

# Zusammen - Arbeiten: für mehr Sicherheit

Deliktorientierte Psychotherapie im Spannungsfeld zwischen  
Resozialisierung und Kontrolle

Michael Ruch

Psychotherapeutische Ambulanz  
der Justiz Ludwigshafen



# Gliederung

- Warum Therapie bei Straftätern?
- Settings, in denen deliktorientierte Therapie (DOT) stattfindet
- Wie funktioniert deliktorientierte Therapie?
- Deliktorientierte Therapie im Spannungsfeld



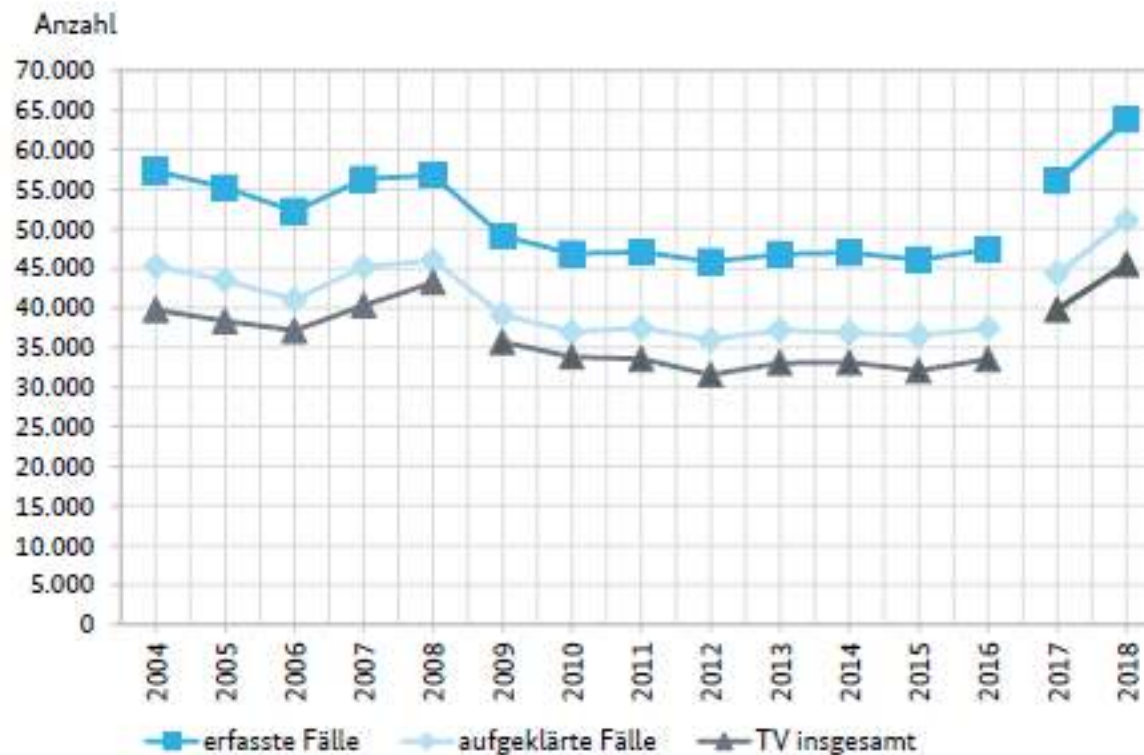
# Warum Therapie bei Straftätern?

# Entwicklung von Sexualdelikten

Entwicklung Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung  
4 - 2.2 - G01

94,5% der  
Tatverdächtigen  
sind Männer...  
d.h. 5,5% Frauen

72,8 % der  
Tatverdächtigen  
>21 Jahre...  
d.h. 27,2%  
Jugendliche und  
junge  
Erwachsene!



Quelle: BKA, Polizeiliche Kriminalstatistik Bd 4, 2018

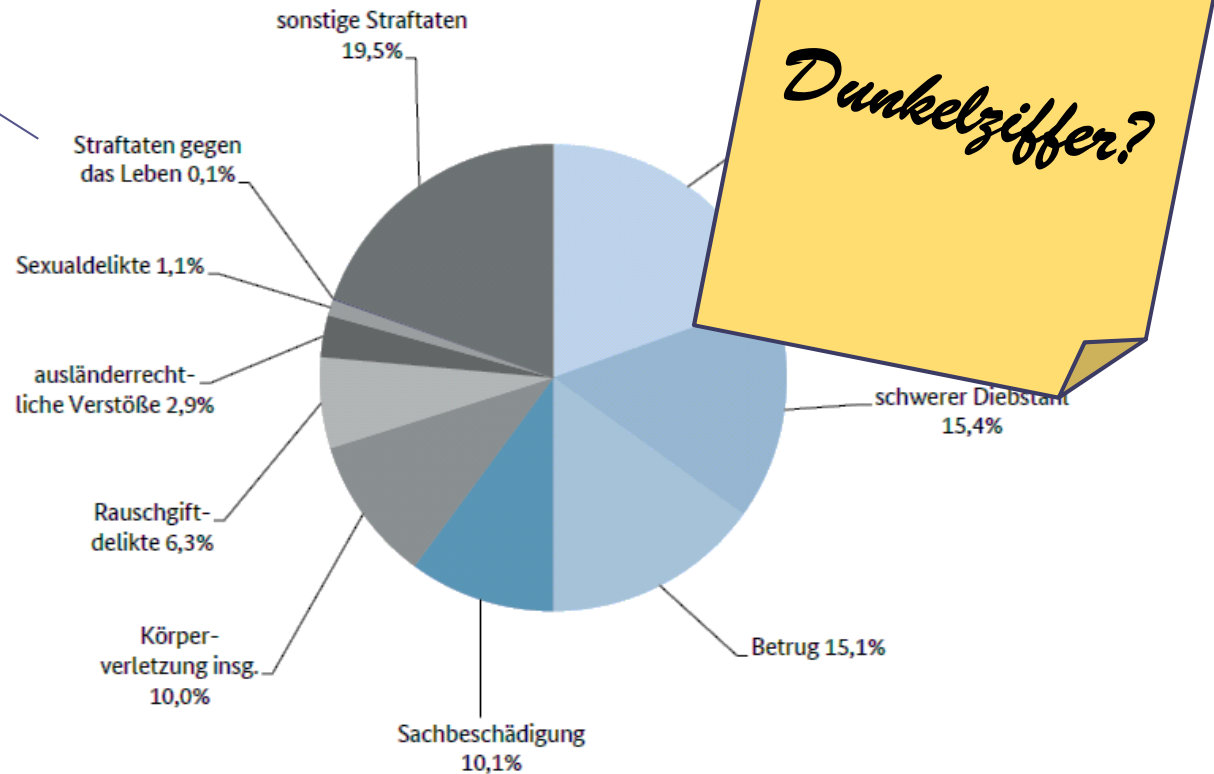
# Häufigkeit von Sexualstraftaten & Mord

Straftatenanteile an Straftaten insgesamt = 5.555.520 Fälle

5 - G01

8 mal Mord im Zusammenhang mit Sexualdelikten, davon 5 mal vollendet

Darunter 12 321 Fälle von sexuellem Missbrauch von Kindern (+6,7%)



# Progredienzkriterien (Schorsch 1971)

- Periodische Akzentuierung eines dranghaft gesteigerten sexuellen Verlangens mit innerer Unruhe
- Starke sexuelle Fantasiebesetzung
- Progression im Längsschnitt
- Kürzere Abstände zwischen den Manifestationen
- Signalhafte Auslöser sexueller Handlungen
- Autoerotische Fixierung mit hoher Masturbationsfrequenz
- Wunsch nach Behandlung

# Deliktorientierte Therapie: Wirksamkeit

- Stabile, positive moderate Behandlungseffekte<sup>1</sup>
  - Metaanalyse aus 2009<sup>2</sup>:
    - Einschlägige: OR = .77; Allgemein: OR = .75
  - Metaanalyse aus 2015<sup>3</sup>:
    - Reduktion einschlägiger Rückfälligkeit um 26,3% (13,7% → 10,7%):
- Wesentlich:
  - Berücksichtigung von RNR
  - Ambulant > stationär
  - Zwangskontext hat keinen Einfluss auf Wirksamkeit

1: Rettenberger, Kessler & Bockshammer (2017). Die dezentral organisierte Versorgungsstruktur ambulanter Nachsorge entlassener Straftäter: methodische Aspekte, Wirksamkeit und Möglichkeiten der Verbesserung. *Bewährungshilfe*, 64(2); 162-174 / 2: Hanson RK, Bourgon, G, Helmus L & Hodgson S (2009). The principles of effective correctional treatment also apply to sexual offenders . A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 36, 865-891 / 3: Schmucker, M. & Lösel, F. (2015). The effects of sexual offender treatment on recidivism: An international meta-analysis of sound quality evaluations. *Journal of Experimental Criminology*, 11, 597-630

# Vergleichende Wirksamkeit

- Effektstärken geringer als bei „klassischer“ Psychotherapie.
  - **Aber:**
    - Leidensdruck selten
    - Motivation zu Beginn eher gering
    - Misstrauen hoch
    - Schwierige Kontextbedingungen
    - Wenig Forschung(-sgelder)
  - **Und: Wir müssen uns auch nicht verstecken:**
    - Effektivere DOT-Behandlungsprogramme weisen Effektstärken von 10-30% auf.
      - Bestrahlung & Chemotherapie bei Brustkrebs: 10%
      - Aspirin-Therapie bei KHK: 13%
      - Passivrauchen und Lungenkrebs: 22%

(Ward, 2011; online (12.07.2017):

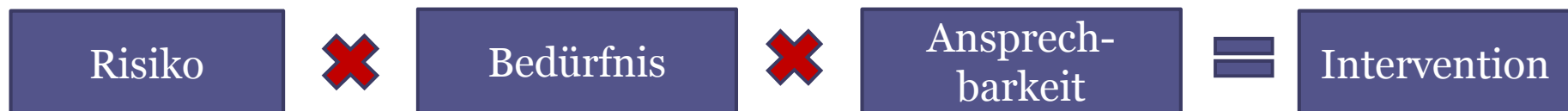
<http://igps.victoria.ac.nz/events/downloads/2011/Costs%20of%20Crime%20presentations/Session%204%20Tony%20Ward.pdf>)



# Risk-Need-Responsivity-Prinzip

(Andrews & Bonta, 2010)

- Risk: höheres Risiko → intensivere Betreuung
- Need: Intervention soll an kriminogenen Bedürfnissen ansetzen
- Responsivity: Intervention soll so gestaltet sein, dass sie die Ansprechbarkeit der Probanden berücksichtigt



# Warum also Therapie von Tätern?

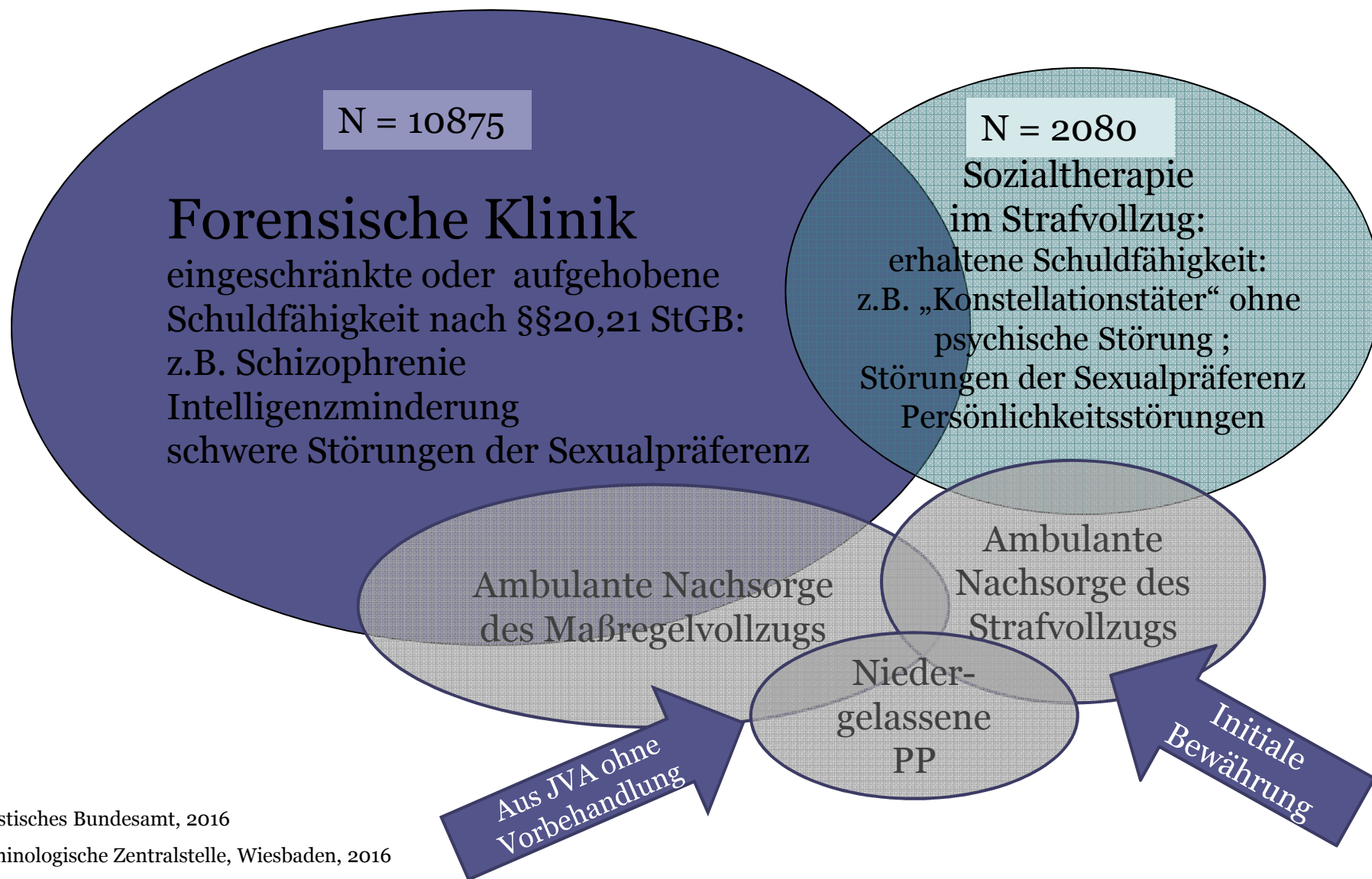
- Weil es wirksam ist
- Weil neuerliche Straftaten (und damit neue Opfer) verhindert werden können
- Weil es sogar kosteneffizient ist: Jeder investierte USD erspart zwischen 2 und bis zu 20 USD Folgekosten<sup>1</sup>
- Aber:
  - Wunder sind nicht zu erwarten
  - Auch unter state-of-the-art-Therapie werden Menschen rückfällig
  - Weitere Forschung notwendig: Von „*nothing works*“ zu „*what works when, how, for whom*“
  - Prävention von Straftaten ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe

<sup>1</sup>: Aos (2001), zit. nach Endrass, Rossegger und Kuhn (2012): Kosten-Nutzen-Effizienz von Therapien. In: J. Endrass, A. Rossegger, F. Urbaniok und B. Borchard (Hrsg.): Interventionen bei Gewalt- und Sexualstraftätern. Risk-Management, Methoden und Konzepte der forensischen Therapie. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

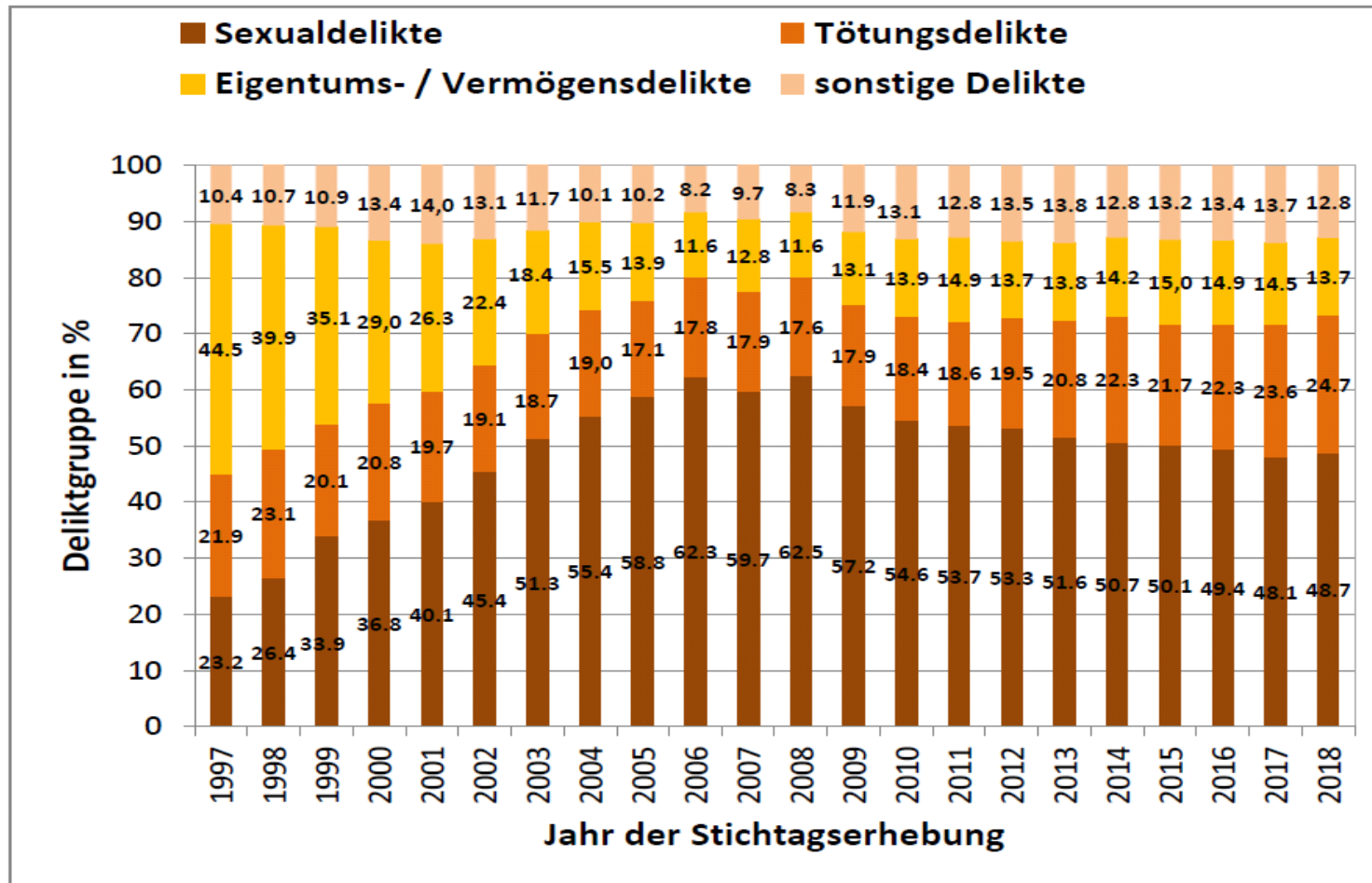


Settings, in denen DOT  
stattfindet

# Behandlungskontexte



# Sozialtherapie: Schwerste Straftat





Wie funktioniert DOT?

# Typische Problembereiche

(vgl. Heyden & Jarosch, 2010)

- Geringe Beziehungsfähigkeit
  - Dominanz vs. Unterwerfung/ Abhängigkeit
- Soziale Defizite
  - Geringe soziale Kompetenz
  - Wenig Selbstwertgefühl, soziale Ängstlichkeit, unsicher-vermeidende Bindung
- Persönlichkeitsstörungen
  - Selbstunsicher, dependent, narzisstisch, emotional instabil, dissozial, schizoid
- Affektive- und Angststörungen
- Alkohol- und Substanzmissbrauch
- Eher unterdurchschnittliche Intelligenz/ geringe Schulbildung
- Kognitive Verzerrungen/ begünstigende Überzeugungen
- Viktimisierung in der Vergangenheit (sexuelle Übergriffe, Gewalt, Vernachlässigung)

# Sexualpräferenz und Straftaten

- Die Mehrheit weist keine (!) Präferenzstörung auf
  - Beziehung zwischen Paraphilien und Straftaten komplex
    - Sexualstraftaten mit paraphilem Hintergrund
    - Sexualstraftaten ohne paraphilem Hintergrund
    - Paraphilie aber keine Straftaten
    - (...)
- Sexualität dient zur
  - Durchsetzung von Macht-, Kontrolle- und Rachemotiven
  - Kompensation von Unsicherheit und mangelnder Sozialkompetenz
  - Als Copingmechanismus
- Darüber hinaus oft rasche Sexualisierung von Nähe und Intimität



# Dimensionen der Sexualität (Beier, 1995)

- Lustdimension
- Fortpflanzungsdimension
- Beziehungsdimension
  - Nähe
  - Autonomie
  - Sicherheit
  - Kontrolle
  - Macht
  - Rache
  - Anerkennung, Wertschätzung und Wichtigkeit
  - Solidarische und verlässliche Beziehung



# Deliktorientierung als Grundhaltung

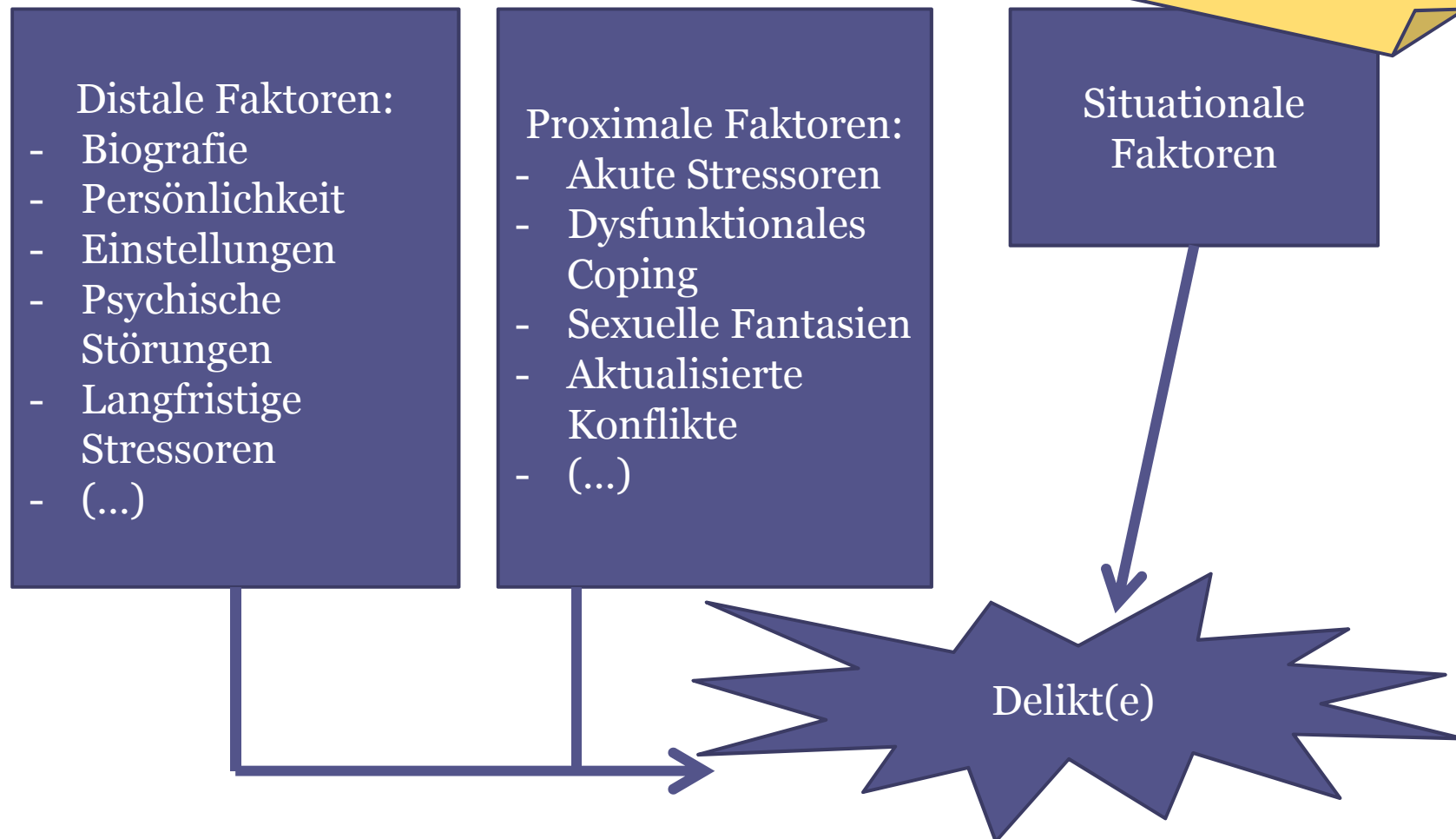
- Keine Bindung an spezifische Therapieschule; psychische Erkrankung keine Voraussetzung
- Ziel: Reduktion von Rückfallrisiko, jedoch kein Garant für Rückfallfreiheit
- Fokus auf Aufbau intrinsischer Veränderungsmotivation
- Formulierung verhaltensnaher Delikthypothesen
- Risikofaktoren im Fokus der Therapie
- Einbezug von Urteilen, Gutachten, Risiko-Assessment
- Es gibt (vorläufig und dauerhaft) unbehandelbare Straftäter

Rossegger, Endrass, Urbaniok & Borchard (2012). Thesen deliktpräventiver Therapien. In: Endrass, Rossegger, Urbaniok & Borchard (Hrsg.): Interventionen bei Gewalt- und Sexualstraftätern. Berlin: MWV

# Veränderte Therapiebedingungen

- Oft anfänglich, manchmal dauerhaft:
  - Verleugnung und Verantwortungsverschiebung
  - Therapie unter äußerem Druck
  - Klient leidet an Konsequenzen seiner Handlungen
- Therapeuten geben Ziele, Bedingungen und Grenzen vor
- Schweigepflicht und klar geregelte Weitergabe einzelner Informationen
- Keine Arbeit ohne Akteneinsicht
- Notwendigkeit einer positiven (und gleichzeitig ein wenig misstrauischen...) Therapiebeziehung

# Delikthypothese



# Deliktszenarien

Kognitive Umstrukturierung,

Einstellungen/ Werte  
Überzeugungen  
Persönlichkeit

verantwortungsübernahme!

Stressbewältigung

Rechtfertigung &  
Geheimhaltung

Schuldgefühle

Stressoren/  
negative Emotionen

Opferempathie!

Übergriff

Suche nach  
Bedürfnisbefriedigung

Alternativen?

Sexuelle Erregung  
Manipulation  
der Opfer

← Angemessene  
Bedürfnisbefriedigung →

Sexuelle Fantasien/  
Verlangen

Veränderung?

Explizite  
Pläne

Risikosituation  
herstellen

Risikosituationen  
erkennen

Scheinbar  
belanglose Entscheidungen

Kognitive Umstrukturierung,  
Alternativverhalten

Langfristige  
Folgen prüfen!

# Veränderung kognitiver Verzerrungen

(Ward & Keenan 1999, Polaschek & Ward 2002 in Urbaniok 2012)

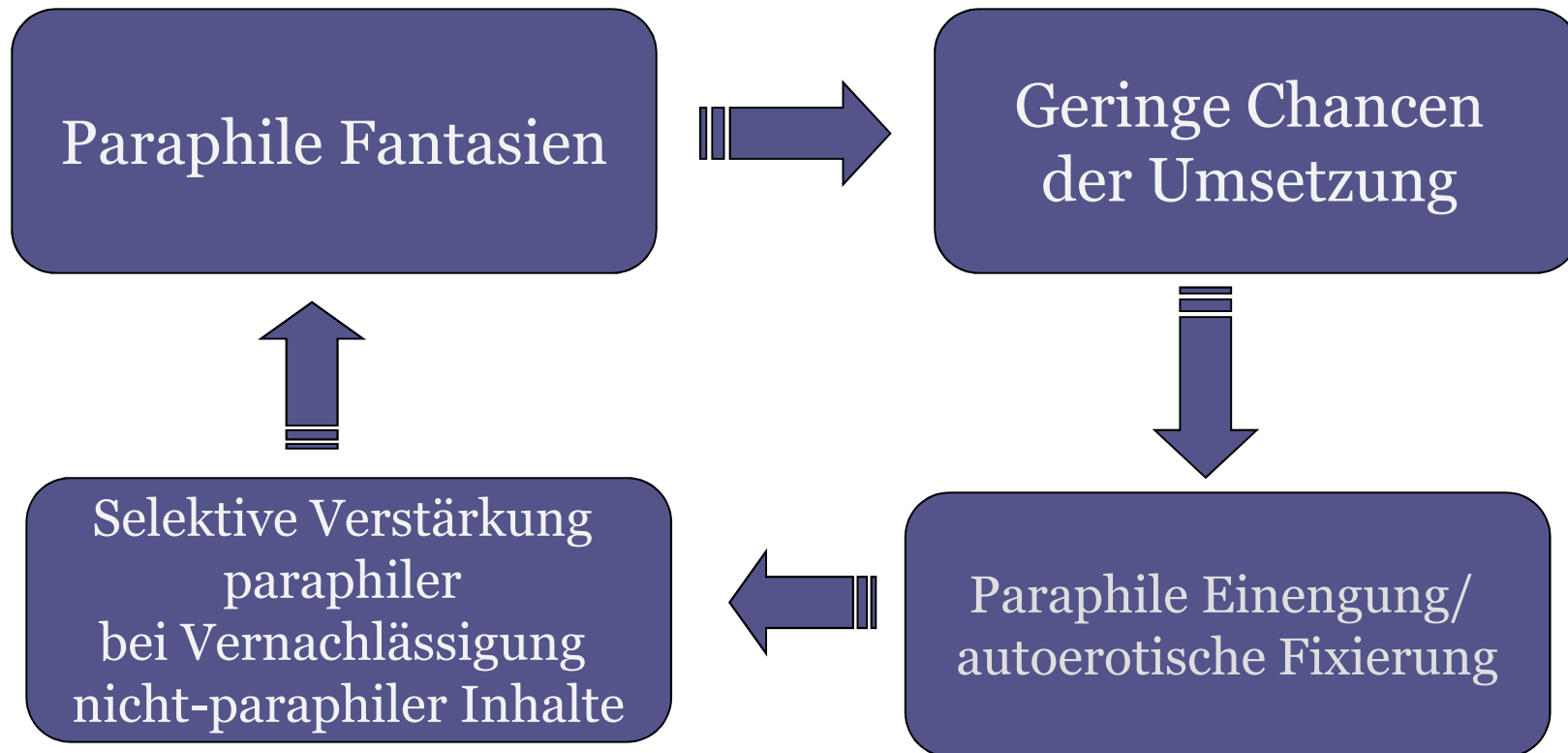
## Missbrauch

- Folgen von Missbrauch sind harmlos
- **Kinder sind sexuelle Wesen**, die Sex mit Erwachsenen provozieren
- Sexualität ist **unkontrollierbar**
- Männer haben ein **Recht auf Sex mit Kindern**
- **Die Welt ist gefährlich** und ablehnend, nur bei Kindern ist man sicher

## Vergewaltigung

- Frauen kann man nicht verstehen
- **Frauen sind Sexualobjekte** zur Befriedigung von Männern
- Der Sexualtrieb ist **unkontrollierbar**
- Männer haben **Anspruch auf sexuelle Befriedigung**
- **Die Welt ist gefährlich**, man muss Dominanz und Kontrolle gegenüber anderen ausüben

# Erweiterung/ Reaktivierung des sexuellen Bedürfnisspektrums



# Deliktteilarbeit (Urbaniook & Gnoth, 2012)

*Und das gesamte  
Spektrum von  
Psychotherapie!*

- Bewusstseinsferner Persönlichkeitsanteil
  - Hat Erfahrung, ist geschickt, manipuliert, will Delikt begehen
  - Generiert deliktrelevante Gedanken/ Gefühle
- Vorteile
  - ermöglicht distanzierte Introspektion
  - erhöht Selbstwirksamkeitserleben und motiviert
  - Geeignet für langfristiges Risikomanagement



# Einsatz von Prognoseinstrumenten

Prädiktor	K	N	Mr	SD
<b>Statische Prädiktoren</b>				
Alter	56	61 312	.15	.12
Strafrechtliche Vorgeschichte	164	123 940	.18	.13
Kriminalität in Herkunftsfamilie	35	32 546	.12	.08
Geschlecht	17	62 021	.10	.07
<b>Dynamische Prädiktoren</b>				
Antisoziale Persönlichkeit	63	13 469	.18	.12
(kriminogenes) soziales Umfeld	27	11 962	.18	.08
Kriminogene Kognitionen/ Bedürfnisse	67	19 809	.18	.10
Interpersonelle Konflikte	28	12 756	.15	.10
Soziale Kompetenzen	168	92 662	.15	.14
Suchtmittelabus	60	54 838	.14	.12
<b>Zusammengesetzte Faktoren</b>				
<b>Risikoskalen</b>	123	57 811	<b>.30</b>	<b>.14</b>

# 3-Jahres-Follow-up Deutschland

(Jehle et al, 2016)

<b>Indexdelit 2010</b>	<b>Rückfall allgemein (%)</b>	<b>Rückfall einschlägig (%)</b>
Gesamt	35,0	
Sexueller Missbrauch	24,1	1,4 (2,8 bei einschlägiger Vorstrafe)
Sexuelle Gewalttat	27,6	0,8 (4,1 Rückfall in Gewaltdelikt)
Exhibitionismus	26,6	9,0 (16 bei einschlägiger Vorstrafe)
Tötungsdelikte	18,4	0,1 (4,5 Rückfall in Gewaltdelikt)
Körperverletzung	40,2	14,1
Raub & Erpressung	52,3	6,7 (12,0 mit Körperverletzung)

# Einsatz von Risikoprognose - aktuarisch: Static 99

1. Frühere Sexualdelikte
2. Vorstrafen
3. Verurteilungen für Sexualdelikte ohne Körperkontakt
4. Indexdelikt gemeinsam mit nicht-sexueller Gewalt
5. Frühere nichtsexuelle Gewalttat
6. Nicht verwandte Opfer
7. Fremde Opfer
8. Männliche Opfer
9. Junges Lebensalter
10. Niemals verheiratet

# Einsatz von Risikoprognose - dynamisch: Stable 2007

1. Wenige positive soziale Einflüsse
2. Geringe Beziehungsfähigkeit
3. Emotionale Identifikation mit Kindern (nur Missbrauchstäter)
4. Feindseligkeit gegenüber Frauen
5. Generelle soziale Zurückweisung und Einsamkeit
6. Empathiedefizite
7. Impulsivität
8. Defizitäre kognitive Problemlösestrategien
9. Negative Emotionalität und Feindseligkeit
10. Sexuelle Dranghaftigkeit
11. Sexualität als Copingstrategie
12. Sexuelle Devianz
13. Mangelhafte Kooperation mit Therapie- und Betreuungsmaßnahmen



# Einsatz von Risikoprüfung - Klinische Methode: Dittmann-Liste

- Analyse der Anlassat
- Bisherige Kriminalitätsentwicklung
- Persönlichkeit, vorhandene psychische Störung
- Einsicht des Täters in seine Krankheit oder Störung
- Soziale Kompetenz
- Spezifisches Konfliktverhalten
- Auseinandersetzung mit der Tat
- Allgemeine Therapiemöglichkeiten
- Reale Therapiemöglichkeiten
- Therapiebereitschaft
- Sozialer Empfangsraum bei Lockerung, Urlaub, Entlassung
- Bisheriger Verlauf nach der (den) Tat(en)



# Deliktorientierte Therapie im Spannungsfeld

# Kontrolle ↔ Resozialisierung

Interdisziplinari-  
tät und  
Schweigepflicht

Punitivität

Stigmatisierung  
und  
Beschämung

Deliktorientierte  
Therapie

Therapiebeginn  
und -  
Beendigung?

Öffentlichkeit

Rückfall

# Beschämung als Kriminalitätskontrolle?

- Re-integrative Beschämung:
  - Beschämung im sozialen Nahbereich
  - Angebot der Re-Integration
  - Vergebung und Wiedereingliederung als Instrument der Kriminalitätskontrolle
- Beschämung durch bloße Bestrafung ohne Reintegration = stigmatisierend und sozial desintegrierend

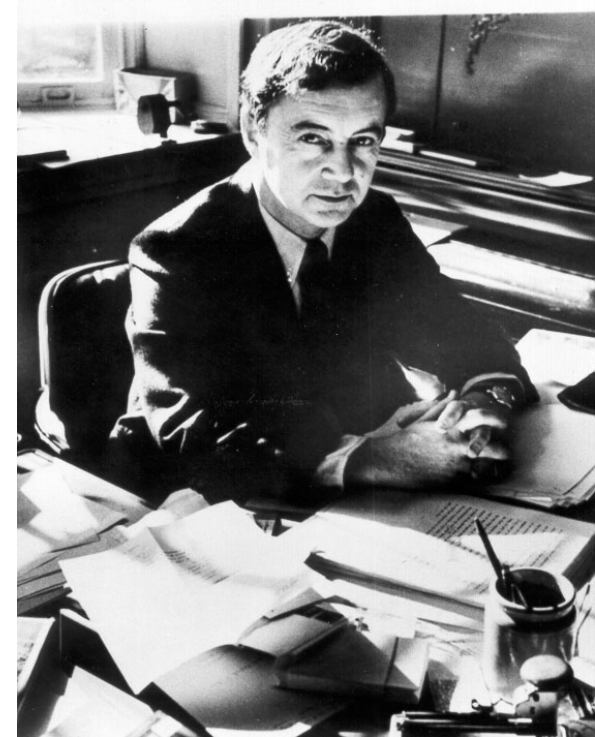


John Braithwaite



# Stigmatisierung

- Stigma-Management:
  - Abwägung über Offenlegung nicht-sichtbarer Stigmata
  - **Stärkung der Identifikation mit der „in-group“**
  - **verfestigt sich über die Jahre**
- Schwierige Erreichbarkeit allein Sache der Täter oder auch der Kontextbedingungen?
- Wie weit schränkt der Kontext die Wirksamkeit von Therapie ein?



Erving Goffman

# Öffentlichkeit

- Reaktion auf Therapie zwischen Offenheit und Skepsis
- Unrealistische Erwartungen
  - „Wellness-Anwendung“
  - „Garantieversprechen“
  - „Kontrollüberzeugung“
  - „Kontakthypothese“
  - „Viel-hilft-viel-Rezept“
  - „Gießkannenprinzip“
  - „Verantwortungsverschiebung“ (Täter → Therapie ← Gesellschaft)
- Kein differenziertes Verständnis über Indikation, Möglichkeiten und Grenzen
- A-posteriori-Argumentation bei kritischen Ereignissen und Rückfällen
- Inkaufnahme von  $\alpha$ - Fehlern zur Vermeidung von  $\beta$ - Fehlern

# Rückfall

- Rückfallvermeidung oberstes Ziel des therapeutischen Handelns
- Eintreten des Rückfalls stellt eigenes Handeln intensiv und zwingend in Frage
  - Von innen
  - Von außen
- Wichtigkeit von professioneller Arbeit und deren hinreichender Dokumentation
- Welche Fehlerkultur besteht?

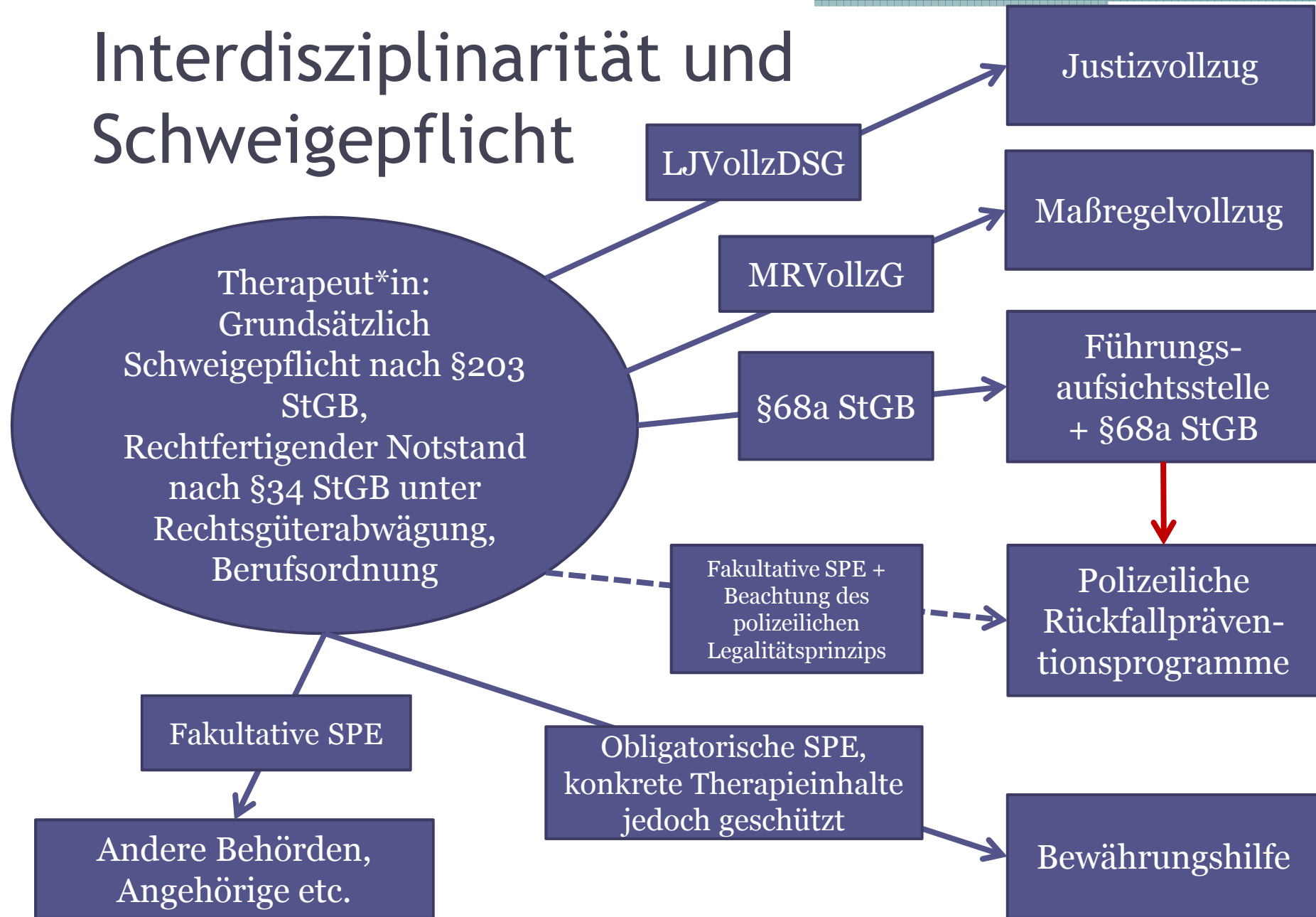
# Beginn und Ende von Therapie

- Beginn und Ende von Therapie wird von fachfremden Personen bestimmt – damit sind Fragen der Indikationsstellung berührt
  - Einfluss therapeutischer Erwägungen unterschiedlich
  - Zunehmende Tendenz zur „Vorstellungsweisung“: Kontakt kann, muss jedoch nicht zu Therapie führen
  - → was soll eigentlich erreicht werden?
- Aufrechterhaltung von Kontakt bzw. Therapie gegen den Willen des Betroffenen
  - sinnvoll – und wie lange?
  - kriminalprognostisch günstig oder problematisch?

# Schweigepflicht und Strafvollstreckung

Keine Vorstrafe/ „Tatgeneigte“	Vorstrafe	
	Initialbewährung	Reststrafenaussetzung zur Bewährung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schon Übergriffe im Dunkelfeld?</li> <li>• Paraphilie (und deren Stärke)?</li> <li>• Progredienz?</li> <li>• Gefährdete Personen im Umfeld?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Übliche Regelungen zur Schweige- und Offenbarungspflicht</li> <li>• Meist Bewährungshelfer zugeteilt</li> <li>• Meist Therapie- oder Vorstellungsweisung</li> <li>• Ggf. Bericht über allgemeinen Therapieverlauf an Bewährungshilfe/ Gericht oder mindestens Terminbestätigungen, keine Details aus der Therapie</li> <li>• Zunächst eher weisungs- denn therapiemotiviert</li> </ul>	
	Führungsaufsicht (meist nach „Endstrafe“)	
	<p>Offenbarungspflicht nach §68 a (8) StGB, soweit dies notwendig ist, um „der verurteilten Person zu helfen, nicht wieder straffällig zu werden“.</p> <p>Darüber hinaus hinsichtlich</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilnahme an Behandlungsmaßnahme</li> <li>• Erforderlichwerden einer Unterbringung in einer Entzugseinrichtung</li> <li>• Notwendigkeit der Verlängerung der Führungsaufsicht</li> <li>• Abwehr erheblicher Gefahren für Leben und Unversehrtheit Dritter</li> </ul>	

# Interdisziplinarität und Schweigepflicht





# Zusammenarbeit mit der Polizei

- Insgesamt gute Erfahrungen, anfängliches „Beschnuppern“ von beiden Seiten
- Austausch nur bei gültiger Schweigepflichtsentbindung
- Gemeinsames Ziel, z.T. stark unterschiedliche Perspektiven
- Polizei unterliegt dem Legalitätsprinzip – auch bei vorliegender Schweigepflichtsentbindung beachten!

# Punitivität

- Normeinhaltung und Schadenswiedergutmachung als soziale Grundbedürfnisse
- Klienten verstoßen mannigfaltig dagegen
  - Durch die Tat selbst
  - Im Verlauf der Folgen der Tat: Tatlugnung
  - Manipulation, Täuschungsversuche, Bagatellisierung, Verantwortungsverschiebung (...)
- Dies führt oft zu emotionalen Reaktionen mit der Gefahr des Ausagierens
  - Spaltungsprozesse
  - Machtdemonstration (offen, subtil)
- Erfahrung, Supervision, Intervision wesentlich (sofern überhaupt vorhanden)



## Kontrolle ← → Resozialisierung



**Cesare Lombroso (1876)**

Es gibt „geborene“ Verbrecher, die zu Straftaten disponiert sind

Verbrecher sind Wesen auf einer niedrigen Stufe menschlicher Entwicklung

Befürwortung der Behandlung → Forensische Psychiatrie



**Cesare Beccaria (1764)**

Kriminalität als gesellschaftlich produziertes Phänomen

Strafrecht soll der Abschreckung dienen und sich an der Sozialschädlichkeit des Normbruchs orientieren

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Noch Fragen?

[michael.ruch@vollzug.jm.rlp.de](mailto:michael.ruch@vollzug.jm.rlp.de)

0621-9534896-60