

Bachelor-Thesis

Psychiatrische Krankheitsbilder bei Sexualstraftätern

Die Herausforderungen in der Zusammenarbeit
mit Sexualstraftätern

Vorgelegt von: Anastasiya Khmelnytska
Matrikelnummer: 18-484-519

Eingereicht bei: Dr. Christoph Mattes

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit,
Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit, Olten

Vorgelegt im Juli 2021 zum Erwerb des Bachelors of Arts in Sozialer Arbeit



Abstract

Die widerrechtliche Vornahme von sexuellen Handlungen und insbesondere auch die daraus resultierenden Beeinträchtigungen bei den Opfern führen in der heutigen Gesellschaft zu grossem Unverständnis für die Täterinnen und Täter. Diese omnipräsente und oft sehr medienwirksame Thematik über die Sexualdelinquenz macht es erforderlich, die Definition des Sexualstraftäters genauer zu betrachten. Nicht selten lassen sich Zusammenhänge zwischen der Sexualdelinquenz und psychischen Störungen finden. Der Schwerpunkt wird dabei auf die sexuelle Präferenzstörung, Persönlichkeitsstörung und auf die Schizophrenie gelegt. Für eine sexuelle Straftat, welche mit einer schweren psychischen Störung einhergeht, wird der straffälligen Person in vielen Fällen vom Gesetzgeber eine stationäre therapeutische Massnahme angeordnet. Im Rahmen eines Massnahmenvollzugs nimmt die Soziale Arbeit eine wichtige Rolle ein und Sozialarbeitende arbeiten eng mit den Straffälligen an den individuellen und vorgegeben Zielen. Vor dem Hintergrund der empirischen Daten, diagnostischen Klassifizierungen und den rechtlichen Grundlagen, befasst sich die vorliegende Bachelor-Thesis mit der Frage, welche zentralen Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen Sozialarbeitenden und Sexualstraftätern bestehen. Die Erkenntnisse verhelfen, eine Konzeptualisierung der Sozialen Arbeit im Kontext des Massnahmenvollzugs zu entwickeln.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Darstellung der Relevanz für die Soziale Arbeit.....	2
1.2	Überblick über den Aufbau der Arbeit	2
2	Schweizerische Vollzugsformen	4
2.1	Historischer Abriss	4
2.2	Unterscheidung Straf- und Massnahmenvollzug	7
2.2.1	Zuständigkeiten	7
2.2.2	Strafvollzug in der Schweiz	8
2.2.3	Massnahmenvollzug in der Schweiz	9
2.2.4	Trennungsvorschriften	11
2.3	Gesetzliche Vollzugsprinzipien	12
2.3.1	Vollzugsziele von strafrechtlichen Sanktionen	12
2.3.2	Vollzugsgrundsätze	13
2.3.3	Bestimmungen zum Vollzug einer Massnahme	14
3	Sexualstraftäter	17
3.1	Sexualität in der Gesellschaft und das Sexualstrafrecht.....	17
3.1.1	Normalität und Abweichung	18
3.2	Klassifizierungsmodelle.....	20
3.2.1	Klassifizierung nach Knight und Prentky	20
3.2.2	Klassifizierung nach Rehder	23
4	Psychische Krankheitsbilder bei Sexualstraftäter	26
4.1	Störung der Sexualpräferenz	26
4.1.1	Nicht-problematische und problematische Paraphilien	28
4.2	Kombinierte psychische Störungen bei Sexualstraftätern.....	33
4.2.1	Persönlichkeitsstörungen	33
4.2.1.1	Paranoide Persönlichkeitsstörung	35
4.2.1.2	Schizoide Persönlichkeitsstörung	35
4.2.1.3	Dissoziale / antisoziale Persönlichkeitsstörung	36
4.2.1.4	Histrionische Persönlichkeitsstörung	37
4.2.1.5	Narzisstische Persönlichkeitsstörung	37
4.2.1.6	Emotional-instabile und Borderline-Persönlichkeitsstörung	38
4.2.1.7	Zwanghafte (anankastische) Persönlichkeitsstörung.....	39
4.2.1.8	Ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung	40
4.2.1.9	Dependente Persönlichkeitsstörung	40
4.2.1.10	Zusammenhang von Persönlichkeitsstörungen und Sexualdelinquenz.....	41

4.2.2	Schizophrenie	42
4.2.2.1	Klassifizierung Schizophrenie	43
4.2.2.2	Schizotype Persönlichkeitsstörung und Schizotype Störung	43
4.2.2.3	Zusammenhänge zwischen Schizophrenie, schizotype (Persönlichkeits-)Störungen und Sexualdelinquenz	44
5	Soziale Arbeit im Kontext des stationären therapeutischen Massnahmenvollzugs	46
5.1	Auftrag und Aufgabe	46
5.2	Herausforderungen in der Zusammenarbeit	48
5.2.1	Das doppelte Mandat	49
5.2.2	Die Zusammenarbeit im Zwangskontext	49
5.2.2.1	(Un-)Freiwilligkeit und (fehlende) Motivation	50
5.2.2.2	Auswirkungen der psychischen Krankheitsbilder auf die Zusammenarbeit	51
6	Schlussfolgerung und Erkenntnisse	53
6.1	Ergebnisse und Beantwortung der Fragestellung	53
6.2	Ausblick und weiterführende Überlegungen	54
7	Literatur- und Quellenverzeichnis	56
7.1	Literaturverzeichnis	56
7.2	Quellenverzeichnis	63
8	Ehrenwörtliche Erklärung	66

Abkürzungsverzeichnis

APA	American Psychiatric Association
BFS	Bundesamt für Statistik
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders dt.: Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen
EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
ICD	International Classification of Diseases dt.: Internationale Klassifikation der Krankheiten
KKJPD	Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
PKS	Polizeiliche Kriminalstatistik
SKJV	Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug
SKP	Schweizerische Kriminalprävention
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
StPO	Schweizerische Strafprozessordnung
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Klassifikationsschema für Vergewaltiger nach Knight und Prentky (In: Niemeczek 2015: 90).....	21
Abbildung 2: Klassifikationsschema für Missbrauchstäter nach Knight und Prentky (In: Niemeczek 2015: 89).....	23

1 Einleitung

Viele Autorinnen und Autoren halten fest, dass das Begehen eines Straftatens immense Aufmerksamkeit in der Gesellschaft nach sich zieht. Das gesellschaftliche Augenmerk, so Niemeczek, liegt besonders auf den Straftaten, welche gegen die sexuelle Selbstbestimmung verstossen oder mit einem Sexualmord einhergehen (vgl. Niemeczek 2015: 15). Hinsichtlich solcher Taten gelten die Sexualdelikte als moralisch besonders verwerflich, weshalb ein Sexualstraftäter oder eine Sexualstraftäterin im öffentlichen Diskurs für das Urböse des Menschen steht (vgl. Biedermann 2014: 1). Die gesellschaftliche Verabscheuung der beschriebenen Tätergruppe ist im Besonderen auf das gewaltige Ausmass der Opferschädigung zurückzuführen, aber auch durch die Beeinflussung der voreingenommen politischen Aussagen und durch die übertriebene mediale Darstellung bezüglich Tat-, Täterinnen- und Täterbeschreibung. Aufgrund der medialen und politischen Veranschaulichung der Sexualdelikte weist Niemeczek darauf hin, dass die Sexualstraftaten hinsichtlich ihrer Auftretenshäufigkeit von Bürgerinnen und Bürgern markant überschätzt werden (vgl. Niemeczek 2015: 15).

Die negativ ausgeprägte Meinungsbildung der Allgemeinheit stellt die Autorin der vorliegenden Bachelor-Thesis ebenfalls im eigenen Umfeld fest. Nicht selten fallen zum Themenfeld der Sexualstraftäter*innen Kommentare wie: „Kinderschänder haben kein Anrecht mehr auf ein normales Leben“, „für immer sollen sie hinter Gittern bleiben“, „solche Tatbegehende sollen die Todesstrafe erhalten“.

Die nachfolgenden statistischen Daten zur Häufigkeit von Sexualdelikten zeigen auf, dass diese Straftätergruppe nur einen kleinen Teil aller verübten beziehungsweise zur Verurteilung gebrachten Straftaten ausmachen und bestätigt, dass die Gesellschaft in diesem Kontext über ein diffuses Wissen verfügt.

Die polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) verzeichnet im Jahre 2020 total 421'678 Straftaten gegen das Schweizerische Strafgesetzbuch (StGB), davon können 2,1% der Fälle, mit 8'712 erfassten Delikten, auf das Vergehen gegen die sexuelle Integrität zurückgeführt werden (vgl. PKS 2021: 15f). Im Vergleich zum Vorjahr stellt dies eine Zunahme der Sexualdelikte von 6,4% dar (vgl. ebd.: 9). Hierzu ist anzumerken, dass Sexualdelikte geradezu fast nur von männlichen Straftätern begangen werden (vgl. Biedermann 2014: 35). Gemäss der neusten Auswertung des Bundesamts für Statistik (BFS) waren im Jahr 2019 schweizweit 964 Personen im Massnahmenvollzug. Davon waren 891 Personen Männer und 74 Personen Frauen (vgl. BFS 2020: o.S.). Da mehrheitlich Männer im Massnahmenvollzug sind, sie die meisten Sexualdelikte begehen und angesichts der Tatsache, dass in den meisten für diese Thesis verwendeten Fachliteraturen, aufgrund dieser Überproportionalität von männlichen Tätern die Rede ist, wird nachfolgend in der vorliegenden Bachelor-Thesis für die Bezeichnung des „Straftäters“ der männliche Terminus verwendet.

Der schweizerische Gesetzgeber kennt vier verschiedene Haftformen: Die Untersuchungs- und Sicherheitshaft sowie den Straf- und Massnahmenvollzug (vgl. SKJV 2021a: o.S.). In dieser Arbeit wird der Fokus auf die letztgenannte Haftform gerichtet, und dabei insbesondere dem Artikel 59 StGB. Gemäss dem Schweizerischen Strafgesetzbuch wird darunter die Behandlung von Personen mit psychischen Störungen verstanden, für welche gerichtlich ein stationärer therapeutischer Massnahmenvollzug angeordnet wurde (vgl. Art. 59 StGB). Diese Eingrenzung auf einen Sexualstraftäter innerhalb eines Massnahmenvollzugs basiert auf die forensischen und psychiatrischen Gutachten mit der Feststellung, dass Sexualstraftäter häufig eine psychische Störung aufweisen (vgl. Saimeh/Briken/Müller 2021: 59).

1.1 Darstellung der Relevanz für die Soziale Arbeit

Die Justizvollzugsanstalten in der Schweiz haben laut dem Schweizerischen Strafgesetzbuch die Resozialisierung und die Rückfallprävention zum Ziel. Als ein neuzeitliches Aufgabenfeld der Sozialen Arbeit, widmet sich diese Profession diesen Aufgaben und Zielen. In vorliegender Bachelor-Thesis wird die Thematik auf das Arbeitsfeld des stationären therapeutischen Massnahmenvollzugs gemäss Art 59 StGB eingegrenzt, der zur Behandlung von psychischen Störungen angeordnet wird. Die Sozialarbeitenden sind innerhalb des Massnahmenvollzugs für viele Aufgaben zuständig und arbeiten eng mit den Straffälligen zusammen. Ziel dieser Bachelor-Thesis ist es, für die Autorin befundene zentrale Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit Sexualstraftätern darzulegen und im selben Kontext persönlich sowie kritisch die Soziale Arbeit in diesem Tätigkeitsfeld zu hinterfragen.

Aufgrund der omnipräsenten Thematik der Sexualstraftäter in der Gesellschaft und die psychischen Erkrankungen, welche diese straffälligen Personen aufweisen, sowie die Relevanz der Sozialen Arbeit für die Umsetzung der Vollzugsziele und die damit verbundene notwendige Arbeitsbeziehung mit den Sexualstraftätern, ergibt sich die folgende Fragestellung:

Welche zentralen Herausforderungen bestehen für Sozialarbeitende in der Zusammenarbeit mit Sexualstraftätern im schweizerischen Massnahmenvollzug?

1.2 Überblick über den Aufbau der Arbeit

Um einen umfassenden Einblick in die Thematik erlangen zu können, müssen verschiedene Themenbereiche mittels fachspezifischer Literatur ergründet werden. Deshalb ist die Arbeit in vier Teile gegliedert. Zu Beginn wird mit einem historischen Abriss dargestellt, wie sich der Straf- und Massnahmenvollzug in der Schweiz über die Jahre entwickelt hat. Durch die Auseinandersetzung mit dem Straf- und Massnahmenvollzug werden jene Unterschiede sowie die damit verbundenen gesetzlichen Grundlagen dargelegt. Das erste Kapitel soll deutlich machen, weshalb in der Schweiz Massnahmen angeordnet werden und welche Ziele diese zum

Zweck haben. Das zweite Kapitel setzt sich spezifisch mit dem Sexualstraftäter auseinander. Dabei wird ersichtlich, dass sich die Definition schwierig gestaltet. Es werden deshalb nicht nur die sexuelle Normabweichung in der Gesellschaft und das Sexualstrafrecht erklärt, sondern auch die Klassifizierungsmodelle von Knight und Prentky sowie Rehder miteinbezogen, um ein besseres Verständnis über die Bezeichnung des „Sexualstraftäters“ zu erlangen. Danach folgt eine ausführliche Erläuterung über drei psychische Krankheitsbilder, welche Sexualstraftäter häufig aufweisen. Die psychischen Störungen wurden mittels Studien, diagnostischen Untersuchungen und empirischen Daten bezüglich Sexualstraftäter ausgesucht. Auf dieser Grundlage werden in Kapitel vier der Auftrag und die Aufgaben der Profession der Sozialen Arbeit im Massnahmenvollzug beschrieben und die zentralen Herausforderungen, die sich in der Zusammenarbeit mit Sexualstraftätern ergeben, thematisiert. Die Bachelor-Thesis wird mit der Schlussfolgerung und der Beantwortung der Fragestellung abgerundet.

2 Schweizerische Vollzugsformen

Damit das heutige Schweizerische Strafgesetzbuch und die daraus resultierenden Vollzugsformen besser nachvollzogen werden können, wird ein kurzer historischer Abriss zu dieser Thematik und seiner Entstehung erläutert. Danach folgt die definierte Unterscheidung des Straf- und Massnahmenvollzugs und die gesetzlichen Grundlagen dazu werden erklärt. Dieses Kapitel dient für ein besseres Verständnis über die bestehenden strafrechtlichen Sanktionen im Erwachsenenstrafrecht in der Schweiz. Ausserdem ergibt sich daraus, wie das strafbare Verhalten für die später dafür anzuwendende Vollzugsformen zu unterscheiden ist.

2.1 Historischer Abriss

In Anbetracht der historischen Entwicklung der schweizerischen Rechtsprechung kann festgehalten werden, dass sich das Strafrecht im Laufe der Jahre enorm verändert hat. Das Strafrecht war während des Mittelalters bis hin zu Beginn des 19. Jahrhunderts von quälerischen Sanktionen wie Folter, öffentliche Hinrichtung, Todes- und Leibesstrafen geprägt (vgl. Brägger 2009: 65-68).

Das alleinige Recht der Strafverfolgung und der Sanktionsvollstreckung fiel im Mittelalter nicht wie gegenwärtig auf den Staat zurück, sondern war Aufgabe der von der Straftat betroffenen Familie. Für das Strafrecht galt das sogenannte Talionsprinzip, welches sich nach dem Motto „Auge für Auge, Zahn für Zahn“ (Brägger 2009: 65) richtete. Verübte grausame Körperstrafen oder Tötungsdelikte waren „(...) Verletzungen privater Rechte der Geschädigten oder deren Sippe.“ (Baechtold/Weber/Hostettler 2016: 11) Dementsprechend wurde die Rechtsverletzung mittels einer Fehde durch die Sippe durchgeführt, indem sie sich an der Täterin oder dem Täter rächten (vgl. Brägger 2009: 65). Gleichgültig, ob eine Straftat vorsätzlich oder fahrlässig begangen wurde, bestand der Grundsatz im damaligen Erfolgsstrafrecht darin, dass dem oder der Täter*in dasselbe widerfahren musste wie dem Opfer (vgl. ebd.: 66). Zwischen Vorsatz und Fahrlässigkeit wird im heutigen Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB) nach Artikel 12, Absatz 2 und 3, wie folgt unterschieden: „Vorsätzlich begeht ein Verbrechen oder Vergehen, wer die Tat mit Wissen und Willen ausführt [und fahrlässig], wer die Folge seines Verhaltens aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit nicht bedenkt oder darauf nicht Rücksicht nimmt.“ (Art. 12 Abs. 2 f. StGB) Eine solche Strafbarkeit aus der Epoche des Mittelalters wäre in der heutigen Zeit nicht mehr zumutbar (vgl. Brägger 2009: 66).

Um solch blutiger Konfliktbewältigung der Sippen entgegenzuwirken, damit die Rechts- und Friedensordnung besser gewahrt werden konnte, führte der immer stärker werdende Staat sogenannte „Sühneverträge“ (Brägger 2009: 65) ein. Darunter ist eine finanzielle Genugtuungsleistung gegenüber dem immateriellen Schaden zu verstehen (vgl. ebd.: 65). Schrittweise versuchte das öffentliche Strafrecht - der Staat - ab dem 12. Jahrhundert schweizweit das

private Strafrecht der Fehde zu verdrängen, was aber erst ab dem 16. Jahrhundert umfassend gelang (vgl. Baechtold et al. 2016: 11f.). Aus der Etablierung des öffentlichen Strafrechts wurde ab Mitte des 16. Jahrhunderts veranlasst, dass der Freiheitsentzug erstmals als eine strafrechtliche Sanktion eingeführt wurde. Errichtungen von Arbeitshäusern und Schellenwerken waren fundamental für die Durchsetzung dafür. Diese waren anfänglich für die Bekämpfung des Bettlerunwesens und der Landstreicherei angedacht, innerhalb kürzester Zeit wurde sie dann auch für die Unterbringung von straffälligen Personen genutzt (vgl. ebd.: 14f.).

Nachdem das private Strafrecht nach und nach verdrängt wurde, herrschte im Strafverfahren der sogenannte Inquisitionsprozess. Der Prozess setzte voraus, dass ein Urteil über die Schuld oder Unschuld der Person nur gefällt werden konnte, wenn dies zweifelsfrei, also mit Geständnis oder Beweis der Unschuld festgestellt werden konnte. Oft führte ein zweifel- oder lückenhafter Unschuldsbeweis durch Folter zum Geständniszwang und hatte letzten Endes zur Folge, dass die angeschuldigte Person öffentlich vor Schaulustigen hingerichtet wurde (vgl. Brägger 2009: 67f.). Einen Wendepunkt stellte zu Beginn des 19. Jahrhunderts die Aufklärung dar. Das menschenunwürdige Strafspektakel der Inquisition wurde durch das Akkusationsprinzip ersetzt. Deshalb, weil die Menschenrechte und Gewaltentrennung mehr Gewicht im Strafverfahren und Strafprozess erlangten. Mit diesem Gedankengut entstand „der strafprozessuale Grundsatz der *Unschuldsvermutung in dubio pro reo* [Hervorhebungen im Original] (im Zweifel für den Angeklagten) (...)“ (Brägger 2009: 68). Seither können Verurteilungen nur noch basierend auf aussagekräftigen Beweismitteln durchgeführt werden. Ziel der Neugestaltung im Strafverfahren und -prozess war, dass die Strafe kein körperliches Leiden auslösen darf, sondern, dass sie die inhaftierte Person positiv verändern soll und dadurch die Rückfallgefahr minimiert werden kann (vgl. ebd.: 68). Durch die Zunahme der Freiheitsstrafen entstand Ende des 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts in vielen schweizerischen Kantonen ein prekäres Problem. Es mangelte an der Quantität der Haftplätze (vgl. Baechtold et al. 2016: 19) sowie an unzureichenden finanziellen Mitteln für den Vollzug (vgl. ebd.: 16). Zwar rückte durch die aufklärerische Zeitgeschichte die Freiheitsstrafe in den Vordergrund des schweizerischen Sanktionssystems, aber diese setzte die Arbeitspflicht voraus, um die Haftkosten zu senken. Folglich fiel die Entscheidungskompetenz über das anwendbare Strafrecht und den allfälligen Strafvollzug an die einzelnen Kantone zurück und die grausame Sanktion der Leibes- und Körperstrafen kam bis zu den anfänglichen 19. Jahrhunderts wieder auf (vgl. Brägger 2009: 69).

Im Jahr 1942 trat durch die Vorarbeiten von Carl Stooss das Schweizerische Strafgesetzbuch in Kraft. Damit nahmen die grausamen Sanktionen ein Ende (vgl. Brägger 2009: 69). Erstmals stützte sich das einheitliche Strafgesetzbuch auf das Resozialisierungsziel (vgl. Aebersold 2009: 19). Anknüpfend an das Resozialisierungsziel verfolgte das Gesetz auch das Ziel, dass

der Vollzug auf eine inhaftierte Person erziehend wirken und diese auf die Wiedereingliederung in die Gesellschaft vorbereiten soll. Dennoch wurde die pädagogische Orientierung des Erziehungsgedanken im Jahr 1960 verworfen und die Behandlungsideologie rückte ins Zentrum. So wurde angenommen, dass das kriminelle Verhalten mittels therapeutischer Massnahme geheilt oder gar beseitigt werden konnte. Jedoch konnte sich das therapeutische Vollzugskonzept nie richtig etablieren (vgl. Baechtold et al. 2016: 32-34). Der unkritische Resozialisierungsgedanke überwog im letzten Jahrhundert, in den siebziger und achtziger Jahren, die Vollzugslockerungspraxis in den schweizerischen Straf- und Massnahmenvollzugsanstalten. Daraus resultierte das Problem, dass es „(...) zu einer Unterschätzung der Gefährlichkeit und Nichttherapierbarkeit bzw. Nichtresozialisierbarkeit einiger Straftäter [kam].“ (Kistler 2009: 167) Zurückzuführen sei dieses Problem sowohl auf die unzureichende Prüfung von gewährten Urlauben und Entlassungen von hochgefährlichen Personen. Hinzu kam das lückenhafte Wissen über die Risikoprognose von Straftäterinnen und Straftätern. So mussten damals aus rechtlichen Gründen straffällige Personen mit enormer Rückfallgefahr und ohne Durchführung eines therapeutischen Settings beim Erreichen des Strafendes entlassen werden (vgl. ebd.: 167f.). Die strafrechtliche Diskussion wurde aufgrund von zunehmenden Tötungs- und Sexualdelikten aufgenommen. Im Besonderen, nachdem im Jahre 1993 eine junge Frau im Kanton Zürich von einem, zu lebenslänglicher Haft verurteilten Mann, während seines Hafturlaubs ermordet wurde. Der begangene Sexualmord aus Zürich versetzte die Bevölkerung und Medien in Aufruhr (vgl. Sidler 2014: 488). Als Folge davon verlangten die Bürgerinnen und Bürger mehr Sicherheit und forderten das „Null-Risiko im Umgang mit Sexual- und Gewaltstraftätern“ (Sidler 2014: 488). Dadurch rückte das Resozialisierungsziel im Straf- und Massnahmenvollzug in den Hintergrund und das latente Wiederholungsrisiko nahm Übergewicht. Nach dem besagten Gewaltdelikt im Jahre 1993 benötigte es einen Paradigmenwechsel, was die Vollzugslockerungen und die Gewährleistung der öffentlichen Sicherheit in der Schweiz betrifft. Deshalb wurde als Sofortmassnahme bei Straffälligen, welche schwere Delikte gegen Leib und Leben oder Sexualdelikte verübt haben, der Urlaubsentzug eingeführt und die Entlassungsrichtlinien verschärft (vgl. Schildknecht 2009: 102). Zudem nahm im Jahre 2004 die vom Volk angenommene Verwahrungsinitiative einen grossen Einfluss auf die gewünschte absolute Sicherheit. Die Verwahrungsinitiative beabsichtigte, dass straffällige Personen, welche als extrem gefährlich gelten und sich als nicht therapierbar zeigen, lebenslänglich verwahrt werden können. Es stellte sich jedoch heraus, dass die Bestimmungen der Initiative nicht mit den Grundsätzen der Europäischen Menschenrechtskonvention einhergehen. Deshalb wurde der Gesetzesvorschlag der lebenslänglichen Verwahrung nochmals überarbeitet und trat im Jahre 2008 in Kraft (vgl. Sidler 2014: 488).

Das Schweizerische Strafgesetzbuch (StGB) wurde im 21. Jahrhundert revidiert und ist im Jahre 2007 in Kraft getreten. Das Sanktionsrecht wurde dabei ausnahmslos neu gestaltet (vgl.

Schildknecht 2009: 102). Nichtsdestotrotz wurde der Sozialisationsgedanke im neuen StGB beibehalten. Aebersold (2009) beschreibt, dass die Sozialisierung zwar nicht wortwörtlich im Art. 75 Abs. 1 StGB erwähnt wird, dennoch muss der Strafvollzug die inhaftierte Person in ihrem sozialen Verhalten fördern, um straffrei leben zu können. Des Weiteren werden die eingehenden Bemühungen nach Art. 75 Abs. 4 StGB als Sozialisierungsbemühungen erläutert, an denen sich die Straffälligen aktiv beteiligen sollen (vgl. Aebersold 2009: 20). Anstelle der traditionellen Vergeltungs- und Sühnegedanken rückte somit nach und nach die Resozialisierung in den Vordergrund des Sanktionssystems (vgl. Brägger 2009: 71). Deshalb wurde und ist die Resozialisierung, anders gesagt; die Wiedereingliederung der inhaftierten Personen in die Gesellschaft, die Hauptaufgabe des Schweizerischen Strafrechts (vgl. Brägger 2014a: 437).

Die neuste Revision des schweizerischen Sanktionssystems kann auf das Jahr 2018 zurückgeführt werden (vgl. Brägger/Zangger 2020: 180). Das neue Sanktionenrecht legt fest, dass nun auch eine kurze, allenfalls bedingte, Freiheitsstrafe von unter sechs Monaten ausgesprochen werden darf, wenn eine Geldstrafe als unzureichend gilt. Zusätzlich wurde die elektronische Überwachung (Electronic Monitoring) als eine neue extramurale Vollzugsform gesetzlich niedergeschrieben (vgl. EJPD 2016: o.S.).

2.2 Unterscheidung Straf- und Massnahmenvollzug

Im Kapitel 2.2 werden die wesentlichen Merkmale der beiden Haftformen (Straf- und Massnahmenvollzug) erläutert. Denn unser Strafrecht kennt neben den Strafen, welche im Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB) in Artikeln 34 bis 46 manifestiert sind und sich in Geld- sowie Freiheitsstrafen unterscheiden, auch diverse Massnahmen (vgl. Art. 34 ff. StGB). Letztere finden sich im Strafgesetzbuch in den Artikeln 56 bis 73 (vgl. Art. 56 ff. StGB). Wie in der Einleitung bereits erwähnt, wird der Fokus der vorliegenden Bachelor-Thesis auf die freiheitsentziehende, also stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB gelegt.

Grundsätzlich gilt, dass der Strafvollzug zeitlich begrenzt ist und sich die Strafdauer gemessen am Verschulden der Täterin oder des Täters festgelegt wird. Anders hingegen ist es beim Massnahmenvollzug (vgl. Brägger 2014a: 438). Im Grundsatz werden Massnahmen nach Art. 56 StGB angeordnet, wenn eine Strafe allein nicht genügt, um die Täterin oder den Täter von weiteren Strafen abzuhalten, wenn ein Behandlungsbedürfnis besteht oder die öffentliche Sicherheit anders nicht gewährleistet werden kann (vgl. Art. 56 StGB).

2.2.1 Zuständigkeiten

Gegenwärtig sind die Zuständigkeiten im Strafrecht auf verschiedenen Ebenen geregelt. Der Bund erlässt die Gesetze im Bereich des Strafrechts und Strafprozessrechts und stellt somit

die Instanz im Rahmen der verfassungsrechtlichen Aufgaben dar. Die einzelnen Kantone sind für die Einsetzung der Gerichte sowie die Durchführung des Strafverfahrens und die Gewährleistung des Straf- und Massnahmenvollzugs verantwortlich (vgl. Baechtold et al. 2016: 64). Wird eine strafrechtliche Sanktion gerichtlich angeordnet, so ist die örtliche Vollstreckungsbehörde für die Umsetzung des Urteils zuständig und verpflichtet (vgl. Brägger 2014b: 26f.). Nach der Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO), Art. 31 Abs. 1 StPO, wird die zuständige/einweisende Behörde (Vollstreckungsbehörde) wie folgt definiert: „Für die Verfolgung und Beurteilung einer Straftat sind die Behörden des Ortes zuständig, an dem die Tat verübt worden ist.“ (Art. 31 Abs. 1 Satz 1 StPO) Trotz der Aufgabenaufteilung ist der Bund berechtigt, auf Gesetzesebene in die kantonale Entscheidungsgewalt einzugreifen (vgl. Baechtold et al. 2016: 64).

In vielen Kantonen können die bundesrechtlich übertragenen Aufgaben zu den Anstaltstypen und -abteilungen nicht realisiert werden (vgl. Baechtold et al. 2016: 66). Deshalb schlossen sich die verschiedenen Kantone in den Jahren 1956 bis 1963 zu folgenden drei regionalen Strafvollzugskonkordaten zusammen: Ostschweizer Konkordat, Strafvollzugskonkordat der Nordwest- und Innerschweizer Kantone und Strafvollzugskonkordat der lateinischen Schweiz (vgl. Schärer 2014: 252). Konkordate sind „(...) Verträge zwischen zwei oder mehreren Kantonen, welche die Erfüllung einer gemeinsamen Aufgabe zum Gegenstand haben.“ (Schärer 2014: 251) Der Geltungsbereich der besagten Konkordate beinhaltet den Vollzug von Strafen und stationären Massnahmen von erwachsenen Menschen in den Anstalten. Kurz gesagt dienen die Konkordate dazu, die Vollzugsanstalten für die Schweiz in kantonalen Zusammenschlüssen zu gewährleisten, weil es viel kostspieliger und kaum umsetzbar wäre, wenn jeder Kanton einzeln die Gesamtzahl der möglichen Vollzugsarten anbieten müsste (vgl. ebd.: 251f.).

2.2.2 Strafvollzug in der Schweiz

Nach Art. 10 StGB unterscheidet das Gesetz zwischen Vergehen und Verbrechen. Als Vergehen gelten solche Straftaten, die mit einer Geldstrafe oder einer Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren sanktioniert werden. Von einem Verbrechen wird dann gesprochen, wenn für eine Tat eine Freiheitsstrafe von mehr als drei Jahren ausgesprochen wird (vgl. Art. 10 StGB). Daneben gibt es noch Übertretungen. Diese werden lediglich mit einer Busse geahndet (vgl. Brägger 2009: 73). Eine Freiheitsstrafe definiert eine „(...) Beschränkung oder Einschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit (...)“ (Koller 2014a: 180) Laut Art. 40 StGB kann die Freiheitsstrafe mindestens drei Tage und als Höchstdauer zwanzig Jahre betragen oder als höchste Strafe gar lebenslänglich, wo es nachdrücklich vom Gesetz definiert wird (vgl. Art. 40 StGB). Eine Geldstrafe dient als Alternative zu einer Freiheitsstrafe, bemisst sich nach dem Tagessatzprinzip (vgl. Brägger 2009: 72) und kann bei Liquiditätsengpass, gemäss Art. 36 StGB,

wenn die Geldstrafe nicht entrichtet werden kann, in eine Ersatzfreiheitsstrafe umgewandelt werden (vgl. Art. 36 StGB).

Bekanntlich bemisst sich die Strafe nach dem Verschulden der Täterin oder des Täters. Dabei stehen die Beweggründe, die Art und Weise der Tatausführung und ob die Tat fahrlässig oder vorsätzlich begangen wurde, als zentrale Aspekte für die Strafbemessung. Im strafrechtlichen Verständnis wird die Strafe als „Schuldausgleich“ (Brägger/Zangger 2020: 93) konkretisiert und lehnt sich an die Tatschuld aus der Vergangenheit an. Daher darf eine Strafe „(...) nie härter oder länger sein, als es die Schuld des Täters erfordert.“ (Brägger/Zangger 2020: 93) Anders als bei einer Massnahme, hat die Strafe keine präventiven Absichten, sondern fungiert als Vergeltung und Entschädigung. So müssen tatsächlich inhaftierte Personen beim Erreichen des Strafendes freigelassen werden, ungeachtet, ob die Person weiterhin als gefährlich gilt (vgl. ebd.: 93f.).

2.2.3 Massnahmenvollzug in der Schweiz

Neben den Regelungen und Durchführungen von Strafen bestehen, wie bereits erwähnt, im Schweizerischen Strafrecht die Massnahmen (vgl. Brägger 2009: 71). Massnahmen sind strafrechtliche Sanktionen, die gleichzeitig neben einer Strafe angeordnet werden können (vgl. Baechtold et al. 2016: 293). Diese wiederum werden in therapeutische und sichernde Massnahmen unterteilt (vgl. Brägger 2009: 71). Die erstgenannte Massnahme umfasst die stationäre therapeutische Massnahme, die verhängt wird, sobald die Behandlung von psychischen Störungen gemäss Art. 59 StGB, eine Suchtbehandlung nach Art. 60 StGB, oder eine Massnahme für junge Erwachsene nach Art. 61 StGB notwendig ist (vgl. Art. 59 ff. StGB). Sind sowohl die Bedingungen für eine stationäre Massnahme, als auch für eine Strafe erfüllt, werden beide Sanktionen seitens des Gerichts nebeneinander angeordnet und der unbedingte Freiheitsentzug wird „(...) zugunsten des Massnahmenvollzugs auf[geschoben] (...)“ (Brägger/Zangger 2020: 79) Dieses Vorgehen nennt sich dualistisch-vikariierend und ist in Art. 57 StGB geregelt. Im Umkehrschluss bedeutet es, dass der ‚unbedingte Freiheitsentzug‘ erst nach der therapeutischen Behandlung angetreten wird und wenn die angeordnete Freiheitsstrafe länger als der Massnahmenvollzug ist (vgl. ebd.: 79). Der Freiheitsentzug wird anstelle vom Massnahmenvollzug auch dann angeordnet, wenn die Massnahme gescheitert ist und keine andere stattdessen angeordnet werden kann. Die Voraussetzungen respektive die Bedingungen für die Entlassung und Aufhebung der Massnahme sind in Art. 62b und Art. 62c StGB geregelt (vgl. Art. 62b f. StGB). Eine Aufschiebung einer Geldstrafe oder einer gemeinnützigen Arbeit wird nicht vorgesehen, weshalb diese Strafen während einer Massnahme entrichtet werden müssen (vgl. Anastasiadis 2014a: 292).

Daneben kann alternativ nach Art. 63 StGB auch eine ambulante Behandlung ausgesprochen werden, wenn die Täterin oder der Täter zwar psychisch schwer gestört oder suchtabhängig

ist (vgl. Art. 63 StGB), eine Strafe allein nicht ausreicht, aber eine stationäre Behandlungsmassnahme nicht erforderlich scheint (vgl. Anastasiadis 2014b: 279). Wird eine therapeutische Massnahme ausgesprochen, dann nur, wenn die Straftat mit einer psychischen Störung oder einer Suchterkrankung in Verbindung steht und davon ausgegangen wird, dass die Rückfallgefahr mittels einer gezielten therapeutischen Behandlung verringert werden kann (vgl. Brägger 2009: 71). Die Anordnung einer Massnahme wird deshalb zwingend immer auf ein von einer Psychiaterin oder einem Psychiater erstelltes Gutachten gestützt (vgl. Anastasiadis 2014a: 290f.). Die therapeutische Intervention soll der inhaftierten Person ermöglichen, dass sie mit dem aufweisenden Krankheitsbild sozialverträglich und rechtskonform zurechtkommen kann. Somit verfolgt der Massnahmenvollzug neben der Wiedereingliederung, auch das Ziel der Deliktprävention (vgl. Anastasiadis 2014c: 271). Zentral ist dabei, dass die Legalprognose verbessert werden kann (vgl. Näf 2009: 139); „d.h. die Risikominimierung durch eine geeignete deliktpräventive Behandlung.“ (Anastasiadis 2014c: 271)

Die erwähnte Voraussetzung, dass eine schwere psychische Störung mit dem begangenen Vergehen oder Verbrechen zusammenhängt, setzt so auch die Behandlungsnotwendigkeit gemäss Art. 56 StGB voraus (vgl. Anastasiadis 2014a: 293). Nochmals zu unterstreichen ist, dass eine Massnahme nicht für alle straffälligen Personen angeordnet wird, welche eine schwere psychische Störung aufweisen. Sondern nur für diejenigen, deren Strafhandlung mit ihrem psychischen Krankheitsbild in Zusammenhang gebracht werden können (vgl. Baechtold et al. 2016: 301). Im Gegensatz zu den Grundsätzen der Strafen, richten sich Massnahmen nicht an die vergangene Tatschuld, sondern an das strafhandelnde Individuum samt den Fehlentwicklungen und den psychischen Symptomkomplexen, oder der Gefährdung gegenüber der Öffentlichkeit. Deshalb kann die Dauer der Massnahme schuldüberschiessend sein (vgl. Brägger/Zangger 2020: 94), sofern die Voraussetzung für eine Entlassung nicht erfüllt werden kann und die Gefahr besteht, dass die inhaftierte Person mit ihrem psychischen Krankheitsbild weitere Straftaten ausübt (vgl. ebd.: 80). So kann gemäss Art. 59 Abs. 4 StGB, die Massnahme um jeweils höchstens fünf Jahre verlängert werden (vgl. Art. 59 Abs. 4 StGB).

Der Vollzug einer Massnahme wird entweder in einer öffentlichen oder privaten psychiatrischen Klinik oder in einer Massnahmenvollzugseinrichtung durchgeführt (vgl. Baechtold et al. 2016: 302). Jene Straftäter*innen, „(...) bei welche[n] eine schwerwiegende psychopathologische Symptomatik im Vordergrund der Behandlung steht (...)“ (Anastasiadis 2014a: 294), vollziehen ihre Strafe in einer psychiatrischen Klinik. Die Unterbringung in einer geschlossenen Massnahmenvollzugseinrichtung ist für Personen mit schweren Delikten angedacht, welche keine klinisch-psychiatrische Behandlungen benötigen (vgl. ebd. 294), jedoch eine umfassende sozialpädagogische Intervention, ein Übungsfeld im Alltag während der Arbeits- und Freizeit und eine höhere Sicherheitskontrolle bedürfen (vgl. Baechtold et al. 2016: 303).

Für die zweitgenannte Massnahme – die sichernde Massnahme – kennt das Strafgesetzbuch die ordentliche Verwahrung, Art. 64 Abs. 1 StGB, und die lebenslängliche Verwahrung, Art. 64 Abs. 1^{bis} StGB (vgl. Art. 64 Abs. 1 f. StGB). Anders als die therapeutische Massnahme, dient die ordentliche und lebenslängliche Verwahrung einzig dem Schutz der Gesellschaft. Mit der zeitlich unbegrenzten sichernden Massnahme wird beabsichtigt, dass die inhaftierte Person durch den gesellschaftlichen Ausschluss nicht mehr im Stande sein kann, weitere Opfer mit physischer, psychischer oder sexueller Gewalt zu gefährden (vgl. Brägger 2009: 71). Die Verwahrung wird entweder in einer Massnahmenvollzugseinrichtung oder in einer geschlossenen Strafanstalt vollzogen (vgl. Sidler 2014: 491). Für die ordentliche Verwahrung werden Anlassstaten wie „(...) einen Mord, eine vorsätzliche Tötung, eine schwere Körperverletzung, eine Vergewaltigung, einen Raub, eine Geiselnahme, eine Brandstiftung, eine Gefährdung des Lebens (...)“ (Art. 64 Abs. 1 StGB) oder eine begangene Tat mit einer Höchststrafe von mindestens fünf Jahren vorausgesetzt. Dabei hat die Täterin oder der Täter die psychische, physische oder sexuelle Integrität eines Menschen schwer verletzt oder beabsichtigte dies (vgl. ebd.). Die Anordnung ist notwendig, wenn eine hohe Rückfallgefahr der beschriebenen Anlassdelikte besteht und wenn die Behandlung in einer stationären therapeutischen Massnahme keinen Erfolg verspricht (vgl. Sidler 2014: 489). Von Amtes wegen wird bei der ordentlichen Verwahrung jährlich überprüft, ob eine bedingte Entlassung möglich ist. Voraussetzung dafür wäre, dass die Täterin oder der Täter sich wieder therapierbar zeigt (vgl. Brägger/Zangger 2020: 95f.). Für die lebenslängliche Verwahrung sind die Anforderungen strenger. Es gilt, dass die inhaftierte Person dauerhaft nicht therapierbar sein muss, dass das Opfer in seiner Integrität besonders schwer beeinträchtigt wurde und die Rückfallgefahr sehr hoch ausfällt (vgl. Sidler 2014: 490). Daher gelten als Anlassstaten neben „(...) Mord, eine vorsätzliche Tötung, eine schwere Körperverletzung, einen Raub, eine Vergewaltigung, eine sexuelle Nötigung, eine Freiheitsberaubung oder Entführung, eine Geiselnahme, ein Verschwindenlassen, Menschenhandel, Völkermord, ein Verbrechen gegen die Menschlichkeit oder ein Kriegsverbrechen (...)“ (Art. 64 Abs. 1^{bis} StGB). Des Weiteren legt Art. 64 Abs. 2 StGB fest, dass die Verwahrung erst nach vollständiger Verbüßung einer Freiheitsstrafe angetreten werden kann. Im Gegensatz zum dualistisch-vikariierenden System bei den anderen Massnahmen ist hier also das dualistisch-kumulative System anwendbar (vgl. Sidler 2014: 488-491).

2.2.4 Trennungsvorschriften

Angesichts der verschiedenen Haftzwecken und der zusammenhängenden vielseitigen materiellen Ausgestaltung der Haftbedingungen sieht der Gesetzesgeber Trennungsvorschriften vor. Diese Trennungsvorschriften legen fest, welche Insassengruppe während des Freiheitsentzuges mit anderen vermischt werden dürfen und welche nicht (vgl. Brägger 2014c: 445).

Gemäss Brägger und Zangger werden Männer im Vollzug immer von Frauen und die Jugendlichen prinzipiell von Erwachsenen getrennt (vgl. Brägger/Zangger 2020: 80). Weiter werden nach Art. 58 StGB die stationären therapeutischen Einrichtungen für die Behandlung von psychischen Störungen (Art. 59 StGB), für Suchtbehandlung (Art. 60 StGB) und für Massnahmen für junge Erwachsene (Art. 61 StGB) vom Strafvollzug gesondert gehalten (vgl. Art. 58 StGB). Ebenfalls gilt im Bereich der Verwahrung eine Trennungsvorschrift. Aufgrund des vorangehenden Strafvollzugs werden verwahrte Personen nicht von anderen Strafgefangenen getrennt. Erst, wenn die Freiheitsstrafe verbüsst wurde und der Antritt der Verwahrungsstrafe beginnt, kann eine Trennung von anderen Strafgefangenen oder von Massnahmeneingewiesenen vorgenommen werden (vgl. Brägger/Zangger 2020: 80f.).

2.3 Gesetzliche Vollzugsprinzipien

Im folgenden Kapitel werden bestehende gesetzliche Grundlagen zu den Freiheitsstrafen und den freiheitsentziehenden Massnahmen geschildert. Vollzugsziele und Vollzugsgrundsätze werden mit den Bestimmungen des Vollzugs von Massnahmen in Relation gebracht, die für diese Bachelor-Thesis von Bedeutung sind.

Die Vollzugsgrundsätze im schweizerischen Rechtssystem lehnen sich an die Empfehlungen der Rechtsprechung des Bundesgerichts und des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (vgl. Europarat 2007: VIII) an. Das Ministerkomitee des Europarates vom 11. Januar 2006 weist darauf hin, dass die Vollzugsbedingungen zwar garantiert, aber die Menschenwürde unverletzt bleiben muss (vgl. ebd.: 1). Auch das Schweizerische Strafgesetzbuch vertritt im Artikel 74 die Achtung der Menschenwürde mit dem folgenden Vollzugsgrundsatz: „Die Menschenwürde des Gefangenen oder des Eingewiesenen ist zu achten. Seine Rechte dürfen nur so weit beschränkt werden, als der Freiheitsentzug und das Zusammenleben in der Vollzugseinrichtung es erfordern.“ (Art. 74 StGB) Brägger und Zangger erklären, dass die Menschenwürde jedem Individuum zusteht, insbesondere auch Gefangenen. Trotz einem unwürdigen Verhalten kann eine Person seine Menschenwürde nicht verlieren. Der Schutz der Menschenwürde soll die persönliche Selbstbestimmung und die Integrität des Menschen gewähren können, in erster Linie vor Demütigung, Diskriminierung, Erniedrigung und willkürlicher Behandlung (vgl. Brägger/Zangger 2020: 27).

2.3.1 Vollzugsziele von strafrechtlichen Sanktionen

Der Justizvollzug hat in erster Linie die Verpflichtung, das Strafurteil zu vollziehen und gleichzeitig zwei grundlegende Ziele zu verfolgen (vgl. KKJPD 2014: 4-6), welche mit dem Resozialisierungs- und Rückfallpräventionsauftrag einhergehen (vgl. SKJV 2021b: o.S.). Die beiden

Vollzugsziele können aus dem folgenden Satz des Art. 75 Abs. 1 StGB abgeleitet werden: „Der Strafvollzug hat das soziale Verhalten des Gefangenen zu fördern, insbesondere die Fähigkeit, straffrei zu leben.“ (Art. 75 Abs. 1 Satz 1 StGB) Die Ziele stehen in einer Wechselwirkung zueinander. Das Dokument über die Grundlagen für den strafrechtlichen Sanktionenvollzug in der Schweiz, das von der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) genehmigt wurde, hält fest, dass verurteilte Personen nicht einfach passiv ihre Strafe absitzen sollen (vgl. KKJPD 2014: 3). Der Justizvollzug konzentriert sich auf die Förderung und Einwirkung der sozialen Kompetenzen, Persönlichkeit und Verhalten der eingewiesenen Person. Die betroffene Person soll sich ein eigenverantwortliches Verhalten erarbeiten, welches weder die Rechte von Drittpersonen noch die Regeln des gesellschaftlichen Lebens verletzt. Die Förderung der persönlichen und beruflichen Entwicklung gelingt eher, wenn Betroffene in einem geschützten Setting realitätsnahe Lernfelder innerhalb wie auch ausserhalb (z.B. Ausgang, Urlaub) der Anstalt erhalten. Die (Re)sozialisierung und die Wiedereingliederung werden somit als Mittel angesehen, welche die Rückfallquote zu vermindern vermögen und zu einem straffreien Leben verhelfen (vgl. ebd.: 3-5).

2.3.2 Vollzugsgrundsätze

Das Resozialisierungsziel und das Ziel der Rückfallvermeidung respektive der Rückfallverminderung im geschriebenen Recht wird durch vier weitere Vollzugsgrundsätze in Art. 75 Abs. 1 StGB präzisiert. Es gilt das Normalisierungsprinzip, die Fürsorgepflicht, die Verhinderung der kriminogenen Wirkung und das Sicherungsprinzip (vgl. SKJV 2021b: o.S.). Ableitend des Satz-anfangs „Der Strafvollzug hat den allgemeinen Lebensverhältnissen so weit als möglich zu entsprechen, (...)“ (Art. 75 Abs. 1 Satz 2 StGB) wird das Normalisierungsprinzip verstanden (vgl. SKJV 2021b: o.S.). Unter dem Normalisierungskonzept wird ein realitätskonformer Vollzugsalltag verstanden, dass anstelle einer extramuralen Isolation vorbeugend wirken soll. Demnach soll der Alltag während eines Freiheitsentzugs so angepasst werden, dass es dem Leben ausserhalb des Vollzugs gleicht. Deshalb soll auf einen traditionell geregelten Tagesablauf oder auf gesteuertes Lichterlöschen zu bestimmten Zeiten verzichtet und vielmehr der inhaftierten Person die Eigenverantwortung übertragen werden. Die situativ übertragene Verantwortung kann beispielsweise im Gruppenvollzug durch das Zubereiten einer Mahlzeit, durch unverbindliche Freizeitaktivitäten oder durch eine zwischenmenschliche Bewältigung verwirklicht werden. Strafgefangene sollen so lernen, wie sie pflichtbewusst mit dem Gruppenbudget und dem eigenen Arbeitsentgelt umzugehen haben oder wie sie ihr Sozialverhalten adäquat anpassen können. Als ein wichtiger Bestandteil des Normalisierungskonzepts ist auch der Kontakt zur Aussenwelt unverzichtbar (vgl. Baechtold et al. 2016: 30f.).

Die Fürsorgepflicht kommt im Hauptsatz „(...) die Betreuung des Gefangenen zu gewährleisten (...)“ (Art. 75 Abs. 1 Satz 2 StGB) zu tragen. Vorab muss betont werden, wenngleich das

Normalisierungskonzept besteht, dass eine absolute Anpassung im Vollzugsalltag nicht den extramuralen Verhältnissen gerecht werden kann. Durch die gegebenen Einschränkungen in der Autonomie sowie Handlungskompetenzen sind inhaftierte Personen unterstützungsbedürftig, wenn es um ärztliche Versorgung oder um ihre gesundheitlichen, rechtlichen, finanziellen, sozialen oder religiösen Bedürfnisse geht. Zu diesen Einschränkungen entsteht auf Seiten der Vollzugsbehörden eine Fürsorgepflicht. Der Fürsorgepflicht kommen sie mit Errichtung von internen Gesundheits- und Sozialdiensten sowie mit einer Gefängnisseelsorge nach (vgl. Baechtold et al. 2016: 31f.).

Die Vollzugsbehörde hat gemäss Art. 75 Abs. 1 StGB, den „(...) schädlichen Folgen des Freiheitsentzugs entgegenzuwirken (...)“ (Art. 75 Abs. 1 Satz 2 StGB). Das Schweizerische Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) versteht dafür den Grundsatz einer Verhinderung der kriminogenen Wirkung (vgl. SKJV 2021b: o.S.). Aebersold verwendet hingegen die Begrifflichkeiten von Entgegenwirkungs- oder Gegensteuerungsgrundsatz (vgl. Aebersold 2009: 20). Nicht zuletzt hat der Strafvollzug „(...) dem Schutz der Allgemeinheit, des Vollzugspersonals und der Mitgefangenen angemessenen Rechnung zu tragen.“ (Art. 75 Abs. 1 Satz 2 StGB) Nach dem Sicherheitsprinzip ist der Vollzug verpflichtet, innere oder interne Sicherheit zu gewährleisten. Es umfasst die Verhinderung von Fluchten, Gefangenenbefreiung und von strafrechtlichen Vergehen während der Freiheitsstrafe. Dazu zählen beispielsweise tätliche Übergriffe auf das Vollzugspersonal oder auf Mitgefangene und der Besitz von Betäubungsmitteln oder Waffen (vgl. Brägger 2014d: 399). Für die Gewährung der Sicherheit im Freiheitsentzug werden sowohl technische und bauliche als auch organisatorische und personelle Massnahmen getroffen (vgl. Baechtold et al. 2016: 28f.).

2.3.3 Bestimmungen zum Vollzug einer Massnahme

Die allgemeinen Vollzugsgrundsätze und -ziele gelten für alle Vollzugsanstalten und somit auch für den Massnahmenvollzug. Zusätzlich wurden in Art. 90 StGB spezifische Bestimmungen zum Vollzug von Massnahmen erlassen.

Der Normalvollzug entspricht der „klassische[n]“ (Koller 2014b: 320) Vollzugsform des Freiheitsentzuges, bei der die verurteilte Person vorwiegend ihre Arbeits-, Ruhe- und Freizeit innerhalb der Vollzugsanstalt verbringt. Im Normalfall wird die verhängte Strafe in einem Gruppenvollzug verbüsst (vgl. ebd.: 320-322). Eine ununterbrochene Trennung von Mitinsassen ist nach Art. 78 StGB nur bei Strafantritt und zur Einleitung des Vollzugs für höchstens eine Woche, zum eigenen Schutz oder zum Schutz Dritter oder als Disziplinarsanktion erlaubt (vgl. Art. 78 StGB). Analog gilt Art. 90 Abs. 1 StGB für den Massnahmenvollzug. Im Gruppenvollzug zu leben bedeutet, dass sich Gefangene für ihre Ruhe in ihre Zellen zurückziehen können, aber den grössten Teil ihrer Arbeits- und Freizeit mit anderen Gefangenen zusammen verbringen.

Koller beschreibt, dass ein Gruppenvollzug als Übungsfeld dient, um prosoziales Verhalten zu entwickeln oder aufrecht zu erhalten. Deshalb auch, weil das Verhalten bei der Kommunikation, Rücksichtnahme und bei Konfliktlösungsstrategien ihren Einfluss haben (vgl. Koller 2014b: 322).

Die Vollzugsanstalt ist in der Pflicht, gemeinsam mit den Gefangenen einen Vollzugsplan zu erstellen. Er beinhaltet verschiedene Angelegenheiten über die Betreuungsangebote, „(...) die Arbeits- sowie die Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, die Wiedergutmachung, die Beziehungen zur Aussenwelt und die Vorbereitung der Entlassung.“ (Art. 75 Abs. 3 Satz 2 StGB) Die allgemeine Gültigkeit dieses Grundsatzes lässt sich auch für den Bereich des Massnahmenvollzugs im Art. 90 Abs. 2 StGB finden. Im Massnahmenvollzug wird bereits zu Beginn ein Vollzugsplan erarbeitet, der durch „(...) Angaben über die Behandlung der psychischen Störungen, der Abhängigkeit oder der Entwicklungsstörung des Eingewiesenen sowie zur Vermeidung von Drittgefährdung“ (Art. 90 Abs. 2 Satz 2 StGB) erweitert wird. Brägger fasst zusammen, dass ein Vollzugsplan sinnvoll für eine individuelle Vollzugsgestaltung ist, um dem Resozialisierungsziel Rechnung zu tragen. Der Plan muss deshalb von den zuständigen involvierten Berufsgruppen detailliert ausgearbeitet werden und zeitlich strukturierte Ziele beinhalten. Als Maxime gelten zu jeder Zeit die beiden Vollzugsziele der Resozialisierung und der Rückfallverhütung (vgl. Brägger 2014e: 507f.).

In Art. 84 StGB sind Bestimmungen über die Beziehungen zur Aussenwelt enthalten (vgl. Art. 84 StGB). Dazu zählt der Zugang zu Zeitungen, Büchern, elektronische Medien (Fernseher, Radio), Briefverkehr und Telefonate (vgl. Lehner/Huber 2014: 476). Ebenfalls steht es einer inhaftierten Person zu, Besuche in der Anstalt zu empfangen und ausserhalb der Einrichtung Kontakte zu pflegen. Steht das Verhalten des Strafgefangenen nicht im Widerspruch zu den gesellschaftlichen Normen und es besteht darüber hinaus keine Fluchtgefahr oder Anlass zur Annahme, dass die Person weitere Straftaten begeht, so wird gemäss Art. 84 Abs. 6 StGB Urlaub gewährt (vgl. Art. 84 Abs. 6 StGB). Der Urlaub „(...) ist eine bewilligte, zeitlich begrenzte Abwesenheit von der Vollzugseinrichtung während des laufenden Straf- oder Massnahmenvollzugs.“ (Lehner/Huber 2014: 475) Im Vergleich zum Ausgang, dauert der Urlaub länger als fünf Stunden (vgl. ebd.: 478). Der Urlaub dient zur Beziehungspflege in der Aussenwelt und als Vorbereitung der Entlassung (vgl. Art. 84 Abs. 6 StGB). Bestimmungen dieser Form gelten gemäss Art. 90 Abs. 4 StGB auch für den Massnahmenvollzug. Ausgenommen sind Urlaube während einer lebenslänglichen Verwahrung nach Art. 90 Abs. 4^{ter} StGB (vgl. Art. 90 Abs. 4 f. StGB).

Baechtold et al. zufolge, tragen nicht nur die Persönlichkeit und die Handlungskompetenzen zu einem straffreien Leben bei, sondern auch das soziale Umfeld. Eine wichtige Rolle spielt deshalb für die Rückfallprävention die Pflege und Stabilisierung des sozialen Umfeldes (vgl. Baechtold et al. 2016: 113f.).

Nur für inhaftierte Personen des Straf- und Massnahmenvollzugs besteht eine Arbeitspflicht, welche ihren Fähigkeiten, ihren Ausbildungen und Neigungen entsprechen soll (vgl. Brägger 2014f: 36-38). Im Rahmen des Massnahmenvollzugs gemäss Art. 90 Abs. 3 StGB muss der Eingewiesene, sofern er arbeitsfähig ist, seiner Arbeitsleistung in der Vollzugsanstalt nachkommen und die Art. 81 bis 83 StGB sind anwendbar. Nach Art. 83 Abs. 1 StGB sind die Arbeitsleistungen den Umständen entsprechend zu entlohnen, dabei verfügt der Strafgefangene nach Art. 83 Abs. 2 StGB nur begrenzt über sein Einkommen, da Rücklagen für eine spätere Entlassung gebildet werden (vgl. Art. 81 ff. StGB). Die Arbeitsbeschäftigung während des Freiheitsentzugs hat zum Ziel, dass die arbeitsrelevanten Fähigkeiten ausgebaut oder beibehalten werden, um die Eingliederung in die Arbeitswelt nach der Haftentlassung zu begünstigen (vgl. Brägger 2014f: 38).

3 Sexualstraftäter

Flöter, Jückstock und Briken bezeichnen einen Sexualstraftäter als einen Menschen, welcher ein Sexualdelikt begeht (vgl. Flöter/Jückstock/Briken 2021: 34). Dieses Kapitel dient dem Zweck, zu zeigen, dass diese einfache Auslegung der Bezeichnung des „Sexualstraftäters“ allein nicht ausreicht und dass sich die Definition weitaus komplexer gestaltet als erwartet. An dieser Stelle wird nochmals auf die Einleitung verwiesen, dass in dieser Arbeit die männliche Form für den Sexualstraftäter verwendet wird.

3.1 Sexualität in der Gesellschaft und das Sexualstrafrecht

Die Sexualität ist in der Gesellschaft eine omnipräsente Thematik. Sie ist nicht nur aus biologischen, psychologischen und soziologischen Faktoren eines Individuums zusammengesetzt, sondern erfüllt gleichzeitig verschiedene Funktionen. Insbesondere dient die Sexualität der Fortpflanzung aber auch als zwischenmenschliche Kommunikationsform, darüber hinaus wird die Lustfunktion als ein körperlicher Ausdruck der individuellen Persönlichkeit betrachtet (vgl. Vetter 2007: 3). Demzufolge hat jedes Individuum das Recht, seine Sexualität ausleben zu dürfen und über diese frei zu bestimmen. Denn das Recht auf die sexuelle Selbstbestimmung ist eine wichtige Komponente des Grundrechts der persönlichen Freiheit, welches in der schweizerischen Bundesverfassung wie folgt dargelegt wird: „Jeder Mensch hat das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit.“ (Art. 10 Abs. 2 BV) Um willkürliche Durchführungen von sexuellen Handlungen entgegenzuwirken, soll das Sexualstrafrecht das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung der Bürgerinnen und Bürger schützen (vgl. Scheidegger 2018: 5). Nora Scheidegger beschreibt, dass das Recht auf die Sexualität nur dann bestehen kann, wenn die Rechte anderer nicht verletzt werden (vgl. ebd.: 8). Weiter zeigt sie auf, dass „das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung als grund- und menschenrechtlich geschütztes subjektives Recht (...) eine positive und eine negative Dimension [hat]“ (Scheidegger 2018: 15). Zum einen hat jeder Mensch das positive Recht, seine sexuellen Handlungen nach eigenen Wünschen zu gestalten, andererseits existiert die negative Freiheit, dass sie nicht beliebig für andere Sexualkontakte miteingeschlossen werden kann. Nur unter der Ausübung des positiven Selbstbestimmungsrechts und gleichzeitig mit einer effektiven Zustimmung seitens der betroffenen Person, sind „(...) Eingriffe in Güter und Interessen Dritter (...)“ (Scheidegger 2018: 16) erlaubt. Hierzu ist anzumerken, dass im rechtlichen Sinne nicht alle Menschen als urteilsfähig gelten, ihr positives Recht ausüben oder für ihre negative Freiheit momentan oder dauerhaft eintreten können, etwa Kinder, Schlafende oder Menschen, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind. Werden trotzdem sexuelle Handlungen an oder mit diesen Personen vollzogen, so gilt dies als eine

Verletzung des Rechts auf die sexuelle Selbstbestimmung (vgl. ebd.: 17). „Die negative Freiheit, das Abwehrrecht, das sich aus dem Recht auf (sexuelle) Selbstbestimmung ergibt, steht eben gerade auch Einwilligungsunfähigen zu.“ (Scheidegger 2018: 17f.) Wohlgermerkt muss das Sexualleben auf das gegenseitige Einvernehmen zwischen den beteiligten Personen beruhen. Wird dennoch Sex erzwungen oder sexuelle Handlungen mit Gewalt ausgeführt, so gilt dies als strafbar (vgl. SKP 2018: 20).

Aus der Datenerhebung des schweizerischen Bundesamts für Statistik kann entnommen werden, dass die Fallzahlen der strafbaren Handlungen gegen die sexuelle Integrität in den letzten elf Jahren angestiegen sind. Waren es im Jahre 2010 noch 6'321 Straftaten (vgl. BFS 2021a: o.S.), so sind im Jahre 2020 bereits 8'712 Widerhandlungen gegen die sexuelle Integrität vermerkt (vgl. PKS 2021: 9). Zu unterstreichen ist jedoch, dass die bekannten Zahlen aus der polizeilichen Kriminalstatistik mit Vorsicht zu betrachten sind. Die verzeichneten statistischen Daten über die strafbare Handlung gegen die sexuelle Integrität in der Schweiz gibt lediglich Informationen über das sogenannte Hellfeld beziehungsweise über die bekannten gemeldeten Handlungen (vgl. ebd.: 6). Allerdings sind Sexualdelikte meist mit Scham verbunden und werden deshalb weniger bei den Behörden gemeldet, was somit eine hohe Dunkelziffer vermuten lässt (vgl. SKP o.J.).

Vor dem Hintergrund der Fallzahlen der Sexualdelikte und des erwähnten bestehenden Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung, beschreibt das Schweizerische Strafgesetzbuch (StGB) im fünften Titel „Strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität“ (StGB 2021: o.S) nach welchen Gesetzesartikeln ein Sexualdelikt vorliegt. Darunter fallen zum Beispiel „Hands-Off-Delikte“ wie der Exhibitionismus (vgl. Art. 194 StGB) oder aber „Hands-On-Delikte“ wie sexuelle Handlungen mit Kindern oder Abhängigen (vgl. Art. 187 und 188 StGB), sexuelle Nötigung (vgl. Art. 189 StGB), Vergewaltigung (vgl. Art. 190 StGB) oder nach Art. 195 StGB, welcher die Förderung der Prostitution einschliesst (vgl. Art. 195 StGB). Demnach ist aus juristischer Sicht ein Sexualstraftäter eine Person, die eine sexuelle Straftat begeht, welche gegen eine der Artikel gemäss Art. 187 bis Art. 200 StGB verstösst (vgl. Art. 187 ff. StGB).

3.1.1 Normalität und Abweichung

Ein normatives Sexualverhalten fällt in jeder Kultur sowohl aufgrund ihrer Gesellschaft, als auch aufgrund ihrer Geschichte verschiedenartig aus. Somit gelten auch andere Haltungen und Regeln gegenüber der sexuellen Norm. Trotz der kulturellen Heterogenität lassen sich die Menschen grundsätzlich in zwei Gruppen einteilen. Diejenigen, welche sich als „normale Menschen“ (Vetter 2007: 13) beschreiben lassen und sich nach den vorgeschriebenen Normen richten und jene Menschengruppe, welche als deviant gilt, weil sie von den Normen abweicht (vgl. ebd.: 13). Weiter beschreibt Vetter (2007: 16), dass Normen „(...) als gemeinsame stan-

standardisierte Verhaltensregeln und/oder gemeinsame Einstellungsmuster“ definiert werden können. Ebenfalls bestätigt Fiedler, dass im Gegensatz zu anderen psychischen Störungen, die sexuelle Abweichung oder gar sexuelle Störung einen unmittelbaren Zusammenhang mit den gesellschaftlichen Normen aufzeigt (vgl. Fiedler 2018: 120). Medien tragen zu einem grossen Teil bei, die Einstellung der Gesellschaft über das sexuelle Verhalten zu prägen. Eine beachtliche Anzahl von Medienmeldungen über sexuellen Missbrauch und sexuelle Gewalt schildert solch grausamen Taten bis ins Detail und versetzt somit die Leser*innen in Aufruhr und Entsetzung (vgl. ebd.: 99). Das Problem dabei besteht darin, dass die „Sexualkriminalität (...) häufig ausserhalb des Erfahrungshorizonts (...)“ (Seifert 2014: 67) der Bürgerinnen und Bürger liegt und somit für die Meinungsbildung oft auf die Medieninformationen zurückgegriffen wird, um das vage Wissen darüber zu ergänzen. Die Medienberichte repräsentieren jedoch Stereotypen, Mythen und Vorurteile was zu einer verzerrten Wahrnehmung und gleichzeitig zu einer erheblichen Überschätzung der Anzahl Sexualdelinquenz oder Sexualstraftaten führt (vgl. ebd.: 67-69.). Solch unverhältnismässige Medieninformationen beeinflussen nicht nur die gesellschaftliche Einstellung gegenüber der Sexualkriminalität, sondern auch das Verhalten (vgl. ebd.: 65). Die Auswirkung der falschen Tatsache in dieser Thematik schildert Seifert (2014: 67) wie folgt:

Dies suggeriert eine gesteigerte Bedrohung der Allgemeinheit durch Kriminalität und erzeugt in der Bevölkerung Verunsicherung, Verbrechensfurcht und Sehnsucht nach mehr Sicherheit, was wiederum die Einstellungen zu Strafen, zum Strafsystem und zu strafrechtlichen Sozialkontakten beeinflusst und den Ruf nach einer starken staatlichen Kontrolle und nach härteren Strafen evoziert (...).

Niemeczek hält fest, dass sich ein Verhalten, welches von der gesellschaftlichen Norm abweicht als sexuelle Devianz oder Deviation definieren lässt und nicht immer eine strafrechtliche Relevanz aufweist (vgl. Niemeczek 2015: 17). Wiederum wird von Sexualdelinquenz gesprochen, sobald eine Person ein Begehen in Form von Zwangsausübung, Ausnutzung und Erniedrigung gegen das Recht verstösst und somit die sexuelle Selbstbestimmung einer anderen Person einschränkt oder verletzt. Darunter fallen beispielsweise sexuelle Handlungen von Pädophilen, genauer gesagt der sexuelle Missbrauch von Kindern oder auch das Ausüben von Exhibitionismus und regelmässige Belästigungen mittels obszöner Telefonanrufe (vgl. Fiedler 2004a: 183-187). Nebst den bestehenden soziologischen und statistischen Normen wurde das sexuell abweichende Verhalten auch im Bereich der Medizin definiert (vgl. Vetter 2007: 179). So war es anfänglich die Psychiatrie, die sich mit den sexuellen Merkmalen beschäftigte und demzufolge die sexuelle Abweichung als eine psychische Krankheit erklärten. Um die Diagnose einer psychischen Krankheit in Zusammenhang zu einer sexuellen Devianz zu stellen sind die beiden Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM-IV fundamental. Anhand

dieser Diagnosesysteme können entsprechende sexuelle Verhaltensmuster den festen diagnostischen Kriterien zugeordnet werden und es wird von einer Störung der Sexualpräferenz oder von Paraphilie gesprochen (vgl. Fiedler 2018: 120f.). Fiedler betont aber auch, dass paraphile Verhaltensweisen keiner psychischen Störung angehören, vorausgesetzt das sexuelle Vorgehen verursacht kein Leiden an sich selbst und/oder führt zu keinen Einschränkungen oder gar Verletzungen der Freiheitsrechte anderer (vgl. ebd.: 120). Die psychiatrische Klassifikation von sexuellen Störungen wird im Kapitel 4.1 vertiefter ausgeführt.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein Definitionsproblem zwischen sexueller Normalität und sexueller Abweichung herrscht. Deshalb auch, weil „(...) die gesellschaftliche Definition von sexueller Abweichung als ‚sexuelle Delinquenz‘, als auch die psychiatrische Einordnung sexueller Abweichung als ‚psychische Störung‘ einem kontinuierlichen Wandel unterliegt.“ (Fiedler 2004a: 6)

3.2 Klassifizierungsmodelle

Eine einzige Definition für den Sexualstraftäter ist aufgrund seiner Verschiedenartigkeit ausgeschlossen (vgl. Biedermann 2014: 48). Daher ermöglichen Klassifizierungen einen mehrdimensionalen Blickwinkel auf eine entsprechende Tätergruppe, um diese von anderen unterscheiden zu können, sowohl auch der Versuchungsgefahr von eindimensionale Erklärungsansätzen vorzubeugen (vgl. Rehder 2004: 554f.).

Im Folgenden werden die bekannten Sexualstraftäter-Typologien nach Knight und Prentky und die Klassifizierung von Rehder, welcher das Modell mit klinisch-psychologischen Merkmalen erweiterte, dargestellt.

3.2.1 Klassifizierung nach Knight und Prentky

Die einflussreichsten Typologien für Sexualstraftäter sind auf Knight und Prentky zurückzuführen, welche sich nicht nur in der Forschung und Diagnostik etablierten, sondern auch in empirischer Hinsicht an Bedeutung gewannen. Knight und Prentky entwickelten zwei Klassifikationsschemata, wobei sich das eine auf die Vergewaltigungstäter und das andere auf Missbrauchstäter fokussiert (vgl. Mokros 2007: 54).

Die erstgenannte Typologie ist eine Version der „*Massachusetts Treatment Center Rapist Typology* [Hervorhebungen im Original] (MTC:R3)“ (Mokros: 2007: 54) und gilt als ein motivationsorientiertes Modell (vgl. Biedermann 2014: 50). Wie in Abbildung 1 ersichtlich, umfasst das System Gelegenheit, Wut, Sex und Rache als vier primäre Motivationen, die mit der Begehung einer Straftat einhergehen. Darüber hinaus werden die vier Tatmotivationen entweder von der

sozialen Kompetenz oder von sadistischen Fantasien beeinflusst. Durch diese Merkmalsdimensionen können bei Vergewaltigern zwischen neun verschiedenen Typologien unterschieden werden (vgl. Mokros 2007: 54-58).

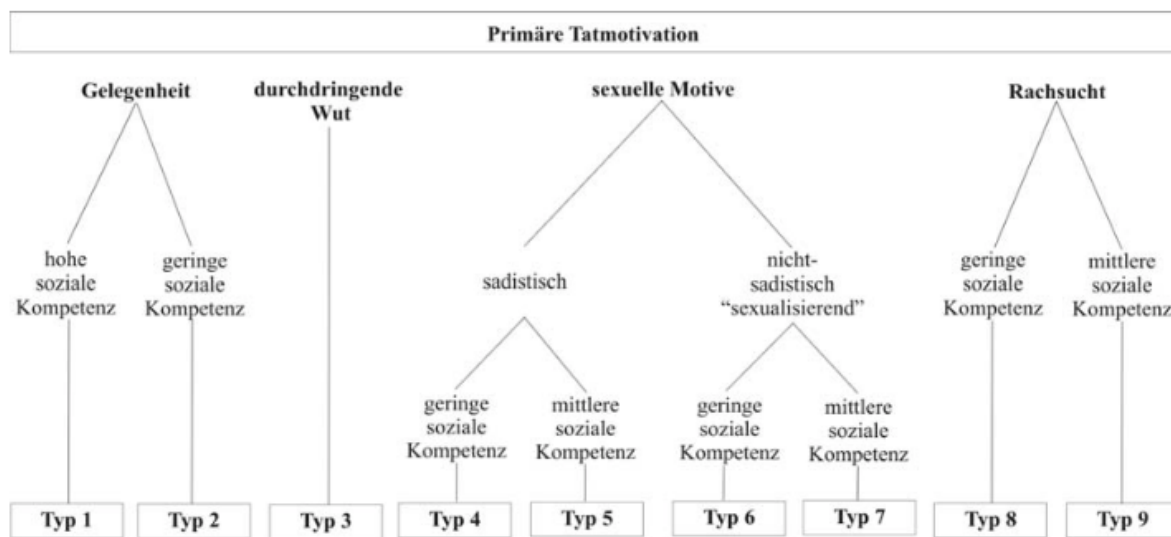


Abbildung 1: Klassifikationsschema für Vergewaltiger nach Knight und Prentky (In: Niemeczek 2015: 90)

Die ersten beiden Vergewaltigungstypologien sind auf ein Gelegenheitsdelikt ausgerichtet. Diese Täter verüben ihr Delikt aufgrund einer spontanen sich ergebenden Situation, welche sie dann ausnutzen. Bei diesem Tätertyp sind die Vergewaltigungen von mangelnder Impulskontrolle geprägt, wobei die ausgeübte Gewalt nicht als Handlungsziel dient, sondern vielmehr dazu, dass die Täter das Opfer kontrollieren und dementsprechend die Kontrolle behalten können. Zwischen Typ 1 und Typ 2 unterscheiden sich die Personen darin, ob das Verhalten auf eine hohe oder eine eher geringe soziale Kompetenz schließen lässt. Knight und Prentky weisen bei diesen beiden Typologien darauf hin, dass die Täter meist eine kriminelle Vorgeschichte haben und sich eine Dissozialität bemerkbar macht (vgl. Mokros 2007: 56-58). Tätertyp 3 definiert jene Personen, welche aufgrund tiefgreifender Wut agieren (vgl. ebd.: 57). Diese Wut richtet sich an die gesamte Umwelt, wird jedoch in Form der Vergewaltigung ausgelassen. Solche Vergewaltigungstäter verlieren oft die Kontrolle über die eigenen aggressiven Impulse und im Zuge dessen, attackieren sie andere auf gewaltsame Weise und fügen dem Opfer, unabhängig eines Widerstands, schwere psychische Schäden zu (vgl. Biedermann 2014: 51). Ergänzend zum Klassifizierungsmodell von Knight und Prentky erweiterte Rehder diese mit klinisch-psychologischen Merkmalen. Rehder weist beim wutmotivierten Vergewaltigungstypus darauf hin, dass oft angesichts akuter Belastungen oder gar Zurückweisungen überwiegend von Frauen dazu führen, dass diese Täter zu einer zwanghaften und depressiven Eigenschaft sowie zu sehr aggressiven Impulskontrollstörungen neigen (vgl. ebd.: 51). Die sexuellmotivierten Vergewaltigungstäter lassen sich nochmals in vier verschiedene Kategorien zuweisen, Typ 4 bis Typ 7, und sind von sadistischen oder nicht-sadistischen Zügen manifestiert

(vgl. Mokros 2007: 58). Bei den Tätergruppen Typ 4 und Typ 5 sind sadistische Fantasien während der Tatbegehung festzustellen. Die Unterteilung dieser Typen erfolgt nach der Frage, ob solche Fantasien direkt während des Delikts vorgenommen werden (Typ 4) oder ob der Sadismus als Symbolik gilt, sodass beispielsweise die Angst des Opfers für eine sexuelle Erregung genügt (Typ 5) (vgl. ebd.: 56). Jedoch gelten sadistische Täter als ernsthaft maligne, weil sie auch bereit sind Tötungsdelikte zu begehen, um ihre sexuelle Erregung zu stimulieren (vgl. Biedermann 2014: 53). Anders hingegen weisen die sechste und siebte Tätergruppe keinen Bezug zu sadistischen Fantasien auf und die Unterdrückung des Opfers hat keinen zentralen Stellenwert. Primär üben diese Personen sexuelle Handlungen nur aus, um ihre Selbstzweifel ausgleichen zu können. Im Vergleich weist die siebte Tätertypologie eine höhere Sozialkompetenz auf als die Sechste (vgl. Mokros 2007: 56-58). Die letzteren beiden Typisierungen von Sexualstraftätern beinhalten rachesüchtige Vergewaltiger. Die Rachtäter sind nicht nur in ihren sozialen Kompetenzen gering (Typ 8) oder mittelmässig (Typ 9) ausgestattet (vgl. ebd.: 57f.), sondern verspüren eine Abneigung gegenüber Frauen. Die aufgestaute Wut gegenüber weiblichen Personen drücken sie mit Handlungen gesteuert von Erniedrigung und Demütigung aus (vgl. Biedermann 2014: 51), wobei sie aber auch auf körperliche Gewalt zurückgreifen (vgl. Mokros 2007: 57). Zu verweisen sei hier nochmals auf Rehder, welcher in diesem Konstrukt weitere Merkmale für einen rachesüchtigen Täter ergründen konnte. Er fügt hinzu, dass er bei Rachtätern „(...) überwiegend negative Sozialisationsbedingungen in Verbindung mit der Ausbildung einer schizoiden Persönlichkeitsstruktur sowie einem hohen Unabhängigkeitsstreben und frauenfeindlichen, chauvinistischen Einstellungen (...)“ (Biedermann 2014: 51) fand.

Das zweite Klassifikationssystem für sexuelle Kindesmissbrauchstäter von Knight und Prentky wird „mithilfe der *Massachusetts Treatment Center Child Molester Typology 3* [Hervorhebungen im Original] (MTC:CM3)“ (Mokros 2007: 61) vorgenommen. Anders als beim Vergewaltiger-Modell können bei Kindesmissbrauchstätern 24 verschiedene Zuordnungen anhand von zwei unabhängigen Achsen ergründet werden (vgl. Niemeczek 2015: 89). Die Klassifikation für eine der 24 möglichen Kombinationsmöglichkeiten ergibt sich jedoch erst, wenn eine Einteilung des Täters auf beiden Achsen erfolgt (vgl. Mokros 2007: 63). Die erste Achse, welche nachfolgend in Abbildung 2 zu sehen ist, ist für die Beurteilung des Grades für die pädosexuelle Fixierung auf Kinder bestimmt (vgl. ebd.: 61). Darunter wird die Stärke pädophiler Interessen gegenüber Kindern verstanden. Je nach Ausmass der Fixierung wird nochmals unterschieden, wie hoch die sozialen Kompetenzen des Täters ausfallen (vgl. Biedermann 2014: 56). Die zweite Achse, ebenfalls in Abbildung 2 ersichtlich, ergibt sich aus der Intensität und Bedeutung des Kontakts zu einem Kind (vgl. Niemeczek 2015: 89). Dabei unterscheiden sich Täter, welche viel Zeit mit einer minderjährigen Person verbringen, ob sie interpersonell oder

narzisstisch agieren (vgl. Biedermann 2014: 56). Interpersonell bedeutet, dass ein Täter einen persönlichen Beziehungsaufbau zum Kind als Ziel verfolgt und ein narzisstischer Beziehungsstil ist dann gegeben, wenn die Person besonders auf sexuellen Kontakt aus ist (vgl. Niemczek 2015: 89). Jene Missbrauchstäter, die wenig Zeit mit Kindern verbringen, werden in der Schwere der Gewaltanwendung sowohl von sadistischen oder von nicht-sadistischen Motiven differenziert (vgl. Biedermann 2014: 56). Beispielsweise kann Sadismus trotz geringer physischer Verletzung vorliegen, weil sich der Sexualstraftäter aufgrund der Angst eines Kindes berauscht fühlt (vgl. Mokros 2007: 62).

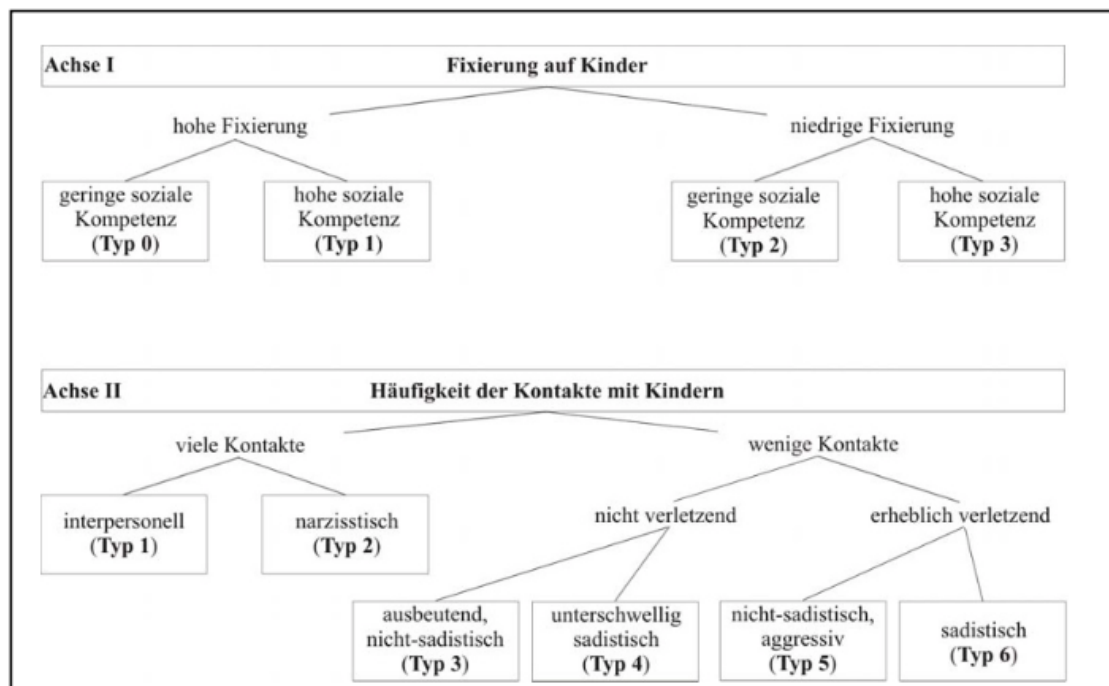


Abbildung 2: Klassifikationsschema für Missbrauchstäter nach Knight und Prentky (In: Niemczek 2015: 89)

3.2.2 Klassifizierung nach Rehder

Rehder wurde bereits kurz im Unterkapitel der Klassifikationsschemata von Knight und Prentky erwähnt. Nachfolgend wird seine Sexualstraftätertypisierung näher erläutert.

Rehder brachte anhand einer Clusteranalyse die Typologie der Sexualstraftäter im deutschsprachigen Raum ein. Eine Gemeinsamkeit zu MTC:R3 und MTC:CM3 lässt sich darin feststellen, dass auch Rehder zwischen Vergewaltigungstäter und sexuellen Missbrauchstäter unterscheidet (vgl. Niemczek 2015: 91). Infolge „(...) faktoranalytischen Reduktionen von Variablen aus den Bereichen Sozialisation, Persönlichkeit, Kriminalität, Tatmotiven, Tatablauf und Einstellungen gegenüber Frauen (...)“ (Niemczek 2015: 91) und aus den Testdaten konnte Rehder die Vergewaltigungstäter in sechs und die Missbrauchstäter in vier Gruppen einteilen (vgl. ebd.: 91).

Der erste Vergewaltigungstypus von Rehder gilt als durchsetzungsschwach, leicht irritierbar sowie depressiv und weist zudem keine gewaltkriminelle Vorgeschichte auf (vgl. Niemczek

2015: 92). Typ zwei ist ein sozial nicht integrierbarer Täter mit chauvinistischen Charaktereigenschaften, welcher von Männlichkeitswahn und von Grössenideen getrieben ist (vgl. ebd.: 92). Bei dieser Tätergruppe zählen auch der Alkoholmissbrauch, Impulsivität und eine geringe Bildung zu den Merkmalen (vgl. Mokros 2007: 66). Die dritte Typologie stellt einen explosiven und sexuell aggressiven Täter dar. Zwar wirkt dieser zwanghaft und ist kaum delinquent (vgl. ebd.: 66), jedoch hängt das Verhalten vom Kontrollverlust der eigenen Aggressivität ab (vgl. Niemeczek 2015: 92). Ist ein Vergewaltigungstäter gebildet und intelligent, verübt situativ und drängend eine Tat, so kann dieser dem vierten Tätertyp zugeordnet werden (vgl. ebd.: 92). Der fünfte Typ setzt einen schizoiden Täter voraus (vgl. Mokros 2007: 66). Dieser ist frauenfeindlich, die Durchsetzungskraft ist aggressiv ausgerichtet und in der Regel wurden bereits schwere Sexualdelikte vollzogen (vgl. Niemeczek 2015: 92). Bei der letzten Tätergruppe existiert ein angepasstes Leben, wobei die berufliche Integration und der Bildungsstand sehr hoch ausfallen. Hingegen sind die sexuellen Tathandlungen von schweren Wiederholungsdelikten geprägt (vgl. ebd.: 92).

Rehder gliedert die sexuelle Missbrauchstäter in vier Gruppen auf. Der erste Typ wird dem randständigen, unkontrollierten Täter zugeschrieben. Diese Sexualstraftäter zählen im intellektuellen und materiellen Sinne zu einer anspruchslosen Gruppe, die am Rande der Gesellschaft leben. In puncto Randständigkeit fällt es ihnen dementsprechend schwer, sozial akzeptierte sexuelle Partnerschaften zu halten, weshalb „(...) sie auf kindliche Sexual-‘Partner’ ausweichen.“ (Rehder 2004: 562) Dieser Clustertyp stimmt mit der Typologie des pädophil fixierten nicht verletzenden Täters mit wenig Opferkontakt von Knight und Prentky überein (vgl. Niemeczek 2015: 91). Das zweite Cluster bezieht sich auf sozial unauffällige Täter mit starken Autonomiebestrebungen. Die sexuellen Missbrauchstäter sind deshalb unauffällig, weil sie beruflich eine hohe Leistungsbereitschaft erbringen und gut gebildet sind. Dennoch können erlebte äussere Stressoren oder eine Lebenskrise einen Zusammenbruch der psychischen Kontrollinstanzen verursachen, wodurch es die Person zu sexuell straffälligen Handlungen verleiten lassen kann. Depressive Täter stellen nach Rehder den dritten Typus dar (vgl. Rehder 2004: 562f.). Nebst der depressiven Veranlagung runden „(...) Gefühle der Hilflosigkeit, Passivität und Abhängigkeit (...)“ (Niemeczek 2015: 91) das Profil ab. Die negative Grundstimmung versucht der Täter mittels sexueller Übergriffe zu bekämpfen, damit er das Gefühl von Macht, Unabhängigkeit und Überlegenheit empfinden kann. Das dritte Cluster weist auf eine Parallele zu der Klassifizierung von sozial inkompetenten Tätergruppen nach Knight und Prentky hin (vgl. Rehder 2004: 563). Täter, welche als sozial angepasst und zwanghaft gelten, gehören dem vierten Cluster an. Aufgrund von in ihrer Kindheit widerfahrener, strafender und fordernder Erziehung, entwickelte sich bei diesen Personen ein starkes Pflichtbewusstsein und der Zwang zur Anpassung. Es fehlt ihnen an Empathie, wodurch sie weder die Bereit-

schaft noch die Fähigkeit besitzen, um das psychische Befinden anderer zu beherzigen. Deshalb versuchen sie Familienmitglieder zu kontrollieren und deren Autonomie einzuschränken, indem sie innerfamiliäre Macht in Form von sexueller Gewalt ausüben (vgl. ebd.: 563f.). Niemeczek verweist beim letzten Cluster auf eine Übereinstimmung der fixierten Täter, welche viel Kontakt zu Kindern halten, nach der Typologie von Knight und Prentky (vgl. Niemeczek 2015: 91f.).

4 Psychische Krankheitsbilder bei Sexualstraftäter

Im vorgängigen Kapitel wurde die Schwierigkeit der Auseinanderhaltung von normalem und abweichendem Sexualverhalten, die Folgen einer juristischen Normüberschreitung geschildert und aufgezeigt, dass ein Sexualstraftäter sich nicht mit einem einzigen Begriff definieren lässt. Im Folgenden werden drei psychische Störungsbilder näher erklärt, welche zum einen in Zusammenhang mit Sexualstraftätern stehen, sowie eine Notwendigkeit für die Anordnung einer therapeutischen Massnahme darstellen.

Hörburger und Habermeyer beschreiben, dass laut Studien in der Tat psychische Störungen eine kausale Erklärung für die Sexualdelinquenz liefern. So stellen sie aus ihrer Nachforschung fest, dass mehr als die Hälfte von den inhaftierten Personen mit einer oder mehreren psychischen Störungen dokumentiert sind, wobei Sexualstraftäter diese häufiger aufweisen. Eine der häufig genannten Diagnosen bei Sexualstraftätern stellt die paraphile Störung dar (vgl. Hörburger/Habermeyer 2020: 149f.). Was eine paraphile Störung beziehungsweise eine sexuelle Präferenzstörung bedingt, wird nachfolgend geschildert.

4.1 Störung der Sexualpräferenz

Damit das Vorliegen einer psychischen Störung diagnostiziert werden kann, benötigt es eine Klassifikation der Krankheitsbilder. Eine Klassifikation wird definiert als eine Zuordnung der individuell ermittelten Diagnose einer entsprechenden Kategorie, welche anhand der Kriterienanzahl einem Krankheitsbild am ehesten zutrifft. Für eine Einteilung existieren zwei wichtige Klassifikationssysteme (vgl. Vetter 2007: 21). Ersteres ist das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene „International Classification of Diseases (...), abgekürzt ICD (...)“ (Wittchen et al. 1991, zit. in Vetter 2007: 21), mit deutscher Übersetzung „Internationale Klassifikation der Krankheiten“ (Sachse 2018: 21). Letzteres ist das amerikanische Klassifikationssystem der „(...) Psychiatriegesellschaft ‚American Psychiatric Association‘ (APA) (...)“ (Vetter 2007: 22): „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders‘ (dt.: ‚Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen‘)“ (Wittchen et al. 1991, zit. in Vetter 2007: 21), abgekürzt als DSM (vgl. Vetter 2007: 21f.).

An dieser Stelle verweist die Autorin darauf hin, dass die gegenwärtigen Literaturen und Studien sich auf die zehnte Herausgabe der ICD beziehen, weshalb in der vorliegenden Bachelor-Thesis ebenfalls die Bezeichnung der ICD-10 Verwendung findet. Allerdings fällt die Handhabung für das DSM anders aus. Je nachdem in welchem Jahr die literarischen Werke erschienen sind, wurden die entsprechend aktuellen Versionen für das DSM einbezogen. Deshalb sind in dieser Bachelor-Thesis die dritte Version, DSM-III, die vierte (DSM-IV), die vierte revidierte (DSM-IV-TR) und die fünfte, DSM-5, vorzufinden.

Um die Wichtigkeit des psychiatrischen Klassifikationssystems in Zusammenhang mit Sexualstraftätern und stationärem therapeutischen Massnahmenvollzug zu bringen, wird nochmals betont, dass in Anbetracht der Anordnung einer Massnahme gemäss Art. 56 ff. StGB ein psychiatrisches Gutachten erfolgen muss. Eine unabhängige sachverständigende Person begutachtet den psychiatrischen Gesundheitszustand einer betroffenen Person (vgl. Graf 2014a: 366f.). Damit weltweit das Verständnis eines bestimmten psychiatrischen Störungsbildes einheitlich bleibt, werden sie mithilfe der ICD-10 oder des DSM-5 der standardisierten Kriterien einem Manual diagnostiziert (vgl. Graf 2014b: 357f.).

Sexuelle Abweichungen werden in der ICD-10 als „Störungen der Sexualpräferenz“ (Fiedler 2018: 120) bezeichnet. Darunter werden verschiedenartige Ausprägungen von sexueller Befriedigung verstanden, die besondere Bedingungen aufgreifen und schliessen beispielsweise das sexuelle Verlangen nach einem aussergewöhnlichen Sexualobjekt oder nach einer unüblichen sexuellen Stimulierung mit ein (vgl. Vetter 2007: 179). Anders als die ICD-10, klassifiziert das DSM-5 das sexuell abweichende Verhalten als ‚Paraphile Störung‘ (vgl. Fiedler 2018: 120). Der Diagnosebegriff ‚Paraphilie‘ bezeichnet, „(...) dass eine Abweichung (para) im Objekt vorliegt, von welchem der Betroffene angezogen wird (philie).“ (Fiedler 2018: 122) Eine solche Abweichung muss eine Mindestdauer von sechs Monaten andauern, damit sie als Paraphilie respektive als Störung der Sexualpräferenz diagnostiziert werden kann. Während dieser Zeitphase beziehen sich die Kriterien auf wiederkehrende intensive sexuelle Antriebe oder Handlungen und/oder auf sexuell erregende Illusionen (vgl. ebd.: 122). Nach dem ICD-10 sind die Sexualpräferenzstörungen unter Code F65.x aufgeführt und sind in neun verschiedene Klassifikationen eingeteilt (Dilling/Freyberger 2012: 233):

- F65.0 Fetischismus
- F65.1 fetischistischer Transvestitismus
- F65.2 Exhibitionismus
- F65.3 Voyeurismus
- F65.4 Pädophilie
- F65.5 Sadomasochismus
- F65.6 multiple Störungen der Sexualpräferenz
- F65.8 sonstige Störungen der Sexualpräferenz
- F65.9 Störungen der Sexualpräferenz, nicht näher bezeichnet

Die dazugehörigen Definitionen der Erkrankungen werden nachfolgend näher erläutert.

Das dissexuelle Verhalten des Fetischismus zeichnet sich durch den Gebrauch von unbelebten Objekten aus, wobei die sexuelle Erregung beispielsweise mit Leder, Gummi oder Kleidungsstücken herbeigeführt werden soll (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 263). Unter F65.1 wird das Tragen von Kleidung des anderen Geschlechts verstanden (vgl. Vetter 2007:184). Exhibitionismus definiert den Drang zur Entblössung der eigenen Genitalien im öffentlichen Bereich respektive vor fremden Personen, meist gefolgt von einer Masturbation. Jedoch besteht kein Bedürfnis nach Geschlechtsverkehr (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 264f.). Verspürt eine Person den Drang, andere – ahnungslose - Menschen bei ihren sexuellen Aktivitäten oder intimen Tätigkeiten zu beobachten, wird von Voyeurismus gesprochen (vgl. ebd.: 265). Die sexuelle Orientierung zu vorpubertierenden Kindern, 13 Jahre alt oder jünger, wird als Pädophilie diagnostiziert (vgl. Fiedler 2018: 122). Die Besonderheit bei pädophilen Personen liegt darin, dass sie durch Beobachten und Berühren von Kindern oder durch einfache bis komplexe Handlungen mit Kindern ihr sexuelles Bedürfnis befriedigen können (vgl. Vetter 2007: 221). Fiedler verweist darauf, dass die sexuelle Störung sich bereits in der Adoleszenz entwickelt und Pädophile oftmals selbst Opfer von sexuellem Missbrauch wurden (vgl. Fiedler 2018: 140f.). Trotz den sexuellen Interessen an Kindern setzt dies noch lange keinen Straftatbestand einer pädophilen Person voraus, erst, wenn die Person anfängt die sexuelle Orientierung auszuleben (vgl. SKP 2018: 22f.). Bei Sadomasochismus werden sexuelle Erregungen durch absichtliches Zufügen von Schmerzen, Erniedrigung oder der Unterwerfung hervorgerufen. Diesbezüglich wird von Masochismus gesprochen, wenn eine Person in der passiven Rolle ist und die erwähnten Aktivitäten erleidet oder es handelt sich um Sadismus, wenn eine Person die Aktivität an jemandem ausführt (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 266). Teilweise können auch mehrere sexuelle Präferenzstörungen bei einer Person abgeleitet werden. Die überwiegende Kombination ist der Fetischismus, Transvestitismus und Sadomasochismus. Somit ist die Rede von einer multiplen Störung der Sexualpräferenz (vgl. Vetter 2007: 184). Im Übrigen zählen beispielsweise Nekrophilie und Sodomie (sexuelle Aktivitäten mit Leichen oder Tieren), Asphyxie, Apotemnophilie und Gerontophilie (reduzierter Sauerstoffaufnahme, eigene amputierte Körperteile und ältere Personen werden für die sexuelle Erregung genutzt) zur letztgenannten Klassifizierung F65.8 (vgl. ebd.: 184f.).

4.1.1 Nicht-problematische und problematische Paraphilien

Mit der Klassifizierung der Paraphilie respektive der Sexualpräferenzstörung existiert eine weite Spannbreite an klinischen Phänomenen, welche sich nochmals darin unterscheiden wie viel Schaden ein Opfer davonträgt (vgl. Niemeczek 2015: 18). Deshalb grenzt Fiedler zwischen nicht-problematischen und den eher problematischen und gefährlichen Paraphilien ab (vgl. Fiedler 2004a: 195-222). Ungefährliche Präferenzstörungen bezeichnet Fiedler „(...) als inklinierende (lat. *inclinare* [Hervorhebung im Original] = sich zuneigen) Paraphilien (...)“ (Vetter

2007: 180), wobei er hier auf den Fetischismus, Transvestitismus und sexuellen Masochismus abzielt (vgl. Fiedler 2018: 126). Hingegen bezeichnet er gefährliche Varianten wie der Sadismus oder die Pädophilie als „periculär“ (Fiedler 2004b: 527).

Zunächst wird die Autorin dieser Bachelor-Thesis kurz auf die nicht-problematischen Paraphilien eingehen, bevor die Erscheinungsformen der problematischen und gefährlichen Paraphilien näher dargelegt werden. Die letztgenannte Variante der sexuellen Präferenzstörungen wird deshalb einbezogen, weil sich der Fokus auf sexuelle Handlungen richtet, welche juristisch ein Sexualvergehen darstellen.

Besonders das Beispiel, dass anfangs des 20. Jahrhunderts die Homosexualität noch als eine sexuelle Abweichung und somit als Paraphilie klassifiziert (vgl. Vetter 2007: 6) und erst vor 30 Jahren aus den Diagnosesystemen entfernt wurde (vgl. Fiedler 2018: 120), zeigt deutlich, dass das Ansehen der Sexualität von sozialen Einflüssen sowie den permanent wechselnden Normvorstellungen mitbestimmt wird und den stetigen Wandel bedingt (vgl. Vetter 2007: 13). Fiedler erklärt, dass bei den drei Störungen – Fetischismus, Transvestitismus und sexueller Masochismus – fast nie Personen involviert sind, die zum Opfer fallen und sie sich in ihrer sexuellen Selbstbestimmung in irgendeiner Weise beschränkt oder verletzt fühlen. Er bezeichnet diese Paraphilievarianten zwar als eine übertriebene, aber dennoch als tendenziell normale menschliche Vorliebe (vgl. Fiedler 2018: 126). Erst wenn bei einer sexuellen Neigung dieser Art ein Leiden der eigenen Person oder einer anderen und eine Freiheitseinschränkung vorliegt, kann eine Diagnose der sexuellen Präferenzstörung in Betracht gezogen werden (vgl. Fiedler 2004a: 195). Die Neigung, ein unbelebtes Objekt zu gebrauchen ist fast nur bei Männern zu beobachten. Angesichts dessen, dass sich Frauen durch Fetische wie Schuhe oder Damenunterwäsche „schmücken“ (Fiedler 2004a: 202), löst es eine enorme Anziehungskraft beim anderen Geschlecht aus. Deshalb gestaltet sich die Abgrenzung zwischen einem normalen und abweichenden Verhalten komplex, auch weil eine fetischistische Anziehung „(...) auf fast alle heterosexuell orientierten Männer (...)“ (Fiedler 2004a: 197) zutreffen würde. Fetischistischer Transvestitismus nach ICD-10 und nach dem DSM-5 gilt der transvestitische Fetischismus als Bezeichnung des Transvestitismus. Beide Diagnosesysteme sprechen von einer psychischen Störung, „(...) wenn das Verkleiden (‘Cross-Dressing’) von Impulsen zur sexuellen Stimulierung angetrieben wird.“ (Fiedler 2018: 130) Allerdings liegt in der Sexualwissenschaft die primäre Motivation in der subjektiven weiblichen Wahrnehmung, wobei sich die „Frau in ihrem Innern“ (Brown 1995, zit. in Fiedler 2018: 130) wie das andere Geschlecht verkleiden und zeigen will und dies nicht der sexuellen Erregung dient. Fiedler weist auf die Unstimmigkeit der Diagnosekriterien in der ICD-10 hin, in welcher das Leiden oder anderweitige Einschränkungen nicht als ein Merkmal für eine psychische Störung festgelegt wurde. Weshalb er nebst der fehlenden Empirie und in Einbezug von Brown’s Ansichten absieht, die

aktuelle Störungsdiagnose von Transvestitismus als obsolet zu betrachten. Die Diagnose für sexuellen Masochismus setzt voraus, dass eine Interaktionsperson für die sexuelle Präferenzhandlung gegeben sein muss. Untersuchungen zeigen aber, dass das Motiv für gefährliche Sexualpraktiken meist nicht auf den sexuellen Masochismus hinweist, sondern auf die Selbstverletzung. Ebenfalls gibt es Indizien dafür, dass oftmals die Folgen von den gefährlichen Praktiken unterschätzt werden oder auch, dass andere psychische Störungen vorhanden sind (vgl. Fiedler 2018: 131-133). Darüber hinaus wird inklinierender Masochismus mit Behutsamkeit von involvierten Personen durchgeführt, dass es zu keinen Verletzungen kommt und die masochistischen Praktiken werden in der Gesellschaft sogar als gesund und normal angesehen (vgl. Fiedler 2004a: 254). Mit den dargelegten nicht-problematischen Paraphilien erklärt Fiedler im Kontext des gesellschaftlichen Wandels, dass auch diese drei genannten Störungen aus den aktuellen Diagnosesystemen gestrichen werden sollten (vgl. Fiedler 2018: 120).

Zu den eher problematischen und gefahrvollen Paraphilien gehören Voyeurismus, Exhibitionismus, Frotteurismus, sexueller Sadismus und Pädophilie (vgl. Fiedler 2004a: 222f.). Gewöhnlich sind Voyeure meist Männer, welche völlig unwissende Personen bei sexuellen Aktivitäten beobachten, damit sie zu einer sexuellen Erregung vorwiegend mit gleichzeitigem Masturbieren kommen. Der Anreiz dieser Tätergruppe besteht in der Gefahr, entdeckt zu werden (vgl. ebd.: 225). Juristisch gesehen ist der Voyeurismus kein schwerwiegendes Sexualvergehen, dennoch kann es zu einer Anzeige und einer juristischen Verfolgung kommen, weil der Schutz der Privatsphäre verletzt wurde (vgl. ebd.: 232). Demgemäss, „wer vor jemandem, der dies nicht erwartet, eine sexuelle Handlung vornimmt und dadurch Ärger erregt (...)“ (Art. 198 StGB 2020), gilt eine solche Tat nach dem Schweizerischen Strafgesetzbuch gemäss Art. 198 StGB als eine sexuelle Belästigung und der Täter kann mit einer Geldbusse belangt werden. Weiterführend zählen tätliche Aufdringlichkeiten ebenfalls als sexuelle Belästigung (vgl. Art. 198 StGB). Das paraphile Interesse beim Frotteurismus impliziert das starke Verlangen nach einer Berührung oder sich an einer Person zu reiben, ohne ihrer Einwilligung, um so den sexuellen Erregungen dienen zu können. Demzufolge assoziiert der Frotteurismus eine tätliche Belästigung (vgl. Fiedler 2004a: 231). Exhibitionisten handeln in der Regel nicht körperlich gefährlich (vgl. Fiedler 2018: 137), dennoch ist die Zurschaustellung der eigenen Genitalien öffentlich untersagt und stellt deshalb einen eigenen Straftatbestand gemäss Art. 194 StGB dar. Der Exhibitionismus ist nach dem Schweizerischen Strafgesetzbuch strafbar und wird ebenfalls mit einer Geldbusse geahndet, ausser, der Täter lässt sich nach Art. 194 Abs. 2 StGB auf eine ärztliche Behandlung ein (vgl. Art. 194 StGB).

Je stärker sadistische Bedürfnisse ausgelebt werden, respektive je stärker ein Opfer den Qualen und Erniedrigungen ausgesetzt ist, desto grösser ist die sexuelle Erregung des Täters (vgl.

Rehder 2004: 559). Teilweise können qualvolle Zufügungen die Triebkraft eines Täters verstärken und zu Tötungsdelikten führen, wobei Groth hierbei von „Lustmord“ (Groth 1979, zit. in Rehder 2004: 559) spricht. In der ICD-10 Kategorisierung wird eine solche Präferenzstörung im Kapitel F65.5 als Sodomasochismus wiedergegeben. Doch die Diagnosekriterien weisen auf keine strafbaren Handlungen hin. Anders hingegen fasst das DSM-IV System für den sexuellen Sadismus Handlungen gegen das psychische und physische Leiden anderer zusammen (vgl. Rehder 2004: 559f.). Für die Bezeichnung des periculären sexuellen Sadismus lehnte sich Fiedler an den Begriffsvorschlag von Umann an. Hiernach stellt der periculäre sexuelle Sadismus eine sexuelle Präferenzstörung dar, wenn die sexuell-sadistischen Handlungen, „(...) die von inneren Zwängen angetrieben der Selbstkontrolle der Betroffenen entgleiten (...)“ (Fiedler 2004a: 266), wenn die sexuellen Selbstbestimmungen der Beteiligten ungeachtet bleiben und die Handlungen den Straftatbestand einer sexuellen Nötigung, Vergewaltigung oder einem Tötungsdelikt entsprechen (vgl. ebd.: 266f.). Erwiesenermassen sind sexuell-sadistische Vergewaltigungen und sexuell-sadistisch motivierte Tötungsdelikte die überwiegenden Formen des periculären sexuellen Sadismus. Untersuchungen zeigten auf, dass paraphile Vergewaltigungstäter sich mit ihren sexuellen Fantasien von anderen abheben und die Präferenzstörung des sexuellen Sadismus mit Vergewaltigungsdelikten in Verbindung stehen (vgl. ebd.: 270f.). In der Schweiz wird beispielsweise eine Vergewaltigung gemäss Art. 190 Abs. 1 StGB, die durch Nötigung, Bedrohung oder Gewalt zugefügt wird, oder wenn das Opfer dem psychischen Druck oder der Unfähigkeit ausgesetzt ist, mit einer Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren sanktioniert. Werden gefährliche Waffen oder andere gefährliche Gegenstände während der Tathandlung einbezogen, liegt die Freiheitsstrafe bei mindestens drei Jahren (vgl. Art. 190 StGB). Nach der polizeilichen Kriminalstatistik aus dem Jahre 2020 wurden 713 Fälle der Vergewaltigung polizeilich registriert. 34 Fälle mehr als im Jahre 2019, was differentiell zum Vorjahr ein Anstieg von 5,0% bedeutet (vgl. PKS 2021: 8f.). Daneben ist auch seit dem Jahre 2016 mit 588 Vergewaltigungsstraftaten eine Steigerung bis dato ersichtlich (vgl. ebd.: 66). Trotz den individuell ausgeübten Vergewaltigungsformen lassen sich diverse Verhaltensmerkmale bei den Tätern feststellen, wobei auch der Sadismus zum Tragen kommt. Zusammenhängend betrifft es den kriminell vorbelasteten Täter, der die Tat im engeren Bekanntenkreis verübt oder den Serientäter, welcher vorzugsweise ähnliche Frauentypen regelmässig in seine Gewalt bringt und sich vor einem Tötungsdelikt nicht scheut (vgl. Northoff 2013: 250). In der Rechtsordnung ist das schwerwiegendste Delikt die Tötung eines Menschen, vor allem das Verüben eines Mordes (vgl. ebd.: 247). In einer Fallanalyse von Dietz et al. konnte die paraphile Diagnose des periculären sexuellen Sadismus vielen sexuell motivierten Tötungstätern zugewiesen werden (vgl. Fiedler 2004a: 272). Bezugnehmend auf Arndt, werden „paraphile sexual-sadistische Tötungsdelikte (...) von Personen zum Zwecke der sexuellen Erregung und Befriedigung ausgeführt.“ (Fiedler 2018: 139) Darunter wird häufig in der

Fachliteratur der bereits erwähnte Begriff ‚Lustmord‘ in Gebrauch genommen (vgl. ebd.: 139). Für den Täter ist der Zeitpunkt, in der das Opfer stirbt bedeutend, weil dieser ein unmittelbar explosionsartiges Hochgefühl erlebt, dass danach schnell von einer emotionalen Leere gefüllt wird (vgl. Northoff 2013: 248). Allerdings entscheidet erst das Gericht, ob ein Tötungsdelikt als Mord einzustufen ist (vgl. Fiedler 2018: 139). Die Strafandrohung fällt für die Tötung eines Menschen hoch aus. Eine vorsätzliche Tötung wird nach dem Schweizerischen Strafgesetzbuch nach Art. 111 nicht unter fünf Jahren mit einer Freiheitsstrafe verhängt (vgl. Art. 111 StGB). Handelt es sich um einen Mord gemäss Art. 112 StGB, indem der Täter besonders skrupellos vorgegangen ist, wird entweder eine lebenslängliche Freiheitsstrafe ausgesprochen oder es muss eine Freiheitsstrafe mit einer Mindestdauer von zehn Jahren verbüsst werden (vgl. Art. 112 StGB).

Wie die beiden periculären sexuellen Sadismusformen, stellt die Pädophilie eine weitere problematische und gefährliche Paraphilie dar. Bereits erwähnt, stellt die Pädophilie eine paraphile Abweichung dar, wenn eine volljährige Person psychisch nicht in der Lage ist, eine sexuelle Beziehung mit anderen Erwachsenen einzugehen und sie eine grosse Anziehungskraft zu Kindern verspürt (vgl. Fiedler 2004a: 290). Eine pädophile Person ist durch willentliche sexuelle Interessen an Kindern charakterisiert (vgl. Dannecker 2002: 390), dessen sexuelle Impulse verwirklicht werden wollen (vgl. Fiedler 2004a: 290). Gleichgültig in welcher Weise, wie intensiv und wie lange, ob mit Gewalt oder Berührungen ein sexueller Kontakt zwischen Erwachsenen und Kindern stattgefunden hat (vgl. Dannecker 2002: 390-393), dieser Kontakt wird als „sexueller Missbrauch“ (Dannecker 2002: 390) beschrieben. Ausschlaggebend dafür, dass von einer Pädosexualität gesprochen werden kann, sind zum einen die sexuellen Bedürfnisse an kindlichen Objekten, zum anderen, dass der Täter mit den Kindern so umgeht, „(...) als ob sie erwachsen und reif für sexuelle Beziehungen wären.“ (Dannecker 2002: 393) Neben der Diagnose einer Pädophilie bestehen gesetzliche Bestimmungen, welche besagen, dass sexuelle Handlungen mit Kindern ein Straftatbestand darstellt (vgl. Fiedler 2018: 142). Nach Art. 187 StGB liegt das Schutzalter bei 16 Jahren, somit gelten diejenigen Menschen als mögliche Opfer, die das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (vgl. Scheidegger 2018: 132). Daneben gibt es eine Ausnahmeregelung für gleichaltrige Jugendliche: Werden einvernehmliche sexuelle Handlungen zwischen Beteiligten vorgenommen, bei denen der Altersunterschied nicht mehr als drei Jahre auseinanderliegen, bleibt die partnerschaftliche Sexualität straflos (vgl. ebd.: 133f.). Fällt der Altersunterschied deutlich höher aus, handelt es sich um sexuelle Handlungen mit Kindern beziehungsweise um Pädokriminalität und ist somit strafbar. Darunter ist nicht nur der Geschlechtsverkehr als solches zu verstehen, sondern auch unangemessene Berührungen (vgl. SKP 2018: 22). Gemäss dem Schweizerischen Strafgesetzbuch, Art. 187 StGB, werden sexuelle Handlungen mit Kindern mit einer Geldstrafe oder einer Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren bestraft (vgl. Art. 187 StGB). Hinzuzufügen sei auch die

Wichtigkeit der Differenzierung zwischen Pädokriminalität und Pädophilie. Pädokriminelle sind Straftäter, die sexuelle Handlungen mit Kindern vollziehen und nicht zwingend eine pädophile Diagnose aufweisen. Pädophile hingegen entsprechen den Kriterien des Klassifizierungssystems einer sexuellen Präferenz für Kinder, welche straffrei bleiben, solange sie keine entsprechenden Handlungen begehen. Pädophilie bedeutet also nicht, dass jemand automatisch kriminell ist, jedoch sollte die sexuelle Präferenzstörung behandelt werden, weil sie mit grosser Wahrscheinlichkeit die Pädokriminalität herbeiführen kann (vgl. SKP 2018: 22f.).

4.2 Kombinierte psychische Störungen bei Sexualstraftätern

Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass nebst der Paraphilie noch weitere psychische Störungen bei Sexualstraftätern vorliegen können. So beziehen sich Gaunersdorfer und Hasler auf die Studie von Eher et al., welche die Diagnose der Persönlichkeitsstörung als eine der am häufigsten vorkommenden Störung darlegen konnten (vgl. Gaunersdorfer/Hasler 2020: 175). Ebenso trugen Hörburger und Habermeyer Fakten zusammen, die aussagen, dass die Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen bei sexualdelinquenten Personen zwischen 33% und 66% liegt. Demnach kann gesagt werden, dass Sexualstraftäter mit sexuellen Präferenzstörungen vermehrt eine Komorbidität mit Persönlichkeitsstörungen aufweisen (vgl. Hörburger/Habermeyer 2020: 152f.). Ein weiteres Augenmerk liegt auf dem psychischen Krankheitsbild der Schizophrenie. Laubacher und Mitforschende halten fest, dass schizophren erkrankte Personen ein erhöhtes Risiko haben, Gewalt- und Sexualdelikte zu begehen (vgl. Laubacher et al. 2012: 34).

Persönlichkeitsstörungen, Paraphilien und Alkoholmissbrauch stellen die häufigsten Diagnosen bei Sexualstraftätern dar (vgl. Gaunersdorfer/Hasler 2020: 175). Die Autorin dieser Bachelor-Thesis richtet den Fokus jedoch auf die obig genannten Sexualpräferenzstörung sowie folgend auf die Persönlichkeitsstörung und Schizophrenie. Dies wird darin begründet, dass die Autorin während der praktischen Ausbildungszeit in der Justizvollzugsanstalt, respektive im Massnahmenvollzug, vor allem mit diesen drei Krankheitsbilder bei der täglichen Arbeit konfrontiert war. Anderweitige psychische Krankheitsbilder sind im Rahmen dieser Bachelor-Thesis deshalb nicht im Fokus.

4.2.1 Persönlichkeitsstörungen

Jeder Mensch besitzt Eigenschaften mit unverwechselbarer Typisierung und Individualität. Dadurch entsteht eine Persönlichkeit, welche sich von anderen unterscheiden lässt. Charakteristische Verhaltensweisen, Interaktions- und Beziehungsmuster fassen die individuelle Persönlichkeitseigenschaften zusammen, mit denen versucht wird, den gesellschaftlichen Ansprüchen und Erwartungen gerecht zu werden und der eigenen Identität eine Bedeutung zu

verleihen (vgl. Fiedler 2007: 2). Die Persönlichkeit kann demzufolge „(...) als die Gesamtheit des Erlebens und Verhaltens eines Menschen (...)“ (Hell et al. 2011: 151) bezeichnet werden. Erst wenn Auffälligkeiten beim eigenen Leiden oder dissoziale Devianzen hervortreten und sie von sozial gesellschaftlichen Normen abweichen, kann von einer Störung der Persönlichkeitseigenschaften die Rede sein. Obwohl Persönlichkeitsstörungen zu den restlichen individuellen Charakterzügen angehören, besteht oft die Problematik, dass die betroffene Person diese selbst als nicht störend oder abweichend empfindet. Die Uneinsichtigkeit einer existierenden Störung wird als Ich-Syntonie bezeichnet (vgl. Fiedler 2007: 3-6.).

Die frühere psychologische Auffassung einer Persönlichkeitsstörung war, dass es sich um eine tiefgreifende Störung eines Individuums handelt und somit die Gesamtpersönlichkeit betrifft (vgl. Sachse 2019: 2). Allerdings weisen gegenwärtige wissenschaftliche Untersuchungen auf, dass es sich nicht um eine Störung der Persönlichkeit handelt, sondern dass vielmehr eine Interaktionsbeschränkung vorliegt. Aus diesem Grund ist die ideale Auffassung der Persönlichkeitsstörung eine Beziehungs- oder Interaktionsstörung (vgl. ebd.: 5).

Für die Beziehungs- oder Interaktionsstörung wird in der Fachliteratur immer noch der Begriff der Persönlichkeitsstörung verwendet, weshalb die letztgenannte Bezeichnung auch in der vorliegenden Bachelor-Thesis benutzt wird.

Nicht nur in der ICD-10, sondern auch im DSM-IV gelten Persönlichkeitsstörungen „(...) als stabile, lang andauernde intrapsychische Erlebens- und Verhaltensmuster (...), die deutlich von den Erwartungen der soziokulturellen Umgebung abweichen.“ (Hörbiger/Habermeyer 2020: 152) Die tief verwurzelten Verhaltensmuster entstehen in der späten Kindheit oder Adoleszenz und bestehen bis hin zum Erwachsensein. Gegenüber der Allgemeinheit sind affektive und kognitive Abweichungen sowie ein deviantes Verhalten in zwischenmenschlichen Beziehungen erkennbar. Diese Verhaltensmuster treten in vielen Bereichen auf und lösen persönliches Leiden aus und erschweren die soziale Funktionsfähigkeit (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 231). Beide Diagnosesysteme verlangen zudem eine Abgrenzung zwischen der Persönlichkeitsstörung und der Persönlichkeitsänderung. Eine Persönlichkeitsänderung zeichnet sich in beiden Systemen dadurch aus, dass sie zwar als eine Persönlichkeitsauffälligkeit einhergeht, sich aber erst im Erwachsenenalter ausprägt und durch extreme Belastungen die Persönlichkeit verändert (vgl. Fiedler 2007: 30).

Das DSM-IV gliedert die Persönlichkeitsstörungen in drei Gruppen, in sogenannte Cluster. Paranoide und schizoide Persönlichkeitsstörungen sowie schizotype Störung bilden das Cluster A „sonderbar, exzentrisch“ (Hell et al. 2011: 153). In die Kategorie „dramatisch, emotional, launisch“ (Hell et al. 2011: 153) des Clusters B gehören dissoziale, histrionische und narziss-

tische sowie emotional-instabile (vgl. ebd.: 153) beziehungsweise Borderline-Persönlichkeitsstörungen (vgl. Fiedler 2007: 170). Im Cluster C „ängstlich, furchtsam“ (Hell et al. 2011: 153) sind zwanghafte, ängstlich-vermeidend und dependente Persönlichkeitsstörungen eingeteilt (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 71).

Zwar ist eine solche Clustereinteilung bei der ICD-10 nicht vorzufinden, dafür wurden fast dieselben Bezeichnungen verwendet. Darüber hinaus wird die Cluster-Einteilung vielerorts literarisch in Gebrauch genommen (vgl. Hell et al. 2011:153). Spezifische Persönlichkeitsstörungen sind in der ICD-10 im Kapitel F6 vorzufinden und gehören der Hauptkategorie Persönlichkeits- und Verhaltensstörung an (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 232).

4.2.1.1 Paranoide Persönlichkeitsstörung

Auffälligkeiten der paranoiden Persönlichkeiten lassen sich durch Misstrauen und Fehlwahrnehmung aus Handlungen anderer erklären (vgl. Fiedler 2007: 127). Ein DSM-IV-TR Kriterium beschreibt, dass Personen mit paranoider Persönlichkeitsstörungen immer annehmen, dass andere sie ausnutzen, schädigen oder täuschen wollen. Sogar neutrale oder aufmerksame Handlungen verleiten dazu, dass die Betroffenen sich dadurch unbegründet gekränkt fühlen. Daneben reagieren sie gegenüber Kritik sehr exzentrisch und verkennen interpersonelle Konflikte oder Handlungen (vgl. ebd: 127f.).

Für Menschen mit einer paranoiden Persönlichkeitsstörung existieren zwei zentrale Beziehungsmotive. Zum einen wollen sie ihre Grenzen und das eigene Territorium bewahren, und die Grenzen sollen von Interaktionspersonen respektiert, geschätzt und nicht angezweifelt werden. Zum anderen ist die Autonomie das zweite Motiv. Dabei geht es den Betroffenen darum, eigenständig ohne jegliche Kontrolle handeln zu können (vgl. Sachse 2018: 100f.). Selbstschemata richten sich auf die Betrachtungsweise der eigenen Person und den damit verbundenen Kompetenzen und Fähigkeiten (vgl. Sachse 2019: 124). Das eher negative Selbstschema verleitet Personen zu negativen Annahmen, dass sie ihren Mitmenschen böswillige Absichten unterstellen (vgl. ebd.: 302f.). Nicht selten hat die Unterstellung zur Folge, dass es zu Ausgrenzungen und Isolierungen führt und die betroffene Person keine aufrechte zwischenmenschliche Beziehung pflegen kann (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 421).

4.2.1.2 Schizoide Persönlichkeitsstörung

Im Kontext sozialer Beziehungen sind Zurückhaltung und Gleichgültigkeit für eine schizoide Persönlichkeitsstörung zugehörig und werden durch eine geringe Ausdrucksfähigkeit von Emotionen begleitet (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 432). Ihr soziales Verhalten geht mit der Distanzierungsstrategie einher, weshalb sie sich durch nonverbale Kommunikation bewusst von ihren Interaktionspartner*innen distanzieren (vgl. Sachse 2018: 97). Eine gesellschaftliche Teilhabe wollen Menschen mit einer schizoiden Persönlichkeitsstörung vermeiden (vgl. Fiedler

2007: 135), weshalb sie lieber alleine sind (vgl. Sachse 2019: 269). Dementsprechend verfügen sie meistens über keinen oder einen sehr kleinen Freundeskreis und Rückmeldungen zu ihrer Person sind belanglos (vgl. Fiedler 2007: 142). Der affektive Ausdruck fehlt ihnen. Sie vermeiden Blickkontakt, lächeln nicht zurück und die Mimik sowie Gestik halten sich in Grenzen. Aufgrund der Zurückhaltung wirkt ihr Sozialverhalten auf andere oftmals arrogant und gehemmt. Trotz all diesen Aspekten, geht einerseits nach einem Kritikpunkt des DSM-5 einher, dass sie unwillig für enge Beziehungen sind, andererseits, beschreibt Sachse, dass Personen mit schizoiden Persönlichkeitsstörung dennoch das Bedürfnis nach Nähe haben. Ihre negative Annahme hindert sie allerdings zu glauben, dass Beziehung verlässlich und unterstützend sein können. Resultierend aus ihrem Vermeidungsverhalten sind soziale Kompetenzdefizite erkennbar. Durch die absichtliche Distanz zu Mitmenschen, weisen Personen mit schizoiden Persönlichkeitsstörung Unerfahrenheit bezüglich gesellschaftlicher Regeln und eine Verständnislosigkeit gegenüber zwischenmenschlichen Handlungen auf (vgl. Sachse 2019: 262-267).

4.2.1.3 Dissoziale / antisoziale Persönlichkeitsstörung

Lange Zeit wurde davon ausgegangen, dass die dissoziale Persönlichkeitsstörung mit delinquenten und kriminellen Handlungen einhergehen. Langzeitstudien konnten jedoch belegen, dass nicht alle Personen mit kriminellem Verhalten eine dissoziale Persönlichkeit vorweisen. Aus diesem Grund wurden Kriterienänderungen in der ICD-10 und auch im DSM-IV(-TR) vorgenommen. Die Änderungen wurden dabei im DSM-5 übernommen (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 299-301). In der ICD-10 wird die Störung als eine dissoziale Persönlichkeitsstörung beschrieben, im amerikanischen Diagnosesystem DSM-5 ist die Rede von einer antisozialen Persönlichkeitsstörung (vgl. ebd.: 304-306). Zwischen beiden Systemen existieren nur minimale Kriterienabweichungen. Die einzige Auffälligkeit lässt sich in der DSM-5 finden, darin wird die strafbare Verhaltensweise verstärkt für diese Diagnose hervorgehoben (vgl. Prölss et al. 2019: 121-123).

Personen mit dissozialer Persönlichkeitsstörung gelten als unzuverlässig, empathielos und bindungsschwach. Selbstüchtige Egozentrik überwiegt die zwischenmenschliche Beziehung, die Introspektion ist beeinträchtigt und führt zur Unfähigkeit, Reuegefühl zu entwickeln und es zeigt sich eine impulsive Art (vgl. Fiedler 2007: 168f.), welche zu einem gewalttätigen Verhalten führen kann (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 239). Die delinquente Verhaltensweise ist hingegen keine zwingende Diagnosevoraussetzung mehr (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 307). Menschen mit dieser Persönlichkeitsstörung zeichnen sich auch durch ihre Sprunghaftigkeit aus. Monotone Arbeiten und alltäglicher Automatismus führen in allen Lebensbereichen schnell zu Langeweile, daher bevorzugen sie abenteuerliche und gefährvolle Situationen (vgl. ebd.: 327).

Weitere charakteristische Merkmale sind eine geringe Frustrationstoleranz (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 239) sowie ein Mangel an Angst (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 307).

4.2.1.4 Histrionische Persönlichkeitsstörung

Übertriebene Emotionalität und das extreme Verlangen nach Anerkennung sind Merkmale einer histrionischen Persönlichkeitsstörung. Daneben erwarten Histrioniker*innen Lob sowie Bestätigung und stehen gern im Mittelpunkt (vgl. Fiedler 2007: 198). Weitere Merkmale können nach der ICD-10 übersteigertes Selbstbewusstsein, erhöhte Kränkbarkeit und manipulatives Verhalten sein (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 444f.). Personen mit histrionischer Persönlichkeitsstörung neigen zu Dramatisierungen, sind kommunikativ und extravertiert, wodurch sie mühelos neue Kontakte knüpfen können (vgl. Sachse 2019: 169).

Damit das zentrale Motiv der eigenen Wichtigkeit hergestellt werden kann, wendet eine Person mit einem histrionischen Stil intransparente und manipulative Interaktionsstrategien an. Um die Aufmerksamkeit auf sich ziehen zu können, nutzen die Betroffenen sowohl positive als auch negative Strategien. Erstere Strategie wirkt anfänglich für die Interaktionsperson positiv, weil sie sich durch Freundlichkeit und Attraktivität manipulieren lässt (vgl. Sachse 2018: 68-71). Negative Strategien werden dann eingesetzt, um beispielsweise Symptome wie Kopfschmerzen vorzutäuschen (vgl. Sachse 2019: 169). Für beide Interaktionsformen ist die Dramatik de facto. So beschreibt Sachse die Histrionik gar als ein Kunstwerk, weil die Darstellungen meist durch Gesten, beeindruckender Mimik und dazugehöriger Stimmlage unterstützt werden (vgl. Sachse 2018: 72). Eine weitere Problematik der histrionischen Persönlichkeitsstörung ist die hoch ausfallende Ich-Syntonie. Trotz der Tatsache, dass diese Personen manipulative Verhaltensweisen aufzeigen (vgl. ebd.: 71), erkennen sie ihre negativen Interaktionsanteile nicht und geben ihren Interaktionspartner*innen die Schuld für ein bestehendes Beziehungsproblem (vgl. Sachse 2019: 170). Histrioniker*innen sehnen sich in ihrem Leben nach Abenteuer und verbringen ungerne Zeit alleine (vgl. ebd.: 169). Deshalb suchen sie ständig Nähe zu anderen. Zwischenmenschliche Beziehungen müssen für sie verlässlich sein, dabei erhoffen sie sich, dass diese Beziehungen stabil sowie belastbar und gleichzeitig nicht kündbar sind (vgl. Sachse 2018: 68f.). Trotz diesen Bedürfnissen sind Personen mit einer histrionischen Persönlichkeitsstörung nicht in der Lage, tiefgreifende und langanhaltende Beziehungen aufrechtzuerhalten (vgl. Fiedler 2007: 198).

4.2.1.5 Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Im Fokus einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung steht ein Muster von Grossartigkeit in der Fantasie oder auch im Verhalten, ein Bedürfnis nach Anerkennung und ein Defizit an Einfühlungsvermögen (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 391). In den Bereichen Erfolg, Macht, Glanz, Schönheit oder Liebe üben Narzisstinnen und Narzissten eine grenzenlose Fantasie aus und

sie übertreiben dementsprechend eigene Fähigkeiten (vgl. Prölss/Schnell/Koch 2019: 113-115). In Bezug auf Kritik reagieren solche Menschen überempfindlich. Die genannten Eigenschaften einer narzisstischen Persönlichkeit weisen auf ein brüchiges Selbstwertgefühl hin (vgl. Fiedler 2007: 207). Die egozentrische Art ist oft eine Fassade, um die Ängste und Versagergefühle zu überspielen (vgl. Prölss et al. 2019: 115).

Narzisstinnen und Narzissten sehnen sich danach von ihren Mitmenschen positiv gesehen, wertgeschätzt und gemocht zu werden. Das Bedürfnis nach Anerkennung stellt sogleich das zentrale Beziehungsmotiv für sie dar. Ein weiteres Merkmal für eine narzisstische Person ist es, dass sie permanent zwei parallelaufende Selbstschemata aufweisen (vgl. Sachse 2018: 58f.). Durch negative Rückmeldungen entwickeln Narzisstinnen und Narzissten ein negatives Selbstschema und gehen beispielsweise von der Annahme aus, sie seien nicht gut genug (vgl. Sachse 2018: 59). Da jede Kritik zu jeder Zeit das negative Selbstschema auslösen kann, versetzt es die Person in Rage. Dadurch sind Narzisstinnen und Narzissten meist nicht in der Lage, zwischen sachlicher und persönlicher Kritik zu unterscheiden (vgl. Sachse 2019: 125). Ist das positive Selbstschema aktiviert, so enthält die Person die positive Annahme wie: „Ich bin besser als die meisten anderen.“ (Sachse 2018: 59). Narzisstinnen und Narzissten sind deshalb motivierter und leistungsfähiger, um die gewünschte Anerkennung zu erhalten. Letztlich ist immer nur ein Schema aktiviert, hemmt zeitgleich das andere und wirkt auf das Handeln aus. Erfolge und positive Rückmeldungen beeinflussen das positive Selbstschema, wiederum rufen Bemängelungen, Misserfolge und Demütigungen die negativen Annahmen sowohl auch Selbstzweifel hervor (vgl. ebd.: 59f.).

4.2.1.6 Emotional-instabile und Borderline-Persönlichkeitsstörung

Die Bezeichnung der Borderline-Störung scheint auf den ersten Blick multidimensional. „Ursprünglich wurde der Begriff ‘Borderline’ eingesetzt, um eine Störungsgruppe im Übergang zwischen Neurose und Schizophrenie zu konzeptualisieren.“ (Fiedler/Herpertz 2016: 348). Doch Otto Kernberg war es, der im Jahre 1970 den Borderline-Begriff in Zusammenhang der Persönlichkeitsstörungen gebracht hat und veranlasste, dass das vorgängige DSM-III die Borderline-Persönlichkeitsstörung von anderen psychischen Störungen abzugrenzen versuchte. Besonders bei Personen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung werden variable psychische Störungen bemerkbar, weshalb die DSM-III beispielsweise depressive Verstimmungen und dissoziative Störungen als Diagnosekriterien aufgegriffen haben. Nach langjährigen wissenschaftlichen Untersuchungen wurde die Kriterienliste im DSM-IV-TR revidiert und für die neue DSM-5 beibehalten (vgl. ebd.: 349f.).

Symptome einer Borderline-Persönlichkeitsstörung sind launenhafte Stimmungen, die nicht nur Selbstunsicherheit, sondern auch Selbsthass hervorrufen und zu emotionalen und impulsiven Ausbrüchen verleiten. Zwischenmenschliche Beziehungen gestalten sich aufgrund von

Trennungsängsten und der affektiven Labilität als schwierig und sind konfliktbehaftet (vgl. Prölss et al. 2019: 106-108). Darüber hinaus ist die psychische Störung durch ein selbstverletzendes Verhalten gekennzeichnet, dabei können schlimme Verletzungen oder Suizidversuche Folgen davon sein (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 348). Die bezeichnete Persönlichkeitsstörung wird im DSM-IV-TR und im DSM-5 als Borderline-Persönlichkeitsstörung dargestellt (vgl. ebd.: 350f.). Anders ist die Handhabung in der ICD-10. Die emotional instabile Persönlichkeitsstörung verfügt über zwei Subkategorien. Den impulsiven Typus und den Borderline-Typus. Der erstgenannte Typus zeichnet sich durch „(...) emotionale Instabilität und mangelnde Impulskontrolle (...)“ (Dilling/Freyberger 2012: 240) aus. Nebst den Kriterien eines impulsiven Typus, sollen auch Besonderheiten des Borderline-Typus vorliegen (vgl. ebd.: 241f.), welche über vergleichbare Eigenschaften wie die Borderline-Persönlichkeitsstörung des DSM-IV-TR verfügen (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 353).

4.2.1.7 Zwanghafte (anankastische) Persönlichkeitsstörung

Das Bedürfnis nach Ordnung, Perfektion und Kontrolle ist eines von vielen Merkmalen einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 378). Daneben gelten im DSM-5 weitere Kriterien wie geringe Flexibilität, übermäßige Gewissenhaftigkeit, Verbissenheit für Regeln und Details, rigide Moral, keine Wertvorstellung gegenüber unwichtigen Dingen, Geiz, Beharrlichkeit und Delegationsprobleme für eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung (vgl. Sachse 2019: 276). In der ICD-10 wird dieses Störungsbild als anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung definiert, die Kriterien jedoch unterscheiden sich kaum von denen im DSM-IV-TR. Einzig lässt ein Kriterium auf eine Zwangsstörung vermuten, das jedoch nicht für eine Zwangsdiagnose ausreicht. Dies erklärt eine erforderliche Differenzialdiagnostik zwischen Zwangsstörungen und einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung. Zwangsstörungen sind durch Zwangsgedanken, welche die Betroffene stereotypisch und plagend belasten, und durch Zwangshandlungen, unter denen sie enorm leiden, manifestiert (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 381f.).

Personen mit einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung verfügen über eine übermäßige Normorientierung, was ihnen zwar die Kontrolle und Sicherheit gibt, sie aber in der Spontanität beeinträchtigt (vgl. Sachse 2018: 108). Sie stellen für sich und andere Regeln auf, damit „(...) die ganze Welt konsistent und in Ordnung“ (Sachse 2018: 108) bleibt. Alldiejenigen, die sich nicht den Normen entsprechend verhalten, werden von Personen mit zwanghafter Persönlichkeitsstörung als unmoralisch und schlecht angesehen (vgl. ebd.: 109). Die charakteristischen Züge der Genauigkeit widerspiegeln sich in allen Handlungen und deren Verhalten. Daneben wird der Beruf den persönlichen Vergnügungen und zwischenmenschlichen Beziehungen vorgezogen, so dass letztlich die Betroffenen nur wenige Interaktionspersonen in ihrem Umfeld haben (vgl. Fiedler 2007: 232f.).

4.2.1.8 Ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung

Die ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung stellt eine Nähestörung dar. Deshalb, weil sich die Betroffenen zwischenmenschliche Interaktionen und Beziehungen wünschen, ihnen aber das Risiko zu gross ist, eine Zurückweisung zu erhalten (vgl. Sachse 2019: 227). Charakteristisch für eine ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung ist deshalb die stark ausgeprägte Angst vor Zurückweisung und Enttäuschungen sowie das andauernde Verlangen nach Zuneigung und Akzeptanz (vgl. Fiedler 2007: 216). Darüber hinaus verursachen Abwertungen Unsicherheiten (vgl. Sachse 2019: 228) und Insuffizienzgefühle bei der betroffenen Person, dass sie dadurch in ihren sozialen Kompetenzen beeinträchtigt ist (vgl. Fiedler 2007: 216). Die Anerkennung, als Person akzeptiert und gemocht zu werden, gilt als ein zentrales Motiv dieser Persönlichkeitsstörung (vgl. Sachse 2018: 85). Im Fokus der Anerkennung stehen vor allem positive Rückmeldungen bezüglich sozialer Aspekte und Wirkung des eigenen Äusseren (vgl. Sachse 2019: 230). Ängstlich vermeidende Personen sind ihren Defiziten durchaus bewusst, weswegen sie auch zu kaum manipulativen Handlungen neigen. Dies würde Aufmerksamkeit auf sich ziehen, welche sie umgehen wollen (vgl. Sachse 2018: 86). Des Weiteren hegen sie Fantasien und Prophezeiungen über mögliche Gefahren und überlegen sich, wie ihr Verhalten auf Interaktionspersonen wirken könnte (vgl. Sachse 2019: 228f.). So kann es vorkommen, dass sie beginnen bestimmte Aktivitäten zu vermeiden. Hinzukommend reagieren Betroffene gegenüber Kritik hochsensibel (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 244) und wirken auf ihre Mitmenschen unzufrieden und distanziert (vgl. Fiedler 2007: 216).

4.2.1.9 Dependente Persönlichkeitsstörung

Menschen mit einer dependenten Persönlichkeitsstörung suchen nach übermässig viel Nähe und Beziehungen, zumal sie von allen Persönlichkeitsstörungen am meisten den Drang verspüren, sich in einer sicheren Bindung geborgen zu fühlen (vgl. Sachse 2018: 78). Im Vordergrund stehen für diese Personen Verlässlichkeit und Solidarität (vgl. Prölss et al. 2019: 131). Angesichts des Verlangens nach einer verlässlichen Beziehung, betrachten sie mit ihrem bestehenden Schema eine solche Beziehung nicht als verlässlich und versuchen sich mit ihrem Verhalten dennoch zu inszenieren (vgl. Sachse 2019: 207). Deshalb auch, weil sie sich ausser Stande fühlen, alleine zu sein und für sich selbst zu sorgen (vgl. Hell et al. 2011: 156), sowie Angst davor haben, verlassen zu werden, dass sie sogar suizidale Gedanken entwickeln. Um verlässliche Beziehungen aufzubauen, lassen sich Personen mit einer dependenten Persönlichkeitsstörung in die Abhängigkeit treiben (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 456). Sie beginnen auf eigene Wünsche zu verzichten und lassen Beziehungspartner*innen die Entscheidungen treffen. Darüber hinaus gelten sie als extrem konfliktscheu (vgl. Sachse 2019: 207). Das Solidaritätsbedürfnis behandelt den Wunsch nach Hilfe, Unterstützung und Schutz. Mit einer manipulativen Strategie stellen sich die Betroffenen als hilflos und entscheidungsunfähig dar, damit

die Bezugsperson die Verantwortung für sie übernehmen kann (vgl. ebd.: 210f.). Oft sind sie selber solidarisch und übernehmen freiwillig Aufgaben, wobei sie in erster Linie nicht aus Freundlichkeit helfen wollen, sondern ihrem Ziel, dem Wunsch nach Unterstützung und Solidarität nachkommen zu können (vgl. Prölss et al. 2019: 129-131).

Personen mit dependenter Persönlichkeitsstörung sind demnach durch die Merkmale Passivität, Unterwürfigkeit und geringem Selbstvertrauen gekennzeichnet. Das tiefgreifende Bedürfnis nach Versorgung beschreiben die DSM-5-Kriterien als eine Folge des unterwürfigen und anhänglichen Verhaltens. Dieses führt auch zu Trennungsängsten (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 457). Weiter erklärt die ICD-10, dass die „(...) fehlende Bereitschaft zur Übernahme autonomer Verantwortlichkeit (...)“ (Fiedler/Herpertz 2016: 458f.) die Abhängigkeit zu anderen erklären lässt.

4.2.1.10 Zusammenhang von Persönlichkeitsstörungen und Sexualdelinquenz

Hartmann und Passie weisen auf den unmittelbaren Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsentwicklung und dem sexuellen Verhalten hin. So beschreiben sie, dass es nicht überraschend ist, dass „(...) zwei für die menschliche Existenz so grundlegende Aspekte wie die Sexualität und die Entwicklung und Struktur der Persönlichkeit (...) vielfältige Bezüge zueinander aufweisen (...)“ (Hartmann/Passie 2009: 153).

Einhergehend der beschriebenen Störungsbilder der Persönlichkeit, lassen sich diagnostische Besonderheiten in den sexuellen Handlungen, respektive bei der Sexualdelinquenz festhalten, welche folgend erläutert werden. Zuerst werden Befunde der Persönlichkeitsstörungen bei Sexualstraftätern ohne paraphile Störungen vorgelegt, danach von denjenigen mit einer Sexualpräferenzstörung.

Unter Bezugnahme auf die diagnostischen Untersuchungen von Sexualstraftätern, Eher et al. stellen Hörburger und Habermeyer fest, dass im Vergleich Kindesmissbrauchstäter weniger häufig eine Persönlichkeitsstörung aufzeigen, als Vergewaltiger. Trotz der unterschiedlich ausfallenden Prävalenz der Persönlichkeitsstörungen lassen sich bei der erstgenannten Tätergruppe Diagnosen aus dem Cluster C finden. Vergewaltiger vertreten vor allem Diagnosen aus dem Cluster B. Daneben konnte eine Unterscheidung zwischen Zufallsopfer und Opfer aus näherer (familiärer) Umgebung vorgenommen werden. Antisoziale Persönlichkeitsstörung treten bei Tätern auf, die ihr Sexualdelikt an fremden Personen verüben, hingegen treten bei Tätern, die ihr Opfer kannten, vermehrt die Borderline-Persönlichkeitsstörung auf (vgl. Hörburger/Habermeyer 2020: 152). Weiter referenzieren Hörburger und Habermeyer die Studien von Firestone et al, Koch et al., Langevin et al. und Oliver et al., welche aussagen, dass Sexualmörder überaus mehr an Persönlichkeitsstörungen leiden, als Täter, die keine Mordopfer haben. Die Überrepräsentation aus den Clustern A und B für Sexualmörder konnten mit Bezug auf Chan et al., Chan und Heide, Chan und Beauregard und Hill et al. dargelegt werden. Des

Weiteren spielen bei sadistischen Sexualmörder antisoziale oder Borderline-Persönlichkeitsstörungen eine wesentlichere Rolle, als bei dem nicht-sadistischen Sexualstraftäter mit begangenen Tötungsdelikten (vgl. ebd.: 152).

Zahlreiche wissenschaftliche Analysen konnten Sexualstraftaten und die Komorbidität von Persönlichkeits- und paraphilen Störungen in Zusammenhang bringen (vgl. Hörburger/Habermeyer 2020: 153). Niemeczek fasst verschiedene Autorenschaften zusammen, welche bestätigen, dass pädophile Täter Persönlichkeitsstörungen aus dem Cluster C aufweisen, was auch plausibel erscheint, da diese Täter eher emotional instabil und sozial ängstlich sind (vgl. Niemeczek 2015: 82f.), und ihnen die Durchsetzungsfähigkeit und altersangemessene Beziehungskompetenzen fehlen. Durch diese Einschränkungen sind sie somit auf kindliche Opfer fixiert (vgl. ebd.: 75).

Paraphile Menschen mit Cluster-B-Persönlichkeitsstörungen sind vor allem Vergewaltiger, da ihre Charakterzüge von Aggressivität und Feindseligkeit gekennzeichnet sind. Deswegen weisen sie eine bedeutend höhere Wahrscheinlichkeit auf an einer dissozialen Persönlichkeitsstörung erkrankt zu sein, als pädophile Personen (vgl. Niemeczek 2015: 82). Hörburger und Habermeyer weisen auf einen wichtigen Untersuchungsbefund von Hawes et al. und Briken hin, welche die dissozialen, schizoiden und paranoiden Persönlichkeitsstörungen betreffen. Ein besonders erhöhtes Risiko für Sexualdelikte besteht zumal darin, dass narzisstische Züge im Selbstwert und in Interaktionsformen auftreten, aber auch die Ich-Syntonie bei der paraphilen Störung trägt dazu massgeblich bei (vgl. Hörburger/Habermeyer 2020: 153).

4.2.2 Schizophrenie

Die schizotypische Persönlichkeitsstörung, welche nach dem DSM-IV dem Cluster A angehört, wurde im vorherigen Kapitel bewusst aussen vor gelassen. Aus diesem Anlass, weil die Schizotypie laut der ICD-10 zwar formal als eine Persönlichkeitsstörung einhergeht, diese aber anderweitig unter dem Kapitel F2 bei der Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen eingeordnet und unter der Klassifikation F21 schizotype Störung aufgelistet ist (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 232). Die Eingrenzung auf das psychische Krankheitsbild der Schizophrenie basiert auch auf die Studie aus dem geschlossenen schweizerischen Massnahmenvollzug von Weber, Schaub, Bumann und Sacher. Aus den daraus resultierenden Datenerhebungen von 75 Probanden, konnten bei 29 Personen die Diagnose von Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen diagnostiziert werden (vgl. Weber et al. 2015: 51).

Zu Beginn wird eine kurze Definition zur Klassifizierung einer Schizophrenie erklärt, danach folgt die Auseinandersetzung mit der schizotypischen Persönlichkeitsstörung nach dem DSM-IV und der schizotypen Störung nach ICD-10. Zum Schluss wird das psychische Krankheitsbild mit dem sexuellen Verhalten in Verbindung gebracht.

4.2.2.1 Klassifizierung Schizophrenie

Ein Schweizer Psychiater führte erstmals den Begriff der Schizophrenie ein. Der Begriff wird aus dem Griechischen hergeleitet und bezeichnet ein „gespaltenes Bewusstsein“ (Gaebel/Wölwer 2010: 8). Dabei ist nicht von einer gespaltenen Persönlichkeit auszugehen, sondern meint parallellaufende gesunde und kranke Verhaltensmuster, die im Denken, Fühlen und Wollen eingeschränkt sind (vgl. ebd.: 8). Für die Entstehungsbedingungen wird vermutet, dass sowohl genetische als auch umweltbezogene Faktoren von Belang sind (vgl. Prölss et al. 2019: 22). Wie bei den meisten Persönlichkeitsstörungen, zeigen viele Personen mit einer Schizophrenie-Diagnose keine oder eine unzureichende Krankheitseinsicht. Die Ich-Syntonie beschleunigt den Vorgang eines negativen Krankheitsverlaufes, beeinträchtigt die Gesundheit und es besteht das Risiko von sozialen Langzeitfolgen (vgl. Holzer 2018: 73).

Bei dieser psychischen Erkrankung handelt es sich laut ICD-10 um Störungen der Wahrnehmungen, des Denkens und der Affektivität. Dazu sind Symptome beschrieben wie verschiedene ausfallende Wahnwahrnehmungen, Halluzinationen, formale Denkstörungen (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 93f.) und Ich-Störungen in Form von „Gedankenlautwerden, Gedankeneingebung, Gedankenentzug und Gedankenausbreitung“ (Gaebel/Wölwer 2010: 8). Wahnvorstellungen entsprechen bei Menschen mit einer Schizophrenie kaum der Realität. Oft leiden diese Personen an Verfolgungs-, Beziehungs- (vgl. ebd.: 8) oder Kontrollwahn (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 94). Betroffene gehen von der Annahme aus, dass sie von anderen verfolgt und beobachtet werden und fühlen sich dadurch gefährdet. Der Beziehungswahn umschreibt eine diffuse Vorstellung darüber, dass schizophrene Personen überzeugt sind, dass bestimmte Ereignisse sie persönlich betreffen. Beispielsweise fassen diese Personen Mitteilungen aus dem Radio oder Fernseher so auf, dass versteckte Botschaften explizit an sie gerichtet sind (vgl. Gaebel/Wölwer 2010: 8). Chronische Folgen sind auf den signifikanten Realitätsverlust zurückzuführen (vgl. Laubacher et al. 2012: 34), zudem kann eine Verarmung des Sprechens auftreten (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 95). Die ICD-10 teilt die Schizophrenie im Kapitel F20 in neun Unterformen ein (vgl. ebd.: 91), welche an dieser Stelle nicht näher bezeichnet werden.

4.2.2.2 Schizotype Persönlichkeitsstörung und Schizotype Störung

Fiedler und Herpertz erklären, dass sowohl das DSM-5 als auch die ICD-10 der Meinung sind, dass die „(...) Schizotype Persönlichkeitsstörung (so die Bezeichnung im DSM-5) bzw. Schizotype Störung (so die Bezeichnung in der ICD) einen Teil des ‚genetischen Spektrums‘ der Schizophrenie verkörpert.“ (Fiedler/Herpertz 2016: 403) Daraus lässt sich begründen, weshalb die Einteilung der Schizotypen Störung nach der ICD-10 in der Kategorie F2 der Schizophrenie erfolgte (vgl. ebd.: 403).

Obwohl fünf von neun Kriterien der schizotypischen Persönlichkeitsstörung des DSM-IV-TR denen der Schizophrenie ähneln, wurde die Störung als Persönlichkeitsstörung beibehalten.

Im Alternativ-Modell des DSM-5 wurden die Kriterienpunkte aufrechterhalten, nur die Bezeichnung änderte sich. Aus schizotypischer Persönlichkeitsstörung wurde die schizotype Persönlichkeitsstörung (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 406-408). Nach dem DSM-5 ist die schizotype Persönlichkeitsstörung durch ein verzerrtes Selbstbild und Affektverarmung gekennzeichnet. Betroffene sind meist inkompetent enge zwischenmenschliche Interaktionen zu gestalten und sind gegenüber Mitmenschen misstrauisch, sie legen eine extravagante Verhaltensweise an den Tag, sind in ihrer Denk- und Wahrnehmungsweise beeinträchtigt und leben gerne sozial zurückgezogen (vgl. ebd.: 408f.). Während es sich im DSM-IV-TR um eine Persönlichkeitsstörung handelt, entwickelt sich das Verhaltensmuster in der Adoleszenz (vgl. ebd.: 407), wogegen sich in der ICD-10 der Ursprung einer schizotypen Störung nicht ermitteln lässt (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 103). Die Merkmale der ICD-10 sollen während zwei Jahren durchgehend oder wiederkehrend auftreten (vgl. ebd.: 104). Die Symptome unterscheiden sich kaum von denen der schizotypen Persönlichkeitsstörung. Die Diagnosezuschreibung muss allerdings gründlich abgewogen werden, weil die Problematik von Kriterienüberlappungen zu anderen Störungen besteht (vgl. Fiedler/Herpertz 2016: 409). Das seltsame und auffällige Verhalten sowie die Denk- und Wahrnehmungsstörungen einer schizotypen Störung lassen eine Schizophrenie vermuten, nichtsdestotrotz entsprechen die Symptome nie den Kriterien einer Schizophrenie. Auch wenn die Betroffenen Anzeichen von paranoischen Vorstellungen aufweisen, kommt es nicht bis zu einem Wahnerleben (vgl. Dilling/Freyberger 2012: 103f.).

4.2.2.3 Zusammenhänge zwischen Schizophrenie, schizotype (Persönlichkeits-)Störungen und Sexualdelinquenz

Empirische Untersuchungen können gegenwärtig einvernehmlich bestätigen, dass psychische Störungen ein höheres Risiko von sexuellen Gewalthandlungen bergen. Ein starker Risikofaktor für Sexualstraftäter ist auch die psychische Erkrankung einer Schizophrenie. Laubacher et al. verdeutlichen aber, dass nicht jede schizophrene erkrankte Person als risikobehaftet gilt (vgl. Laubacher et al. 2012: 35).

Obwohl die Personengruppe mit einer Diagnose der Schizophrenie eine Minderheit der Gewaltdelikte darstellt (vgl. Laubacher et al. 2012: 35), lassen sich beispielsweise bei einigen Sexualmördern auch schizophrene Ausprägungen feststellen (vgl. Northoff 2013: 248f.). Mit Bezug auf die Kohortenstudie von Alden stellen Laubacher et al. fest, dass die Komorbidität von Persönlichkeitsstörungen einen weiteren Risikofaktor für Sexualdelikte darstellt (vgl. Laubacher et al. 2012: 35). Weiter kann Fiedler auch die Schizophrenie in Verbindung mit der Paraphilie bringen. In Bezug auf den sexuellen Sodomasochismus und einer bestehenden Schizophrenie kann das Urteilsvermögen und die Selbstbeherrschung eingeschränkt werden, die Bedürfnisstruktur verändert sich und beeinflusst schlussendlich das Sexualverhalten (vgl. Fiedler 2018: 132). Richtet sich der Blick auf die Persönlichkeitsstörung, genauer gesagt auf

die schizotype Persönlichkeitsstörung und die schizotype Störung, konnten Hörburger und Habermeyer Rückschlüsse auf sexuell sadistische Sexualmörder ziehen (vgl. Hörburger/Habermeyer 2020: 152). Mithilfe einer Vergleichsstudie von Hill et al., stellten Hörburger und Habermeyer fest, dass sadistische Sexualmörder häufiger eine schizotypische Persönlichkeitsstörung aufzeigen als nicht-sadistische Sexualstraftäter (vgl. ebd. 152).

5 Soziale Arbeit im Kontext des stationären therapeutischen Massnahmenvollzugs

In dieser Passage werden die im Kapitel 2.3 vorgestellten schweizerischen Vollzugsziele und Vollzugsgrundsätze mit der Profession der Sozialen Arbeit im Massnahmenvollzug in Zusammenhang gebracht. Innerhalb dieses Tätigkeitsfeldes werden der Auftrag und die Aufgabe der Sozialen Arbeit dargelegt. Ebenso werden die für die Autorin dieser Bachelor-Thesis befundenen, zentralen Herausforderungen in den Blick genommen, welche sich in der Zusammenarbeit mit Sexualstraftätern definieren lassen.

Laut der Datenerhebung des Bundesamts für Statistik bezüglich Justizvollzugseinrichtungen wurden am Stichtag des 1. April 2021 4'504 Vollzeitstellen dokumentiert. Den grössten Anteil des Vollzugspersonals weist der Sicherheitsbereich mit 2'794 Personen aus. Die zweithöchste Mitarbeitendenanzahl mit 748 Personen fällt auf den Bereich der Sozialarbeit und Bildung zurück. Die restlichen Stellen werden der Administration, dem Gesundheitswesen und den externen Mitarbeitenden zugewiesen (vgl. BFS 2021b: o.S.). Nebst den beachtlichen Angaben der Mitarbeitendenanzahl aus dem Straf- und Massnahmenvollzug beschreiben auch Baechtold et al., dass heutzutage fast alle Strafanstalten über einen eigenen Sozialdienst verfügen, in dem vorwiegend Sozialarbeitende ihre Aufgaben wahrnehmen (vgl. Baechtold et al. 2016: 257f.). Zusätzlich fügt Erb hinzu, dass Vollzugseinrichtungen neben internen Sozialdiensten, oft auch über einen integrierten Sozialdienst verfügen. In denen sozialarbeiterische Aufgaben in der Betreuung in den Wohngruppen übernommen und von qualifiziertem Personal der Betreuer*innen, Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen ausgeübt werden (vgl. Erb 2014a: 410). Wichtig ist hierbei anzumerken, dass die vom Gesetzgeber auferlegten Aufträge von Arbeitenden aus verschiedenen Fachbereichen durchgeführt werden. Aufgabengebiete sind zum Beispiel entsprechend den Werkmeister*innen, Sicherheits-/Betreuungspersonal, Psychologinnen und Psychologen sowie Seelsorger*innen zuzuschreiben (vgl. Erb 2014b: 412). Die bedeutenden Ziele der Legalbewährung und sozialen Integration des Straf- und Massnahmenvollzugs streben auch Sozialarbeitende an (vgl. Mayer 2015: 151). Damit dies gelingt, müssen Professionelle der Sozialen Arbeit eng im interdisziplinären Team arbeiten können (vgl. ebd.: 168).

5.1 Auftrag und Aufgabe

Nach dem Berufskodex von AvenirSocial bildet die Wahrung der Menschenwürde das Fundament für die Soziale Arbeit (vgl. Beck et al. 2010: 8) und versteht sich somit als eine Menschenrechtsprofession (vgl. Schlebusch 2020: 47). Die Forderung der Achtung der Menschenrechtswürde widerspiegelt sich auch im Vollzugsgrundsatz nach Art. 74 StGB (vgl. Art. 74

StGB). Daher gewinnt die Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession an enormer Bedeutung in den Justizvollzugseinrichtungen (vgl. Schlebusch 2020: 47). Weiter lässt sich der gesetzliche Auftrag der Sozialen Arbeit zu den Grundsätzen in Art. 75 Abs. 1 und Art. 96 StGB finden (vgl. Erb 2014b: 411). Demnach soll nicht nur die Betreuung und die Förderung des sozialen Verhaltens des Gefangenen gewährleistet sein, sondern auch der Schutz der Allgemeinheit (vgl. Art. 75 Abs. 1 StGB). Der Sozialen Arbeit kommen die Hauptaufgaben der Rückfallprävention und Unterstützung zu (vgl. Erb 2014b: 411), in der auch gemäss Art. 96 StGB die soziale Betreuung sichergestellt werden muss (vgl. Art. 96 StGB). Ausserdem definiert Schlebusch Sozialarbeitende sowie Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen als Fachpersonen für Integration. Aus diesem Grund, weil straffällige Personen eine stigmatisierte Gruppe sind, welche wieder integriert werden müssen und somit zu der Klientel dieser Profession angehören (vgl. Schlebusch 2020: 50).

Das breiteste Aufgabenspektrum innerhalb von Justizvollzugseinrichtungen kann laut Mayer den Professionellen der Sozialen Arbeit zugesprochen werden (vgl. Mayer 2015: 151). Folglich lassen sich auch die Rollen der Sozialarbeitenden vielfältig ausgestalten. Deswegen können Sozialarbeitende heute als Berater*innen in persönlichen Fragen agieren und bereits morgen sind sie Begleitende durch den Massnahmenvollzug. Sie können auch Rollen als Gutachter*innen, Behandler*innen oder Therapeut*innen einnehmen oder führen Dienstleistungsaufträge aus (vgl. Schlebusch 2020: 50). Um den auf Bundesebene gesetzten Zielen der Resozialisierung und der Rückfallverhütung gerecht zu werden, nehmen Sozialarbeitende in der Vollzugsarbeit die Bearbeitung von deliktspezifischen Faktoren, die Risikoeinschätzung, die Ausarbeitung von Vollzugszielen, die Unterstützung für Alltagsbewältigung und die Vermittlung wie auch die Förderung von Alltagskompetenzen wahr (vgl. Erb 2009: 143f.). Weiter beschreibt Schlebusch, dass die Soziale Arbeit sich innerhalb eines Justizvollzuges auf einer psychosozialen Diagnose stützt und die entstehende Diagnostik gleichzeitig das Fundament eines Vollzugs- und Eingliederungsplans bildet. Die professionelle Fachdiagnostik kommt nebst der Beratung in sozialrechtlichen, persönlichen und finanziellen Hinsichten, der Behandlung sowie der Vernetzung und Vermittlung sozialer Hilfen den Hauptaufgaben zu. Sozialarbeitende erfüllen im Kontext einer Justizvollzugseinrichtung auch Mitwirkungsaufgaben. Das bedeutet, dass Professionelle der Sozialen Arbeit für gewisse Umsetzungen in Teilaufgaben involviert sind, wobei sie keine Gesamtverantwortung übernehmen. Zum Exempel fallen darunter Aufgaben wie das Aufsetzen und die Fertigung von unterschiedlichen Berichten über die betroffene Person oder die Beurteilung für eine unter Umständen ermöglichte Vollzugsöffnung (vgl. Schlebusch 2020: 51-53).

Bezugnehmend auf das Unterkapitel 2.3.3. wurde nach Art. 90 Abs. 1 StGB geschildert, dass verurteilte Personen mit einer Anordnung einer Massnahme in der Regel in Wohngruppen

untergebracht sind. Der Gruppenprozess wird in diesem Sinne von sozialpädagogischen Mitarbeitenden begleitet und betreut. Jede eingewiesene Person erhält eine Bezugsperson, wobei in dieser Zusammenarbeit zentral die Bearbeitung von deliktrisikorelevanten Situationen vorgesehen ist. Die Eingewiesenen sollen im Rahmen des Gruppenvollzugs ein Sozialverhalten erlernen, das regelkonform ist. Um adäquate Verhaltensweise aneignen zu können ist eine professionelle Betreuung unumgänglich. So können seitens der Professionellen destruktive Strukturbildungen der inhaftierten Personen aufgehalten, gefährliche Machtstellungen unter den Insassen verhindert und die Schwachen geschützt werden (vgl. Näf 2009: 137). Der Gruppenvollzug dient als Übungsfeld, um nicht nur soziale Regeln, Umgangsformen und Alltagskompetenzen zu erwerben, sondern auch um zu lernen, wie jede Person sich selbst von der Gruppe abgrenzen kann. Der Gruppenvollzug geschieht in einem milieuthérapeutischen Setting, weswegen in diesem Zusammenhang Sozialarbeitende nochmals verschiedene Zielsetzungen haben. Zum Beispiel lautet ein Auftrag, den Veränderungsprozess und die Veränderungsbereitschaft bewusst durch das veränderungsfördernde Umfeld zu begünstigen. Die Milieuthérapie schliesst drei Aspekte mit ein. Dazugehörig sind das Begleiten und Betreuen einzelner Individuen auf der Wohngruppe, die therapeutische Effektivität durch die interdisziplinären Mitarbeitenden und die spezifischen milieuthérapeutischen Gruppenangebote (vgl. Baechtold et al. 2016: 306f.). Zusammenfassend, um die Vollzugsziele zu erreichen, arbeiten Professionelle der Sozialen Arbeit im Massnahmenvollzug mithilfe von sozialpädagogischen, arbeitsagogischen und milieu- bzw. sozialtherapeutischen Konzepten mit (vgl. Mayer 2015: 167).

Die Relevanz der Sozialen Arbeit ist mit all ihren Verantwortungen, Aufgaben und Zielen im Massnahmenvollzug unverkennbar. Und dennoch ist der Straf- und Massnahmenvollzug für die Soziale Arbeit ein junges Tätigkeitsfeld. In der Schweiz gewann diese Profession erst seit Mitte der siebziger Jahre in den Justizvollzugseinrichtungen an Bedeutung. Zu dieser Zeit führten die Einrichtungen sozialpädagogisch orientierte Vollzugskonzepte ein, wobei auch der betreuungsorientierte Gruppenvollzug bedeutend wurde. Die Betreuer*innen wurden angehalten, auf sozialpädagogischen Grundlagen an den Resozialisierungsbemühungen mitzuwirken (vgl. Schneeberger Georgescu 1996: 11f.). Trotz der Wichtigkeit der Sozialen Arbeit wird dieser Professionsgruppe im schweizerischen Justizwesen kaum Beachtung geschenkt (vgl. Wegel 2019: 2).

5.2 Herausforderungen in der Zusammenarbeit

Angehend werden für die Autorin dieser Bachelor-Thesis zwei zentrale Herausforderungen dargelegt, welche sich in der Zusammenarbeit mit Sozialarbeitenden und Sexualstraftäter in einem Massnahmenvollzug in der Schweiz ergeben. Kurz wird die Problematik des doppelten Mandats geschildert, danach wird der Zwangskontext kritisch reflektiert.

5.2.1 Das doppelte Mandat

Staub-Bernasconi definiert ein Mandat als „(...) ein Auftrag oder eine Ermächtigung ohne genaue Handlungsweisungen (...)“ (Staub-Bernasconi 2018: 111). Im Kontext der Sozialen Arbeit ist die Rede von einem doppelten Mandat, da bei der Arbeit sowohl von Hilfe als auch Kontrolle ausgegangen wird. Die Profession geht zwei Verpflichtungen nach. Einerseits sollen Sozialarbeitende den Bedürfnissen und Anliegen seitens der Klientel nachkommen, andererseits auch jenen der Gesellschaft als Auftraggeber. In diesem Fall sind Professionelle angehalten, ein Gleichgewicht zwischen den Bedürfnissen, Rechtsansprüchen und Ansprüchen der Klientinnen und Klienten und der sozialen Kontrollinteressen der Bürgerinnen und Bürger herzustellen (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2017: 50). Im justiziellen Rahmen kommt das doppelte Mandat mit der Hilfe- und Kontrollfunktion für Sozialarbeitende eine besondere Bedeutung zu, so auch im Massnahmenvollzug (vgl. Knoll 2010: 153).

Schlebusch erwähnt entstehende herausfordernde Berufsrollenkonflikte beim doppelten Mandat, welche durch widerstrebende Interessen zwischen institutionellen Auftrag und durch die Klientel hervorgerufen werden (vgl. Schlebusch 2020: 47). Daraus resultierend, entwickeln sich Unstimmigkeiten und Divergenzen über den Arbeitsauftrag und den verbundenen Zielen. Nicht selten haben Betroffene andere Ansichten als die Auftraggebenden, welche Kriterien für eine Zielerreichung massgebend sind (vgl. Mayer 2009: 210).

5.2.2 Die Zusammenarbeit im Zwangskontext

Im komplexen Spannungsfeld der Doppelfunktion von Hilfe und Kontrolle entspringen auch in der Zusammenarbeit zwischen Sexualstraftätern und Sozialarbeitenden im Rahmen eines Massnahmenvollzugs einige Herausforderungen.

„Der Vollzug ist eine totale Institution, in der Menschen zwangsweise und unfreiwillig untergebracht und staatlicher Macht ausgesetzt sind.“ (Schlebusch 2020: 46) Demzufolge kann das Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit innerhalb einer Massnahmenvollzugseinrichtung als Zwangskontext verstanden und die inhaftierten Sexualstraftäter als Pflichtklientenschaft beschrieben werden (vgl. Knoll 2010: 153). Ergänzend ist hier zu erwähnen, dass im Zwangskontext nicht nur Klient*innen impliziert sind, sondern auch Fachkräfte. Denn auch Professionellen der Sozialen Arbeit liegt es nicht optional frei, eine Zusammenarbeit mit einem verurteilten Menschen abzulehnen (vgl. Klug/Zobrist 2016: 17). Mit Bezug auf die Begriffseingrenzung von Kähler, welcher sich auf die Entstehungsbedingungen der Kontaktaufnahme mit Sozialen Diensten konzentriert, beschreibt Zobrist den Zwangskontext als eine Kontaktinitiative, die von rechtlichen Vorgaben oder sozialem Druck durch Dritte beeinflusst wird. Also wird nicht aus eigenem Willen der Klientin oder des Klienten der Kontakt zu Sozialarbeitenden aufgesucht. Deshalb gelten diese Personen als Pflichtklientenschaft, welche als schwierig zu erreichen, widerständig

oder veränderungsresistent bezeichnet werden (vgl. Zobrist 2012: 5f.). Die Klientel selbst sehen sich nicht als Individuen mit Problemen, sondern fassen den Druck der Auftraggebenden als zentrales Problem auf (vgl. Conen/Cecchin 2007: 51). Die grösste Herausforderung bei der Zusammenarbeit zwischen Professionellen und der Pflichtklientenschaft zeichnet sich somit durch die verschiedenen Auffassungen des Problems aus (vgl. Zobrist 2012: 6). Begleitet wird das Hauptproblem der Zusammenarbeit zusätzlich durch das bestehende Machtgefälle zwischen Sozialarbeitenden und Klient*innen. Grundsätzlich besteht für Professionelle die Möglichkeit oder gar die Verpflichtung im Zwangskontext sanktionierend zu handeln, sofern dies notwendig ist (vgl. Mayer 2009: 211). Staub-Bernasconi schildert die Wichtigkeit der Transparenz des Machtgefälles. Dafür müssen „(...) AdressatInnen [über] die Gesetzes-, Entscheidungs- und Sanktionsstruktur und ihre Legitimität – bezogen auf ihren ‘Fall’ – (...)“ (Staub-Bernasconi 2018: 267) informiert werden. Das Verständnis und die Offenheit über das Machtgefälle und dem bestehenden doppelten Mandat soll als Basis für eine Zusammenarbeit dienen (vgl. Erb 2014b: 413). Die Autorin dieser Bachelor-Thesis spekuliert, dass das Machtgefälle, wonach Sozialarbeitende eine Kontrollaufgabe innehaben und im Auftrag der Vollzugsbehörde die Freiheit der Klientel entziehen, die Pflichtklientenschaft soweit einschränkt, dass diese möglicherweise Mühe haben ein vertrauensvolles Arbeitsbündnis mit den Sozialarbeitenden aufzubauen.

5.2.2.1 (Un-)Freiwilligkeit und (fehlende) Motivation

Der Zwangskontext ist durch Unfreiwilligkeit und fehlende Motivation geprägt (vgl. Klug/Zobrist 2016: 25). Professionelle bewerten das Fehlen der Motivation beim Pflichtklientel als eine Problematik der Zusammenarbeit und dennoch ist die Motivation für Veränderungen ziemlich relevant (vgl. Conen/Cecchin 2007: 53). Die Motivation versteht sich als eine „(...) aktivierende Ausrichtung des momentanen Lebensvollzugs auf einen positiv bewerteten Zielzustand“ (Rheinberg 2009, zit. in Klug/Zobrist 2016: 19). Anhand von psychischen Prozessen werden gewünschte Ziele festgesetzt, um das Verfolgen der Wirksamkeit anstreben zu können (vgl. Klug/Zobrist 2016: 19). Professionelle sind deshalb angehalten, mit der unterstützenden Rolle die Klientin oder den Klienten für eine Kooperation zu motivieren (vgl. Conen/Cecchin 2007: 55). Die Motivation wird allerdings von der (Un-)Freiwilligkeit beeinflusst. Für eine gelingende Zusammenarbeit mit der Klientel setzt die Freiwilligkeit eine notwendige Grundlage voraus. Diese ist mehrheitlich in einem Massnahmenvollzug nicht gegeben, weil inhaftierte Personen oft nicht gewillt sind mit Fachpersonen zusammenzuarbeiten. Weshalb die Pflichtklientenschaft aufgrund der Unfreiwilligkeit als unmotivierte Personen gelten (vgl. ebd.: 62f.). Das Zusammenspiel der fehlenden Freiwilligkeit und Motivation kann dazu führen, dass die Kooperationsbereitschaft unzureichend ist und sich Klient*innen reaktant verhalten. Die mangelnde Motiva-

tion ist auf die kaum vorhandene Problemeinsicht, verantwortungsexternalisierende Ursachenzuschreibung und auf die geringe Einsatzfreude zurückzuführen. Diese Herausforderungen müssen Sozialarbeitende bewältigen, damit die Klientel aktiv bei der Zusammenarbeit mitwirken, gemeinsame Lösungsalternativen ausarbeiten und Bereitschaft für Veränderungen zeigen können (vgl. Mayer 2009: 210f.).

Dazu kommt, dass die Reaktanz von unmotivierten Personen das ablehnende Verhalten des Widerstands verursacht. Widerstand wird dann bemerkbar, wenn die Klientel beispielsweise folgende Verhaltensweisen an den Tag legt: Sich nicht an die Forderungen halten, sich manipulativ zeigen, anderen für eigene fehlerhafte Handlungen die Schuld unterstellen, oberflächlich kooperieren oder gar unkooperativ sein, oder sich gegensätzlich verhalten, sich zu adäquat benehmen oder ein vermeidendes Verhalten zeigen (vgl. Conen/Cecchin 2007: 83-86). Ursachen für Widerstand können in Missverständnissen, in schlimmen Annahmen bezüglich des Gesprächsverlaufs, in unangenehmen Konfrontationen oder in einem verzerrten Beziehungsverständnis zu den Professionellen liegen. Die Opposition soll von Professionellen nicht gebrochen, sondern als legitim angesehen werden (vgl. ebd.: 87f.). Ansonsten begünstigen Sozialarbeitende, „(...) dass sie die Probleme der Klienten psychologisieren.“ (Conen/Cecchin 2007: 88) Laut Mayer soll eine explizite Widerstandsakzeptanz gezeigt werden. Anhand von gestuften Reaktionen auf den Widerstand, soll das bestehende Problem verständnisvoll aufgegriffen werden, um ein Beziehungsvertrauen zwischen Klientel und Professionellen aufzubauen (vgl. Mayer 2009: 220). Die Herausforderung besteht also darin, dass in der Zusammenarbeit zwischen Sozialarbeitenden und Sexualstraftätern nicht noch mehr Gegenreaktionen und eine Widerstandszunahme ausgelöst wird (vgl. Conen/Cocchin 2007: 88).

5.2.2.2 Auswirkungen der psychischen Krankheitsbilder auf die Zusammenarbeit

Die Autorin sieht nicht nur im doppelten Mandat sowie im Zwangskontext bestehende Unfreiwilligkeit und fehlende Motivation, sondern auch bei den beschriebenen psychischen Krankheitsbildern bei Sexualstraftätern eine zentrale Herausforderung in der Zusammenarbeit. In Kapitel 3.2 bis und mit 4.2.2 konnte eruiert werden, dass Sexualstraftäter mit sexuellen Präferenzstörungen vermehrt eine Komorbidität mit Persönlichkeitsstörungen aufweisen und ein starker Risikofaktor für eine Erkrankung einer Schizophrenie besteht.

Wie bereits angedeutet, stellen Persönlichkeitsstörung eine Beziehungs- oder Interaktionsstörung dar. Diese Störungen erschweren die Beziehungsgestaltung im Zwangskontext enorm. Gemäss Mayer bildet die Ressourcenarmut eine Problematik in der Zusammenarbeit. Vielfach verfügen Klient*innen über wenige persönliche Ressourcen, dass es ihnen kaum möglich ist, sich richtig auszudrücken, Aufgaben selbständig zu erledigen oder Unterstützung anzunehmen (vgl. Mayer 2009: 211). Hier sieht die Autorin einerseits Verbindungen zu den Klassifizie-

nungsschemata von Knight und Prentky, welche die Sexualstraftäter nach ihren sozialen Kompetenzen aufgeteilt haben, andererseits auch zu einigen Persönlichkeitsstörungen, die sich aus unterschiedlichen Arten in einem gestörten Beziehungsverhalten manifestieren. Beispielsweise fehlt einem Menschen mit dependenten Persönlichkeitsstörung die persönliche Ressource des Selbstvertrauens, weswegen die Person nicht in der Lage ist, Entscheidungen zu treffen oder Verantwortung zu übernehmen. Auch die Klientel mit einer dissozialen/antisozialen Persönlichkeitsstörung zeigen in der persönlichen Ressource ein Defizit. Dissozialen Menschen fehlt die Introspektion, weshalb sie unzuverlässig, bindungsschwach und empathielos sind.

Weiter beschreibt Mayer, dass viele Klient*innen negative Beziehungserfahrungen gesammelt haben und es ihnen deshalb schwerfällt, sich auf Beziehungsangebote einzulassen (vgl. Mayer 2009: 211). Dieses Misstrauen kommt auch bei der paranoiden Persönlichkeitsstörung zum Vorschein. Menschen mit einer paranoiden Persönlichkeitsstörung misstrauen ihren Interaktionspartner*innen und interpretieren eine Fehlwahrnehmung aus Handlungen anderer, dass es ihnen nicht gelingt, einen zwischenmenschlichen Kontakt aufrechtzuerhalten.

Zusätzlich erschwert die geringe Selbstwirksamkeitserwartung der Klientel die Arbeitsbeziehung. Vielen Personen im Zwangskontext bereitet es Mühe, daran zu glauben, dass „(...) ihre Probleme mit der Hilfe von Fachpersonen bewältigen zu können.“ (Mayer 2009: 211)

Darüber hinaus möchte die Autorin auf die Ich-Syntonie von einigen psychischen Krankheitsbildern zu sprechen kommen. Die Autorin ist der Meinung, dass die Ich-Syntonie – also die kaum oder unzureichende Krankheitseinsicht der betroffenen Person, mit der von Mayer (2009) beschriebenen fehlenden Problemeinsicht einhergeht. Er verdeutlicht, dass eine Arbeitsbeziehung in ihrer Qualität und ihrer Gestaltung sich markant verschlechtert, wenn Klient*innen über ihre Probleme oder Störungen uneinsichtig sind und wenn zu starke problematische Persönlichkeitsmerkmale oder -störungen verfestigt sind (vgl. ebd.: 210). In Bezug auf die dargestellten psychischen Störungen in dieser Arbeit kann die Herausforderung der Zusammenarbeit somit bei schizophrenen Personen oder bei Menschen mit histrionischer Persönlichkeitsstörung festgestellt werden.

6 Schlussfolgerung und Erkenntnisse

Die Auseinandersetzung des schweizerischen Sanktionssystems zeigt auf, dass neben dem allgemeinen Strafvollzug das Gericht eine Massnahme anordnen kann. Die letztgenannte Sanktionierung geschieht, wenn davon ausgegangen wird, dass eine Freiheitsstrafe allein nicht genügt und der Schutz der Öffentlichkeit vor weiteren Straftaten nicht gewährleistet ist. Das in der vorliegenden Bachelor-Thesis eingegrenzte Tätigkeitsfeld nach Art. 59 StGB umfasst den stationären therapeutischen Massnahmenvollzug, in der die Behandlungsnotwendigkeit von psychisch gestörten Straffälligen vorausgesetzt wird. Das bedeutet nicht, dass alle straffälligen Personen mit einem diagnostizierten psychischen Krankheitsbild eine Massnahme auferlegt bekommen, sondern nur diejenigen, deren die psychische Erkrankung mit der Straftat in Zusammenhang stehen. Nebst der Anforderung der Behandlung, hat der Massnahmenvollzug die Aufgabe den beiden Vollzugszielen der Resozialisierung und der Rückfallprävention gerecht zu werden, damit Straffällige wieder straffrei leben können. Hierzu kommt der Profession der Sozialen Arbeit eine besondere Bedeutung zu. Es wurde verdeutlicht, dass Sozialarbeitenden die Hauptaufgaben der Rückfallprävention und Unterstützung innehaben. Sie betreuen nicht nur den milieutherapeutischen Wohngruppenalltag, sie tragen Verantwortung für den Vollzugsverlauf der inhaftierten Personen und koordinieren diesen, fördern das soziale Verhalten und leisten Unterstützung bei alltagsbezogenen Situationen. Damit Vollzugsziele und Ziele des individuellen Vollzugsplans erreicht werden, ist ein gemeinsamer Arbeitsprozess zwischen Professionellen und Straffälligen erforderlich. Die vielfältige Arbeit der Sozialarbeitenden birgt aber auch viele Herausforderungen in der Zusammenarbeit. Mittels verwendeter Studien und diagnostischen Untersuchungen wurde festgestellt, dass Sexualstraftäter häufiger eine oder gar mehrere psychische Störungen aufweisen weder andere straffällige Personen. Daraus lässt sich schliessen, dass insbesondere Sexualstraftäter ein schwieriges Klientel für Sozialarbeitende im Massnahmenvollzug darstellen.

6.1 Ergebnisse und Beantwortung der Fragestellung

Welche zentralen Herausforderungen bestehen für Sozialarbeitende in der Zusammenarbeit mit Sexualstraftätern im schweizerischen Massnahmenvollzug?

Die Erfassung und Bearbeitung der vorangegangenen Kapitel zeigen, dass sich die Professionellen der Sozialen Arbeit bezüglich der Zusammenarbeit mit Sexualstraftäter im Rahmen eines stationären therapeutischen Massnahmenvollzugs vielen Herausforderung stellen müssen. Zumal sich die Soziale Arbeit mit dem Auftrag des doppelten Mandats konfrontiert sieht. Sie muss gemäss Schneeberger versuchen, die unterschiedlichen Interessen zwischen der Gesellschaft und die der Klientel zu vermitteln und steht somit im Spannungsfeld des Hilfe-

und Kontrollparadigmas (vgl. Schneeberger 1996: 14f.). Die Kontrollfunktion soll dem gesellschaftlichen Sicherheitsbedürfnis Rechnung tragen und gleichzeitig haben Sozialarbeitende die Verpflichtung dem Sexualstraftäter Unterstützung in ihrer Resozialisierung zu bieten. Doch diese Kontrolle führt teils dazu, dass sich die Pflichtklientenschaft schwer tut, sich Sozialarbeitenden anzuvertrauen. Die Kontrolle hängt ebenso eng mit dem erwähnten bestehenden Machtgefälle zusammen. Durch das Machtgefälle kann oder muss der oder die Professionelle bei einem Fehlverhalten des Straftäters sanktionierend handeln, um der Durchsetzung des gesellschaftlichen Auftrages gerecht zu werden. Schwierig wird es für Sozialarbeiter*innen in der Zusammenarbeit die Balance zu finden, ihre Kontrollfunktion nur dort einzusetzen, wo es nötig ist.

Ebenfalls beeinflusst der anzutreffende Zwangskontext im stationären therapeutischen Massnahmenvollzug die Zusammenarbeit mit den Sexualstraftätern. Aufgrund des Zwangskontextes, in dem sich Sexualstraftäter sowohl auch Sozialarbeitende befinden, ist die gemeinsame Arbeitsbeziehung durch Unfreiwilligkeit und fehlende Motivation seitens der Klientel bestimmt. Schlebusch bestätigt, dass auch der aus Unfreiwilligkeit und Zwang entstehende Widerstand kennzeichnend für die Soziale Arbeit ist (vgl. Schlebusch 2020: 49). Die Profession „(...) muss in der Breite für eine sehr heterogene Klientel Lösungen finden, die im Vorfeld der Haft häufig bereits andere Hilfesysteme erfolglos durchlaufen hat und der zeitlich begrenzt unter einschränkenden Rahmenbedingungen Hilfeangebote gemacht werden können.“ (Schlebusch 2020: 49f.) Es ist also für Sozialarbeitende schwierig, innerhalb der begrenzten Zeit der Massnahme die Behandlungs-, Veränderungs- und Beziehungsmotivation (vgl. Klug/Zobrist 2016: 27f.) der Klientel zu stärken sowie an den Vollzugszielen und an den Zielen des Vollzugsplans zu arbeiten, solange sie ein ablehnendes Verhalten zeigen.

Mit Einbezug der Fachliteratur von Mayer (2009) konnten weitere problematische Punkte in der Arbeitsbeziehung zwischen einem Sexualstraftäter und Sozialarbeitenden festgestellt werden. Insbesondere liegt das Augenmerk auf den vorgängig ausgeführten psychischen Krankheitsbildern bei Sexualstraftätern. Aufgrund einiger diagnostischen Symptome der psychischen Störungen können Ressourcenarmut, Misstrauen und die hoch ausfallende Ich-Syntonie seitens der Klientel die Zusammenarbeit nochmals erschweren und die Kooperation könnte auf einer bescheidenen Ebene, möglicherweise ohne Erfolg, verlaufen.

6.2 Ausblick und weiterführende Überlegungen

Weil sich die Soziale Arbeit als eine Menschenrechtsprofession versteht, scheint es nötig das Tripelmandat noch hervorzuheben. Das doppelte Mandat wurde um ein drittes seitens der Profession ergänzt (vgl. Staub-Bernasconi 2018: 113f.), „(...) auf der fachspezifischen wissenschaftlichen Erkenntnis (Theorie und Methoden) und der Berufsethik der Sozialen Arbeit beruhende Dimension.“ (Schlebusch 2020: 47) Damit die Soziale Arbeit sich als eigenständige

Profession etablieren kann, ist die Einhaltung der drei Mandate eine Grundvoraussetzung. Sie soll nicht nur ihre Handlungen und Interventionen theoretisch und wissenschaftlich begründen können, sondern ist dem Berufskodex ethisch-moralisch verpflichtet (vgl. Staub-Bernasconi 2018: 113-115). So ist im Berufskodex von AvenirSocial der Grundsatz nach Gleichbehandlung für Sozialarbeitende festgehalten, dass jede Person unabhängig ihres moralischen Verhaltens gleichbehandelt werden soll. Ebenso soll die Klientel eine empathische Zuwendung verspüren (vgl. Beck et al. 2010: 8-12). Weiter beschreibt auch Schlebusch, dass Professionelle der Sozialen Arbeit verpflichtet sind, den inhaftierten Menschen, in diesem Falle gegenüber Sexualstraftätern, respektvoll, vorurteilsfrei sowie wertschätzend zu begegnen (vgl. Schlebusch 2020: 48). Dennoch sieht die Autorin dabei einen möglichen Loyalitäts- und Handlungskonflikt bei Sozialarbeitenden selbst, in dem die Handlungsfrage zentral wird. Im Rahmen eines Massnahmenvollzugs kennen die Professionellen die Akten und detaillierten Schilderungen über die teils grausamen Straftaten. Weshalb eine negative Einstellung der Sozialarbeitenden auch einen Einfluss auf die Zusammenarbeit mit Sexualstraftätern haben kann.

Während der Erarbeitung ist der Autorin aufgefallen, dass obwohl der Resozialisierungsgedanke als eine Richtlinie des Schweizerischen Strafgesetzbuch festgelegt wurde, dennoch fast alle Straf- und Massnahmenvollzugsanstalten über kein Konzept verfügen, wie und mit welchen Mitteln eine Resozialisierung von Straffälligen angegangen werden soll. Da die Soziale Arbeit heutzutage im Massnahmenvollzug nicht mehr wegzudenken ist und Professionelle im milieuthérapeutischen Gruppenvollzug einen regelmässigen Bezug zu der Klientel haben, wäre es sinnvoll, dass Sozialarbeitende mit ihrem Professionswissen und der Berufsethik innovativ bei der Entwicklung von zukünftigen Konzepten mitwirken können. Dadurch können sie sich innerhalb der Interdisziplinarität professionalisieren und eine breitere Anerkennung im Massnahmenvollzug finden. Zudem lässt das vielfältige Arbeitsspektrum der Sozialen Arbeit darauf schliessen, dass im stationären therapeutischen Massnahmenvollzug der Auftrag der Sozialen Arbeit nicht immer klar ist. Gewiss ist der Erarbeitungsprozess des Vollzugsplanes eines Sexualstraftäters oder das Erstellen eines Berichts eine Aufgabe der Sozialen Arbeit, aber nach Schlebusch stellt die falsche Aufgabenverlagerung der administrativen Tätigkeit die eigentliche Behandlungsarbeit in den Hintergrund (vgl. Schlebusch 2020: 53f.). Aus diesem Grund erscheint die Konzeptualisierung notwendig, damit auch klar ist, welche Profession für welche Aufgabe spezifisch zuständig ist.

Als eine weitere Überlegung wäre es auch sinnvoll der Frage nachzugehen, ob die Grundausbildung der Sozialarbeitenden vollumfänglich für das Arbeitsfeld im stationären therapeutischen Massnahmenvollzug ausreicht, oder ob Weiterbildungsmöglichkeiten geschaffen werden müssen, welche die psychischen Krankheitsbilder genauer beleuchten. Mit diesem Wissen könnten sich Professionelle zusätzliche Behandlungsmethoden aneignen und die psychischen Störungen besser verstehen.

7 Literatur- und Quellenverzeichnis

7.1 Literaturverzeichnis

Aebersold, Peter (2009). Ist das Ziel der (Re-)Sozialisierung noch zeitgemäss? In: Queloz, Nicolas/Luginbühl, Ulrich/Senn, Ariane/Magri, Sarra (Hg.). Ist das Ziel der Resozialisierung noch zeitgemäss? Beiträge und Dokumentation der 6. Freiburger Strafvollzugstage (November 2008). L'objectif de resocialisation est-il toujours d'actualité? Actes des 6ème Journées pénitentiaires de Fribourg (Novembre 2008). Bern: Stämpfli Verlag AG. S. 17-36.

Anastasiadis, Renate (2014a). Massnahmenvollzug: Stationäre Massnahmen. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 289-301.

Anastasiadis, Renate (2014b). Massnahmenvollzug: Ambulante Massnahmen. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 279-289.

Anastasiadis, Renate (2014c). Massnahmenvollzug. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 271-279.

Baechtold, Andrea/Weber, Jonas/Hostettler, Ueli (2016). Strafvollzug: Straf- und Massnahmenvollzug an Erwachsenen in der Schweiz. Queloz, Nicolas/Riklin, Franz/Noll, Thomas (Hg.). 3. Aufl. Bern: Stämpfli Verlag.

Beck, Susanne/Diethelm, Anita/Kerssies, Marijke/Grand, Olivier/Schmocker, Beat (2010). AvenirSocial. Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen. Bern: AvenirSocial.

Biedermann, Jürgen (2014). Die Klassifizierung von Sexualstraftätern anhand ihres Tatverhaltens im Kontext der Rückfallprognose und Prävention. Ein typologieorientierter Ansatz bei sexuellen Missbrauchs- und Gewalttättern mittels der Latent Class Analyse. Köhler, Denis (Hg.). Frankfurt: Verlag für Polizeiwissenschaft.

Brägger, Benjamin F. (2009). Strafrecht, Strafvollstreckungs- und Strafvollzugsrecht für Erwachsene. In: Mayer, Klaus/Schildknecht, Huldreich (Hg.). Dissozialität, Delinquenz, Kriminalität. Ein Handbuch für die interdisziplinäre Arbeit. Zürich/Basel/Genf: Schulthess Juristische Medien. S.65-80.

Brägger, Benjamin F. (2014a). Strafvollzug. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 437-441.

Brägger, Benjamin F. (2014b). Anordnung des Straf- und Massnahmenvollzuges. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 26-30.

Brägger, Benjamin F. (2014c). Trennungsvorschriften. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 444-449.

Brägger, Benjamin F. (2014d). Sicherheit. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 399-403.

Brägger, Benjamin F. (2014e). Vollstreckungsplanung/Vollzugsplan. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 503-510.

Brägger, Benjamin F. (2014f). Arbeit im Freiheitsentzug. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 36-40.

Brägger, Benjamin F./Zangger, Tanja (2020). Freiheitsentzug in der Schweiz. Handbuch zu grundlegenden Fragen und aktuellen Herausforderungen. Bern: Stämpfli Verlag AG.

Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft. Vom 18. April 1999. Stand am 1. Januar 2018 (BV).

Conen, Marie-Luise/Cecchin, Gianfranco (2007). Wie kann ich Ihnen helfen, mich wieder loszuwerden? Therapie und Beratung in Zwangskontexten. 1. Aufl. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Dannecker, Martin (2002). Pädosexualität. In: Bange, Dirk/Körner, Wilhelm (Hg.). Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Göttingen/Bern/Toronto/Seattle: Hogrefe-Verlag. S. 390-394.

Dilling, Horst/Freyberger, Harald J. (Hg.) (2012). Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen nach dem Pocket Guide von J.E. Cooper. 6. überarbeitete Aufl. entsprechend ICD-10-GM. Bern: Verlag Hans Huber.

Erb, Thomas (2009). Vollzugseinrichtungen für Erwachsene – Interner Vollzugsplanprozess und Vollzugsplan. In: Mayer, Klaus/Schildknecht, Huldreich (Hg.). Dissozialität, Delinquenz, Kriminalität. Ein Handbuch für die interdisziplinäre Arbeit. Zürich/Basel/Genf: Schulthess Juristische Medien. S.143-154.

Erb, Thomas (2014a). Sozialdienste. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 408-411.

Erb, Thomas (2014b). Soziale Arbeit im Strafvollzug. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 411-414.

Europarat (2007). Freiheitsentzug. Die Empfehlung des Europarates. Europäische Strafvollzugsgrundsätze 2006. Bundesministerium der Justiz Berlin, Bundesministerium für Justiz Wien, Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement Bern (Hg.). Mönchengladbach: Forum Verlag Godesberg GmbH. eISBN: 978-3-936999-30-3.

Fiedler, Peter (2004a). Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung. Heterosexualität – Homosexualität – Transgenderismus und Paraphilien – sexueller Missbrauch – sexuelle Gewalt. Weinheim/Basel: Beltz Verlag.

Fiedler, Peter (2007). Persönlichkeitsstörungen. 6. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz Verlag.

Fiedler, Peter/Herpertz, Sabine C. (2016). Persönlichkeitsstörungen. 7. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz Verlag. eISBN: 978-3-621-28334-2.

Fiedler, Peter (2018). Sexuelle Störungen. Weinheim/Basel: Beltz Verlag. eISBN: 978-3-621-28440-0.

Flöter, Annika/Jückstock, Vivian/Briken, Peter (2021). Zur differenziellen Verwendung von Begriffen. In: Saimeh, Nahlah/Briken, Peer/Müller, Jürgen L. (Hg.). *Sexualstraftäter. Diagnostik, Begutachtung, Risk Assessment, Therapie*. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. S. 27-35.

Gaunersdorfer, Kathrin/Hasler, Doris (2020). Psychiatrische Komorbiditätsraten bei Kindesmissbrauchstätern mit ausschliesslicher Pädophilie. In: Hoffmann, Klaus/Dimmek, Bernd/Eher, Reinhard/Feil, Markus G./Günter, Michael/Hesse, Dirk/Hiersemenzel, Lutz-Peter/Kluttig, Tilman/Kröger, Uta M./Muysers, Jutta/Ross, Thomas (Hg.). *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie. Werkstattsschriften. 27. Jg. (2)*. Lengerich: Pabst Science Publishers. S. 173-184.

Graf, Marc (2014a). Psychiatrisches Gutachten. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). *Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung*. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 366-369.

Graf, Marc (2014b). Psychiatrische Störungsbilder. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). *Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung*. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 357-366.

Hartmann, Uwe/Passie, Torsten (2009). Persönlichkeitsstörungen und sexuelle Funktionsstörungen. In: Haltenhof, Horst/Schmid-Ott, Gerhard/Schneider, Udo (Hg.). *Persönlichkeitsstörungen im therapeutischen Alltag*. Lengerich: Pabst Science Publishers. S. 153-179.

Hell, Daniel/Endrass, Jérôme/Vontobel, Jürg/Schnyder, Ulrich (2011). *Kurzes Lehrbuch der Psychiatrie. Das Basiswissen mit Repetitoriumsfragen*. 3. Aufl. Bern: Verlag Hans Huber.

Hochuli Freund, Ursula/Stotz, Walter (2017). *Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit. Ein methodenintegratives Lehrbuch*. 4. Aufl. Stuttgart: W. Kohlhammer.

Holzer, David (2018). Schizophrenie und Suizid. In: Stompe, Thomas/Schanda, Hans (Hg.). *Schizophrenie und Gewalt*. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. S. 67-79.

Hörburger, Theres Anna/Habermeyer, Elmar (2020). Zu den Zusammenhängen zwischen paraphilen Störungen, Persönlichkeitsstörungen und Sexualdelinquenz. In: *Forensische Psychiatrie Psychologie Kriminologie*. Bd. 14, Nr. 2. O.O.: Springer. S. 149-157.

Kistler, Liliane (2009). Straf- und Massnahmenvollzug bei gemeingefährlichen Straffälligen. In: Mayer, Klaus/Schildknecht, Huldreich (Hg.). Dissozialität, Delinquenz, Kriminalität. Ein Handbuch für die interdisziplinäre Arbeit. Zürich/Basel/Genf: Schulthess Juristische Medien. S.167-176.

Klug, Wolfgang/Zobrist, Patrick (2016). Motivierte Klienten trotz Zwangskontext. Tools für die Soziale Arbeit. 2. Aufl. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Knoll, Andreas (2010). Professionelle Soziale Arbeit. Professionstheorie zur Einführung und Auffrischung. 3. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

Koller, Cornelia (2014a). Freiheitsstrafen. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 180-186.

Koller, Cornelia (2014b). Normalvollzug. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 320-324.

Laubacher, Arja/Gerth, Juliane/Gmür, Cornel/Fries, Diana (2012). Risikofaktoren und Tatmerkmale. In: Endrass, Jérôme/Rossegger, Astrid/Urbaniook, Frank/Borchard, Bernd (Hg.). Interventionen bei Gewalt- und Sexualstraftätern. Risk-Management, Methoden und Konzepte der forensischen Therapie. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. S. 34-41.

Lehner, Dominik/Huber, Andreas (2014). Urlaub. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 475-480.

Mayer, Klaus (2009). Beziehungsgestaltung im Zwangskontext. In: Mayer, Klaus/Schildknecht, Huldreich (Hg.). Dissozialität, Delinquenz, Kriminalität. Ein Handbuch für die interdisziplinäre Arbeit. Zürich/Basel/Genf: Schulthess Juristische Medien. S. 209-230.

Mayer, Klaus (2015). Risiken im Straf- und Massnahmenvollzug – Handlungsgrundlagen und Konsequenzen für die Praxis. In: Hongler, Hanspeter/Keller, Samuel (Hg.). Risiko und Soziale

Arbeit. Diskurse, Spannungsfelder, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS. eISBN: 978-3-658-09126-2. S. 151-172.

Mokros, Andreas (2007). Die Struktur der Zusammenhänge von Tatbegehungsmerkmalen und Persönlichkeitseigenschaften bei Sexualstraftätern. Frankfurt: Verlag für Polizeiwissenschaft.

Näf, Leo (2009). Massnahmenzentren für Erwachsene. In: Mayer, Klaus/Schildknecht, Huldreich (Hg.). Dissozialität, Delinquenz, Kriminalität. Ein Handbuch für die interdisziplinäre Arbeit. Zürich/Basel/Genf: Schulthess Juristische Medien. S.135-142.

Niemeczek, Anja (2015). Tatverhalten und Täterpersönlichkeit von Sexualdelinquenten. Der Zusammenhang von Verhaltensmerkmalen und personenbezogenen Eigenschaften. Wiesbaden: Springer VS. eISBN: 978-3-658-07394-7.

Northoff, Robert (2013). Sozialisation, Sozialverhalten und Psychosoziale Auffälligkeiten. Eine Einführung in die Bewältigung sozialer Aufgabenstellungen. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Prölls, Andrea/Schnell, Thomas/Koch, Leona Julie (2019). Psychische StörungsbILDER. Berlin: Springer-Verlag. eISBN: 978-3-662-58288-6.

Rehder, Ulrich (2004). Klassifizierung von Tätern, die wegen sexuellen Missbrauchs von Kindern verurteilt wurden. In: Körner, Wilhelm/Lenz, Albert (Hg.). Sexueller Missbrauch. Band 1: Grundlagen und Konzepte. Göttingen/Bern/Toronto/Seattle: Hogrefe-Verlag. S. 554-567.

Sachse, Rainer (2018). Persönlichkeitsstörungen verstehen. Zum Umgang mit schwierigen Klienten. 10. Aufl., korrigierter Nachdruck 2018. Köln: Psychiatrie Verlag.

Sachse, Rainer (2019). Persönlichkeitsstörungen. Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie. 3. Aufl. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Saimh, Nahlah/Briken, Peer/Müller, Jürgen L. (2021). Begutachtung von Menschen, die wegen einer Sexualstraftat beschuldigt werden – worauf kommt es an? In: Saimh, Nahlah/Briken, Peer/Müller, Jürgen L. (Hg.). Sexualstraftäter. Diagnostik, Begutachtung, Risk Assessment, Therapie. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. S. 57-71.

Schärer, Deborah (2014). Konkordate. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 251-255.

Scheidegger, Nora (2018). Das Sexualstrafrecht der Schweiz. Grundlagen und Reformbedarf. Bern/Baden-Baden: Stämpfli Verlag, Nomos Verlagsgesellschaft.

Schildknecht, Huldreich (2009). Geschichtlicher Rückblick und aktuelle Herausforderungen. In: Mayer, Klaus/Schildknecht, Huldreich (Hg.). Dissozialität, Delinquenz, Kriminalität. Ein Handbuch für die interdisziplinäre Arbeit. Zürich/Basel/Genf: Schulthess Juristische Medien. S.101-106.

Schlebusch, Stephan (2020). Soziale Arbeit im Justizvollzug. In: Maelicke, Bernd/Berger, Tobias M./Kilian-Georgus, Jürgen (Hg.). Innovationen in der Sozialen Strafrechtspflege. Wiesbaden: Springer Fachmedien. eISBN: 978-3-658-30329-7. S. 43-69.

Schneeberger Georgescu, Regine (1996). Betreuung im Strafvollzug. Das Betreuungspersonal zwischen Helfen und Strafen – Eine empirische Untersuchung in einem Frauengefängnis. Bern/Stuttgart/Wien: Paul Haupt Verlag.

Seifert, Simone (2014). Der Umgang mit Sexualstraftätern. Bearbeitung eines sozialen Problems im Strafvollzug und Reflexion gesellschaftlicher Erwartungen. Wiesbaden: Springer VS. eISBN: 978-3-658-05705-3.

Sidler, Christoph (2014). Verwahrung. In: Brägger, Benjamin F. (Hg.). Das schweizerische Vollzugslexikon. Von der vorläufigen Festnahme zur bedingten Entlassung. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag. S. 486-498.

Staub-Bernasconi, Silvia (2018). Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Soziale Arbeit auf dem Weg zu kritischer Professionalität. 2. Aufl. Opladen/Toronto: Verlag Barbara Budrich. eISBN: 978-3-8385-4793-0.

Vetter, Brigitte (2007). Sexualität: Störungen, Abweichungen, Transsexualität. Stuttgart: Schattauer.

Wegel, Melanie (2019). Einführung. In: Wegel, Melanie (Hg.). Übergangsmanagement aus dem Straf- und Massnahmenvollzug. Praxisberichte aus der Schweiz. Bern: Stämpfli Verlag. S. 1-2.

Zobrist, Patrick (2012). Einführung: Soziale Arbeit mit Pflichtklientenschaft. In: Zobrist, Patrick (Hg.). Werkstattheft. Soziale Arbeit mit Pflichtklientinnen und Pflichtklienten. Theoretische Positionen – methodische Beiträge – neue Perspektiven. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. S. 5-9.

7.2 Quellenverzeichnis

Bundesamt für Statistik (BFS) (Hg.) (2020). Massnahmenvollzug: Mittlerer Insassenbestand nach Geschlecht, Nationalität und Alter. Kriminalität und Strafrecht. Statistik des Vollzugs von Sanktionen. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.14817448.html> [Zugriffsdatum 28. Juni 2021].

Bundesamt für Statistik (BFS) (Hg.) (2021a). Strafgesetzbuch (StGB): Straftaten und geschädigte Personen. Kriminalität und Strafrecht. Polizeiliche Kriminalstatistik. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/polizei/gewalt.assetdetail.15844450.html> [Zugriffsdatum: 15. März 2021].

Bundesamt für Statistik (BFS) (2021b). Justizvollzugseinrichtungen. Die Justizvollzugseinrichtung am Stichtag. Statistik des Freiheitsentzugs (FHE). URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/justizvollzug/justizvollzugseinrichtungen.html#> [Zugriffsdatum: 21. Mai 2021]

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) (2016). Neues Sanktionenrecht gilt ab 1. Januar 2018. URL: <https://www.bj.admin.ch/ejpd/de/home/aktuell/news/2016/2016-03-29.html> [Zugriffsdatum: 17. März 2021].

Fiedler, Peter (2004b). Die Bedeutung psychischer Störungen für Sexualdelinquenz. In: Report Psychologie. 29 Jg. (9). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag. S. 524-535. URL: <https://psydok.psycharchives.de/jspui/bitstream/20.500.11780/3571/1/pdf14.pdf> [Zugriffsdatum: 30. Juni 2021].

Gaebel, Wolfgang/Wölwer, Wolfgang (2010). Schizophrenie. Robert Koch-Institut (Hg.). Gesundheitsberichterstattung des Bundes. (50). Berlin: Robert Koch-Institut. URL:

https://www.rki.de/EN/Content/Health_Monitoring/Health_Reporting/GBEDownloadsT/schizophrenie.pdf?__blob=publicationFile [Zugriffsdatum: 18. Mai 2021].

Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) (2014). Grundlagen für den schweizerischen Sanktionenvollzug. URL: https://www.kkjpd.ch/files/Dokumente/Themen/Strafvollzug/1417077049-141113_Grundlagen_zum_schweizerischen_Sanktionenvollzug_d.pdf [Zugriffsdatum: 3. Juni 2021].

Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) (2021). Jahresbericht 2020 der polizeilich registrierten Straftaten. Bundesamt für Statistik (BFS) (Hg.). Kriminalität und Strafrecht (19). Neuchâtel. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.16464401.html> [Zugriffsdatum: 1. Juli 2021].

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) (2021a). Vollzug. URL: <https://www.skjv.ch/de/was-ist-justizvollzug/vollzug> [Zugriffsdatum: 22. Juni 2021].

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) (2021b). Ziele und Aufgaben des Justizvollzugs. URL: <https://www.skjv.ch/de/was-ist-justizvollzug/ziele-aufgaben-des-justizvollzugs> [Zugriffsdatum: 22. Juni 2021].

Schweizerische Kriminalprävention (SKP) (Hg.) (2018). „Sind Sie sicher?“. Wie Sie sich vor Kriminalität schützen können. 1. Aufl. Bern: o.V. URL: <https://www.skppsc.ch/de/download/polizeilicher-sicherheitsratgeber/> [Zugriffsdatum 16. April 2021].

Schweizerische Kriminalprävention (SKP) (Hg.) (o.J.). Fokus Sexuelle Übergriffe. Sexuelle Übergriffe an Erwachsenen. Wie häufig kommen sexuelle Übergriffe an Kindern und Erwachsenen vor? URL: <https://www.skppsc.ch/de/haeufige-fragen/fokus/sexuelle-uebergriffe-missbrauch/#sexuelle-uebergriffe-missbrauch> [Zugriffsdatum: 16. April 2021].

Schweizerisches Strafgesetzbuch (StGB). Vom 21 Dezember 1937. Stand am 1. Juli 2021. URL: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/de [Zugriffsdatum: 1. Juli 2021].

Schweizerische Strafprozessordnung (StPO) (2021). Art. 31 Gerichtsstand des Tatortes, Abs. 1. URL: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2010/267/de#art_31 [Zugriffsdatum: 26. Juni 2021].

Weber, Jonas/Schaub, Jann/Bumann, Corinna/Sacher, Kevin (2015). Anordnung von Vollzug stationärer therapeutischer Massnahmen gemäss Art. 59 StGB mit Fokus auf geschlossene Strafanstalten bzw. geschlossene Massnahmeneinrichtungen. Studie zuhanden der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF). Bern: Universität Bern Rechtswissenschaftliche Fakultät Institut für Strafrecht und Kriminologie. URL: https://www.krim.unibe.ch/e62772/e62774/e62778/e558121/Weber-Schaub-Bumann-Sacher_Studie_Art.-59_2016.05.31_ger.pdf [Zugriffsdatum: 30. Juni 2021].