



HESSISCHER LANDTAG

26. 04. 2022

Antwort

Landesregierung

Große Anfrage

**Klaus Herrmann (AfD), Claudia Papst-Dippel (AfD), Dirk Gaw (AfD),
Andreas Lichert (AfD), Gerhard Schenk (AfD) vom 23.12.2021**

Kriminalprävention bei Störung der Sexualpräferenz

Drucksache 20/7015

Vorbemerkung Fragesteller:

Präventionsmaßnahmen sind wesentlich für die Vorbeugung von Kriminalität. Sie müssen bedarfsgerecht und zielgruppenorientiert sein, um wirken zu können.

Unter Psychiatern besteht ein Konsens darüber, dass eine Störung der Sexualpräferenz nach der ICD-10: F65.4 behandelbar, aber nicht heilbar ist. Psychiater gehen bei Straftätern mit dieser Erkrankung von einer 80-prozentigen Rückfallquote aus. Genaue statistische Daten lassen sich bedingt durch die Löschung begangener Straftaten aus dem Bundeszentralregister nach deren Verjährung nicht erheben.

Der Antwort auf die kleine Anfrage Drucksache 20/3659 ist zu entnehmen, dass präventive anonyme Angebote für Menschen mit der genannten Erkrankung über das Informationszentrum für Männerfragen e.V. mit dem Standort Frankfurt und dem Bundesprogramm „Kein Täter werden“ mit Standort in Gießen zur Verfügung stehen.

Wie der Antwort weiter zu entnehmen ist, liegen keine Informationen über weitere Therapieangebote vor, da die Psychotherapeutenkammer Hessen keine Daten zum Leistungsspektrum ihrer Mitglieder erhebt.

Die Vorbemerkung der Fragesteller vorangestellt, beantworte ich die Große Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister des Innern und für Sport sowie der Ministerin der Justiz im Namen der Landesregierung wie folgt:

Frage 1. An welchen Standorten in Hessen werden anonyme Präventionsmaßnahmen für Menschen mit einer Störung der Sexualpräferenz angeboten?

Das Informationszentrum für Männerfragen e.V. in Frankfurt bietet einmal wöchentlich eine anonyme telefonische Krisensprechstunde an.

Anonyme Präventionsmaßnahmen werden in Hessen vom Netzwerk „Kein Täter werden“ am Universitätsklinikum Marburg und Gießen vorgehalten. Diese richten sich an Menschen mit pädophilen Neigungen.

Weitergehende anonyme Präventionsmaßnahmen für Menschen mit einer gestörten Sexualpräferenz sind dem Ministerium für Soziales und Integration nicht bekannt.

Frage 2. Zu welchen Zeiten können an den unter Pkt. 1 genannten Standorten Präventionsmaßnahmen in Anspruch genommen werden?

Frage 3. Welche Präventionsmaßnahmen werden an den unter Pkt. 1 genannten Standorten angeboten, z.B. Verhaltenstherapie, Gesprächstherapie (Einzel- und/oder Gruppengespräche)?

Frage 4. Welche Zugangsvoraussetzung muss für die Inanspruchnahme dieser Maßnahmen erfüllt werden?

Frage 5. Über welchen Zeitraum können die genannten Präventionsmaßnahmen von Erkrankten in Anspruch genommen werden? Ggf. wie viele Behandlungseinheiten stehen Erkrankten zu?

Frage 6. Werden an den unter Pkt. 1 genannten Standorten weitere Unterstützungsmaßnahmen angeboten, sofern eine auftretende Krisensituation z.B. privat oder beruflich auftritt?

Frage 7. Wie hoch belaufen sich die Therapiekosten pro Person und wer ist der Kostenträger (bitte aufgeschlüsselt nach Land und Bund)?

Die Fragen 2 bis 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet:

Die Therapiekosten (pro Person) des Angebots von „Kein Täter werden“ sind dem Ministerium für Soziales und Integration nicht bekannt.

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen fördert das Angebot im Rahmen von Modellprojekten nach § 65d SGB V. Demnach werden Leistungserbringer, die Patientinnen und Patienten mit pädophilen Sexualstörungen behandeln, ab 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2025 mit insgesamt fünf Mio. € je Kalenderjahr gefördert.

- Frage 8. Liegen der Landesregierung Informationen darüber vor, wie viele Personen diese Präventionsangebote in Hessen aktuell in Anspruch nehmen?
- Frage 9. Liegen der Landesregierung Informationen über die Zusammensetzung der Personengruppen vor, die die unter Pkt. 1 genannten Präventionsmaßnahmen in Anspruch nehmen? (Bitte aufgeschlüsselt nach Nationalität, Geschlecht und Alter.)
- Frage 10. Wie viele Personen haben insgesamt in den Jahren 2014 bis einschließlich 2021 entsprechende Präventionsmaßnahmen genutzt? Bitte nach den einzelnen Jahren aufschlüsseln.

Die Fragen 8 bis 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet:

Es liegen keine Daten vor. Im Hinblick auf die Förderung des Projekts „Kein Täter werden“ durch das Ministerium der Justiz wird auf die Antwort zu Frage 8 der Kleine Anfrage der Abgeordneten Marion Schardt-Sauer (Freie Demokraten) „Sexueller Missbrauch von Kindern und Betreuung pädophil veranlagter Menschen“ vom 19. Januar 2021 (Drs. 20/3659) verwiesen.

- Frage 11. Wie viele der polizeibekanntes Täter im Deliktsbereich des sexuellen Missbrauchs von Kindern sind mehrfach einschlägig polizeilich in Erscheinung getreten? Bitte jeweils nach einzelnen Jahren 2014 – 2021, Anzahl und Prozentsatz aufschlüsseln.
- Frage 12. Wie viele der polizeibekanntes Täter im Deliktsbereich Verbreitung, Erwerb, Besitz und Herstellung kinderpornografischer Schriften und Kinderpornografie sind mehrfach einschlägig polizeilich in Erscheinung getreten? Bitte jeweils nach einzelnen Jahren 2014 – 2021, Anzahl und Prozentsatz aufschlüsseln.
- Frage 13. Ist der Landesregierung bekannt, wie viele dieser unter Pkt. 11 und 12 genannten Straftäter an therapeutischen Maßnahmen teilgenommen haben?
- Frage 14. Ist der Landesregierung bekannt, wie hoch die Rückfallquote der an therapeutischen Maßnahmen teilgenommenen Täter (Pkt. 13) ist? Bitte jeweils nach einzelnen Jahren 2014 – 2021 und Deliktsbereichen (Pkt. 11 und 12) aufschlüsseln.

Die Fragen 11 bis 14 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet:

Eine Aufschlüsselung, welche der Tatverdächtigen in der Vergangenheit „einschlägig“ in Erscheinung getreten sind, liegt nicht in automatisierter Form vor. Eine dahin gehende Auswertung von Tausenden Fällen müsste händisch erfolgen, was mit einem unvermeidbar hohen personellen und zeitlichen Aufwand verbunden wäre.

- Frage 15. Wie viele Straftäter befinden sich wegen der unter Pkt. 11 und 12 genannten Delikte aktuell in Haft?

Zum Stichtag 11. Februar 2022 befanden sich insgesamt 170 Strafgefangene aufgrund der in den Fragen 11 und 12 genannten Delikte in Haft.

- Frage 16. Werden in Haft befindliche Straftäter wegen der in Pkt. 11 und 12 genannten Delikte therapeutischen Maßnahmen unterzogen bzw. werden diese angeboten?
- Wenn ja, um welche Therapien handelt es sich und in welchem Umfang finden diese statt?
 - Wenn nein, warum nicht?
 - Wo werden die Therapien durchgeführt?
 - Wer führt die Therapien durch?

Jede Justizvollzugsanstalt verfügt über ein zielgerichtetes Behandlungs- und Betreuungskonzept. Wird im Vollzugsverlauf festgestellt, dass weitere Behandlungsmaßnahmen indiziert sind, die das Angebot der Anstalt überschreiten, kann zu diesem Zweck die Verlegung in eine andere Justizvollzugsanstalt erfolgen. Insbesondere bei den zu den Fragen 11 und 12 genannten Delikten wird schon zu Beginn der Inhaftierung im Zuge des Einweisungsverfahrens bzw. im Rahmen der jeweiligen Vollzugsplanung die Indikation zur Behandlung in der sozialtherapeutischen Anstalt oder einer sozialtherapeutischen Abteilung nach § 12 HStVollzG geprüft.

Gefangenen, die aufgrund der in den Fragen 11 und 12 genannten Delikte verurteilt wurden, werden je nach individuell erhobenem Behandlungsbedarf neben den sonstigen anstaltsspezifischen Angeboten in der Regel Angebote aus den nachfolgend genannten deliktbezogenen Behandlungsmaßnahmen unterbreitet:

- psychotherapeutische Gruppentherapie,
- psychotherapeutische Einzelgespräche,

- psychologische Einzelgespräche,
- kriminaltherapeutische Einzelgespräche,
- Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS),
- Sex Offender Treatment Program (SOTP),
- Behandlungsmanual für die Arbeit mit jugendlichen Sexualtätern (BMJS),
- deliktbezogene Gruppenmaßnahmen z.B. zur Rückfallvermeidung oder Stärkung der Sozialkompetenz,
- niedrigschwellige Behandlung zur Tataufbereitung (bei kurzen Haftstrafen ohne Feststellung einer erheblichen Störung der sozialen und persönlichen Entwicklung).

Die Behandlungsmaßnahmen finden in der Regel mindestens einmal wöchentlich statt. Hinsichtlich der Dauer und Häufigkeit kann jedoch flexibel und anlassbezogen auf geänderte Bedarfe reagiert werden.

Darüber hinaus kann eine Therapie im Einzelfall nach medizinischer Untersuchung sowie entsprechender gutachterlicher Empfehlung um eine antiandrogene Behandlung ergänzt werden.

Grundsätzlich wird der überwiegende Teil der Behandlungsmaßnahmen in den Räumlichkeiten der jeweiligen Justizvollzugsanstalten durchgeführt. Gefangene, die über die Eignung für unbegleitete vollzugsöffnende Maßnahmen verfügen, können – nach vorausgegangener Prüfung und Vermittlung durch die Justizvollzugsanstalt – Therapiesitzungen außerhalb der Justizvollzugsanstalten wahrnehmen.

Psychotherapeutische Maßnahmen werden durch externe Therapeutinnen und Therapeuten mit entsprechender Approbation durchgeführt. Psychologische Einzel- oder Gruppengespräche werden in der Regel durch anstaltseigene Psychologinnen und Psychologen durchgeführt. Zur Durchführung von sonstigen Gruppenmaßnahmen werden interdisziplinäre Teams, bestehend aus entsprechend fortgebildeten anstaltseigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Fachdienste, eingesetzt.

Frage 17. Wie wird mit Straftätern verfahren, die wegen der in Pkt. 11 und 12 genannten Delikte sich in Haft befanden und therapeutischer Behandlung bedürfen, aber mit einer schlechten Sozialprognose entlassen werden?

Bei Verurteilungen nach den §§ 174 bis 174c, 176 bis 180, 181a, 182 und 184b StGB kann das Gericht nach § 181b StGB den Eintritt von Führungsaufsicht nach Maßgabe der §§ 68 ff. StGB anordnen. Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen kann ein Strafrest nach Maßgabe der §§ 57 ff. StGB zur Bewährung ausgesetzt werden. In beiden Fällen werden die Straftäterinnen und Straftäter nach der Entlassung damit regelmäßig der Aufsicht und Leitung der Bewährungshilfe unterstellt.

Seit dem Jahr 2008 werden alle Personen in Hessen, die unter Bewährungsaufsicht und/oder Führungsaufsicht bei negativer Sozialprognose stehen und die wegen Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung (13. Abschnitt des besonderen Teils des StGB mit Ausnahme der §§ 184f und 184g) sowie wegen Straftaten gegen das Leben (16. Abschnitt des besonderen Teils des StGB), bei denen eine sexuelle Motivlage festgestellt worden ist, verurteilt worden sind, von dem Fachbereich Sicherheitsmanagement I der Bewährungshilfe betreut. Neben den allgemeinen Aufgaben der Bewährungshilfe beinhaltet die Betreuung durch das Sicherheitsmanagement I eine Feststellung des Rückfallrisikos mit Hilfe eines Diagnosemanuals, eine daran angepasste engmaschige Betreuung, eine Deliktbearbeitung, die Erstellung eines Rückfallpräventionsplans und gegebenenfalls die Vermittlung in therapeutische Maßnahmen. Denn im Rahmen der Strafaussetzung zur Bewährung und der Führungsaufsicht können den Straftäterinnen und Straftätern Weisungen erteilt werden, um ihnen zu helfen, keine Straftaten mehr zu begehen. Dazu kann unter anderem die Weisung gehören, eine psychotherapeutische Maßnahme durchzuführen.

Die Krankenkassen lehnen in der Regel eine Übernahme von Therapiekosten aufgrund gerichtlicher Weisungen ab, da in den überwiegenden Fällen keine Diagnose erstellt wurde. Die Landesregierung fördert deshalb seit dem Jahr 2009 den Verein „Förderung der Bewährungshilfe in Hessen e.V.“, der das Projekt „Hessische Fachambulanz“ betreibt. Zwei Formen einer therapeutischen Versorgung der eingangs beschriebenen Täterinnen bzw. Täter werden durch das Projekt ermöglicht.

Zum einen werden die flächendeckende Möglichkeit ambulanter therapeutischer Behandlung von Sexualstraftäterinnen und -tätern in enger Zusammenarbeit mit der Bewährungshilfe sowie die Behandlung insbesondere rückfallgefährdeter Probandinnen und Probanden gewährleistet, um landesweit die Umsetzung gerichtlicher (Therapie-)Weisungen zu fördern und diese nicht an der Frage der Kostenübernahme oder z.B. fehlender finanzieller Mittel der Straftäterinnen und Straftäter für Fahrtkosten scheitern zu lassen. Weiterhin stellt der Träger sicher, dass nur durch eine entsprechende Berufsausbildung ausgewiesene befähigte Personen, Psychologinnen und Psychologen sowie Fachärztinnen und -ärzte für die therapeutische Begleitung herangezogen werden.

Voraussetzung für eine Betreuung durch die Hessische Fachambulanz ist entweder eine Therapieweisung im Rahmen der Führungsaufsicht oder die Weisung zur Durchführung einer Heilbehandlung im Rahmen der Bewährungsaufsicht.

Zum anderen wurde ab dem Haushaltsjahr 2017 das Angebotsspektrum der Hessischen Fachambulanz um das Angebot der „Nachsorge für Haftentlassene in besonderen Fällen“ erweitert. Eine bereits in der Haft begonnene Behandlung soll auch nach der Entlassung in Freiheit fortgesetzt werden. Dazu kann auch eine medikamentöse Behandlung gehören, z.B. mit triebdämpfenden Mitteln, vor allem, wenn diese bereits während der Inhaftierung bzw. Sicherungsverwahrung begonnen wurde und nach der Entlassung fortgesetzt werden muss. Die erweiterte Zielgruppe umfasst Personen, die nach langjährigen Haftstrafen aus der Strafhaft oder der Sicherungsverwahrung entlassen werden. Die psychiatrische Behandlung der Personen aus der genannten Zielgruppe erfolgt durch die Vitos Forensisch-Psychiatrische Ambulanz Hessen. Die begleitende therapeutische Nachsorge durch die Hessische Fachambulanz erfolgt frühestens ab dem Zeitpunkt der Entlassung. Die Hessische Fachambulanz ist in allen Landgerichtsbezirken etabliert und hat sich zu einem festen Bestandteil bei der Resozialisierung und Prävention in Bezug auf Sexualstraftäterinnen und -täter entwickelt.

Frage 18. Wie viele Bewährungshelfer arbeiten derzeit in Hessen für die Justiz?

Frage 19. Wie viele Straftäter werden von einem Bewährungshelfer betreut? (Betreuungsschlüssel)

Die Fragen 18 und 19 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet:

Zum Stichtag 9. Februar 2022 betreuten 221 Bewährungshelferinnen und Bewährungshelfer 10.188 Probandinnen und Probanden. Betreuungsschlüssel = 46,1.

Frage 20. Wie viele Bewährungshelfer betreuen Straftäter die wegen der in Pkt. 11 und 12 genannten Delikte sich in Haft befanden?

Frage 21. Für wie viele der in Pkt. 20 genannten Straftäter ist ein Bewährungshelfer zuständig? (Betreuungsschlüssel)

Die Fragen 20 und 21 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet:

Mangels differenzierter statistischer Erfassung der in dem Sicherheitsmanagement I betreuten Delikte nach dem Kriterium der Haftentlassung kann eine Aussage nicht getroffen werden.

Frage 22. Wie hoch ist der durchschnittliche zeitliche Betreuungsaufwand eines Bewährungshelfers pro entlassenen Straftäter?

Eine statistische Unterscheidung zwischen den Betreuungsaufwänden für die Probandinnen und Probanden und den weiteren Aufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bewährungshilfe wie administrative Tätigkeiten, Netzwerkarbeit und die Wahrnehmung von Leitungsfunktionen in den Fachbereichen erfolgt nicht.

Wiesbaden, 5. April 2022

Kai Klose