

An das
Bundesministerium für Justiz

boesert-be@bmj.bund.de

meyer-pe@bmj.bund.de

Uhlandstraße 165/166
D-10719 Berlin

Tel.: +49(0)30.8891 68 66

Fax: +49(0)30.8891 68 65

info@bundeskoordinierung.de
www.bundeskoordinierung.de

Berlin, 24.08.2022

Gemeinsame Stellungnahme der BAG Forsa und der BKSF zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz eines Gesetzes zur Überarbeitung des Sanktionenrechts - Ersatzfreiheitsstrafe, Strafzumessung, Auflagen und Weisungen sowie Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten im Rahmen der Verbändeanhörung zu dem Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz eines Gesetzes zur Überarbeitung des Sanktionenrechts - Ersatzfreiheitsstrafe, Strafzumessung, Auflagen und Weisungen sowie Unterbringung in einer Entziehungsanstalt Stellung beziehen.

Die BAG Forsa ist ein bundesweiter Zusammenschluss von Vereinen und Organisationen, die sich als spezialisierte Fachberatungsstellen auf der Grundlage einer feministischen Perspektive gegen sexualisierte Gewalt an Mädchen* und Frauen* engagieren.
Die Bundeskoordinierung spezialisierter Fachberatung gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend (BKSF) vertritt die politischen und fachlichen Anliegen der Fachberatungsstellen, die spezialisiert zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend arbeiten. Diese beraten seit Jahren und Jahrzehnten Menschen, die in Kindheit und Jugend sexualisierte Gewalt erleben oder erfahren haben sowie Angehörige, Fachkräfte und Institutionen. Auf dem Hintergrund dieses Erfahrungs- und Praxiswissens möchten wir zwei Aspekten des Referentenentwurfs Stellung beziehen.

Wir begrüßen es sehr, dass in der Strafzumessung berücksichtigt werden soll, wenn Taten wegen des Geschlechts des Opfers oder dessen sexuelle Orientierung begangen wurden (§ 46 Abs. 2). Dies stellt unseres Erachtens eine erhebliche Verbesserung dar.

Hinsichtlich der Option der Therapieweisung (§§ 56c Abs. 2 Nr. 6, 59a Abs. 2 Nr. 5, 153 Abs. 1 S. 2 Nr. 8 StGB-E) möchten wir anregen, diese Gesetzesänderung nicht in den Referentenentwurf mit aufzunehmen.

Die in der Gesetzesbegründung (S. 20 f.) angeführte Studie aus dem Institut der forensischen Psychiatrie der Charité mag belegen, dass die Rückfallwahrscheinlichkeit von Sexualstraftäter*innen niedriger liegt als bei einer nicht behandelten Vergleichsgruppe und somit von einer signifikanten spezialpräventiven Effizienz gesprochen werden kann. Allerdings scheint es sich hierbei um Straftäter zu handeln, deren Strafe nicht ausgesetzt wurde, sondern die in Haft waren, so dass dies auf den Fall der ambulanten Therapie statt Haft schwer übertragen werden kann.

Es wird in der Begründung der Gesetzesänderung darauf hingewiesen, „dass bei einer aussetzungsfähigen Freiheitsstrafe eine Therapieweisung auch die Verhängung einer unbedingten Freiheitsstrafe vermeiden kann, zumal, wie erwähnt, ambulante Therapien sogar als effektiver als im Vollzug durchgeführte angesehen werden“ (S. 21).

Dies halten wir für bedenklich, da die höhere Wirksamkeit einer ambulanten gegenüber einer Therapie in Haft keinesfalls belegt ist. Aus der Praxis gibt es Berichte, dass gerade eine Therapie in Haft eine besondere Wirksamkeit entfalten kann, u.a. deshalb, weil sich der Täter nicht so leicht einer Therapiesitzung entziehen kann.

Zudem fragen wir uns, wie bei diesem Ansatz ein effektiver Opferschutz gewährleistet werden kann. Therapien von Sexualstraftäter*innen sollen im Ergebnis die Rückfallgefahr minimieren. Dies dürfte im Regelfall ein Hauptgrund zur Aufnahme oder Weisung einer Therapie sein. Diese ambulant durchzuführen, hieße, dass ein Therapieziel bereits vor der Therapie als erfüllt angesehen wird. Anderenfalls würden wir ein erhöhtes Risiko durch die Verkürzung der Haftstrafe sehen, wenn diese Minimierung der Rückfallgefahr erst nach und nach ambulant hergestellt werden soll. Denn während der Therapiestunden, in denen der Therapieerfolg noch nicht hergestellt ist, steht zu befürchten, dass Täter*innen ehemalige Opfer aufsuchen bzw. sich neue suchen werden.

Therapie darf nicht als Schutzinstrument missverstanden werden. Allein die Teilnahme an einer Therapie sagt nichts über die Veränderung des Gefährdungspotentials aus. Das muss in Form von Gutachten im Einzelfall - z.B. nach einer Therapie - wissenschaftlich fundiert nachgewiesen werden. Beispielhaft möchten wir diesbezüglich auf die unabhängige universitäre Forschung verweisen zu zahlreichen Fällen, in denen es ein falsches Vertrauen und Verantwortungsverschiebung zu Lasten des Schutzes von Opfern gegeben hat (vgl. die Zusammenfassung der Fallstudien in Frings, Bernhard, Thomas Großbölting, Klaus Große Kracht, Natalie Powrozniak, David Rüschemschmidt (2022): *Macht und sexueller Missbrauch in der katholischen Kirche. Betroffene, Beschuldigte und Vertuscher im Bistum Münster seit 1945*, Freiburg im Breisgau (Herder) S. 408ff).

Hinzu kommt, dass es einen sehr großen Mangel an qualifizierten Therapeut*innen und Therapiemöglichkeiten für Täter gibt.

Wir möchten diesbezüglich auf den Staufener Fall hinweisen. Dort hatte die Bescheinigung eines Psychologen, bei dem der vorbestrafte Täter auf Anweisung des Gerichts Therapiestunden nehmen musste, dazu beigetragen, dass das Gericht die Inobhutnahme beendete und in den Haushalt des Täters und der Täterin zurückgab (vgl. Beitrag in der Süddeutschen Zeitung vom 05.07.2018, <https://www.sueddeutsche.de/panorama/missbrauchsfall-in-staufen-von-amts-wegen-ahnungslos-1.4042530-2>).

Wir sehen weder ein ausgebautes Netz noch Strukturen, in denen ein solches Vorgehen, wie in der Gesetzesbegründung benannt, umgesetzt werden könnte. Dieser Mangel müsste zunächst behoben werden, bevor eine solche Änderung umgesetzt werden kann. Ansonsten würde dies dazu führen, dass Täter*innen an Therapeut*innen verwiesen werden, die die hierfür dringend erforderliche spezielle Expertise nicht aufweisen.

Folglich würden wir empfehlen, eine derartige Änderung nur vorzunehmen, wenn die Effektivität einer ambulanten gegenüber einer Therapie im Vollzug gesichert ist und außerdem gesichert ist, dass eine solche Entscheidung keine erhöhte Gefahr für ehemalige oder potentielle Opfer mit sich bringt. Die Wirksamkeit einer Therapie sollte in jeden Fall durch ein unabhängiges Gutachten belegt werden, bevor von einer präventiven Wirkung ausgegangen werden kann. Zudem müssen ausreichend Therapeut*innen und Therapiemöglichkeiten zur Verfügung stehen, damit gerichtliche Therapieanweisungen auch unmittelbar nach Haftentlassung umgesetzt werden können.

Gegenwärtig möchten wir aufgrund der aufgeführten vielfältigen Versorgungslücken und potentiellen Gefahren für Opfer dringend empfehlen, von dieser Änderung abzusehen.