jedenfalls vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte mit unübersehbaren Folgen für die Sicherheit unserer Bürger gerügt werden wird.

Das unter Nr. 10 bereits erwähnte Urteil des EGMR vom 17. Dezember 2009 in der Individualbeschwerdesache Nr. 19359/04 enthält hierzu auf Seite 42 ff. ab Randnummer 128 folgende im Wortlaut wiedergegebene Feststellungen:

128. Überdies kann sich der Gerichtshof angesichts der tatsächlichen Situation von Sicherungsverwahrten dem Argument der Regierung nicht anschließen, dass die Sicherungsverwahrung einem rein vorbeugenden und keinem Strafzweck diene. Er nimmt zur Kenntnis, dass nach § 66 StGB die Sicherungsverwahrung nur gegen Personen angeordnet werden darf, die wegen Straftaten einer gewissen Schwere wiederholt verurteilt worden sind. Er stellt insbesondere fest, dass es neben dem Angebot für normale Langzeitgefangene anscheinend keine besonderen, auf Sicherungsverwahrte gerichteten Maßnahmen, Instrumente oder Einrichtungen gibt, die zum Ziel haben, die von ihnen ausgehende Gefahr zu verringern und damit die Haft auf die Dauer zu beschränken, die unbedingt erforderlich ist, um sie von der Begehung weiterer Straftaten abzuhalten.

129. Der Gerichtshof stimmt mit den Feststellungen des Menschenrechtskommissars (siehe Nr. 206 des Berichts Rdnr. 76) des Europarats und des CPT (siehe Nr. 100 seines Berichts, Rdnr. 77) überein, dass Sicherungsverwahrte in Anbetracht ihres potentiell unbegrenzten Aufenthalts in be-

sonderer Weise psychologische Betreuung und Unterstützung bedürfen. Wie der CPT (a.a.O.) überzeugend ausführt, erfordert das Ziel der Kriminalprävention „ein hohes Maß an Betreuung durch ein multidisziplinäres Team sowie intensive und individuelle Arbeit mit den Gefangenen (durch unverzüglich zu erstellende individuelle Pläne). Dies muss in einem kohärenten Rahmen stattfinden, der Fortschritte in Richtung Entlassung ermöglicht, wobei die Entlassung eine realistische Möglichkeit sein sollte. Nach Ansicht des Gerichtshofs muss den Sicherungsverwahrten diese Betreuung und Unterstützung gewährt werden; dies sollte im Rahmen eines ernsthaften Versuchs geschehen, die Rückfallgefahr zu verringern und damit dem Zweck der Kriminalprävention zu dienen und ihre Entlassung zu ermöglichen. Der Gerichtshof lässt nicht außer Acht, dass die „Arbeit mit dieser Häftlingsgruppe [....] zwangsläufig eine der schwierigsten Herausforderungen für das Vollzugspersonal“ ist (siehe Nr. 100 des CPT-Berichts, Rdnr. 77). Angesichts der unbestimmten Dauer der Sicherungsverwahrung sind jedoch besondere Anstrengungen zur Unterstützung dieser Gefangenen notwendig, die in der Regel nicht in der Lage sind, durch eigene Bemühungen Fortschritte in Richtung Entlassung zu erzielen. Er stellt fest, dass es - abgesehen von dem Angebot für normale Langzeitstrafgefangene, die die Haft zu Strafzwecken verbüßen - derzeit an zusätzlichen und wesentlichen Maßnahmen fehlt, um sicherzustellen, dass die betreffende Person von der Begehung weiterer Straftaten abgehalten werden kann. ..

Diese **Vollzugsdefizite sind nicht nur erschreckend**, sondern sie stellen auch eine **Gefährdung unserer Bürger** dar, denn durch psychotherapeutische Behandlungen werden die **Verlässlichkeit kriminalprognostischer Begutachtungen von Tätern erhöht und** damit das Risiko von gerichtlichen Fehlentscheidungen, mithin auch der Entlassung nur scheinbar ungefährlicher Personen aus der Sicherungsverwahrung, verringert.

Hinzu kommt, dass sich die **verfassungsrechtliche und moralische Legitimation** des „*lebenslänglichen Wegsperrens eines Menschen*“ erhöht und rechtfertigt, wenn sich im Laufe des Straf- bzw. Maßregelvollzugs ergibt, dass dieser für therapeutische Angebote verschiedenster Art nicht ansprechbar und auch deshalb als weiterhin gefährlich anzusehen ist.

Ohne Einführung einer - wie im **BIOS-Memorandum** vorgeschlagenen - **bundesgesetzlichen Behandlungsanordnung** wird jedoch eine **nachhaltige Verbesserung** des Behandlungsangebots für Sicherungsverwahrte in den Bundesländern nicht zu erwarten sein, weil diese die Kosten hierfür scheuen und vorwiegend dem Sicherheitsaspekt Vorrang einräumen.

Böhm
Richter am Oberlandesgericht