

Aus der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
der Ludwig-Maximilians-Universität München  
Direktor: Prof. Dr. H.-J. Möller

Deliktbezogene  
Rezidivraten  
von Straftätern  
im internationalen Vergleich

Dissertation  
zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin  
an der Medizinischen Fakultät der  
Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von  
Gregor Groß  
München  
2004

**Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät  
der Universität München**

Berichterstatter                      Prof. Dr. N. Nedopil .....  
.....

Mitberichterstatter:                Prof. Dr. W. Eisenmenger.....  
Priv. Doz. Dr. K.-H. Englmeier.....

Mitbetreuung durch den  
promovierten Mitarbeiter        .....  
.....

Dekan                                    Prof. Dr. med. Dr. h.c. Klaus Peter.....

Tag der mündlichen Prüfung    19.02.2004.....

# Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>iii</b>
<b>1. Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1. <b>Methodik der Prognoseerstellung</b>	<b>1</b>
1.2. <b>Methodische Grundlagen prognostischer Verfahren</b>	<b>4</b>
<b>2. Fragestellung</b> .....	<b>15</b>
<b>3. Methodik</b> .....	<b>17</b>
3.1. <b>Informationsquellen</b>	<b>17</b>
3.2. <b>Probleme der Vergleichbarkeit</b>	<b>19</b>
3.3. <b>Deliktarten und Rezidivraten</b>	<b>19</b>
3.3.1. Deliktarten und Viktimisierungsraten	20
3.3.1.1. Besonderheiten der Deliktarten in einzelnen Ländern	23
3.3.2. Geschlechtsspezifische Unterschiede	25
3.3.3. Rezidivraten	26
3.3.3.1. Definition von Rezidiven	26
<b>4. Allgemeine Rezidivraten</b> .....	<b>29</b>
4.1. <b>Die Studien im Einzelnen</b>	<b>29</b>
4.2. <b>Ergebnisse einer Datenanalyse allgemeiner Rezidivraten</b>	<b>36</b>
4.2.1. Wiederverhaftungsraten	36
4.2.2. Wiederverurteilungsraten	36
4.2.3. Neue Haftstrafen	38
4.2.4. Allgemeine Risikofaktoren und protektive Parameter	39
4.2.5. Bedeutung des Lebensalters	42
4.2.5.1. Rezidivprognose bei jugendlichen Straftätern	45
4.2.5.2. Die Rolle der Gerichte bei jugendlichen Straftätern	46
4.2.5.3. Alter und Zahl der Vorstrafen	46
4.2.6. Rolle des Geschlechts	47
<b>5. Gewaltdelikte</b> .....	<b>51</b>
5.1. <b>Allgemeines</b>	<b>51</b>
5.1.1. Daten aus der Tatverdächtigenstatistik	51
5.1.2. Epidemiologische Daten zu Gewaltprävalenz	51
5.2. <b>Die Studien im Einzelnen</b>	<b>52</b>
5.3. <b>Auswertung der Daten</b>	<b>55</b>
5.3.1. Rezidive Insgesamt	55
5.3.1.1. Rezidivkriterium: Verdacht	55
5.3.1.2. Rezidivkriterium: Festnahme	56
5.3.1.3. Rezidivkriterium: Verurteilung	57
5.3.1.4. Rezidivkriterium: Haftstrafe	57
5.3.1.5. Zusammenfassung: Rezidive insgesamt	58
5.3.2. Rezidive mit erneuten Gewalttaten	59
5.3.2.1. Primärdelikt Gewalt, Rezidivkriterium Festnahme, Sekundärdelikt Gewalt	60
5.3.2.2. Primärdelikt Gewalt, Rezidivkriterium Verurteilung, Sekundärdelikt Gewalt	61
5.3.2.3. Zusammenfassung: Rezidive mit Gewaltdelikten nach primären Gewaltdelikten	61
5.3.3. Rezidivraten einzelner gewalttätiger Delikte	63
5.3.3.1. Tötungsdelikte	63
5.3.3.2. Infantizid/Neonatizid	64
5.3.3.3. Brandstiftung	65
5.3.3.4. Körperverletzung	65
5.3.3.5. Raub	66
5.3.3.6. Entführung	67
<b>6. Sexuelle Delinquenz</b> .....	<b>69</b>
6.1. <b>Allgemeines</b>	<b>69</b>
6.1.1. Zum Dunkelfeld bei Sexualdelikten	69
6.1.2. Daten aus der Kriminalstatistik der BRD	70
6.1.3. Typologien von Sexualstraftätern	71
6.1.3.1. Kindsmisbrauch	71
6.1.3.2. Inzest	74
6.1.3.3. Vergewaltiger	75
6.1.3.4. Exhibitionismus	77
6.1.3.5. Weibliche Sexualstraftäter	78
6.1.4. Therapieverfahren	78
6.1.4.1. Chirurgische Interventionen	79
6.1.4.2. Pharmakologische Maßnahmen	79
6.1.4.3. Spezifische Psychotherapieverfahren	80
6.2. <b>Die Studien im Einzelnen</b>	<b>88</b>
6.3. <b>Zusammenfassung der Einzelstudien</b>	<b>111</b>
6.3.1. Unbehandelte Sexualstraftäter	111
6.3.1.1. Unbehandelte Sexualstraftäter insgesamt	111
6.3.1.2. Unbehandelte Sexualstraftäter: Kindsmisbrauch	113
6.3.1.3. Unbehandelte Sexualstraftäter: Exhibitionisten	116
6.3.1.4. Unbehandelte Sexualstraftäter: Inzesttäter	116
6.3.1.5. Unbehandelte Sexualstraftäter: Vergewaltiger	116
6.3.2. Sexualstraftäter, Therapiestatus unbekannt	120
6.3.2.1. Neue Sexualdelikte	120
6.3.2.2. Sexualstraftäter - Therapiestatus unbekannt – neue Sexual- oder Gewalttaten	121
6.3.3. Vergewaltiger, Therapiestatus unbekannt	121
6.3.3.1. Rezidive insgesamt	122
6.3.3.2. Rezidive mit Sexualstraftaten	122

6.3.3.3.	Rezidive mit Gewalt- oder Sexualtaten	124	7.2.2.2.	Rezidivraten	144
6.3.4.	Kindsmissbraucher, Therapiestatus unbekannt	124	<b>7.3.</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>146</b>
6.3.4.1.	Rezidive mit Sexualtaten	124	<b>8. Diskussion .....</b>	<b>147</b>	
6.3.4.2.	Exhibitionisten, Therapiestatus unbekannt	125	<b>8.1.</b>	<b>Allgemeine Anmerkungen</b>	<b>147</b>
6.3.4.3.	Inzesttäter, Therapiestatus unbekannt	126	<b>8.2.</b>	<b>Straftäter insgesamt</b>	<b>149</b>
6.3.5.	Behandelte Sexualstraftäter	129	<b>8.3.</b>	<b>Gewalttaten</b>	<b>149</b>
6.3.5.1.	Behandelte Sexualstraftäter insgesamt	129	<b>8.4.</b>	<b>Sexualstraftäter</b>	<b>150</b>
6.3.5.2.	Behandelte Kindsmissbraucher	132	8.4.1.	Kritische Wertung der Ergebnisse	151
6.3.5.3.	Behandelte Exhibitionisten	136	8.4.1.1.	Rezidive insgesamt	151
6.3.5.4.	Behandelte Inzesttäter	137	8.4.1.2.	Rezidive mit neuen Sexualdelikten	153
6.3.5.5.	Behandelte Vergewaltiger	137	8.4.1.3.	Rezidive mit Gewaltdelikten	154
<b>7. Weitere Deliktgruppen .....</b>	<b>141</b>		8.4.1.4.	Rezidive mit Sexual- oder Gewaltdelikten	154
<b>7.1.</b>	<b>Eigentumsdelinquenz</b>	<b>141</b>	8.4.2.	Risikoprofile	155
<b>7.2.</b>	<b>Drogendelinquenz</b>	<b>141</b>	<b>8.5.</b>	<b>Andere Deliktgruppen</b>	<b>155</b>
7.2.1.	Allgemeines	141	<b>8.6.</b>	<b>Ausblick</b>	<b>156</b>
7.2.1.1.	Die Studien im Einzelnen	142	<b>9. Autorenverzeichnis .....</b>	<b>157</b>	
7.2.2.	Suchtstoffe am Steuer	144	<b>10. Lebenslauf .....</b>	<b>165</b>	
7.2.2.1.	Allgemeines	144			

# Zusammenfassung

Die Vorhersagbarkeit von krimineller Rückfälligkeit und die Zuverlässigkeit einer Prognose im Einzelfall hängen aus methodischen und statistischen Gründen in hohem Maß von der Basisrate dieser Rückfälligkeit ab. Unter der Basisrate für Rückfälligkeit versteht man den Anteil derjenigen Straftäter, der erneut Straftaten begeht. Um empirisch fundierte individuelle Kriminalprognosen abgeben zu können, ist es erforderlich, das Individuum einer möglichst spezifischen Untergruppe zuzuordnen, deren Basisrate für Rückfälligkeit bekannt ist. Die Kenntnis der Basisraten ist auch deshalb wichtig, da sich die Effektivität von Therapien und Sanktionen nur dann beurteilen lässt, wenn die Basisrate für die Rückfälligkeit einer vergleichbaren Tätergruppe bekannt ist. Bedauerlicherweise gibt es selbst für große Kollektive, z.B. für Gewalttäter und Eigentumsdelinquenten, nur wenige Daten über deren Rückfallraten. Die am derzeit besten untersuchte Population ist jene der Sexualstraftäter, wobei auch hier umfangreichere Untersuchungen zu Rückfallraten spezieller Untergruppen noch ausstehen.

In der vorliegenden Arbeit sollen die Ergebnisse einer Literaturrecherche, von Internetabfragen und direkten Anschreiben an statistische Ämter in 60 Ländern vorgestellt werden, aus denen sich die Basisraten für Rückfälligkeit errechnen lassen. Die Arbeit gibt auf diese Weise einen Überblick über internationale Publikationen zu Basisraten der Delinquenz und die Rückfallraten der Delinquenten in den verschiedenen Hauptdeliktgruppen. Allerdings liegen in den meisten Ländern Rückfallstatistiken im engeren Sinn nicht vor.

Ein direkter Vergleich zwischen den Ländern ist problematisch, da Delikte, Rückfallraten und Sanktionen von Land zu Land unterschiedlich definiert werden. Im Bewusstsein dieser Unterschiede soll dennoch eine erste synoptische Annäherung an das Basisratenproblem erfolgen, um zumindest Anhaltspunkte zu erarbeiten und den Forschungsbedarf genauer definieren zu können.

Die meisten Einzeluntersuchungen wurden bislang in Nordamerika vorgenommen, einige auch in Europa und Australien. Aus Entwicklungs- und Übergangsländern konnten entsprechende Daten nicht ermittelt werden.



# 1. Einleitung

Prognosen gehören zu den Alltagsaufgaben der klinischen Praxis nahe zu jeden Arztes. Nahezu jede therapeutische Intervention basiert auf einer prognostischen Überlegung. Allerdings werden diese Prognosen meist auf Grund allgemeinen medizinischen Fachwissens und allgemeiner Erfahrungssätze abgegeben. Den individuellen Gegebenheiten wird dabei weniger Beachtung geschenkt. Spezielles Wissen und spezielle Prognosemethoden werden kaum gelehrt oder erworben. Das Gleiche gilt auch in Psychiatrie, da z. B. die Unterbringung eines Patienten gegen dessen Willen von der Vorhersage abhängt, dass er in einer überschaubaren Zeit sich selbst oder andere gefährden wird.

Begutachtungen z. B. im Sozialrecht oder bei der Frage nach den Auswirkungen eines Unfalls befassen sich vorwiegend mit Prognosen, da die Renten und Entschädigungen von den künftigen individuellen Auswirkungen einer Krankheit oder einer Schädigung auf spezifische Leistungsbereiche des Betroffenen abhängen und nicht nur von einer Diagnose oder einem gegenwärtigen Befund. Gleichwohl werden auch in diesem Bereich spezielle Methoden der Prognoseerstellung kaum vermittelt oder angewandt.

In der forensische Psychiatrie ist die Situation eine andere: Prognosen künftiger Übergriffe durch psychisch kranke Rechtsbrecher haben hier eine doppelte Relevanz, da sie einerseits zu einer erheblichen und langfristige Freiheitseinschränkung des Betroffenen führen können, andererseits Garantien für den Schutz potenzielle Opfer darstellen und Fehlprognosen in beiden Richtungen zu erheblichen rechtlichen Benachteiligungen, subjektivem Leiden und objektiven Schaden führen können.

Es ist daher nicht verwunderlich, dass sich die forensische Psychiatrie schon geraume Zeit mit der Erstellung von Rückfallprognosen in kriminelle Verhalten bei psychisch kranken Rechtsbrechern befasst.

## 1.1. Methodik der Prognoseerstellung

Die Lehrbücher beschreiben wiederholt die drei klassischen Methoden der Prognoseerstellung (z. B. Lefrenz in Göppinger (1997), Nedopil (2000))

1. die *intuitive Methode*: Diese Methode wird beispielsweise von Richtern eingesetzt, die aufgrund ihrer Erfahrung und ihres Wissens entscheiden, welche Art der Sanktion der Tat und dem Täter am ehesten gerecht wird
2. die *statistische Methode*: Grundlage sind in empirischen Untersuchungen gewonnene Daten, welche Faktoren aufzeigen, die mit einer hohen Wahrscheinlichkeit als Indikatoren weiterer Rückfälle betrachtet werden können

3. die *klinische Methode*: Grundlage ist hierfür eine Anamnese, welche die Vorgeschichte des Probanden auf Grundlage der bisherigen Erkrankungen und Delinquenz in die Zukunft extrapoliert.

Dahle (1997) schilderte diese Methoden detailliert, allerdings zeigten weitere Untersuchungen (Eucker 1998; Green und Baglioni 1997), dass diese Methoden z.T. zugunsten intuitiver und z. T. „privater“ Prognosebegründungen vernachlässigt werden.

Die amerikanische Literatur (Morris und Miller 1985) hat in vergleichbarer Weise drei Arten zur Vorhersage künftigen gewalttätigen Verhaltens beschrieben:

- 1.) Anamnestische Methoden, die sich darauf beziehen, wie sich der Täter in Vergangenheit verhalten hat, um sein Verhalten unter ähnlichen Umständen erneut einschätzen zu können;
- 2.) statistische Methoden, die ausgehend von dem Verhalten dem Probanden ähnlicher Personen Rückschlüsse auf dessen künftiges Verhalten ziehen;
- 3.) klinische Methoden, die auf Lebenserfahrung, Training, dem Wissen über psychische Erkrankungen, klinische Beobachtungen und Diagnosen beruhen und hieraus Rückschlüsse auf künftiges Verhalten ziehen lassen.

Anamnestische Methoden hängen davon ab, ob frühere Verhaltensmuster ausreichend erkennbar sind, und ob der Kontext zumindest in ähnlicher Weise fortbesteht. Klinische Einschätzungen beruhen auf traditionellen Methoden wie Interviews, Testverfahren und Diagnosen. Morris und Miller stellten fest, dass statistische und anamnestische Verfahren bei der Vorhersage gewalttätigen Verhaltens zuverlässiger als klinische Verfahren sind.

In den 70er und 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts ist erhebliche Kritik an der Kriminalprognose geäußert worden, sowohl in methodischer wie auch prinzipieller Hinsicht (Monahan 1981, Steadman et al. 1994, Rasch 1986). In den USA und auch in anderen angloamerikanischen Ländern wurde oder wird bis heute der Begriff „Prognose“ oder „Prediction“ z.T. durch den Begriff „Risk assessment“ oder Risikoeinschätzung ersetzt, da der Psychiater zwar die Risikofaktoren zwar im Einzelfall benennen, eine Individualprognose aber aufgrund des empirischen Wissens nicht abgeben kann (Monahan 1981). Die Kritik einerseits und die Notwendigkeit, Prognosen abzugeben, andererseits haben zu gewaltigen Anstrengungen geführt, die Methodik der Prognoseerstellung zu verbessern.

In den letzten Jahren konnten verschiedene Prognoseinstrumente entwickelt und validiert werden (HCR-20 (Webster und Eaves, 1995), SVR-20 (Boer et al. 1997), PCL-R (Hare, 1990), VRAG (Grann et al.; 2000) und Prognosemodul des FPDS (ILRV) (Nedopil 1986, 1997, 2000), Instrumente, die auf einem empirischen Zusammenhang zwischen Risikovariablen und Rückfalldelinquenz aufbauen. Wenngleich diese Instrumente einen wesentlichen Fortschritt darstellen und erheblich dazu beitragen, Risikoeinschätzung und Prognose auf empirische Grundlagen zu stellen, und sie transparent und nachvollziehbar zu machen, erfüllen sie bei weitem nicht alle Anforderungen, die an die Erstellung von Prognosen gestellt werden. Außer der ILRV enthält kein Instrument einen



Hinweis auf Basisraten für Rückfälligkeit, obwohl sie sowohl aus theoretischen wie auch aus praktischen Gründen nicht unberücksichtigt bleiben dürfte.

$$\frac{\text{Anzahl der Merkmalsträger}}{\text{Anzahl aller Fälle}} \\ \frac{\text{Anzahl der Rückfalltäter}}{\text{Anzahl aller Straftäter}}$$

Die Basisrate wird definiert (siehe Tabelle 1-1) als das Verhältnis von der Anzahl der Fälle mit einem bestimmten Merkmal zur Gesamtzahl der Fälle oder wie in dieser Untersuchung angewandt als Verhältnis von Anzahl der Wiederholungstäter zur Gesamtzahl der Straftäter.

*Tabelle 1-1 Definition der Basisrate*

Basisraten beziehen sich auf Gruppen und nicht auf Einzelpersonen. Ein häufig genanntes Argument gegen die Relevanz gruppenstatistischer Untersuchungen ist, dass die gewonnenen Ergebnisse zwar für die Gruppe gelten mögen, im Einzelfall jedoch damit nicht anwendbar sind. Diesem muss entgegengehalten werden, dass Individuen und Ereignisse zwar einzigartige Merkmale aufweisen, dennoch typische Merkmale mit anderen Personen oder Ereignissen teilen, welche übereinstimmende Beobachtungen oder Generalisierungen möglich machen, und somit eine prädiktive Aussagekraft gewinnen. Das Wissen über die Rückfälligkeit stammt ausschließlich von Tätern, die schon rückfällig geworden sind und bei denen vergleichbare Merkmale für Rückfälligkeit festgestellt wurden. Basisraten aus diesen Gruppen sind somit die wesentliche empirische Grundlage jeder Prognose überhaupt. Je näher sich eine Basisrate der 100 Prozent Marke oder der 0 Prozent Marke annähert, desto weniger spielen individuelle Aspekte des einzelnen Täters eine Rolle. Aber auch eine Veränderung der Basisrate hat Folgen für die Prognosebeurteilung, wie es am Beispiel der veränderten Mortalitätsrate von HIV-Infizierten durch Einführung neuer Medikationen erkennbar war.

Basisraten spielen bei der Prognose künftiger Ereignisse eine bedeutende Rolle, wie es anhand von entscheidungstheoretischen und empirischen Untersuchungen gezeigt werden konnte (Faust und Nurcombe 1989, Gouvier 1998, Gigerenzer 2000). Aus ihren Untersuchungen können zwei wichtige Regeln abgeleitet werden:

1. Eine Methode ist dann nicht effektiv, wenn ihre Fehlerrate höher als die Rate der vorhergesagten Ereignisse ist. Die Effektivität (E) einer Methode errechnet sich wie folgt:  
Bei Basisraten von weniger als 50%:  
Die Methode ist dann effektiv, wenn die Basisrate größer ist als die Summe der Fehlerraten:  
E wenn  $BR > FPR + FNR$   
Bei Basisraten von über 50%:  
Die Methode ist dann effektiv, wenn 1 minus Basisrate größer ist als die Summe der Fehlerraten:  
E wenn  $1 < BR > FPR + FNR$
2. Hohe Basisraten führen zu einer Unterschätzung, niedrige zu einer Überschätzung des vorhergesagten Ereignisses.

Die Basisraten der Rückfälligkeit unterscheiden sich erheblich, für viele Deliktarten sind sie nicht bekannt. Die Fehlerraten vieler Prognoseinstrumente sind ebenfalls nicht bekannt, zumal Experimente zur Ermittlung der Fehlerraten insbesondere unter klinischen Rahmenbedingungen, wenn die Entlassung eines Straftäters entschieden werden soll, im Falle einer ungünstigen Prognose oftmals nicht durchgeführt werden können. Die Genauigkeit von Prognoseinstrumenten wird zur Zeit mit Werten zwischen 25% (Steadman 1983) und 70% (Nedopil 2000) geschätzt.

Hall (1987) empfahl die Anwendung verschiedener Aspekte, je nachdem, ob eine Risikovorhersage für lange Zeiträume, kurze Zeiträume (die nächsten Monate) oder für die unmittelbar nächste Zeit (die nächsten Tage) getroffen werden soll. Seiner Arbeit folgend lassen sich bei langen Zeiträumen Vorhersagen am besten treffen durch die Zuordnung des Individuums zu einer bestimmten Gruppe mit einer bekannten Basisrate für Rückfälligkeit.

Serin und Amos (1995) schlugen einen Entscheidungsbaum bei der Risikoeinschätzung von Gewalt vor, der aus 4 Stufen besteht:

- 1.) Zunächst soll die Basisrate der betreffenden Gruppe in Abhängigkeit von demographischen und dispositionellen Variablen geschätzt werden.
- 2.) Dann sollen klinische Variablen wie frühere Gewalt, Enthemmung und fortgesetztem antisozialen Verhalten berücksichtigt werden, wodurch die Basisrate der Gruppe in Richtung auf eine Einschätzung der Basisrate des Individuums korrigiert wird,
- 3.) danach müssen Variablen, inwiefern sich Risiken künftiger Gewalt mit Hilfe anderer Einflussfaktoren kontrollieren lassen, um
- 4.) eine abschließende Einschätzung des auch Risikopotentials erstellen zu können.

## **1.2. Methodische Grundlagen prognostischer Verfahren**

Die Güte eines Testverfahrens wird bestimmt durch dessen Validität, Reliabilität, Relevanz und Effizienz. Die Reliabilität beschreibt die Reproduzierbarkeit eines Tests durch den gleichen oder einen anderen Untersucher, wobei konsistente Ergebnisse dafür sprechen, dass die Untersucher vergleichbaren Befundungsregeln folgen, einen Rückschluss auf die Richtigkeit der Untersuchung lässt die Reliabilität jedoch nicht zu. Die Validität beschreibt die Übereinstimmung eines Testergebnisses mit dem tatsächlichen Sachverhalt. Die Beurteilung erfolgt im Vergleich zu einem goldenen Standard, beispielsweise lässt sich die Validität einer EKG-Auswertung mit einem Angiogramm überprüfen oder das Ergebnis einer Szintigraphie mittels einer Biopsie. In der forensischen Psychiatrie dienen im Verlauf registrierte neue Straftaten zur Überprüfung der zuvor erteilten Prognose. Sensitivität und Spezifität sind die Maße für die Validität und somit für die Gültigkeit eines diagnostischen bzw. prognostischen Verfahrens. Untersucht man eine Stichprobe nicht-rückfälliger

bzw. rückfälliger Personen, kann man in Form einer Kreuzklassifikation darstellen, wie sich die Häufigkeiten falscher und richtiger Prognosen verteilen.

	Wirklichkeit	
	Rückfall +	Rückfall -
Prognose +	richtig positiv	falsch positiv
Prognose -	richtig negativ	falsch negativ
Summe	alle Rückfälligen	alle Nicht-Rückfälligen

*Tabelle 1-1*

<b>Sensitivität</b>	richtig vorhergesagte Rückfälle
	alle wirklichen Rückfälle
<b>Spezifität</b>	vorhergesagte Rückfallfreiheit
	tatsächliche Rückfallfreiheit
<b>Trefferquote</b>	alle zutreffenden Prognosen
	Gesamtzahl
<b>Fehlerquote</b>	alle falschen Prognosen
	Gesamtzahl

*Tabelle 1-2*

Die Sensitivität beschreibt das Verhältnis der Anzahl der wahren Fälle, die durch den Test entdeckt wurden, zu der Anzahl aller wahren Fälle, das heißt, unabhängig davon, ob sie durch den Test entdeckt wurden, oder nicht.

Die Spezifität ist die Anzahl der negativ- vorhergesagten, also der als nicht rückfällig prognostizierten Personen, geteilt durch die Anzahl aller nicht-rückfälligen Personen, unabhängig davon, ob sie vom Test für positiv oder negativ gehalten wurden.

Unter der Trefferquote versteht man den Anteil der von einem Testverfahren zutreffend prognostizierten Untersuchungsergebnisse im Verhältnis zu allen durchgeführten Untersuchungen. Eine hohe Trefferquote ist ein Merkmal für die Qualität eines Testverfahrens.

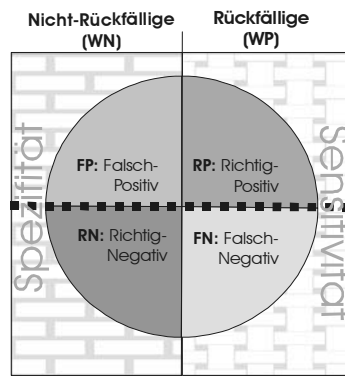
Würde von einer Prognose gefordert werden, sie solle möglichst alle Rückfälle der Straftäter erfassen, so müsste sie eine möglichst hohe Sensitivität aufweisen. Sollte hingegen hauptsächlich verhindert werden, dass Straftäter, die nicht rückfällig werden, unnötig lange Zeit in Haft verbringen, so müsste sie eine möglichst hohe Spezifität besitzen. Für gewöhnlich geht eine hohe Spezifität zu Lasten der Sensitivität, und umgekehrt.

Setzt man z.B. ein Testverfahren ein, welches anhand von 10 Merkmalen versucht, zu prognostizieren, ob Straftäter rückfällig werden unter der Hypothese, dass je mehr Merkmale die Straftäter aufweisen (z.B. männliches Geschlecht, Drogenkonsum, Vorstrafen, etc.), desto höher die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalles ist. Nach einiger Zeit wird überprüft, ob diese tatsächlich rückfällig oder nicht-rückfällig geworden sind

Bei einem hohen Cut-off von mehr als 9 Merkmalspunkten (siehe Abbildung 1-2), die zur Prognosefindung eingesetzt werden, würde in dem folgenden Beispiel bei einer angenommenen Basisrate von 20% eine Trefferquote von 70% erzielt werden, wobei die Spezifität mit 0,96 relativ hoch ist. Das bedeutet, dass die nicht-rückfälligen Straftäter gut vorhergesagt werden können (von 80 werden 77 zutreffend

prognostiziert), die rückfälligen jedoch mit einer Sensitivität von 0,35

nur zu einem geringen Teil erfasst werden (von 20 werden nur 7 erkannt). Fälschlicherweise für rückfällig werden bei diesem Cut-off 3 Personen gehalten, d.h. die Rate der Falsch-Positiven (=1-Spezifität; s.a. Abbildung 1-1) unter allen Nicht-Rückfälligen beträgt somit  $3/80 = 0,0375$ .



$$\text{Spezifität} = \frac{RN}{WN} = \frac{RN}{RN + FP}$$

$$\frac{RN + FP}{RN + FP} = 1$$

$$\frac{RN + FP}{RN} < \frac{RN}{RN + FP} = \frac{FP}{RN + FP}$$

$$\rightarrow 1 < \text{Spezifität} = \frac{FP}{WN}$$

Abbildung 1-1 Zum Verhältnis Spezifität-Sensitivität

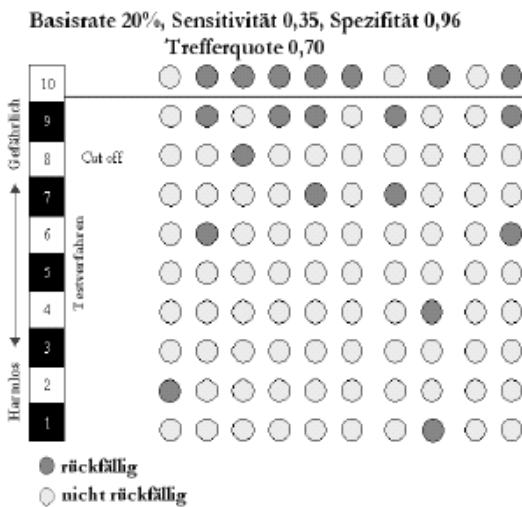


Abbildung 1-2

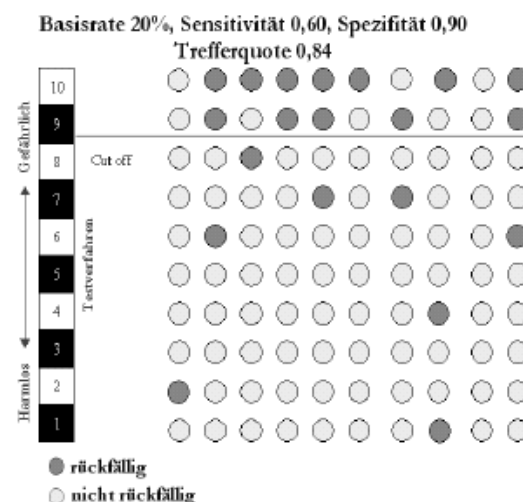


Abbildung 1-3

Durch eine Senkung des Cut-off-Wertes auf 8 kann die Sensitivität dieses Tests erhöht werden. Bei einer gleichen Basisrate für Rückfälligkeit würden 12 von 20 Rückfällen korrekt erfasst (siehe Abbildung 1-3). 80 der Straftäter würden für nicht-rückfällig gehalten, tatsächlich sind nur 72 unterhalb dieses Cut-offs straffrei geblieben. Die Spezifität betrüge demnach  $72/80 = 0,9$ .

Fälschlicherweise werden 8 Personen für Rückfalltäter gehalten, die Rate der Falsch-Positiven beträgt somit  $8/80 = 0,10$ . Die Trefferquote beträgt nun  $84/100$  oder  $0,84$

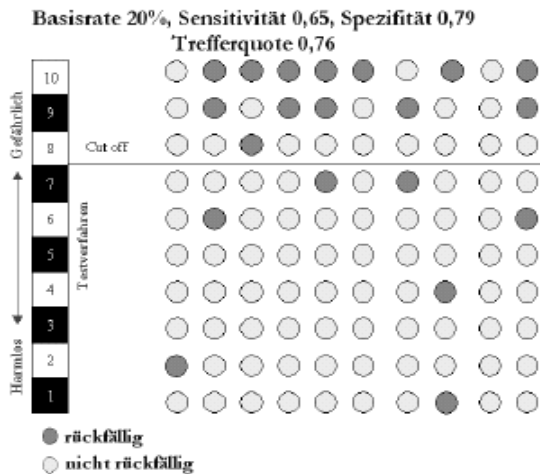


Abbildung 1-4

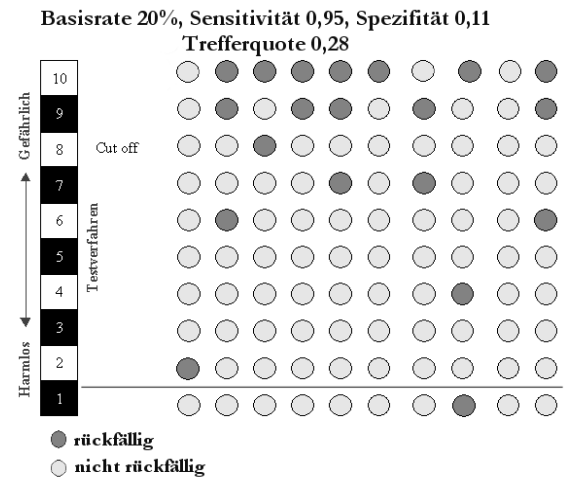


Abbildung 1-5

Senkt man den Cut-off auf 7, werden noch mehr rückfällige Straftäter erfasst (Abbildung 1-4), die Sensitivität steigt auf 0,65; allerdings werden 17 Personen irrtümlich für rückfällig gehalten, so dass die Spezifität jetzt  $(63/80)$  0,79 beträgt. Die Rate der Falsch-Positiven beträgt demnach  $(17/80)$  0,21.

Würde man die Rückfallgefährdung bereits bei einem Score von mehr als 1 Punkt annehmen, betrüge die Sensitivität  $19/20 = 0,95$  (Abbildung 1-5). 10 Personen werden für nicht-rückfällig gehalten, 9 hiervon sind tatsächlich nicht rückfällig geworden. Allerdings würde man 90 Personen für rückfällig halten, obwohl in Wirklichkeit 80 nicht rückfällig sind. Die Spezifität beträgt somit in diesem Fall  $9/80$  oder 0,11. Die Rate der Falsch-Positiven beträgt 0,89. Hier beträgt die Trefferquote

nur noch 28/100 oder 0,28, d.h. zwar können fast alle der künftigen Straftäter zutreffend erfasst werden, allerdings nur unter massiven Lasten für Personen, die nicht straffällig werden.

Positiv, wenn größer oder gleich	Sensitivität	1 - Spezifität
0	1	1
1,5	0,95	0,89
2,5	0,90	0,78
3,5	0,90	0,65
4,5	0,85	0,54
5,5	0,85	0,41
6,5	0,75	0,31
7,5	0,65	0,21
8,5	0,60	0,10
9,5	0,35	0,04
11	0	0

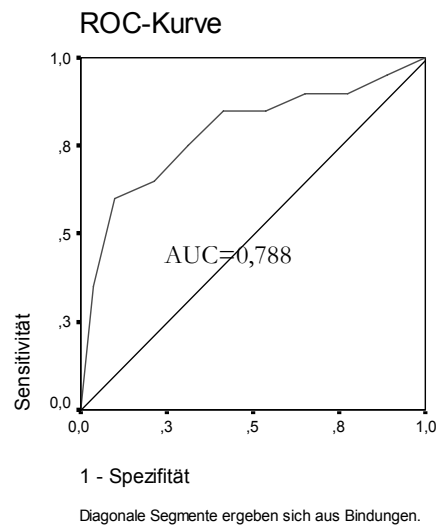


Tabelle 1-3: BR=20%; Sens. u. 1-Spez

Abbildung 1-6 ROC bei BR 20%

Stellt man der ermittelten Rate der richtig-positiven Ergebnisse die Rate der falsch-positiven je Cut-off-Wert gegenüber (Tabelle 1-3), so lässt sich eine Kurve zeichnen, die als Receiver Operating Characteristics (ROC; Mossman, 1994) bezeichnet wird (Abbildung 1-6). Die Ergebnisse eines Tests wären dann als zufällig zu betrachten, wenn die Rate der richtig- und falsch-positiven Testergebnisse gleich groß wären. Diese Kurve würde der Diagonalen im Diagramm entsprechen, die Fläche unter der Kurve (AUC) würde den Wert 0,5 erhalten. Ein Test, der perfekt prognostizieren könnte, würde eine Kurve darstellen, die zunächst entlang der Ordinate aufsteigt und dann parallel der Abszisse im Abstand 1 folgt. Die AUC betrüge dann 1. Eine AUC von 0 wäre das Ergebnis eines Testes mit einer perfekten negativen Vorhersage. In dem ersten Beispiel betrüge die AUC 0,788; was soviel bedeutet, dass die Vorhersage weitgehend zutreffend ist.

Anders stellt sich die Situation bei einer sehr niedrigen Basisrate, wie im nächsten Beispiel, bei angenommenen 4% Basisrate dar.

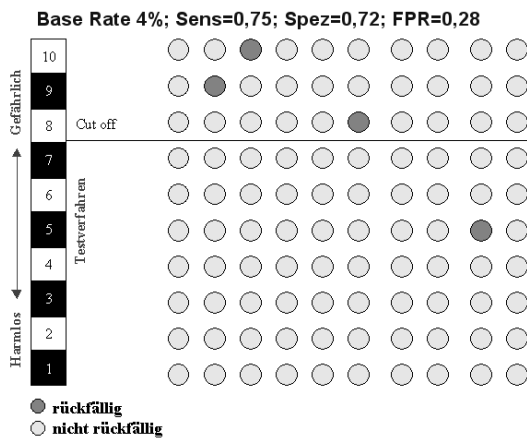


Abbildung 1-7

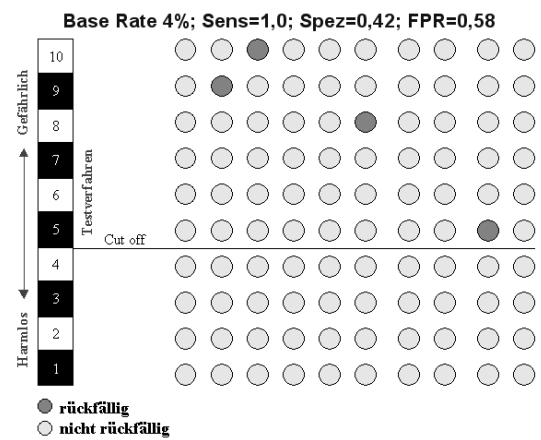


Abbildung 1-8

Würden 3 der 4 rückfälligen Straftäter mit dem Cut-off erfasst werden, so betrüge die Sensitivität ( $\frac{3}{4}$ ) = 0,75 (Abbildung 1-7). 70 Personen würden als nicht-rückfallgefährdet eingestuft, allerdings ist in Wirklichkeit einer von ihnen rückfällig geworden, so dass die Spezifität ( $\frac{69}{96}$ ) 0,72 beträgt. Die Rate der falsch-positiven unter den Nicht-Rückfälligen beträgt bei diesem Cut-off ( $\frac{27}{96}$ ) 0,28. Die Trefferquote beträgt ( $\frac{72}{100}$ ) 0,72.

Sollten nun alle rückfällig gewordenen Straftäter erfasst werden, müsste man, um eine Sensitivität von 1 zu erhalten, den Cut-off weiter absenken. In diesem Fall würden nur noch 40 Personen als nicht-rückfallgefährdet eingestuft, tatsächlich sind es jedoch 96 (Abbildung 1-8). Die Spezifität beträgt somit  $\frac{40}{96}$  oder 0,42. Die Rate der Falsch-positiven beträgt 0,58 und die Trefferquote nur noch 0,44.

In Tabelle 1-4 ist zu erkennen, wie die Rate der richtig Positiven die Rate der falsch Positiven beeinflusst. Trägt man nun die Sensitivität gegen die Rate der Falsch-Positiven auf, so erhält man er-

neut eine ROC-Kurve. Diese verläuft etwas näher an der Diagonalen, als im vorherigen Beispiel, die Fläche unter ihr beträgt 0,786 (siehe Abbildung 1-9).

Positiv, wenn größer oder gleich	Sensitivität	1 - Spezifität
0	1	1
1,5	1	0,90
2,5	1	0,79
3,5	1	0,69
4,5	1	0,58
5,5	1	0,48
6,5	0,75	0,39
7,5	0,75	0,28
8,5	0,50	0,19
9,5	0,25	0,09
11	0	0

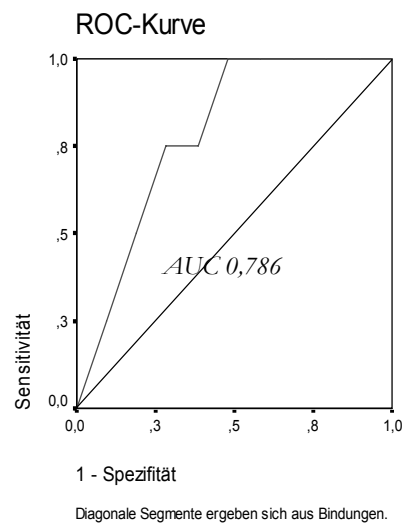


Tabelle 1-4: FPR und RPR bei BR 4%

Abbildung 1-9 ROC bei BR 4%

Die Basisrate beeinflusst allerdings auch Testergebnisse bei hohen Rezidivraten. Eine hypothetische Rezidivrate von 90% würde ebenfalls zu eher zufälligen Testergebnissen führen, wie im nächsten Beispiel aufgeführt (Tabelle 1-5, Abbildung 1-10), würde in diesem Fall die AUC nur noch 0,622 betragen.

Positiv, wenn größer oder gleich	Sensitivität	1 - Spezifität
0	1	1
1,5	0,91	0,8
2,5	0,81	0,7
3,5	0,72	0,5
4,5	0,62	0,4
5,5	0,52	0,3
6,5	0,42	0,2
7,5	0,31	0,2
8,5	0,2	0,2
9,5	0,1	0,1
11	0	0

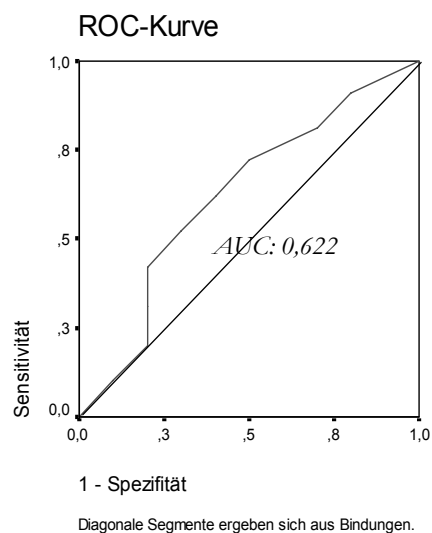


Tabelle 1-5

Abbildung 1-10



Zusammenfassend kann man somit festhalten, dass sowohl sehr niedrige als auch sehr hohe Basisraten psychometrische Testergebnisse in ihrer prädiktiven Aussagekraft ungünstig beeinflussen können. Eine Erhöhung der Sensitivität führt zwar zu einer Verringerung der Fehlprognosen zu Lasten der Allgemeinheit, führt jedoch zugleich zu einer deutlichen Erhöhung von Fehlprognosen zu Lasten der Verurteilten.

Basisraten bestimmen 1. die wissenschaftliche Genauigkeit, d.h. die Validität eines Tests (je niedriger die Basisrate, desto geringer die Validität eines Tests), und 2. die Vorhersagegenauigkeit. Aus diesen Gründen ist bei der Vorhersage von Rückfällen die Kenntnis einer möglichst genauen Basisrate von größter Bedeutung.

Das Ignorieren der Basisrate ist eine bekannte Fehlerquelle in der Entscheidungsfindung. Ein bekanntes Untersuchungsbeispiel ist das Taxi-Problem von Kahneman und Tversky (1982): Ein Taxi beging nach einem nächtlichen Verkehrsunfall Fahrerflucht. Folgende Informationen sind bekannt: In der Stadt gibt es zwei Taxifirmen, die Green Cab und Blue Cab Company. 85% der Taxis in der Stadt sind grün, 15% blau. Ein Zeuge behauptet, das am Unfall beteiligte Taxi war blau. Das Gericht überzeugt sich von der Zuverlässigkeit der Zeugenaussage und bittet ihn unter ähnlichen Sichtverhältnissen wie in der Unfallnacht die Farben von Taxis zu identifizieren: Er identifiziert jede der beiden Farben zu 80% richtig und zu 20% falsch.

$$p(H|D) = \frac{p(D|H) \cdot p(H)}{p(D|H) \cdot p(H) + p(D|\neg H) \cdot p(\neg H)}$$

Bayes Theorem (1763)

Wobei

- H eine Hypothese (Zeuge erkennt das Taxi richtig)
- -H die Alternativhypothese (Zeuge erkennt das Taxi nicht richtig)
- D die vorliegenden Daten (bzw. ein beobachtbares Ereignis)
- p(H) apriori Wahrscheinlichkeit von H  
(p Taxi = blau = 0,15)
- p(H|D) a posteriori Wahrscheinlichkeit von H nach dem Eintreten von D
- p(D|H) Wahrscheinlichkeit für D falls H gilt  
(Zuverlässigkeit des Zeugen = 0,8)
- p(D|-H) Wahrscheinlichkeit für D falls -H gilt  
(Zuverlässigkeit des Zeugen = 0,2)
- p(-H) Wahrscheinlichkeit für -H  
(p Taxi = grün = 0,85)

oder

$$p(H|D) = \frac{\text{Basisrate(pos)} \cdot \text{Sensitivität}}{\text{Basisrate(pos)} \cdot \text{Sensitivität} + \text{Basisrate(neg)} \cdot (1 - \text{Spezifität})}$$

$$p(H|D) = \frac{0,15 \cdot 0,80}{0,15 \cdot 0,80 + 0,20 \cdot 0,85} = 0,41$$

Abbildung 1-11 Bayes-Theorem und Taxiproblem nach Kahneman und Tversky (1982)

Stellt man nun die Frage, wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, daß das unfallverursachende Taxi tatsächlich blau war, erhält man am häufigsten die Antwort, die Wahrscheinlichkeit betrage etwa 80%. Die Antwort lautet jedoch p=0,41; wenn die Lösung der Frage korrekter Weise nach dem Theorem von Bayes(1763) vorgenommen wird. Das Bayes-Theorem dient dazu, auf mathematischer Grundlage eine Hypothesen korrekt einzuschätzen und die a posteriori Wahrscheinlichkeit einer Hypothese exakt zu bestimmen, wenn die a priori Wahrscheinlichkeiten und die entsprechenden bedingten Wahrscheinlichkeiten bekannt sind.

Gigerenzer (1996) empfahl aus Gründen der besseren Verständlichkeit eine Darstellung im Häufigkeitsformat: Von 100 Taxis in der Stadt sind 85 grün und 15 blau. Der Zeuge identifiziert 80% jeder Farbe korrekt und 20% falsch, das bedeutet, er erkennt bei 100 Taxis unter 15 blauen 12 als blau und unter den 85 grünen 17 als blau. Insgesamt sieht er 29 mal blaue Taxis, aber nur bei 12 erkennt er die Farbe richtig:  $12/29 = 0.41$ .

$$\frac{0,01 \cdot 0,80}{0,01 \cdot 0,80 + 0,99 \cdot 0,10} = 0,075$$

oder

Bei 1000 Untersuchungen erkennt die Mamografie unter 10 bösartigen Knoten 8 (80%) als bösartig und unter 990 gutartigen Knoten 891 (90%) als gut- und 99 (10%) als bösartig. Sie erklärt somit unter 1000 Knoten 107 als bösartig, richtig erkennt sie aber nur 8.  $0,8 : 10,7 = 0,075$

*Abbildung 1-12: Wahrscheinlichkeit eines bösartigen Tumors bei positivem Mammografiebefund nach Eddy (1992)*

Das Vernachlässigen von Basisraten kann erhebliche Konsequenzen nach sich ziehen.

Eddy (1982) bat 100 Ärzte um die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit, dass es sich um eine bösartige Geschwulst handelt, wenn eine Patientin mit einem Knoten in der Brust einen positivem Mammografiebefund aufweist. Die meisten Mediziner schätzten etwa 75%. Die Basisrate bösartiger Geschwulste in der Brust beträgt 1%; 99% sind gutartig. Die Mamografie identifiziert etwa 80% aller bösartigen und 90% aller gutartigen Geschwulste richtig. Nach dem Bayes-Theorem errechnet sich in diesem Fall eine Wahrscheinlichkeit von lediglich 7,5%.

Die Basisraten sind eine wichtige Information, wenn es um die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit eines künftigen Ereignisses geht, auch bei der prognostischen Beurteilung von Straftätern kommt ihnen eine große Bedeutung zu, wenn Konversionsfehler vermieden werden sollen. So beträgt die Sensitivität der H-Skala des HCR-20 in einer forensisch-psychiatrisch untergebrachten Population von Gewalttätern bei einem cut-off Score von 12 0,71 und die Spezifität 0,61, dass sie neue Gewalttaten begehen werden (Grann et al. 2000). Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Täter dieser Population erneut ein Gewaltdelikt begehen wird, hängt entscheidend von der Basisrate ab. Die Basisrate (Verdacht einer neuen Gewaltat) beispielsweise liegt bei Gewalttätern innerhalb von 2 Jahren bei etwa 15% und innerhalb von 5 Jahren bei 28%. Nach dem Bayes-Theorem errechnet sich eine Wahrscheinlichkeit eines Gewalttäters mit einem H-Score von über 12 von 24%; dass er innerhalb von 2 Jahren und eine Wahrscheinlichkeit von 41%, dass er innerhalb von 5 Jahren erneut wegen einer Gewaltat festgenommen wird.



## 2. Fragestellung

Diese Arbeit versucht die Basisraten für Rückfälligkeit bei verschiedenen Straftaten aus den zugänglichen Quellen zusammenzutragen. Im Detail soll darüber hinaus folgenden Fragen nachgegangen werden, soweit sie sich bei der Durchsicht offizieller Statistiken beantworten lässt: 1.) ob es typische Entwicklungsverläufe abhängig von Frequenz und Schwere der Eingangsdelikte gibt, 2.) ob ein Zusammenhang zwischen Art und Anzahl der Vorstrafen einerseits und Art und Anzahl der Rückfälle andererseits besteht, 3.) welchen Einfluss Sanktionen auf künftige Delikte haben, und 4.) ob sich hinsichtlich der deliktbezogenen Rückfälligkeit Unterschiede zwischen psychisch kranken Rechtsbrechern und gesunden Straftätern feststellen lassen.

Hierzu ist anzumerken, dass inzwischen von fast allen Ländern Kriminalstatistiken geführt werden, eine dezidierte Rückfallstatistik ist derzeit noch die Ausnahme, wobei Planungen erkennbar sind, derartige Daten zu erfassen. Zwar wurde bereits vor dem 1. Weltkrieg einige Jahre lang in Deutschland eine Rückfallstatistik geführt, sie wurde jedoch wieder eingestellt (Roesner, 1936). Die Kriminologische Zentralstelle Wiesbaden legte 1994 im Auftrag des Bundesministeriums der Justiz gemeinsam mit dem Statistischen Bundesamt und der Dienststelle „Bundeszentralregister“ des Generalbundesanwalts beim Bundesgerichtshof eine „Konzeption für die Darstellung der Ergebnisse einer vorbereitenden Untersuchung zu der Einführung einer Rückfallstatistik“ vor, welche die Grundlagen einer Datensammlung zu dieser Fragestellung geben sollen. Inzwischen haben auch weitere Länder die Bedeutung dieser Daten für politische Planungen und Weichenstellungen erkannt: In den USA werden beim Bureau of Justice Statistics des U.S. Department of Justice seit den 80er Jahren in größerem Umfang Rezidivraten erhoben. Eine detaillierte Rückfallstatistik ist eine der wichtigsten Informationsquellen, aus welchen sich die Rentabilität und Effektivität von Exekutive, Legislative und Judikative bei der Bekämpfung von Kriminalität bemessen lässt.

Vergleichende Übersichtsarbeiten, welche kriminellen Rezidivraten großer Populationen und spezieller Untergruppen bieten können, fehlen derzeit noch. In der vorliegenden Arbeit soll ein Überblick über die bislang publizierten wissenschaftlichen Arbeiten gegeben werden und als Beitrag zu einer verbesserten Prognoseeinschätzung von Straftätern verstanden werden, andererseits auch aufzeigen, in welchen Bereichen noch Forschungsbedarf besteht.



## 3. Methodik

### 3.1. Informationsquellen

Zunächst wurde eine Literaturrecherche zu den Begriffen: "criminal, detainee, offender, homicide, assault, rape, sexual abuse, theft, burglary, robbery, fraud, embezzlement, drug-related crimes, bribery, corruption, arson, kidnapping, high security, recidivism, recidivist, prediction, outcome" und der entsprechenden deutschen Begriffe in den Datenbanken Medline, Embase, PsycLit und Krim-Dok (1990-2000) und im Internet mit Hilfe des Suchprogramms Webferret (FerretSoft, 1997-2000) durchgeführt. Eingeschlossen wurden Studien in englischer, französischer, russischer oder deutscher Sprache. Um möglichst aktuelle Daten zu Rezidivuntersuchungen zu erhalten, wurden statistische Ämter, Polizeibehörden und Justiz- und Innenministerien, deren Adressen über das Internet ausfindig zu machen waren, angeschrieben und um Daten gebeten, welche den oben erwähnten Einschlusskriterien entsprachen.

Es handelt sich hierbei um folgende Länder und Institutionen:

1. Argentinien: Ministerio de Justicia Argentina
2. Australien: Peter Grabosky, Australian Institute of Criminology
3. Belgien: Gendarmerie/Rijkswacht
4. Brasilien: Ministério da Justiça do Brasil
5. Chile: Sra. Mónica Vergara Asesora de Presidencia en Ciencias Sociales y Humanidades der Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica - CONICYT
6. China: Statistics Department in Hong Kong und Hong Kong Police Force
7. Columbien: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
8. Costa Rica: Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente
9. Dänemark: Danmarks Statistik
10. Dominikanische Republik: Dominican Republic National Statistics Office
11. Ecuador: Instituto Nacional de Estadística y Censos
12. England: Research and Statistics Department des Home Office von England und Wales
13. Estland: Statistical Office of Estonia
14. Finland: StatFin-tilastopalvelu
15. Frankreich: Mission de Recherche Droit et Justice
16. Griechenland: National Statistical Service of Greece
17. Grönland: Grønlands Statistiks Informationsservice
18. Indien: National Crime Records Bureau
19. Indonesien: Indonesian National Police
20. Iran: Statistical Centre of Iran
21. Irland: Central Statistics Office
22. Island: Statistics Iceland Prison and Probation Administration
23. Israel: Central Bureau of Statistics
24. Italien: Istat - Centro diffusione dati
25. Japan: Ministry of Justice Japan
26. Kanada: Statistics Canada in Ontario
27. Kroatien: Croatian Bureau of Statistics

28. Lettland: Central Statistical Bureau of Latvia
29. Litauen: Legal information center, Centre of criminal prevention und Andrejs Vilks, Direktor am Criminological research Centre
30. Luxemburg: Direction Générale de la Police Grand-Ducale
31. Macau: Census and Statistics Department
32. Malaysia: Department of Statistics
33. Malta: Central Office of Statistics
34. Mexico: Instituto Nacional de Ciencias Penales und Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática
35. Neuseeland: Statistics New Zealand; Ministry of Justice; New Zealand Police
36. Niederlande: Centraal Bureau voor de Statistiek
37. Norwegen: Seksjon for levekårsstatistikk Statistisk sentralbyrå
38. Österreich: Bundesministerium für Inneres in Wien
39. Palästina: Palestinian Central Bureau of Statistics
40. Paraguay: Dirección General de Estadística Encuestas y Censos
41. Peru: Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú
42. Philippinen: National Statistics Office
43. Polen: Andrzej Adamski Law and Administration Faculty Nicholas Copernicus University Torun
44. Portugal: Ministério da Justiça und Instituto Nacional de Estatística
45. Rumänien: Institut National de Statistica
46. Russland: Statistisches Staatskomitee der Russischen Föderation
47. Schweden: Statistiska centralbyrån und National Council for Crime Prevention
48. Schweiz: Bundesamt für Statistik, Sektion Rechtspflege
49. Singapur: Police Intelligence Department, Ministry of Home Affairs und Singapore Department of Statistics
50. Slowenien: Andrej Cedilnik beim Statistical Office of the Republic of Slovenia und Ministry of the Interior
51. Spanien: Instituto Nacional de Estadística
52. Südafrika: South African Law Commission
53. Südkorea: The Korean Institute of Criminology
54. Thailand: Royal Thai Police
55. Türkei: State Institute of Statistics
56. Uganda: United Nations African Institute for the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders
57. Ungarn: Központi Statisztikai Hivatal
58. Vereinigte Staaten von Amerika: Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice
59. Venezuela: Central Office of Statistics and Informatics
60. Zypern: Statistical Service Cyprus

Daten, die in dieser Untersuchung berücksichtigt werden konnten, stammen aus Island, der Schweiz, und Norwegen. Auf die Anfrage geantwortet haben ferner die Institutionen aus Argentinien, Australien, Belgien, der Dominikanischen Republik, Griechenland, Indonesien, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Polen und Singapur, eine Rückfallstatistik führten sie jedoch nicht. Berücksichtigt wurden in dieser Arbeit ausschließlich Untersuchungen, in denen Rezidive longitudinal oder prospektiv von einem definierten Beobachtungszeitpunkt an ermittelt worden waren, auch wenn dieser Zeitpunkt nachträglich definiert worden war. Häufig fanden sich



ausschließlich retrospektive Untersuchungen, die jedoch in die vorliegende Übersicht nicht aufgenommen wurden, da aus ihnen lediglich entnommen werden konnte, dass zu einem bestimmten Zeitpunkt eine Stichprobe zu einem bestimmten Prozentsatz Vorstrafen aufwies. Studien, denen keine exakten Zeitangaben zur Rezidivrate an bestimmten Zeitpunkten entnommen werden konnten, oder aus denen die mittlere Beobachtungsdauer nicht hervorging, konnten bei der zusammenfassenden Darstellung der Diagramme ebenfalls nicht berücksichtigt werden, sie werden jedoch im Text erwähnt, sofern sie einen Beitrag zur Bestimmung der Basisraten leisten. Die Ergebnisse von Metaanalysen konnten lediglich dann berücksichtigt werden, wenn sie den o.g. Kriterien entsprachen. Weiterhin war es erforderlich, dass den Studien die Art der Rezidive den Gruppen „Rezidive im Allgemeinen“, „Gewaltstraftaten“, „Sexualstraftaten“ oder „Gewalt- oder Sexualtaten“ zugeordnet werden konnten. Die Erwähnung einschlägiger Rezidive im Sinne eines gleichartigen Deliktes wurde nur in Ausnahmefällen berichtet, da die meisten Straftäter mit unterschiedlichen Delikten rückfällig werden und eine alleinige Darstellung der einschlägigen Delikte zu einer deutliche Unterschätzung der Gefährlichkeit führen könnte.

Es war geplant, die gewonnenen Daten danach hinsichtlich ihrer Aussagekraft zu diskutieren, und die Ergebnisse in Zeitverlaufdiagrammen darzustellen.

## **3.2. Probleme der Vergleichbarkeit**

Ein Vergleich der in den einzelnen Untersuchungen gewonnenen Rezidivraten ist nur unter Vorbehalten möglich. Die durchgeführten Studien weichen hinsichtlich ihrer Rezidivkriterien von einander ab, die erfassten Populationen zeigen im Bezug auf ihre Zusammensetzung erhebliche Unterschiede, darüber hinaus weichen die Definition von Delikten und der möglichen Sanktionen international deutlich von einander ab.

## **3.3. Deliktraten und Rezidivraten**

Rezidivraten sind eine Teilmenge von Deliktraten. Rezidivraten werden deshalb nur sinnvoll interpretierbar, wenn man die Deliktraten und die Methode ihrer Erhebung kennt. Deshalb widmet sich das folgende Kapitel zunächst den Deliktraten. Sie werden inzwischen in vielen Ländern erfasst. Aus einem Vergleich der Deliktraten lassen sich länderspezifische Unterschiede hinsichtlich der gesellschaftlichen Bewertung von Straftaten erkennen. Eine gute Informationsquelle sind hier die Deliktraten, die von den Vereinten Nationen (UN 2000) in regelmäßigen Abständen zusammengetragen werden. Diese Raten werden in der Regel als Kriminaitätsbelastungsziffern (KBZ) angegeben. Die KBZ besagt, wieviele Delikte es pro 100.000 der Referenzbevölkerung gibt.

Die KBZ von Eigentumsdelikten ist in den USA, Kanada, der Tschechischen Republik, Bulgarien, der Slowakei und Estland besonders hoch. Eine besonders niedrige Rate findet sich in Weißrussland, der Schweiz, Norwegen, und dem ehem. Jugoslawien. Gewaltdelikte sind nach dieser Statistik besonders hoch in den Ländern der ehemaligen Sowjetunion und in den USA, niedrig hingegen in Kanada und in Westeuropa. Gewalt gegen Frauen wird besonders in den Ländern der ehemaligen Sowjetunion, in den USA, Kanada und in Nordeuropa verzeichnet, Korruption besonders häufig in Mittel-, Ost- und Südeuropa.

Diese Zahlen spiegeln nicht die tatsächlichen Deliktraten wieder, sondern nur die erfassten, und diese wiederum beruhen auf der Bereitschaft der Bevölkerung, ein derartiges Delikt anzuzeigen und der Bereitschaft der Exekutive, ein derartiges Delikt auch als Straftat zu bewerten und zu verfolgen.

### 3.3.1. Deliktraten und Viktimisierungsraten

Einen anderen Ansatz zur Bestimmung der Deliktraten liefern Viktimisierungsraten. In den USA werden regelmäßig jedes Jahr seit 1972 Umfragen in etwa 45.000 Haushalte durchgeführt, ob im Laufe des letzten halben Jahres jemand Opfer eines Verbrechens geworden ist (Maltz und Zawitz 1998).

Die Viktimisierungsraten liegen, wie der Studie von Langan und Farrington (Langan und Farrington 1998) zu entnehmen ist, in England bei Raub 1,4-fach und so hoch wie in den USA. Körperverletzungsdelikte werden in England etwas häufiger berichtet, Einbruchdelikte ereignen sich in England mehr als doppelt so oft, Kfz-Diebstahl wird 1,5 mal häufiger als in den USA berichtet, lediglich die Rate für Mord ist in den USA 8,7 mal höher als in England. Möglicherweise spielt die Tatsache eine Rolle, dass in den USA sehr häufig Feuerwaffen eingesetzt werden, so bei 68% der Morde und bei 41% der Raubüberfälle, in England jedoch seltener, nur in 7% bei Mord und in 5% bei Raub. Die Überführungsrate für schwere Verbrechen wie Vergewaltigung, Raub, Kfz-Diebstahl ist in den USA höher als in England, aber nicht für Mord. Gerichte in den USA verhängen mit größerer Wahrscheinlichkeit Haftstrafen, diese sind auch meist länger. Der relative Anteil der verbüßten Strafen ist jedoch in beiden Ländern gleich..

Kriminalitätsraten/100.000 Einwohner					
(UN, 2000)					
	1980	1985	1990	1995	1997
Deutschland	4873	5425		8168	8025
Niederlande	4919	7453			
Norwegen	3566	4547	6233	6557	6995
Österreich	5446	5648	5923		
Kanada	8804	8751	10603		
USA	5901	5225	5803		

*Tabelle 3-1 Kriminalitätsraten*

Viktimisierungsraten (alle Delikte)			
in % der Gesamtbevölkerung (UN, 2000)			
	1988	1991	1995
Österreich			18,8
England & Wales	19,4	30,2	30,9
Deutschland (BRD)	21,9		
Niederlande	26,8	31,3	31,5
Norwegen	16,4		
USA	28,9	26,1	24,2
Kanada	28,1	28,4	25,2

*Tabelle 3-2 Prävalenzraten für ein- oder mehrfache Viktimisierung in % der Gesamtbevölkerung*

Wie der Polizeilichen Kriminalstatistik der Bundesrepublik Deutschland 1999 (BKA 2000) entnommen werden kann, wurden an 636.887 Opfern 6.456.996 Delikte begangen. Bezogen auf 82 037.000 Einwohner (Bevölkerung nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit 2000) ergibt sich eine rechnerische Viktimisierungsrate von 0,8% (Opfer) bzw. 7,9% (Delikte). 3.376.524 (52%) der Taten konnten aufgeklärt, das heißt einem Täter oder Tatverdächtigen zugeordnet werden. Von den 2.319.895 Tätern oder Tatverdächtigen waren 836.146 (36,0%) bereits als Tatverdächtige in Erscheinung getreten. Unter den Tätern oder Tatverdächtigen befanden sich 23,3% Frauen. Im Vergleich mit den tatsächlichen Viktimisierungsraten lassen sich Dunkelzifferraten in Höhe von mindestens 100% ableiten, vermutlich sind sie noch wesentlich höher..

**Deliktarten / 100.000 Einwohner 1998**

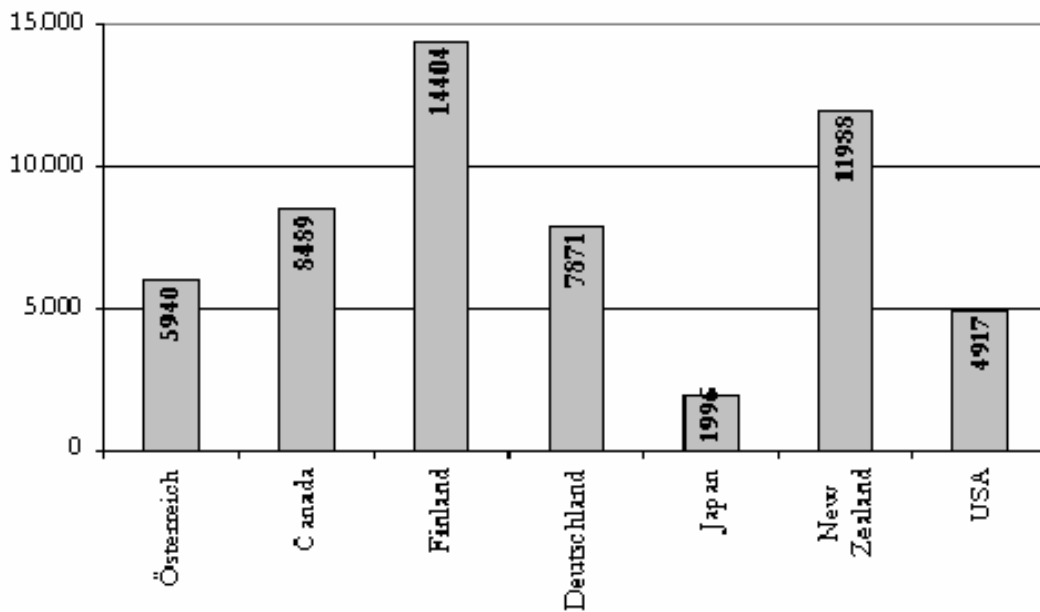


Abbildung 3-1

**Ausgewählte Gewaltdelikte**  
Rate/100.000 Einwohner

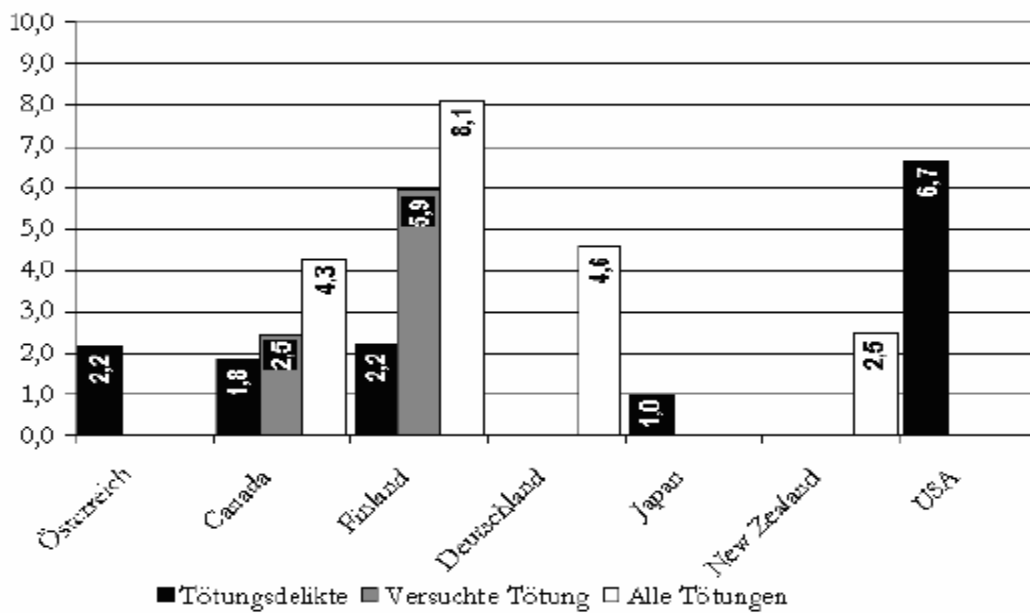


Abbildung 3-2: Gewaltdelikte im Vergleich

### 3.3.1.1. Besonderheiten der Deliktraten in einzelnen Ländern

#### USA

Die meisten prospektiven Untersuchungen Krimineller stammen aus den USA, deshalb soll auf die Methodik bei der Erfassung von Kriminalitätsraten in den USA an dieser Stelle etwas näher eingegangen werden. Ein Vergleich der Rezidivraten ist nur dann möglich, wenn die besonderen Verhältnisse der USA berücksichtigt werden. Die Statistiken des FBI erfassen mit dem UCR (Uniform Crime Reporting Program (FBI 2000) und seit 1999 mit dem NIBRS (National Incident-Based Reporting System) Straftaten in den USA. Es werden Delikte der Gruppe A und B unterschieden.

Zu den Delikten der Gruppe A zählen schwerere Straftaten wie Brandstiftung, Körperverletzung, Mord, Totschlag, Diebstahl, Einbruchdiebstahl, auch Ladendiebstahl, Sachbeschädigung und Drogendelikte, Sexualdelikte, wie Vergewaltigung, Missbrauch von Kindern, aber auch Pornographie, Sodomie u.ä. Zu der Gruppe B zählen weniger schwerwiegende Delikte, wie das Zahlen mit ungedeckten Schecks, Landstreicherei, Trunkenheit am Steuer, Voyeurismus, Hausfriedensbruch, Ausreißen u.ä. Zu den Delikten der Gruppe A werden weitergehende Informationen erhoben, bei den Delikten der Gruppe B wird lediglich die Anzahl erfasst. Die lokalen Erfassungssysteme der jeweiligen Bundesbehörden sind ausführlicher (local Incident-based Reporting Systems; IBR), lediglich eine Teilmenge wird an das NIBRS weiter gemeldet.

In den USA werden nur vollendete Delikte in den Kriminalstatistiken des UCR bzw. NIBRS erfasst. In manchen Deliktgruppen liegen die Raten vollendeter Delikte im Vergleich zu anderen Ländern deutlich höher, ohne dass dies ausschließlich durch die vermehrte Verfügbarkeit von Schusswaffen erklärbar wäre.

Der UCR setzt sich aus den Verhaftungsberichten örtlicher Polizeiabteilungen in den USA zusammen, sie geben vor allem die lokale polizeiliche Praxis wider. Nachdem in den 70-er und 80-er Jahren einerseits elektronische Datenverarbeitung eingeführt, und das Datensystem modernisiert wurde, andererseits vermehrt Festnahmen durchgeführt wurden, stiegen die Zahlen der Polizeistatistik. 1973 wurden z.B. 861.000 Fälle schwerer Körperverletzung der Polizei gemeldet (NCVS), jedoch nur 421.000 registriert (UCR). 1988 wurden 940.000 Fälle gemeldet (NVCS) und 910.000 registriert (UCR) (What every American Should Know About the Criminal Justice System, 1998)

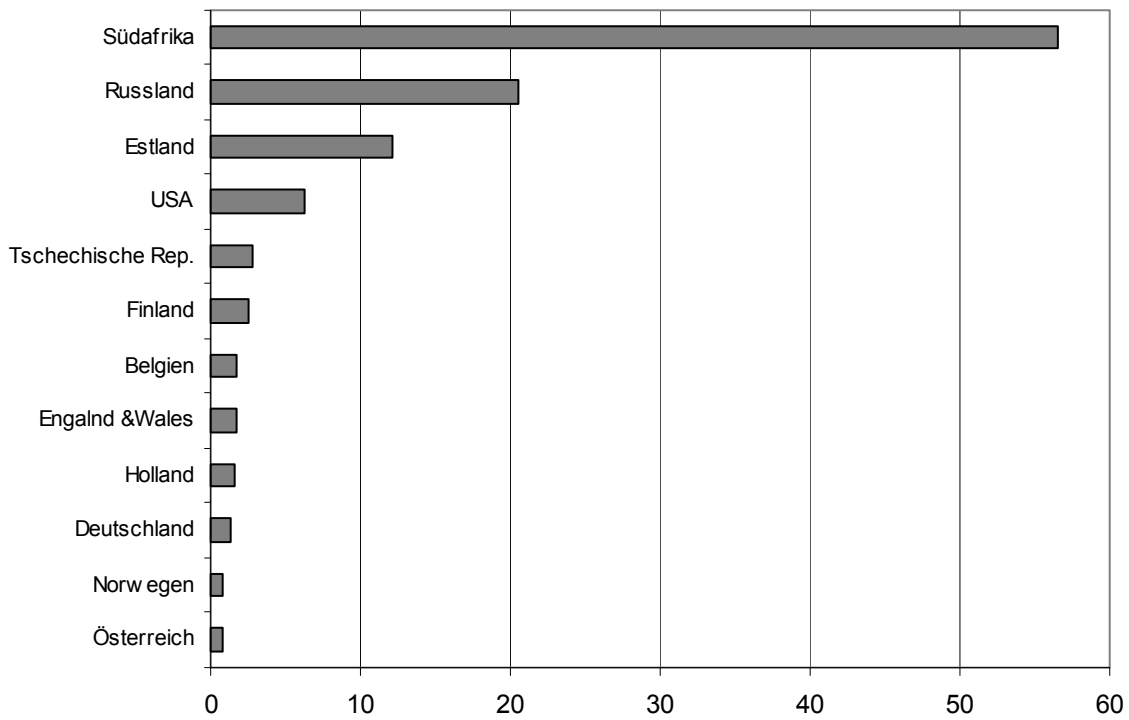


Abbildung 3-3: Tötungsdelikte im Vergleich pro Jahr und 100.000 Einwohner; Durchschnitt 1997-1999 (Barclay 2001)

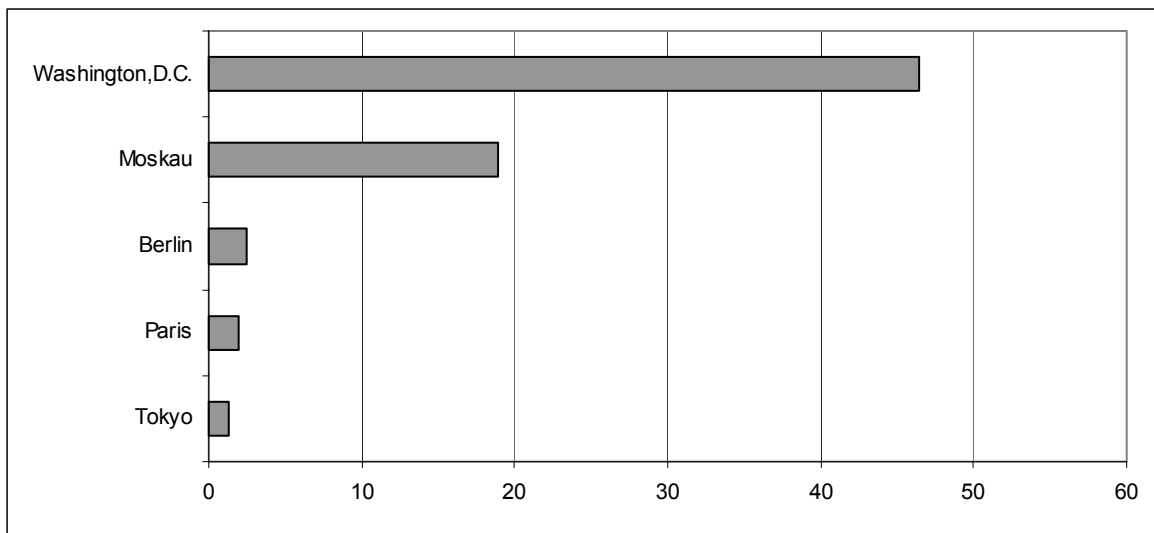


Abbildung 3-4: Tötungsdelikte im Vergleich 1999 je 100.000 Einwohner (Barclay 2001)

## Japan

Die niedrige Kriminalitätsrate in Japan ist ein lange bekanntes Phänomen und Gegenstand intensiver Diskussionen. Die Ursache ist unklar. Strenge Waffenkontrollgesetze oder eine lange Schulbildung werden als Ursache diskutiert. Die niedrige Mordrate ist nur zum Teil auf das Zählverfahren zurückzuführen, da Körperverletzung mit Todesfolge in Japan nicht als Tötungsdelikt zählt, in den USA jedoch hier subsummiert wird.

## Westeuropa

Im Vergleich von westeuropäischen Ländern mit den USA (Kangaspunta et al. 1998) fällt auf, dass es seit 1995 zu weniger Kfz-Diebstählen und Einbrüchen kommt, jedoch zu mehr Raub und Gewalttaten. In den Ländern der ehemaligen Sowjetunion, in den USA, Kanada und in Nordeuropa werden deutlich höhere Raten von Gewalttaten gegen Frauen gemeldet als in anderen Ländern. Die Kriminalitätsraten der USA unterscheiden sich letztlich nicht wesentlich von den Raten in Kanada, Großbritannien oder den Niederlanden. Der größte Unterschied betrifft die Bereiche Totschlag, Raub und den Einsatz von Waffen.

Kriminalitätsraten je 100.000 Einwohnern einiger ausgewählter Länder und einige ihrer Deliktraten sind auf Tabelle 3-2, Abbildung 3-1 bis Abbildung 3-4 ersichtlich.

### 3.3.2. Geschlechtsspezifische Unterschiede

Insgesamt gesehen werden Frauen deutlich seltener straffällig. Ihr Anteil an den Tatverdächtigen betrug im Jahre 1999 laut Polizeilicher Kriminalstatistik in Deutschland beispielsweise nur 23,3%. Frauen werden im Vergleich zu Männern auch um 17% seltener zu Haftstrafen verurteilt, und ihre Haftstrafen sind im Vergleich im Durchschnitt um ein Jahr kürzer (Daly, 1994). Dies war jedoch nicht immer so: In Luzern fanden sich zwischen 1551-1600 30% Frauen unter den hingerichteten Personen, 28% zwischen 1601 und 1650, 59% zwischen 1651 und 1700, und 25% zwischen 1701 und 1798. Zum Vergleich: heute sind 13% aller Verurteilten in der Schweiz Frauen, und 6% der zu einer unbedingten Freiheitsstrafe Verurteilten (Harrer 1992). In den USA wurden 1996, so berichtet Mumola (Mumola und Beck 1996) lediglich 51 von 100.000 Frauen zu Haftstrafen verurteilt, jedoch 819 von 100.000 Männern. Jedoch wächst der Anteil der Frauen in den Haftanstalten: Zwi-

schen 1985 und 1995 verdoppelte sich die Zahl männlicher Häftlinge in den USA, die Zahl weiblicher Häftlinge verdreifachte sich im gleichen Zeitraum.

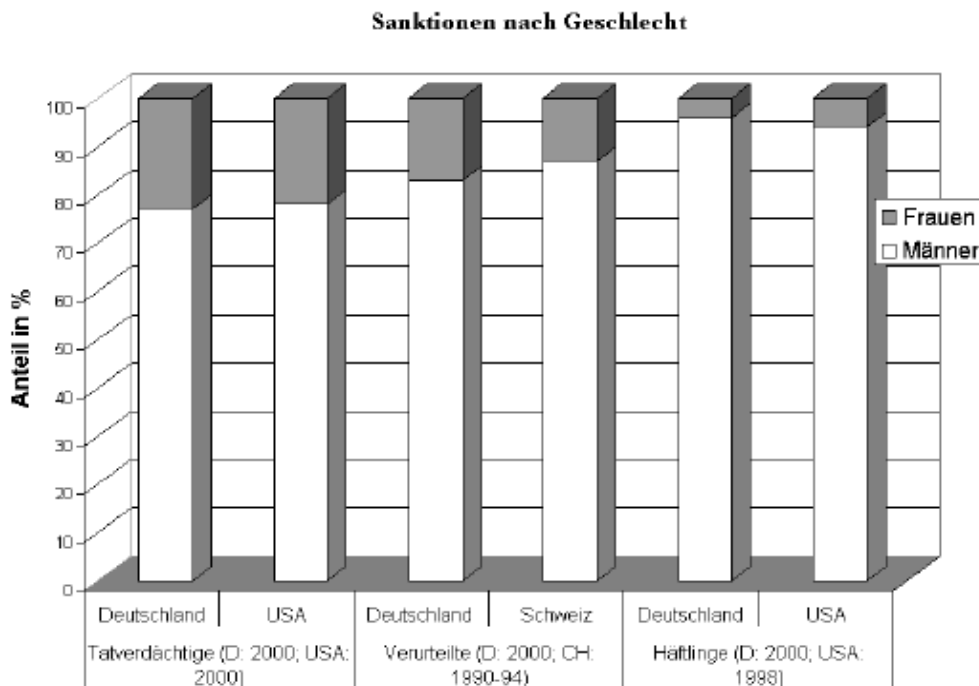


Abbildung 3-5

### 3.3.3. Rezidivraten

#### 3.3.3.1. Definition von Rezidiven

Die Rezidivrate ist der Anteil aus der Gesamtpopulation der Täter, der rückfällig wird. Dabei wird zunächst zwischen Rezidiven im Allgemeinen und einschlägigen Rezidiven unterschieden. Unter allgemeinen Rezidiven versteht man jede Art von neuen Delikten, einschlägige Rezidive sind neue, dem vorausgegangenen Straftatbestand vergleichbare Delikte. Erhebliche Unterschiede bei den herangezogenen Statistiken und der Literatur finden sich jedoch hinsichtlich der Definition dessen, welche Art von Straftaten als Rückfall zu verstehen ist.

Beim Vergleich der Studien wurden, sofern möglich, die Rezidive folgenden Gruppen zugeordnet: Rezidive insgesamt, das heißt

- 1.) jede Form erneuten delinquenten In-Erscheinung-Tretens;
- 2.) gewaltsame Rezidive wie Tötungsdelikte; Körperverletzung; Raub; Nötigung; Vergewaltigung; aber auch Sachbeschädigung und Brandstiftung;
- 3.) Sexualdelikte: Hierzu wurden alle Formen von illegalen sexuellen Handlungen gezählt, die nicht



bereits unter Gewalttaten erfasst wurden. Hierunter fielen Exhibitionismus, Missbrauch Minderjähriger oder Abhängiger, illegale Pornographie u.ä...

Auf eine Unterscheidung einschlägig/nicht einschlägig wurde verzichtet, da diese wenig über die potenzielle Gefährlichkeit eines Straftäters aussagt. Wenn ein Kindsmisbraucher mit einem Tötungsdelikt rückfällig wird, so muss dies nicht einschlägig sein, ist aber nicht minder gefährlich. Da in den meisten Studien nicht zwischen versuchten und ausgeführten Delikten unterschieden wurde, konnte eine solche Differenzierung auch in der vorliegenden Übersicht nicht durchgeführt werden. Die Zahlen erneuter Festnahmen beruhen auf Polizeistatistiken, Verurteilungen gehen aus Statistiken der Gerichte zurück, wobei in der vorliegenden Untersuchung auch Anklagen, die unter Umständen nicht zu einer Verurteilung geführt haben, erfasst sind. Als neue Haftstrafen wurde jede erneute Unterbringung in einer Haftanstalt nach entsprechendem Urteil gewertet, unabhängig von der Dauer der ausgesprochenen Freiheitsstrafe. Verurteilungen zu Geldstrafen als Alternative zu Freiheitsstrafen wurden nicht als Haftstrafen gewertet, allerdings wurden Freiheitsstrafen, die zur Bewährung ausgesetzt wurden, ebenfalls als Inhaftierungen erfasst.

In der wissenschaftlichen Literatur wurden 14 Arbeiten gefunden, die sich explizit mit Rezidivraten im Allgemeinen befassen. In eine Datenbank wurde die Größe der Stichprobe, die Beschreibung der Tätergruppe, und gegebenenfalls spezifische Untergruppen eingetragen. Die festgestellten Rezidivraten wurden nach Beobachtungsdauer in Monaten, Definition (Wiederverhaftung, Wiederverurteilungen, erneute Haftstrafen) und Art der Rezidivs (allgemeine Rezidive, gewalttätige Rezidive, Sexualstraftaten) eingetragen.

Unterschiedlich sind auch die in den Studien gewählten Beobachtungszeiträume von wenigen Monaten bis hin zu mehreren Jahrzehnten, wobei zwangsläufig die Rezidivrate mit zunehmender Beobachtungsdauer höher liegen müssen.

Bei Studien mit unterschiedlichen Beobachtungsdauern wurden dabei die jeweils mittlere Beobachtungszeiträume gewertet.

Neben den unterschiedlichen Rezidivkriterien und Beobachtungszeiträumen wiesen einige Studien Mängel auf. Z.B. wurde die Zeit, die ein Delinquent in Freiheit verbracht hatte (time at risk), nicht explizit berücksichtigt. Dieser Aspekt mag bei langen Beobachtungszeiträumen von geringerer Bedeutung sein. Doch viele Studien erfassen lediglich kurze Zeiträume, z.T. mit Studienbeginn bei Verurteilung, so dass sich die Gesamtrezidivrate entweder durch einen Anteil intramural begangener Delikte zusammensetzt, der nicht vernachlässigt werden darf, oder aber durch Begrenzung die time at risk zu niedrig ausfällt.

Intramurale Straftaten kommen bekanntermaßen wesentlich seltener vor als extramurale, so dass die Werte, die in solchen Studien gewonnen werden, zu einer Unterschätzung der tatsächlichen Raten führen dürften. Zu einer Verfälschung der Daten führt auch der Einschluss von Sanktionen, der sich auf ein Delikt, das vor Studieneinschluss begangen, aber später sanktioniert wurde, bezieht. Dieses Vorgehen resultiert in einer Überschätzung der tatsächlichen Rezidivrate.

Trotz aller dieser Einschränkungen erscheint eine vergleichende Übersicht möglich und zweckdienlich als erster Schritt einer notwendigen Analyse der Basisraten für kriminelle Rückfälligkeit. Unter Berücksichtigung der Fallzahlen wurde, sofern möglich, eine Regressionsgerade ermittelt und in das Diagramm eingetragen. In einzelnen Fällen erfolgte lediglich eine graphische Darstellung der ermittelten Rezidivraten. Die in den Diagrammen dargestellten Regressionsgeraden dienen allerdings nur der Orientierung und der Übersicht, sie liefern keine Aussage von statistischer Präzision. Für die Erstellung einer Metaanalyse waren die verglichenen Gruppen zu heterogen. Zum anderen wurden bei dieser literarischen Übersicht bereits Metaanalysen berücksichtigt, die Fragen zur Rückfälligkeit von Sexualstraftätern und psychisch kranken Rechtsbrechern beantworten, so dass eine erneute Berechnung dieser Daten nicht sinnvoll war.

## 4. Allgemeine Rezidivraten

### 4.1. Die Studien im Einzelnen

Im folgenden werden Studien, aus denen die Rezidivraten im Allgemeinen entnommen werden konnten, in der Reihenfolge ihres Erscheinungsjahres einzeln vorgestellt.

#### **Kühling (1968)**

Kühling berichtete von 122 ausschließlich männlichen 18 ½ bis 20-jährigen Jugendstraftätern der Jugendstrafanstalt Hameln, die 1961 entlassen und Ende 1966 nachuntersucht worden waren. Berücksichtigt man alle Einträge im Bundeszentralregister (BZR), so betrug die Rückfallrate im Untersuchungszeitraum von 5-6 Jahren 69,7%; in 2 Fällen (1,6%) wurde das Verfahren wegen Schuldunfähigkeit eingestellt, 13,1% wurden zu Geldbußen oder Haftstrafen von bis zu einem Monat Dauer verurteilt. Lag das Kriterium für Rückfälligkeit in einer erneuten Haftstrafe von über 1 Monat Dauer, so betrug die Rückfallrate in dieser Studie 55,8%. Kühling berichtet in seiner Studie von vergleichbaren Untersuchungen von Gatz und Klapdor aus dem Jahre 1967, die bei entlassenen Jugendstraftätern der Strafanstalten Hameln und Vechta durchgeführt worden waren. Die Rezidivraten lagen dort nach 5 bis 6 Jahren bei 78,6% und bei 81,0%.

#### **Berckhauer und Hasenpusch (1982)**

Berckhauer und Hasenpusch berichteten über eine Untersuchung an allen männlichen Straftätern Niedersachsens, insgesamt 520 Personen, die 1974 nach (Teil-) Verbüßung einer Jugend- oder Freiheitsstrafe in die Freiheit entlassen worden waren. Als Rezidiv wurden verschiedene Kriterien herangezogen. Die Rezidivrate lag nach 60 Monaten zwischen 72,5% (jede erneute Verurteilung); 62,1% (Verurteilung, die in das Führungszeugnis aufgenommen wird); 52,5% (Freiheitsstrafe über 3 Monate oder Geldstrafe über 90 Tagessätze); 43,8% (erneuter Strafvollzug) und 28,1% (Rückfallverurteilung i.V. mit § 48 StGB (ursprünglich Möglichkeit einer Strafverschärfung bei Rückfall, inzwischen aufgehoben). Bei den untersuchten Straftätern handelte es sich in 67% der Fälle um Eigentumsdelinquenten (Ursprungsdelikt), 3% waren im Zusammenhang mit illegalen Suchtmitteln aufgefallen, 14% hatten Gewaltdelikte begangen.

#### **Baumann et al. (1983)**

Eine Untersuchung von Baumann aus dem Jahre 1983 (Baumann et al. 1983) an 1077 Straftätern, die nach Verbüßung einer längeren Freiheitsstrafe aus dem Strafvollzug in Nordrhein-Westfalen entlassen worden waren, ergab nach einer Beobachtungszeit von fünf bis sechs Jahren Rezidivraten zwischen 15 Prozent und 66 Prozent. 66 Prozent Rezidive wurden berechnet, indem jede neue Verurteilung gewertet wurde. 55 Prozent waren es, wenn als Rezidivkriterium die Verurteilung zu einer neuen Freiheitsstrafe gewertet wurde. 41 Prozent waren es, wenn nur Freiheitsstrafen berücksichtigt wurden, die nicht zur Bewährung ausgesetzt wurden und 15 Prozent waren es, wenn nur Freiheitsstrafen von zwei Jahren oder längerer Dauer berücksichtigt wurden. Unter Berücksichtigung

des ersten Rückfallkriteriums waren drei Monate nach der Entlassung 18 Prozent rückfällig geworden, nach sechs Monaten insgesamt 30 Prozent, nach zwölf Monaten insgesamt 50 Prozent und nach zwei Jahren schließlich insgesamt 74 Prozent.

### **Langan und Cunniff (1992)**

Eine Untersuchung des U.S. Bureau of Justice (Langan und Cunniff 1992) untersuchte 12.369 Verbrecher (felons), die 1986 in 17 Bundesstaaten zu Bewährungsstrafen (sentenced to probation; d.h. nach Verbüßung eines Teils einer Haftstrafe) verurteilt worden waren. Eine Auswertung der Daten liegt nicht vor, allerdings ist der Rohdatensatz zugänglich und er wurde hinsichtlich relevanter Daten untersucht: 85% der Population waren Männer. 27% hatten Gewalttaten wie Tötungsdelikte, Vergewaltigung, Raub oder Körperverletzung begangen, 31% Eigentumsdelikte, 23% Drogendelikte. Innerhalb von 3 Jahren waren 43% erneut wegen eines Verbrechens festgenommen worden. 8,5% hatten Gewalttaten begangen, 14,8% Eigentumsdelikte und 14,1% Drogendelikte.

### **Dünkel und Geng (1994)**

Dünkel und Geng untersuchten 510 Karrieretäter, die Anfang der 70er Jahre aus einer Berliner Strafanstalt entlassen worden waren. Es handelte sich ausschließlich um Männer. Diese Untersuchung diente insbesondere dazu, den positiven Einfluss von sozialtherapeutischen Abteilungen vor der Entlassung darstellen zu können. 81% der unbehandelten Straftäter waren innerhalb von 10 Jahren erneut zu Haftstrafen verurteilt worden, und nur 75% derer, die zuvor sozialtherapeutisch behandelt worden waren.

### **Harer (1994)**

Harer (1994) legte seiner Untersuchung eine repräsentative Stichprobe von 1205 Häftlingen zugrunde, die im ersten Halbjahr 1986 unter der Aufsicht des Federal Bureau of Prisons (BOP) aus Bundesgefängnissen in 21 Staaten der USA entlassen worden waren. Innerhalb von 3 Jahren waren 40,8% der ehemaligen Häftlinge wiederverhaftet worden, oder es wurde die Bewährung widerrufen. Die Rezidivraten waren im 1 Jahr nach der Entlassung am höchsten (20,6%); 11,3% waren bereits nach 6 Monaten rückfällig geworden. Ethnische Randgruppen hatten höhere Rezidivraten, Männer und Frauen zeigten keine wesentlichen Unterschiede (40,9% bei den Männern, 39,7% bei den Frauen). Ältere Personen hatten niedrigere Rezidivraten (bis 25-Jährige: 56,6%; über 55-Jährige 15,3%). Eine höhere Schulbildung bei Antritt der Haftstrafe zeigte protektiven Einfluss, ebenso eine Vollzeitbeschäftigung für mindestens 6 Monate oder ein Schulbesuch innerhalb der letzten 2 Jahre vor Unterbringung. Personen mit Bewährungsaufgaben hatten mit 61,8% deutlich höhere Rezidivraten, als Personen ohne Auflagen (28,4%). Drogenerfahrung vor Beginn der Haftzeit, insbesondere mit Heroin, erhöhte die Rate auf bis zu 69,5%; bei Kokain-Abhängigkeit war sie unter den Drogenkonsumenten mit 51,3% am niedrigsten. Eine Multivarianzanalyse belegte jedoch nur für Alkohol und Heroin ein höheres Rezidivrisiko. Fehlverhalten während der Haft zeigte ebenfalls einen ungünstigen Einfluss: Bei 4 und mehr Disziplinarverstößen lag die Rezidivrate bei 65,7%; bei beanstandungsfreiem Verhalten lag die Rate bei 34,1%. Ausbildungsprogramme in der Haft zeigten

einen positiven Effekt: Wurde ein oder mehrere Kurse je 6 Monate Haftzeit erfolgreich absolviert, so lag die Rezidivrate bei 35,5%; wurde kein Kurs während der Haftzeit abgeschlossen, lag die Rate bei 44,1%. Häftlinge, die während der Haft beurlaubt worden waren, zeigten ebenfalls niedrigere Rezidivraten (19,5% vs. 47,8%). Eine Beschäftigung unmittelbar nach Entlassung war ebenfalls protektiv: 27,6% Rezidive waren bei dementsprechender Vorbereitung festzustellen, fehlte diese, so lag die Rate bei 53,9%. Auch konnte der Effekt von Übergangseinrichtungen belegt werden: Nach Besuch einer derartigen Institution lag die Rezidivrate bei 31,1%; bei Entlassung direkt aus der Haft bei 51,1%. Die Multivarianzanalyse konnte zwar keinen direkten Effekt der Nachsorgeinstitutionen auf die Rezidivrate belegen, allerdings einen indirekten, da sie die Rezidivrate über eine bessere Vorbereitung von Beschäftigungsverhältnissen reduziert. Die Dauer der Haftstrafe zeigte keinen Einfluss, ebenso wenig die Teilnahme an Programmen für Suchtkranke im Falle einer Abhängigkeit (50,0% bei Teilnahme, 47,6% ohne Teilnahme). Eine nähere Untersuchung des fehlenden Therapieerfolges zeigte, dass besonders schwer abhängige Häftlinge besonders wenig Therapie erhielten. Bei rechnerischer Berücksichtigung dieses Umstands konnte ein mäßiger Effekt der Therapie belegt werden. Die Rückkehr zum Ehepartner nach Entlassung zeigte positiven Effekt: 20% vs. 47,9% Rezidive nach Entlassung. Je urbaner die Lebensbedingungen, je höher die Arbeitslosenrate, je höher der Anteil der Familien, die in Armut leben, desto höher die Rezidivrate. Die Multivarianzanalyse ergab, dass vor allem Arbeitslosigkeit ein starker Einflussfaktor war, allerdings im umgekehrten Sinne: Je höher die Arbeitslosenrate in der Bevölkerung, desto geringer die Rezidivrate. Auch im Vergleich zu früheren Entlassungskohorten waren die Rezidivraten der Jahre 1978, 1980, 1982 und 1987 mit Raten von 40% ähnlich. Die Kohorte des Jahres 1970 hatte mit 51,5% eine höhere Rate, diese war durch einen besonders hohen Anteil jugendlicher Fahrzeugdiebe bedingt.

### **Alter et al. (1997)**

Das Minnesota Office of the Legislative Auditor (Alter et al. 1997) untersuchte 1879 Straftäter (Gruppe A), die 1992 aus der Haft entlassen worden waren und 6791 Straftäter (Gruppe B), deren Strafe im gleichen Jahr zur Bewährung ausgesetzt worden war. Jeder Fall wurde genau 3 Jahre weiterverfolgt. Als Rezidive wurden Wiederverhaftungen und Wiederverurteilungen aus verschiedenen offiziellen Quellen gewertet, wobei nur Verbrechen und ernsthaftere Vergehen, jedoch keine Bagatelldelikte berücksichtigt wurden. Innerhalb von 3 Jahren wurden 59% der ohne Auflagen entlassenen Straftäter wiederverhaftet, 45% wiederverurteilt und 28% für eine neue Straftat inhaftiert. Unter den Straftätern, die eine Bewährungsstrafe erhalten hatten, wobei sie überwiegend weniger als 2 Monate in Haft gewesen waren, betragen die Raten 42%, 28% bzw. 11%.

Die Rezidivraten im Sinne neuer Festnahmen standen bei beiden Gruppen in engem Zusammenhang mit der Anzahl der Vorstrafen: Die Rezidivraten betragen in der Gruppe A, wenn sie keine Vorstrafen aufwiesen, ca. 39% und ca. 32% in der Gruppe B. Bei 1 Vorstrafe erhöhte sich die Rate auf ca. 47% (A) bzw. 44% (B). 2 Vorstrafen erhöhten die Rate auf 55%(A) bzw. 52%(B); 3 auf 63%(A) bzw. 60%(B); 4 auf 68%(A) bzw. 61%(B). Bei 5 Vorstrafen kehrte sich die Relation um:

65% Rückfälle wurden in der Gruppe A festgestellt und 70% in der Gruppe B. Bei 6 und mehr Vorstrafen wurden ca. 68% Rezidive in der Gruppe A und ca. 66% in der Gruppe B gemessen.

### **Beck und Shipley (1997)**

Mit 108.580 Fällen - das waren mehr als der Hälfte aller in diesem Jahr entlassenen Häftlinge in den USA - einem prospektiven Studiendesign, Berücksichtigung von time at risk, verschiedener Rezidivkriterien und einer detaillierten Beschreibung der untersuchten Population, ist diese Studie besonders gut geeignet, die Basisraten von Straftätern in verschiedenen Deliktgruppen hinsichtlich unterschiedlicher Rezidivdefinitionen zu erfassen (siehe auch "Definition von Rezidiven" auf Seite 26.). Nach sechs Monaten waren 25% aller Straftäter wiederverhaftet worden, 11,3% für schuldig befunden worden und 8,4% mussten erneut eine Haftstrafe verbüßen. Ein Großteil der untersuchten Straftäter (48,3%) war ursprünglich wegen Eigentumsdelikten verurteilt worden, 34,6% wegen Gewaltdelikten. Der Anteil der Männer betrug 94,1%. 32,9% waren erstmalig in Haft gewesen. Nach 3 Jahren waren 62,5% wiederverhaftet worden, 46,8% verurteilt und 41,4% zu neuen Haftstrafen verurteilt worden.

### **Storz (1997)**

Das Bundesamt für Statistik der Schweiz berichtete über die Rezidivraten von 6363 im Jahre 1988 entlassenen Schweizer Strafgefangenen (9,1% hatten Eigentumsdelikte begangen, 17,8% Drogen delikte und 9,9% waren gewalttätig geworden). Von ihnen wurden 48% innerhalb von 6 Jahren mindestens ein weiteres Mal verurteilt, 31% mussten eine weitere Haftstrafe verbüßen. Bei einer Verlängerung des Beobachtungszeitraumes um weitere 6 Jahre auf Strafgefangene, die 1982 entlassen worden waren, steigen die allgemeinen Rezidivraten auf 59% hinsichtlich einer neuen Verurteilung. Besonders ein vorausgehender Aufenthalt im Strafvollzug steigerte demnach das Risiko einer Wiederverurteilung erheblich. Straftäter ohne Voraufenthalt im Strafvollzug wurden zu 41% wiederverurteilt, bei vorausgegangener Haftstrafe waren es 58%, zu Wiedereinweisungen kam es in 22 bzw. 42% der Fälle. Als Wiederverurteilung wurde jede neue Eintragung in das zentrale Strafregister gewertet, ausländische Straftäter waren ausgeschlossen, die "time at risk" wurde nicht berücksichtigt.

### **Wilkinson et al. (1997)**

Wilkinson, Stickrath und Matsumoto berichteten über eine Stichprobe einer Gruppe von 755 Straftätern, die in zwar in Ohio supervidiert wurden, allerdings in einem anderen Staat der USA verurteilt worden waren (nach dem Abkommen "Interstate Compact for the Supervision of Parolees and Probationers" aus dem Jahr 1937 (CSG 2000)). Die untersuchte Gruppe war nicht repräsentativ, da wegen gelöschter Daten die Zahl der beobachteten Fälle um mehr als die Hälfte reduziert werden musste. Doch dürften die ermittelten Werte eher eine Überschätzung der Rezidivraten darstellen, da die häufigste Ursache für das Fehlen der Daten das Löschen der Aufzeichnungen nach einem erfolgreichen Ende der Bewährungszeit war. Als Rezidiv galt jeder Verstoß gegen Bewährungsauflagen und jedes Delikt, welches zu einer neuen Verurteilung führte, unabhängig davon, ob es zu

einer neuen Haftstrafe führt. Die Beobachtungszeit betrug 3 Jahre, das Durchschnittsalter der Stichprobe betrug 31,1 Jahre, 82,8% waren Männer, 71,8% Weiße, bei 64,4% war der Strafreis zur Bewährung ausgesetzt worden (Probationers), 35,6% hatten lediglich eine Bewährungsstrafe erhalten (Parolees), 76,4% hatten zuvor keine Haftstrafe verbüßt. In 38,1% der Indexdelikte handelte es sich um Eigentumsdelikte, in 6,4% um Sexualdelikte. Die Rezidivrate wurde insgesamt mit 24,2% angegeben. Als prognostisch ungünstig wurden Geschlecht (männlich vs. weiblich: 24,6% vs. 16,2%), Rasse (Nicht-Weiß vs. Weiß: 27,7% vs. 21,4%), Alter (21-30: 26,3%; 31-40: 22,4%; 41-50: 17,9%; 51 und älter: 7,4%) erwähnt. Täter unter 20 Jahren hatten jedoch ebenfalls niedrigere Rezidivraten (20,4%). Der Bildungsstand zeigte wenig Einfluss. Täter, die ohne Haftstrafe zur Bewährung entlassen worden waren (Parolees) hatten mit 27,1% höhere Rezidivraten, als Täter, deren Haftstrafe nach Teilverbüßung zur Bewährung ausgesetzt worden ist (21,0%).

### **Moore (1999)**

Das Florida Department of Corrections veröffentlichte die Rezidivraten entlassener Straftäter, die jeweils 2 Jahre lang beobachtet worden waren. Es handelt sich um eine Gruppe von 75.545 Straftätern, die zu knapp 90% aus Männern bestand. Die ursprünglichen Straftaten waren vorwiegend Eigentums- und Drogendelikte (35% und 32,3%), 23,3% hatten Gewaltdelikte begangen. Als Rezidiv galt jedes Delikt, welches innerhalb von 24 Monaten zu einer Maßnahme wie Haft oder Bewährungsstrafe führte. Entscheidend war das Datum des neuen Delikts, nicht der Zeitpunkt der Verurteilung. Es wurden Kohorten der Entlassungsjahre 1993-94, 94-95, 95-96, 96-97, 97-98 gebildet und jeweils mindestens 24 Monate beobachtet. Für 1993 konnte eine Rezidivrate von 30,1% errechnet werden, wobei die Rate 5 Jahre später, 1998, auf 45,8% angestiegen war. Der Anteil der Männer an den Rückfalltätern betrug, entsprechend dem Anteil am Indexdelikt etwa 90%. Eigentums- und Drogendelikte, aber auch Gewaltdelikte standen im Vordergrund der Rezidive.

### **Oklahoma Department of Corrections (1999)**

Das Oklahoma Department of Corrections (Recidivism Rates Based on Three Years for Oklahoma and Nearby States 1999) erfasst seit 1985 die Rezidivraten ihrer aus Haft entlassenen Straftäter, von Januar 1985 bis Juni 1999 konnten insgesamt 73.492 Haftentlassene berücksichtigt werden. Die Beobachtungszeit betrug 3 Jahre, als Rezidiv wurde jede neue Haftstrafe wegen einer neuen Straftat gewertet. Mit einer 3-Jahres-Rezidivrate von 26,3% im Jahre 1999 lag die Rate im Vergleich zu anderen Bundesstaaten der USA recht niedrig (25,9% in Arizona, über 40% in Texas und Colorado). Der Anteil der Männer bei den Wiederholungstätern betrug 82,8%. Das durchschnittliche Alter zum Zeitpunkt der Entlassung betrug 31,1 Jahre. 38,1% der Straftäter hatten primär Eigentumsdelikte begangen, ein hoher Anteil war wegen Drogendelikten inhaftiert gewesen.

### **Stene (1999)**

Das statistische Zentralbüro von Norwegen (Stene, 1999) publizierte die Ergebnisse einer Rückfallstudie über 64.133 Straftäter (86,1% Männer). Der größte Teil der erfassten Straftäter (62%) hatte weniger schwere oder Bagatelldelikte begangen (3,3% hatten Eigentumsdelikte begangen, 5% Dro-

gendelikte und 9,5% Gewalttaten), als Täter galt jede Person, die aufgrund der Ermittlungsarbeit von Polizei und Staatsanwaltschaft für schuldig befunden wurde, unabhängig davon, ob eine Verurteilung erfolgt ist oder möglich sein könnte. Im Vergleich mit anderen Studien zeigt sich insbesondere die Schwierigkeit, dass es sich bei der Ausgangspopulation um die Gruppe handelte, die üblicherweise mit der polizeilichen Kriminalstatistik erfasst wird und auch Täter im Alter von 05-13 Jahren (n=1305; 2% der Gesamtpopulation) erfasst wurden, die noch nicht strafmündig sind. Durch den hohen Anteil an sogenannten Bagatelldelikten ist das Verhältnis der Rezidivraten zueinander verschoben und eine vergleichende Aussage kann in diesem Bereich nicht getroffen werden. Andererseits bietet diese Arbeit auch die Möglichkeit, die Rezidivraten im Bereich der minder-schweren Straftaten und sogar Rezidivraten von Personen zu ermitteln, die noch nicht für ihre Taten bestraft werden können.

Nach 5 Jahren betrug die Rezidivrate 42%; unter den 5-13 Jährigen betrug sie 44%, unter den 14-17 Jährigen 55%, unter den 18-24 Jährigen 49%, unter den 25-39 Jährigen 44% und unter den über 40 Jährigen 24%.

#### **Baumer et al. (2000)**

Baumer et al. (Baumer et al. 2000) berichteten in einer noch unveröffentlichten Studie über kriminelle Rezidivraten in Island. Zwischen 1994 und 1998 wurden in Island 3216 Personen, die entweder aus der Haft oder aus sozialtherapeutischer Betreuung (community service) entlassen wurden bzw. zu einer Strafe verurteilt worden sind, welche jedoch zur Bewährung ausgesetzt worden ist, untersucht. Als Rezidive zählten: Gruppe a) erneute Polizeikontakte, Gruppe b) neue Verurteilungen und Gruppe c) Verurteilungen zu neuen Haftstrafen. Im Beobachtungszeitraum von 5 Jahren wurde 1/4 der Straftäter erneut zu einer Haftstrafe verurteilt, 1/3 erneut verurteilt und 2/3 hatten Kontakte mit der Polizei, wobei nicht näher erklärt wurde, was unter "Polizeikontakten" zu verstehen ist. Bei den Haftentlassenen lagen die Rezidivraten der Gruppe c) mit 37%, die der Gruppe b) mit 44% und die der Gruppe a) mit 73% etwas höher. Die Straftäter, die ausschließlich zu einer Bewährungsstrafe verurteilt worden waren, hatten Rezidivraten von 15% (Gruppe c), 29% (Gruppe b) und 15% (Gruppe a).

#### **Edlund (2001)**

Das National Council for Crime Prevention in Schweden (Edlund 2001) berichtete über 1.844.367 Straftäter, 36% von ihnen wurden zwischen 1973 und 1992 erneut eines Verbrechens für schuldig befunden. 23% hatten Eigentumsdelikte begangen, 2,6% waren im Zusammenhang mit Drogen-delikten auffällig geworden und 27,7% hatten Gewalttaten begangen. 76% dieser Straftäter waren bereits vorbestraft. Versuchte und geplante Verbrechen zählten wie vollendete als Rezidiv. Die Beobachtungsdauer betrug 3 Jahre, Migrationen, Inhaftierungen oder Todesfälle wurden nicht berücksichtigt. Unter den Tätern, die bereits 10 und mehr Vorverurteilung zu verzeichnen hatten, lag die Rezidivrate bei 86%, bei den Ersttätern betrug sie 26%.



Eine zusammenfassende Darstellung der Charakteristika der einzelnen Untersuchungen kann der folgenden Tabelle (Tabelle 4-1) entnommen werden

Charakteristika der Stichproben:									
Studie	Stichprobengröße	Beginn der Beobachtung	Beobachtungsdauer (in Monaten)	Anteil Männer %	Alter bei Entlassung (Mittel)	Eigentumsdelikte (%)	Drogendelikte (%)	Gewaltdelikte (%)	Ersttäter (bisher keine Haftstrafe) (%)
Oklahoma (1999)	73.492	1992	36	82,8	31,1	38,1	26,2	19,5	76,4
Wilkinson et al., 1997	755	1992	36	82,8		31,4	11,5	18,6	82,8
Beck and Shipley, 1997 (USA)	108.580	1983	36	94,1	27	48,3	9,5	34,6	67,1
Moore, 1999 (Florida)	75.545	1993	24 (bis 60)	89,6		35	32,3	23,3	
Kühling, 1968	122	1961	60-72	100	18 ½ -20				
Gatz 1967	210	1956	60-72	100	Jugend-Straftäter				
Klapdor 1967	220	1958	60-72	100	Jugend-Straftäter				
Baumann et al., 1983	1077		60-72	100					
Berckhauer 1982 (Niedersachsen)	520	1974	60	100	Alle Haftentlassenen	67	3	14	
Dünkel and Geng, 1994 (Deutschland)	510	Anfang 70er	120	100					Karriere-täter
Stene, 1999 (Norwegen)	64133	1994	60	86,1		3,3	5	9,5	
Edlund, 2001 (Schweden)	1.844.367	1973	60			23	2,6	27,7	76
Baumer et al., 2000 (Island)	3216	1994	60						
Storz, 1997 (Schweiz)	6363?	1982/ 1988	72/ 144	Ca. 13%		9,1	17,8	9,9	

Tabelle 4-1 Rezidivraten unter Straftäterpopulationen

## 4.2. Ergebnisse einer Datenanalyse allgemeiner Rezidiv- raten

Um die Rezidivraten vergleichbar darstellen zu können, wurden Studien ausgewählt, welche die Rezidive nach den Kriterien Wiederverhaftung, Wiederverurteilung oder erneute Haftstrafen geordnet hatten. Es wurden die in den Einzelstudien angegebenen Werte zu den jeweiligen Messzeitpunkten in ein Diagramm eingetragen, und in Abhängigkeit von den Fällen in den Studien gewichtet wurden Regressionsgraden gezeichnet. In dem Diagramm in Abbildung 4-1 finden sich 14 Studien aus den USA, Deutschland, der Schweiz, Schweden, Norwegen und Island mit einer Fallzahl von insgesamt über 2 Millionen Straftätern. In den jeweiligen Rezidivkategorien folgen die Rezidivraten am ehesten einer logarithmischen Kurve, welche für erneute Festnahmen der Gleichung  $\text{Rate (\%)} = 21,0595 * \ln(t) - 12,793$  entspricht, der Regressionskoeffizient (R) beträgt in diesem Fall 1,0. Wiederverurteilungen lassen sich auch mit der Gleichung  $\text{Rate (\%)} = 13,7578 * \ln(t) - 12,425$  beschreiben, der Regressionskoeffizient beträgt hier 0,866. Neue Haftstrafen lassen sich mit Hilfe einer Gleichung  $\text{Rate (\%)} = 11,3923 * \ln(t) - 9,4554$  darstellen, hier beträgt der Regressionskoeffizient 0,808.

### 4.2.1. Wiederverhaftungsraten

Studien zu allgemeinen Rezidiven, definiert als erneute Festnahmen, finden sich in den USA und in Island. Die Daten aus den USA stammen aus einer Untersuchung von Beck und Shipley (1987, siehe auch Seite 32), diese ist beim Vergleich am Wichtigsten, da sie mit 108.580 Fällen eine sehr große Anzahl stellt.

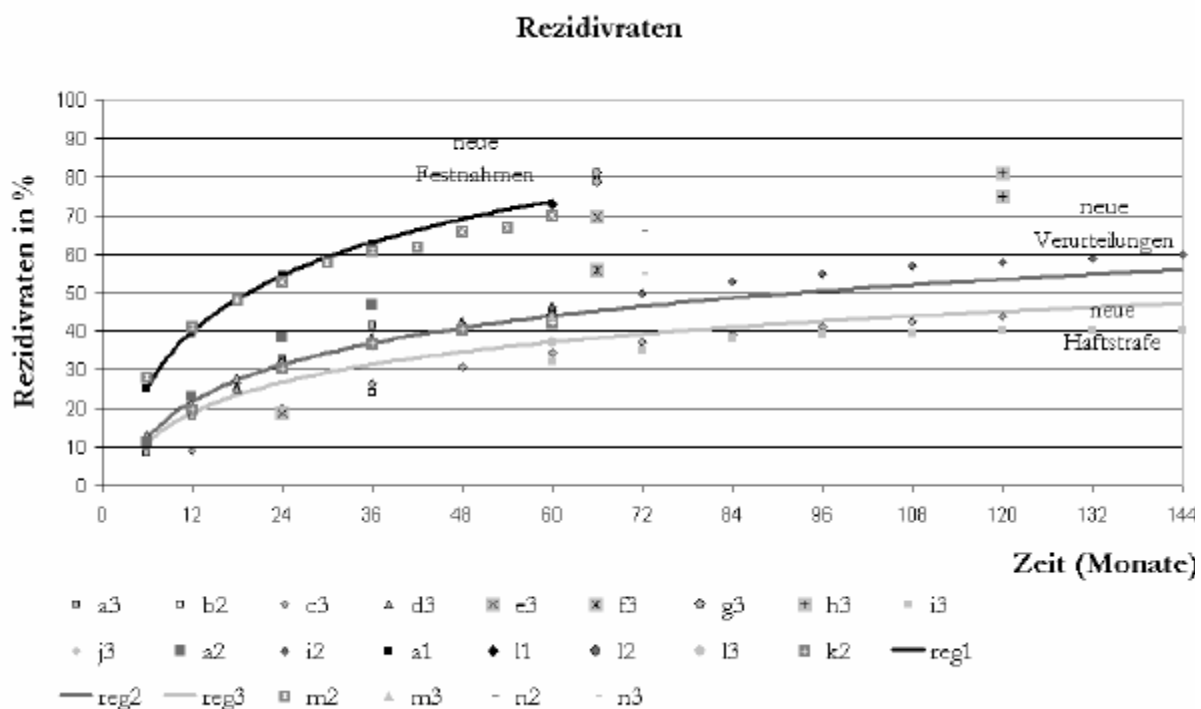
Die Fallzahl der Untersuchung aus Island (Baumer et al. 2000) ist deutlich geringer, bemerkenswerterweise gleicht jedoch die dort ermittelte Wiederverhaftungsrate exakt jener, die von Beck ermittelt wurde; zwei Drittel der 3.216 Straftäter hatten nach 3 Jahren erneut Kontakte mit der Polizei.

Wiederverhaftungsraten sind in der Regel deutlich höher als Wiederverurteilungsraten. Obwohl sie unter der Dunkelziffer liegen dürften, bieten sie dennoch die besten Näherungswerte an die tatsächlichen Rezidivraten. Diese Daten sind vor allem vor dem Hintergrund, dass sie jegliche Art neuer Delikte erfassen, also auch Bewährungsverstöße wie das Nicht-Einhalten von Meldeauflagen und ähnlichem, in ihrer Relevanz eingeschränkt.

### 4.2.2. Wiederverurteilungsraten

Die in dem Diagramm dargestellten Wiederverurteilungsraten gehen auf Untersuchungen aus den USA, der Schweiz, Norwegen, Island und Deutschland zurück. Die Daten aus den USA beruhen wieder auf der Untersuchung von Beck (Beck und Shipley 1987), der unter den 108.580 Häftlingen nach 3 Jahren in 46,8% erneute Verurteilungen beschrieb. Die Studie von Wilkinson et al. (Wilkinson et al. 1997) stellte bei 755 Straftätern innerhalb von drei Jahren Wiederverurteilungen von bis

zu 27,7% fest, wobei es sich hier nicht um eine repräsentative Stichprobe handelte. Das Bundesamt für Statistik der Schweiz (Storz 1997) berichtete in zwei Untersuchungen über die Rezidivraten von 6.363 entlassenen Strafgefangenen aus den Jahren 1988 und 1982, von denen nach 6 Jahren in 48%,



**Legende zur Abbildung**

**Regressionsgleichungen**

x = Zeit (Monate)

y = Rezidivrate in %

**Studienunterteilung**

1 = neue Festnahme; 2 = neues Urteil;  
3 = neue Haftstrafe

Reg.	Gleichung	R <sup>2</sup>
1	$y = 21,0595 * \ln(x) - 12,793$	1,000
2	$y = 13,7578 * \ln(x) - 12,425$	0,866
3	$y = 11,3923 * \ln(x) - 9,4554$	0,808

a	USA (Beck und Shipley 1997)
b	USA (Wilkinson, Stickrath et al. 1997)
c	USA / Oklahoma (Recidivism Rates Based on Three Years for Oklahoma and Nearby States 1999)
d	USA / Florida (Moore 1999)
e	Deutschland (Kühling 1968)
f	Deutschland Gatz 1967 (in Kühling 1968)

g	Deutschland Klapdor 1967 (in Kühling 1968)
h	Deutschland (Düinkel und Geng 1994)
i	Schweiz (Storz 1997)
j	Schweden (Edlund 2001)
k	Norwegen (Stene 1999)
l	Island (Baumer, Gunnlaugsson et al. 2000)
m	Deutschland (Berckhauer und Hasenpusch 1982)
n	Deutschland Baumann (Baumann Mäetze et al. 1983)

Abbildung 4-1 Rezidivraten insgesamt

bzw. 50% wiederverurteilt worden waren. Nach 12 Jahren waren 59% erneut verurteilt worden. Die von der Schweiz berichteten Ergebnisse dürften eine Unterschätzung der tatsächlichen Wiederverurteilungsraten darstellen, da die *time at risk* nicht berücksichtigt wurde. Nach 5 Jahren betrug die Rezidivrate norwegischer Straftäter, die nur zum Teil eine Haftstrafe verbüßt hatten, 43,1% (Stene 1999). Baumer et al. (2000) erwähnen, dass ein Drittel von 3.216 isländischen Straftätern innerhalb von 5 Jahren erneut verurteilt wurden. Berckhauer und Hasenpusch (1982) berichteten, dass von 520 Straftätern 72,5% fünf Jahre nach ihrer Entlassung erneut Haftstrafen erhalten hatten.

### **4.2.3. Neue Haftstrafen**

Beck und Shipley (1987) kamen in ihrer Studie auf erneute Haftstrafen bei 41,4% aller Entlassungen innerhalb von drei Jahren. Oklahoma (Recidivism Rates Based on Three Years for Oklahoma and Nearby States 1999) berichtet von Rezidivraten in Höhe von 26,3% unter 73.492 Haftentlassenen. (25,9% in Arizona, über 40% in Texas und Colorado). Daten aus Florida (Moore 1999) belegen, dass die Rezidivraten innerhalb von fünf Jahren auf 45,8% anstieg, wobei als Rezidiv ebenfalls erneute Bewährungsstrafen erfasst wurden. Aus Deutschland liegen nur wenig Daten vor, Kühling (1968) berichtet von einer Rezidivrate von 55,8% unter Straftätern der Jugendstrafanstalt Hameln und erwähnt weitere Untersuchungen, die nach einer Beobachtungszeit von ebenfalls 5-6 Jahren Raten zwischen 78,6 und 81% ermittelt hatten. Dünkel und Geng (1994) fanden, dass von 510 mehrfach vorbestraften Karrieretätern nach einer Beobachtungsdauer von 10 Jahren 81% erneut eine Haftstrafe verbüßen mussten. Die Untersuchung von Berckhauer und Hasenpusch (1982) berichtet von 520 Personen, die in 43,8% der Fälle zu erneuten Haftstrafen verurteilt worden waren. Erneute Haftstrafen in der Schweiz mussten laut statistischem Bundesamt (Storz 1997) nach sechs Jahren 22% der Straftäter verbüßen, bzw. 42%, wenn die Straftäter bereits zuvor einmal zu einer Haftstrafe verurteilt worden waren. Die weitaus größte Fallzahl zu dieser Fragestellung kann das National Council for Crime Prevention in Schweden beitragen (Edlund 2001). Von 1.844.367 Straftätern wurden innerhalb von drei Jahren 36% rückfällig. In Island wurden innerhalb von 5 Jahren ein Viertel der Straftäter erneut zu Haftstrafen verurteilt (Baumer et al. 2000).

Zusammenfassend lässt sich, auch wenn die Studien nur eingeschränkt vergleichbar sind, festhalten, dass die allgemeinen Rezidivraten innerhalb der ersten 12 Monate nach Entlassung mit durchschnittlich 20% Verurteilungen im Jahr, die zu neuen Haftstrafen führen, am höchsten sind. Nach einem weiteren Jahr steigen sie um weitere 10% an, nach 5 Jahren auf etwa 40% und erreichen nach 12 Jahren etwa 50%. Die Wiederverurteilungsraten liegen etwa um 1/3 höher und die Wiederverhaftungsraten sind fast doppelt so hoch, wie die Verurteilungen zu neuen Haftstrafen. Die wesentlich höheren Zahlen in den deutschen Studien sind darauf zurückzuführen, dass es sich hierbei um eine besonders problematische Klientel unter den Straftätern handelt, da hier Rezidivraten unter "Karrieretätern" und bei Jugendlichen bestimmt wurden.

#### 4.2.4. Allgemeine Risikofaktoren und protektive Parameter

Mit Hilfe einer Logit Analyse bestimmten Beck und Shipley (1997) die Wahrscheinlichkeit einer Wiederverhaftung: Die Länge der kriminellen Vorgeschichte zeigte keinen Bezug zu der Wahrscheinlichkeit, mit der Haftentlassene mit einer Wiederverhaftung zu rechnen hatten. Als Grund hierfür wurde diskutiert, dass ein ggf. höheres Risiko bei längerer krimineller Vorgeschichte durch das höhere Lebensalter relativiert wird. Die logistischen Koeffizienten für eine Wiederverhaftung innerhalb von 3 Jahren waren ein Alter von weniger als 24 Jahren (0,721), mehr als 7 vorausgegangene Verhaftungen (0,694), vorausgegangener Flucht oder Bewährungswiderruf (0,224), Verbüßung einer Haftstrafe wegen eines Hochrisikodeliktes (0,178) und eine frühere Haftstrafe (0,175). Die Autoren gaben an, dass mit Hilfe dieser Faktoren das exakte Rezidivrisiko errechnet werden kann, indem man die einzelnen Faktoren addiert. Im höchsten Fall beträgt die Summe:  $0,721 + 0,694 + 0,224 + 0,178 + 0,175 + 0,317$  und ergibt eine Konstante von 2,309. Der umgekehrte natürliche Logarithmus hiervon wäre 10,064, woraus sich eine Wiederverhaftungswahrscheinlichkeit von  $10,064$  zu 1 bzw. eine Rezidivwahrscheinlichkeit von 90,4% innerhalb von 3 Jahren errechnen lässt.

<b>Wiederverhaftungswahrscheinlichkeit innerhalb von 3 Jahren anhand ausgesuchter Risikofaktoren</b> (logit-Analyse nach Beck 1997)	
<b>Alter bei Entlassung</b>	
24 oder jünger	0,721
25-34	0,015
35 oder älter	-0,736
<b>Frühere Festnahmen als Erwachsener</b>	
1-3	-0,582
4-6	-0,112
7 und mehr	0,694
<b>Frühere Entweichungen oder Widerruf einer Bewährungsstrafe</b>	
Ja	0,224
Nein	-0,224
<b>Schwerstes Delikt, für das die Entlassung erfolgt, ist aus folgender Gruppe: Raub, Einbruch, Diebstahl, Kfz-Diebstahl, gestohlenen Eigentum</b>	
Ja	0,178
Anderes Delikt	-0,178
<b>Frühere Haftstrafen</b>	
Ja	0,175
Nein	-0,175

Tabelle 4-2

Beck und Shipley (Beck und Shipley 1997) beschrieben des weiteren folgende Faktoren, die als besonders günstig bei einer Haftentlassung gewertet werden können: Ein Alter über 35 Jahre (logit-Koeffizient = -0,763), 3 oder weniger vorausgegangene Verhaftungen (-0,582); keine Entweichungen oder Bewährungswiderrufe im Vorfeld (-0,224), keine früheren Haftstrafen (-0,175). Es errechnet sich beim Vorliegen aller Faktoren in dieser Niedrig-Risiko Gruppe eine Wiederverhaftungswahrscheinlichkeit innerhalb von 3 Jahren von 0,206 zu 1, oder von 17.1%. Diese Studie hat vor allem auf Grund der Größe der erhobenen Stichprobe wesentliche Bedeutung. Der Einfluss des Lebensalters auf die Rückfallhäufigkeit konnte in vielfältigen Untersuchungen belegt werden, so dass dieser Faktor eine gesonderte Behandlung erfährt.

Baumann et al. (1983) konnten zeigen, dass die niedrigsten Rezidivraten diejenigen Gefangenen aufwiesen, die sich ausschließlich in einer Vollzugsform (offen vs. geschlossen) befunden hatten, und nicht die Vollzugsform gewechselt hatten. Gefangene, die aus dem offenen Vollzug entlassen

wurden, wiesen im Durchschnitt um sechs Prozent niedrigere Rückfallquoten auf. Nach einer Entlassung aus dem Übergangsvollzug fanden sich um 23 Prozent geringere Rezidivraten als bei Entlassung aus geschlossenem Vollzug. Dieser Unterschied belegt nach Ansicht der Autoren jedoch nicht eine Kriminogenität der Haftanstalten, da möglicherweise besonders rückfallgefährdete Straftäter bereits zum Zeitpunkt der Verurteilung eher in geschlossenen Anstalten untergebracht werden.

Die Anzahl der Vorstrafen und die Zahl der vorausgegangenen Inhaftierungen sprechen für höhere Rezidivraten (Beck und Shipley, 1997; Berckhauer und Hasenpusch, 1982; Brennan und Mednick, 1994), ebenso die Schwere der Vorverurteilungen (Berckhauer und Hasenpusch 1982). Eine größere Zahl früherer Verurteilungen wegen Verbrechen, weitere Verhaftungen innerhalb von 5 Jahren vor aktueller Festnahme; jüngeres Alter bei erster Verurteilung wegen Verbrechen, höhere Zahl bisheriger Haftstrafen; höhere Zahl bisheriger Bewährungsstrafen und höhere Zahl bisheriger Bewährungswiderrufe sind laut Wilkinson et al. (1997) weitere Risikofaktoren. Drogendelinquenz in der Vorgeschichte erhöhte das Risiko einer Wiederverhaftung auf 68,8% im Vergleich zu Häftlingen ohne frühere Festnahmen im Zusammenhang mit Drogen (58,8%) (Beck und Shipley 1997, Wilkinson et al. 1997). Die Haftdauer zeigte kaum Einfluss auf die Rezidivraten per se: Nach Verbüßung einer Haftstrafe von weniger als 6 Monaten Dauer zeigten sich Rezidivraten von 36%, bei Haftstrafen über 37 Monate betrug die Rezidivrate 33,8% (Moore 1999).

Auch die Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit bzw. Randgruppe kann die Rezidivrate beeinflussen (Beck und Shipley 1997). 54,1% der in dieser Untersuchung (s. auch Seite 2) beschriebenen Straftäter waren der weißen Bevölkerung zugehörig (Gesamtpopulation 100%); von ihnen wurden 58,7% (62,5% insgesamt) innerhalb von 3 Jahren erneut festgenommen, 44,2% (46,8% insgesamt) wiederverurteilt und 38,0% (41,4% insgesamt) mussten eine weitere Haftstrafe verbüßen. Von der untersuchten schwarzen Bevölkerungsgruppe (45,1%) wurden 67,1% wiederverhaftet, 49,9% wiederverurteilt und 45,3% erneut inhaftiert. Innerhalb der weißen Population hatte die lateinamerikanische Volksgruppe (12,1%) besonders hohe Rezidivraten: 68,5% wurden wiederverhaftet, 52,4% wiederverurteilt und 47,0% mussten erneut eine Haftstrafe antreten.

Bekannt als protektive Faktoren sind familiäre Bindungen. Kürzere Beschäftigungszeiten in den letzten 12 Monaten, emotionelle Instabilität, instabile familiäre Beziehungen sind hingegen Risikofaktoren. Waren die Probanden emotionell und psychisch stabil (Wright und Wright 1992), fanden sich Rezidive in 22,4% der Fälle, bei ausgeprägten Symptomen hingegen in 30% der Fälle. Bei stabilen familiären Beziehungen fanden sich Rezidive in 20,3%, bei schweren Störungen im familiären Bereich in 33,3%. Zufriedenheit mit der Arbeitsstelle schien ein protektiver Faktor zu sein (18% Rezidive bei den Zufriedenen, 31,9% bei den Unzufriedenen). Auch Teilzeitbeschäftigte hatten niedrigere Rezidivraten (18,7%) gegenüber Nichtvermittelbaren (31,9%). Adäquate berufsbezogene Fähigkeiten waren ebenfalls mit niedrigeren Raten korreliert (20,2% gegenüber fehlenden Fähigkeiten (33,3%). Finanzielle Schwierigkeiten (erhebliche Schwierigkeiten: 18,5%; keine Schwierigkeiten 21,1%) ließen keine Rückschlüsse auf künftige Delinquenz zu. Hatte nach Einschätzung des

Bewährungshelfers der Klient nur geringen Unterstützungsbedarf, so lagen die Rezidivraten sogar nur bei 7,9%, war er hingegen in hohem Ausmaß auf Unterstützung angewiesen, so lag die Rezidivrate bei 35,2% (Wilkinson et al. 1997).

Der Familienstand als formaler Gesichtspunkt zeigte im Gegensatz zu landläufigen Erwartungen keinen Einfluss auf die Rückfallraten (Berckhauer und Hasenpusch, 1982; Wright und Wright, 1992).

Die Frage, ob Bildungsmaßnahmen Rezidivraten reduzieren, bleibt unklar: Baumann et al. (1983) konnten keinen Einfluss belegen: von 234 Straftätern, die mit Erfolg an einer Bildungsmaßnahme teilgenommen hatten, wurden 64% rückfällig, hatten sie ohne Erfolg teilgenommen (n=44), lag die Rezidivrate bei 71%, hatten sie nicht teilgenommen (n=536), so lag die Rate bei 67%. Moore konnte geringere 24-Monats-Rezidivraten bei höherer Bildung belegen (Moore 1999), doch ist der Effekt nicht sehr ausgeprägt (35,1% Rezidivrate bei niedrigem Bildungsstand, 23,1% bei hohem; deutlicher ausgeprägt war der Effekt bei jungen Straftätern (62,9% Rezidivrate bei den unter 18-Jährigen mit niedrigem Bildungsstand versus 38,9% bei hohem Bildungsstand). Berckhauer und Hasenpusch (1982) konnten zeigen, dass ein höherer Bildungsgrad mit niedrigeren Rezidivraten einhergeht (die Rezidivraten betragen bei Straftätern, die weniger als einen Hauptschulabschluss erreicht hatten 77%, bei höherer Qualifikation waren es nur 65%; bei fehlender Berufsausbildung 75% Rezidivraten, bei abgeschlossener Berufsausbildung 63%), und dass die Teilnahme an intramuralen Bildungsmaßnahmen, vor allem bei Jugendlichen, für einen günstigen Verlauf spricht (insgesamt 78% erneute Verurteilungen nach Jugendstrafe ohne Bildungsmaßnahme versus 69% nach einer Bildungsmaßnahme, bzw. 68% nach einer Freiheitsstrafe ohne Bildungsmaßnahme und 69% mit Bildungsmaßnahme). Wurde nach einer Jugendstrafe die Bildungsmaßnahme erfolgreich beendet, so betrug die Rezidivrate 63%, verlief sie hingegen erfolglos, betrug die Rate 78%. Bei Jugendlichen, die eine Freiheitsstrafe verbüßt hatten, und erfolgreich eine Bildungsmaßnahme abgeschlossen hatten, lag die Rezidivrate bei 62%, war diese jedoch erfolglos, so lag sie bei 85% (Rezidivkriterium in diesen Vergleichen war eine erneute Verurteilung (Moore 1999)).

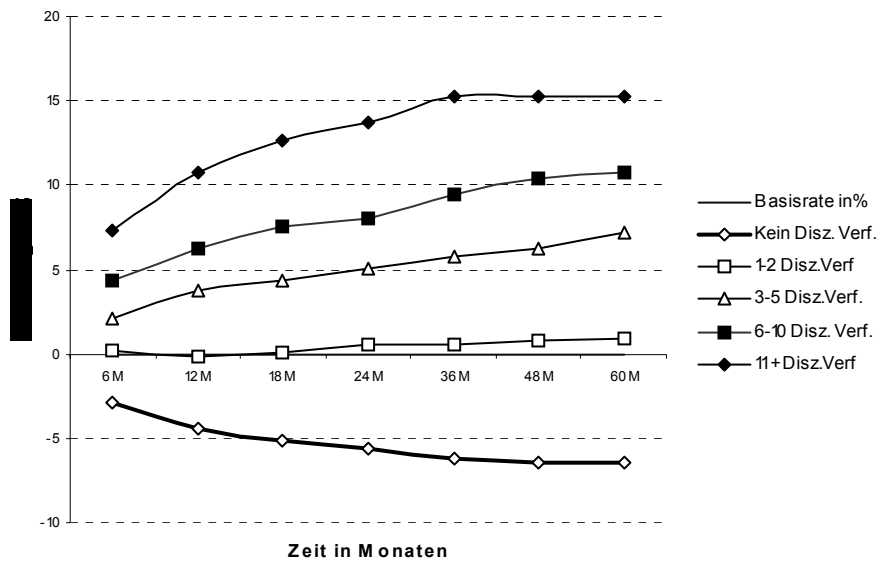


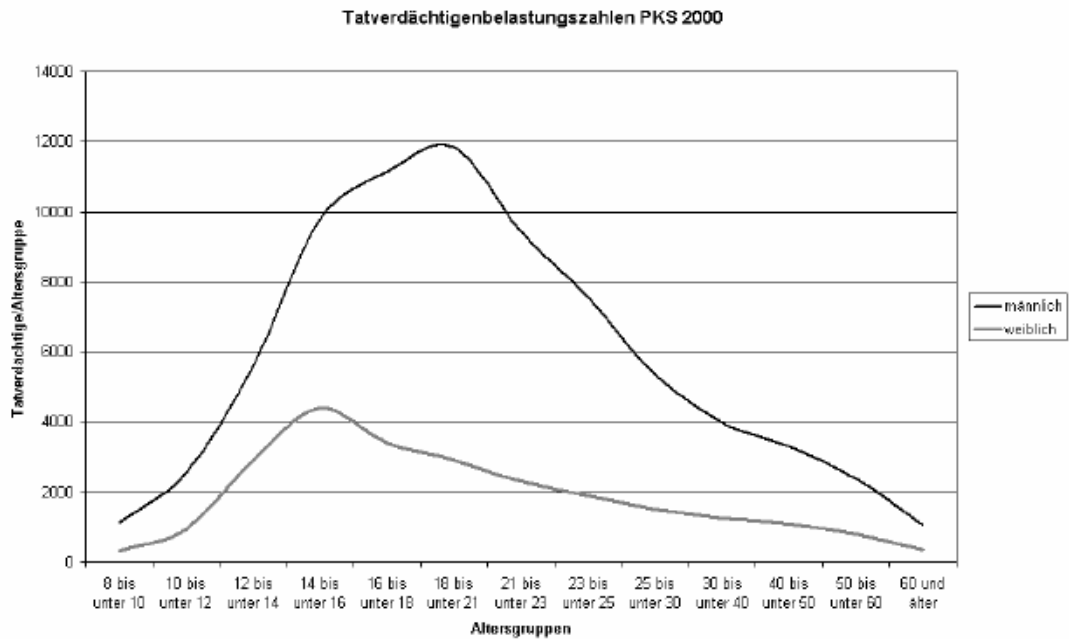
Abbildung 4-2 Änderung der Basisrate durch Disziplinarverfahren in Haft

Das Verhalten in Haft zeigt einen Einfluss auf das Rezidivrisiko: Die Befürwortung einer vorzeitigen Entlassung durch die Anstalt wurde von Berckhauer und Hasenpusch (1982) als in begrenztem Umfang prognostisch günstiger Faktor beschrieben, Hausstrafen in Haft mit Arrest, Flucht- und Ausbruchsversuche als eher ungünstige Parameter (Korrelationen zwischen 0,22 und 0,13; (Berckhauer und Hasenpusch, 1982; Moore, 1999). Wie der Studie von Moore (1999) entnommen werden kann, gibt bereits der Haftverlauf deutliche Hinweise auf die zu erwartenden Rezidivraten von Straftätern. Nach 12 Monaten waren 20,1% aller Straftäter, die in Florida aus der Haft entlassen worden waren, rückfällig geworden; nach 60 Monaten waren es insgesamt 45,8%. Hierbei zeigten Straftäter, die während der Haft nicht durch Disziplinarmaßnahmen auffielen, deutlich niedrigere Rezidivraten (15,7% nach 12 Monaten und 39,3% nach 60 Monaten); demgegenüber wiesen Straftäter mit 11 und mehr Disziplinarmaßnahmen doppelt so hohe Rezidivraten auf (30,9% nach 12 Monaten und 61% nach 60 Monaten). Unterschieden wurde auch, ob es sich um geringfügige, ernsthaftere oder gewalttätige Verstöße gehandelt hatte. Insbesondere Gewaltdelikte in der Haftanstalt als Ursache von Disziplinarmaßnahmen zeigten eine Steigerung des Rezidivrisikos (+7,2% nach 60 Monaten bei 1-2 Gewalthandlungen). Keine, keine schwerwiegenden oder nicht gewalttätigen Verstöße schienen im Vergleich zur Gesamt-Basisrate ein eher günstigeres Outcome zu haben.

#### 4.2.5. Bedeutung des Lebensalters

Unbestritten ist, dass es eindeutige Altersgipfel bei der Kriminalitätshäufigkeit gibt. Hirschi und Gottfredson (1989) zeigten anhand der Kriminalitätsraten der Bevölkerung von England und Wa-





*Abbildung 4-3 Tatverdächtigenbelastungszahlen 2000*

les, dass die Delinquenz mit zunehmendem Lebensalter deutlich abnimmt. Swanson et al. (1990) zeigten anhand epidemiologischer Daten diesen Effekt auch für die USA.

Auch der Tatverdächtigenbelastungsziffer zeigt eine deutliche Abnahme der Kriminalität mit zunehmendem Alter (BKA 2000). Die meisten Tatverdächtigen finden sich in der Gruppe der 14-16 jährigen Mädchen, bei den männlichen Tatverdächtigen in der 18-21 Jährigen. In wie weit das Alter sich auf Rückfälligkeit auswirkt, ist nicht so umfassend untersucht worden. Die zur Verfügung stehenden Untersuchungen liefern jedoch relativ eindeutige Ergebnisse.

Die Rückfalluntersuchungen von Beck und Shipley (Beck und Shipley 1997) sowie von Stene (Stene 1999) zeigen, dass die Rezidivraten mit zunehmendem Alter ebenfalls abnehmen, wenn auch nicht so deutlich wie die allgemeinen Kriminalitätsraten in der Gesamtbevölkerung. Selbst unter den über 40-jährigen norwegischen Delinquenten (Stene, 1999) fanden sich Rezidivraten von über 20%, Beck und Shipley ermittelten sogar Raten von über 40%. Die Raten erreichen etwa die Hälfte der

gemessenen maximalen Rezidivraten, die Tatverdächtigenbelastungsziffer dieser Altersgruppe erreicht jedoch nicht einmal mehr ein Drittel der maximal ermittelten Raten.

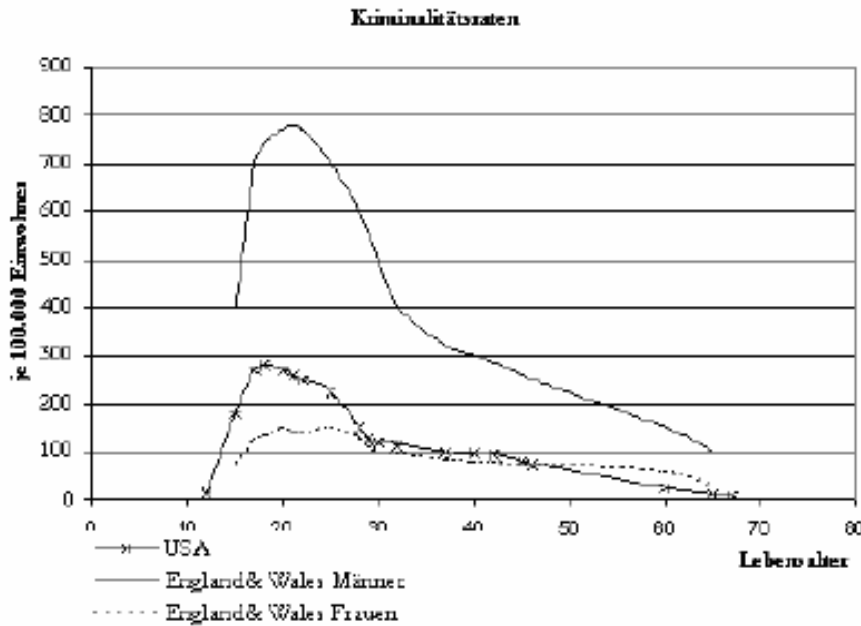


Abbildung 4-4 Kriminalitätsraten

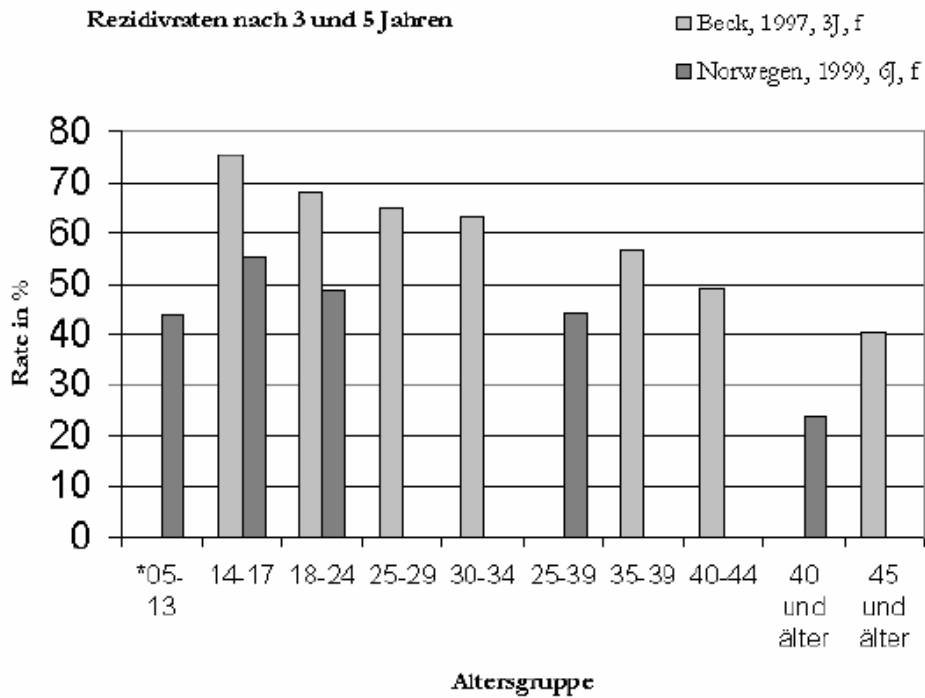


Abbildung 4-5 Rezidivraten nach Alter

Harpur und Hare (1994) fanden unter 889 männlichen Häftlingen im Alter zwischen 16 und 69 Jahren zwar einen Rückgang der Antisozialen Persönlichkeitsstörungen gemäß der diagnostischen Kri-

terien von 65% unter den 15 bis 20-Jährigen auf etwa 20% unter den 46 bis 70-jährigen. Die anhand von PCL-Kriterien ermittelten Psychopathy-Merkmale blieben jedoch vergleichbar hoch. Hier bildeten sich vor allem affektiv-interpersonelle Störungen besonders stabil über das Lebensalter hinweg ab. Der sozial-deviante Lebensstil, ein weiteres mit Hilfe der PCL ermitteltes Merkmal, wurde im Alter geringer.

Mit zunehmendem Alter ist seltener eine antisoziale Persönlichkeitsstörung zu diagnostizieren, ebenso ist eine Abnahme von sozial deviantem Verhalten festzustellen (Harpur und Hare 1994).

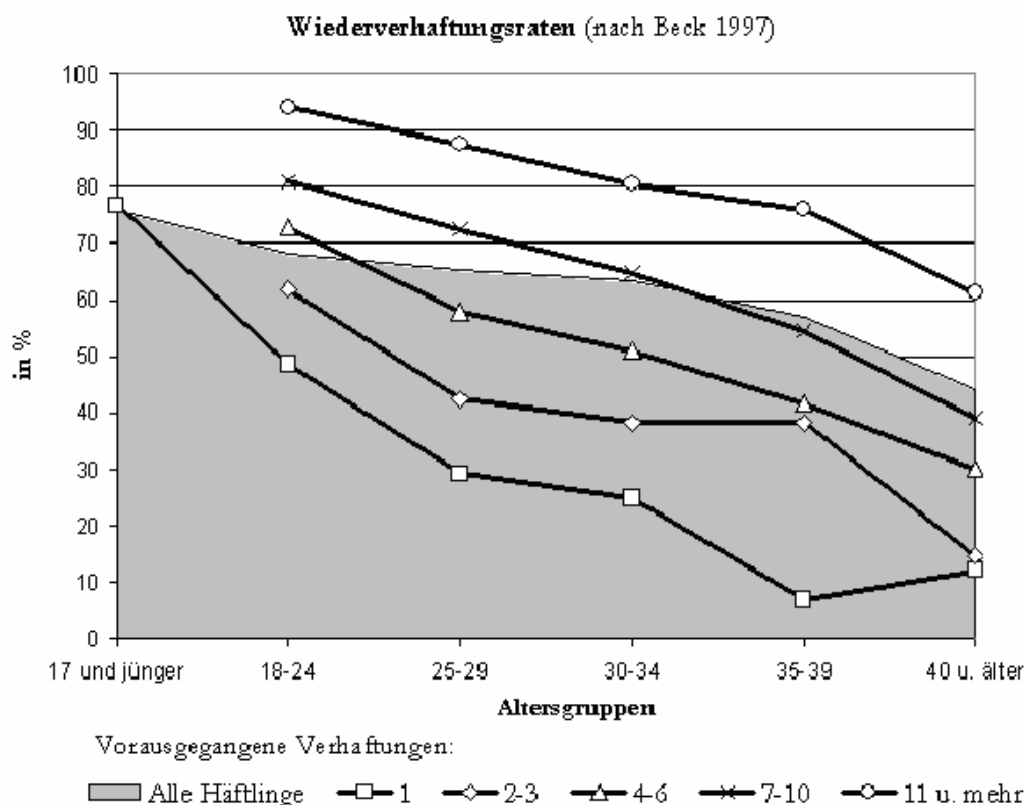


Abbildung 4-6 Rezidivraten nach Alter und früheren Festnahmen

#### 4.2.5.1. Rezidivprognose bei jugendlichen Straftätern

Beck und Shipley (1997) berichten von 69% Rezidivraten mit erheblichen Delikten innerhalb von 6 Jahren unter jugendlichen Straftätern, deren Strafe zur Bewährung ausgesetzt worden war. Die Vorhersage von erneuten Delikten unter jugendlichen Straftätern war bislang nicht sehr erfolgreich. Anders als bei Erwachsenen, scheint die Zahl der vorausgegangenen Straftaten oder die Art des Delikts nicht Rückfalltäter von Tätern, die lediglich ein Delikt begehen, zu unterscheiden (Ganzer und Sarason 1973, Lueger und Cadman 1982; aus Wierson und Forehand 1995), wesentlicher ist hier das Alter bei erster Verurteilung, wobei die älteren Jugendlichen seltener erneut als Straftäter in Erscheinung treten.

Psychische Störungen scheinen unter rückfälligen jugendlichen Straftätern überrepräsentiert zu sein, hierunter vor allem ADHD (Attention-Deficite-Hyperactivity-Disorder; Wierson and Forehand, 1995). Diese Autoren untersuchten 75 männliche Jugendliche, die zufällig aus der Population delinquenter Jugendlicher im Alter zwischen 13 und 17 Jahren in Georgia/USA ausgewählt worden waren. Als Rezidiv zählte jede Wiederverhaftung und Wiederverurteilung für ein weiteres Delikt in einem Zeitraum von 21 bis 32 Monaten nach ihrer Freilassung. Es fanden sich 25 Rezidivtäter. Signifikante Unterschiede zwischen Nichtrückfälligen und Rezidivtätern fanden sich bezüglich des Alters bei erster Festnahme und der Schwere des Delikts. Die Zahl der Vorstrafen hingegen ergab keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Gruppen. Drogenmissbrauch war ein signifikanter Prädiktor, bemerkenswerterweise für die Gruppe der Nicht-Rückfälligen.

#### **4.2.5.2. Die Rolle der Gerichte bei jugendlichen Straftätern**

Redding (2000) beschrieb in einer Übersichtsarbeit die Rolle der Gerichtsverfahren und kam zu dem Ergebnis, dass das nicht strafende Vorgehen möglicherweise einen günstigen Einfluss zeigt.

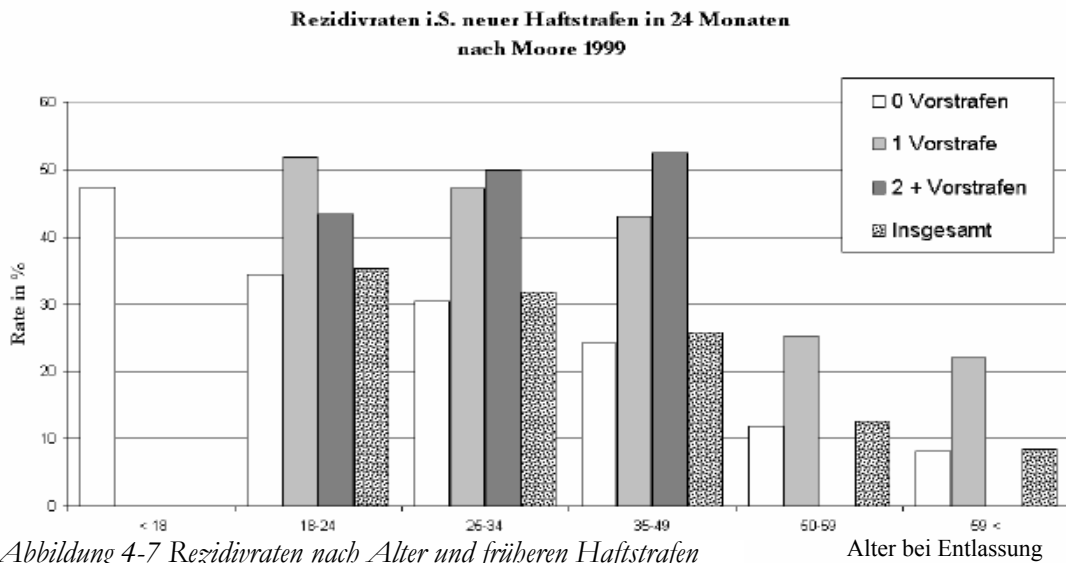
Eine Studie aus Minnesota (Podkopacz und Feld 1996) fand heraus, dass die Rezidivraten von Jugendlichen 150 Prozent höher waren, wenn sie nach dem Erwachsenenstrafrecht und nicht nach dem Jugendstrafrecht bestraft worden waren.

Unter Berücksichtigung früherer Eintragungen und der Schwere der Delikte untersuchte Fagan (1996) die 8-Jahres Rezidivraten bei 800 15 bis 16-jährigen Jugendlichen, die wegen Raubes oder Einbruchs in New Jersey nach dem Erwachsenenstrafrecht verurteilt worden waren, verglichen mit Jugendlichen, die in New York nach dem Jugendstrafrecht verurteilt worden waren. Bei Jugendlichen, die wegen Raubes eine Haftstrafe verbüßt hatten, betrug die Wiederverhaftungsrate in New Jersey 90,5% und in New York 73%. Wenn sie zu einer Bewährungsstrafe verurteilt worden waren, betrug die Rezidivrate 81,2% in New Jersey und 64,4% in New York. Bei Straftätern, die wegen Einbruchs verurteilt worden waren, fanden sich keine Unterschiede. Nach Fagan beeinflusst die Art des Gerichtsverfahrens alleine, das heißt unabhängig davon, ob der Jugendliche seine Strafe in einer Erwachsenen- oder in einer Jugendstrafanstalt verbüßt, die Höhe der Rezidivraten.

#### **4.2.5.3. Alter und Zahl der Vorstrafen**

Die Studie von Beck und Shipley (1997) zeigte, dass sowohl das Alter des Täters als auch die Zahl der Vorstrafen, die bis zu diesem Alter verhängt wurden, einen wesentlichen Zusammenhang mit der Wiederverhaftungsrate hatten. Mit einer Rezidivwahrscheinlichkeit von 94,1% war die Gruppe der Straftäter in der Studie von Beck, die im Alter von 18-24 Jahren auf 11 und mehr vorausgegangene Verhaftungen zurückblicken konnten, jene mit den meisten Rückfällen. Doch auch über 40-jährige zeigten noch eine Rezidivwahrscheinlichkeit von 61,2%, wenn sie so viele vorausgegangene Festnahmen zu verzeichnen hatten.

Die Rückfallwahrscheinlichkeit sank mit zunehmendem Lebensalter kontinuierlich ab, auch wenn man die Zahl der Vorverhaftungen nicht berücksichtigt. Die Vergleichbarkeit der Beck-Studie ist



dadurch limitiert, dass sie sich an Wiederverhaftungsraten orientierte, unabhängig davon, ob es zu einer Anklageerhebung oder Verurteilung gekommen war. Die in dieser Studie ermittelten Rezidivraten liefern somit höhere Werte, als zu erwarten wäre, wenn der Antritt eines neuen Strafvollzugs als Rezidivkriterium gewählt worden wäre. Dennoch dürften diese Zahlen immer noch unter den tatsächlichen Rezidivraten liegen, da das Dunkelfeld nicht berücksichtigt werden konnte.

In Florida wurden innerhalb von 24 Monaten zwischen 43,8% und 56,2% (je nach Entlassungsjahrgang) bei allen unter 18 Jahre alten Häftlinge neue Haftstrafen ausgesprochen, bei den über 59-Jährigen waren es zwischen 4,2% und 12,1% (Moore 1999) (siehe Abbildung 4-7: Rezidivraten (Haft) in Florida nach Zahl der Vorstrafen). Die jeweiligen Fallzahlen konnten dem Bericht nicht entnommen werden. Ein Zusammenhang zwischen Vorverurteilungen und Rezidiven, wie in der Studie von Beck, kann auch in dieser Untersuchung festgestellt werden.

#### 4.2.6. Rolle des Geschlechts

Frauen werden im Vergleich zu Männern deutlich seltener straffällig (siehe auch "Geschlechtsspezifische Unterschiede" auf Seite 25). Bei den Rezidivraten ist der Unterschied zwischen Männern und Frauen nicht mehr so ausgeprägt wie bei den allgemeinen Kriminalitätsraten, dennoch sind die Rezidivraten von Männern höher als die von Frauen: Martin, Cloninger und Guze (1978) hatten 64 Frauen im Durchschnitt 70 Monate nach ihrer Haftentlassung zwischen 1969-1975 beobachtet. In diesem Zeitraum war gegen 33% aller Frauen ein Haftbefehl verhängt worden, in 14% der Fälle kam es zu Bewährungswiderrufen, neuen Haftstrafen, oder die Frauen waren auf der Flucht vor der Justiz. Diese Zahlen entsprechen weitgehend denen, die Beck und Shipley (1997) für ca. 6400 Frauen in den USA in einem Zeitraum von 36 Monaten ermitteln konnten. 51,9% waren wiederverhaftet worden, 38,7% wiederverurteilt und 33% wurden zu einer neuen Haftstrafe verurteilt. Ähnliche Werte fanden sich in der Studie des Florida Department of Corrections (Moore, 1999). Nach 60

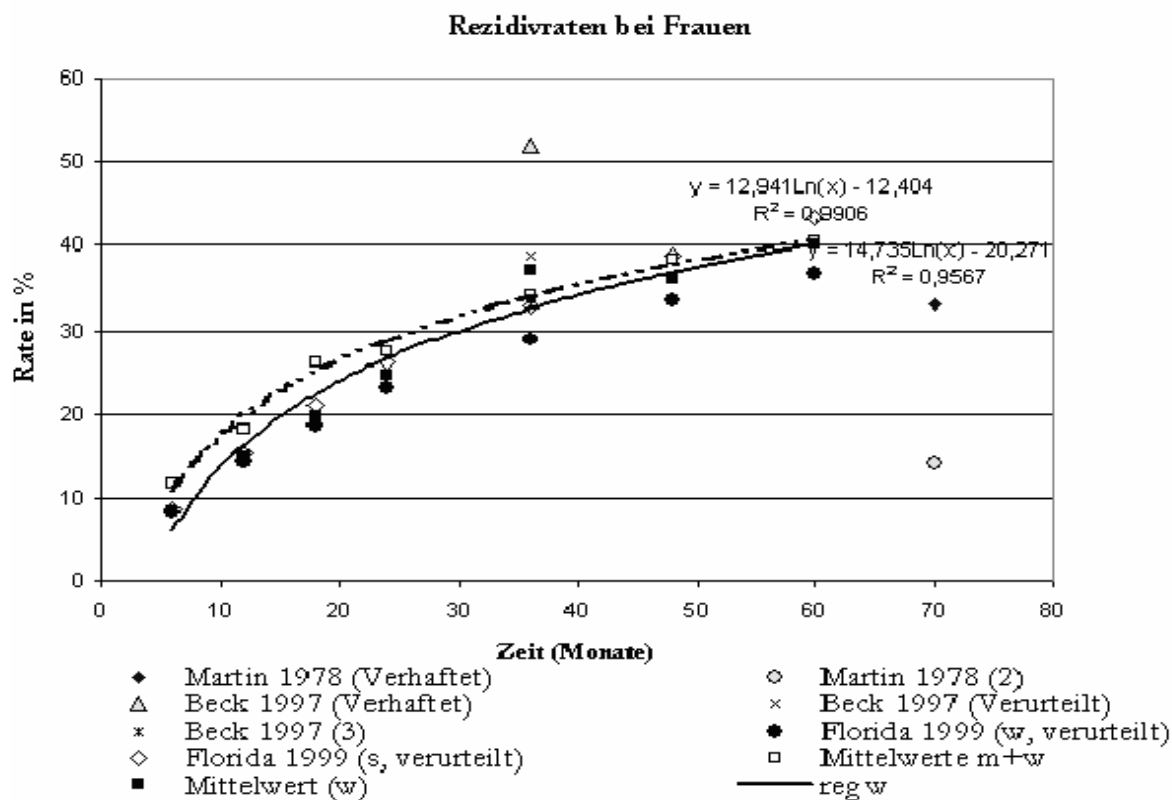


Abbildung 4-8

Monaten waren 36,6% aller weißen und 43,3% aller schwarzen Frauen rückfällig geworden, wobei die dieser Studie zugrunde liegenden Zahlen nicht publiziert worden sind, und als Rezidiv jede Maßnahmen wie neue Haft- oder Bewährungsstrafen zählte.

<b>Signifikante Variablen für Rezidive insgesamt</b>		
<b>Beobachtungsdauer</b>	<b>3 Jahre</b>	<b>6 Jahre</b>
ohne Vorstrafen (n=24)	4%	19%
Vorstrafen (n=38)	26%	45%
Antisoz. Pers. Störung (n=42)	26%	45%
Drogenabhängigkeit (n=17)	41%	59%
Homosexualität (n=13)	54%	62%
<b>Signifikante Variablen für schwere Rezidive</b>		
ohne Vorstrafen (n=24)	0%	4%
Vorstrafen (n=38)	13%	21%
Drogenabhängigkeit (n=17)	29%	41%
Homosexualität (n=13)	31%	38%
Raub (n=5)	75%	80%

*Tabelle 4-3 Rezidive bei straffälligen Frauen (nach Martin et al. 1978)*

Zwischen den Altersgruppen älter als 30 Jahre oder jünger waren die Unterschiede hinsichtlich der Kriminalprognose signifikant ( $p < 0,1$ ), unterschieden nach Bildungsstand (Highschool abgeschlossen oder nicht) sogar hochsignifikant ( $p < 0,05$ ) (Martin et al., 1978). Keine der Frauen mit Highschool-Abschluss hatte weitere schwere Straftaten begangen, die zum Bewährungswiderruf und zu weiteren Haftstrafen führten (keine schwerwiegenden Rezidive bei High-School-Abschluss oder Zusammenleben mit Ehemann zu Beginn der Beobachtung, 5% bei High-School-Abschluss leichtere Rezidive nach 3 Jahren und 11% nach 5 Jahren; statistisch nicht signifikant). Zu signifikanten Unterschieden, jeweils im Vergleich zur Gesamtgruppe, führte die Zahl der Vorstrafen, die Diagnose einer Antisozialen Persönlichkeitsstörung, Drogenabhängigkeit und Homosexualität. Die gleichen Risikofaktoren waren von signifikanter Bedeutung, wenn lediglich schwerwiegende krimi-

minelle Rückfälle betrachtet wurden; Raub war sogar ein hochsignifikanter Prädiktor. Die Rezidivraten dieser Untersuchung können der Tabelle entnommen werden.

Als besondere Risikofaktoren künftiger Delinquenz bei Frauen werden vom National Institute of Justice in den USA folgende Faktoren diskutiert: Erfahrung von Ausbeutung und sexuellem Missbrauch, Substanzmissbrauch, Schwangerschaft als Teenager, Schuleschwänzen und Schulabbruch (Gowdy, Sutton et al. 1998), Zahlen wurden nicht genannt.





## 5. Gewaltdelikte

Zu den Gewaltdelikten werden hier ebenso wie in der Kriminalstatistik des Bundeskriminalamtes Mord, Totschlag und Körperverletzung gezählt. Die Vergewaltigung, ebenfalls ein Gewaltdelikt, wird jedoch auch im Abschnitt sexuelle Delinquenz besprochen (siehe Kapitel "Vergewaltiger" auf Seite 75.). Auch Raub zählt zu den Gewaltdelikten und wird in diesem Kapitel erwähnt. Die Brandstiftung wird ebenfalls schwerpunktmäßig in diesem Kapitel behandelt, obgleich einige Unterformen, bei denen Menschenleben nicht gefährdet werden, durchaus auch im Bereich der Sachbeschädigung zugeordnet werden könnten. Allerdings liegen hierzu nicht genügend aussagekräftige bzw. entsprechend differenzierte Untersuchungen vor.

### 5.1. Allgemeines

#### 5.1.1. Daten aus der Tatverdächtigenstatistik

Gegen etwa 21,6% aller Tatverdächtigen wurde 1999 in Deutschland wegen Gewaltdelikten ermittelt (BKA 2000). Die 490.000 Tatverdächtigen waren im Wesentlichen so genannter Rohheitsdelikte angeschuldigt (hierunter 86,2% Männer), Straftaten gegen das Leben wurden 4333 Personen vorgeworfen (84,5% Männer), Vergewaltigungen 5879 Personen (99% Männer) und sonstige sexuelle Nötigungen 3808 Personen (99% Männer).

Straftaten	Tatverdächtige	Männlich	Weiblich	Männer %
gegen das Leben	4.333	3.660	673	84,5
Brandstiftung	14.798	12.050	2.748	81,4
Vergewaltigung	5.932	5.879	53	99,1
Sonstige sex. Nötigung	3.867	3.808	59	98,5
Raub	40.025	36.285	3.740	90,7
Rohheitsdelikte	476.340	410.834	65.506	86,2
Gewalttäter insgesamt	490.472	424.181	66.291	86,5

*Tabelle 5-1: PKS 1999*

#### 5.1.2. Epidemiologische Daten zu Gewaltprävalenz

Aus den Ergebnissen einer Felduntersuchung einer repräsentativen Umfrage in den USA von Swanson et al. (1990), die von über 10.000 Personen beantwortet wurde, ergab, dass innerhalb 1 Jahres 1,8% der Befragten mit Personen, die nicht ihre Partner waren, in gewaltsame Auseinandersetzungen verwickelt waren; 1,4% waren unter Alkoholeinfluss gewalttätig geworden, 1,1% schlugen ihren Lebenspartner, 1,1% hatten im Kampf eine Waffe eingesetzt, 0,2% hatten ein Kind geschlagen. Männer waren doppelt so oft gewalttätig wie Frauen, Gewalt kam auch deutlich häufiger bei jungen Personen vor (7,34% bei der Altersgruppe 18-29 Jahre und 1,22% bei der Altersgruppe der über 65-Jährigen). Ein geringer sozioökonomischer Status war ebenfalls häufiger mit Gewalt korreliert. Über die Hälfte der Personen, die von Gewalttätigkeit berichteten, erfüllten die

Kriterien einer psychiatrischen Diagnose nach DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition, Revised 1987). Insbesondere bei Diagnosen von Alkohol- und Drogenmissbrauch bzw. Abhängigkeit waren Gewalttätigkeiten häufig (19-35%), bei Erkrankungen aus dem Formenkreis der Schizophrenien fanden sich bei 13% der Befragten Gewalttaten, Personen mit affektiven Psychosen oder Zwangsstörungen berichteten in 11-12% der Fälle von Gewalt. Bei der Diagnose von Phobien wurde in 5% der Fälle von Gewalt berichtet. Bestand keine Diagnose, so kam Gewalt in 2% der Fälle vor. Je mehr Diagnosen gestellt wurden, desto höher war das Risiko von Gewalt.

Über die Häufigkeit von Gewalttaten bei psychisch Kranken gibt es eine Vielzahl von Untersuchungen, auf die im Zusammenhang mit dieser Arbeit nicht gesondert eingegangen werden kann (siehe auch Hodgins, 1993).

## 5.2. Die Studien im Einzelnen

### **Bedau (1964, 1982)**

Bedau berichtete wiederholt von den Rückfällen verurteilter Mörder. Abgesehen von seiner Untersuchung im Jahre 1982, in der die Beobachtungszeit 12 Monate betrug, können keine mittleren Beobachtungsdauern den Untersuchungen entnommen werden, sie umfassen jedoch sehr lange Zeiträume von bis zu 61 Jahren. Insofern entsprechen die übrigen Studien nicht den Einschlusskriterien der vorliegenden Untersuchung, sie sollen aber aufgrund der besonderen Bedeutung dennoch Erwähnung finden. Als Rezidiv zählten neue Verurteilungen. Die Rezidivraten in seinen Studien lagen zwischen 3% und 20% im Sinne weiterer Verbrechen, neue Morde wurden von 0-0,6% der beobachteten Population berichtet.

### **Marquart und Sorensen (1989)**

Marquart and Sorensen (1989) untersuchten 92 texanische Mörder, die nach 1972 verurteilt, aus dem Todestrakt entlassen und zu lebenslanger Haft verurteilt worden waren. Bei ihnen betrug die jährliche Basisrate gewalttätiger Verstöße 1,61% und war somit niedriger als die Basisrate der zu lebenslangen Haftstrafen Verurteilten (2,60%), diese lag wiederum niedriger als die Basisrate für Gewaltdelikte in Haftanstalten insgesamt (11,66%). In Hochsicherheitstrakten lag die Basisrate für Gewaltdelikte bei 19,54%. Auch die Basisraten von 533, ehemals in Todestrakten einsitzenden Häftlingen, deren Strafe 1972 zu lebenslanger Haftstrafe umgewandelt worden war, wurden 15 Jahre lang beobachtet. Mehr als die Hälfte aller ernsthaften Regelverstöße war von einer kleinen Gruppe (7,4%) chronischer Straftäter begangen worden, so dass Marquart und Sorensen die Schlussfolgerung zogen, dass die meisten dieser Häftlinge keine ernsthafte Gefahr für die Institutionsordnung darstellten. Auch diese Studie entspricht nicht den Einschlusskriterien der vorliegenden Untersuchung, da der mittlere Beobachtungszeitraum unbekannt ist, hinsichtlich intramuraler Rezidivraten von Mördern ist sie allerdings erwähnenswert.

**Canestrini (1993)**

Canestrini (1993) berichtete von 5.054 im Staat New York entlassenen Straftätern, die eine Haftstrafe wegen eines Tötungsdeliktes verbüßt hatten. 24,5% kamen innerhalb von drei Jahren erneut in Haft; 15,2% hierunter hatte gegen ihre Bewährungsauflagen verstoßen; 5,4% hatten weitere Verbrechen begangen. Wegen Mordes wurden 2,4% erneut inhaftiert.

**Kröber et al. (1993)**

Kröber et al. (1993) berichteten von einer Untersuchung an 129 jugendlichen Gewalttätern, die nach ihrer Entlassung nach 1,5, nach 3 und 5 Jahren zur Rückfälligkeit im Sinne von neuen Eintragungen in das Bundeszentralregister untersucht wurden. Nach 1,5 Jahren waren 35%, nach 3 Jahren 60% und nach 5 Jahren 66,1% rückfällig geworden.

**Virkkunen et al. (1996)**

Virkkunen et al. (1996a) beobachtete 114 männliche Brandstifter über einen Zeitraum von 4,5 Jahren nach ihrer Entlassung. Als Rezidiv wurde jede erneute Eintragung in das finnische Strafregister, d.h. jede neue Verurteilung, gewertet. Die Rezidivrate für beliebige weitere Delikte betrug 25%.

**Alter et al. (1997)**

Alter et al. (1997) berichteten, dass keiner der 41 Straftäter, die 1992 in Minnesota nach Verbüßung einer Haftstrafe für ein Tötungsdelikt entlassen worden waren, wegen des gleichen Deliktes innerhalb von 3 Jahren erneut festgenommen worden sind. Allerdings wurden 34% für Verbrechen oder schwere Vergehen wieder festgenommen und 15% von ihnen verurteilt. Die Gruppe der 14 Straftäter, deren Strafe für ein Tötungsdelikt nach Teilverbüßung zur Bewährung ausgesetzt wurde, wurden in 3 Fällen wegen Verbrechen oder schwerer Vergehen erneut festgenommen und auch verurteilt. 2 hatten erneut ein Tötungsdelikt begangen.

**Beck und Shipley (1997)**

Die Studie von Beck und Shipley (1997) wurde bereits im Kapitel "Allgemeine Rezidivraten" auf Seite 32 beschrieben. 34,6% der 36.769 untersuchten Straftäter hatten eine Haftstrafe wegen eines Gewaltdeliktes verbüßt, 41,9% wurden erneut verurteilt und 41,4% mussten eine weitere Gefängnisstrafe verbüßen. Die beobachtete Population setzte sich wie folgt zusammen: 3258 Personen hatten (primär) Tötungsdelikte begangen, 2214 Vergewaltigungen, 19.815 Raub, 6756 Körperverletzung. Von den 36.769 Tätern waren innerhalb von 3 Jahren zu 59,6% erneut festgenommen worden, 30,4% wegen weiterer Gewaltdelikte, 32,1% wegen Eigentumsdelikten. Tötungsdelikte waren in 2,8% der Fälle Grund für die erneute Festnahme, Vergewaltigung in 1,7%, Raub in 14,1% und Körperverletzung in 15,7%.

**Cunningham und Reidy (1998)**

Cunningham und Reidy (Cunningham und Reidy 1998) erhoben Rückfälle von Mördern zur Ermittlung der Basisraten. Diese Studie entspricht zwar wegen des Fehlens einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer zwar nicht den Einschlusskriterien, soll wegen der speziellen untersuchten Population dennoch erwähnt werden. Sie zeigt, dass der Lebensraum der Untersuchten für die Rück-

fallraten wesentlich ist. So betrug die Basisrate von Mord/Totschlag 1994 in texanischen Gefängnissen 7/100.000 Insassen im Vergleich zu 15/100.000 Einwohner von Texas oder 49/100.000 in Dallas, obwohl 75% der Gefängnisinsassen eine antisoziale Persönlichkeitsstörung aufwiesen und 47,7% der Häftlingen in Staatsgefängnissen wegen Gewaltdelikten und 10,7% wegen Mordes inhaftiert waren.

### **Moore (1999)**

In dieser Studie waren zwar die Rezidivraten für einzelne Deliktgruppen angegeben worden, allerdings nicht deren Fallzahl. Würde man ausgehend von der Studie von Beck und Mumola (Mumola und Beck 1996) annehmen, dass etwa 50% der Straftäter in US-Amerikanischen Haftanstalten ein Gewaltdelikt begangen haben, könnte man aus der angegebenen Gesamtfallzahl von 22.720 Tätern schließen, dass es sich bei einem Beobachtungszeitraum von 48 Monaten um demnach 11.360 Gewalttäter gehandelt hat, von denen 33% rückfällig geworden waren. Die Rückfallraten bei Gewalttätern konnten demnach folgendermaßen geschätzt werden:

12 Monate 15%

24 Monate 23%

36 Monate 29%

48 Monate 33%

Das Florida Departement of Corrections (Moore 1999) berichtete auch über Straftäter, die als Primärdelikt Tötungsdelikte begangen hatten. Keiner der Haftentlassenen (exakte Fallzahlen unbekannt) war wegen erneuten Straftaten rückfällig geworden, die Rezidivrate (Maßnahmen wie Haft oder Überwachung) für andere Delikte betrug innerhalb von 2 Jahren 14,8% im Mittel (9,6-17,9%).

### **Stene (1999)**

Die norwegische Rückfallstudie von (Stene 1999) wurde bereits im Kapitel "Allgemeine Rezidivraten" auf Seite 33 beschrieben. Ihr können insbesondere die Altersgruppen der Rückfalltäter entnommen werden. Stene berichtete von 4148 Gewalttätern, von denen 2220 rückfällig geworden waren. 24% hatten erneut Gewalttaten begangen; 23% Delikte im Straßenverkehr; 22% Eigentumsdelikte; 8% Drogendelikte; 1% Sexualdelikte.

Mit Rezidivraten zwischen 46% und 59% war vor allem die Gruppe der jungen Gewalttäter (Alter zwischen 5 und 39 Jahren) betroffen, erst bei den über 40-jährigen sank die Rezidivrate auf 25%. Die Rezidivraten für Körperverletzung betrugen 43%, wobei auch hier junge bis sehr junge Straftäter die höchsten Rezidivraten aufwiesen (68% bei den 5- bis 13-jährigen). Die Rezidivrate bei Körperverletzung mit Todesfolge betrug 74%, hier waren es allerdings in der Hauptsache ältere Täter (80% bei den 25- bis 39-jährigen). Bei versuchtem Mord betrug die Rezidivrate 54%, aufgrund der geringen Fallzahlen kann jedoch eine prominente Altersgruppe nicht ermittelt werden. Das gleiche gilt für Mord (Rezidivrate 30%) und Totschlag (Rezidivrate 16%).

### **Hanson und Wallace-Capretta (2000)**

Hanson und Wallace-Capretta (2000) berichteten von 320 kanadischen Männern, die gegenüber ihrem Intimpartner gewalttätig geworden waren. Die Kontrollgruppe bestand aus 121 Männern, die zwar wegen Eheproblemen Rat suchten, jedoch nicht gewalttätig geworden waren. 17,2% der Gewalttäter begingen innerhalb einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von 58 Monaten eine weitere Gewalttat, 25,6% wurden erneut straffällig. Ein Rezidiv wurde dem Royal Canadian Mounted Police (R.C.M.P.) national criminal history records entnommen, einer Datenbank, die auch Festnahmen wegen kleinerer Vergehen dokumentiert.

## **5.3. Auswertung der Daten**

### **5.3.1. Rezidive Insgesamt**

Im Folgenden werden die Rezidive insgesamt, d.h. jedwede Straftaten als Sekundärdelikte in der Folge von primär mit einem Gewaltdelikt straffällig gewordenen Tätern erörtert. Daneben fallen hierunter auch wenig gravierende Delikte, beispielsweise Verstöße gegen Bewährungsauflagen.

#### **5.3.1.1. Rezidivkriterium: Verdacht**

Verdacht ist das niederschwelligste Rezidivkriterium bei der Ermittlung der Rezidivraten und kommt möglicherweise, wie bereits erwähnt, den tatsächlichen Rezidivraten am nächsten. Allerdings findet sich nur eine Studie, welche die Rückfälle hinsichtlich dieses Kriteriums nach einem gewalttätigen Primärdelikt untersuchte. Es handelt sich hierbei um die Studie von Prentky et al. (1997), die sich speziell mit Vergewaltigern befasst. Die Rezidivraten wurden mit 20% innerhalb von einem Jahr bis zu 71% nach 24 Jahren angegeben (siehe auch Abbildung 5-1).

### 5.3.1.2. Rezidivkriterium: Festnahme

Eine Festnahme stellt ein etwas höher-schwelliges Rezidivkriterium als lediglich der Verdacht dar. Erneute Festnahmen können mehreren Studien entnommen werden (siehe Tabelle 5-2). Es liegen so viel Daten vor, dass man nicht nur nach Gewalttaten im weiteren Sinne, sondern auch nach verschiedenen Primärdelikten im Einzelnen oder nach einzelnen Altersgruppen unterscheiden kann. Die Ergebnisse einer solchen Zusammenschau bieten jedoch ein recht heterogenes Bild, die Rezidivraten reichen von 14% nach 12 Monaten bis zu 66% nach 3 Jahren, wobei die meisten Untersuchungen auch hier Vergewaltigungstäter betreffen.

Autor	Primärdelikt	t (Monate)	%
Hanson 2000	Innerfamiliäre Gewalt	58	25,6
Stene 1999		60	46,4
Beck 1997	Körperverletzung	36	60,2
	Mord	36	42,1
	Raub	36	66,0
	sonstige Gewaltdelikte	36	50,1
	Totschlag	36	42,5
Alter 1997	Tötung insgesamt	36	34,0
Beck 1997		36	42,1
Firestone 1998	Vergewaltigung	120	53,0
		24	28,0
Beck 1997		36	51,5
Greenfeld 1997		36	51,5
Bala & Donelly 1979		60	19,1
Firestone 1999		132	53,0
Firestone 2000		144	53,0
Grünfeld 1986		144	61,7

(t= Zeit in Monaten; Rezidivraten in %)

*Tabelle 5-2 Rezidive insgesamt nach Gewalttat; Kriterium Festnahme*

### 5.3.1.3. Rezidivkriterium: Verurteilung

Autor	Primärdelikt	t	%
Kröber 1993	Gewaltdelikte, nicht näher bezeichnet	18	35,0
		36	60,0
		60	66,1
Moore 1999		6	8,4
		12	14,8
		18	19,6
		24	23,3
		36	29,1
Virkkunen 1996	Brandstiftung	54	25,0
Beck 1997	Körperverletzung Mord	36	40,4
		36	25,2
Bedau 1982		12	1,5
Beck 1997	Raub sonstige Gewaltdelikte	36	48,3
		36	33,2
		36	27,9
Alter 1997	Tötungen insgesamt	36	15,0
Beck 1997	Vergewaltigung	36	36,4
Burgoyne 1979		60	58,3
Egg 1998		120	46,0
Gibbens 1977*		144	85,0
		144	28,0
Soothill 1976*		264	30,0
		264	49,0
Soothill 1980*		156	49,5
		156	57,0

Tabelle 5-3 Erneute Verurteilungen nach Gewaltdelikten

(t= Zeit in Monaten; Rezidivraten in %)

### 5.3.1.4. Rezidivkriterium: Haftstrafe

Autor	Primärdelikt	t	%
Beck 1997	Mord Totschlag Vergewaltigung Raub Körperverletzung sonstige Gewaltdelikte	36	20,8
		36	21,8
		36	32,3
		36	43,2
		36	33,7
		36	31,4
Cannestrini 1993	Mord	36	24,5

Tabelle 5-4 neue Haftstrafen nach Gewaltdelikten

(t= Zeit in Monaten; Rezidivraten in %)

ben) die Rezidivraten zwischen 21 und 43% je nach Primärgruppe lagen.

Auch bei Zugrundelegen der Verurteilung als Rezidivkriterium finden sich einige geeignete

Untersuchungen, hierunter auch eine aus dem deutschen Sprachraum (Kröber, Scheurer et al., 1993). Erneut spielen die Rezidivraten nach

Vergewaltigungsdelikten eine wichtige Rolle. Bei Tötungsdelikten als Primärdelikten finden sich eher niedrige allgemeine Rezidivraten zwischen 0% und 15% nach bis zu 3 Jahren. Bei anderen Gewalttaten als Primärdelikt finden sich

Rezidivraten bis zu 66% innerhalb von 5 Jahren (siehe Tabelle 5-3).

Einigen wenigen Studien (Tabelle 5-4) können auch Rezidive nach

Primärgewaltdelikten im Sinne neuer Haftstrafen entnommen werden, dem Rezidivkriterium mit der höchsten Schwelle. Es zeigt sich, dass innerhalb einer Beobachtungszeit von 3 Jahren (andere Beobachtungszeiträume wurden nicht angegeben)

### 5.3.1.5. Zusammenfassung: Rezidive insgesamt

Wie der Abbildung 5-1 entnommen werden kann, bewegen sich die allgemeinen Rezidivraten von Gewalttätern zwischen 0 und etwa 70%. Auffällig ist ein rascher Anstieg der Rezidive, v.a. innerhalb der ersten 5 Jahre. Regressionsgeraden konnten lediglich für Vergewaltiger und bei dem Rezidivkriterium des Verdachtes weitere Straftaten ermittelt werden, und für das Rezidivkriterium Verurteilung; hier sind mehrere Primärdeliktgruppen erfasst, wie Gewalttäter ohne nähere Spezifizierung, aber auch Brandstifter, Mörder, Räuber, Vergewaltiger etc. Ein Großteil der Einzelergebnisse stammt aus den USA, insbesondere schlägt die Studie von Beck (1997) hier zu Buche, aber auch deutsche, englische und finnische Studien konnten eingebunden werden.

Erwartungsgemäß verläuft die Regressionsgerade für erneute Verurteilungen (Rezidivrate in % =  $-21,57 + 15,379 * \ln(t \text{ in Monaten})$ ;  $R^2=0,772$ ) etwas flacher als diejenige für Verdacht einer neuen Straftat (Rezidivrate in % =  $-27,89 + 17,4567 * \ln(t \text{ in Monaten})$ ;  $R^2=0,992$ ).

Für das Rezidivkriterium neue Haftstrafe ließ sich ebenfalls keine Regressionsgerade ermitteln, wie auch für Wiederverhaftungen, aufgrund zu niedriger Fallzahlen, bzw. zu heterogener Untersuchungen.

Diese Regressionsgleichungen müssen mit großer Vorsicht betrachtet werden, da hier nicht zwischen einzelnen Gewaltdelikten differenziert wird, und Brandstifter und Mörder sehr viel geringere Rückfallraten haben als Körperverletzer und Räuber.

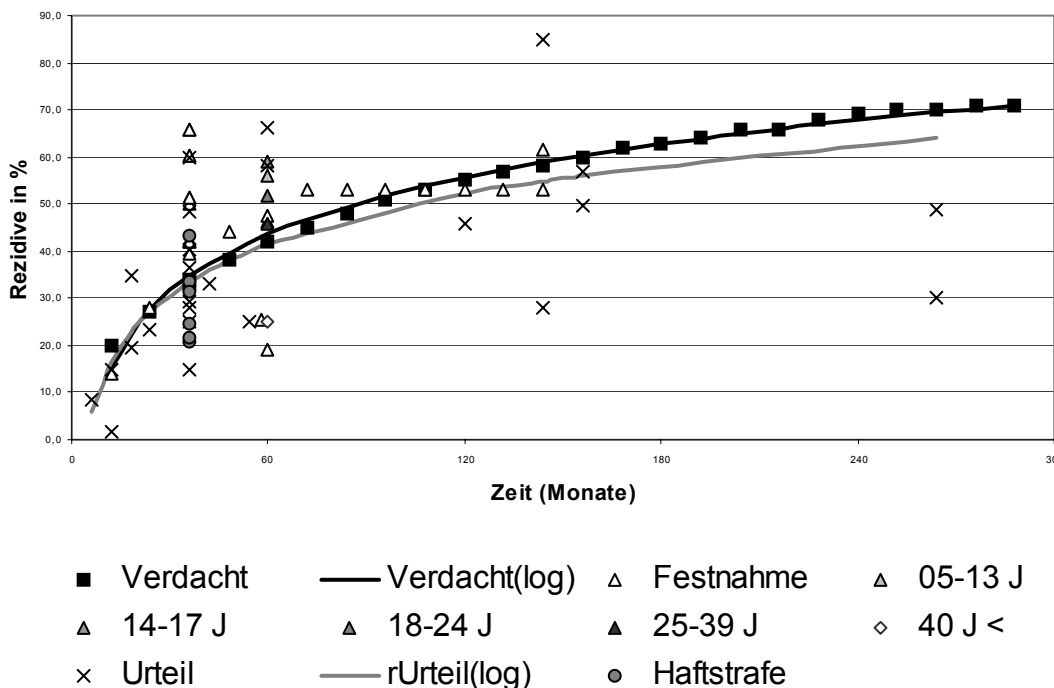


Abbildung 5-1 Rezidive insgesamt nach Gewalttaten



### **5.3.2. Rezidive mit erneuten Gewalttaten**

Für die Prognoseeinschätzung ist es nicht nur von Bedeutung, ob ein Straftäter rückfällig werden wird, sondern auch, wie hoch der Schaden, den er anrichten wird oder wie ausgeprägt das Ausmaß der Gewalt, die er anwenden wird, sein wird. Gewaltsame Folgetaten verdienen dabei ein besonderes Augenmerk. Auch bezüglich dieser Folgetaten müssen die jeweiligen Rezidivkriterien wie Verdacht, Festnahme, Verurteilung und neue Haftstrafe berücksichtigt werden. Bedauerlicherweise fanden sich in der Literatur nicht ausreichend viele Studien, die eine differenzierte Betrachtung der Rezidivkriterien "Verdacht" oder "Haftstrafe" gestatten würden.

Für das Rezidivkriterium Haftstrafe wegen neuer Gewalttaten wurde keine Studie vorgefunden, für das Rezidivkriterium Verdacht einer neuen Gewalttat kann lediglich die Studie von Prentky et al. (1997) zitiert werden, wobei nach einer Beobachtungsdauer von 24 Jahren knapp 50% der Vergewaltigten mit einer neuen Gewalttat rückfällig wurden (siehe Abbildung 5-2 auf Seite 62)

### 5.3.2.1. Primärdelikt Gewalt, Rezidivkriterium Festnahme, Sekundärdelikt Gewalt

Autor	Primärdelikt	Sekundärdelikt	t	%
Hanson 2000	Gewalt	Gewalt	58	17,2
Beck 1997	Körperverletzung	Gewalt	36	31,5
		Körperverletzung	36	21,9
		Tötung	36	1,7
		Vergewaltigung	36	1,2
	Raub	Gewalt	36	33,3
		Körperverletzung	36	15,8
		Raub	36	19,6
		Tötung	36	2,9
		Vergewaltigung	36	1,4
Alter 1997		Tötung	36	0,0
Beck 1997	Tötung	Gewalt	36	21,6
		Körperverletzung	36	10,5
		Raub	36	7,0
		Tötung	36	6,6
		Vergewaltigung	36	0,8
		Gewalt	36	27,5
	Vergewaltigung	Gewalt	36	30,4
		Körperverletzung	36	10,7
		Raub	36	8,5
		Tötung	36	2,8
		Vergewaltigung	36	7,7
		Firestone 1998		Gewalt oder Sexualdelikte
Greenfeld 1997		Gewalt	36	27,5
Grünfeld 1986		Gewalt	144	32,7
		Sexualdelikte	144	21,6

*Tabelle 5-5 Primärdelikt Gewalt - Sekundärdelikt Gewalt - neue Festnahmen*

(Zeit (t) in Monaten; Rezidivraten in %)

denen von Beck übereinstimmen. Die Rezidivraten für erneute Gewaltdelikte liegen demnach zwischen 0% innerhalb von 3 Jahren nach primären Tötungsdelikten und 33% nach primären Vergewaltigungen innerhalb von 12 Jahren.

Wurde das Kriterium erneute Festnahme wegen eines Gewaltdeliktes gewählt, ist erneut die Studie von Beck (Beck und Shipley, 1997) von besonderer Bedeutung, da ihr nicht nur entnommen werden kann, welche Tätergruppe (bezogen auf die einzelnen Primärdelikte) besonders zu gewaltsamen Rückfällen neigt, sondern sogar angegeben ist, welche Art von Gewaltdelikten nach welchen Primärdelikten besonders häufig vorkommen. Darüber hinaus enthalten auch die Studien von Alter, et al. (1997) der sich schwerpunktmäßig mit Tötungsdelikten befasste oder die Studie von Barnett et al. (1997), der sich den Brandstiftern widmete, dieses Rückfallkriterium. Die Studien von Hanson und Thornton (2000), Firestone et al. (1998), Grünfeld und Noreik (1986) befassten sich mit Vergewaltigern. Greenfeld (1997) legte seiner Studie die gleiche Population wie Beck und Shipley (1997) zugrunde, und befasste sich ebenfalls mit den Sexualstraftätern. Insofern ist verständlich, dass seine Ergebnisse mit

### 5.3.2.2. Primärdelikt Gewalt, Rezidivkriterium Verurteilung, Sekundärdelikt Gewalt

Autor	Primärdelikt	t	%
Egg 1998	Vergewaltigung	120	14,0
Gibbens 1977		144	20,0
Christiansen 1965		264	28,4
Burgoyne 1979		60	31,3
Soothill 1980		156	19,5
Soothill 1976		264	34,0
Barnett 1997		Brandstiftung	120

Tabelle 5-6 Erneute Verurteilungen für Gewalttaten nach Gewaltdelikten

\* nach primär weniger gewaltsamer Vergewaltigung

Die Studien hierzu stützen sich (siehe-Tabelle 5-6) überwiegend auf Untersuchungen von Vergewaltigern, ihre Rezidivraten erreichten bis zu 35% nach 22 Jahren. Darüber hinaus kann lediglich eine Studie von Barnett (1997) herangezogen werden, die sich mit den Rezidiven von 186 Brandstiftern in einem Zeitraum von 10 Jahren befasste. Von ihnen wurden 11% mit weiteren Brandstiftungen rückfällig.

### 5.3.2.3. Zusammenfassung: Rezidive mit Gewaltdelikten nach primären Gewaltdelikten

Wie der Abbildung 24 zu entnehmen ist, werden etwa 45% aller Gewalttäter innerhalb von 24 Jahren einer erneuten Gewalttat verdächtigt. Mittels einer logarithmischen Regression lässt sich eine Kurve darstellen, die mit einem Regressionskoeffizienten von 0,976 die Messwerte relativ gut abbildet. Die Zahlen beziehen sich zwar ausschließlich auf Vergewaltiger, doch wie der logarithmischen Regressionsgeraden für die erneuten Festnahmen von Gewalttätern für weitere Gewaltdelikte entnommen werden kann, verläuft sie - wie zu erwarten auf niedrigerem Niveau - dazu nahezu parallel. Es muss einschränkend angemerkt werden, dass die sehr heterogene Verteilung der Messwerte sich in einem Regressionskoeffizienten von 0,022 ausdrückt, diese Regressionskurve kann somit nur für einen sehr begrenzten Zeitraum von 3 bis max. 10 Jahren als Näherungswert betrachtet werden. Nach sehr langen Beobachtungszeiträumen von bis zu 22 Jahren werden insgesamt etwa 10-35% der ursprünglich gewalttätigen Straftäter erneut wegen weiterer Gewalttaten festgenommen.

Primärdelikt: Gewalttaten  
 Sekundädelikt: Gewalttaten

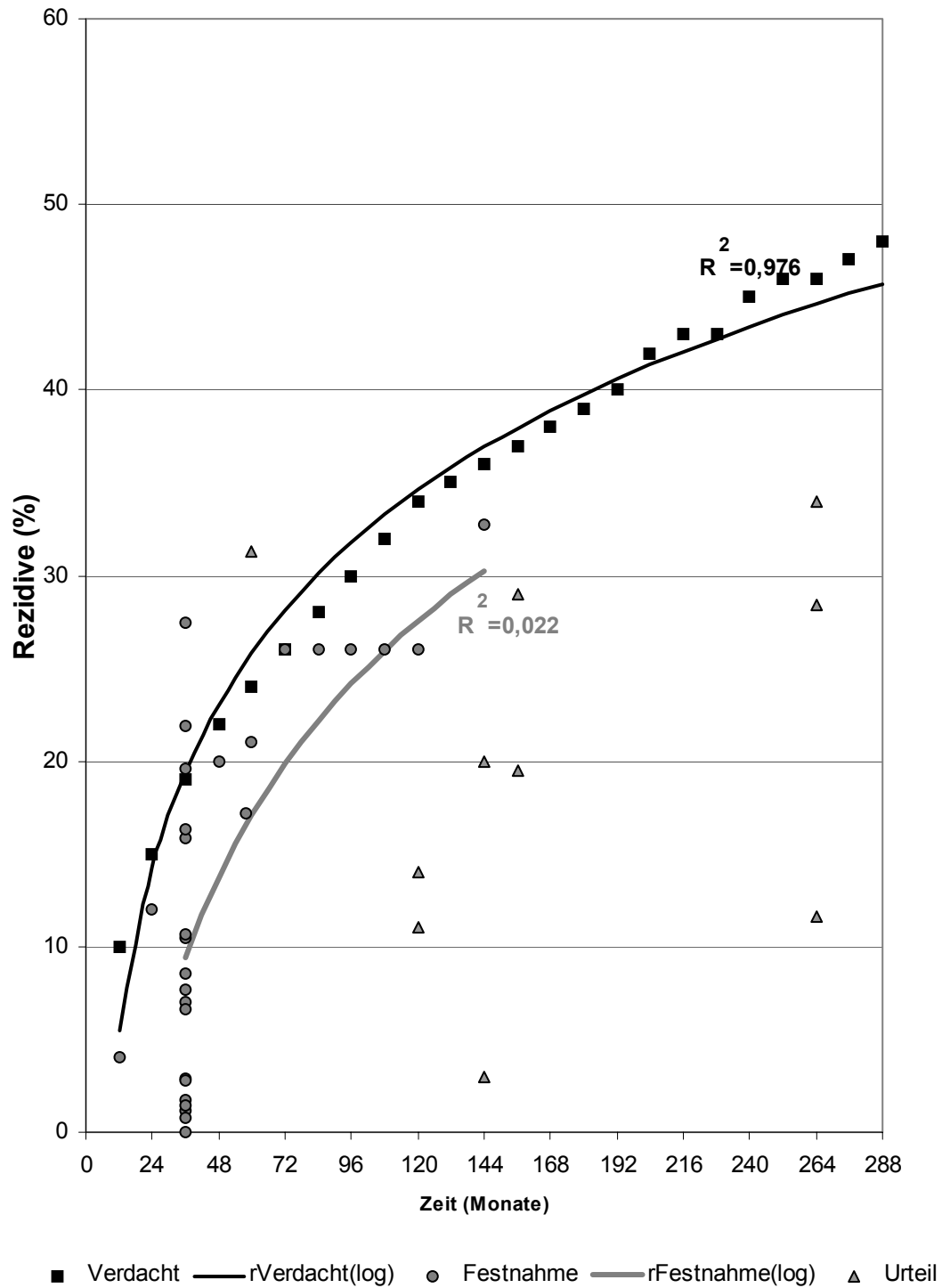


Abbildung 5-2 Rezidive mit Gewalttaten nach vorausgegangenen Gewalttaten

### 5.3.3. Rezidivraten einzelner gewalttätiger Delikte

#### 5.3.3.1. Tötungsdelikte

##### Die Studien im Einzelnen

*Langan und Cunniff (1992)*

Langan und Cunniff (1992) berichtete von 7,9% Gewalttaten nach einem Tötungsdelikt, 4,4% Eigentumsdelikten und 6,0% Drogendelikten (Näheres siehe auch Seite 30)

*Alter, Tsuei et al. (1997)*

In Minnesota wurde keiner der nach einem Tötungsdelikt verurteilten Straftäter, die unmittelbar aus der Haft entlassen worden waren, mit einem weiteren Tötungsdelikt rückfällig; 34% wurden jedoch für andere Verbrechen oder schwerere Vergehen wieder festgenommen (Näheres zur Studie siehe auch Seite 31). Unter den zur Bewährung entlassenen Straftätern fanden sich jedoch in 14% einschlägige Rezidive; jedoch nur 21% Rezidive für andere Deliktgruppen.

*Beck und Shipley (1997)*

Bei 3.258 aus der Haft entlassenen Mördern und Totschlägern in der Untersuchung von Beck und Shipley (1997, siehe auch Seite 32) betrug die Wiederverhaftungsrate innerhalb von 3 Jahren 42,1%. Mörder wurden zu 25,2% wieder verurteilt, 20,8% traten erneut eine Haftstrafe an. Fahrlässige Totschläger wurden zu 42,5% (Wiederverhaftung), 27,9% (Wiederverurteilung) bzw. 20,8% (erneute Haftstrafe) rückfällig. Das Risiko eines Straftäters nach einem Tötungsdelikt erneut wegen eines Tötungsdeliktes festgenommen zu werden war mit 6,6% mindestens doppelt so hoch, wie bei anderen Deliktgruppen, 0,8% wurden bei der erneuten Festnahme einer Vergewaltigung beschuldigt, 7,0% des Raubes und 10,5% der Körperverletzung.

*Moore (1999)*

Das Florida Department of Corrections (Moore 1999) (siehe auch Seite 33) berichtete nach Tötungsdelikten von Wiederverhaftungsraten zwischen 9,6% und 17,9% (je nach Entlassungskohorte) innerhalb von 24 Monaten.

##### Tötungsdelikte nach Mord

Wie Tabelle 5-7 entnommen werden kann, ist ein erneuter Mord nach einem vorausgegangenem Mord ein eher seltenes Ereignis. Die Rezidivraten für erneute Tötungsdelikte liegen zwischen 0 und 6%, je nachdem, auf welchen Zeitpunkt sich die Untersuchung bezog und welches Rezidivkriterium zu Grunde gelegt wurde. Erneute Straftaten kamen deutlich häufiger vor; es wurden bis zu 42% Wiederverhaftungen berichtet. Erhebliche Straftaten wurden i.S. neuer Verbrechen wurden bei etwa 10% der Fälle berichtet; Beck (Beck und Shipley 1997) fand deutlich höhere Raten (siehe auch Seite 32). Das Oklahoma Department of Corrections (Recidivism Rates Based on Three Years for Oklahoma and Nearby States 1999) (siehe auch Seite 33) berichtete, dass 35,7% der entlassenen

Mörder 1. Grades erneut zu Haftstrafen innerhalb eines Jahres verurteilt worden waren. Die Art der Rezidive wurde nicht berichtet.

Mord	Stichprobe	Beobachtungszeitraum	N	Rezidivrate i.S. beliebiger Delikte	Neuer Mord
Mord 1. Grades (geplant & heimtückisch) (a 'forethought' or 'express' malice)					
Marquart & Sorensen 1989	US	1972-87	188	20,2% Haft; 10,6% Kapitalverbrechen	0,053% Mord
Bedau 1964	New Jersey	1907-60	31	3% Haft	
Bedau 1965	Oregon	1903-64	15	20%	0%
Vito & Wilson 1988	Kentucky	1972-85	17	29% Haft, 23% wg. Neuer Delikte	0%
Stanton 1969	New York	1930-61	63	4,80%	0%
Wagner 1988	Texas, nach Entl.	1924-88	84	8,3% Verbrechen	0%
Oklahoma 1999	Oklahoma	1985-1999	182	35,7% neue Haftstrafe	
Mord 2. Grades (geplant) (deliberation or premeditation)					
Stanton 1969	New York, nach Entl.	1945-61	514	22,4% neue Delikte (3,3% felony, 6,4% ger. Vergehen; 12,6% wg. Regelverstößen)	0,39%
Bedau 1982	12 US-Staaten	5-53 Jahre		3,3% Verbrechen	0,60%
		1 Jahr nach E. 1965-75		1,5% Verbrechen	0,30%
		Entl. 1971-74		1,1% neue Delikte, 5,5% techn. Verstöße	
Beck & Shipley 1989(Beck and Shipley, 1997)	11 Staaten US	Entl. 1983, 3 Jahre, 94% unter 45 Jahre	16.000	42,1% Festnahme 25,2 Verurteilungen 20,8% Haft	6% Festnahme
Canestrini 1993	New York	1985-91; Entl. nach Mord, Totschlag; 3 Jahre	5.054	24,5% erneute Haft (15,2% Bewährungsverstoß, 9,4% Verbrechen)	2,40%
Mörder/Totschläger					
Moore, 1999	Florida	Seit 1988, je 2 Jahre		9,6-17,1% Rezidive, die zu neuer Haft- oder Bewährungsstrafe führten	
Düinkel, Geng 1994	D	10 Jahre			0%
Langan 1992	USA	3 Jahre	18	7,9% neue Gewalttaten (Festnahmen)	
Alter 1997	USA	3 Jahre		34% neue Verbrechen (Festnahme)	0%

Tabelle 5-7 Rezidivraten nach Tötungsdelikten

### 5.3.3.2. Infantizid/Neonatizid

Mütter, die ihre Kinder während oder gleich nach der Geburt töteten, stellen einen Sonderfall unter den Tötungsdelikten dar, zum einen, da sie meistens vor dem Gesetz mit größerer Milde zu rechnen haben, zum anderen, weil es sich um ein relativ seltenes Delikt handelt. Die Polizeiliche Kriminal-

statistik der Bundesrepublik Deutschland weist für das Jahr 1997 24 Fälle aus, 1998 20 Fälle, für 1999 liegen aufgrund der Streichung des § 217 StGB keine Daten mehr vor, die Kriminalitätsrate liegt in Deutschland somit bei 0,03 Fälle je 100.000 Einwohner und Jahr. Da es sich um ein seltenes Ereignis handelt, stellen Rezidive eine große Ausnahme dar (Wilkins, 1985; Bartholomew, 1989). Eine Übersicht von Resnick (1970) über wiederholten Infantizid zwischen 1751-1968 ergab lediglich zwei Fälle, in denen 2 und zwei Fälle, in denen 3 aufeinander folgende Kinder getötet worden sind. Die Times berichtete 1983 über 9 aufeinander folgende Fälle von Neonatizid in Frankreich durch einen Landwirt und seine Frau. Wilkins (1985) berichtete über einen Fall von versuchtem wiederholten Infantizid in England, welcher zu einer Änderung des Strafgesetzes führte, da so ein Fall nicht vorgesehen war.

### **5.3.3.3. Brandstiftung**

#### **Barnett, Richter et al. 1997**

Barnett et al. (Barnett, Richter et al. 1997) versuchten, Unterschiede hinsichtlich der Gefährlichkeit von psychisch kranken und gesunden Brandstiftern festzustellen. Hierzu wurden 3 Gruppen von in Deutschland zwischen 1983-85 verurteilten Brandstiftern gebildet: Schuldunfähige, vermindert schuldfähige und psychiatrisch nicht untersuchte Brandstifter. Die Beobachtungszeit endete 1994. Psychisch Kranke wurden demnach häufiger (11% vs. 4%) wegen Brandstiftungen wiederverurteilt, hatten jedoch weniger Rezidive in anderen Deliktgruppen.

### **5.3.3.4. Körperverletzung**

#### **Körperverletzung im Allgemeinen**

##### *Langan und Cunniff 1992*

Langan und Cunniff (1992) berichteten in ihrer Stichprobe von Schwerverbrechern („felons“ auch über 3440 Gewalttäter. Sie wurden in 35,4% der Fälle für neue neue Kapitalverbrechen verurteilt. Die Rezidive verteilten sich auf Gewaltverbrechen (14,7%), Eigentumsdelikte (7,9%) und Drogen- delikte (7,7%) (siehe auch “Langan und Cunniff (1992)” auf Seite 30).

##### *Alter et al. 1997*

Die Rezidivraten nach einer Körperverletzung betrug i.S. einer erneuten Festnahme für schwerwiegende Delikte in 3 Jahren 54% in der Gruppe A (siehe hierzu Seite 2) und 40% in der Gruppe B (siehe auch “Alter et al. (1997)” auf Seite 31).

##### *Beck und Shipley 1997*

Straftäter, die bereits wegen Körperverletzung eine Haftstrafe verbüßen mussten, wurden, so Beck und Shipley (1997) zu 60,2% erneut festgenommen, 40,4% wieder verurteilt und 33,7 erneut zu einer Haftstrafe verurteilt. 31,5% hatten erneut Gewaltdelikte begangen, 21,9% erneut eine Körperverletzung. Einschlägige Delikte im Sinne erneuter Körperverletzungen kamen bei dieser Tätergruppe häufiger vor als bei anderen Tätergruppen. Räuber begingen z.B. "lediglich" in 15,8% der Fälle nach ihrer Entlassung eine Körperverletzung, dies ist der 2-höchste Wert in dieser Gegen-

überstellung. Eigentumsdelikte als Rezidiv kamen mit 28,9% seltener vor, als bei primären Eigentumsdelinquenten (siehe auch "Beck und Shipley (1997)" auf Seite 32).

*Oklahoma Department of Corrections (Recidivism Rates Based on Three Years for Oklahoma and Nearby States 1999)*

Das Oklahoma Department of Corrections erwähnte eine Rezidivrate von 27,1% im unter allen 3133 Straftätern, die nach einer Körperverletzung 3 Jahre beobachtet worden waren. (Siehe auch "Oklahoma Department of Corrections (1999)" auf Seite 33).

### **Häusliche Gewalt**

*Hanson und Wallace-Capretta 2000*

In der Studie von Hanson und Wallace-Capretta (2000, siehe auch Seite 66), in der sie von 320 kanadischen Männern, die gegen ihre Intimpartner gewalttätig geworden sind, fanden sich 17,2% Täter, die innerhalb von 58 Monaten mit weiteren Gewaltdelikten straffällig wurden. Folgende demographische Besonderheiten kennzeichneten die Rückfalltäter: Jugendliches Alter, unverheiratet, eine erst kurze Beziehung zu dem ursprünglichen Opfer. Eine kriminelle Vorgeschichte spielte ebenfalls eine wesentliche Rolle bei Rezidivtätern, außerdem eine niedrige verbale Intelligenz. Wenn Frauen von einer wenig befriedigenden Partnerschaft berichteten, so war dies ein hochsignifikanter Hinweis für Rezidivtäter.

### **5.3.3.5. Raub**

#### **Langan und Cunniff (1992)**

Langan und Cunniff (1992, siehe auch Seite 30) gab für die von ihm untersuchte Population von Räufern Rezidivraten (neue Festnahmen) innerhalb von 3 Jahren wie folgt an: 54,6% insgesamt verteilten sich dabei auf 24,8% Gewalttaten, 13,3% Eigentumsdelikte und 11,4% Drogendelikte.

#### **Harer (1994)**

Harer (1994, siehe auch Seite 30) berichtete von 55 wegen Raubes Inhaftierten, die zu 64% erneut festgenommen wurden. 8 (14,6% hatten Straftaten gegen andere Personen begangen; 14 (25,5%) erneut Raub, 8 Eigentumsdelikte, 11 (20%) Drogendelikte.

#### **Oklahoma Department of Corrections (1999)**

Hierzu berichtete das Oklahoma Department of Corrections (siehe auch Seite 33) von erneuten Haftstrafen bei 34,5% aller 3001 entlassenen Räuber innerhalb von 3 Jahren.

#### **Alter, Tsuei et al. (1997)**

58% der Räuber dieser Stichprobe, die in Minnesota 1992 ohne weitere Auflagen aus der Haft entlassen worden waren, wurden erneut rückfällig und 55% der Straftäter, die eine Bewährungsaufgabe erhalten hatten (siehe auch Seite 31).



### **Beck und Shipley (1997)**

Laut Beck und Shipley (1997; siehe auch Seite 32) betrug die Rezidivrate bei Raub (2.214 Personen) 51,5% (Wiederverhaftungen), 36,4% (Wiederverurteilungen) und 32,3% (neue Haftstrafen). Von den Rückfalltätern hatten 33,3% Gewaltdelikte und 38,9% Eigentumsdelikte begangen. 2,9% waren einer Tötung beschuldigt worden, 1,4% einer Vergewaltigung, 19,6% des Raubes und 15,8% der Körperverletzung.

### **Moore (1999)**

Moore (1999, siehe auch Seite 33) erwähnte aufgrund der Statistik des Florida Department of Corrections Rezidivraten (neue Verurteilungen) zwischen 19,7% und 41,1% im Verlauf von 24 Monaten, wobei die Entlassungskohorten in letzter Zeit immer weniger Rezidive aufwiesen. Die Größe der Kohorten wurde nicht angegeben.

### **5.3.3.6. Entführung**

Die Rezidivrate nach einer Entführung wurde von Beck (1997) (Beck und Shipley 1997), je nach Kriterium wie Festnahme, Verurteilung oder Haft mit 54,5%, 35,7% und 31,3% angegeben.



## 6. Sexuelle Delinquenz

### 6.1. Allgemeines

#### 6.1.1. Zum Dunkelfeld bei Sexualdelikten

Sexualdelikte sind neben Tötungsdelikten wohl die Straftaten, welche die größte öffentliche und fachliche Aufmerksamkeit auf sich ziehen. Gerade bei diesen Delikten wird die Rückfallproblematik besonders heftig diskutiert, und höchst divergierende Basisraten für Rezidive werden in den Medien zitiert. Eine der großen Schwierigkeiten bei der wissenschaftlichen Erhellung der Rückfallraten ist, dass es gerade in diesem Deliktbereich eine überproportional hohe Dunkelziffer gibt.

Auch heute noch wird Delinquenz in diesem Bereich von Opfern ausgesprochen schambesetzt erlebt, und viele Täter stammen aus dem familiären Umfeld. Der Anstieg der gemeldeten Sexualstraftaten in den letzten Jahren dürfte im Wesentlichen auf ein verstärktes Problembewusstsein auf diesem Gebiet zurückzuführen sein, und auf die Bereitschaft der Opfer, die Täter anzuzeigen. Russell (1982) berichtete über eine Befragung von 930 zufällig ausgesuchten Frauen aus San Francisco in Kalifornien/USA. 44% berichteten mindestens eine versuchte oder vollendete Vergewaltigung, jedoch nur 8% hatten dieses der Polizei gemeldet. Ein Vergleich der Viktimisierungsraten von Vergewaltigungsopfern mit den bei der Polizei registrierten Anzeigen ergibt, dass im Zeitraum 1972 – 1988 die Rate der polizeilich gemeldeten Vergewaltigungen in den USA um über 50% zugenommen hat, die Viktimisierungsraten um etwa 1/3 abgenommen haben (siehe Abbildung 6-1). Letztlich könnte eine gesteigerte Bereitschaft der Opfer, eine Vergewaltigung auch anzuzeigen, für den Anstieg der Kriminalitätsrate, wie sie der Polizeistatistik entnommen werden kann, verantwortlich gemacht werden. Aus diesem Grund sollte vor allem bei älteren Arbeiten berücksichtigt werden, dass niedrigere Rezidivraten ermittelt worden sein könnten, vor allem dann, wenn als Rezidivkriterium offizielle Quellen herangezogen wurden.

Bei der Betrachtung der Dunkelfeldproblematik muss jedoch daraufhin gewiesen werden, dass diese auf Ersttäter vermutlich stärker zutrifft als auf Wiederholungstäter. Es ist wahrscheinlich, dass polizeilich bereits erfasste Täter eher wieder ins Hellfeld geraten, als nicht erfasste Ersttäter. Das könnte sogar zu einer Überschätzung der tatsächlichen Rückfälligkeit von Sexualstraftätern führen.

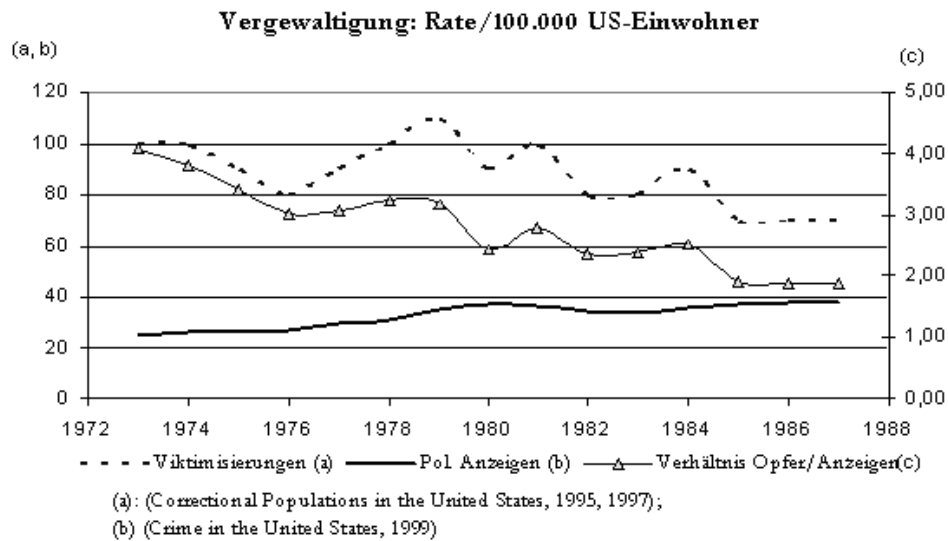


Abbildung 6-1 Verhältnis Viktimisierung - polizeiliche Anzeigen

Eine dreidimensionale Betrachtung aus Opferbefragungen, Selbstausskünften von Tätern und offizielle Statistiken könnten die beste Einschätzung der Dunkelziffer ermöglichen, doch ist eine derartige Untersuchung bislang nicht durchgeführt worden. Auch Selbstberichte von nicht kriminalisierten Personen könnten dazu beitragen, den Anteil von Sexualstraftätern in der Bevölkerung zu erfassen.

Der Fokus der meisten klinische Studien zum Bereich der Sexualdelinquenz richtet sich vorwiegend auf sexuelle Störungen und deren Behandlung. Allerdings erhalten bis zum heutigen Tage die wenigsten Sexualdelinquenten eine Therapie, sodass aus Therapiestudien nur teilweise auf die allgemeine Rezidivrate bei den Tätern geschlossen werden kann. Als weitere Informationsquelle könnte die Deliktstatistik aus Haftanstalten betrachtet werden.

Im Juli 1992 betrug der Anteil einschlägig vorbestrafter Sexualstraftäter im Justizvollzug von Rheinland-Pfalz 38% (n=224) (Schmitt 1996), in Niedersachsen 1993 36% (n=223) (Rehder 1993), allerdings sagt die Zahl der vorbestrafter Mehrfachtäter nur begrenzt etwas über die prospektiv zu betrachtende Rezidivrate in der jeweiligen Deliktgruppe aus.

### 6.1.2. Daten aus der Kriminalstatistik der BRD

In der Strafverfolgungsstatistik 1995 wiesen 49,2% aller Personen, die Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung begangen hatten, frühere Verurteilungen auf, bei den wegen Vergewaltigung Verurteilten waren dies sogar 61,2%. Der Anteil von Personen mit früheren Verurteilungen nach dem StGB (ohne solche wegen Vergehen im Straßenverkehr) betrug unabhängig von der jeweiligen

Tat 1995 50,1%, wobei sowohl allgemein als auch bei den Sexualstraftätern die Art der Vordelikte unbekannt ist.

Die Bewährungshilfestatistik (Statistisches Bundesamt, Rechtspflege, Fachserie 10 1999) weist für 1996 den Widerruf einer Strafaussetzung nach §57 StGB (ohne solche wegen Vergehen im Straßenverkehr) lediglich in 1% (n=71) wegen sexuellen Missbrauchs von Kindern, in 2% wegen Sexualdelikten im Allgemeinen (n=200) bei insgesamt 8790 Widerrufen auf.

Eine offizielle Rückfallstatistik für Delinquenz existiert bislang nicht, ist aber im Auftrag des statistischen Bundesamts an der Kriminologischen Zentralstelle (Wiesbaden) in Zusammenarbeit mit den Universitäten Göttingen (Prof. Jehle) und Konstanz (Prof. Heinz) im Aufbau, mit einer Fertigstellung ist in naher Zukunft zu rechnen.

Es wäre sicher verfehlt, Rückfallraten für Sexualstraftäter pauschal zu errechnen, da sich diese Tätergruppe aus einem sehr heterogenen Personenkreis zusammensetzt. Auf der einen Seite sind unterschiedliche Delikte (z.B. Exhibitionismus vs. Vergewaltigung), auf der anderen Seite Menschen mit sehr unterschiedlichen klinischen Diagnosen (z.B. Pädophile vs. Sadisten vs. Täter ohne klinische Diagnose) zu berücksichtigen. Es werden deshalb zunächst die in der forensisch-psychiatrischen Literatur bekannten Typologien vorgestellt, wobei lediglich die Einteilung von Beier dezidierte Angaben zu Rückfallraten entnehmen lässt.

Beier untersuchte die Lebensläufe von 510 männlichen Sexualdelinquenten, die Zeitraum zwischen 1945 und 1981 an der Universität Kiel untersucht worden waren; die Untersuchung erfolgte zwischen 1990 und 1992. 62 Probanden waren Inzesttäter, 186 Pädophile, hierunter waren 108 heterosexuell orientiert, 78 waren bi- und homosexuell orientiert. 114 Probanden wurden wegen Vergewaltigung oder sexueller Nötigung begutachtet, 95 wegen Exhibitionismus und 53 wegen seltener Sexualdelikte wie Fetischismus, Sodomie, Brandstiftung und Tötungsdelikte.

Eine weit verbreitete deutschsprachige Einteilung stammt von Schorsch (1971); die wohl einflussreichste von Prentky et al. (1990). Diese Einteilung lässt zwar mögliche Hinweise für Rückfälligkeit annehmen, gibt diesbezüglich jedoch keine Daten an. Darüberhinaus werden einige Typologien vorgestellt, aus denen hervorgeht, dass viele Einteilungsversuche oft der Heterogenität der Sexualstraftäter nicht gerecht werden, woraus auch verständlich wird, wie schwer die Berechnung der Basisraten für Rückfälligkeit ist.

### **6.1.3. Typologien von Sexualstraftätern**

#### **6.1.3.1. Kindsmisbrauch**

Schorsch (1971) schlug bei Kindsmisbrauch folgende Unterteilung vor: 1. Den kontaktarmen, retardierten Jugendlichen, dessen Delikte Ausdruck einer Krise sind und dessen Prognose nach Überwindung dieser Krise als günstig eingeschätzt wird. 2. Eine zweite Gruppe bildeten sozial randständige Jugendliche, bei denen die Fähigkeit, inzwischen emotionaler Zuwendung und sexueller Triebbefriedigung zu unterscheiden, gering ist. 3. Eine dritte Gruppe bildeten sozial Desinte-

grierte im mittleren Lebensalter, Täter und Opfer stammten oft aus sozial randständigem Milieu; bei diesen Tätern spielte Alkoholmissbrauch oftmals eine große Rolle. 4. Als vierte Gruppe erwähnt Schorsch die erotisierende pädagogische Beziehungen von Männern, die beruflich mit Kindern zu tun haben und allmählich den privaten Umgang mit den Kindern immer erotisierender erleben.

Als fünfte Gruppe beschreibt Schorsch die Alterspädophilie bei Männern über 55; hirnorganische Veränderungen fehlen oft, aber der Mut für adäquate sexuelle Beziehungen.

Ob diese Klassifikation zwischen mehr und weniger rückfallgefährdeten Sexualstraftätern unterscheidet, ist bislang nicht bekannt.

### **Multiaxiale Kategorisierung des Kindsmisbrauchs nach Knight und Prentky (1990)**

Knight und Prentky (1990) entwickelten ein System, um Sexualstraftäter zu klassifizieren. Pädophilie wurde multiaxial kategorisiert:

Die erste Achse berücksichtigt das Ausmaß der Fixierung auf Kinder in dem Sinn, welchen Stellenwert das Interesse an Kindern einnimmt und welchen Anteil Kinder an den Vorstellungen und Phantasien des Betroffenen haben. In dieser Dimension werden Pädophile entweder als hoch fixiert oder niedrig fixiert klassifiziert. Gleichzeitig erfolgt eine Klassifikation anhand der sozialen Kompetenz, hier wird zwischen niedriger und hoher sozialer Kompetenz unterschieden. Dieser Faktor berücksichtigt die Erfolge des Delinquenten in der Arbeitswelt sowie die Intensität der Beziehungen zu Erwachsenen und die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen.

Die zweite Achse besteht aus einer Reihe von Kategorien, die mit der Häufigkeit des Kontaktes mit Kindern beginnt. Hier wird zwischen „Hoch-“ und „Niedrigkontakt“ unterschieden, je nach dem ob der betreffende viel oder wenig Zeit unmittelbarer Nähe zu Kindern verbracht hat. Individuen, die mit Hochkontakt klassifiziert mit, werden weiter nach der Art des Kontaktes unterteilt. Entweder „interpersonell“ oder „narzisstisch“. Wenn der Delinquent versucht hatte, interpersonelle Beziehungen, die nicht unbedingt sexueller Natur gewesen sein müssen, zu Kindern herzustellen und die sexuellen Übergriffe so bewertet wurden, dass sie den Orgasmus nicht zum Ziel hatten, dann soll dieser Delinquent zu der interpersonellen Untergruppe gezählt werden. Falls der Hochkontakt-Delinquent beim Beginn seines Deliktes phallische und orgastische Ziele gehabt hat, dann soll er als narzisstisch klassifiziert werden.

Alle Delinquenten, die nur wenig Kontakt mit Kindern gehabt haben, werden weiterhin auf der Grundlage des physischen Schadens, den sie ihren Opfern zugefügt haben, klassifiziert. In den Fällen, in denen das Opfer klare Folgen des Übergriffs gezeigt hat, dann wird der Täter als „hohe physische Schädigung“ klassifiziert. Die Gruppe „niedriger physischer Schaden“ beschreibt Delinquenten, die ihre Opfer nur wenig (stoßen, schlagen, drohen) oder nicht verletzt haben. Anschließend wird die Gruppe mit hohem und niedrigem physischen Schaden in Abhängigkeit von dem Vorhandensein oder Fehlen von sadistischen Phantasien und/oder Verhaltensmustern unterteilt. In der Gruppe mit niedriger physischer Gewalt wird unterschieden zwischen dem gesprächigen, nicht sadistischen Täter und dem gemäßigt sadistischen Täter. Eine geringe physische

Verletzung wird unterteilt beim gemäßigt sadistischen Täter auf der Grundlage der Beschreibung seiner sexuellen Phantasien, wobei man davon ausgeht, dass sein Delikt zumindest teilweise von sadistischen Phantasien wie Fesselung, Urinieren und Züchtigung motiviert ist. Ein Täter mit niedriger physischer Gewalt, bei dem sadistische Phantasien und/oder sadistisches Verhalten fehlt, wird in die gesprächige, nicht sadistische Kategorie eingeordnet.

In der Gruppe mit hoher physischer Gewalt wird unterschieden, ob Schmerzen und Leiden des Opfers für den Täter sexuell erregend sind. Gibt es Anhaltspunkte dafür, dass die sexuelle Erregung Resultat der Angst des Opfers, gewalttätiger sexueller Phantasien, von ritualisiertem Verhalten oder von bizarren sexuellen Handlungen ist, wird der Täter der Gruppe der hohen physischen Gewalt als sadistisch klassifiziert. Bei Fehlen solche Hinweise und Vorliegen einer hohen physischen Gewalt sollte er der Gruppe der nicht sadistischen, aggressiven Täter zugeordnet werden.

Diese Klassifikation könnte prinzipiell als Grundlage von Rückfallstudien verwendet werden, da eine Kombination der vier Typen der Achse 1 mit den sechs Typen der Achse 2 24 mögliche Kombinationen gibt, dezidierte Untersuchungen zur Rückfalldelinquenz nach dieser Kategorisierung sind jedoch nicht bekannt.

Beier (1995) teilte die Täter mit sexuellem Kindsmisbrauch folgendermaßen auf:

*a) bi- und homosexuelle Täter:*

1. Jugendliche, sexuell unerfahrene Täter stammen aus unauffälligen familiären Verhältnissen, sind in ihrer Altersgruppe wenig integriert. Mit Kontakten zu Kindern suchen sie Ersatz für die eigentlich gewünschte sexuelle Beziehung mit gleichaltrigen Mädchen.

2. Dissoziale Täter stammen aus auffälligen familiären Verhältnissen, Schul- und Berufsausbildung fehlen, Beziehungen zu Partnern im Erwachsenenalter sind instabil. Die sexuellen Handlungen mit Kindern sind Ersatz für eigentlich gewünschte sexuelle Handlungen mit einer altersentsprechenden Frau.

3. Täter mit pädophiler Nebenströmung sind sozial gut integriert, z. T. verheiratet, selbst Väter von Kindern und begehen nicht aggressive Taten. Motivation ist die Teilnahme an der Kinderwelt. Der sexuelle Anteil spielt hier nicht die vordergründige Rolle.

4. Täter mit pädophiler Hauptströmung haben in ihrer Biografie kaum Beziehungsaufnahmen zu erwachsenen Sexualpartnern. Sie sind ausschließlich auf Kinder im vorpubertären Alter orientiert. Das sexuelle Interesse wird meist ich-dyston erlebt.

5. Schwachsinnige Täter zeigen eine intellektuelle Minderbegabung von erheblicher Ausprägung. Einer von 7 jugendlichen, sexuell unerfahrenen Tätern wurde nach 16 Jahren rückfällig. 3 der sieben dissozialen Tätern wurden rückfällig, einer nach 17, 2 nach 20 Jahren. 16 von 19 Tätern mit pädophiler Hauptströmung wurden rückfällig (2 nach 6, 2 nach 10, einer nach 12, einer nach 16, 2 nach 18, 3 nach 20, einer nach 21, 2 nach 22, einer nach 25, einer nach 35 Jahren). Sechs von 13 Tätern mit pädophiler Nebenströmung wurden rückfällig (jeweils einer nach drei, sieben, neun, 15,

20, 21 Jahren). Drei von 12 schwachsinnigen Tätern wurden rückfällig, jeweils einer nach 4, 10, 35 Jahren). Ein Täter war nicht typisierbar, er wurde nach 12 Jahren rückfällig.

#### *b) Heterosexuell orientierte pädophile Täter:*

Unter Verwendung der gleichen Kriterien wie bei homo- und bisexuell orientierten pädophilen Tätern wurde von 18 jugendlichen, sexuell unerfahrenen Tätern einer (nach 12 Jahren) rückfällig. Unter sechs dissozialen Tätern fand sich ein Rückfall nach 32 Jahren. Unter drei Tätern mit pädophiler Hauptströmung wurden zwei rückfällig (nach 11 und 12 Jahren). Neun von 17 Tätern mit pädophiler Nebenströmung wurden rückfällig, (zwei nach drei, einer nach 10, zwei nach 14, einer nach 15, nach 16, nach 25, nach 26 Jahren). Einer von sechs nicht-typisierbaren Täter wurde nach 12 Jahren rückfällig. Darüber hinaus muss berücksichtigt werden, dass sich unter Straftätern, die wegen sexuellen Kindesmissbrauchs auffallen, sich häufig psychische Störungen finden. In einer Untersuchung von Raymond et al. (Raymond, Coleman et al. 1999) wiesen 93% von 45 Sexualstraftätern, die sich in ambulanter oder stationärer psychotherapeutischer Behandlung befanden, im Laufe ihres Lebens weitere Störungen nach den Kriterien der Achse I des DSM IV auf. Es handelte sich vor allem um affektive Störungen (67%), Angststörungen (64%), Substanzmissbrauch (60%), andere Paraphilien (53%) und sexuelle Dysfunktionen (24%). Unter den Paraphilien war Komorbidität insbesondere mit Voyeurismus (26,7%), Frotteurismus (15,6%) und Exhibitionismus (13,3%) zu verzeichnen. Komorbidität mit Persönlichkeitsstörungen bestand in 60%; 18% Cluster A, 32,5% Cluster B und 42,5% Cluster C.

### **6.1.3.2. Inzest**

Inzest bezeichnet sexuelle Handlungen unter Verwandten einer Kernfamilie (Moggi, 1991) oder unter Verwandten (Wolfe et al., 1988), oftmals handelt es sich gleichzeitig um eine Sonderform des sexuellen Kindesmissbrauchs. Die Täter sind häufig nicht im klinischen Sinne pädophil, obwohl ihre Delikte oft zu den pädophilen Handlungen gezählt werden.

Beier (1995) kategorisierte Inzesttäter wie folgt: 60% der 62 Inzesttäter waren Väter, die zu ihren Töchtern eine inzestuöse Beziehung hatten, 13% Stiefväter, deren Opfer die Stieftöchter gewesen waren, die Übrigen verteilten sich auf andere verwandtschaftliche Beziehungen. Beier kategorisierte die Täter wie folgt: Konstellationstäter (meist sozial unauffällig, schleichender Beginn der inzestuösen Handlungen, keine Gewalt, lange Missbrauchzeiträume), Pädophil-motivierte Täter (meist Opfer im vorpubertären Alter), promiske Täter (Frauenbild, das von Geringschätzung geprägt ist, Allgemeine Neigung zur Promiskuität).

Entsprechend von Strafregisterauszügen und Auskünften der Täter selbst während der Katamnese verteilten sich in die Rezidivraten wie folgt: Unter 19 Konstellationstätern wurden 2 mit neuen Sexualdelikten rückfällig, einer nach 2 und einer nach 3 Jahren. Von 8 pädophil-motivierten Tätern wurden 4 rückfällig (nach 9, 12, 16, 26 Jahren). 2 von 7 promisken Tätern wurden ebenfalls rückfällig (nach 4 und nach 6 Jahren). Keiner der 3 nicht-typisierbaren Täter wurde rückfällig.



### 6.1.3.3. Vergewaltiger

#### Typologie der Vergewaltiger nach Knight und Prentky (1990)

Knight und Prentky (Knight und Prentky, 1990) entwickelten die wohl am weitesten verbreitete Klassifikation der Vergewaltiger. Diese Typologien unterscheiden 9 verschiedene Subtypen auf der Grundlage ihrer Motivation für Vergewaltigung und ihrer sozialen Kompetenz. In diesem Zusammenhang unterscheiden sich diese Subtypen auch hinsichtlich ihres Ausmaßes an Kriminalität und Impulsivität. In dieser Klassifikation werden die Täter zuerst nach ihrer Hauptmotivation für die Delikte klassifiziert. Man unterscheidet opportunistische, durchdringend verärgerte, nachtragende oder sexuelle Täter.

Der opportunistische Typ begeht sein Delikt impulshaft. Die Taten sind ungeplant, ergeben sich aus der günstigen Situation heraus. Die Täter zeigen oft eine nur geringe Steuerungsfähigkeit ihrer Impulse, welche sich gut in ihrer Lebensgeschichte erkennen lässt. Ihre Angriffe sind typischerweise ohne Gewalt und Aggression, Widerstand des Opfers löst bei ihnen nur geringe Wut aus. Der Hauptgrund für ihre Tat ist die sofortige sexuelle Befriedigung, und, wenn Gewalt eingesetzt wird, so ist sie einfach nur ein Instrument, um das Einverständnis des Opfers zu erzwingen. Eine weitere Unterteilung der opportunistischen Täter erfolgt auf Grundlage ihrer sozialen Kompetenz.

Der aggressive Typus: die Hauptmotivation für ihn ist undifferenzierter Ärger. Im Gegensatz zum opportunistischen Typus setzen diese Täter oft überflüssige Gewalt ein, selbst wenn sich das Opfer nicht wehrt. Widerstand kann jedoch die Aggressivität verstärken und führt so zu ernsthaften physischen Verletzungen, gelegentlich sogar zum Tod. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass diese Angriffe durch bereits im Vorfeld bestehende Phantasien inspiriert werden, und die Wut ist typischerweise nicht sexualisiert. Aus diesem Grund tritt die Aggression nicht nur gegenüber Frauen auf. Diesem Typ von Vergewaltigern oft schwer, die Aggression zu kontrollieren und er zeigt eine schlechte Impulskontrolle in vielen Bereichen.

Der nachtragende Typus: Dieser zeigen ein Verhaltensmuster, welches vermuten lässt, dass Frauen ein zentrales und exklusives Element ihrer Aggression sind. Ihre sexuellen Taten fügen ihren Opfern üblicherweise physischen Schaden zu. Aus ihren Taten kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass das Hauptziel die Erniedrigung ihrer Opfer ist. Die Spannweite der Aggression reicht von verbalem Missbrauch bis zum brutalen Mord. Aber im Gegensatz zum aggressiven zeigt der nachtragende Typus keinen diffusen Ärger. Die Aggression ist einzig auf weibliche Opfer bezogen, auch gibt es keinen Hinweis dafür, dass sie von erotischen oder sadistischen Phantasien begleitet wird. Anders als der opportunistische oder aggressive Vergewaltiger zeigt der nachtragende insgesamt weniger Impulsivität im Leben. Der nachtragende Vergewaltiger wird ebenso wie der opportunistische nach seiner sozialen Kompetenz weitergehend unterschieden.

Der sexuelle Typus: Sexuelle Vergewaltiger werden durch vorausgehende sexuelle oder sadistische Phantasien motiviert. Ein klassisches Kennzeichen des sexuellen Typus ist eine Art anhaltender sexueller Sorgen, welche oft von Aggression oder Minderwertigkeitsgefühlen begleitet werden. Ver-

gewaltiger vom sexuellen Typus werden weiter nach zwei Bereichen unterteilt: Sadismus und soziale Kompetenz. Zunächst werden sexuelle Vergewaltiger entweder in die sadistische oder nicht-sadistische Untergruppe eingeteilt, je nachdem, ob sadistische Phantasien oder Verhaltensweisen bestehen oder fehlen.

Die sadistische Untergruppe wird weiter unterteilt nach offenem und verdecktem Sadismus. Die nicht sadistische Gruppe wird unterteilt nach hoher und niedriger sozialer Kompetenz. Sowohl der offene als auch der verdeckte Sadismus zeigen wenig Differenzierungen zwischen aggressiven und sexuellen Trieben, oft bestehen erotische, destruktiv Gedanken und Phantasien. Der offene Sadist gebraucht Gewalt und verletzt sein Opfer während des sexuellen Angriffs. Außerdem plant der offene Sadist seine Taten. Der verdeckte Sadist drückt seine Aggressionen entweder symbolisch oder in Phantasien, nicht aber in seinem Verhalten aus. Der verdeckte Sadist hat meist eine hohe, wohingegen der offene Sadist meist eine niedrige soziale Kompetenz aufweist.

Der nicht sadistische sexuelle Typus hat sexuelle Phantasien im Zusammenhang mit dem Delikt, hat aber keine synergistische Beziehung von Sex und Aggression. Der nicht sadistische sexuelle Typus hat sowohl bei hoher wie auch bei niedriger sozialer Kompetenz in allen Bereichen wenig interpersonelle Aggressionen. Aus diesem Grund neigte er eher zur Flucht, falls er auf den Widerstand des Opfers trifft, als zur Aggression. Vermutlich haben diese Subtypen des nicht sadistischen Typus eine Mischung von sexueller Erregung, ein gestörtes Männlichkeitsbild über Frauen und Sex, und Minderwertigkeitsgefühle bezüglich ihrer Sexualität sowie ihrem männlichen Selbstbild.

### **Typologie der Vergewaltiger nach Steck und Pauer (1992)**

Steck und Pauer (1992) ermittelten in einer Clusteranalyse von Verhaltensmustern bei Vergewaltigungen (n=115) 5 Typen, von denen sich 3 clusteranalytisch besonders gut reproduzieren ließen: Täter vom Typ I waren meistens sehr jung, sie neigten dazu, ihre Opfer zu quälen, meistens handelte es sich um versuchte und nicht um vollendete Vergewaltigungen. Täter vom Typ II waren meist älter (über 30), hatten ein gestörtes Verhältnis zur eigenen Sexualität, vergewaltigten meist Anhalterinnen. Typ V beinhaltete meist junge Täter aus dem islamischen Kulturkreis mit polytroper krimineller Vorbelastung. Sie wählten meist sehr junge Opfer aus dem Bekanntenkreis, gingen sehr gewalttätig vor und suchten, wie die Täter vom Typ II, nach Fortsetzung des Kontaktes.

### **Typologie der Vergewaltiger nach Groth und Birnbaum (1979)**

Groth und Birnbaum (1979) unterteilten Vergewaltiger in vier Typen. Der Typus des „Power Rapist“ unterteilten sie weiter in den „Gentleman Rapist“ („Power Reassurance Rapist“) und den „Power Assertive Rapist“. Ersterer hat ein niedriges Selbstwertgefühl, gilt als Taugenichts und wird als freundlich, ruhig und passiv beschrieben. Er ist Einzelgänger und legt wenig Wert auf sein Äußeres. In der Tat sucht der Täter „Anerkennung“ für seine sexuelle Leistung. Der „Power Assertive Rapist“ hingegen will auffallen, er gibt sich als „Macho“, lässt sich nicht gerne kontrollieren. Er ist oft in Clubs oder Bars, wo er seine Opfer findet. Wegen seines egoistischen Benehmens gerät er oft in

Streit mit Frauen. Er empfindet Lust an der Unterwerfung der Opfer, leidet hierbei jedoch oft an Impotenz.

Der „Anger Retaliatory Rapist“ zeigt ein leicht reizbares Verhalten, handelt impulsiv, neigt zu Alkoholmissbrauch und zu häuslicher Gewalt. Die Vergewaltigung dient der Rache.

Der sadistische Vergewaltiger ist gesellig und geschätzt. Er arbeitet als Angestellter, ist zwanghaft, meist glücklich verheiratet und überdurchschnittlich intelligent.

Der opportunistische Vergewaltiger ist ein Täter, der sexuelle Bedürfnisse unmittelbar umsetzen will. Er kann allerdings oft der Gruppe der „Power Rapists“ zugeordnet werden.

### **Sexuell aggressive Täter nach Beier (1995)**

Nach der Klassifikation von Beier (1995) stammen 1. dissoziale Täter aus der sozialen Unterschicht, haben ein niedriges Bildungsniveau, wenig dauerhafte Beziehungen und neigen zum Alkoholmissbrauch. 2. Jugendliche, sexuell unerfahrene Täter haben einen günstigen familiären Hintergrund, sie bieten oft das Bild eines schüchternen Einzelgängers. 3. Symbolisch-agierende Täter sind sozial gut integriert, Partnerschaftserfahrungen sind emotional jedoch ambivalent besetzt. Sexuelle Aggressionsdelikte gegenüber nicht bekannten Frauen sind Ausdruck von Aggressionen gegen die (symbolisch gemeinte) Frau. 4. beschrieb er die Gruppe der schwachsinnigen Täter.

Keiner der 10 jugendlichen, sexuell unerfahrenen Täter wurde rückfällig. 16 der 21 dissozialen Täter wurden rückfällig (3 nach 5 Jahren, einer nach 7, nach 10, nach 14; zwei nach 15, einer nach 16, nach 18., 19, zwei nach 20, einer nach 22,25, 30 Jahren). Von symbolisch-agierenden Tätern (n=7) wurde keiner rückfällig; einer von 7 schwachsinnigen Tätern (nach 5 Jahren), einer von 2 nicht-typisierbaren Täter (nach 15 Jahren).

#### **6.1.3.4. Exhibitionismus**

Exhibitionistische Handlungen zählen zu den häufigen Sexualdelikten. 1999 erwähnt die polizeiliche Kriminalstatistik (2000) 10.029 Fälle exhibitionistischer Handlungen, gegen 3506 männliche und 51 weibliche Tatverdächtige wurde ermittelt. Außerdem wurde in 3659 Fällen exhibitionistischer Handlungen vor Kindern ermittelt, es handelte sich um 1276 männliche und 33 weibliche Täter. Exhibitionisten:

Typische Exhibitionisten sind entsprechend der Klassifikation von Beier (1995) mittleren Alters, stammen aus geordneten Verhältnissen, das dissexuelle Verhalten kann bereits in der späten Adoleszenz beginnen, psychische Auffälligkeiten bestehen nicht. Atypische Exhibitionisten stammen aus sozial ungünstigen Milieu, zeigen oft hirnorganische Defizite, sind sozial unangepasst oder dissozial. Pädophil-orientierte Exhibitionisten wählen Kinder als Opfer.

10 der 22 typischen Exhibitionisten wurden rückfällig (nach 1 (2x), 2 (2x), 4 (2x), 5 (2x), 12 und 20 Jahren), 8 der 12 atypische Exhibitionisten (nach 2, 7, 12, 15, 25, 30 (2x), 32 Jahren), 5 von 15 pädophil-orientierten Exhibitionisten (nach 2 (2x), 5, 10, 27 Jahren). Von den 5 nicht-typisierbaren Exhibitionisten wurden 2 rückfällig (nach 7 und nach 11 Jahren).

Exhibitionisten galten gemeinhin als harmlose „Hands-off“ Delinquenten, also solche, die keinen physischen Kontakt mit ihren Opfern aufnehmen (Abel, Becker et al. , 1988; West; 1987). Mit dem zunehmenden Wissen, dass Exhibitionisten auch an anderen Paraphilien leiden können (Abel, Mittelman et al., 1985; Rooth und Marks, 1974) und dass die Entwicklung zu gefährlichen Straftaten führen kann (MacDonald, 1971) führte zu Untersuchungen, welche sich mit prädiktiven Kriterien der gefährlicheren „Hands-on“ Sexualdelinquenten befassten (Sugarman, Dumughn et al., 1994). Verschiedene Studien konnten belegen, dass etwa 20% aller Exhibitionisten irgendwann eine Vergewaltigung begangen hatten (Grassberger, 1964; Abel, Becker et al. 1988; Freund, 1990). Marshall, Eccles et al. (1991) hatten festgestellt, dass 91% aller Exhibitionisten innerhalb von 4 Jahren nach ihrer Entlassung erneut eine Straftat begangen hatten. Sugarman und Kollegen (Sugarman, Dumughn et al. (1994) untersuchten 210 Exhibitionisten, die sich in einem British Forensic Psychiatry Service vorgestellt hatten. Innerhalb von 17 Jahren waren 32% einer Sexualstraftat überführt worden, 75% einer anderen Straftat, als Exhibitionismus.

#### **6.1.3.5. Weibliche Sexualstraftäter**

##### **Datenlage**

Die polizeiliche Tatverdächtigenstatistik des Jahres 1999 (BKA, 2000) meldete unter 30.714 Tatverdächtigen, die Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung begangen haben sollen, 2.255 Frauen (7,3%). Im Wesentlichen handelte es sich um sexuellen Missbrauch von Kindern (316 Tatverdächtige) und um „Ausnutzen sexueller Neigung“ (1.674 Frauen).

##### **Typologisierung nach Matthews et al. (1991)**

Nach einer Typologisierung nach Matthews (Matthews et al. 1991) begehen Frauen ihre Delikte meist in höherem Alter, setzen seltener als Männer Gewalt ein, leugnen seltener das Delikt und übernehmen bereitwilliger die Verantwortung. Die Autoren unterscheiden den „Lehrer-Liebhaber-Typus“, der meist minderjährige Knaben missbraucht; den „von einem Mann begleiteten“ Typus, der einen Mann bei seinen Delikten unterstützt, und den „prädisponierten Typus“, der meist die eigenen Kinder oder sehr junge Kinder missbraucht. Oft fehlt ein Partner, häufig wird Gewalt angewandt. Untersuchungen zur Rückfälligkeit dieser Typologien stehen noch aus.

#### **6.1.4. Therapieverfahren**

Die Frage, ob Therapie bei Sexualstraftätern zu einer Verminderung der Rezidivrate führt, war lange Zeit umstritten. Allerdings konnten Studien in jüngerer Zeit einen gewissen positiven Effekt bestimmter Therapieverfahren hinsichtlich erneuter Rückfälligkeit von Sexualstraftätern belegen. Da viele Untersuchungen über Sexualstraftäter neben der Beschreibung der Effektivität eines Therapieverfahrens auch die Rückfallraten für die untersuchte Population enthalten, wurden die dargestellten Studien dahingehend unterteilt, ob sie behandelte oder unbehandelte Straftäter betreffen.

Ziel dieser Arbeit kann nicht sein, die Effektivität der jeweiligen Therapieverfahren im Hinblick auf die Rezidivrate zu vergleichen, sondern lediglich deskriptiv die Rezidivraten der jeweiligen Gruppen darzustellen.

Im Einzelnen wurden in den Studien die folgende Therapieverfahren erwähnt:

#### **6.1.4.1. Chirurgische Interventionen**

##### **Psychochirurgische Eingriffe**

*Müller, Roeder et al. (1973)*

Vorwiegend in den 60-er Jahren durchgeführte stereotaktische Hypothalamotomien, meistens durch Entfernung des ventromedialen Nukleus, erbrachten keine überzeugenden Ergebnisse (Müller, Roeder et al. 1973). Diese Studie konnte bei der Auswertung nicht berücksichtigt werden, da keine eindeutigen Rezidivkriterien und auch keine Beobachtungsdauer bekannt sind. Veröffentlichungen aus jüngerer Zeit (Brown 1995) zeigen, dass ähnliche Eingriffe weiterhin diskutiert werden.

##### **Chirurgische Kastration**

Eine chirurgische Kastration führt zu einer deutlichen Abnahme von Testosteron- und Dihydrotestosteronspiegeln bei Männern und zu einem signifikanten Anstieg der gonadotropen Hormone FSH (follikelstimulierendes Hormon) und LH (luteinisierendes Hormon) (Zverina, Hampl et al. 1990). Chirurgische Kastration von Sexualstraftätern war ein vorwiegend in den 60-er und 70-er Jahren häufig in Europa angewendetes Therapieverfahren mit beachtlichen Ergebnissen: Insgesamt 2055 Sexualstraftäter hatten in einer Beobachtungsdauer von bis zu 20 Jahren Rezidivraten zwischen 0 und 7,4% (Marshall, Jones et al. 1991). Das Verfahren ist inzwischen weitgehend aufgegeben worden, dient jedoch gelegentlich als Referenz bei der Bewertung der Ergebnisse pharmakologischer Kastrationen (Michael und Zumpe 1993). Problematisch erscheint, dass die Fähigkeit, den Geschlechtsverkehr auszuführen, durch den Eingriff vorwiegend bei Tätern, die älter als 46 Jahre sind, reduziert wird. 31% von 35 Kastraten führten weiterhin den Geschlechtsverkehr aus, Vergewaltiger waren nach einer Kastration durchschnittlich sexuell aktiver als Pädophile oder Homosexuelle (Heim 1981). Eine chirurgische Kastration zeigte keinen Einfluss auf die sexuelle Orientierung und nur geringen Einfluss auf die phallographisch gemessene sexuelle Erregbarkeit, wobei das sexuelle Interesse und die Häufigkeit der Orgasmen deutlich abnahm (Zverina, Hampl et al. 1990). Einzelne Studien über die Rezidivraten bei dieser Methode werden unten näher beschrieben (Wille und Beier, 1989; Cornu, 1973).

#### **6.1.4.2. Pharmakologische Maßnahmen**

Frühe Studien mit Östrogenen zur Behandlung sexueller Devianz erwiesen sich zwar als erfolgreich, mussten jedoch wegen schwerer Nebenwirkungen wie Feminisierung oder Mammakarzinomen wieder aufgegeben werden (Wittaker 1959; Symmers 1968). Auch Neuroleptika haben sich als geeignet erwiesen, sexuelle Devianz zu reduzieren (Field 1973; Deberdt 1972; Buresova, Bartova et

al. 1988), sie werden jedoch wegen unerwünschter Nebenwirkungen (vor allem Spätdyskinesien) für diese Indikation üblicherweise nicht eingesetzt.

Medroxyprogesteron Acetat (MPA) und Cyproteron Acetat (CPA) sind hormonelle Analoga, die kompetitiv sowohl zentral wie auch peripher die Bindungsstellen von Androgenen besetzen (Bradford 1990). Laschet berichtete in einer Studie aus dem Jahre 1973 (Laschet 1973), dass CPA erfolglos ist, wenn in die Devianz und die Delinquenz unabhängig von den Testosteronspiegeln sind. Den Autoren zufolge führte CPA zwar zu einer Reduzierung des Testosteronspiegels, hatte allerdings keinen Einfluss auf weitere Delinquenz.

Grosman et al. (1999) kamen in ihrer Übersichtsarbeit zu dem Ergebnis, dass die Therapie mit Antiandrogenen, auch wenn bislang placebokontrollierte Studien kaum vorliegen, vielversprechend ist. Ein Vergleich von MPA zu CPA ist schwierig, da beide Präparate nie in einem Land gleichzeitig angewandt wurden. Die einzige vergleichende Untersuchung von Cooper et al. (1992) konnte Hinweise auf ähnliche Wirksamkeit beider Substanzen erbringen. Insgesamt befassten sich zahlreiche Studien mit den Auswirkungen dieser Medikamente und sind unten näher beschrieben (Meyer und Cole 1997; Maletzky 1991; Meyer et al. 1992; Laschet und Laschet 1975; Fedoroff et al. 1992; Bancroft et al. 1974; McConaghy et al. 1988).

Gonadotropin-Analoga, also LHRH-Agonisten, werden bereits seit mehreren Jahren klinisch erfolgreich zur Behandlung von Paraphilien eingesetzt (Allolio 1985; Delle Chiaie 1994). Es liegen derzeit keine Studien vor, die den Einfluss auf kriminelle Rezidive beschreiben. LHRH-Analoga weisen zudem offenbar ein etwas günstigeres Nebenwirkungsprofil als MPA und CPA auf (Rosler und Witztum 1998).

Die Wirksamkeit von Serotonin-Reuptake-Hemmer konnte klinisch bei der Behandlung von Paraphilien belegt werden, insbesondere werden diese Pharmaka von den Betroffenen besser akzeptiert (Fedoroff 1995). Fluoxetin in Kombination mit Methylphenhydath konnte hinsichtlich einer Reduktion sexueller Erregung klinisch bei Paraphilien und Fortbestehen eines hyperkinetischen Syndroms im Erwachsenenalter gute Wirksamkeit belegen (Kafka und Hennen 2000). Dennoch liegen zum aktuellen Zeitpunkt keine Studien zur Effektivität von SSRI's bezüglich der kriminellen Rückfälligkeit vor.

### **6.1.4.3. Spezifische Psychotherapieverfahren:**

#### **Psychotherapie allgemein**

Die in der Literatur explizit untersuchten Psychotherapieverfahren betreffen im weitesten Sinne verhaltenstherapeutische Maßnahmen und auch nicht-behaviorale intramurale Psychotherapie (Studien im einzelnen unten beschrieben; Marshall, Jones et al. 1991; "Status of the Sex Offender Treatment Programs, Fiscal Year 1983-1984, and Addendum" 1984; "Report of the Committee on Post Audit and Oversight." 1979; Niemantsverdriet 1996, Hansen und Lykke-Olesen 1997).

## **Kognitiv-behaviorale Psychotherapie**

Die ersten kognitiv-behavioralen Therapieprogramme in den 60-er Jahren bemühten sich darum, sexuelle Deviation durch Veränderung der sexuellen Motivation zu behandeln (Bond und Evans 1967; McGuire, Carlisle et al. 1965). Jüngere Konzepte hingegen vermuteten ein breiteres Ursachenfeld für die Entstehung und Aufrechterhaltung sexueller Devianz (Marshall und Barbaree 1990; Finkelhor 1984). Diese beinhalten neben kognitiven Elementen (Abel, Becker et al. 1986) auch eine Reihe von Therapieprogrammen für soziale und allgemeine Lebensfertigkeiten (Marshall, Earls et al. 1983). Zunehmend wurde auch eine Rezidivprophylaxe integriert, wobei hier Programme, die aus Suchttherapie stammten, modifiziert wurden (Laws 1989).

## **Stationäre kognitiv-behaviorale Psychotherapie**

Stationäre Therapieprogramme für Sexualstraftäter kognitiv behavioraler Schule wurden innerhalb von psychiatrischen Kliniken, in Haftanstalten sowie in Krankenhäuser maximaler Sicherheitsstufe durchgeführt. Vor den 80-er Jahren finden sich keine Studien, die den stationären Behandlungserfolg von Sexualstraftätern belegen könnten, vor allem, weil entweder Vergleichsgruppen fehlten oder die untersuchten Gruppen nicht ausführlich beschrieben worden sind (Marshall, Jones et al. 1991).

Ein Studie von Davidson aus dem Jahre 1984 (Davidson 1984) untersuchte die Effektivität eines stationären Therapieprogramms, indem offizielle Polizeiaufzeichnungen zur Rückfälligkeit ausgewertet wurden. Eingeschlossen wurden therapiebereite Straftäter kurz vor Ende ihrer Haftstrafe. Diese Gruppe wurde mit Sexualstraftätern verglichen, die entlassen worden waren, bevor das Therapieprogramm begonnen hatte. Die Rezidivrate der Behandelten war mit 11% niedriger als die der Unbehandelten (35%). Außerdem zeigte sich, dass das Therapieprogramm effektiver in der Behandlung von pädophilen Straftätern als von Vergewaltigern war.

Leger (1989) berichtete von einer überarbeiteten Version des Programms, welches in einer stationären Therapie in Form von 18 Wochen Dauer Einzel- und Gruppensitzungen durchgeführt wurde und hierbei auf sexuelle Erziehung, Selbst-Management, Bewusstsein für die Opfer und soziale Kompetenz fokussierte. Die Einzeltherapie wurde unter kognitiv-behavioralen Prämissen abgehalten. Nach Entlassung aus der Therapie und einer Beobachtungszeit zwischen 3 und 12 Jahren lagen die Rezidivraten für Vergewaltiger bei 18% und für Pädophile bei 20%. Dies wurde dahingehend interpretiert, dass sich entweder die Qualität des Therapieprogramms im Laufe der Zeit verschlechterte oder, dass zunehmend schwierige Patienten behandelt wurden (Marshall, Jones et al. 1991).

Eine weitere Studie (Gordon 1989) zu einem kognitiv-behavioralen Therapieprogramm in Saskatchewan (Kanada) befasste sich mit 130 entlassenen Straftätern, die stationär behandelt worden waren. Fokussiert wurde auf die sexuelle Präferenz, gestörte Kognitionen, die soziale Kompetenz, Stressmanagement und Empathie mit den Opfern, außerdem wurde ein Programm zur Rückfall-Prävention angeboten. Nach einer Beobachtungszeit von durchschnittlich zwei Jahren (maximal

sieben Jahre) wurde anhand von Polizeidaten festgestellt, dass von 130 Straftätern 10% wegen eines weiteren Sexualdelikts rückfällig und verurteilt worden waren.

Das Therapieprogramm eines Krankenhauses in Kalifornien für psychisch kranke Straftäter (Marques, Day et al. 1989) fokussierte vor allem auf die Rückfallprävention, bemühte sich aber auch um eine Reduktion der sexuellen Devianz wie auch um Verbesserung der sozialen Kompetenz. Ende 1988 wurden 47 Patienten, die das Programm erfolgreich abgeschlossen hatten, in die Gesellschaft entlassen. Nach einer Beobachtungsdauer von durchschnittlich 12,7 Monaten begingen 8% der behandelten Patienten weitere Delikte, demgegenüber aber 20% der unbehandelten Patienten, die sich freiwillig einer Therapie unterzogen hätten und 21% der Patienten, die eine Behandlung ablehnten. Hierbei muss jedoch berücksichtigt werden, dass alle behandelten Patienten auch nach der Beobachtungszeit in Behandlung geblieben sind, so dass eine abschließende Bewertung dieses Programms erst nach Beendigung der Nachsorgephase und einer Pause von mindestens vier oder fünf Jahren erfolgen werden kann (Marshall, Jones et al. 1991).

Ein Programm der Bewährungshilfe des Staates Vermont (Pithers und Cumming 1989) behandelte Täter mit einem kognitiv behavioralen Verfahren, solange sie sich noch in Haft befanden, trainierte jedoch auch die Fertigkeiten der Straftäter weitere Rückfälle zu verhindern. Ein ambulantes Präventionsprogramm begleitete die Straftäter bis zum Ende ihrer Bewährungszeit. In einer Beobachtungszeit von sechs Jahren hatten von 147 Pädophilen, die entlassen worden waren, lediglich 3% ein weiteres Sexualdelikt begangen. Selbst unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Auswahlprozedur für dieses Programm potenziell Wiederholungsstraftäter mit niedrigen Basisraten ausgewählt hat, ist die Wirksamkeit dieses Programms belegt. Allerdings hatten 15% der 20 behandelten Vergewaltiger im gleichen Beobachtungszeitraum Rezidive, sodass sich zeigt, dass dieses Programm zwar bei pädophilen Straftätern wirksam ist, nicht jedoch bei Vergewaltigern.

Ein Therapieprogramm eines Krankenhauses maximaler Sicherheitsstufe in Ontario (Rice, Quinsey et al. 1991) behandelte Sexualstraftäter, die als psychisch krank (NGRI: not guilty for reason of insanity) klassifiziert worden waren. Die Kontrollgruppe setzte sich aus Straftätern zusammen, die lediglich psychiatrisch untersucht worden waren, letztlich aber ohne Behandlung geblieben sind. Von 136 behandelten Patienten wurde bei 94 ausschließlich die sexuelle Präferenz behandelt, von den verbleibenden 42 Patienten erhielten 16 ein Trainingsprogramm zur Heterosexualität und 26 nahmen an einem Kurs zur sexuellen Aufklärung teil. In einer Beobachtungszeit von 7 Jahren begingen 37% der behandelten Patienten weitere Straftaten, jedoch nur 31% der unbehandelten Probanden. In der vergleichenden Untersuchung konnten jedoch nur 29 Personen beider Gruppen miteinander gematched und auch nur 18 der 29 Personen erfolgreich behandelt werden, so dass laut der Autoren die Schlussfolgerung, dass behandelte Patienten haben ein größeres Rezidivrisiko haben, nicht unbedingt gezogen werden kann (Marshall, Jones et al. 1991).



## **Ambulante Therapieverfahren**

Eine Arbeit aus dem Jahre 1988 (Abel, Mittleman et al. 1988) definierte Rezidive auf der Grundlage der Auskünfte, welche die Patienten selbst zu weiteren Straftaten erteilten. Die Rezidivrate betrug unter pädophilen Straftätern, die Opfer außerhalb der Familie gewählt hatten, innerhalb eines Jahres 12,2%. Die Gruppe setzte sich aus insgesamt 98 homophilen wie auch heterophilen Pädophilen zusammen. Unglücklicherweise zeigten solche Patienten, die an besonders ausgeprägter Devianz litten, besonders viele Therapieabbrüche, so dass die in Therapie verbliebene Gruppe sich aus Straftätern zusammensetzte, die ein niedrigeres Rezidivrisiko aufwiesen. Nach fünf Jahren Beobachtungsdauer entsprach die Rezidivrate dieser Gruppe mit 38% nach 4 Jahren etwa einer Rate, die mit jener von Rice, Quinsey et al. (1991) vergleichbar ist.

Eine Untersuchung einer Klinik in Oregon (Maletzky 1987) belegte die therapeutische Wirksamkeit ihres Programms, zumindest bei der Behandlung von Pädophilen und von Exhibitionisten. In der 1 bis 14 Jahre andauernden Beobachtungsperiode hatten 12,7% der 1719 behandelten heterosexuell pädophilen Straftäter Rückfälle. Auch die Rezidivrate von 513 homophil pädophilen Sexualstraftätern lag mit 13,6% deutlich unter der, die ohne Behandlung zu erwarten gewesen wäre.

Die Rezidivrate für unbehandelte Exhibitionisten - dies konnte Polizeiaufzeichnungen über einen Zeitraum von vier Jahren entnommen werden - betrug 23,8% (Marshall, Barbaree et al. 1989). Maletzky (Maletzky 1987) berichtet von einer Untersuchung nach einer Behandlung in seiner Klinik, wonach 462 Exhibitionisten Rezidivraten in einem Zeitraum von 1 bis 14 Jahren von 6,9% zeigten. Maletzky beschrieb gleichzeitig, dass das Therapieprogramm bei Vergewaltigern wenig erfolgreich war. 87 Vergewaltiger zeigten in einem Beobachtungszeitraum von bis zu 14 Jahren in 26,5% Rezidive.

Eine Untersuchung von Marshall et al. aus dem Jahre 1988 (Marshall und Barbaree 1988), die sich bei der Bewertung von Rezidivraten neben den offiziellen Polizeidaten auch auf inoffizielle Polizeidaten wie auch auf die Aufzeichnung von Kinderschutzorganisationen stützen konnte, fand Rezidivraten die doppelt so hoch waren, wie diejenigen, die sich alleine aus den offiziellen Aufzeichnungen entnehmen ließen. Eine Untersuchung an gematchten Gruppen behandelter und unbehandelter pädophilier Sexualstraftäter, die sich dadurch unterschieden, dass beide Gruppen zwar eine Behandlung wünschten, die unbehandelte Gruppe jedoch aus räumlichen Gründen nicht in der Lage war, die Klinik aufzusuchen, ergab nach einer Beobachtungsdauer von 12 Monaten bis 4 Jahren folgende Rezidivraten: heterosexuelle pädophilie Sexualstraftäter wurden nach Behandlung zwischen 7,5% (offizielle Daten) und 17,9% (inoffizielle Daten) rückfällig, bei den unbehandelten fanden sich Rezidivraten zwischen 17,9% (offizielle Daten) und 42,9% (inoffizielle Daten). Bei homophil pädophilen Sexualstraftätern fanden sich in der therapierten Gruppe Rezidivraten von 5,5% (offiziell) und 13,3% (inoffiziell). Bei Inzest-Tätern betrugen die Rezidivraten nach Behandlung 2,9% (offiziell) und 8% (inoffiziell), ohne Behandlung 7% (offiziell) und 21,7% (inoffiziell).

In einer weiteren Untersuchung berichtete Marshall et al. (1989) über das Resultat einer Behandlung von Exhibitionisten: unter Einbeziehung offizieller und inoffizieller Datenquellen wurden die Rezidivraten für Patienten ermittelt, die zwischen 1976 und 1984 insbesondere unter dem Aspekt der Korrektur der sexueller Devianz und unter dem Aspekt allgemeiner sozialer Funktionen behandelt worden waren. Ohne Behandlung betrug die Rezidivrate 23,8% (offiziell) und 57,1% (inoffiziell). Nach Behandlung betrug die Rezidivrate 17,8% (offiziell) und 39,1% (inoffiziell). Nach einer Modifikation des Behandlungsprogrammes lagen die offiziellen Rezidivraten in der Untersuchung von Marshall et al. (1991) bei der behandelten Gruppe bei 23,5% nach einem Beobachtungszeitraum von drei Jahren.

Marshall et al. (1991) kamen zu dem Ergebnis, dass Sexualstraftäter erfolgreich behandelt werden können, wobei deutlich wird, dass nicht alle Programme bei allen Sexualstraftätern gleich erfolgreich sein können. Besonders vielversprechend scheinen kognitiv-behaviorale Programme zu sein und auch solche, die Antiandrogene mit Psychotherapieverfahren kombinieren. Vergewaltiger scheinen jedoch weniger von den bisherigen Therapieverfahren zu profitieren.

### **Übersichtsarbeiten/Metaanalysen zur Effektivität der Therapieverfahren**

Hall (1995) beschrieb in einer Metaanalyse 12 Therapiestudien von Sexualstraftätern. Bezüglich der Therapieeffizienz zeigte sich eine kleine, aber beständige Effektstärke über alle Studien hinweg. Die durchschnittliche Rezidivrate für die behandelten Täter (n=683) lag bei 19%, die der unbehandelten bei 27% (n=630). Als besonders wirksam erwiesen sich die kognitiv-behaviorale Verhaltenstherapie und die Hormontherapie. Besonders hoch schien der Therapieerfolg in Gruppen mit hoher Basisrate für Rezidive; bei primär niedrigen Basisraten war er eher mäßig. Bei längeren Beobachtungszeiten (über 5 Jahre) war ein deutlicherer Therapieeffekt zu beobachten, doch wiesen die Langzeitstudien auf ein Rezidivrisiko auch nach vielen Jahren hin. Am erfolgreichsten waren Programme im ambulanten Setting. Besonders schwer erkrankte Straftäter waren in vielen Studien ausgeschlossen worden, so dass für sie ggf. ein etwaiger Therapieerfolg überschätzt werden kann. Eine Unterschätzung der Rezidivraten könnte auch auf den überwiegenden Einsatz offizieller Daten bei der Registrierung von erneuten Straftaten zurückzuführen sein.

Hall zog folgendes Fazit: Kognitiv-behaviorale Programme mit/oder hormonelle Verfahren sind alleiniger VT überlegen; Programme in offenen Einrichtungen sind erfolgreicher als in geschlossenen Einrichtungen; die Effekte der Programme sind größer, je länger der Zeitraum ist, der überblickt werden kann. Hall kam zu dem Ergebnis, dass unter dem Einsatz von biologischen und kognitiv-behavioralen Therapieverfahren sich die Rezidivrate bei Sexualstraftätern von 27% auf 19% reduzieren lässt. Grossmann (Grossman, Martis et al. 1999) interpretieren diese Zahlen als Hinweis für eine Verbesserung der Rezidivrate um 30%.

### **Marshall et al. (1991)**

#### *Antiandrogene*

Marshall schildert in seiner Übersicht (Marshall, Jones et al. 1991), dass die Rezidivraten nach einer Therapie mit Medroxy Progesteron Acetat (MPA) mit 17% bei kombinierter Milieu-Therapie über 12 Monate beschrieben wurden (Gagne 1981). In anderen Studien wurde von fast keinem Effekt auf die Rezidivrate berichtet (MPA bei XYY-Männern; Wiedeking, 1979). Bei Therapieabbruch konnten Rezidivraten mit 91% und bei erfolgreicher Therapie mit 31% beobachtet werden (Berlin und Meinecke 1981). Die erwähnten Untersuchungen konnten durchaus eine Wirkung von MPA belegen, allerdings zeigen diese Untersuchungen auch, dass ein ernsthaftes Compliance-Problem hinsichtlich der Einnahme dieser Medikation besteht.

#### *Psychotherapie*

Marshall beschreibt als Ergebnis älterer Studien zur Rückfälligkeit von Sexualstraftätern, die bis Ende der 60-er Jahre veröffentlicht worden sind (Pacht, Halleck et al. 1962; Prendergast 1978; Blain 1960; Frisbie 1969; Frisbie und Dondis 1965), Rezidivraten zwischen 6 und 26% bei Beobachtungsdauern von 3 bis 10 Jahren (Marshall, Jones et al. 1991).

### **Alexander (1993)**

Aus einer Untersuchung von Alexander im Jahre 1993 (beschrieben in (Rüther 1998), der 424 Rückfalluntersuchungen zu Sexualstraftätern einbezogen hatte, kann entnommen werden, dass innerhalb von 10 Jahren von 7000 Tätern 10,9% rückfällig wurden, nachdem sie behandelt worden waren, und 18,5% ohne Behandlung. Von den Behandelten wurden 13,4% nach konventioneller Therapie rückfällig, und nur 5,9%, die eine Relapse-Prevention-Technique erfahren hatten. Kindsmisbraucher waren erfolgreicher zu behandeln als Vergewaltiger, freiwillige Behandlungen waren erfolgreicher als unfreiwillige, aber beide besser als keine Behandlung.

### **Hanson und Bussière (1998)**

Hanson und Bussière berücksichtigten in ihrer Metaanalyse aus dem Jahre 1998 zu Prädiktoren weiterer Rezidive 61 Studien.

Diese 61 Studien boten Informationen zu insgesamt 28.972 Sexualstraftätern, auch wenn die Untersuchungsgruppen für bestimmte Analysen (z.B. zum Gewicht einzelner Risikofaktoren) kleiner waren. Die mittlere Rückfallrate für Sexualdelikte lag bei 13,4 Prozent. (18,9 Prozent bei Vergewaltigern; 12,7 Prozent bei Kindsmisbrauch). Die durchschnittliche Follow-Up Periode betrug 4 bis 5 Jahre. Die Rückfallraten bei nichtsexueller Gewalt lag bei 12,2 Prozent, doch gab es grundsätzliche Unterschiede für Rückfälligkeit bei nichtsexueller Gewalttätigkeit bei Kindsmisbrauch (9,9 Prozent) und Vergewaltigern (22,1 Prozent). Sofern die Rückfallraten bezüglich beliebiger Straftaten betrachtet wurden, so lagen die Raten höher: 36,3 Prozent insgesamt, 36,9 Prozent bei Kindsmisbrauchern und 46,2 Prozent bei Vergewaltigern. Diese Zahlen sollten jedoch mit Vorsicht

betrachtet werden, da sie auf verschiedenen Methoden und unterschiedlichen Follow up Perioden beruhen.

Die in dieser Metaanalysen gefundenen Risikofaktoren und deren Korrelation mit Rückfälligkeit sind in Abbildung 6-2 und Abbildung 6-3 zusammengefasst.

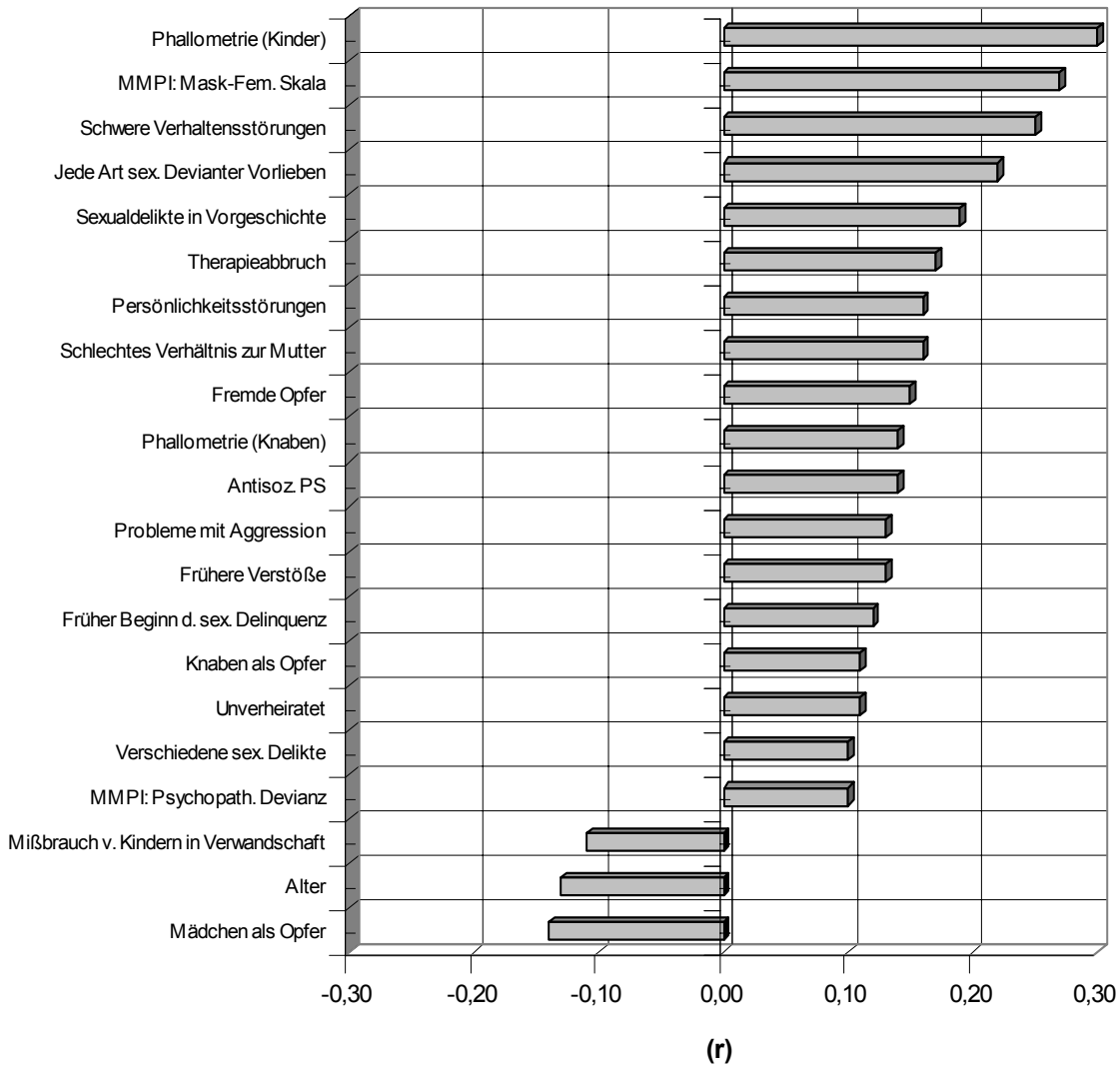


Abbildung 6-2 Risiko- und protektive Faktoren weiterer Sexualdelikte (nach Hanson 1998)

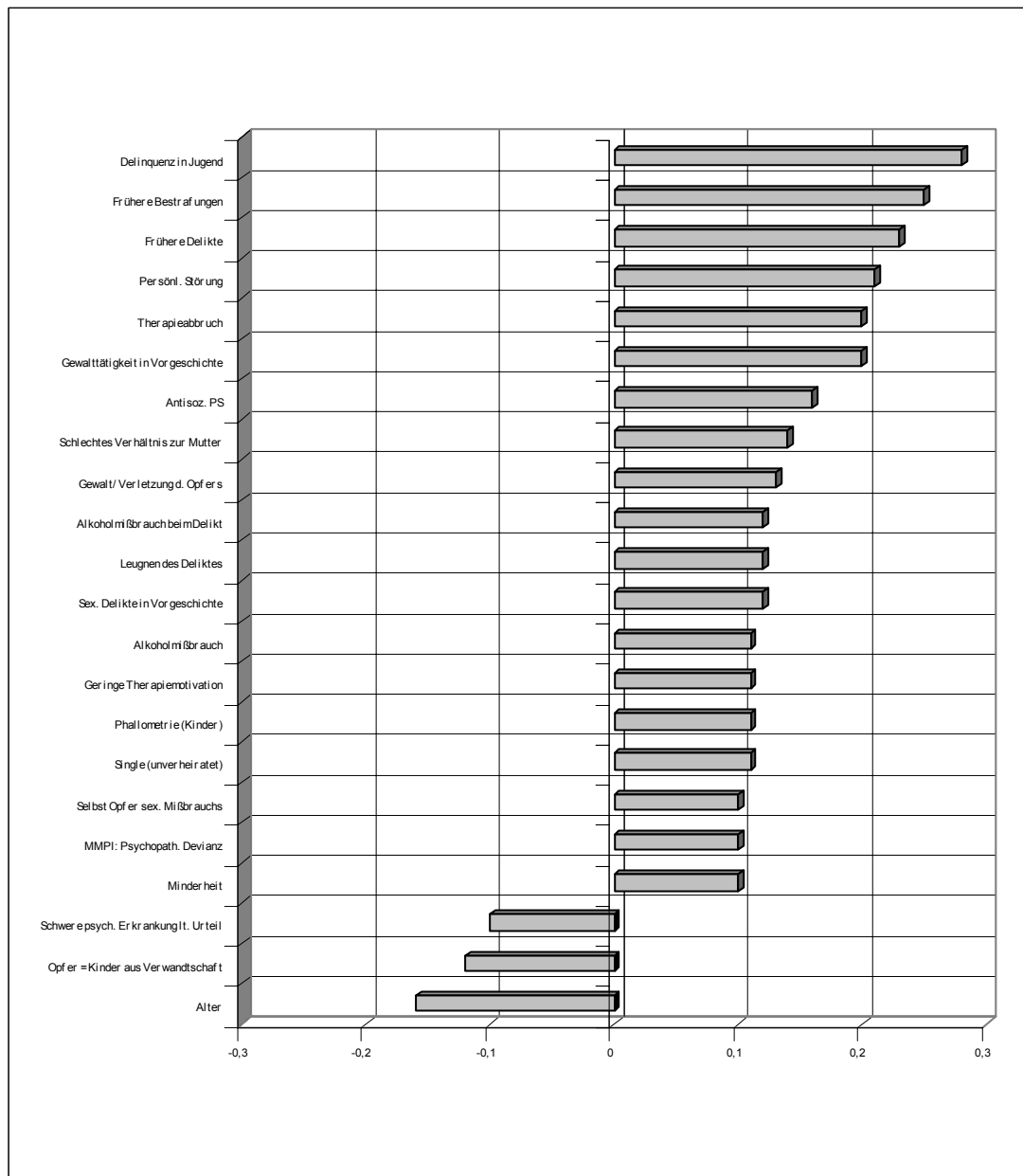


Abbildung 6-3 Risikofaktoren für Rezidive im Allgemeinen (nach Hanson 1998)

### Perkins et al. (1998)

Nach einer Übersichtsarbeit von Perkins et al. (1998) sind bei den Sexualstraftätern folgende Gruppen mit einem besonders hohen Rezidivrisiko verbunden: Täter mit früheren Verurteilungen für Gewalt- und Sexualdelikte, überwiegend Straftaten außerhalb des familiären Rahmens, wobei entweder Frauen vergewaltigt oder männliche Kinder sexuell missbraucht wurden; verschiedene Sexualdelikte mit Opfern unterschiedlichen Alters, unterschiedlichen Geschlechtes, unterschiedlicher verwandtschaftlicher Beziehung und an unterschiedlichen Orten, ein antisozialer Lebensstil, eine psychopathische Persönlichkeitsstörung im Sinne der Psychopathy von Hare, ein hohes Maß an Impulsivität, Verleugnen, kognitiver Verzerrung und emotioneller Einsamkeit. Des Weiteren seien

eine geringe Empathie für das Opfer, geringe Fähigkeit, die Emotionen zu kontrollieren, geringe Kompetenz im Umgang mit Intimität und geringe Fähigkeit, Probleme zu lösen, prognostisch ungünstig, eben so wie eine deviante sexuelle Erregbarkeit, deviante sexuelle Fantasien und Beschäftigungen.

## 6.2. Die Studien im Einzelnen

Folgende Studien, in der Reihenfolge ihres Erscheinens beschrieben, geben Anhaltspunkte für Rückfallraten. Es werden unter anderem auch Studien aufgeführt, die in der Auswertung deswegen nicht berücksichtigt werden konnten, weil bestimmte Einschlusskriterien, wie eine exakte Angabe der Beobachtungsdauer, die Größe der Stichprobe, ein Rezidivkriterium oder Angaben zu Primär- und Sekundärdelikten. Sie sollen dennoch hier Erwähnung finden, wenn sie interessante Aspekte zur Rückfälligkeit enthalten.

### **Radzinowicz (1957)**

Die Pionierarbeit bei der Erforschung der Basisraten der Rückfälligkeit von Sexualdelinquenz stammt von Radzinowicz (Radzinowicz 1957). 528 Straftäter, die 1947 wegen eines Sexualdelikts verurteilt worden waren, wurden nach 4 Jahren bezüglich erneuter Verurteilungen nachuntersucht. Hierbei stellte Radzinowicz fest, dass dies bei 43,2 % zutraf, wobei 11,3% wegen einschlägiger Delikte, d.h. Sexualstraftaten, verurteilt worden waren. Die untersuchte Straftätergruppe bestand zum Teil aus Tätern, die Vorverurteilungen vor dem Indexdelikt aufzuweisen hatte, in 12% der Fälle handelte es sich hierbei um vorausgegangene Sexualdelikte. Eine günstige Prognose hatten in dieser Gruppe jugendliche Vergewaltiger, deren Straftat der Autor als eine Art „pubertierendes Erwachen“ interpretierte. Ältere Straftäter hatten ein höheres Rezidivrisiko. Radzinowicz berichtete, dass 55% der von ihm untersuchten Population bereits ein offiziell nicht aufgedecktes Sexualdelikt begangen hatten, 10% hatten 5 oder mehr Sexualdelikte begangen, die bislang nicht aufgeklärt worden waren.

### **Blain (1960)**

Blain berichtete von 236 „sexual psychopaths“, die zwischen 1954 und 1955 aus einem staatlichen Krankenhaus in Kalifornien/USA entlassen worden waren. Nach 5 Jahren hatten 22% ein weiteres Sexualdelikt begangen. Als Rezidiv wurde eine erneute Verurteilung gewertet.

### **Cabeen und Coleman (1961)**

79 meist Pädophile Sexualstraftäter wurden nach ihrer Entlassung aus einem Krankenhaus in Texas als „ungefährlich“ eingestuft. Nach 17 Monaten hatten 3,8% erneut eine Sexualstraftat begangen. Als Rezidiv zählte jeder Eintrag beim FBI.

### **Grassberger (1964)**

Grassberger untersuchte 220 Exhibitionisten, die 1937 in Österreich verurteilt worden waren. Nach 25 Jahren (wobei unbekannt ist, ob innerhalb oder außerhalb von Haftanstalten) wurden 12% mit erneuten Sexualdelikten rückfällig und verurteilt, 25% auf Grund von anderen Gewalttaten.

### **Christiansen et al. (1965)**

Christiansen et al. (1965) berichteten über eine Kohorte aller 2934 zwischen 1929 und 1939 in Dänemark aus der Haft entlassenen Sexualstraftäter. Die Beobachtungsdauer betrug 22 Jahre, die Population bestand auch aus Tätern mit vorausgegangenen Verurteilungen für Delikte im Allgemeinen und für Sexualstraftaten. Die Wiederverurteilungsrate lag für Delikte beliebiger Art bei 24,3%, erneute Sexualdelikte wurden in 9,7% der Fälle berichtet. 88 von den Vergewaltigern aus der Untersuchung von Christiansen hatten nach 22 Jahren in 28,4% erneute Verurteilungen wegen verschiedener Straftaten aufzuweisen, bei 11,6% waren es erneute Sexualdelikte.

### **Pacht und Roberts (1968)**

Pacht fand folgende Rezidivraten unter 461 Sexualstraftätern, die erstmalig aus der Sex Crime Facility in Wisconsin/USA zur Bewährung entlassen worden waren: Als Rezidiv zählte jeder Verstoß, auch Verletzungen der Bewährungsauflagen. Bestimmt wurden nur generelle Rezidivraten. Bei Entlassenen, die vor dem Indexdelikt keine Eintragungen aufwiesen, betrug die Rate nach 2 Jahren 14%, hatten sie keine vorausgegangenen Haftstrafen, so betrug die Rate 18%, hatten sie bereits eine Bewährungsstrafe verbüßt, so betrug die Rate 32%. Hatten die Täter bereits eine Haftstrafe verbüßt, stieg die Rezidivrate auf 34% und bei vorausgegangener Haft- und Bewährungsstrafe erreichte sie 56%. Fanden sich keine Sexualdelikte in der Vorgeschichte, betrug die Rate 21%, bei vorhergehender Sexualdelinquenz lag die Rate bei 33%. Die Rate bei unverheirateten Tätern mit mehrfachen Vorstrafen erreichte 54%. Als Rezidivkriterium wurden Verurteilungen genannt.

### **Kühling (1968)**

Kühling (1968; siehe auch Seite 29) ermittelte eine Rezidivrate (Kriterium war eine erneute Haftstrafe von mehr als 1 Monat Dauer) bei „Sittlichkeitsdelikten“ von 57,1% (BZ=5-6 Jahre; n=7); 14,1% wurden einschlägig (n=1) rückfällig; 42,9% begingen Vermögensdelikte (n=3).

### **Peters und Roether (1971)**

Zwei Untersuchungen befassten sich mit einem nicht näher spezifizierten ambulanten Therapieprogramm in Philadelphia für Sexualstraftäter, welche zur Bewährung entlassen worden waren (Peters und Roether, 1971): Die Patienten wurden von 1966 an zufällig entweder ausschließlich einem Bewährungshelfer oder einer Kombination von Bewährungshilfe und Behandlung zugeteilt. In beiden Studien kam es zu höheren Rezidivraten unter den Straftätern, die eine Behandlung erhalten hatten (7,7% und 13,6%) als unter denjenigen, die keine Behandlung erhalten hatten (3,2% und 7,2%). Fallzahlen, Beobachtungsdauer und das genaue Rezidivkriterium sind nicht bekannt.

### **Cornu (1973)**

Cornu untersuchte 121 Sexualdelinquenten, die sich in der Schweiz einer chirurgischen Kastration unterzogen hatten. Nachdem 5 Jahre später Gerichtsunterlagen, Polizeiberichte und Krankenhausakten ausgewertet worden waren, stellte sich heraus, dass 7,44% erneut straffällig geworden waren, wobei 4,3% zu „echten Rückfalltätern“ i.S. eines neuen Sexualdeliktes gezählt wurden. 50 Täter, welche eine Kastration abgelehnt hatten, wurden zu 52% mit Delikten insgesamt rückfällig.

### **Bancroft et al. (1974)**

Eine weitere Studie aus dem Jahre 1974 (Bancroft et al. 1974) verglich den Therapieerfolg von Cyproteronacetat (CPA) und Östrogen an 12 sexuell devianten Patienten. Keines der beiden Mittel führte zu einer signifikanten Reduktion der Erektion auf einen erotischen Reiz. Beide Medikamente führten jedoch zu einer Reduktion der sexuellen Aktivität, wie sie von den Patienten berichtet wurde. Bradford (1990) zog hieraus die Schlussfolgerung, dass CPA das Bewusstsein einer Person für deviante Reize vermindert und aus diesem Grund das sexuell deviante Verhalten reduziert, selbst wenn das tatsächliche Ausmaß sexueller Erregung unverändert bleibt. Alternativ wurde auch diskutiert, ob die Patienten lediglich berichteten, sie seien nicht erregt, obwohl sie es in Wirklichkeit waren, um nicht deviant zu erscheinen (Marshall et al. 1991).

### **Rooth und Marks (1974)**

Rooth und Marks (1974) untersuchten 12 persistente Exhibitionisten, die in London freiwillig mit Elektro-Aversion, Selbstregulationstechniken und muskulärer Relaxation 3 Wochen lang behandelt worden waren. 33% wurden innerhalb eines Jahres erneut wegen exhibitionistischer Handlungen verurteilt.

### **Laschet und Laschet (1975)**

Laschet und Laschet (1975) untersuchten 547 sexuell deviante Personen, die CPA erhielten. 25 von ihnen wurden über fünf Jahre beobachtet: Es gab keinen einzigen Rückfall, sogar wenn CPA abgesetzt wurde.

### **Wolfe und Marino (1975)**

Wolfe und Marino (1975) untersuchten 19 pädophile Straftäter nach Teilnahme an einer Verhaltenstherapie in einem Gefängnis in Connecticut/USA. 10,5% wurden innerhalb von 10 Monaten auf Grund einer erneuten Sexualstraftat wieder festgenommen oder verurteilt.

### **"Evaluation of Sex Offender Rehabilitation Programs in the State of Florida" (1976)**

Das Florida Department of Health and Rehabilitative Services ("Evaluation of Sex Offender Rehabilitation Programs in the State of Florida"; 1976; "Status of the Sex Offender Treatment Programs, Fiscal Year 1983-1984, and Addendum", 1984) berichtete über verschiedene Kohorten von Sexualstraftätern, die aus unterschiedlichen Krankenhäusern in Florida entlassen worden waren. Die Rezidivraten, definiert als Wiederverhaftungen, lagen nach 12 Monaten zwischen 17,1% und 22,6% für Delikte im Allgemeinen und zwischen 5,0% und 5,7% für erneute Sexualdelikte. Die Fallzahlen lagen je nach Stichprobe zwischen 35 und 199 Probanden.



In Abhängigkeit vom Behandlungsergebnis fanden sich nach einer mittleren Beobachtungsdauer von 30 Monaten 32,2% allgemeine und 13,6% sexuelle Rezidive unter 59 Probanden, die den Behandlungsplan absolviert hatten. Unter denen, welche die Behandlung abgebrochen hatten, betrug die Raten 19,4% für allgemeine Delikte und 6,5% für Sexualdelikte. Probanden, die eine Behandlung verweigert hatten, zeigten in 45,7% generelle Rezidive und in 10,9% sexuelle Rezidive. Prinzipiell therapiebereite Probanden, die aber nicht in ein Behandlungsprogramm aufgenommen wurden, hatten nach 8,4 Monaten 5% erneute Sexualdelikte, jedoch keine andere Straftaten begangen.

#### **Dix (1976)**

17 Sexualstraftäter, die nicht behandlungsbereit waren, zeigten im Beobachtungszeitraum von bis zu 6,5 Jahren 29,5% Rezidive insgesamt und 11,8% erneute Sexualdelikte. Als Rezidiv galt jede neue Verhaftung oder Verurteilung. Unter 24 erfolgreich behandelten Sexualstraftätern betrugen die Rezidivraten für Delikte im Allgemeinen 41,6%, die für Sexualdelikte 20,8%. 6 behandelte, aber weiterhin als gefährlich eingestufte Sexualstraftäter hatten keine anderen Delikte begangen, jedoch in 16,6% erneut Sexualstraftaten.

#### **Soothill et al. (1976)**

Soothill untersuchte 174 Straftäter, die wegen vollendeten oder versuchten Sexualdelikten an Mädchen unter 13 Jahren im Jahre 1951 verurteilt worden waren. 60 Straftäter wiesen Vorverurteilungen auf, 14 waren bereits wegen Sexualdelikten verurteilt worden. Nach einer Beobachtungszeit von 12-22 Jahren waren 38,5% wegen weiterer Delikte, 15,5% wegen erneuter Sexualstraftaten und 18,4% wegen weiterer Gewalttaten verurteilt worden.

In einer weiteren Untersuchung von 86 verurteilten bzw. 23 angeklagten Vergewaltigern, wobei hierunter auch Täter zählten, die Beihilfe zu einer Vergewaltigung geleistet hatten oder sich sexuell an geistig Behinderten vergangen hatten, konnten nach 22 Jahren folgende Rezidivraten im Sinne einer erneuten Verurteilung ermittelt werden: Sexualdelikte konnten in 15% bzw. 22% vermerkt werden, Straftaten insgesamt in 49% bzw. 30%; Sexual- oder Gewaltdelikte konnten unter den Verurteilten Tätern in 34% der Fälle nachgewiesen werden.

Kritisch anzumerken erscheint hier, dass eine *time at risk* in dieser Studie nicht ausgewiesen wurde. Somit könnten die angegebenen Rezidivraten unterschätzt worden sein, weil die Haftzeiten, in denen Straftaten kaum begangen werden, nicht berücksichtigt wurden.

#### **Giaretto (1978, 1982); Giaretto et al. (1978)**

Eine Untersuchung befasste sich mit Inzest-Tätern (Giaretto 1978; 1982; Giaretto et al. 1978). Diese nahmen an einer humanistisch-orientierten Selbsthilfegruppe teil, die sowohl von Therapeuten als auch von Freiwilligen geleitet wurde. Eine besonders stützende und betreuende Fürsorge, welche die gesamte Familie des Betroffenen umfasste, gehörte zum Therapiekonzept. Die Rezidivrate lag mit 0,6% unter der erwarteten Rezidivrate von 2%. In der Auswertung konnte diese Untersuchung wegen fehlender Fallzahl und unklarer Beobachtungsdauer nicht berücksichtigt werden.

**Gibbens et al. (1977)**

Gibbens und Kollegen (1977) untersuchten 200 in London 1961 verurteilte Vergewaltiger. Von 59 pädophilen Vergewaltigern zeigten 20% während der folgenden 12 Jahre Wiederverurteilungen für Sexualdelikte, 63% für Straftaten insgesamt; von 41 als aggressiv klassifizierten Vergewaltigern wurden 20% für Sexualdelikte wiederverurteilt, 80% für Straftaten insgesamt; von den 100 übrigen Vergewaltigern gab es bei 3% Wiederverurteilungen für Sexualdelikte, bei 28% für Straftaten insgesamt. Da die Autoren zwischen Rezidiven mit Sexualdelikten und anderen Delikten unterschieden, wurden aus Gründen der Vergleichbarkeit zu der Kategorie „Rezidive insgesamt“ die Summe aus „Sexualdelikte“ und „andere Delikte“ gebildet.

**Sapsford (1978)**

Sapsford (1978) ermittelte nach 2 Jahren unter 43 Sexualstraftätern, die eine Haftstrafe verbüßt hatten, eine allgemeine Rezidivrate von 28%. Als Rezidiv wurde jede neue Verurteilung gewertet.

**Gibbens et al. (1978)**

Gibbens et al. (1978) untersuchten 117 Inzestfälle in England. Es handelte sich in etwa 75% um Eltern-Kind-Beziehungen und in weniger als 25% um geschwisterliche Verhältnisse. Die Täter wurden über 12 Jahre beobachtet, wobei sie mindestens 8 Jahre außerhalb von geschlossenen Einrichtungen waren. Wiederverurteilungen für weitere Sexualdelikte erfolgten in 4% der Fälle.

**Soothill et al. (1976)**

Soothill et al. (1976) untersuchten in einer weiteren Studie die Rezidivraten von Vergewaltigern in Großbritannien, wobei nicht nur die vollendete, sondern auch die versuchte Vergewaltigung gewertet worden war. Unter den 86 deswegen verurteilten Personen fanden sich nach 22 Jahren 49% Rezidive im Sinne einer erneuten Verurteilung für Delikte insgesamt, 15% für Sexualdelikte alleine und 34% für Sexual- oder Gewaltdelikte. Desweiteren untersuchte der Autor die Rezidivraten von 23 Vergewaltigern, die wegen dieses Deliktes angeklagt, aber nicht verurteilt worden waren. Rechnerisch wurde in dieser Arbeit diese Gruppe den „Festnahmen“ zugeordnet, da die Täter offiziell, wie bei einer Festnahme, angeschuldigt worden waren. Rückfällig wurden im Sinne neuer Verurteilungen innerhalb von 22 Jahren 30% der Täter, 22% hatten ein neues Sexualdelikt begangen.

**Bala und Donnelly (1979, in Furby, 1989)**

Von den 68 Vergewaltigern aus der Studie von Bala und Donnelly (in Furby und Weinrott, 1989) wurden 19,1% für Delikte insgesamt innerhalb von 5 Jahren festgenommen oder verurteilt, von den 73 Sexualdelinquenten 27% mit erneuten Sexualdelikten.

**"Report of the Committee on Post Audit and Oversight" (1979)**

In Massachusetts wurden zwischen 1959 und 1979 254 gefährliche Sexualstraftäter entlassen, die an einem intramuralen Behandlungsprogramm teilgenommen hatten. Bei Beobachtungsdauern von bis zu drei Jahren betrug die Rezidivrate für Delikte insgesamt bei 18 dieser Straftäter, die 1976 entlassen worden waren, 55,6%; 13 waren 1977 entlassen und 2 Jahre beobachtet worden, hier betrug die Rezidivrate 46,2%; 8 wurden 1978 entlassen und wiesen eine Rezidivrate von 37,5% auf.

**Burgoyne (1979)**

115 australische Straftäter, die zwischen 1971 und 1972 aus der Haft entlassen worden waren, wurden über 5 Jahre beobachtet. Es handelte sich um eine heterogene Population aus Straftätern, die auch Vorverurteilungen aufwiesen. Am Stichtag waren 58,3% wegen eines weiteren Deliktes verurteilt worden, 31% wegen einer Gewalttat, wobei diese unter Umständen auch sexuelle Delikte zum Gegenstand haben konnten.

**Saylor (1979)**

Eine Untersuchung (Saylor 1979) berichtete von einem angeleiteten Selbsthilfeprogramm eines Krankenhauses im Staat Washington, USA: Bei einer Beobachtungszeit von 0 bis 12 Jahren kam es unter 409 behandelten Personen in 22% der Fälle zu Rezidiven. Bemerkenswert an dieser Studie ist, dass den Straftätern die Verantwortung übertragen wurde zu entscheiden, wer in die Gesellschaft wieder entlassen wird. In einer späteren Untersuchung (Hall 1995) wurden ähnlich hohe Rezidivraten berichtet (27,5% von 342 Männern), so dass es laut Hall eher ungeeignet erscheint, den Straftätern selbst die Entscheidung zu übertragen, wann eine Entlassung möglich sein soll.

**Quinsey et al. (1980)**

Quinsey et al. (1980) untersuchten 30 homophile Kindsmisbrauchler, die mit klassischen Bestrafungsverfahren und Biofeedback konditioniert worden waren. Nach 28,5 Monaten im Mittel waren 20% einschlägig rückfällig geworden. Das Rezidivkriterium war nicht angegeben.

**Soothill et al. (1980)**

Soothill et al. (1980) berichteten über eine Verlaufsuntersuchung an 200 Personen, die wegen Vergewaltigung im Jahre 1961 verurteilt worden waren. Nach 13 Jahren waren 49,5% wegen Delikten im Allgemeinen, 12% wegen erneuten Sexualstraftaten und 19,5% wegen Gewaltstraftaten verurteilt worden.

**Maletzky (1980a)**

Maletzky (1980a) untersuchte 10 Exhibitionisten in der US Army, die mit verdeckter Konditionierung mittels Baldriansäure behandelt worden waren. In den 10 Fällen war die Therapie ausgesprochen erfolgreich, nach 12 Monaten waren keine Rezidive zu verzeichnen. Dies ist besonders niedrig, da hier auch ein Verdacht als Rezidivkriterium gewertet wurde. In einer weiteren Gruppe aus Portland mit einer modifizierten Therapie fanden sich jedoch unter 10 Tätern 4 die weiter exhibierten.

**Maletzky (1980b)**

In einer weiteren Untersuchung berichtete Maletzky (1980b) von 100 Exhibitionisten und Pädophilen, die mit einem ähnlichen Therapiedesign behandelt worden waren. Hier betrug die Rate weiterer Sexualdelikte, definiert als Anzeigen oder Verurteilungen, 30 Monate nach Therapie 12,5%.

### **„A Ten-Year Follow-Up of Sex Offender Recidivism (1980)**

Das J.J.Peters Institute (A Ten-Year Follow-Up of Sex Offender Recidivism, 1980) untersuchte in Philadelphia 231 Sexualstraftäter, die aus einer Gruppe von 718 Straftätern ausgewählt worden waren und randomisiert der Bewährungshilfe alleine oder der Bewährungshilfe in Kombination mit einer Gruppentherapie zugeordnet worden waren. Nach 10 Jahren wurde untersucht, wieviele der Straftäter wiederverhaftet worden waren. Unterschieden wurde, ob sie ein Delikt überhaupt oder ein Sexualdelikt begangen hatten. Nach der Beobachtungszeit waren 11,3% der Straftäter erneut mit Sexualstraftaten rückfällig geworden, 68,3% hatten insgesamt Straftaten begangen. Von den Straftäter, die an der Gruppentherapie teilgenommen hatten (n= 147), waren etwas mehr (13,6%) mit Sexualdelikten rückfällig geworden, 55% hatten andere Straftaten begangen (bzw. 68,6% insgesamt). 84 Straftäter hatten nach ihrer Entlassung keine Therapie erhalten; ihre Rezidivraten betragen 7,2% für Sexual- und 60% für andere Delikte (bzw. 67,2% insgesamt). 144 Vergewaltiger hatten Rezidivraten von 10,4% für Sexual- und 63,2% für andere Delikte (bzw. 73,6% insgesamt); 48 Pädophile hatten 6,3% Rezidive für Sexual- und 43,8% für andere Delikte (insgesamt 50,1%), 39 Exhibitionisten hatten 20,5% Rezidive mit weiteren Sexualdelikten, 57,1% hatten andere Straftaten begangen (insgesamt 77,6%). Die Summierung der Rezidivraten zu dem mit „insgesamt“ bezeichneten Wert könnte eine Überschätzung der tatsächlichen Rezidivraten darstellen, da manche Täter prinzipiell sowohl unter Sexual- wie auch unter anderen Delikten erfasst worden seien könnten.

### **Sturgeon und Taylor (1980)**

Eine weitere Untersuchung aus dem Jahr 1980 beobachtete 260 psychisch kranke Sexualstraftäter, die 1973 nach einer Behandlung aus einem Krankenhaus in Kalifornien entlassen wurden. Nach einer Beobachtungszeit von 1 bis fünf Jahren kam es in 15,4% zu Rezidiven im Sinne neuer Straftaten, wohingegen eine Kontrollgruppe, die aus kalifornischen Gefängnissen entlassen worden war, eine Rezidivrate von 25 Prozent aufwies. Eine weitere Untersuchung der Gruppen ergab keine großen Unterschiede zwischen behandelten und unbehandelten heterophilen pädophilen Sexualstraftätern (19,8 vs. 17,9%), jedoch deutliche Unterschiede zwischen behandelten und unbehandelten homophil pädophilen Sexualstraftätern (19,3 vs. 27,9%).

### **Gibbens et al. (1981)**

Gibbens et al. (1981) berichteten über 48 Männer, die 1951 bzw. 62 Männer, die 1961 in England und Wales auf Grund von Geschlechtsverkehr mit Mädchen unter 13 Jahren verurteilt worden waren. Nach 24 bzw. 15 Jahren fanden sich Rezidivraten für Sexualdelikte in 29% (Jahrgang 1951) bzw. 10% (Jahrgang 1961), für Straftaten insgesamt in 46% (Jahrgang 1951) bzw. 35,5% (Jahrgang 1961) der Fälle. Die exakten Rezidivraten können nicht in die vorliegende Auswertung einbezogen werden, da lediglich kumulative Rezidivraten und keine durchschnittlichen Beobachtungsdauern angegeben worden waren.

### **Romero und Williams (1983)**

Romero und Williams (1983) untersuchten die Effektivität von Gruppentherapie und intensiver Supervision, bzw. Supervision alleine bei 231 männlichen Sexualstraftätern, die randomisiert einer der Gruppen zugeordnet wurden. Als Rezidive wurden Wiederverhaftungen für weitere Sexualdelikte innerhalb von 10 Jahren gewertet. Unter den mit Gruppentherapie behandelten Straftätern betrug die Rezidivrate 13,6%; bei Supervision alleine 7,2%. Aufgrund des Designs erfüllte diese Studie die Cochrane-Kriterien, eine Effektivität der Therapie konnte nicht belegt werden.

### **"Status of the Sex Offender Treatment Programs, Fiscal Year 1983-1984, and Addendum" (1984)**

Das Florida Department of Health and Rehabilitative Services ("Status of the Sex Offender Treatment Programs, Fiscal Year 1983-1984, and Addendum" 1984) beschrieb die kriminelle Weiterentwicklung von Sexualstraftätern, die zwischen 1980 und 1983 aus Gefängnissen in Florida entlassen worden waren. Die mittlere Beobachtungsdauer betrug 30 Monate, als Rezidiv wurde eine Wiederverhaftung gewertet. 59 Straftäter hatten ein Therapieprogramm absolviert, ihre Rezidivraten betrugen 13,6% für neue Sexualdelikte und 32,2% für Delikte insgesamt. Straftäter, die das Behandlungsprogramm nicht abgeschlossen hatten, wiesen eine niedrigere Rezidivrate für Sexualdelikte auf (6,5%) und für Delikte insgesamt (19,4%). 92 Straftäter waren nicht therapiebereit, ihre Rezidivraten betrugen 10,9% für Sexualstraftaten und 45,7% für Delikte im allgemeinen. 20 weitere Straftäter waren therapiebereit, und befanden sich auf einer Warteliste. Sie wurden jedoch aus der Haft entlassen, bevor sie eine Therapie erhalten hatten. Sie hatten in 5% der Fälle ausschließlich Sexualdelikte begangen.

### **Romero und Williams (1985)**

Romero und Williams (1985) berichteten über 231 erwachsene Sexualstraftäter, die in Philadelphia (USA) zwischen 1968 und 1969 zur Bewährung aus Haftanstalten entlassen worden waren. 22% der Haftentlassenen hatten Vorstrafen wegen Sexualdelikten zu verzeichnen, 48 Täter (21%) waren Exhibitionisten, 39 (17%) Pädophile. Nach 10 Jahren waren 57,1% der Täter wiederverhaftet worden. 11,3% hatten ein weiteres Sexualdelikt begangen. Vergewaltiger hatten das größte Rezidivrisiko. Als besondere Risikofaktoren für weitere Sexualdelikte ermittelten die Autoren frühere Sexualdelikte, bei Vergewaltigern waren außerdem Gewalttaten in der Vorgeschichte bedeutsam.

### **Grünfeld und Noreik (1986)**

Grünfeld und Noreik (1986) berichteten über eine randomisierte Stichprobe von 541 erstmalig im Zeitraum 1970-1974 verurteilten Straftätern in Norwegen, die entweder Verbrechen gegen die öffentliche Moral oder auch weniger schwere Sexualdelikte begangen hatten. Unter Verbrechen gegen die öffentliche Moral werden nach dem norwegischen Strafgesetzbuch Taten wie Vergewaltigungen, erzwungene sexuelle Beziehungen mit Geschlechtsverkehr, Masturbation oder manuellem, oralem oder genitalem Kontakt, verstanden. Unter Missbrauch Minderjähriger werden vergleichbare sexuelle Kontakte mit Kindern unter 14 bzw. 16 Jahren verstanden. Zu Sexualverbrechen zählen außerdem obszönes Benehmen in Öffentlichkeit und Aktphotographie von Kindern.

Andere Delikte wie sexuelle Beziehungen zu Hilflosen, Minderbegabten oder Abhängigen werden ebenfalls als Verbrechen gewertet. Nicht als Verbrechen gelten hingegen: Inzest oder der Besitz und die Verbreitung von pornographischem Material.

Nach Beobachtungszeiten von 9-14 Jahren (12 Jahre im Mittel) wurden die Wiederverhaftungsra-ten bestimmt. 36,8% hatten irgend ein Delikt begangen, 12,8% Sexualdelikte, und 17,8% Gewalt-taten.

279 Straftäter dieser Population, die wegen sexuellem Missbrauch von Minderjährigen erstmals ver-urteilt worden waren, wurden nach durchschnittlich 12 Jahren in 10,0% wegen erneuter Sexualde-likte festgenommen: 1,4% war eine Vergewaltigung zur Last gelegt worden, 6,8% sexueller Missbrauch von Kindern, 1,8% obszönes Verhalten. Das Rezidivrisiko war umso höher, je höher das Alter bei Erstverurteilung des Straftäters gewesen ist.

83 Vergewaltiger aus dieser Untersuchung (es handelte sich überwiegend um alkoholisierte Teena-ger, die in über 50% Vorstrafen wie Diebstahl und Raub zu verzeichnen hatten), begingen in 61,7% weitere Delikte, in 21,6% waren es Sexualdelikte: 9,6% waren erneute Vergewaltigungen, bei 4,8% handelte es sich um sexuellen Missbrauch von Kindern, 6% fielen wegen Obszönität auf, 1,2% hat-ten andere Sexualdelikte begangen. 32,7% hatten weitere Gewalttaten begangen.

14,5% der 152 Straftäter, die wegen obszönem Benehmen in der Öffentlichkeit verurteilt worden waren, hatten innerhalb von 12 Jahren weitere Sexualdelikte begangen: 3,9% war eine Vergewalti-gung zur Last gelegt worden; 3,3% Missbrauch von Kindern und 7,3% erneut obszönes Verhalten in der Öffentlichkeit (Grünfeld und Noreik 1986).

### **Hall und Proctor (1986)**

Hall und Proctor (1986) untersuchten 342 Sexualstraftäter, die zwischen 1970 und 1980 im Western State Hospital, Steilacoom, WA, begutachtet worden waren und keine Hinweise auf psychotisches Erleben zeigten. Nach 5 Jahren in der Gesellschaft wurden sie erneut untersucht: 27,5% waren we-gen weiterer Sexualdelikte festgenommen worden, 41% wegen Verbrechen insgesamt.

### **McConaghy et al. (1988)**

(McConaghy et al. 1988) berichteten über 25 Sexualstraftäter, welche die Kriterien verschiedener Paraphilien nach DSM-III erfüllten. 10 wurden zufällig einer stationären systematischen Desensi-bilisierung zugeteilt (hierbei wurden sie angeleitet, jene Situationen zu visualisieren, die ehemals ge-gen den Willen der Betroffenen wie in einem Zwang zu delinquentem Verhalten geführt hatten, und sich vorzustellen, dem Drang nicht nachzugeben und dabei entspannt zu bleiben), 10 weitere einer stationären Medroxyprogesteronacetat-Therapie, 10 zu stationären Kombinationstherapie aus beiden Verfahren. 5 Patienten der letzten beiden Gruppen schieden aus. Als Rezidivkriterium wurden ausschließlich inoffizielle Quellen, wie die Angaben von Betreuern oder Selbstanschuldi-gungen herangezogen. Nach durchschnittlich 7 Monaten Therapie und einer etwa 1-jährigen Beo-bachtungsphase lagen die Rezidivraten bei rein kognitiv-behavioralen Therapie bei 20% für weitere

Sexualdelikte, die bei kombinierter oder rein hormoneller Therapie bei 13%. Psychotische Patienten wurden von der Untersuchung ausgeschlossen.

Diese Studie erfüllt hinsichtlich ihres Designs die Cochrane-Kriterien (White, Brasley et al. 1998), der Unterschied zwischen Resultaten nach antiliberinöser Medikation plus systematischer Desensibilisierung und Medikation alleine war statistisch nicht signifikant.

### **Broadhurst (1988)**

Broadhurst (1988) berichtete über eine Untersuchung an 110 erstinhaftierten Sexualstraftätern, die eine Vergewaltigung begangen oder versucht hatten. Sie waren im Zeitraum 1975-84 aus der Haft entlassen und über einen Zeitraum von 2-9 Jahre beobachtet. Als Rezidiv galt jede erneute Haftstrafe. 23% der Nicht-Aborigines und 55% der Aborigines wurden im Beobachtungszeitraum verhaftet. Aus den gewonnenen Ergebnissen wurden Überlebensraten bestimmt.

### **Marshall und Barbaree (1988)**

Marshall und Barbaree (1988) untersuchten 126 pädophile Straftäter, die mit und ohne gerichtliche Auflagen sich zu einem kognitiv-behavioralen Therapieprogramm einfinden. 68 schlossen eine ambulante Therapie ab, 34 zeigten sich behandlungsbereit, konnten aber aus organisatorischen Gründen nicht am Studienprogramm teilnehmen und wurden anderen Behandlungen zugewiesen. 18 Pädophile erhielten ein Therapieangebot im Gefängnis, 6 Häftlinge erhielten keine Therapie. Letztere 3 Gruppen wurden als unbehandelte Kontrolle gewertet. Als Rezidivkriterium wurden Sexualdelikte aus offiziellen und inoffiziellen Quellen gewertet, im Vorliegenden als „Verdacht“ klassifiziert. Ausgeschlossen wurden Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen, diejenigen, welche die Tat bestritten oder eine Behandlung ablehnten oder auch, wenn die time at risk weniger als 1 Jahr betrug. Die mittlere Beobachtungsdauer betrug bei den Behandelten 2,82 Jahre, bei den unbehandelten 2,79 Jahre. Die Rezidivrate betrug bei den Behandelten 13,2% vs. 34,5% bei den Unbehandelten.

Extrafamiliär deliktisch in Erscheinung getretene Kindsmissbraucher mit heterophilem Vordelikt (28 behandelt; 21 unbehandelt) wurden, falls sie keine Therapie erhalten hatten, nach 51 Monaten in 42,9% der Fälle, bei Behandlung nach 46 Monaten in 17,9% rückfällig. Bei homophilem Ausgangsdelikt (15 behandelt; 14 unbehandelt) betrugen die Rezidivraten nach 54 Monaten ohne Behandlung 42,9%, nach 44 Monaten mit Behandlung 13,3%. Inzesttäter (25 behandelt, 23 unbehandelt) hatten nach 30 Monaten ohne Behandlung 21,7% Rezidive, mit Behandlung nach 38 Monaten 13,2%.

### **Abel et al. (1988)**

Abel et al. (1988) untersuchte 1988 98 Straftäter, die einen Kindesmissbrauch begangen hatten und sich zu einer ambulanten Therapie eingefunden hatten. Nach 12 Monaten waren 12,2% mit weiteren Delikten auffällig geworden, wobei als Rezidivkriterium bereits der Verdacht eines neuen Deliktes gewertet wurde.

### **Marques et al. (1989)**

Marques et al. (1989) beschrieben ein stationäres Programm für psychisch-krank Straftäter in Californien. Schwerpunkt war unter anderem Aspekte der Rückfallprävention, wobei auch das Ausmaß der Devianz vermindert und die sozialen Fertigkeiten verbessert werden sollten. Von den Patienten, die 1988 entlassen worden waren, hatten unter den 47 freiwillig Therapierten nach 12,7 Monaten in Freiheit und Fortsetzung der Therapie auf ambulanter Basis in 8% Fälle erneut Straftaten begangen, hingegen 20% der 49 unbehandelten, aber therapiewilligen Straftäter. 42 Straftäter waren mit der Behandlung nicht einverstanden gewesen; 21% von ihnen wurden rückfällig. Rezidivkriterium waren Verurteilungen wegen erneuter Sexualdelikte.

### **Van der Weff (1989)**

Van der Weff (1989) berichtete über eine Untersuchung aller im Jahr 1977 strafrechtlich verfolgter Sexualdelinquenten in Holland (n=440). Die untersuchte Population bestand aus Personen mit früheren Eintragungen für Sexual- oder andere Delikte. Nach 6 Jahren waren 50% der Population wegen weiterer Delikte verurteilt worden, 18% hatten erneut Sexualdelikte begangen. 119 Vergewaltiger aus o.g. Population waren mit 66% rückfällig geworden, 24% einschlägig mit erneuten Sexualdelikten.

### **Wille und Beier (1989)**

Eine Untersuchung von Wille und Beier (1989) an 99 Sexualstraftätern, die sich freiwillig einer chirurgischen Kastration unterzogen hatten, und an 36 Sexualstraftätern, die zwar zur Kastration bereit waren, deren Begehren jedoch von einem Gremium aus Juristen und Ärzten abgelehnt worden war, ergab folgende Ergebnisse: Nach einer mittleren Beobachtungsdauer von 11 Jahren zeigten sich Rezidivraten für Sexualdelikte (= Eintragungen im Bundeszentralregister) von 3% bei den Kastrierten bzw. 45% bei den Nicht-Kastrierten. 39% der Studienteilnehmer befand sich in Haft, wurden jedoch im Laufe der Studie entlassen, wobei nicht bekannt ist, wie lange sie sich in Freiheit befanden. 46% befanden sich in psychiatrischen Krankenhäusern oder Sicherungsverwahrung, bei 15% handelte es sich um ambulante Patienten. Ausgeschlossen wurden Patienten, die an Psychosen litten, die nicht entlassen wurden bzw. nicht auffindbar waren

### **Wiederholt (1989)**

Wiederholt (1989) beschrieb die Rezidivraten von 58 ehemaligen Patienten der sozialtherapeutischen Abteilung für Sexualstraftäter der JVA München. 50% wurden zu innerhalb eines Jahres rückfällig und verübten in Mehrzahl Sexualdelikte. Die höchsten einschlägigen Rückfallraten wiesen Exhibitionisten (5 von 7) und homosexuelle Pädophile (7 von 11) auf, die geringste Rückfälligkeit zeigten Vergewaltiger (2 von 22 = 9% einschlägige Delikte). Die Rezidive wurden mit Hilfe der Bundeszentralregisterauszüge bestimmt.

### **Pithers und Cumming (1989)**

Pithers und Cumming (1989) untersuchten die Wirksamkeit eines kognitiv-behavioralen Programms während der Haft und eines Programms für Rückfallprävention nach der Entlassung bei



90 Sexualstraftätern im Staate Vermont. Innerhalb von 7 Jahren waren 6% der behandelten und 33% der unbehandelten Straftäter erneut wegen weiterer Sexualdelikte festgenommen worden.

### **Gordon (1989)**

Gordon (1989) berichtete über die Rezidive von 130 Sexualstraftätern in Saskatchewan, die ein kognitiv-behaviorales Therapieprogramm mit den Schwerpunkten „Soziale Leistungsfähigkeit“, „Stressmanagement“, „Empathie mit dem Opfer“ und „Rezidivprophylaxe“ absolviert hatten. Nach einer Beobachtungsdauer von 2 bis 7 Jahren waren 10% der Straftäter wiederverhaftet worden.

### **Borduin et al. (1990)**

Borduin et al. (1990) untersuchte 16 Sexualstraftäter, die überwiegend sexuelle Gewaltdelikte wie Vergewaltigung und Nötigung begangen hatten. Sie wurden ambulant interpersonell bzw. multisystemisch kognitiv-behavioral behandelt, die Zuteilung zu den Therapieprogrammen erfolgte zufällig. Als Rezidivkriterium zählten polizeiliche oder gerichtliche Eintragungen, in dieser Untersuchung als „Verdacht“ erfasst. Die Therapie dauerte 4,5 Monate bei kognitiv-behavioraler Verhaltenstherapie, bzw. 6,75 Monate im Mittel bei interpersoneller Therapie. Die erste Gruppe wurde 1,6 Jahre im Mittel beobachtet, die zweite Gruppe 2,98 Jahre. Die Rezidivraten für Sexualdelikte betrug in der 1. Gruppe 12%, in der 2. 75%.

### **Rice et al. (1991)**

Rice et al. (1991) folgten 58 Kindsmisbrauchern in Ontario (Kanada) nach, die z.T. freiwillig an einem Therapieprogramm teilgenommen hatten. 29 hatten sich einem konditionierenden Behandlungsverfahren unterzogen, hier betrug die Rezidivrate im Sinne neuer Verurteilungen für weitere Sexualdelikte nach knapp 4 Jahren im Mittel 38%, bei der Kontrollgruppe, die ebenfalls aus 29 Kindsmisbrauchern bestand, betrug die Rate für erneute Sexualdelikte 31% nach 2 ½ Jahren im Durchschnitt. 95 Patienten, deren sexuelle Präferenz für Kinder phallometrisch nicht bestimmt werden konnte oder die hinsichtlich ihrer Delinquenzanamnese nicht gematched werden konnten, wurden ausgeschlossen.

### **Broadhurst und Maller (1991)**

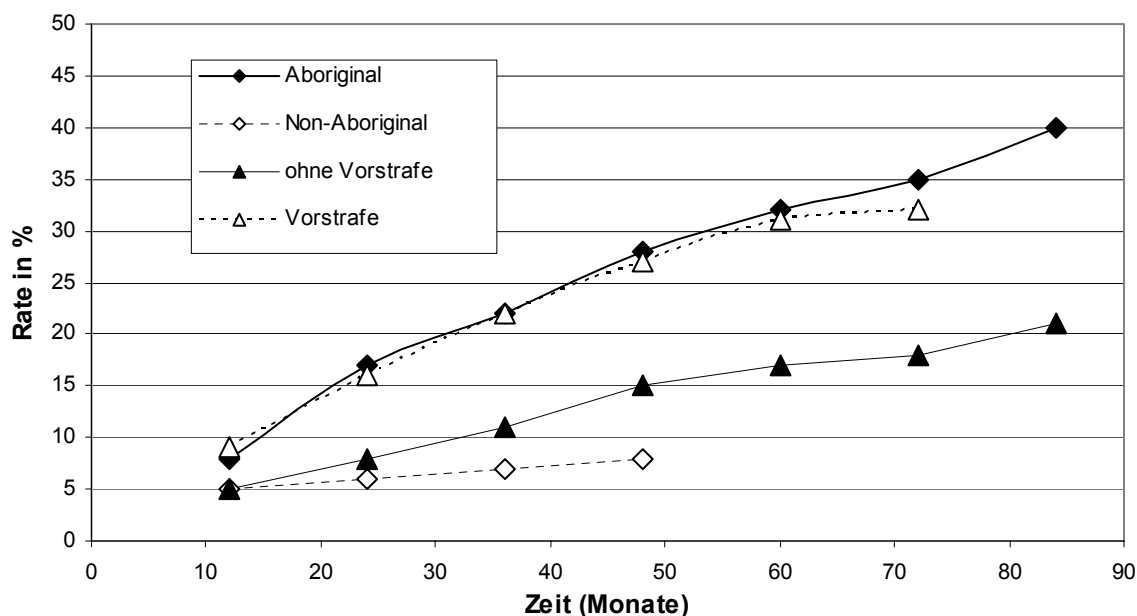
Die Studie befasste sich mit inhaftierten Straftäter in Westaustralien, die im Zeitraum zwischen dem 1. Juli 1975 und dem 30. Juni 1987, entlassen worden waren, insgesamt 16.433 Fälle. Die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls im Sinne einer Rückkehr ins Gefängnis für ein beliebiges Delikts betrug bei den männlichen Aborigines 75%, und 45% bei den Nicht-Aborigines. Unter den insgesamt 560 männlichen Häftlingen waren 284 wegen Vergewaltigung, versuchter Vergewaltigung und Geschlechtsverkehr mit Mädchen unter 13 Jahren verurteilt worden, 140 bzw. 49% waren Aborigines. Die übrigen Fälle betrafen Kindsmisbrauch (113 Fälle, 20% Aborigines). 31 Fälle von Inzest und 34 Fälle von Exhibitionismus wurden ebenfalls untersucht, waren jedoch zur Bestimmung der Rezidivraten wegen zu geringer Fall Größe ausgeschlossen worden. 16 Sexualstraftäter, die rückfällig geworden waren, hatten mehr als ein eine Art von Sexualdelikt begangen.

Mit Hilfe des Weibull-Modells und der Kaplan-Meier Schätzung wurden Überlebensraten bestimmt, deren Werte aus den Tabellen der Studien als Referenzwerte in die eigenen Berechnungen übertragen wurden. Nach 7-8 Jahren waren etwa 80% der Aborigines erneut in Haft und nur 30% der Non-Aborigines. Sexual- oder Gewaltdelikte hatten 40% der Aborigines begangen und nur 10% der Non- Aborigines. Haftentlassene ohne vorherige Haftstrafen begingen in 40% erneute Straftaten und in 20% Sexual- oder Gewaltdelikte. Vorbestrafte begingen hingegen in 70% weitere Delikte und in 30% erneute Sexual- oder Gewalttaten.

Den massiven Unterschied in den Rezidivraten zwischen australischer Urbevölkerung und anderen Bevölkerungsgruppen erklären die Autoren mit der extrem niedrigen sozio-ökonomischen Basis, der chronischen Ausbeutung der Frauen und der fast vollkommenen Zerstörung traditioneller oder „natürlicher“ Formen sozialer Kontrolle in Gemeinschaften der Aborigines. Ein Anstieg krankhafter Straftäter erscheint dem Autor weniger plausibel.

Betrachtet man die Rezidivraten der Nicht-Aborigines, so lagen sie mit 7% nach 3 Jahren relativ niedrig. Die Rezidivraten der einschlägig vorbestraften Sexualstraftäter unterschieden sich nicht wesentlich von denen der Aborigines, so dass abgeleitet werden kann, Sexualtäter, die bisher als Wiederholungstäter aufgefallen waren, eine wesentlich höhere einschlägige Rückfallrate haben als Ersttäter.

**Gewalt- oder Sexualrez. (Hafstrafen) nach Sexualdelikten  
(nach Broadhurst 1991)**



*Abbildung 6-4 Rezidivraten von Sexualstraftätern in Australien mit neuen Gewalt- oder Sexualstraftaten (Broadhurst 1991)*

**Marshall et al. (1991)**

Von 61 Exhibitionisten aus Kanada (Marshall et al. 1991), die z.T. auf nicht auf strafrechtliche, sondern zivile Empfehlungen folgten, unterzogen sich 40 einer kognitiv-behavioralen Therapie. 21 nahmen aus organisatorischen Gründen nicht teil und wurden anderen Behandlungsformen zugewiesen. Als Rezidivkriterium wurden auch inoffizielle Meldungen berücksichtigt. Die Rezidivraten für erneute Sexualdelikte lagen bei 32% nach durchgeführter Behandlung und bei 57% ohne Behandlung, die durchschnittliche Beobachtungsdauer betrug 8,65 Jahre für die behandelten Patienten und 8,89 Jahre für die unbehandelten.

**Maletzky (1991)**

Maletzky (1991) untersuchte 200 Sexualstraftäter in Oregon/USA (Vergewaltiger, Pädophile, Exhibitionisten, Voyeure und andere Paraphile), von denen 150 über das Gericht einer Behandlung zugeführt worden waren und 50 freiwillig gekommen waren. 100 Patienten wurden mit Medroxyprogesteronacetat (MPA), behavioral-kognitiver Gruppen- und Familientherapie behandelt. 100 weitere Patienten, die nach Alter, Familienstand, Arbeitsverhältnissen dazu gematched waren, erhielten kein MPA. Als Rezidivkriterium wurden verschiedene Informationsquellen, wie Polizeiakten, Selbstbeschuldigung und andere gewertet, so dass dies in der vorliegenden Arbeit als „Verdacht“ klassifiziert wird. Im Durchschnitt wurde 4,7 Monate lang mit MPA behandelt, die mittlere Beobachtungsdauer lag bei 3 Jahren. In der ersten Gruppe zeigten 10% der Probanden Rezidive mit erneuten Sexualstraftaten, in der Kontrollgruppe 6%.

**Hanson et al. (1992)**

Untersucht wurden 197 Pädophile, die zwischen 1958 und 1974 in Southern Ontario, Kanada, aus der Haft entlassen worden waren. Die Rückfallraten, definiert als erneute Verurteilung wegen sexueller oder gewalttätiger Delikte, lag bei wegen Kindsmisbrauchs Verurteilten bei Beobachtungszeiten von bis zu 31 Jahren in Höhe von 50%, wenn die time at Risk berücksichtigt wurde und bei 42%, wenn sie ignoriert wurde. 23% der Täter wurden erst zwischen 10 und 31 Jahre nach ihrer Entlassung rückfällig. Die Rezidivrate betrug die ersten 6 Jahre 5,2% je Jahr, für die Dauer der folgenden 20 Jahre betrug sie 1,8% im Jahr. Weder die Prä-, noch die Postbehandlungsscores, bestimmt mit dem Eysenck-Persönlichkeitsinventar und dem MMPI hatten Einfluss auf die Rezidivraten. Homophile Pädophile erreichten Rezidivraten von 60%, heterophil oder bisexuell orientierte Pädophile hatten in 50% der Fälle Rezidive. Inzesttäter hatten nur in 25% Rezidive. Relevant war auch hier die Zahl der sexuellen Vordelikte: Täter ohne Vorstrafen hatten Rezidivraten von 38%, bei 1 Vordelikt waren es bereits 52%, bei zwei und mehr Vordelikten waren es 60%.

**Hildebran und Pithers (1992)**

Eine Untersuchung von Hildebran und Pithers (1992) beschäftigte sich mit 90 Sexualstraftätern (Pädophile und Vergewaltiger). 50 Patienten schlossen ein stationäres und ein ambulantes Rückfallpräventionsprogramm ab, 40 verließen die Therapie ohne die Zustimmung der Therapeuten, sie bildeten die Kontrollgruppe. Als Rezidivkriterium wurden offizielle Eintragungen gewertet, hier als

„Verurteilung“ berücksichtigt. Anzumerken ist, dass 65 Patienten von dem Programm ausgeschlossen wurden. Ein kognitiv-behaviorales Therapieprogramm wurde über 5 Monate durchgeführt. Die mittlere Beobachtungsdauer betrug 7 Jahre. In der behandelten Gruppe wurden 6% mit Sexualdelikte rückfällig, in der Vergleichsgruppe 33%.

#### **Fedoroff et al. (1992)**

Fedoroff et al. (1992) berichteten von 46 gewaltlosen Sexualstraftätern, von denen sich 27 freiwillig für eine Behandlung mit Medroxyprogesteron (MPA) und eine ambulante Gruppentherapie gemeldet hatten, 19 erhielten ausschließlich ambulante Gruppentherapie. Als Rezidivkriterium wurden polizeiliche und gerichtliche Meldungen über Sexualdelikte gezählt, wie auch Selbstbeschuldigungen der Patienten. Die Therapie dauerte 60 Monate, die Beobachtungsdauer betrug 7 Jahre. Die Patienten, die mit hormoneller und mit Gruppentherapie behandelt worden waren, zeigten eine Rezidivrate von 15%, die anderen von 68%. Auffällig in dieser Untersuchung ist die Fülle der vom follow-up ausgeschlossenen Studienteilnehmer: 210 brachen die Therapie vor dem Ablauf von 5 Jahren ab, 38 waren vor der follow-up Zeit festgenommen worden, 7 waren verstorben, 22 verzogen, und in 9 Fällen erfolgte ein Ausschluss wegen einer hirnrorganischen Störung oder einer unvollständigen Akte.

#### **Meyer et al. (1992)**

Meyer et al. (1992) hatten 61 Sexualstraftäter in 2 Gruppen gegliedert. In der einen Gruppe wurden die Rezidivraten von 23 Pädophilen, 7 Vergewaltigern und 19 Exhibitionisten, die Medroxyprogesteron (MPA) und ambulante Einzel- und Gruppentherapie erhielten, untersucht; in der anderen jene von 14 Pädophilen, 6 Exhibitionisten und 1 Voyeur, die MPA abgelehnt hatten, aber dieselbe Art von Psychotherapie erhielten. Als Rezidivkriterium wurden offizielle wie auch inoffizielle Datenquellen herangezogen. Nach 24 Monaten Therapie und einer mittleren Beobachtungsdauer von 10 Jahren zeigten sich in der MPA-Gruppe Rezidivraten (i.S. eines Verdachtes für neue Sexualdelikte) von 42% gegenüber 57% in der anderen Gruppe. 92 Patienten waren ohne Angabe von Gründen aus der Studie ausgeschlossen worden.

#### **Hanson et al. (1993)**

Hanson et al. (1993) berichteten von spezifischen Rezidivraten (Wiederverurteilungen) der 197 männlichen Kindsmisbrauchern (siehe auch "Hanson et al. (1992)" auf Seite 101). 196 Patienten hatten an einem verhaltenstherapeutischen Programm teilgenommen, 91 Patienten hatten keine Therapie erhalten. 125 Straftäter waren zwischen 1965 und 1973 behandelt worden, von 106 Personen konnten Informationen über Rezidive herangezogen werden. Als Kontrolle dienten 45 (bzw. 31 mit verfügbaren Rezidivraten = Gruppe 1) vor Installation des Behandlungsprogramms entlassene Straftäter, eine weitere Kontrollgruppe aus 60 Personen (Gruppe 2) war zur gleichen Zeit in der Einrichtung institutionalisiert, erhielt aber keine Therapie; wobei der Grund dafür von dem Autor nicht immer geklärt werden konnte. Nach 24 Jahren waren 38% der 22 unbehandelten bisexuell orientierten Täter mit erneuten Sexual- oder Gewalttaten rückfällig geworden; bei Inzesttätern

(n=35) waren es nach 22 Jahren 23%; 60% der Täter (n=43) mit 2 oder mehr vorausgegangenen Verurteilungen wurden wegen Sexualdelikten innerhalb von 20 Jahren rückfällig; bei 1 Vordelikt betrug die Rezidivrate 55% in 22 Jahren. Unbehandelte homophile Täter (n=57) waren nach 18 Jahren zu 56% rückfällig geworden; heterophile Täter (n=82) nach 30 Jahren zu 50%. Täter ohne sexuelle Vordelikte (n=97) waren nach 31 Jahren zu 38% rückfällig geworden. Insgesamt betrug die Rezidivrate (n=197) nach 24 Jahren 62%. Die Rezidivraten in den Kontrollgruppen betrugen 48% nach 28 Jahren (Gruppe 1) und 33% nach 20 Jahren (Gruppe 2).

### **Jockusch und Keller (1993)**

54 Patienten, die aus dem Maßregelvollzug in Weissenau zwischen 1983 und 1988 nach Sexualstraftaten entlassen worden waren, hatten in 44% erneute Delikte begangen, in 19% waren es Sexualdelikte.

### **Marques et al. (1994)**

Marques et al. (1994) untersuchten 299 Sexualstraftäter in einem Krankenhaus in Kalifornien/USA. 83 Pädophile und 23 Vergewaltiger entschlossen sich zur Studienteilnahme und wurden zufällig einer stationären und ambulanten Rückfallspräventionstherapie zugeteilt. Weitere Studienteilnehmer, 79 Pädophile und 18 Vergewaltiger, erhielten keine Therapie. (236 Pädophile und 137 Vergewaltiger lehnten eine Behandlung ab). Offizielle Eintragungen wegen Sexualstraftaten bei Justizbehörden galten als Rezidiv, hier als „Verurteilung“ klassifiziert. Ausgeschlossen wurden Patienten mit zu kurzen bzw. zu langen Zeiten bis zur Entlassung, mit mehr als 2 Verbrechen in der Vorgeschichte, diejenigen, die ihre Taten nicht einräumten, Minderbegabte, diejenigen, die sich bereits während der Haft als problematisch erwiesen hatten, Beihilfe zu Sexualstraftaten geleistet hatten oder Inzesttäter waren, oder ihre Therapiebereitschaft zurückgezogen hatten. Aus diesem Grund könnten auch die in dieser Untersuchung ermittelten Ergebnisse eine Unterschätzung der tatsächlichen Rezidivraten darstellen. Die Therapie erfolgte im kognitiv-behavioralen Setting über 36 Monate, die mittlere Beobachtungsdauer betrug in der behandelten Gruppe 2,92 Jahre, in der unbehandelten 3,08 Jahre. Die Rezidivraten betrugen 8% bei Behandlung und 13% ohne Behandlung. Dennoch ist die Aussage über die Behandlungseffekte begrenzt, da die Variation in den Gruppen deutlich ausgeprägt war.

### **Dünkel und Geng (1994)**

Dünkel und Geng (1994) untersuchten 510 mehrfach vorbestrafte „Karrieretäter“, die in den 70er Jahren aus dem Berliner Strafvollzug entlassen worden waren. Während eines Beobachtungszeitraums von 10 Jahren wurde jeder 4. Sexualstraftäter wegen eines gleichartigen Delikts erneut zu einer Freiheitsstrafe ohne Bewährung verurteilt. Eine differenzierte deliktbezogene Betrachtung der einzelnen Straftaten und der Arten der Rezidive ist mit dieser Studie jedoch nicht möglich (siehe auch Seite 30).

### **Kravitz et al. (1995)**

Kravitz et al. (1995) befassten sich vor allem mit der Verträglichkeit und Wirksamkeit einer Medikation mit Medroxyprogesteron (MPA) in Kombination mit Gruppen-Psychotherapie. Hierzu wurden 29 paraphile Männer einer freiwilligen Medikation unterzogen, psychologische, physiologische und legale Daten wurden von den Behandelten in regelmäßigen Abständen über die Dauer von 6 Monaten erhoben. 3 Personen konnten nicht an der Psychotherapie teilnehmen. Als Rezidiv wurde eine weitere Festnahme für Sexualdelikte oder eine Selbstanzeige der Patienten verstanden. 7 Personen brachen die Behandlung ab, 1 Exhibitionist verfiel in frühere Verhaltensweisen.

### **Hanson et al. (1995)**

Hanson et al. (1995) fanden in einer weiteren Untersuchung an 191 Pädophilen bei einer mittleren Beobachtungsdauer von 19 Jahren 35% Rezidive, wobei diesmal nur erneute Sexualdelikte berücksichtigt wurden. Als Rezidivkriterium wurden erneute Verurteilungen gewertet.

### **Berner und Bolterauer (1995)**

Berner und Bolterauer (1995) berichteten über 46 Personen, die aus einem therapeutisch orientierten Strafvollzug in der österreichischen Justizvollzugsanstalt Mittersteig entlassen worden waren. Während einer Beobachtungszeit von 5 Jahren wurden 14 hiervon einschlägig mit gleichartigen Sexualdelikten verurteilt, was einer Rezidivrate von 30% entspricht.

37% blieben bis zu fünf Jahre nach der Entlassung straffrei, weitere 9 (20%) setzten nur geringfügige Delikte, sechs Personen (13%) begingen anderen Straftaten.

### **Mander et al. (1996)**

Die Studie (Mander et al. 1996) von Sexualstraftätern, die im Hiland Mountain Correctional Center des Alaska Department of Corrections zwischen 1987 und 1995 behandelt worden waren, kam zu folgenden Ergebnissen: Nach Absolvierung von 4 Therapiestufen, die jeweils zwischen 6 und 12 Monaten dauerten und auf kognitiv-behavioralen Prinzipien basierten, wurden 411 Sexualstraftäter hinsichtlich ihrer Rezidive untersucht und mit 3 weiteren Gruppen verglichen: 74 Sexualstraftäter hatten eine Therapie angestrebt, diese jedoch aus organisatorischen Gründen nicht erhalten (motivierte Gruppe). 86 Sexualstraftäter hatten eine Therapie abgelehnt (unmotivierte Gruppe), 100 Straftäter ohne Sexualdelikte bildeten die 4. Gruppe. Rezidive wurden anhand verschiedener Kriterien erfasst: Festnahmen für Delikte insgesamt, Art des schwersten Deliktes, erste Festnahme für nicht-sexuelle Straftaten, schwerstes Nicht-Sexual-Delikt, 1. Festnahme aufgrund eines Sexualdeliktes und die schwerste Sexualstraftat. Es wurden Überlebenskurven angefertigt, wobei nach 8 Jahren aus der behandelten Gruppe 35%, aus der unmotivierten Gruppe 45%, aus der motivierten, aber unbehandelten 55% und aus der Gruppe der Nicht-Sexualstraftäter 70% rückfällig wurden. In Abhängigkeit des Therapiestadiums, das erreicht wurde, kam es zu weniger Rückfällen, wobei nach Absolvierung eines fortgeschrittenen Therapieprogramms fast keine Sexualstraftaten zu verzeichnen waren. Die Rezidive der pädophilen Sexualstraftäter betragen 8 Jahre nach Abschluss eines fortgeschrittenen Therapiestadiums 20% und bei sexueller Nötigung 10%, ein überraschend

niedriger Wert. Kindsmisbraucher mit nur geringer Therapieerfahrung waren nach 8 Jahren zu 37% mit (nach 10 Jahren zu 70%) rückfällig geworden. Vergewaltiger waren zu 60% rückfällig geworden. Der Studie sind bedauerlicherweise nicht die Fallzahlen der Vergewaltiger oder der Kindsmisbraucher zu entnehmen, so dass diese Untergruppen im Übersichtsdiagramm nicht dargestellt werden können.

#### **Dimmek und Duncker (1996)**

43 Sexualdelinquenten die aus dem Maßregelvollzug in Paderborn/Bochum im Zeitraum 1984-91 entlassen worden waren, hatten nach 4 Jahren in 11 Fällen (25,6%) erneut Sexualdelikte begangen, in 14 Fällen (32,6%) neben Sexualdelikten auch weitere Straftaten (Dimmek und Duncker 1996). 37 der Sexualdelinquenten befanden sich auf Grundlage des § 63 StGB im Maßregelvollzug. Von ihnen hatten 12 (32,4%) weitere Delikte insgesamt begangen, 10 (27%) erneute Sexualdelikte.

#### **Dessecker (1996)**

Dessecker (1996) berichtete über 36 Sexualstraftäter, die im Jahre 1986 verurteilt worden waren und aus dem Maßregelvollzug in der Bundesrepublik Deutschland entlassen worden waren. Als Rezidivkriterium galten Eintragungen im BZR. Von Patienten, die nach §63 untergebracht waren, war innerhalb von 2 Jahren keiner einschlägig rückfällig geworden, von denjenigen, die nach §64 untergebracht waren, waren es 14%.

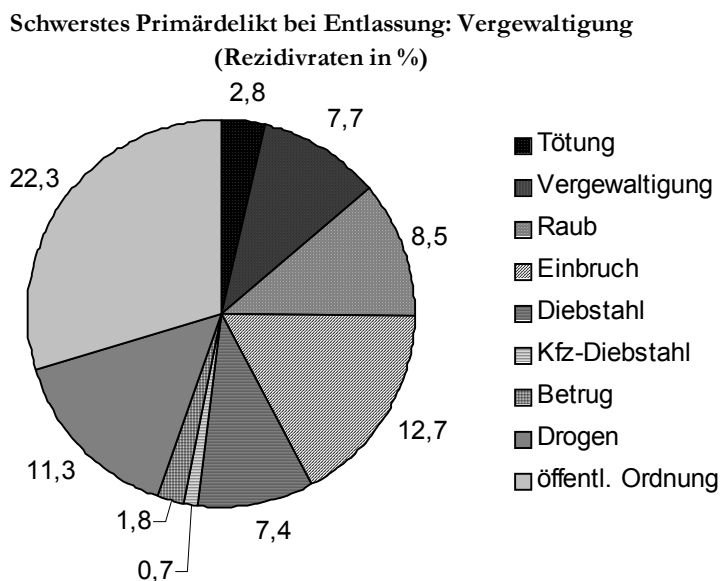
#### **Niemantsverdriet (1996)**

Das TBS-Maßregelvollzugssystem in den Niederlanden (terbeschikkingstelling van de regering) behandelt psychisch kranke Straftäter, die eine Straftat begangen haben, welche mit einer Haftstrafe von mindestens 4 Jahren geahndet werden müsste. In diesen Kliniken, die zum Teil offen geführt werden, werden auch Sexualstraftäter behandelt. 1996 berichtete Niemantsverdriet (Niemantsverdriet 1996), dass einschlägige Delikte (im Sinne einer weiteren Verurteilung zu einer Haftstrafe ohne Bewährung von mindestens 6 Monaten Dauer nach der Entlassung von Sexualstraftätern) in 14% der Fälle begangen werden.

#### **Beck und Shipley (1997)**

Unter den Haftentlassenen in der Untersuchung von Beck und Shipley (1997; s.a. Seite 32) wurden 51,5% aller 2.214 entlassenen Vergewaltiger innerhalb von 3 Jahren erneut festgenommen, 36,4% wurden verurteilt und 32,3% kamen erneut in Haft. Erneut festgenommen wurden 27,5% wegen Gewaltdelikten und 25,0% wegen Eigentumsdelikten. Erneut wegen einer Vergewaltigung wurden 7,7% aller haftentlassenen Vergewaltiger festgenommen. Im Vergleich zu anderen Deliktgruppen

hatten Vergewaltiger in dieser Untersuchung eine mindestens 5-fach höhere Wahrscheinlichkeit, erneut wegen Vergewaltigung festgenommen zu werden.



*Abbildung 6-5 Verteilung der Sekunderdelikte nach einer Vergewaltigung (nach Beck 1997)*

### **Greenfeld (1997)**

Greenfeld (1997) nannte in einer Untersuchung die 3-Jahres Rezidivraten von 2.214 Vergewaltigern, die 1983 aus der Haft entlassen worden waren. Von ihnen wurden 51,5% für ein neuerliches Verbrechen wieder verhaftet, 27,5% für eine neuerliche Gewalttat: 2,8% wegen Mordes, 7,7% wegen Vergewaltigung, 8,5% wegen Raubes, 10,7% wegen Körperverletzung. Da die Zahlen denen der Untersuchung von Beck und Shipley (1997) entsprechen, liegt die Schlussfolgerung nahe, dass es sich um den gleichen Datensatz gehandelt hat.

### **Hansen und Lykke-Olesen (1997)**

In Herstedvester (Dänemark) wurden im Zeitraum 1935 bis 1970 43 Personen wegen erheblicher Gewaltdelikte untergebracht. 21 von ihnen wurden chirurgisch kastriert und 6-18 Monate nach der Operation zur Bewährung entlassen. Die 22 übrigen verweigerten die Behandlung und mussten weitere Zeit in Herstedvester verbringen. Von den 21 Kastrierten wurden 2 mehr als 15 Jahre nach der Operation mit neuen Sexualstraftaten rückfällig, nachdem sie mit Testosteron substituiert worden waren. Zunächst hatten 24 die Operation abgelehnt, hatten sich jedoch nach weiteren Straftaten mit ihr einverstanden erklärt. 10 dieser Personen waren erneut mit neuen Sexualdelikten straffällig geworden, wobei sie im Durchschnitt deutlich längere Zeiten (über 8 Jahre) in Haft verbringen mussten.

Nach einer Gesetzesänderung 1970 wurden zwischen 1973 und 1987 22 als besonders gefährlich eingestufte Sexualstraftäter individualpsychologisch und psychodynamisch behandelt. Eine Untersuchung der Rezidivraten gegen Ende der 80-er Jahre ergab unter den entlassenen 15 Straftätern



eine Rezidivrate von 73%, wobei sich überwiegend sehr gewaltsame und einschlägige Delikte ereigneten (Hansen und Lykke-Olesen 1997). 3 dieser Straftäter waren zusätzlich mit CPA behandelt worden, 2 von ihnen begingen weitere Sexualdelikte, einer einen Sexualmord. Eine durchschnittliche Beobachtungsdauer wurde nicht berichtet.

### **Wilkinson et al. (1997)**

Innerhalb von 3 Jahren wurden 20,8% der 48 in Ohio (USA) abgeurteilten Sexualstraftäter wieder verurteilt (zum Studiendesign siehe auch Seite Seite 32)

### **Prentky et al. (1997)**

Untersucht wurde eine Gruppe von 136 Vergewaltigern und 115 weiteren Tätern, die wegen sexuellen Missbrauchs von Kindern über einen Zeitraum von 25 Jahren entlassen waren. Die Studienteilnehmer waren Männer, die wegen wiederholter und/oder aggressiver Sexualdelikte sich zur Untersuchung oder zur Behandlung im Massachusetts Treatment Center for Sexually Dangerous Persons (MTC) befunden hatten, bis sie mit der Einschätzung, dass sie nicht mehr sexuell gefährlich seien, entlassen worden sind. Vergewaltiger waren diejenigen, deren Opfer 16 Jahre und älter war, als pädophil galten Täter mit jüngeren Opfern. Als sexueller Angriff galt jeder sexuell motivierte physische Kontakt mit seinem Opfer. Die meisten Studienteilnehmer waren Weiße mit durchschnittlicher Intelligenz, Volksschulbildung und als angelernte Arbeitnehmer beschäftigt. Die Vergewaltiger hatten im Mittel 2,5 sexuelle Vordelikte, Pädophile 3,6. Als Rezidiv galten 5 offizielle Informationsstellen von Polizei und Bewährungshilfe. Berücksichtigt wurden Anzeigen, Verurteilungen und Inhaftierungen als Rezidivkriterium sowie die Art des Rezidivs, wobei Straßenverkehrsdelikte ausgeschlossen wurden. Als Zeitkriterium zählte ausschließlich die „Zeit auf der Straße“.

Die Beobachtungsdauer war von 1959 bis zum 1.1.1985. Klassifiziert wurden die Rezidive nach

- a) nichtsexuelle Delikte mit Opfer, wie Tötungsdelikte, Raub, Körperverletzung u.ä.,

- b) Taten „ohne Opfer“, das heißt ohne physische Berührung des Opfers wie Diebstahl, Hehlerei, Waffenbesitz, Sachbeschädigung etc und

- c) Sexualdelikte.

- d) Die Gruppe (d) ist die Summe der o.g. Delikte sowie weiterer Delikte, nicht in die o.g. Gruppen fallen, wobei Straßenverkehrsdelikte ausgenommen wurden. Aus Gründen der Vergleichbarkeit werden in der Zusammenschau dieser Arbeit die Gruppe (a) den Gewaltdelikten zugerechnet, die Gruppe (c) den Sexualdelikten.

Pädophile hatten zu 32% neue Sexualdelikte begangen, die Zeit bis zum Rezidiv dauerte im Mittel 3,64 Jahre, die Failure Rate (FR) betrug 52%, hierbei wurde die time at risk bei der Berechnung einer Überlebensanalyse berücksichtigt. 14% hatten nach 5,58 Jahren andere Delikte mit Opferbeteiligung begangen (FR=23%), und 30% nach 3,9 Jahren nicht-sexuelle Delikte ohne Opferbeteiligung (FR=48%). Beliebige Delikte hatten die Täter nach 2,75 Jahren in 54% der Fälle begangen, die Ausfallrate lag bei 75%.

26% der 136 Vergewaltiger hatten innerhalb von 4,55 Jahren ein Rezidiv mit einem neuen Sexualdelikt. Die Versagerrate (FR) lag bei 39% am Ende des Beobachtungszeitraumes. Nicht-sexuelle Delikte mit Opferbeteiligung lagen bei 33% nach 3,95 Jahren (FR=49%), ohne Opferbeteiligung bei 36% nach 3,64 Jahren (FR=54%). Delikte überhaupt hatten sich 2,7 Jahren in 57% ereignet (FR 74%).

### **Egg (1998)**

Eine Zufallsstichprobe von 168 Vergewaltigern, die 1987 verurteilt worden waren, ergab nach 10 Jahren 46% neue Eintragungen im Bundeszentralregister, wobei 14% einschlägige Rückfälle zu vermerken waren. Die einschlägigen Rückfälle finden sich vor allem bei Personen mit höheren Strafen, z.B. bei nicht zur Bewährung ausgesetzten Jugend- oder Freiheitsstrafen (Egg 1998)

Die Rezidivrate von 103 Pädophilen betrug für Delikte insgesamt 50%; einschlägige Rezidive wurden in 20% der Fälle innerhalb von 10 Jahren begangen. Bei den Fällen von besonders schwerem Kindsmisbrauch (n=73) wurde keiner der Täter mit erneutem Sexualdelikt rückfällig.

### **Firestone et al. (1998)**

Firestone et al. (1998) berichtete über eine Kohorte von 86 erwachsenen Straftätern in Kanada, die nach Verurteilung wegen Vergewaltigung aus Haft oder aus psychiatrischen Kliniken entlassen worden waren. Ein Großteil der Straftäter war zum Zeitpunkt der Verurteilung klinisch untersucht worden. Neben biografischen Variablen wurden psychiatrische Diagnosen gemäß dem DSM-III bzw. DSM-II-R gestellt. Außerdem wurde das Ausmaß sexueller Gewalt im Indexdelikt mit der SAS-Skala (Sexually Aggressive Scale), einer ordinalen 3 Punkte Skala, festgehalten: 1 Punkt erhielten Täter, die versucht hatten, ihr Opfer zu berühren bzw. es berührt hatten (Liebkosung, Masturbation und/oder Küssen). 2 Punkte wurden bei schwerer sexueller Nötigung mit genitaler, analer oder oraler Penetration vergeben. 3 Punkte erhielten Täter, die massive Gewalt eingesetzt, Waffen verwendet, oder ihr Opfer verstümmelt hatten. Anhand des Derogatis Sexual Functioning Inventory (DSFI) (Derogatis 1978), ein Selbstauskunftsverfahren, wurde das sexuelle Funktionsniveau ermittelt, wobei höhere Scores eine größere Funktionstüchtigkeit wiedergaben. Hostilität wurde mit Hilfe des Buss-Durkee Hostility Inventory (BDHI) (Buss und Durkee 1957) bestimmt. Mit Hilfe des Michigan Alcoholism Screening Test (MAST) (Selzer 1971) wurden Indikatoren für Alkoholmissbrauch untersucht. Bestimmt wurde außerdem der PCL-R Score (Hare 1991) sowie die sexuelle Erregung, welche als Veränderung des Penisumfangs auf audio-visuelle Reize hin gemessen wurde. Die kriminelle Anamnese wurde aus polizeilichen Datenbanken und aus Interpol-Berichten gewonnen. Nach einem Beobachtungszeitraum von bis zu 12 Jahren (7,6 Jahren im Mittel) wurde nachuntersucht, ob die Straftäter im Sinne von erneuten Strafanzeigen oder Verurteilungen rückfällig geworden waren. 53% hatten weitere Delikte begangen, 16% erneut Sexualdelikte und 26% Gewaltdelikte. Folgende Unterschiede fanden sich zwischen nicht Rückfälligen und Rückfälltägern: Bei Rezidivtätern mit Sexualstraftaten fanden sich zu 75% Personen, die vor ihrem 17. Lebensjahr das Elternhaus verlassen hatten (34,8% der Nicht-Rückfälligen; Unterschied signifikant); sie zeigten außerdem Unterschiede in den Subskalen des DSFI: Body-Image (43,5% Rückfällige vs.

38% Nicht-Rückfällige) und Negativismus im BDHI (1,9% Rückfällige vs. 2,7% Nicht-Rückfällige).

Ein ähnliches Verhältnis fand sich bei wiederholten Gewalttätern: 60,0% der Rückfälligen und nur 33,9% der Nicht-Rückfälligen verließen ihr Haus vor dem 17. Lebensjahr (signifikanter Unterschied); die Rückfälligen rateten sich in der Geschlechtsrollenidentität im DSFI höher (45% Rezidivtäter vs. 40,9% Nicht-Rückfällige) und sie hatten einen höheren Angriffs-Faktor im BDHI (5,5% vs. 4,1%) Außerdem zeigten Rezidivtäter häufiger Probleme mit Alkohol (MAST Mittelwert 30,3 vs. 10,9).

Rezidivtäter mit Delikten im Allgemeinen waren zur Zeit des Indexdeliktes jünger (27,4 Jahre vs. 31,9 Jahre), hatten einen höheren Score für indirekte Aggression im BDHI und ein größeres Problem mit Alkohol (21,9 vs. 9,1). In der Vorgeschichte fanden sich signifikant häufiger Gewaltdelikte (2,3 vs. 1,3%) und Delikte insgesamt (7 vs. 4,7%). Rückfalltäter ließen sich besonders gut von Nicht-Rückfälligen durch eine Kombination der Faktoren Alter, MAST, Gewaltdelikte in der Vorgeschichte sowie Delinquenz im Vorfeld unterscheiden. Eine Kombination von MAST und Alter führte zu einer signifikanten Unterscheidungsfunktion ( $p < 0.011$ ), die 78,8% der Ursprungsgruppe korrekt erfasste: 92,6% der Nicht-Rückfälligen und 53,3% der Rückfälligen.

### **Lindsay et al. (1998)**

Lindsay et al. (1998) berichten in einer Übersichtsarbeit zu der Effektivität der Behandlung von Exhibitionisten mit Lernbehinderung von einer Studie von Marshall et al. (1991), die in verschiedenen Studien zu Rezidivraten unter Exhibitionisten Werte zwischen 8% und 67% fanden und berichteten über den Effekt eines Behandlungsprogramms, welches auf durch Veränderung der Wahrnehmung, Verstärkung von Beziehungen und interpersonellen Fähigkeiten sowie Verstärkung des Bewusstseins zum Thema Rückfallprävention die Rezidivrate auf 23,6% reduzieren konnte. Lindsay selbst konnte keine Rezidivraten benennen, es handelte sich bei der Arbeit vorwiegend um Einzelfallbetrachtungen.

### **Quinsey et al. (1998)**

Quinsey et al. (1998) berichteten von einer Untersuchung von 483 Vergewaltigern und Kindesmissbrauchern, die an einem kognitiv-behavioralen Behandlungsprogramm teilgenommen hatten. 44 Monate lang hatten sie die Gelegenheit, weitere Delikte zu begehen (time at risk). 213 beendeten das Therapieprogramm, in weiteren 183 Fällen wurde eine Therapie für nicht erforderlich gehalten, 52 verweigerten die Eingangsuntersuchung, 27 wurden als ungeeignet klassifiziert. In 9 Fällen wurde eine Behandlungsindikation gestellt, aber die Betroffenen erhielten keine Therapie. Mehr als die Hälfte wurden wegen weiterer Delikte festgenommen, 38% hatten weitere Gewalt- oder Sexualdelikte begangen. Behandelte Täter wurden besonders häufig wegen weiterer Sexualdelikte festgenommen; Täter, die für eine Therapie ungeeignet erschienen, wurden seltener festgenommen und besonders selten wegen weiterer Sexualdelikte. Sexualdelikte als Rezidive wurden ebenfalls bei de-

nen seltener beobachtet, bei denen keine Therapiebedürftigkeit festgestellt wurde oder welche die Therapie ablehnten. Allerdings wurden sie häufiger wegen Gewaltdelikten festgenommen.

Nach statistischer Aufbereitung der Daten zeigte sich, dass das Therapieprogramm Täter in Bezug auf sexuelle Rezidive ungünstig beeinflusste, Gewalt- oder Sexualdelikte (in Kombination) wurden nicht beeinflusst.

### **Maletzky (1998)**

Maletzky (1998) berichtete über eine Beobachtung von bis zu 25 Jahren von 7275 Sexualstraftätern, die seine therapeutische Einrichtung passiert haben. Die meisten Personen waren Kindsmisbraucher, in der Gruppe gab es aber auch 448 Vergewaltiger und 1604 Exhibitionisten. Im Durchschnitt dauerte die Behandlung 13 bis 14 Jahre, sie bestand aus einer 12 Wochen dauernden Orientierungsgruppe, gefolgt von Einzeltherapie und einer Reihe kognitiv-behavioraler Maßnahmen, die vor allem die kriminogenen Faktoren adressierten. Rezidive wurden im Sinne einer neuen Beschuldigung für Sexualdelikte, eines Therapieabbruchs, devianter Ergebnisse im Penis-Pletismografen und einem Versagen beim Polygrafentest gemessen. Die höchsten Rezidivraten hatten Vergewaltiger, gefolgt von extrafamiliär orientierten homosexuellen Pädophilen, dann folgten Exhibitionisten und schließlich extrafamiliär orientierte heterosexuelle Pädophile. Die geringsten Rezidivraten hatten Straftäter, die innerhalb der Familie Kinder sexuell missbraucht hatten. Kontrollgruppen wurden nicht berichtet.

### **Firestone et al. (1999)**

Firestone et al. (1999) untersuchte Inzesttäter, die im Zusammenhang mit einem Sexualdelikt vor dem Prozess an der Royal Hospital Sexual Behaviours Clinic (Kanada) begutachtet worden waren. Alle Täter hatten hands-on Delikte mit Opfern unter 16 Jahren begangen; Straftäter, die bereits Delikte gegen Erwachsene oder nicht mit ihm verwandte Kinder begangen hatten, wurden von der Untersuchung ausgeschlossen.

251 Inzesttäter hatten 12 Jahre nach ihrer Verurteilung und einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von 6,7 Jahren (time at risk) Rezidivraten (Einträge bei der Polizei) in Höhe von 6,4% für weitere Sexualdelikte, 12,4% für Gewalt- oder Sexualdelikte und 26,7 für Delikte insgesamt, wobei Rückfalltäter in der Regel älter waren als Nicht-Rückfällige.

### **Rasmussen (1999)**

Rasmussen (1999) untersuchte in Utah (USA) 170 Fälle von sexualdelinquenten Ersttätern, die vor einem Jugendgericht verhandelt worden waren. Sie wurden nach 5 Jahren retrospektiv nachuntersucht. Es konnte ein signifikanter Zusammenhang ( $p < 0,1$ ) zwischen nicht-sexuellen Rezidivdelikten und nicht-sexuellem Erstdelikten und einem Therapieabbruch festgestellt werden. Sexuelle Rezidivdelikte hingen von der Zahl der weiblichen Opfer ab, doch war die Fallzahl der Rezidivtäter ( $n=13$ ) insgesamt gering. Die Rezidivrate, bestimmt als Wiederverhaftung, betrug für Sexualdelikte 7,65% innerhalb von 5 Jahren.

## 6.3. Zusammenfassung der Einzelstudien

### 6.3.1. Unbehandelte Sexualstraftäter

#### 6.3.1.1. Unbehandelte Sexualstraftäter insgesamt

##### Allgemeine Rezidive

Autor	Kriterium	Beobachtungsdauer (Mon.)	Rezidive (%)	Besonderheiten
Cornu 1973	Beschuldigung	60	52,0	
Bala & Donelly 1979	Festnahme	60	28,0	
Florida Dpt. 1984		30	45,7	nicht therapiebereit, unbehandelt
		8	5,0	
Grünfeld 1986		60	36,8	
Romero 1985		120	57,1	
Christiansen et al. 1965	Verurteilung	264	24,3	
Radzinowicz 1957		48	11,3	
Sapsford 1978		24	28,0	
van der Weff 1989		72	66,0	
Wilkinson 1997		36	20,8	
Broadhurst 1991	Haftstrafe	84	78,0	Aboriginal
		120	32,0	Non-Aboriginal
		120	42,0	ohne Vorstrafe
		36	63,0	mit Vorstrafen

Tabelle 6-1 Unbehandelte Sexualstraftäter: Allgemeine Rezidive - Übersicht

Die Werte unterschiedlich sein können. Das Rezidivkriterium war kriminelle Rückfälligkeit im Allgemeinen, nicht jedoch spezifische Rückfälligkeit mit einem Sexualdelikt. Die spezifische Rückfälligkeit muss zwangsläufig niedriger liegen, ohne dass aus allgemeinen Rezidivraten ein auch nur ungefährender Schätzwert für spezifische Rückfälligkeit abgeleitet werden kann.

Die besonders hohen Rezidivraten (bis 80% i.S. neuer Haftstrafen innerhalb von 10 Jahren) in den Untersuchungen von Broadhurst et al. (1988, 1991) sind auf erneute Delinquenz von Aborigines zurückzuführen. Bei den Nicht-Aborigines lagen die Rezidivraten mit 32% in einem Bereich, der in vergleichbarer Weise auch von anderen Untersuchungen bestätigt wurde. Eine Erklärung für die besonders niedrigen Rezidivraten in der Studie von Bala und Donelly (1979) oder bei Christiansen et al. (1965) kann aus deren Studiendesign nicht abgeleitet werden, wobei möglicherweise bei älteren

Die Beobachtungsdauern der Studien lagen zwischen 8 Monaten und 22 Jahren, wobei die meisten Fälle 10 Jahre lang beobachtet worden waren. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Sexualstraftäter wegen eines erneuten Deliktes in Haft gerät, dürfte insgesamt und ohne Zeitbegrenzung gesehen bei etwa 50% liegen, wobei je nach untersuchter Populati-

Studien aufgrund einer höheren Tabuisierung, die Bereitschaft, weitere Straftaten von Sexualstraftätern anzuzeigen, geringer gewesen sein könnte.

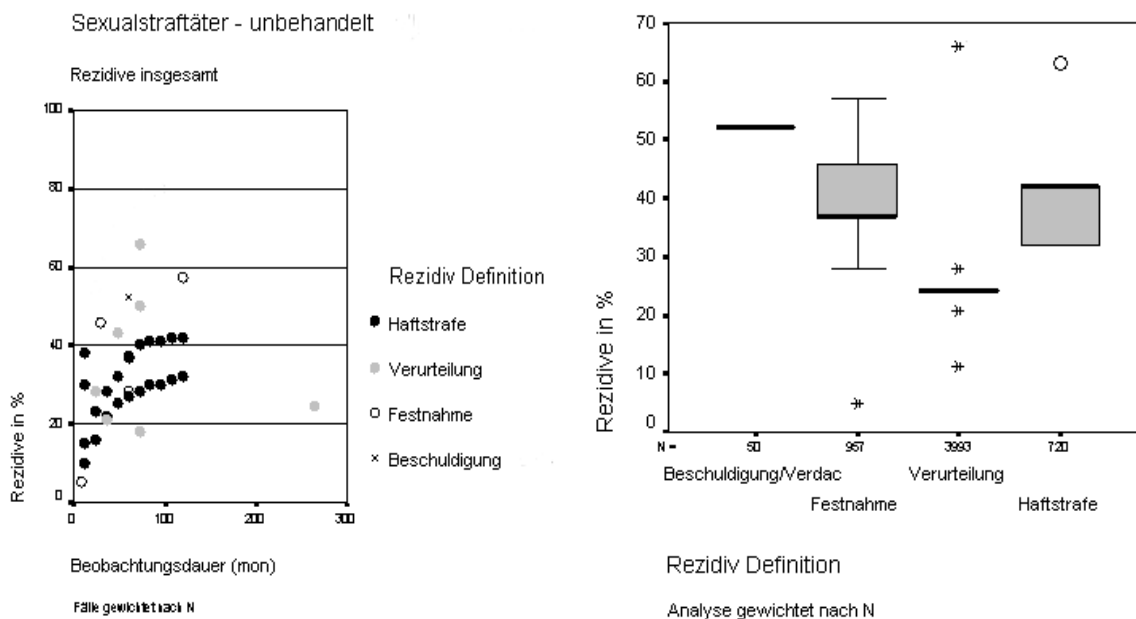


Abbildung 6-6 Unbehandelte Sexualstraftäter - allgemeine Rezidive

### Rezidive mit Gewaltdelikten

Nur eine Untersuchung (Grünfeld und Noreik 1986) berichtete speziell über erneute Gewaltdelikte von Sexualstraftätern. Unter den 541 untersuchten Sexualstraftätern wurden 17,8% innerhalb von 5 Jahren wegen Gewaltdelikten wieder festgenommen. Wiederverurteilungsraten und der Anteil neuer Haftstrafen wurde nicht erwähnt.

### Rezidive mit Sexualdelikten

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Max. Beob. dauer (Monate)
Christiansen et al. 1965	Verurteilung	9,7	264
Dünkel 1994	Haftstrafe	35,0	120
Florida Dpt. 1984	Festnahme	5,0	8,4
Grünfeld 1986	Festnahme	12,8	60
Kühling 1968	Haftstrafe	14,1	60
Marques 1989	Verurteilung	21,0	13
Marques 1994	Verurteilung	13,0	37
Radzinowicz 1957	Verurteilung	34,2	48
Romero 1985	Festnahme	11,3	120
van der Weff 1989	Verurteilung	24,0	72
Peters Inst. 1980	Festnahme	7,2	120
Rasmussen 1999	Haftstrafe	7,6	60

Tabelle 6-2 Unbehandelte Sexualstraftäter insgesamt Rezidive mit Sexualdelikten - Übersicht

Insgesamt konnten hier 10 Studien ausgewertet werden, wobei die Rezidivraten unter Berücksichtigung des Kriteriums Festnahme maximal 35% erreichten. Bis zu 1/3 der Straftäter (im Mittel 13,4%) wurde wegen neuer Sexualdelikte wieder verurteilt oder kam ins Gefängnis.

Die Rezidivraten von Christiansen (1965) sind sehr niedrig, obwohl der Beobachtungszeitraum mit 22 Jahren sehr lange war. Die von Dünkel und Geng berichteten Rezidivraten deutscher Sexualstraftäter liegen höher als in den meisten anderen Ländern.

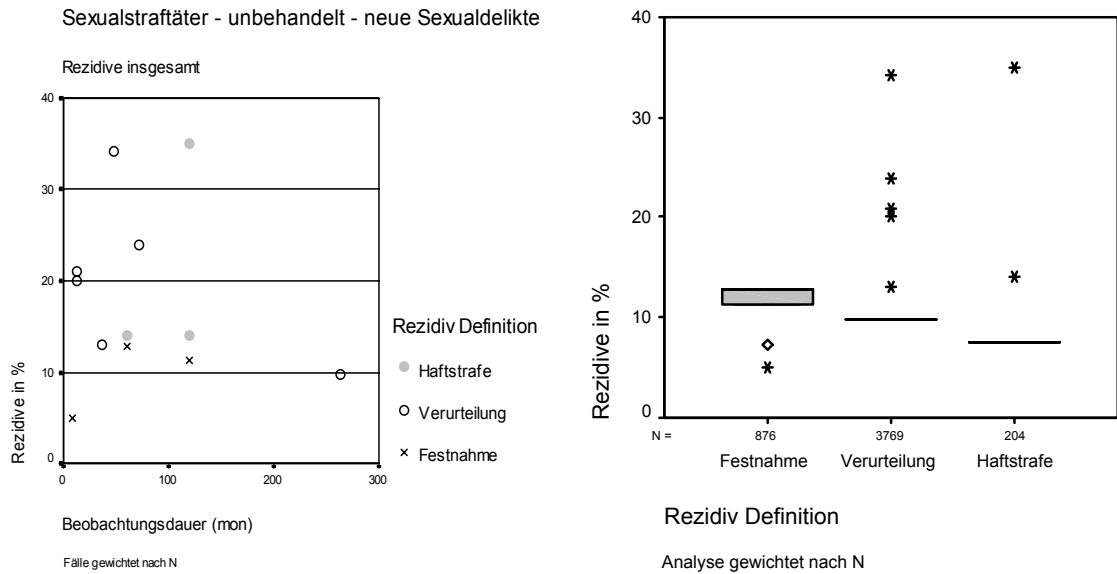


Abbildung 6-7 Unbehandelte Sexualstraftäter - neue Sexualstraftaten

Die Beobachtungsdauer in den Studien betrug im Mittel etwa 16 Jahre. Insbesondere das Kriterium der Wiederverurteilung fand Berücksichtigung (hier betrug die mittlere Beobachtungsdauer 18 Jahre).

Die Ergebnisse sind zusammenfassend insbesondere durch die Untersuchung von Christiansen bestimmt, der sämtliche Sexualstraftäter Dänemarks über einen Zeitraum von 22 Jahren beobachtet hatte. Diese Untersuchung wurde 1961 beendet, daher könnten unterschiedliche Reaktionsweisen auf Sexualdelinquenz in den damaligen Zeiten die sehr niedrige Rezidivrate erklären. In späteren Studien, welche Haftstrafen bei Sexualdelinquenz als Rezidivkriterium berücksichtigten, lagen die Raten zwischen 5 und 35% bei 1-10-jähriger Beobachtungsdauer.

Werden lediglich Studien seit 1980 mit einer Beobachtungsdauer von 5 oder mehr Jahren berücksichtigt, so ergibt sich eine mittlere spezifische Rezidivrate von 13,0% (Minimum 7,2%, Maximum 35,0%) bei einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von 6,6 Jahren

### Rezidive mit Gewalt- oder Sexualdelikten

Hierzu können lediglich die Ergebnisse der Untersuchung von Broadhurst und Maller (1991) (s.o. Seite 99) referiert werden. Die Rezidivraten mit erneuten Gewalt- oder Sexualdelikten, die zu einer weiteren Haftstrafe führten, waren nach 3 Jahren mit 7% bei den Nicht-Aborigines relativ niedrig.

### 6.3.1.2. Unbehandelte Sexualstraftäter: Kindsmisbrauch

#### Rezidive insgesamt

Die am stärksten repräsentierte Untersuchung in dieser Gruppe ist mit 103 Fällen die Studie von Egg (1998; s.a. Seite 108), der in seiner Stichprobe eine allgemeine Rezidivrate von 50% innerhalb von 10 Jahren festgestellt hatte. Andere Untersuchungen wie die von Gibbens (1981; Seite 94), de-

ren Untersuchungszeitpunkt schon relativ weit zurückliegt, und die vorwiegend auf Vergewaltigung von Mädchen unter 13 Jahren fokussierte, ermittelte ähnliche Rezidivraten. Insgesamt errechnet sich somit eine Rezidivrate von knapp 50% innerhalb von 10 – 12 Jahren und dem Rezidivkriterium einer neuen Verurteilung für Delikte überhaupt.

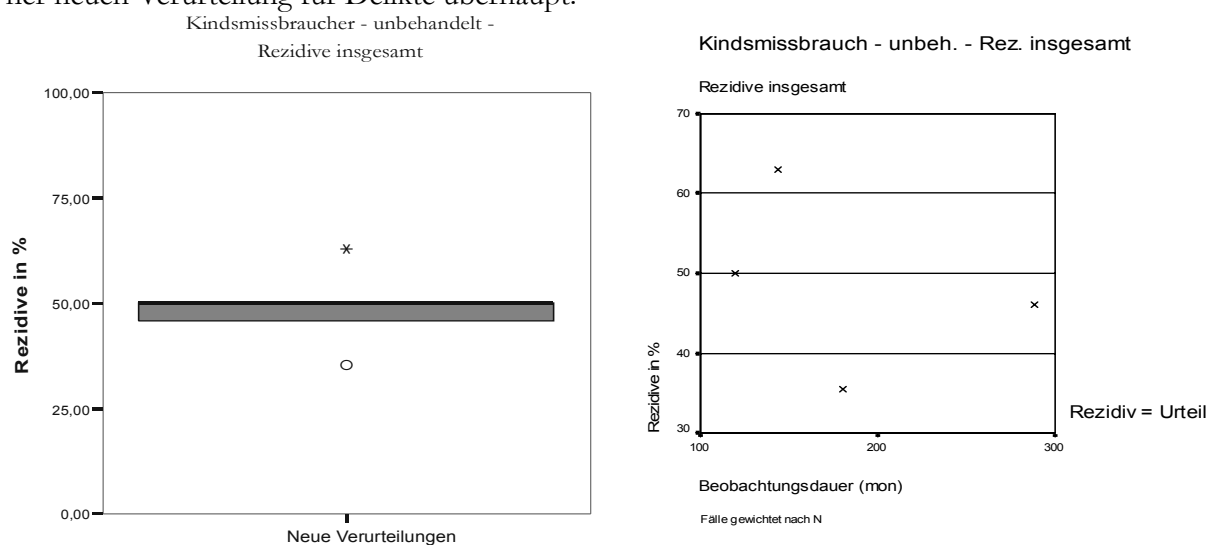


Abbildung 6-8 Allgemeine Rezidive nach Kindsmissbrauch

### Rezidive mit Gewaltdelikten

Zu diesem Kriterium finden sich keine geeigneten Untersuchungen. Angeführt werden könnte die Untersuchung von Grünfeld (1986), die allerdings keine Rezidivrate für diese Untergruppe benennt, oder die Untersuchung von Soothill (1996), die eine Rezidivrate von 18,4% im Sinne weiterer Verurteilungen wegen Gewaltdelikten berichtet, aber keinen Beobachtungszeitraum präzisiert.

Autor	UnterGrp.	n	t (Monate)	Rez(%)	Kriterium
Grünfeld 1986	n nb	279	144	k.A.	k.A.
Soothill 1976	heterophil	174	k.A	18,4	Verurteilung

Tabelle 6-3 Unbehandelte Kindsmissbraucher: Rezidive mit Gewaltdelikten



## Rezidive mit Sexualdelikten

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtung (mon)
Egg 1998	Verurteilung	20	120
Gibbens 1977	Verurteilung	20	144
Gibbens 1981	Verurteilung	29	288
Hanson, Scott 1995	Verurteilung	35	228
Marshall 1988	Verdacht	42,9	54
Radzinowicz 1957	Verurteilung	27,3	48
Soothill 1976	Verurteilung	15,5	

Tabelle 6-4 Übersicht: unbehandelte Kindsmisbraucher: Rezidive mit Sexualdelikten

Die zahlenmäßig größte Studie ist mit 528 Tätern die Untersuchung von Radzinowicz (1957), die homophile und heterophile Pädophile verglich und feststellte, dass die homophilen eine ungünstigere Prognose haben. Den längsten Beobachtungszeitraum hingegen hatte die Untersuchung von Hanson und Scott aus dem Jahre 1995, deren Rezidivraten hinsichtlich weiterer Verurteilungen deswegen höher ausfallen.

Die höchsten Rezidivraten ermittelte Marshall (1988) mit 43%, der allerdings auch das niedrigschwelligste Rezidivkriterium wählte. Insofern kann zusammenfassend davon ausgegangen werden, dass nach einer Beobachtungszeit von knapp 8 Jahren bis zu 43% der Kindsmisbraucher weiterer Sexualdelikte verdächtigt werden, und ca. 20% (max. 35%) der Täter deswegen verurteilt werden.

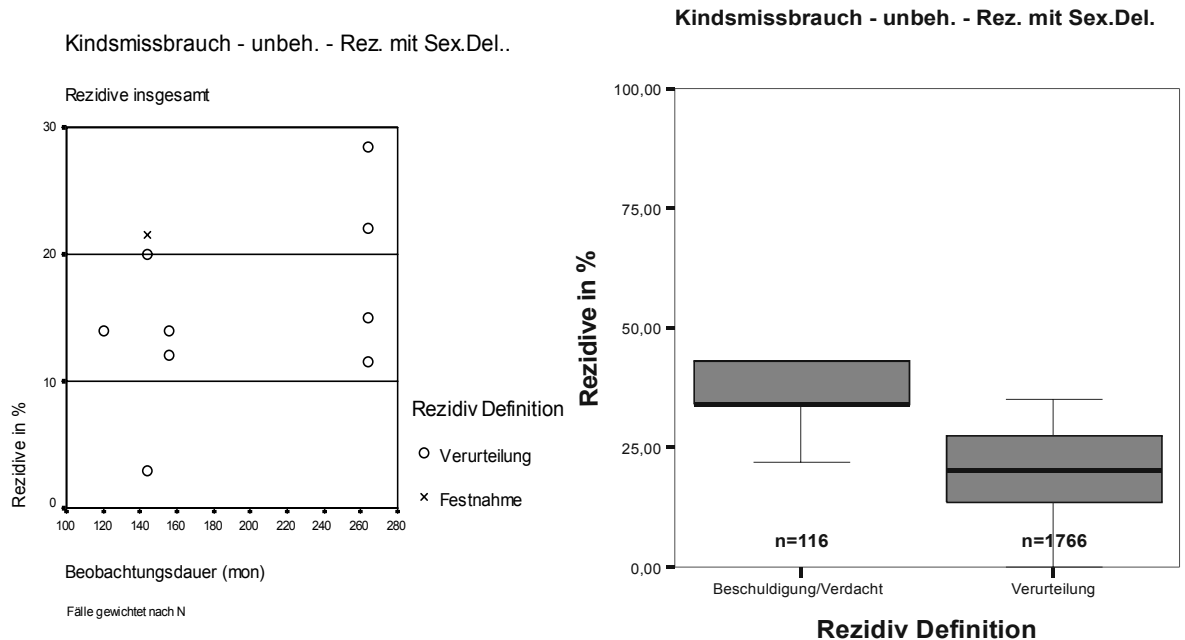


Abbildung 6-9 Kindsmisbraucher, unbehandelt - neue Sexualdelikte

### Rezidive mit Gewalt- oder Sexualdelikten

Hierzu finden sich nur die Kontrollgruppen aus der Untersuchung von Hanson und Steffy (1993), die ausgehend von 60, bzw. 31 Personen und einer Beobachtungszeit von etwa im Mittel 23 Jahren Rezidivraten im Sinne neuer Verurteilungen zwischen 33 und 48% (38% im Mittel) errechnete.

#### 6.3.1.3. Unbehandelte Sexualstraftäter: Exhibitionisten

Zu Rezidiven insgesamt oder mit Gewalt- oder Sexualdeliktenlagen keine Daten vor.

### Rezidive mit Gewaltdelikten und Sexualdelikten

Grassberger (1964) untersuchte Exhibitionisten, die 1973 in Österreich verurteilt worden waren. Nach 25 Jahren waren von 220 Straftätern 12% wegen eines neuen Sexualdeliktes, 25% wegen eines Gewaltdeliktes verurteilt worden.

#### 6.3.1.4. Unbehandelte Sexualstraftäter: Inzesttäter

Zu Rezidiven insgesamt, mit Gewalttaten der mit Sexual- oder Gewalttaten lagen keine Daten vor.

### Inzesttäter: Rezidive mit Sexualtaten

Hierzu berichteten Gibbens et al. (1978) über eine Population von 117 Straftätern, die sich zu 75% aus Eltern-Kind-Tätern und zu weniger als 25% Geschwistern-Tätern zusammensetzte und einer Zeit von mindestens 8 Jahren „on risk“, dass 4% mit erneuten Sexualstraftaten innerhalb von 12 Jahren verurteilt worden sind.

#### 6.3.1.5. Unbehandelte Sexualstraftäter: Vergewaltiger

### Rezidive insgesamt

Die mittlere Beobachtungsdauer bei den unbehandelten Vergewaltigern betrug für das Kriterium Festnahme etwa 3,5 Jahre und für das Kriterium Verurteilung etwa 12 Jahre. Die Rezidivraten im Sinne einer neuen Festnahme oder Verurteilung betragen etwa 50%.

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtung (mon)
Bala & Donelly 1979	Festnahme	19,1	60
Beck 1997	Festnahme	51,5	36
Burgoyne 1979	Verurteilung	58,3	60
Egg 1998	Verurteilung	46,0	120
Gibbens 1977	Verurteilung	28,0/85,0	144
Greenfeld 1997	Festnahme	51,5	36
Grünfeld 1986	Festnahme	61,7	144
Insgesamt	Festnahme	61,7	264
Soothill 1978	Festnahme (Anklage)	30,0	264
Soothill 1978	Verurteilung	49,0	264
Soothill 1980	Festnahme (Anklage)	49,5	156
Soothill 1980	Verurteilung	57,0	156

Die höchsten Rezidivraten ermittelten bei besonders langer Beobachtungsdauer (22 Jahre) Soothill (1978) und Christiansen (1965), wobei die Untersuchung von Christiansen aufgrund der höheren Fallzahl stärker ins Gewicht fällt. Sie bezieht sich allerdings auf eine Stichprobe, deren Entlassungszeitpunkt über ein halbes Jahrhundert zurückliegt. Gibbens (1977) fand große Unterschiede bei den Rezidivraten, je nachdem, ob es sich um eher gewaltsame bzw. aggressive Ver-

*Tabelle 6-5 Übersicht der Arbeiten zu Rezidiven insgesamt nach Vergewaltigung*

gewaltigungen bei dem Primärdelikt gehandelt hatte, oder um Vergewaltigungen, die nicht von übermäßiger Aggressivität geprägt waren.

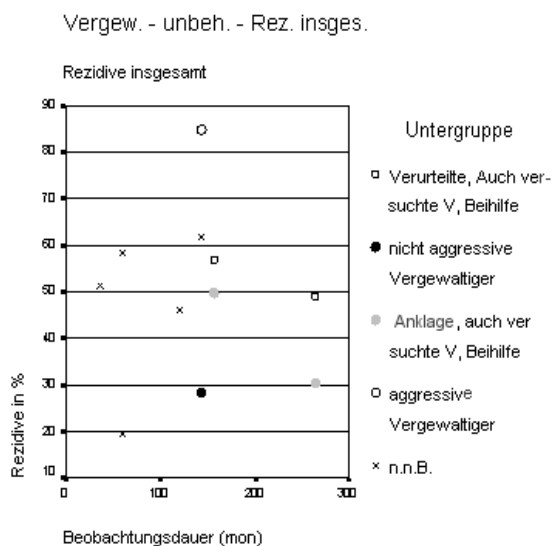
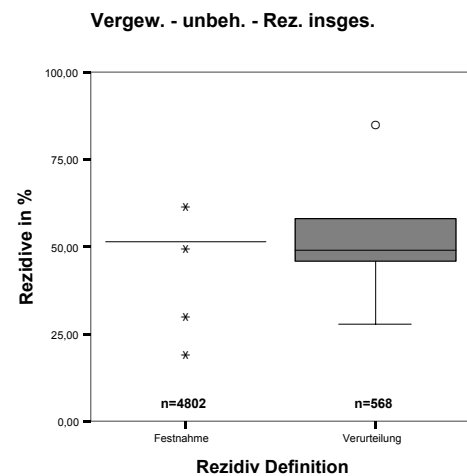
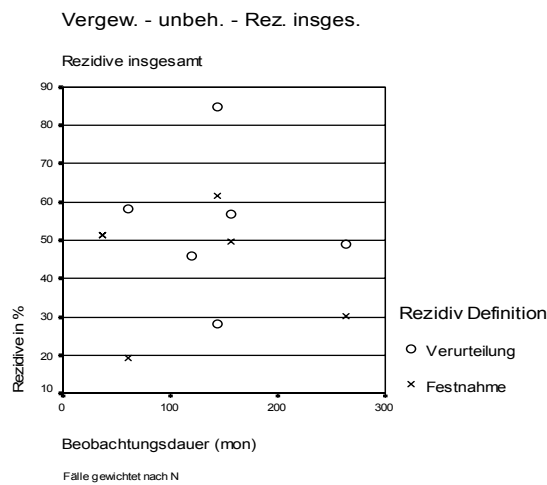


Abbildung 6-10 Rezidivraten insgesamt von Vergewaltigern, nach Art des Rezidiv und nach Besonderheit des Primärdeliktes

## Rezidive mit Sexualdelikten

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobacht (mon)
Grünfeld 1986	Festnahme	21,6	144
Christiansen et al. 1965	Verurteilung	28,4	264
Egg 1998	Verurteilung	14,0	120
Gibbens 1977	Verurteilung	20,0	144
Soothill 1978	Verurteilung	22,0	264
Soothill 1980	Verurteilung	14,0	156

Tabelle 6-6 Übersicht der Studien zu Rezidiven mit Sexualdelikten nach primärer Vergewaltigung

Zu diesem Kriterium vorliegende Studien wählten als Rezidivkriterium die Verurteilung, lediglich die Untersuchung von Grünfeld (1986) wählte neue Festnahmen als Rezidivkriterium. Hier lagen die Rezidivraten mit 21,6% nach 12 Jahren etwas höher als die durchschnittliche Rezidivrate bei Berücksichtigung von Verur-

teilungen nach ca. 15 Jahren im Mittel 14% (maximal 28,4%), da Grünfeld die Definition des Primärdeliktes relativ weit gefasst hatte (z.B. Beihilfe zur Vergewaltigung).

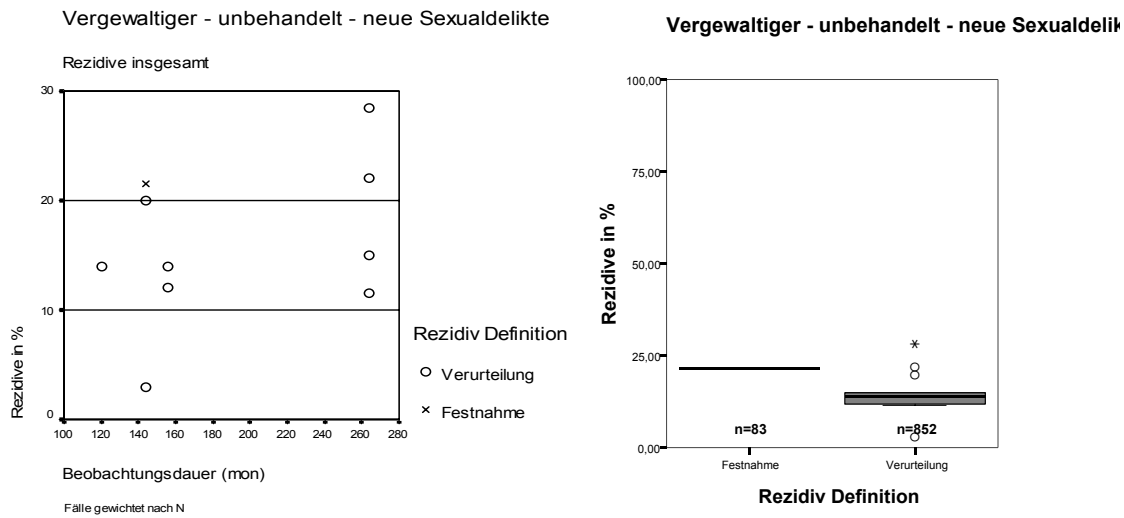


Abbildung 6-11 Neue Sexualdelikte nach primärer Vergewaltigung

### Rezidive mit Gewaltdelikten

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobacht (mon)
Beck 1997	Festnahme	30,4	36
Greenfeld 1997	Festnahme	27,5	36
Grünfeld 1986	Festnahme	32,7	144

Tabelle 6-7 Übersicht der Studien zu Rezidiven mit Gewalttaten nach primärer Vergewaltigung

Die Ergebnisse dieser Rezidivkriterien werden vor allem durch die Untersuchungen von Beck und Greenfeld (beide 1997, beide 2214 Fälle, beide 36 Monate Beobachtungsdauer) dominiert, die vermutlich die gleiche Datenquelle verwendeten. Eine weitere Untersuchung von Grünfeld (1986) kommt ebenfalls zu ähnlichen Ergebnissen bei deutlich längerer Be-

obachtungsdauer (144 Monate). Im Mittel wurden etwa 30% der Vergewaltiger wegen weiterer Gewaltdelikte nach durchschnittlich etwa 3 Jahren festgenommen.

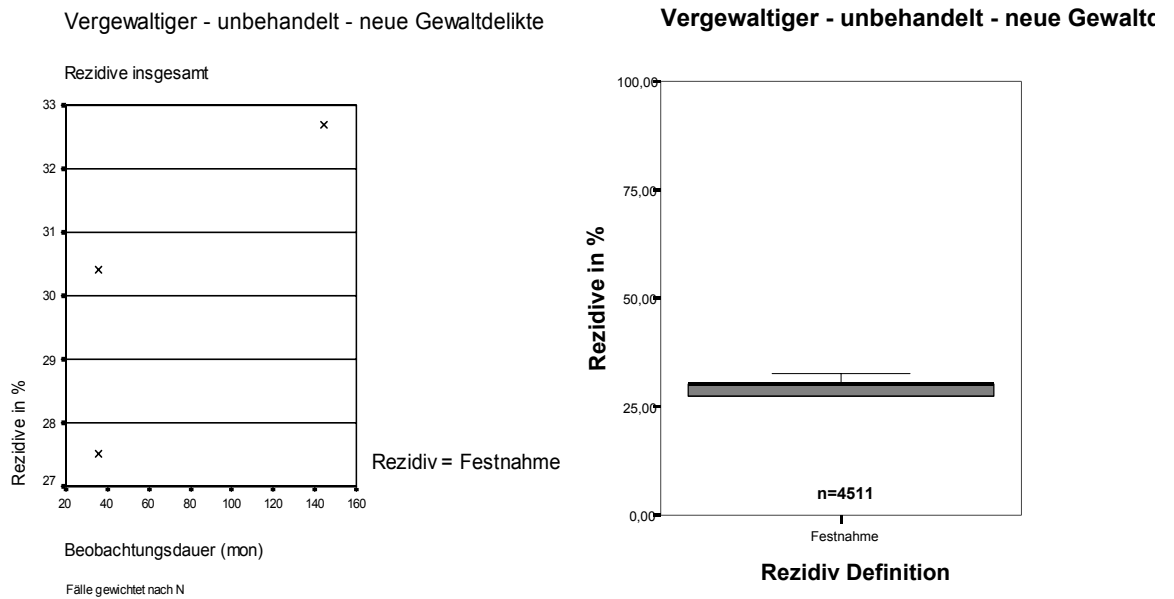


Abbildung 6-12 Neue Gewalttaten nach Vergewaltigung

### Vergewaltigung: Rezidive mit Gewalt- oder Sexualdelikten

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtungsdauer (mon)
Burgoyne 1979	Verurteilung	31,3	60
Soothill 1978	Verurteilung	34,0	264
Soothill 1980	Verurteilung	29,0	156
Insgesamt	Verurteilung	34,0	264

Tabelle 6-8 neue Gewalt- oder Sexualdelikte nach Vergewaltigung

Unter dem Aspekt neuer Gewalt- oder Sexualdelikte finden sich die Studien von Soothill, 1980 und 1978 und Burgoyne, 1979, die im Mittel nach etwa 12 Jahren Rezidivraten im Sinne neuer Verurteilungen für Gewalt- oder Sexualdelikte in

Höhe von 26% (maximal 34% nach 22 Jahren) ermittelten.

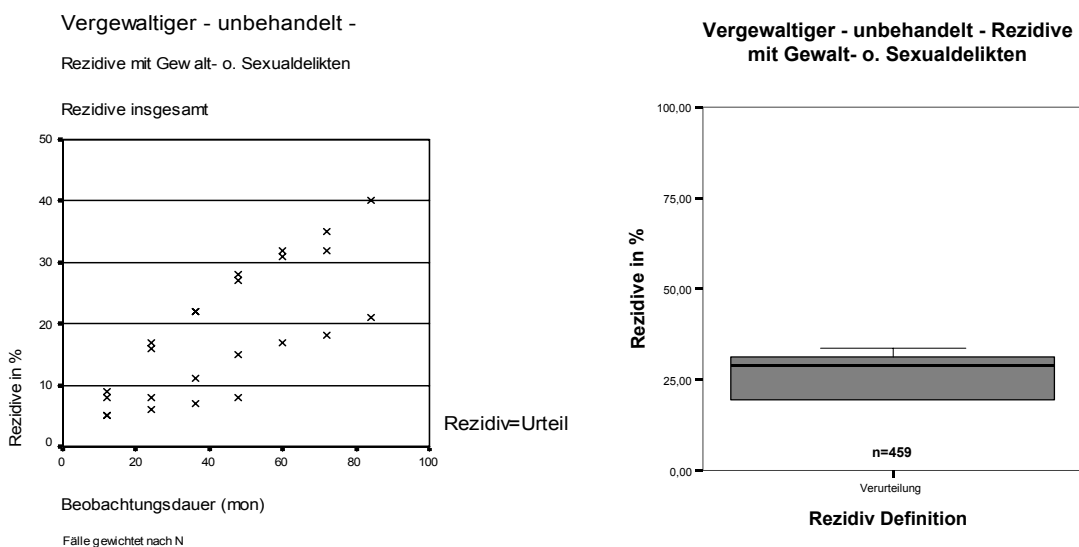


Abbildung 6-13 neue Gewalt- oder Sexualdelikte nach primärer Vergewaltigung

### 6.3.2. Sexualstraftäter, Therapiestatus unbekannt

In dieser Gruppe sollen Studien zu Sexualstraftätern verglichen werden, bei denen nicht bekannt ist, ob die Straftäter einer Therapie zugeführt worden sind. Dies ist beispielsweise bei Untersuchungen der Fall, die zum Zeitpunkt einer Begutachtung durchgeführt wurden, wobei nicht berichtet wurde, ob im Anschluss an die Begutachtung eine Behandlung erfolgte; jedoch die Rezidive mit weiteren Straftaten im weiteren Verlauf ermittelt und mit bestimmten Merkmalen des Täters oder der Tat korreliert wurden. Es fallen hierunter auch Straftäter, die eine Therapie begonnen, diese aber nach einer gewissen Zeit abgebrochen hatten.

Untersuchungen zu Sexualstraftätern in der Kategorie „Therapiestatus unbekannt“ fanden sich weder zu Rezidiven insgesamt, noch zu neuen Gewalttaten.

#### 6.3.2.1. Neue Sexualdelikte

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtung (mon)
Hildebran 1992	Verurteilung	33,0	84
Insgesamt	Festnahme	7,7	60
Rasmussen 1999	Festnahme	7,7	60

Zu diesem Kriterium lassen sich drei Untersuchungen benennen, die von Hildebran (1992), Wille (1989) und Rasmussen (1999).

Die von Rasmussen ermittelten Rezidivraten von knapp 8% innerhalb von 5 Jahren unter dem Aspekt einer erneuten Festnahme sind sehr niedrig, es handelte

Tabelle 6-9 Übersicht zu: Sexualstraftäter - Therapiestatus unbekannt – neue Sexualdelikte

sich hierbei um jugendliche sexualdelinquente Ersttäter. Die von Wille und Hillebran ermittelten

Rezidivraten gehen zum einen auf eine längere Beobachtungsdauer (9 Jahre im Mittel) und zum Teil auf Sexualstraftäter, die eine Therapie abgebrochen hatten, zurück, so dass der Einfluss der Therapie nicht bewertet werden konnte, und diese Gruppe zu Vergleichszwecken dem „unbekannten Therapiestatus“ zugeordnet wurde. Die Sexualstraftäter, über die Wille berichtete, waren Delinquenten, die eine chirurgische Kastration anstrebten, die ihnen allerdings versagt worden war. Ob stattdessen eine andere Therapie erfolgt, ist nicht bekannt, allerdings könnte die Diskussion einer Kastration für ein erhöhtes Rückfallrisiko sprechen. Die Rezidivraten beider Untersuchungen ergaben eine Rezidivwahrscheinlichkeit von etwa 22% im Mittel (maximal 45%).

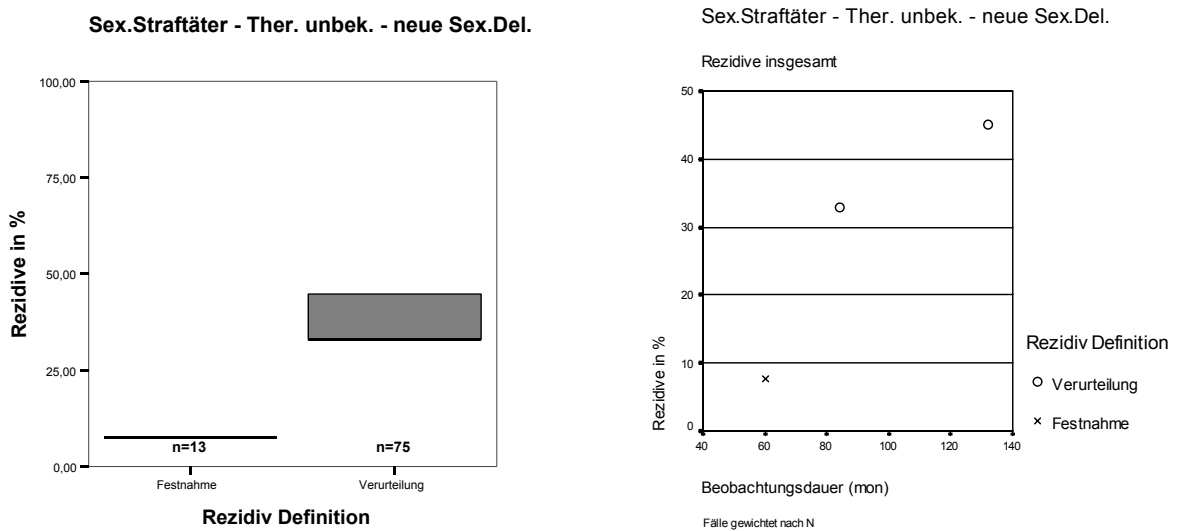


Abbildung 6-14 Sexualstraftäter - Therapiestatus unbekannt – neue Sexualdelikte

### 6.3.2.2. Sexualstraftäter - Therapiestatus unbekannt – neue Sexual- oder Gewalttaten

Hierzu liegt nur die Untersuchung von Quinsey (1998) vor, der unter 483 Sexualstraftätern in 38% Rezidive (Festnahmen) nach durchschnittlich 44 Monaten Beobachtungsdauer feststellte.

### 6.3.3. Vergewaltiger, Therapiestatus unbekannt

In dieser Kategorie fanden sich keine Untersuchungen zu Rezidiven mit Gewalttaten

### 6.3.3.1. Rezidive insgesamt

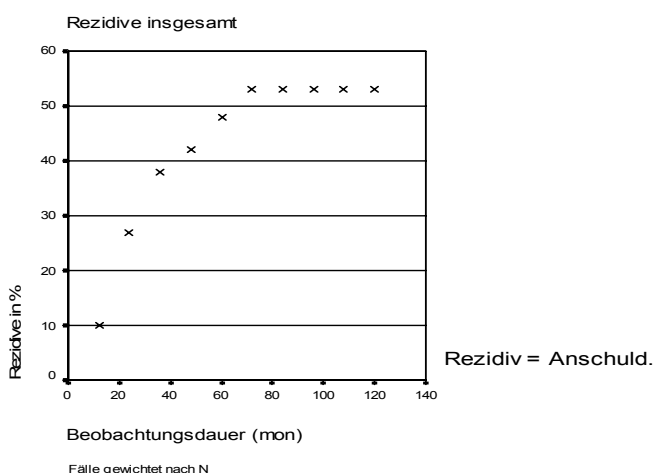


Abbildung 6-15 Rezidive insgesamt von Vergewaltigern nach Firestone (1998)

Firestone (1998) berichtete von 53% erneuten Anklagen bei abgeurteilten Vergewaltigern und einer Beobachtungsdauer von bis zu 12 Jahren und einer time at risk von mindestens 5 Jahren. Klinische Kriterien erwiesen sich als wenig geeignet, zwischen rückfälligen und nicht-rückfälligen Tätern zu differenzieren. Außerdem unterschieden sich die Rückfalltäter dieser Studie nicht von Rückfalltätern im allgemeinen (junges Alter, Alkoholmissbrauch, Vordelikte).

### 6.3.3.2. Rezidive mit Sexualstraftaten

Die höchsten Rezidivraten dieser Tätergruppe ermittelte Beier, 1995; unter der Gruppe der aggressiven Sexualstraftäter mit 76% neuer Verurteilungen innerhalb 30-jähriger Beobachtungsdauer bei jedoch relativ geringen Fallzahlen (n=47). Die günstigsten Verläufe hatten die jugendlichen, sexuell unerfahrenen Täter, von denen keiner rückfällig wurde, allerdings kann der Beobachtungszeitraum dieser Untergruppe der Studie nicht entnommen werden. Ebenfalls zeigten die symbolisch-agierenden Täter keine Rückfälle, doch auch hier ist der Beobachtungszeitraum nicht bekannt, so dass sie in der vorliegenden Auswertung nicht berücksichtigt werden konnten. Die hohen Rezidivraten von 76% gehen zu Lasten der dissozialen Täter, die bis zu 30 Jahre lang beobachtet wurden. Einen relativ günstigen Verlauf zeigten die schwachsinnigen Täter (Rezidive in 14,3%).

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtung (mon)
Beier 1995	Verurteilung	bis zu 76,2	360
Firestone 1998	Festnahme	16,0	120

Tabelle 6-10 Übersicht zu Vergewaltigern mit erneuten Sexualdelikten

Die Fallzahlen in der Untersuchung von Firestone (1998) sind größer (n=86) Im Unterschied zu der Untersuchung von Beier galt die Festnahme und nicht die Verurteilung als Rezidivkriterium, auch war die Beobachtungsdauer mit 10 Jahren deutlich kürzer. Die erheblich niedrigere



Rezidivrate von 16% ist insofern vermutlich Folge der kürzeren Beobachtungsdauer und der anderen Klassifizierung bei den Vergewaltigern.

### Vergew - Therap. unklar - neue Sex.Del.

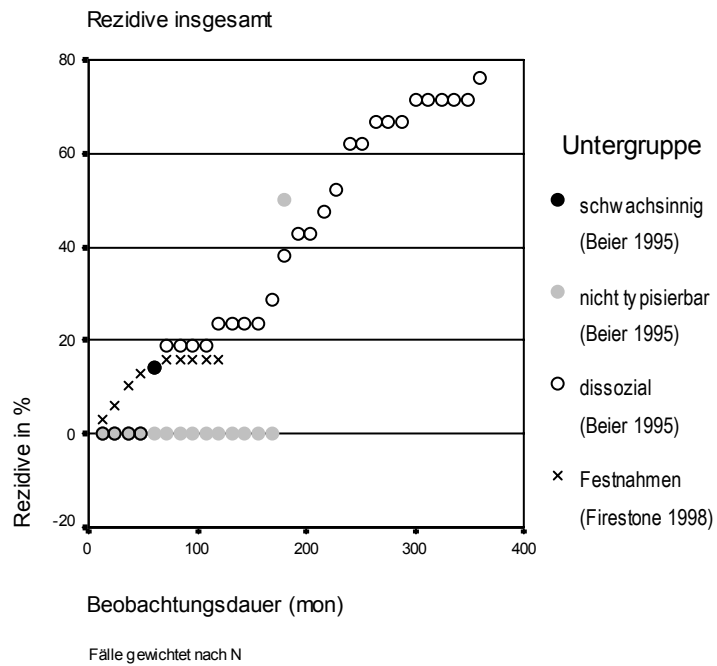


Abbildung 6-16 Rezidive mit erneuten Sexualdelikten nach Vergewaltigung

### 6.3.3.3. Rezidive mit Gewalt- oder Sexualtaten

Nur Firestone (1998) berichtete hinsichtlich dieses Kriteriums von 86 erwachsenen kanadischen Straftätern, die Beobachtungsdauer betrug 10 Jahre. 26% dieser Gruppe waren erneut im Zusammenhang mit Gewalt- oder Sexualdelikten festgenommen worden.

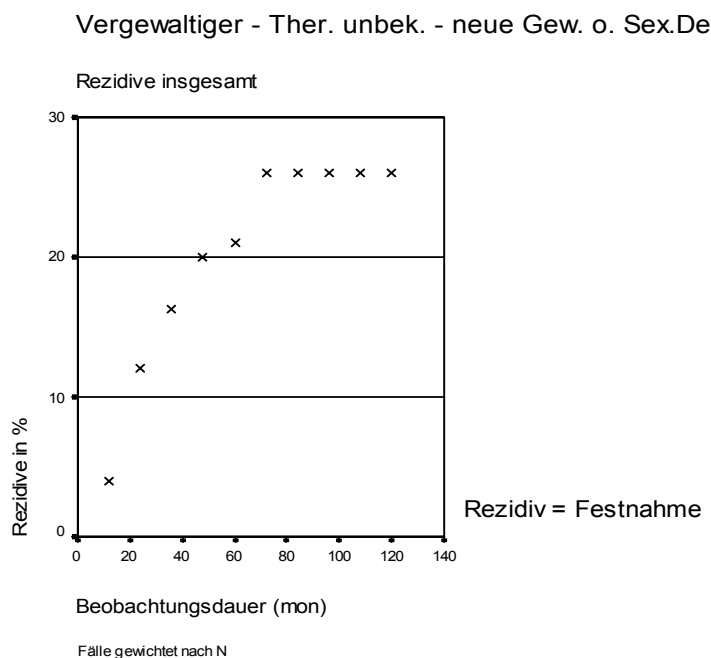


Abbildung 6-17 Vergewaltiger - Rezidive mit Gewalt- oder Sexualtaten (nach Firestone 1998)

### 6.3.4. Kindsmisbraucher, Therapiestatus unbekannt

In dieser Rubrik lagen keine Untersuchungen vor betreffend Rezidive insgesamt, Rezidive mit Gewalttaten bzw. Rezidive mit Gewalt- oder Sexualtaten.

#### 6.3.4.1. Rezidive mit Sexualtaten

Beier (1995) berichtete von einer Untersuchung an 83 Straftätern mit pädophilen Sexualdelikten, hierunter war fallzahlmäßig am stärksten die Gruppe der heterosexuellen, nicht typisierbaren Kindsmisbraucher ( $n=18$ ) und die derjenigen mit einer homo- oder bisexuellen pädophilen Hauptströmung vertreten. Ein homosexuell oder bisexuell, nicht weiter typisierbarer Kindsmisbraucher wurde nach 12 Jahren rückfällig. An zweiter Stelle sind mit einer Rezidivrate von 84% im Sinne von weiteren Verurteilungen innerhalb von 35 Jahren Straftäter mit homo- und bisexueller Neigung bei pädophiler Hauptströmung zu erwähnen ( $n=19$ ). Günstigere Entwicklungen zeigten heterosexuelle Kindsmisbraucher mit pädophiler Nebenströmung bei 53% Rezidiven in 26 Jahren ( $n=9$ ), gefolgt von homo- oder bisexuellen bei pädophiler Nebenströmung ( $n=13$ ) mit 46% Rezidiven bei 21 Jahren Beobachtungszeit und von homo- oder bisexuellen, dissozialen Tätern ( $n=7$ ) mit 43% Rezidive innerhalb von 20 Jahren. Den günstigsten Verlauf hatten 18, heterosexuelle, nicht typisierbare Kindsmisbraucher, von denen 6% der Fälle innerhalb von 12 Jahren rückfällig wur-

den. Homo- oder bisexuell orientierte, jugendliche, sexuell unerfahrene Kindsmisbrauch (n=7) hatten innerhalb von 16 Jahren mit 14% ebenfalls wenig Rezidive, das gleiche galt für 6 heterosexuelle dissoziale Kindsmisbrauch, von denen innerhalb von 29 Jahren 17% mit erneuten Sexualstraftaten rückfällig wurden.

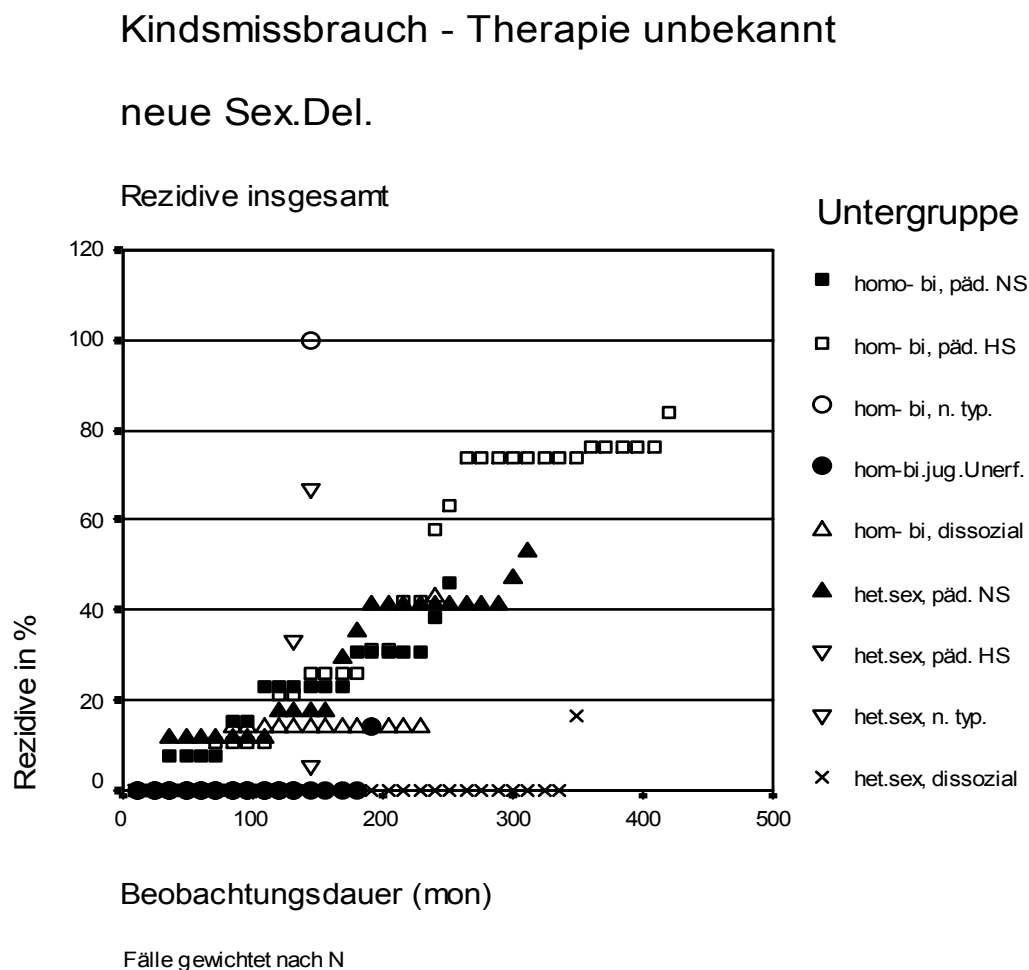


Abbildung 6-18 Kindsmisbrauch - Therapiestatus unbekannt - Rezidive mit Sexualtaten (nach Beier 1995)

Würde man einen Mittelwert über alle Rezidive aller Kindsmisbrauch dieser Untersuchung errechnen, so käme man zu einem Mittelwert von etwa 45% nach einer Beobachtungszeit von etwa 22 Jahren.

### 6.3.4.2. Exhibitionisten, Therapiestatus unbekannt

Es konnten in dieser Kategorie keine Untersuchungen zu Rezidiven allgemeiner Art, mit Gewalttaten bzw. mit Gewalt- oder Sexualtaten gefunden werden.

## Rezidive mit Sexualtaten

Beier (1995) berichtete über die Rezidivraten (erneute Verurteilungen) von 54 Exhibitionisten. Sie wurden im Durchschnitt 24 Jahre beobachtet, erneute Sexualdelikte wurden anhand von Bundeszentralregisterauszügen festgestellt. Das höchste Risiko weiterer Sexualdelikte zeigten die sog. „atypischen“ Exhibitionisten (n=12), nach 31 Jahren waren 67% rückfällig geworden. Das Rezidivrisiko der „typischen“ Exhibitionisten (n=22) war mit 45% innerhalb von 20 Jahren deutlich geringer; gefolgt von 40% Rezidivraten unter den 5 „nicht typisierbaren“ Exhibitionisten innerhalb von 11 Jahren. 15 „pädophil orientierte“ Exhibitionisten hatten mit 33% Rezidiven innerhalb von 27 Jahren die günstigsten Verläufe. Das mittlere Rezidivrisiko für weitere Sexualdelikte betrug unter allen Exhibitionisten 47%.

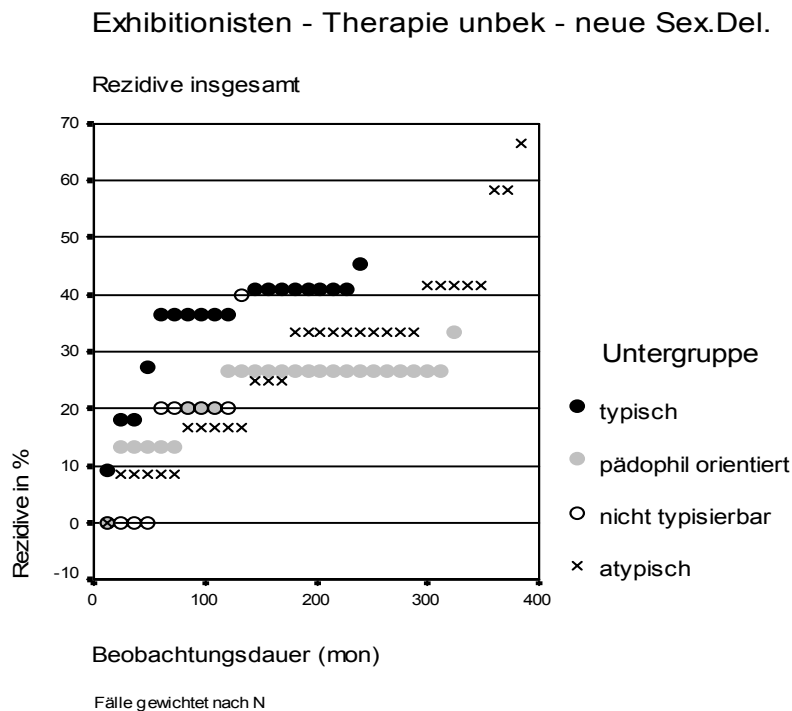


Abbildung 6-19 Exhibitionisten - Therapiestatus unbekannt - Rezidive mit Sexualtaten nach Beier (1995)

### 6.3.4.3. Inzesttäter, Therapiestatus unbekannt

In dieser Gruppe fehlten Untersuchungen zu Rezidiven mit Gewalttaten.

## Rezidive insgesamt

Firestone (1999) berichtete von einer Untersuchung an 251 Inzesttätern, die in Kanada unter strafrechtlichen Aspekten begutachtet worden waren. Nach einer Beobachtungsdauer von etwa 12 Jahren waren 27% wegen neuer Straftaten festgenommen worden.

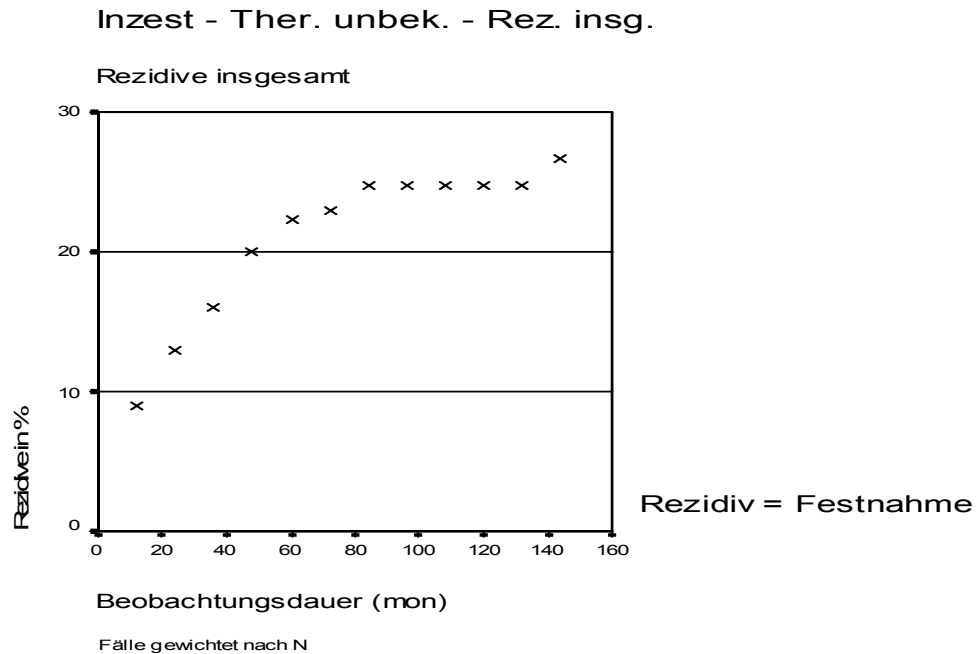


Abbildung 6-20 Inzesttätern, Therapiestatus unbekannt, allgemeine Rezidive (nach Firestone 1999)

## Rezidive mit Sexualtaten

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtung (mon)
Beier 1995	Verurteilung	50,0	312
Firestone 1999	Festnahme	6,4	144

Tabelle 6-11 Rezidive mit Sexualtaten

Zur Frage erneuter Sexualdelikte von Inzesttätern (wobei nicht bekannt war, ob von den Tätern eine Therapie abgeschlossen wurde), finden sich 2 Studien, die sehr heterogene Ergebnisse liefern. Beier (1995) ermittelte Rezidivraten im Sinne neuer Verurteilungen von bis zu 50% bei einer sehr langen Beobachtungsdauer von bis zu 26 Jahren, Firestone (1999) hingegen ermittelte Rezidivraten in Höhe von 6% bei einer Beobachtungsdauer von bis zu 12 Jahren und niederschwelligerem Rezidivkriterium, der erneuten Festnahme.

Ein Grund für die deutlich höheren Werte bei Beier sind eventuell die wesentlich längeren Beobachtungszeiträume, ein weiterer Grund ist eventuell auch die deutlich größere Fallzahl in der Untersuchung von Firestone. Die größere Streubreite der Ergebnisse von Beier könnte auf die geringere Fallzahl zurückgeführt werden. Die in ihrer Auswahl mit der Population von Firestone am besten vergleichbaren Gruppen sind die „pädophil motivierten“ Inzesttäter von Beier, die allerdings auch für die sehr hohe Rezidivrate von 50% in 26 Jahren verantwortlich sind.

Es handelt sich jedoch hier lediglich um 8 Fälle, die mit 251 Fällen der kanadischen Untersuchung verglichen werden. Relativ hoch fallen auch die Rezidivraten von 7 „promisken“ Inzesttätern in der Untersuchung von Beier aus, die zu 29% innerhalb von nur 6 Jahren rückfällig wurden, wobei offen bleibt, wie lange Zeit die Verbleibenden dieser Gruppe beobachtet werden konnten. „Konstellationstäter“ (n=19) hatten 10% Rezidive in 3 Jahren. Die „nicht-typisierbaren“ Täter (n=3) wurden nicht rückfällig, konnten aber, da ihre Beobachtungsdauer nicht bekannt ist, nicht berücksichtigt werden. Insgesamt ermitteln sich auch aus den Werten der Untersuchung von Beier (1995) relativ niedrige Rezidivraten zwischen 10% (Median) und 23% (Mittelwert), auch hier wurden unterschiedliche Zeiträume verglichen.

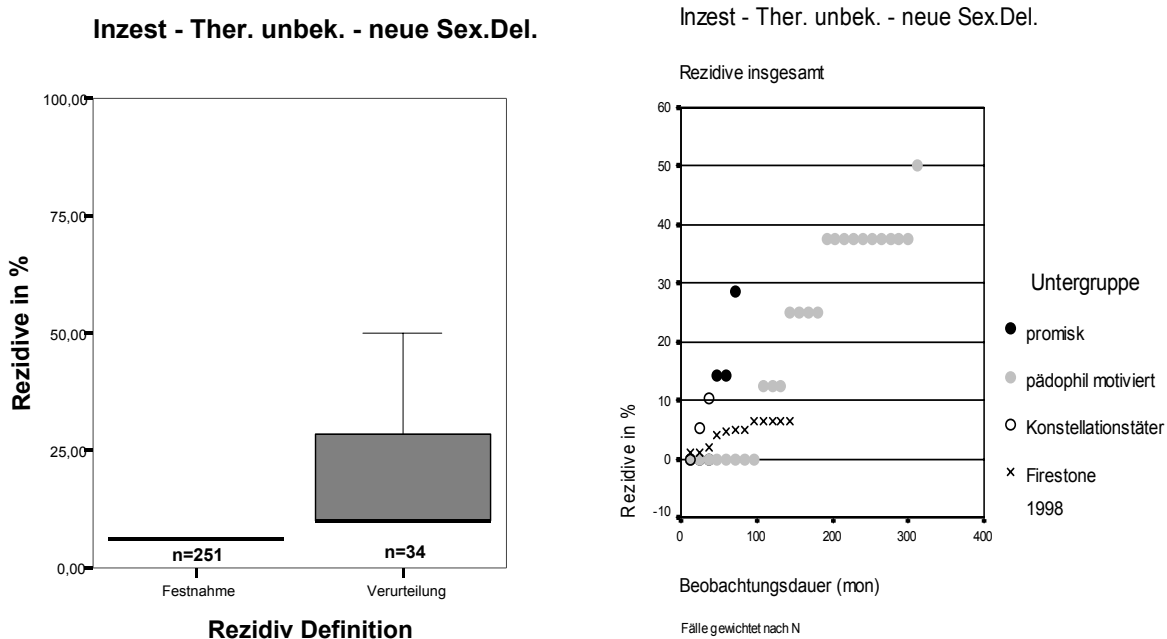


Abbildung 6-21 Rezidive von Inzesttätern bei unbekanntem Therapiestatus mit erneuten Sexualdelikten; Festnahmen nach Firestone (1999); Verurteilungen und Untergruppen nach Beier (1995)

Zusammenfassend gesehen ist das Risiko weiterer Sexualdelikte unter Inzesttätern eher gering, zumal gerade die Inzesttäter pädophiler Orientierung, wie den kanadischen Zahlen entnommen werden kann, geringe Rezidivraten aufweisen. Insofern dürfte der Mittelwert mit etwa 8% bei einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von etwa 12 Jahren der Basis-Rezidivrate für weitere Sexualdelikte entsprechen

Die Rezidivraten i.S. einer erneuten Festnahme lassen sich auch gut an eine kubische Regressionsgleichung ( $R^2$  0,961) anpassen:  $\text{Rezidive (\%)} = -0,5,51 + 0,0896 t - 0,00007 t^2 - 0,000002 t^3$  (wobei t für Zeit in Monaten steht).

### Rezidive mit Gewalt- oder Sexualtaten

Zu diesem Aspekt liegt lediglich die Untersuchung von Firestone (1999) vor, der an seiner Population von 251 Inzesttätern und einer Beobachtungsdauer von 12 Jahren Rezidivraten (i.S. neuer Festnahmen) in Höhe von 12,4% ermittelte. Alle Rückfälle ereigneten sich in dieser Untersuchung innerhalb der ersten 7 Jahre.

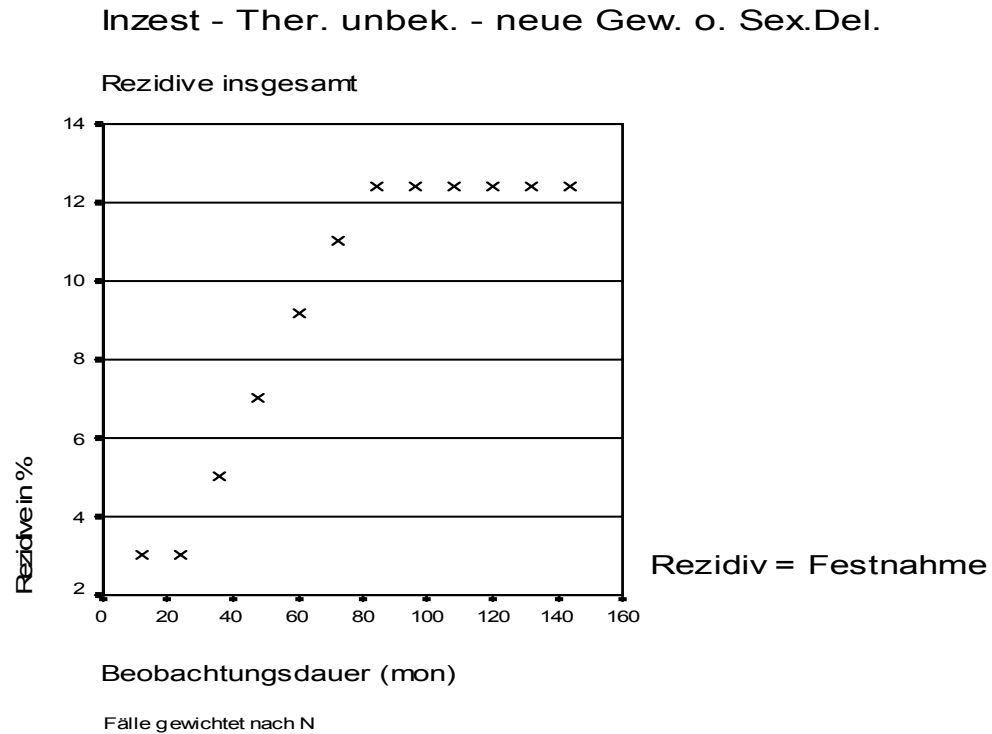


Abbildung 6-22 Rezidive von Inzesttätern, Therapiestatus unbekannt, mit weiteren Gewalt- oder Sexualdelikten

## 6.3.5. Behandelte Sexualstraftäter

### 6.3.5.1. Behandelte Sexualstraftäter insgesamt

#### Rezidive insgesamt

Pacht (1968) untersuchte mit 461 Fällen die größte Gruppe von behandelten Sexualstraftätern. In seiner Untersuchung erreichten insbesondere Straftäter mit vorangegangenen Bewährungsstrafen und vorausgegangener Institutionalisierung hohe Rezidivraten (56%). Für die anderen Täter bewegten sich die Rezidivraten zwischen 14% (ohne Vordelikte), 21% (ohne vorausgegangene Sexualdelikte) und 32-34% (bei vorausgegangenen Verurteilungen, Bewährungsstrafe oder Institutionalisierung).

Die Studie von Mander (1996) umfasste 411 Probanden, von denen nach Behandlung nach kognitiv-behavioralen Prinzipien Rezidive von 35% im Sinne von neuen Festnahmen nach 8 Jahren Beobachtungsdauer aufwiesen.

In der Studie von Hall (1986) wurden von 342 Straftätern nach 5 Jahren in Freiheit 41% wegen neuer Verbrechen festgenommen.

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtung (mon)
Berner 1995	Verurteilung	63,0	60
Cornu 1973	Beschuldigung	7,4	60
Florida Dpt. 1976	Festnahme	17,9	12
Florida Dpt. 1984	Festnahme	32,2	30
Mander 1996	Festnahme	35,0	96
Massachusetts 1979	Verurteilung	55,6	36
Nagayama Hall 1986	Festnahme	41,0	60
Pacht 1968	Verurteilung	56,0	24
Peters Institute 1980	Festnahme	68,6	120
Wiederholt 1989	Verurteilung	50,0	12

Tabelle 6-12 Behandelte Sexualstraftäter: Rezidive insgesamt

Die niedrigsten Rezidivraten mit 7,44% innerhalb von 5 Jahren ermittelte Cornu (1973) unter 121 Sexualdelinquenten, die in der Schweiz sich einer chirurgischen Kastration unterzogen hatten, obgleich ein sehr niederschwelliges Rezidivkriterium (Meldungen aus verschiedenen Informationsquellen) gewählt worden war.

Die längste Beobachtungsdauer und die höchsten Rezidivraten gehen aus der Beobachtung des J.J. Peters-Institut (1980) hervor, die im Verlauf von 10 Jahren Rezidivraten (erneute Festnahmen) in Höhe von 68,6% ermittelte.

Insgesamt handelte es sich um 2057 Fälle, welche Rezidive zwischen 7,4% (Beschuldigung, 5 Jahre Beobachtung), 36% (Festnahme, 5 Jahre Beobachtung), 33% (Verurteilung, 2 Jahre Beobachtung) und 33% (Insgesamt, 3 Jahre Beobachtung) für beliebige weitere Delikte aufwiesen.

Sehr hohe Rezidivraten wurden mit 63% Wiederverurteilungen von Berner (1995) für Entlassene aus dem therapeutisch-orientierten Strafvollzug in Österreich ermittelt, wobei auch Bagatelldelikte als Rückfälle gewertet wurden.

Die niedrigsten Rezidivraten mit 7,44% innerhalb von 5 Jahren ermittelte Cornu (1973) unter 121 Sexualdelinquenten, die in der Schweiz sich einer

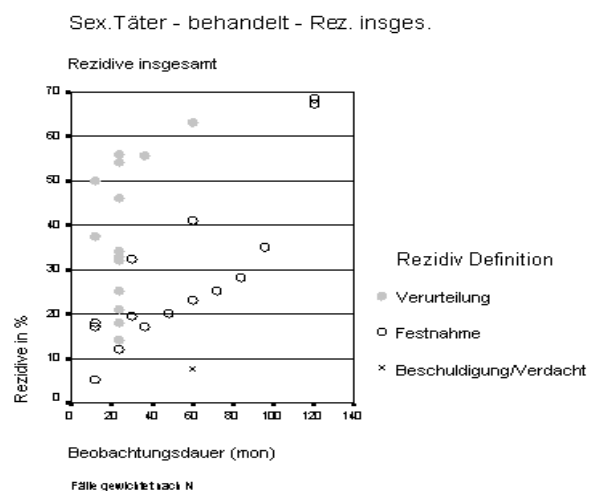
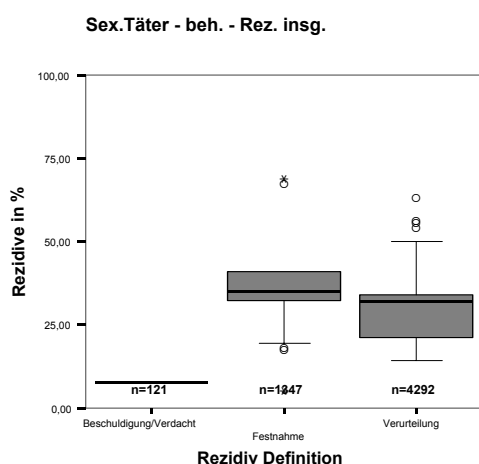


Abbildung 6-23 Behandelte Sexualstraftäter: Rezi-



## Rezidive mit Sexualdelikten

Hall stellte 1986 bei 342 nach 5 Jahren time at risk 27,5% Rückfälle mit schweren schwerer Sexualdelikten fest. Blaine (1960) ermittelte unter 236 „sexual psychopaths“ eine Rezidivrate von 22% (Verurteilungen in 5 Jahren), die Kohorte des Florida Department of Health (1976) von 199 Tätern zeigte innerhalb eines Jahres 23% Rezidive (Festnahmen).

Die längsten Beobachtungszeiten gehen mit jeweils 10 Jahren auf Untersuchungen von Meyer (1992) (Therapie mit MPA), das J.J.Peters Institute (1980) (vorwiegend Gruppentherapie), Romero (1983) (Gruppentherapie) und mit 11 Jahren auf Wille (1989) (chirurgische Kastration) zurück.

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobacht. dauer (mon)
Borduin 1990	Verdacht	75,0	19,2
Cornu 1973	Verdacht	4,3	60
Fedoroff 1992	Verdacht	68,0	84
Maletzky 1980b	Verdacht	12,5	30
Maletzky 1991	Verdacht	10,0	36
McConaghy 1988	Verdacht	20,0	12
Meyer 1992	Verdacht	57,0	120
Florida Dpt. 1976	Festnahme	22,6	12
Florida Dpt. 1984	Festnahme	13,6	30
Kravitz 1995	Festnahme	3,5	6
Nagayama Hall 1986	Festnahme	27,5	60
Peters Institute 1980	Festnahme	13,6	120
Pithers 1989	Festnahme	33,0	84
Romero 1983	Festnahme	13,6	120
Berner 1995	Verurteilung	25,9	60
Blain 1960	Verurteilung	22,0	60
Gordon 1989	Verurteilung	10,0	24
Hildebran 1992	Verurteilung	6,0	84
Marques 1989	Verurteilung	8,0	13
Marques 1994	Verurteilung	8,0	35
Wille 1989	Verurteilung	3,0	132

*Tabelle 6-13 Behandelte Sexualstraftäter, Rezidive mit Sexualdelikten*

Die höchsten Rezidivraten wurden von Borduin (1990) mit 75% bei interpersoneller Therapie und einem halben Jahr

Beobachtungsdauer festgestellt, hier war das Rezidivkriterium Angaben aus verschiedenen Quellen, und somit sehr niederschwellig, zudem handelte es sich um eine sehr geringe Fallzahl (n=16 für zwei Therapiegruppen).

Weiterhin wurden mit 68% sehr hohe Rezidivraten von Fedoroff (1992) angegeben (ambulante Gruppentherapie, n=19, 7 Jahre Beobachtungsdauer).

Besonders niedrige Rezidivraten mit 3% wurden von Wille (1989) erwähnt (n=99, Z.n. chirurgischer Kastration), mit 3,5% von Kravitz (1995) (MPA mit Gruppenpsychotherapie, n=29, 6 Monate Beobachtungsdauer) und mit 4,3% von Cornu (1973) (Z.n. chirurgischer Kastration, n=121, Beobachtungsdauer 5 Jahre).

Hinsichtlich des Kriteriums Beschuldigung errechnet sich ein Mittelwert von 19% Rezidiven (maximal 75%) bei einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von etwa 4 Jahren; hinsichtlich des Kriteriums Festnahme ergibt sich ein Mittel von

18% (maximal 33%) bei einer Beobachtungsdauer von 6 Jahren; für Verurteilungen 13% (maximal 26%) bei etwa 5 Jahren Beobachtungsdauer. Für Inhaftierungen lagen keine Daten vor.

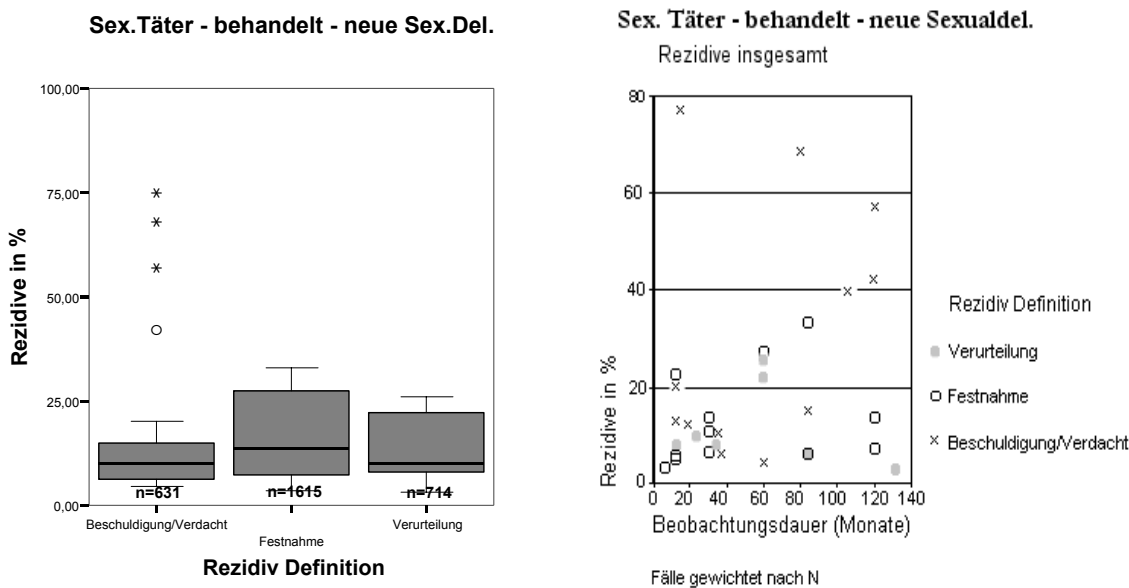


Abbildung 6-24 Behandelte Sexualstraftäter insgesamt: Rezidive mit Sexualdelikten

Insgesamt errechnet sich ein Mittelwert (unabhängig vom Rezidivkriterium) von etwa 16% Rezidiven, bezogen auf eine Beobachtungsdauer von etwa 5 Jahren bei einer Fallzahl von 2960.

Eine vergleichende Bewertung der einzelnen Therapieverfahren erfolgt an dieser Stelle nicht, da es um die Frage der Rückfallraten in Abhängigkeit vom Delikt und nicht von der Therapie ging.

### 6.3.5.2. Behandelte Kindsmisbrauchler

#### Rezidive insgesamt

Zu diesem Aspekt finden sich die Untersuchungen von Prentky (1997), der bei einer 14 Jahre-andauernden Beobachtungszeit (time at risk) und niederschwelligem Rezidivkriterium (verschiedene Informationsquellen) unter 115 pädophilen Sexualstraftätern eine Rezidivrate von 74% ermittelte (Behandlung im Massachusetts Treatment Center for Sexually Dangerous Persons), und von Abel (1988), der unter 98 Kindsmisbrauchlern innerhalb von 12 Monaten Rezidive (Kriterium Verdacht) in Höhe von 12,2% ermittelte (ambulante Therapie); ein Wert, der sich weitgehend mit den Daten von Prentky deckt, wie der Graphik entnommen werden kann.

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtung (mon)
Abel 1988	Beschuldigung	12,2	12
Peters Institute 1980	Festnahme	51,1	120
Prentky 1997	Beschuldigung	74,0	288

Tabelle 6-14 Behandelte Kindsmisbraucher, Rezidive insgesamt

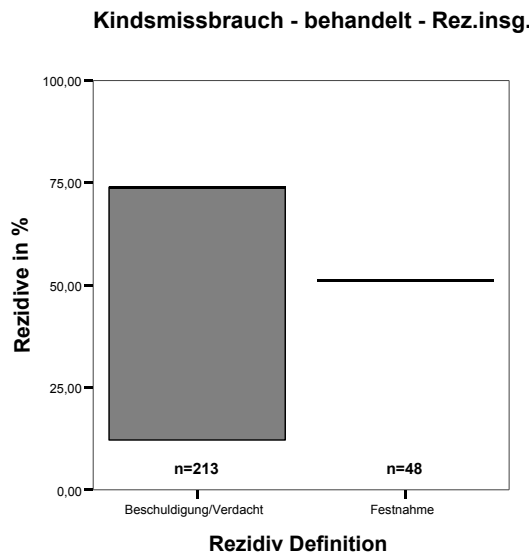
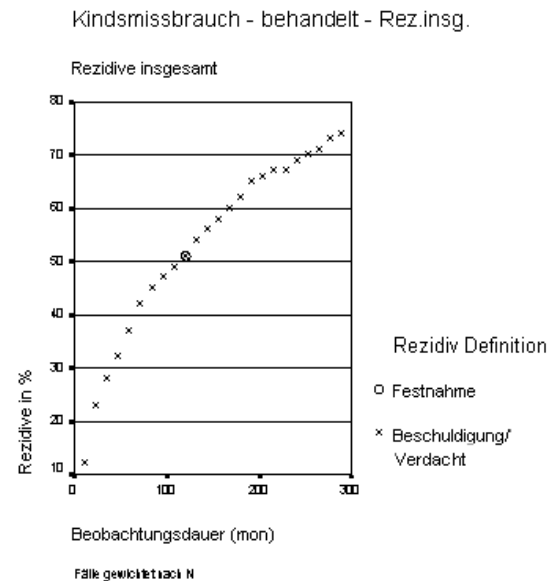


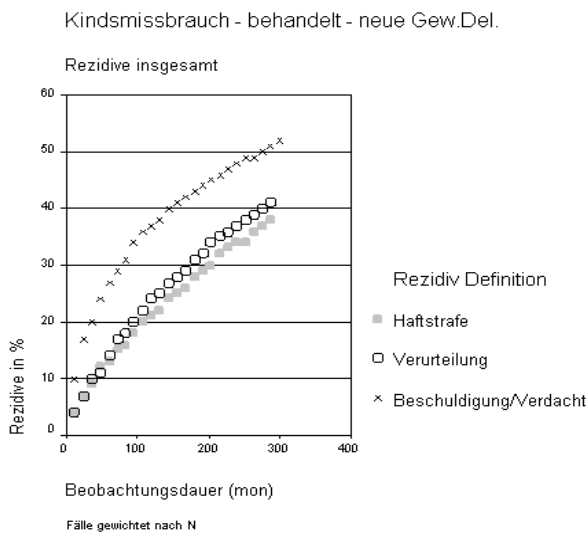
Abbildung 6-25 Behandelte Kindsmisbraucher, Rezidive insgesamt

Insgesamt ergeben sich somit, ohne Berücksichtigung des Rezidivkriteriums bei einer Fallzahl von 261 Kindsmisbrachern und einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von etwa 13 Jahren Rezidive in Höhe von etwa 47% im Mittel.

Unter dem Kriterium Festnahme findet sich die Untersuchung des JJ.Peters Institute aus dem Jahr 1980, welches bei einer Beobachtungszeit von 10 Jahren unter 48 behandelten Straftätern (Gruppentherapie und Bewährungshilfe) Rezidivraten in Höhe von 51% ermittelte.



## Rezidive mit Gewaltdelikten



Die Frage weiterer Gewaltdelikte von Kindsmissbrauchern wurde – soweit bekannt – ausschließlich von Prentky (1997) bearbeitet, der bei einer Beobachtung von 115 Kindsmissbrauchern über einen Zeitraum von 25 Jahren (time at risk) für das Rezidivkriterium der Beschuldigung Rezidive in 52% ermittelte, für das Kriterium Verurteilung Rezidive in Höhe von 41% und für das Kriterium Haftstrafe in Höhe von 38%.

Abbildung 6-26 Behandelte Täter mit Kindsmissbrauch, Rezidive mit Gewaltdelikten

## Rezidive mit Sexualdelikten

Die größte Gruppe zu diesem Gesichtspunkt wurde von Prentky (1997) untersucht und wurde schon unter auf Seite 107 beschrieben. Neue Sexualdelikte wurden nach eine Beobachtungszeit von 24 Jahren in bis zu 51% der Fälle berichtet (Kriterium Verdacht).

Die übrigen Daten stützen sich auf Untersuchungen von Marshall (1988), der die Straftäter auch hinsichtlich des Opfertypus (heterophile, homophile und Inzest-Täter) unterschieden hatte (n bis zu 68, Beobachtungsdauer bis knapp 4 Jahre, Rezidivkriterium Beschuldigung, differenziertes Therapieprogramm mit verschiedenen Zielsetzungen), auf eine Untersuchung von Cabeen (1961) (79 „ungefährliche Sexualstraftäter“, Beobachtungsdauer 17 Monate, Rezidivkriterium Beschuldigung, Therapieart unbekannt), auf Untersuchungen des J.J.Peters Institute (1980) (n=48, Beobachtungsdauer 10 Jahre, Rezidivkriterium Festnahme, Gruppentherapie), auf eine Untersuchung von Wolfe (1975) (n=19, Beobachtungsdauer 10 Monate, Rezidivkriterium Festnahme, Verhaltenstherapie in Haft), Quinsey (1980) (Konditionierende Therapieverfahren, n=30, Rezidivkriterium Verurteilung, Beobachtungsdauer 2 ½ Jahre), Rice (1991) (Konditionierung, bzw. anderes Therapieverfahren, n jeweils 29, Rezidivkriterium Verurteilung, Beobachtungszeitraum knapp 4 Jahre) und Wiederholt (1989) (Therapieverfahren unbekannt, Beobachtungsdauer 1 Jahr, n=11, Rezidivkriterium Verurteilung).

Autor	Kriterium	Rezidive (%)	Beobachtung (mon)
Cabeen 1961		3,8	17 *
Marshall 1988		13,0	34 **
Marshall 1988	Beschuldigung	13,2	38 ***
Marshall 1988		13,3	44 #
Marshall 1988		17,9	46 ##
Peters Institute 1980	Festnahme	6,3	120
Prentky 1997	Beschuldigung	51,0	288
Prentky 1997	Verurteilung	40,0	288
Prentky 1997	Haftstrafe	35,0	288
Quinsey 1980		20,0	29 #
Rice 1991		31,0-38,0	30 **
Rice 1991	Verurteilung	38,0	46 **
Wiederholt 1989		64,0	12 ##
Wolfe 1975	Festnahme	10,5	10

\* "ungefährlich"  
 \*\* auch Freiwillige  
 \*\*\* Inzesttäter  
 # homophile Täter

Tabelle 6-15 Übersicht: Behandelte Kindsmisbraucher; Rezidive mit Sexualdelikten

Insgesamt handelte es sich somit um 496 Fälle, welche bei einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von 10 Jahre für das Kriterium Verdacht Rezidive von 24% im Mittel (maximal 51%) aufwiesen, für das Kriterium Festnahme bei einer mittleren Beobachtungsdauer von 7 Jahren lediglich 7,5% Rezidive aufwiesen und hinsichtlich des Kriteriums Verurteilung bei einer mittleren Beobachtungsdauer von 2 1/2 Jahren 37% Rezidive hatten. Insgesamt betrug die mittlere Rezidivrate 28% bei einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von 13 Jahren, wenn das Rezidivkriterium außer Acht gelassen wird. Die niedrige

Rezidivrate bei den Festnahmen ist auffällig, wobei die Ursachen hierfür unklar bleiben. Die Daten streuen relativ weit, wobei die Arbeiten von Cabeen (1961) mit einer Rezidivrate von 3,8% in 17 Monaten und Wiederholt (1989) mit einer Rezidivrate von 64% das Spektrum abstecken.

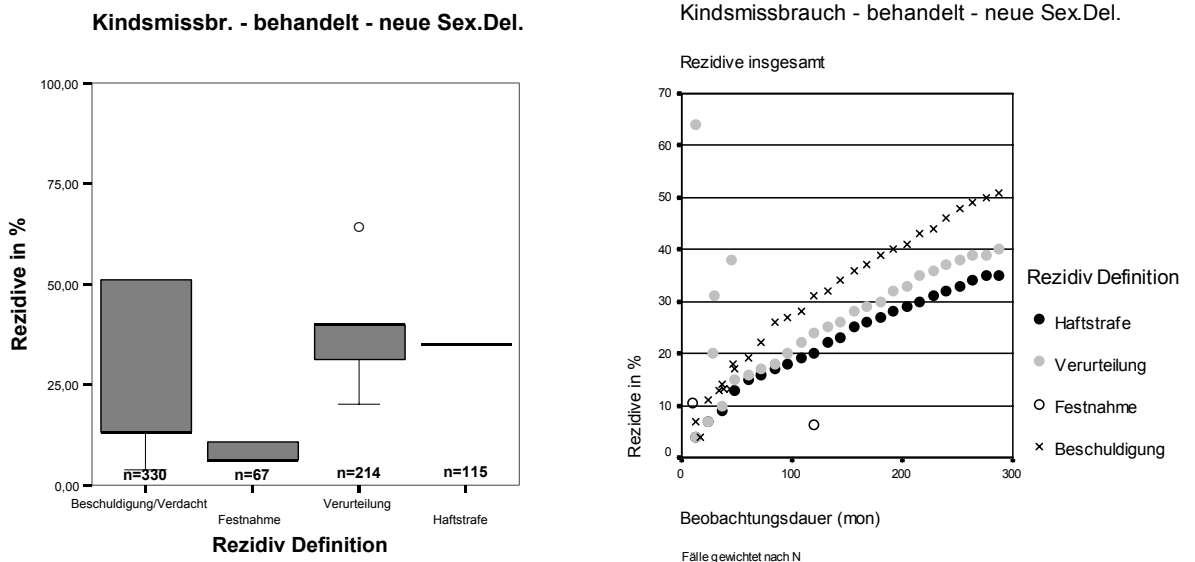


Abbildung 6-27 Behandelte Kindsmisbraucher; Rezidive mit Sexualdelikten

## Rezidive mit Sexual- oder Gewaltdelikten

Autor	Untergruppe	n	t (Monate)	Rez(%)	Kriterium
Hanson, Steffy 1992	0 Vordelikt	97	bis 372	38	Verurteilung
	1 Vordelikt	54	bis 264	55	
	2 u.m. Vordelik	43	bis 240	60	
	bisexuell	22	bis 288	38	
	heterophil	82	bis 360	50	
	homophil	57	bis 216	56	
	Inzest	35	bis 264	23	

Tabelle 6-16

Über das Risiko von weiteren Gewalt- oder Sexualdelikten von Kindsmisbrauchern berichtet detailliert die Untersuchung von Hanson und Steffy aus dem Jahre 1992, die sehr differenziert nach dem Opfertypus und nach der Anzahl der Vordelikte unterscheidet. Die einzelnen

Gruppen wurden unterschiedlich lang beobachtet. Zu einem längstmöglichen gemeinsamen Untersuchungszeitraum (nach 18 Jahren) ergab sich die folgende Hierarchie für Rückfälligkeit in absteigender Reihenfolge: Mehrfach Vorbestrafte (60%), Homophile (56%), Einfach Vorbestrafte (48%), Bisexuell orientierte (38%), Heterosexuell orientierte (37%), Nicht-Vorbestrafte (27%), und Inzest-Täter (23%). Die Rezidive am Ende des Beobachtungszeitraumes können der Tabelle 6-16 entnommen werden.

Zu anderen Rezidivkriterien lagen keine Untersuchungen vor.

### 6.3.5.3. Behandelte Exhibitionisten

Zu Rezidiven von Exhibitionisten mit Gewaltdelikten oder zu Rezidiven mit Sexual- oder Gewaltdelikten lagen keine Untersuchungen vor.

#### Rezidive insgesamt

Hierzu liegt lediglich die Untersuchung des J.J. Peters Institute (1980) vor, welche bei einer Beobachtungsdauer von 10 Jahren unter 39 Exhibitionisten nach Behandlung mit Gruppentherapie und Bewährungshilfe eine Rezidivrate für Delikte insgesamt in Höhe von 77,6% ermittelte.

#### Rezidive mit Sexualdelikten

Hierzu berichteten Maletzky (1980) über eine Studie an Soldaten der US Army, die mit verschiedenen Verfahren von verdeckter Konditionierung innerhalb eines Jahre Rezidivraten zwischen 0% und 40% bei Verdacht neuer Sexualdelikte zeigten.

Marshall berichtete 1991 über eine Gruppe von insgesamt 61 Exhibitionisten, die entweder an einer kognitiv-behavioralen oder an einem anderen Therapieprogramm teilgenommen hatten. Im ersten Fall lagen die Rezidivraten bei Rezidivkriterium Verdacht (n= 40) bei 32%, im anderen Fall (n=21) bei 57%. Die Beobachtungsdauer betrug etwa 9 Jahre.

Unter dem Aspekt der erneuten Festnahmen wegen Sexualdelikten ermittelte das J.J.Peters Institute 1980 Rezidivraten von 20% unter 39 Exhibitionisten nach Gruppentherapie und Bewährungshilfe und einer Beobachtungszeit von 10 Jahren.

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtung (mon)
Maletzky 1980a	Beschuldigung	40,0	12
Marshall 1991	Beschuldigung	57,0	107
Peters Institute 1980	Festnahme	20,5	120
Rooth 1974	Verurteilung	33,0	12
Wiederholt 1989	Verurteilung	71,0	12

Tabelle 6-17 Behandelte Exhibitionisten – Rezidive mit Sexualdelikten

Nach einer Beobachtungszeit von einem Jahr berichteten Rooth (1974) nach einer Therapie mit Elektroaversion und anderen Verfahren von 33% Rezidiven im Sinne einer erneuten Verurteilung wegen eines Sexualdeliktes; ebenso Wiederholt (1989) beschrieb 7 Exhibitionisten, die in 71% der Fälle erneut wegen Sexualdelikten verurteilt wurden. Die mittlere Rezidivrate hinsichtlich des Kriteriums Verdacht ergibt 36% (mittlere Beobachtungsdauer etwa 7 Jahre), hinsichtlich des Kriteriums Festnahme 20% (Beobachtung über 10 Jahre), hinsichtlich des Kriteriums Verurteilung 47% (Median 33%; Beobachtungsdauer ein Jahr bei geringer Fallzahl). Insgesamt findet sich eine durchschnittliche Rezidivrate ohne Berücksichtigung des Kriteriums von 33% bei einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von etwa 7 Jahren und einer Fallzahl von 139 Exhibitionisten.

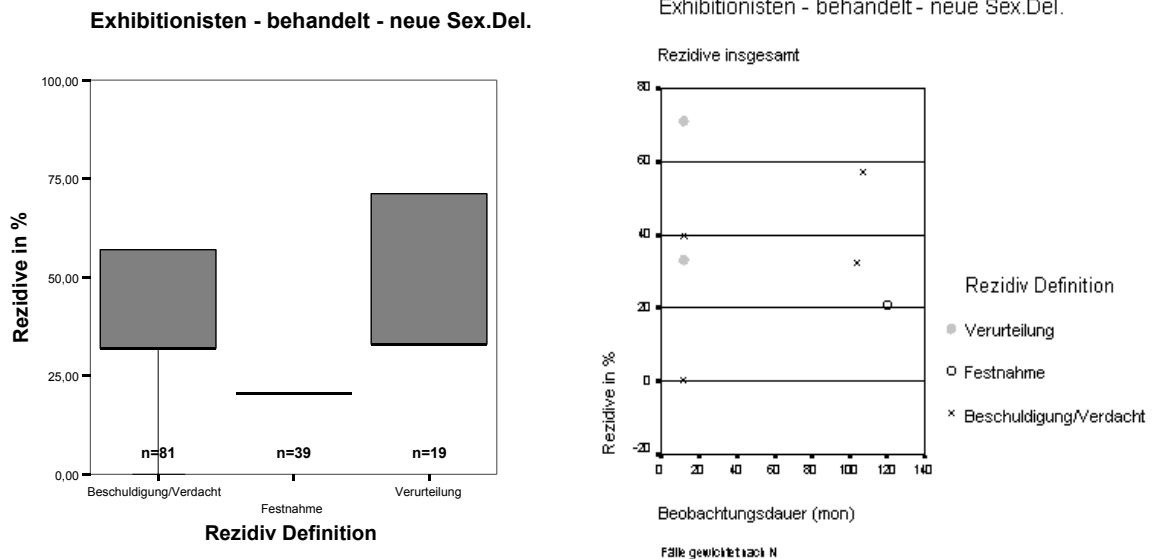


Abbildung 6-28 Behandelte Exhibitionisten – Rezidive mit Sexualdelikten

### 6.3.5.4. Behandelte Inzesttäter

Zu Rezidivraten von Inzesttätern nach Behandlung fanden sich lediglich der Bericht von Giarretto (1978) mit extrem niedrigen Rezidivraten nach äußerst intensiver Therapie, wobei diese Studie aus methodischen Gründen nicht berücksichtigt werden konnte und der Bericht von Marshall (1988), der von 13,2% neuen Sexualdelikten (Verdacht) unter 25 Inzesttätern nach Behandlung und 2 ½ Jahren Beobachtungsdauer berichtete. Zu den übrigen Kategorien, wie Rezidive insgesamt, Rezidive mit Gewalt-, Gewalt- oder Sexualtaten lagen keine Untersuchungen vor.

### 6.3.5.5. Behandelte Vergewaltiger

Keine Untersuchungen fanden sich zu Rezidiven mit Gewalt- oder Sexualdelikten.

## Rezidive insgesamt

Unter dem Aspekt des Verdachtes weiterer Straftaten nach der Behandlung (nicht näher bezeichnet) von Vergewaltigern berichtete Prentky (1997), dass 71% der 136 Vergewaltiger in einem Zeitraum von 24 Jahren wegen des Verdachtes weiterer Straftaten bezichtigt worden waren. Auch das J.J. Peters Institute (1980) dokumentierte sehr hohe Rezidivraten unter 144 Vergewaltigern innerhalb von 10 Jahren, die wegen weiterer Delikte festgenommen worden waren.

Insgesamt ergibt sich somit eine durchschnittliche Rezidivrate von 72% bei einer mittleren Beobachtungsdauer von etwa 17 Jahren.

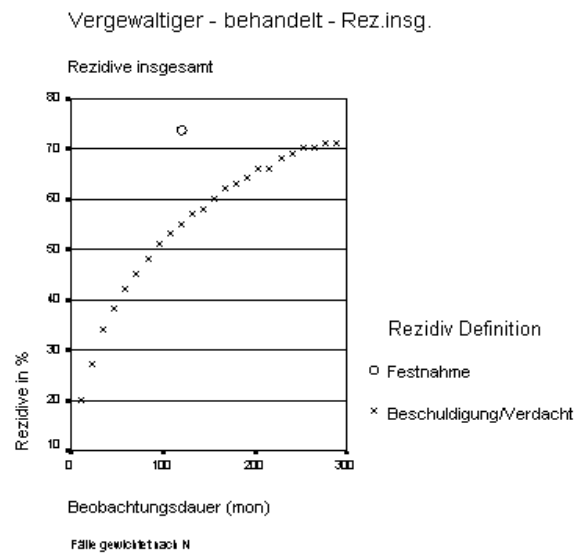


Abbildung 6-29 Behandelte Vergewaltiger - Rezidive insgesamt

## Rezidive mit Sexualdelikten

AUTOR	Rezidiv Definition	Rezidive in %	Beobachtungsdauer (mon)
Peters Institute 1980	Festnahme	10,4	
Prentky 1997	Beschuldigung	39,0	
	Verurteilung	23,0	
	Haftstrafe	20,0	
Wiederholt 1989	Verurteilung	9,0	

Tabelle 6-18 Behandelte Vergewaltiger-Rezidive mit Sexualdelikten

Die Untersuchung von Prentky (1997) differenzierte unter 136 Vergewaltigern bei einer Beobachtungsdauer von 24 Jahren hinsichtlich der Kriterien Verdacht (39% Rezidive), Verurteilung (23% Rezidive) und Haftstrafe (20%). Das J.J. Peters Institute berichtete von 10% Rezidiven unter 144 Vergewaltigern nach einer Beobachtungszeit von 10 Jahren bei ambulanter Gruppentherapie,

Wiederholt (1989) beschrieb 9% Rezidive unter 22 Vergewaltigern ein Jahr nach Entlassung aus einer sozialtherapeutischen Abteilung.



Zusammenfassend ergibt sich somit ohne Berücksichtigung des Rezidivkriteriums, dass etwa 22% der Vergewaltiger innerhalb von etwa 20 Jahren mit neuen Sexualdelikten rückfällig werden.

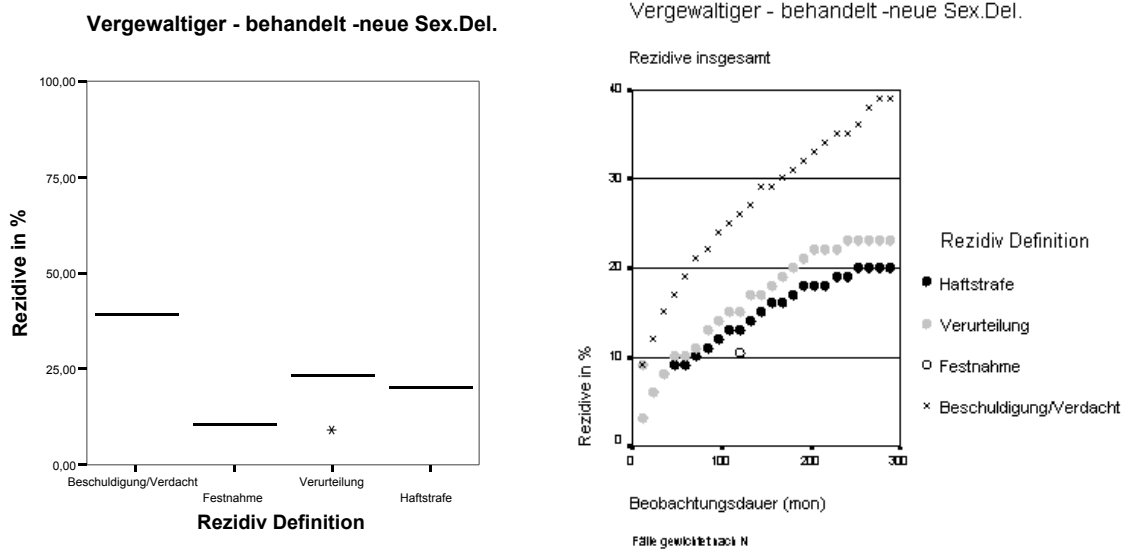


Abbildung 6-30 Behandelte Vergewaltiger - Rezidive mit Sexualdelikten

### Rezidive mit Gewaltdelikten

Prentky (1997) ermittelte unter 136 Vergewaltigern nach Behandlung in einer Klinik Rezidivraten von 48% im Sinne eines Verdachte weiterer Delikte bei einer Beobachtung über 24 Jahre.

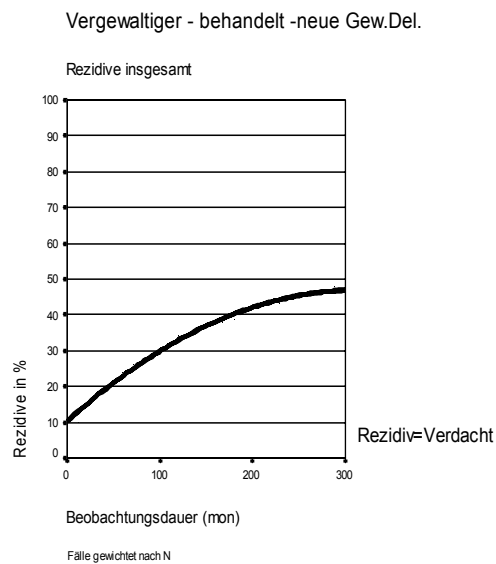


Abbildung 6-31 neue Gewaltdelikte nach Vergewaltigung



## 7. Weitere Deliktgruppen

Diese Rubrik soll einen Überblick über die Untersuchungen geben, die zu weiteren Deliktgruppen angetroffen wurden. Da es überwiegend um Einzeluntersuchungen handelt, wurde von einer vergleichenden Darstellung abgesehen. Der Vollständigkeit halber sollen sie dennoch erwähnt werden.

### 7.1. Eigentumsdelinquenz

Obgleich Eigentumsdelikte zu den häufigsten Delikten überhaupt zählen, lagen nur wenige Studien zu Rezidivraten von Eigentumsdelinquenten vor. Moore (1999) berichtete von 47% Wiederverurteilung von 5680 Eigentumsdelinquenten, die 4 Jahre lang beobachtet werden konnten. Beck (1997) gab in seiner Untersuchung an, dass 68,1% aller Eigentumsdelinquenten wiederverhaftet, 53,0% wiederverurteilt und 47,7% erneut in Haft genommen worden waren. Die höchsten Rezidivraten mit nahezu 80% (78,4% Wiederverhaftung, 59,1% Wiederverurteilung, 51,8% neue Haftstrafe) hatten Täter, die Kraftfahrzeuge gestohlen hatten. Etwas geringer waren die Rezidivraten von Einbrechern (69,6% Wiederverhaftung, 54,6% Wiederverurteilung, 49,4% neue Haftstrafen). Es folgten Hehlerei (67,9% Wiederverhaftungen, 54,9% Wiederverurteilungen, 50,5% neue Haftstrafen) und Diebstähle (67,3% Wiederverhaftung, 52,2% Wiederverurteilung, 46,3% neue Haftstrafen). Die Rezidivraten nach einem Betrug lagen bei 60,9% (Wiederverhaftung), 47,1% (Wiederverurteilung) und 43,3% (neue Haftstrafen). Die häufigsten Rezidivdelikte waren Eigentumsdelikte (50% bis 55% je nach Untergruppe).

### 7.2. Drogendelinquenz

#### 7.2.1. Allgemeines

1995 spielte bei über 2 Millionen Straftätern in den USA, deren Strafe zur Bewährung ausgesetzt worden war, bei Begehung des Delikts Alkohol und Drogenmissbrauch eine wesentliche Rolle (Mumola & Bonczar 1998). 39,9% hatten Alkohol konsumiert, 13,5% illegale Drogen und 46,8% Alkohol oder illegale Drogen. In der Bewährungszeit gaben 36,5% der Straftäter an, unter dem Einfluss illegaler Drogen und 56,7% unter Alkoholeinfluss ein Kraftfahrzeug geführt zu haben, 41,7% waren nach Alkoholkonsum festgenommen worden und 17,3% nach Drogenkonsum. Gewalttätige Auseinandersetzungen nach Alkoholkonsum wurden von 32,3% angegeben und nach Drogenkonsum von 13,3%. Vergleichbare Zahlen werden in verschiedenen anderen Ländern und auch in der deutschen Kriminalstatistik angegeben (Nedopil 2000).

### 7.2.1.1. Die Studien im Einzelnen

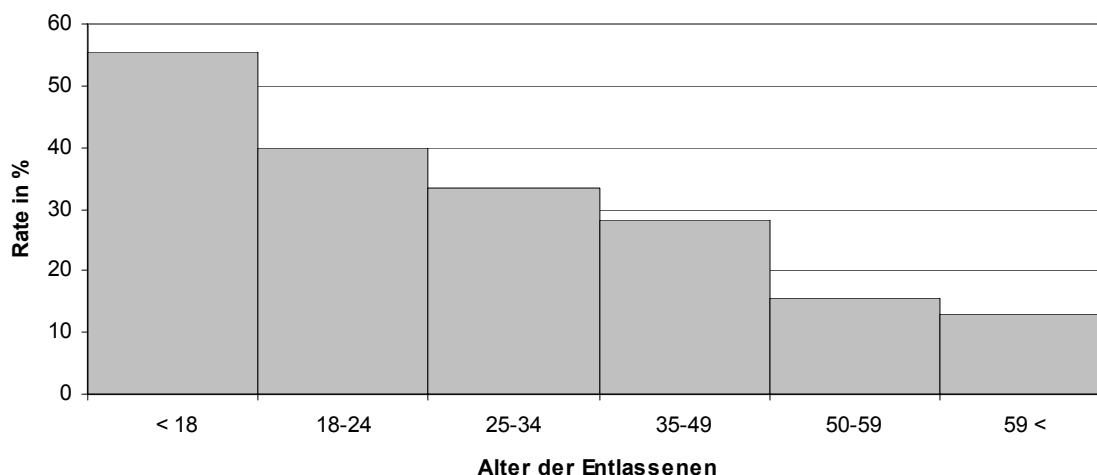
#### Berckhauer und Hasenpusch (1982)

Mit 77% hatten die Straftäter der Untersuchung, die Vergehen gegen das BTMG begangen hatten, eine sehr hohe Rückfallquote. Zu bedenken ist bei dieser Untersuchung, dass sie inzwischen lange Zeit zurückliegt, inzwischen gesellschaftlich und juristisch die Drogenproblematik teilweise anders betrachtet wird, und die Fallzahl der Stichprobe mit 9 Personen sehr gering ist.

#### Moore (1999)

Wie bei der Ermittlung der Fallstärke der Eigentums- und Gewaltdelinquenten musste auch bei Drogendelinquenten eine Schätzung zu Grunde gelegt werden, da die tatsächlichen Werte der Studie nicht zu entnehmen waren. Hierbei wurde angenommen, dass etwa 20% der Straftäter in US-Amerikanischen Haftanstalten ein Eigentumsdelikt begangen haben (Beck und Mumola, 1999). Hieraus errechnen sich über einen Beobachtungszeitraum von 48 Monaten Gesamtfallzahlen von 22.720 Tätern (4544 Drogendelinquenten); bei 36 Monaten errechnen sich 40.120 Täter (8.024 Fälle), bei 24 Monaten 57.039 Täter (11.408 Fälle), bei 12 Monaten 85.545 (17.109 Fälle). Als Rezidiv galten neue Verurteilungen.

Rezidivraten nach Drogendelikten  
(nach Moore, 1999)



#### Broome 1997

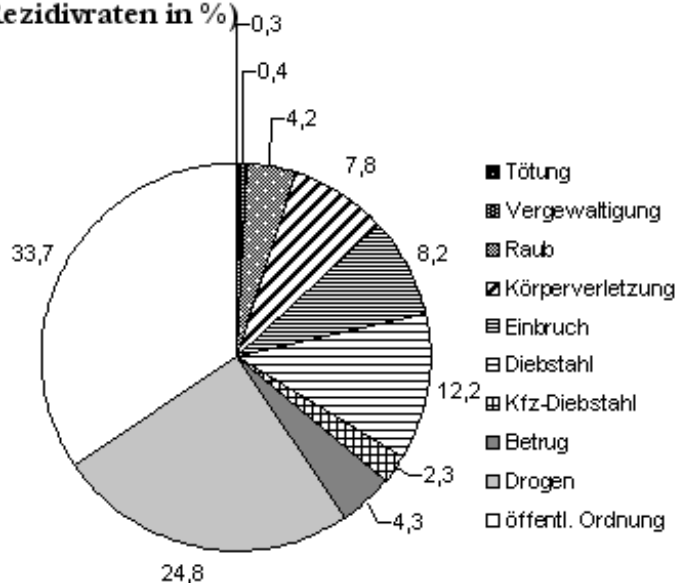
In den 80-er Jahren kam es zu einem dramatischen Anstieg von Drogenkonsumenten, die unter staatlicher Aufsicht standen (Inciardi, 1993). Über die Hälfte von Untersuchungshäftlingen in den USA wurden positiv auf Drogenkonsum getestet und noch mehr hatten eine Vorgeschichte mit Alkohol- und Drogenproblemen (Peters 1993). In Großbritannien berichteten 43% von 1.751 1988-89 befragten männlichen Häftlingen, dass sie 6 Monate vor ihrer Verhaftung Drogen konsumiert hatten. In dieser Zeit waren 11% der Männer und 23% der Frauen drogenabhängig gewesen, 7% der Männer und 15% der Frauen hatten vor ihrer Verhaftung Drogen injiziert (Maden et al. 1992);

jüngere Studien aus England (Mason et al. 1997) weisen auf höhere Zahlen: 57% der männlichen Untersuchungshäftlinge verwendeten illegale Drogen, 33% erfüllten die DSM-IV Kriterien für Missbrauch oder Abhängigkeit. Auch in Finnischen Haftanstalten fanden sich ähnliche Ergebnisse: 70% der Häftlinge hatten bereits Erfahrungen mit illegalen Drogen, 28% konsumierten sie während der Haft (Korte et al. 1998).

### Beck und Shipley (1997)

Unter den 5.809 Haftentlassenen des Jahres 1983, deren schwerste Straftat ein Drogendelikt war, fanden Beck und Shipley (1997) 50,4% Rezidivstraftäter (Wiederverhaftung) - 35,3% (Wiederverurteilung) - 30,3% (neue Haftstrafen), ein im Vergleich zu anderen Deliktgruppen eher niedriges Ergebnis (62,5% Durchschnitt). Am höchsten waren in die Rezidivraten bei Drogenbesitz (62,8% Wiederverhaftung, 40,2% Wiederverurteilung und 36,7% neue Haftstrafen); bei Drogenhandel lagen sie etwas niedriger (51,5% Wiederverhaftung, 34,5% Wiederverurteilung und 29,4% neue Haftstrafen). Gewaltdelikte als Rezidive waren mit 12,2% eher gering repräsentiert, aber auch Eigentumsdelikte kamen relativ selten vor (22,9%). Besonders häufig wurden mit 24,8% erneute Drogendelikte erfasst.

**Schwerstes Primärdelikt bei Entlassung: Drogendelinquenz  
(Rezidivraten in %)**



*Abbildung 7-1 Arten von Rezidiven bei Drogendelinquenz nach Beck (1997)*

### Oklahoma Dpt. of Corrections (1999)

Das Oklahoma Dpt. of Corrections meldet 23% Rezidive bei 8775 Fällen von Drogenverbreitung und 7% bei Handel (426 Fälle) (Recidivism Rates Based on Three Years for Oklahoma and Nearby States 1999).

## **Weitere Untersuchungen**

Mit konventioneller Therapie behandelte Heroinabhängige zeigten gegenüber einer unbehandelten Kontrollgruppe um 20% reduzierte Verhaftungsraten (Platt et al. 1990-91). Auch Broome et al. (1996) zeigten, dass 279 zur Bewährung entlassene Drogenabhängige, die sich einer ambulanten Therapie am Wohnort unterzogen hatten, in 36% der Fälle innerhalb von 2 Jahren wiederverhaftet wurden. Rezidive waren direkt von einem schlechteren Behandlungsergebnis in der Selbsteinschätzung der Probanden abhängig, aber auch von der Kompetenz des Therapeuten und der Unterstützung der Peer-Gruppe. Diese Faktoren erwiesen sich als bessere Prädiktoren als der persönliche Hintergrund der Probanden oder auch demographische Variablen.

Von 41 Personen, die zwischen 1989 und 1991 den Maßregelvollzug verlassen hatten und in der Studie von Pfaff (1998) berücksichtigt werden konnten, wurden nach einer mittleren Beobachtungsdauer von 25,3 Monaten im Durchschnitt 15 (37%) erneut angeklagt oder verurteilt. 15 Patienten blieben abstinent, bei 8 (19%) wechselten Abstinenzphasen und Substanzmissbrauchsphasen einander ab. Weitere 8 (19%) betrieben kontinuierlichen Substanzmissbrauch, überwiegend handelte es sich um Alkohol.

## **7.2.2. Suchtstoffe am Steuer**

### **7.2.2.1. Allgemeines**

40,9% aller Unfälle mit Todesfolge in den USA 1996 (Greenfield 1998) konnten auf Alkoholkonsum zurückgeführt werden. Alkoholisierte Unfallfahrer hatten in 84% der Fälle eine Blutalkoholkonzentration von über 0,08 g/dl und in 78% über 0,10 g/dl.

### **Berckhauer und Hasenpusch (1982)**

Verkehrsstraftäter (n=37) hatten in 48% Rezidive, die in 5 Jahren nach Verbüßung ihrer Freiheitsstrafe zu erneuten Verurteilungen führten. In 22% handelte es sich erneut um Verkehrsstraftaten. Sie bildeten in dieser Untersuchung die Gruppe mit dem günstigsten Verlauf nach den Tötungsdelikten.

### **7.2.2.2. Rezidivraten**

Simpson(1977) klassifizierte 2 Arten von Trunkenheitsfahrern: Den Problem-Trinker, der fährt, und der Problem-Fahrer, der trinkt. Problem-Fahrer, so Marowitz (1998), seien durch besonders umfassende antisoziale und kriminelle Aktivitäten gekennzeichnet, die nicht nur beim Fahren aufträten.

Wells-Parker et al. (1985) klassifizierten Trunkenheitsfahrer als Problemtrinker, wenn sie bei einem beliebigen Delikt eine BAK über 2,0 Promille aufwiesen und zwei oder mehr Festnahmen wegen Trunkenheitsfahrten oder eine BAK (Blut-Alkohol-Konzentration) über 1,5 Promille bei einem beliebigen Delikt und eine vorausgegangene Festnahme im Zusammenhang mit einer Trunkenheitsfahrt.

Tashima und Marelich (1989) fanden einen Zusammenhang zwischen Rezidiven im Sinne von alkoholbedingten Unfällen und größeren Verurteilungen und BAK-Werten bei Erst- und Zweittätern, nicht aber bei Mehrfachtätern innerhalb von einem und von zwei Jahren nach der Festnahme. Höhere BAK-Werte führten zu höheren Raten zu beiden Zeitpunkten.

Brookoff, Cook et al. (1994) untersuchte das Blut von 150 rücksichtslosen Fahrern, die nicht unter Alkohol standen. 95% von ihnen waren für zumindest 1 Droge positiv, meistens für Marihuana oder Kokain.

Marowitz (1998) berichtete von einer Untersuchung an 53.217 Personen, die im Zeitraum 1.1.1993 bis 30.6.1993 wegen rücksichtslosem Fahrstil oder Trunkenheit am Steuer (über 0,8 Promille) in Kalifornien verurteilt worden waren. Die Besonderheit in Kalifornien ist, dass auch ohne den Nachweis einer Intoxikation Sanktionen bei auffälligem Fahrstil verhängt werden können. Solche Fahrer werden als DUI (driving under influence) bezeichnet. Beobachtet wurden diesbezüglich auffällig gewordene Fahrer über einen Zeitraum von 1 Jahr nach der Festnahme wegen DUI. Als Rezidiv galt jedes erneute DUI. Mit Hilfe logistischer Regression wurden Variablen ermittelt, die im Zusammenhang mit rückfällig gewordenen Verkehrsteilnehmern standen. Bei Fahrern, die einer BAK-Bestimmung zustimmten, stieg die Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs, wenn in den vorausgegangenen 2 Jahren Verurteilungen erfolgt waren, um 13,5% für jede Verurteilung. Sie stieg um 17,6% für jede DUI und um 24,2% für jeden Verkehrsunfall unter Alkoholeinfluss. Wenn das Referenzereignis ein Verkehrsunfall war, so sank die Rezidivwahrscheinlichkeit um 45,5%, sie sank um 0,8% für jedes zusätzliche Jahr des Alters. Bei Verweigerung einer BAK Bestimmung zeigte sich bei Wiederholungstätern eine 30,8% höhere Rezidivwahrscheinlichkeit als bei Ersttätern. Bei Tätern mit erfolgter BAK-Testung war die Rezidivwahrscheinlichkeit um 14,8% höher als bei Ersttätern. Bei BAK-Test-Verweigerern lag die Rezidivwahrscheinlichkeit um 29,0% höher als bei denjenigen, die mit der Testung einverstanden waren.

Bemerkenswerter Weise lag die niedrigste Rezidivrate bei Tätern, die keine Vorverurteilungen aufzuweisen hatten und deren BAK-Konzentration mit 0,9 Promille bestimmt worden waren. Bei Ersttätern lag sie bei 4,46%, bei Wiederholungstätern bei 5,56%. Erst-DUI-Täter mit 0,0 Promille und 5 oder mehr vorausgegangenen Verurteilungen in den letzten 2 Jahren hatten eine Rezidivrate von 18,72%. Die höchste Rezidivrate von 20,50% hatten DUI-Täter mit einer BAK von 2,90 Promille und 5 oder mehr vorausgegangenen Verurteilungen in den letzten 2 Jahren. Alle DUI-Überführten hatten eine wesentlich höhere Verurteilungsrates für DUI-Delikte als die Verurteilungsrates der gesamten autofahrenden Bevölkerung Kaliforniens im Jahre 1993, die mit 0,09% geschätzt wurde.

Die Tatsache, dass besonders niedrige und besonders hohe BAK-Werte mit höheren Rezidivraten verbunden sind, erklären die Autoren damit, dass im ersten Fall mit hoher Wahrscheinlichkeit ein Einfluss anderer psychoaktiver Substanzen vorliegt, im letzteren Fall wurde Alkoholabhängigkeit

angenommen. Bei Werten über 2,90 Promille waren die Rezidive etwas rückläufig, möglicherweise in Folge alkoholbedingter Erkrankungen und Todesfällen.

Trotz der Ergebnisse dieser Untersuchungen sei eine angepasstere Rechtsprechung, die auf den aktuarischen Risikoprofilen beruht, derzeit in Kalifornien nicht gerechtfertigt, da intensive Maßnahmen wie Bestrafung, Erziehung oder Entwöhnungsbehandlungen bereits bei dem Ersttäter effektiv sein könnten.

Wilkinson und Stickrath (1997) ermittelten unter 45 Tätern eine Rezidivrate von 13,3% (Wiederverurteilungen in 3 Jahren).

### **7.3. Zusammenfassung**

Die höchsten Rezidivraten insgesamt finden sich unter Eigentumsdelinquenten. Sie liegen zwischen 43% (neue Haftstrafen nach Betrug) und 52% (neue Haftstrafen nach Kfz-Diebstahl) innerhalb von drei Jahren.

Die Rezidivraten unter Drogendelinquenten wurden für das Jahr 1982 noch mit 77% angegeben, derzeit dürften die Rezidivraten im Sinne einer neuen Haftstrafe nach Drogendelinquenz zwischen 7 und 37% liegen. Auch nach einer Therapie scheinen die Raten in ähnlicher Höhe zu liegen. Bei Verkehrsdelinquenten war das Bild sehr heterogen. Die Raten lagen zwischen 5 und 48%.



## 8. Diskussion

### 8.1. Allgemeine Anmerkungen

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die in der Literatur bekannt gewordenen Rezidivraten für die jeweiligen Deliktgruppen zusammenzufassen und als Übersicht vorzustellen. Diese Zahlen sollen bei der prognostischen Beurteilung von Straftätern als Orientierung dienen. Ein Prognoseinstrument, die ILRV (Integrated List of Risk Factors, ehemals bekannt auch als FPDS - forensisch psychiatrisches Dokumentationssystem) berücksichtigt Basisraten explizit bei der Formulierung eines personenbezogenen Risikoprofils, hier beispielsweise dient die Basisrate als Baustein zur prognostischen Gesamtbeurteilung.

Der Basisrate für erneute Straffälligkeit kommt eine umso höhere Bedeutung zu, je länger der Zeitraum ist, für den eine Prognose gestellt werden soll, weil dann situationsgebundene Faktoren eine immer geringere Rolle spielen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Basisraten für Rückfälligkeit ist die Verhinderung von Konversionsfehlern bei prognostischen Einschätzungen. Für einen Gewalttäter liegen beispielsweise zur prognostischen Einschätzung zwei Informationsquellen vor, die VRAG und die Basisrate. Die VRAG (Harris et al 1993) zeigte bei der Vorhersage künftiger Gewalttaten eine Sensitivität von 0,4 und eine Spezifität von 0,88, als der Cutoff bei der 80% Perzentile angesetzt wurde. Die Prognose eines Gewalttäters mit einem solchen Score würde ohne Berücksichtigung der Basisrate möglicherweise als sehr ungünstig eingeschätzt werden, man könnte sich verleitet fühlen, die Rückfallwahrscheinlichkeit mit 80% anzugeben. Die allgemeine Wahrscheinlichkeit, also die Basisrate dafür, dass ein Gewalttäter nach 5 Jahren erneut wegen eines Gewaltdeliktes festgenommen wird, liegt jedoch lediglich bei etwa 17% (siehe Seite 62). Die individuelle Wahrscheinlichkeit, unter Berücksichtigung beider Informationen und bei Anwendung des Bayes-Theorems (siehe Seite 12) ergibt in diesem Fall eine Rezidivwahrscheinlichkeit von 41% innerhalb der nächsten fünf Jahre.

Natürlich sollten bei einer Prognose nicht nur diese beiden Informationen berücksichtigt werden, auch andere Faktoren spielen eine wesentliche Rolle. Allerdings ist es bisher nicht möglich, ihre statistische Relevanz in exakten Zahlenwerten auszudrücken.

Als weiterer Mangel muss erwähnt werden, dass die Basisraten für viele Deliktgruppen bisher noch nicht bekannt sind. Zudem fehlen Informationen über die Sensitivität und Spezifität von Prognose-Instrumenten bei bestimmten Populationen und den jeweiligen Schwellenwerten. Insofern sind einer regelmäßigen Anwendung des Bayes-Theorems zur Ermittlung von Individualprognosen Grenzen gesetzt.

Die allgemeinen Rezidivraten bieten sich vor allem als Hintergrundwissen bzw. Vergleichsgröße bei der Beurteilung der Rezidivraten von bestimmten Untergruppen an, ferner können sie als vorläufi-

ge Orientierungsgröße bei der Einschätzung von Delinquenten dienen, bei denen eine Zuordnung zu einer exakteren Untergruppe mangels empirischer Daten derzeit nicht möglich ist.

Trotz der großen Anzahl der zwischenzeitlich zur Verfügung stehenden Studien bleibt es also weiterhin schwierig, die exakten Rezidivraten einer bestimmten Straftäterpopulation bestimmen zu können. Wie eingangs erwähnt, bereitet eine international vergleichende Übersicht der Delikt- und Rezidivraten erhebliche methodische Probleme, da in vielen Ländern keine Zahlen und Untersuchungen vorliegen, oder anhand völlig unterschiedlicher Grundlagen zusammengestellt werden. So werden in den jeweiligen Deliktgruppen versuchte und vollendete Straftaten entweder getrennt oder gemeinsam betrachtet, die Rückfallkriterien unterscheiden sich in ihren Definitionen, die Beobachtungszeiträume divergieren erheblich oder es handelt sich um nur sehr begrenzt vergleichbare Populationen. Dennoch lassen sich aus einigen Studien, insbesondere aus solchen mit sehr großen Fallzahlen, wie bei den Untersuchungen von Beck und Shipley (1997) aus den USA mit 108.580 Fällen, Edlund (2001) mit 1.844.367 Fällen aus Schweden oder Stene (1999) mit 64133 Fälle aus Norwegen, durchaus vergleichbare Trends hinsichtlich der zu erwartenden Rezidivraten ableiten. Wahrscheinlich sind diese sehr großen Fallzahlen und sehr lange Beobachtungszeiträume ein entscheidender Faktor für die Konkordanz der Rezidivraten, da hierdurch lokale oder kurzfristige Einflüsse, wie die Auswirkungen neuer Gesetzeslagen, relativiert werden. Es war bei der Durchsicht der Untersuchungen immer wieder überraschend, wie ähnlich die Ergebnisse verschiedener Studien waren, obgleich unterschiedliche Rezidivkriterien herangezogen wurden oder auch die gesetzlichen Rahmenbedingungen der jeweiligen Länder, in denen die Studien durchgeführt wurden, sich unterschieden.

Insgesamt gesehen lassen sich somit einige Faktoren aufzählen, von denen gesichert ist, dass sie die Basisrate weitere Delinquenz im allgemeinen beeinflussen. Die Wahrscheinlichkeit, dass diese Faktoren ihre Gültigkeit in Gesellschaften haben, die eine überwiegend kaukasische Bevölkerung und ein demokratisches industriell geprägtes Gesellschaftssystem besitzen, erscheint hoch, allerdings fehlen noch vergleichbare Untersuchungen aus etlichen europäischen und anderen vergleichbaren Ländern. Insofern müssen die hier vorgestellte Ergebnisse kritisch betrachtet werden.

Tendenziell scheint zu gelten, dass je geringfügiger die jeweilige Straftat ist, umso höher die Rezidivraten ausfallen. Besonders grausame Gewaltverbrechen sind zwar spektakulär und prägen in vielen Medien die Kernthemen der Berichterstattung, insgesamt gesehen kommen sie jedoch selten vor, und auch die Rezidivraten von diesen Tätergruppen insgesamt gesehen sind relativ gering. Allerdings gibt es auch hier Täter, von denen eine besonders hohe Gefahr weiterer Gewalttaten ausgeht. Gerade in dem Bereich der sehr niedrigen Rezidivraten ist deren prognostische Bedeutung gering.

## 8.2. Straftäter insgesamt

Insgesamt gesehen dürften innerhalb von fünf Jahren etwa 70% aller Straftäter erneut festgenommen worden sein; etwa 45% erneut verurteilt und etwa 38% dürften eine neue Haftstrafe angetreten haben. Einen erheblichen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit der Wiederverhaftung haben Variablen wie die Anzahl der vorausgegangenen Straftaten, vorausgegangene Disziplinarverstöße, sowohl während der Haft wie auch nach der Entlassung und, wenn auch im geringeren Maße, das Geschlecht. Der erhebliche Einfluss des Alters findet sich in sämtlichen Untersuchungen wieder, unabhängig davon, ob es sich um eine Studie zur Rückfälligkeit oder um eine Bestandsaufnahme, beispielsweise um eine Kriminalstatistik handelt. Ein jüngeres Alter bei erster Festnahme zählt zu den bekannten Risikofaktoren (Beck und Shipley 1997). Höheres Alter muss demgegenüber als protektiver Faktor gewertet werden. Nedopil (1997) verwies darauf, dass bei der Betrachtung von Überlebenskurven kein Rückschluss gezogen werden kann, ob jenseits des 50. Lebensjahres tatsächlich keine kriminellen Rückfälle mehr eintreten, da nur der Zeitraum bis zum ersten Rückfall berücksichtigt wird, und Personen danach nicht weiter beobachtet werden. Unklar bleibt außerdem, wie viele Personen durch Abwanderung, Nichtaufgefundenwerden oder Tod nicht in die statistische Berechnung eingehen.

Wie auf Abbildung 4-1 (Seite 37) dargestellt, fand sich bei etwa 40% der Straftäter innerhalb von einem Jahr eine erneute Festnahme, etwa 25% wurden erneut verurteilt und knapp 20% verbüßten eine weitere Haftstrafe. Die meisten Rezidive ereignen sich demnach innerhalb des ersten Jahres nach Entlassung aus der Haft, offenbar sogar innerhalb der ersten Monate. Danach steigen die Rezidivraten langsamer, aber dennoch kontinuierlich weiter an, nach drei Jahren werden mehr als 60% aller Haftentlassenen erneut festgenommen, 35% erneut verurteilt und etwas mehr als 30% kehren ins Gefängnis zurück. Doch auch noch nach vielen Jahren kommt es zu weiteren Straftaten: 12 Jahre nach ihrer Entlassung war mehr als die Hälfte der Straftäter erneut verurteilt worden, knapp die Hälfte musste eine weitere Haftstrafe verbüßen.

## 8.3. Gewalttaten

Bedauerlicherweise liegen umso weniger Informationsquellen und immer geringere Fallzahlen vor, je spezifischer ein Delikt betrachtet wird, so dass ein Vergleich nur mit Vorbehalten möglich ist. Dies gilt auch für so häufige Delikte wie Raub und Körperverletzung. Sieht man jedoch von spezifischen Phänomenen, wie Raub mit Waffengewalt ab, so sind die Zahlen, die vornehmlich aus den USA stammen, zumindest eine gute Orientierung. Die Rezidivraten nach Gewaltdelikten unterscheiden sich nicht wesentlich von den allgemeinen Rezidivraten nach allgemeinen Delikten, z.T. scheinen sie sogar etwas höher zu liegen. Auffällig ist, dass obwohl Gewalttäter durchaus in vielen

andere Deliktgruppen, wie Drogen- oder Eigentumsdelinquenz, rückfällig werden, dennoch die spezifische Rezidivrate für das gleiche Delikt meist höher ist, als für andere Deliktgruppen.

Gewalttäter zeigen in der Regel umso weniger Rezidive, je gewalttätiger das Indexdelikt ist. Mörder, die auf Bewährung entlassen wurden, wiesen eine niedrige Rezidivrate für Gewaltdelikte auf; Verurteilungen wegen weiterer Tötungsdelikte waren eine Ausnahme. Eine wesentliche Rolle der niedrigen Rezidivraten bei Mördern nach ihrer Entlassung dürfte das dann relativ hohe Lebensalter spielen. Aber auch intramurale Delikte, insbesondere schwerwiegender Art, sind bei ihnen relativ selten. Offensichtlich hat der Kontext der Überwachung im Gefängnis einen erheblichen Einfluss auf die Häufigkeit von Gewaltanwendungen, selbst unter Individuen, bei denen eine höhere Gewaltneigung angenommen wird (Cunningham und Reidy 1998).

Selbst wenn gravierende Rezidive nach erheblichen Gewalttaten, wie Mord oder Totschlag relativ selten sind, so zeigen Straftäter nach langjähriger Unterbringung, z.B. Mörder, erhebliche allgemeine Rezidivraten von bis zu etwa 40%.

Nach einem Gewaltdelikt wie Körperverletzung, Tötung, Vergewaltigung, Raub oder Brandstiftung kommt es wegen weiterer Straftaten in etwa 45% zu Festnahmen, in 40% Fällen ist mit einer Verurteilung zu rechnen, das Rezidivrisiko im Sinne einer erneuten Haftstrafe dürfte etwas geringer sein. Weniger als 20% der Gewalttäter werden innerhalb von fünf Jahren wegen erneuter Gewalttaten festgenommen. Auch hier ist davon auszugehen, dass die Rezidivraten im Sinne neuer Verurteilungen oder Festnahmen deutlich geringer ausgeprägt sind.

Unter den Gewalttätern haben die Räuber die höchsten Rezidivraten. Etwa 75% werden innerhalb von drei Jahren festgenommen, knapp 50% werden erneut verurteilt und fast 45% müssen eine weitere Haftstrafe antreten. Weitere Gewalttaten sind jedoch eher selten, etwa 15% werden diesbezüglich erneut festgenommen.

Etwas geringer sind die Wiederverhaftungsraten von Straftätern, die Körperverletzungen begangen haben. Etwa 50% werden innerhalb von drei Jahren erneut wegen einer Straftat festgenommen, in zwei Drittel der Fälle handelte es sich hierbei um Gewalttaten. Mit bis zu etwa 10% fallen die Wiederverurteilungsraten von Brandstiftern und Straftätern, die Tötungsdelikte begangen haben, für weitere Gewaltdelikte innerhalb von fünf Jahren (hierzu zählen auch Brandstiftungen) geringer aus. Die allgemeinen Rezidivraten insgesamt sind bei dieser Gruppe ebenfalls geringer ausgeprägt (ca. 25%).

## 8.4. Sexualstraftäter

Insgesamt gesehen liegen speziell zum Themenkomplex Sexualstraftäter die meisten Untersuchungen vor. Sie erstrecken sich auch, abgesehen von Untersuchungen zu Mördern, über die längsten Beobachtungszeiträume. Beim Vergleich der Untersuchungen zur Rückfälligkeit von Sexualstraftä-

tern finden sich die gleichen methodischen Probleme, wie bei der Ermittlung der allgemeinen Rezidivraten. Erschwert wird die Vergleichbarkeit zusätzlich durch eine Vielzahl von Untersuchungen, die anhand klinischer Bedürfnisse konzipiert wurden, in denen unterschiedliche Klientelen und mit verschiedenen Therapieverfahren behandelt wurden. Die wenigsten der vorgestellten Studien erfüllten die Kriterien der Cochrane-Vereinigung, oftmals fehlte eine Beschreibung der Einschlusskriterien oder des Pools, aus dem die Probanden ausgewählt worden waren; Kontrollgruppen fanden sich teilweise gar nicht oder waren nur bedingt vergleichbar; die genaue Art der therapeutischen Intervention wurde nicht geschildert; in den seltensten Fällen erfolgte eine randomisierte Zuteilung zu Behandlungs- und Kontrollgruppe. Die Therapiegruppen zeigten z. T. deutlich höhere Ausfallraten als die Kontrollgruppen, insbesondere bei Therapiestudien mit Antiandrogenen.

Gerade bei der Beurteilung der Rezidivraten von Sexualtätern ergeben sich in einer vergleichenden Übersicht Unterschiede von älteren und jüngeren Studien, dadurch entstehen weitere Probleme, da zwischenzeitlich in den meisten Ländern Veränderungen der Rechtsprechung von Sexualstraftätern erfolgt sind. Zum einen wurde der Straftatbestand der Homosexualität gänzlich aus den Gesetzbüchern gestrichen, die Altersschutzgrenze für Minderjährige wurde in einigen Ländern herabgesetzt, auf der anderen Seite wurden neue Sexualdelikte in die Gesetzbücher aufgenommen, beispielsweise die Vergewaltigung in der Ehe. Dennoch überrascht es, wie ähnlich oftmals die vor einem halben Jahrhundert ermittelten Rezidivraten denen aus heutiger Zeit sind, insbesondere wenn ausreichend große Populationen mit ähnlichen Delikten untersucht worden waren.

Obgleich Sexualdelikte im Verlauf der letzten Jahrzehnten immer deutlicher in den Focus der öffentlichen Aufmerksamkeit gerückt sind und auch zunehmend beforscht wurden, fällt auf, dass zu verschiedenen und auch teilweise durchaus häufigen sexuellen Paraphilien wenige Untersuchungen durchgeführt worden sind, und die Frage der prognostischen Einsetzung bis zum heutigen Tage nicht beantwortet wurde. Hierzu zählen Sexualdelikte bei Störungen der sexuellen Präferenz wie Sodomie, Frotteurismus, Korprophilie und ähnlichem. Als Ursachen hierfür könnte das mangelnde Bewusstsein der Allgemeinbevölkerung für derartige Sexualdelikte sein, so dass Anzeigen unterbleiben (z.B. Frotteurismus), oder die Delikte fallen z.T. nicht in die juristische Kategorie von Sexualdelikten – wie z.B. Sodomie (in Deutschland kategorisiert als Sachbeschädigung).

#### **8.4.1. Kritische Wertung der Ergebnisse**

Zusammenfassend ergibt sich jedoch hinsichtlich der prognostischen Bewertung von Sexualstraftätern folgendes Bild:

##### **8.4.1.1. Rezidive insgesamt**

Anders als im Falle der allgemeinen Rezidivraten ist vermutlich die Inhomogenität der Untersuchungen dafür verantwortlich, dass die Unterschiede nach den verschiedenen Rezidivkriterien („Verdacht“, „Festnahme“, „Verurteilung“ und „Haftstrafe“) gering oder widersprüchlich ausfal-

len. Daher wurde in der folgenden Wertung auf eine Differenzierung zwischen den Rezidivkriterien verzichtet.

Rezidive in %						
Therapie	Tätergruppe	Mittelwert	N	StdAbw	Min	Max
unbehandelt	Sex. Delikte	34,8	6593	17,8	5	80
	Vergewaltigung	50,9	5370	6,2	19,1	85
	Kindsmissbrauch	48,8	272	9,3	35,5	63
	Insgesamt	42,2	12235	15,9	5	85
behandelt	Sex. Delikte	33,0	5840	15,8	5	68,6
	Vergewaltigung	72,3	280	1,3	71	73,6
	Kindsmissbrauch	46,4	261	27,9	12,2	74
	Exhibitionismus	77,6	39	0	77,6	77,6
	Insgesamt	35,5	6420	18,4	5	77,6
unbekannt	Sex. Delikte	68,3	231	0	68,3	68,3
	Vergewaltigung	53	86	0	53	53
	Inzest	26,7	251	0	26,7	26,7
	Insgesamt	47,6	568	19,3	26,7	68,3
Insgesamt	Sex. Delikte	34,6	12664	17,4	5	80
	Vergewaltigung	52,0	5736	7,5	19,1	85
	Kindsmissbrauch	47,6	533	20,7	12,2	74
	Exhibitionismus	77,6	39	0	77,6	77,6
	Inzest	26,7	251	0	26,7	26,7
	Insgesamt	40,1	19223	17,2	5	85

Beobachtung (mon)						
Therapie	Tätergruppe	Mittelwert	N	StdAbw	Min	Max
unbehandelt	Sex. Delikte	159,1	6593	96,3	8,4	264
	Vergewaltigung	54,3	5370	46,2	36	264
	Kindsmissbrauch	168,5	272	59,9	120	288
	Insgesamt	113,4	12235	93,5	8,4	288
behandelt	Sex. Delikte	35,8	5840	26,9	12	120
	Vergewaltigung	201,6	280	84,1	120	288
	Kindsmissbrauch	153,5	261	125,5	12	288
	Exhibitionismus	120,0	39	0,0	120	120
	Insgesamt	48,3	6420	57,0	12	288
unbekannt	Sex. Delikte	120,0	231	0	120	120
	Vergewaltigung	120,0	86	0	120	120
	Inzest	144,0	251	0	144	144
	Insgesamt	130,6	568	11,9	120	144
Insgesamt	Sex. Delikte	101,5	12664	94,3	8,4	264
	Vergewaltigung	62,5	5736	58,3	36	288
	Kindsmissbrauch	161,2	533	97,9	12	288
	Exhibitionismus	120,0	39	0,0	120	120
	Inzest	144,0	251	0	144	144
	Insgesamt	92,1	19223	87,3	8,4	288

Tabelle 8-1

Unterschiede ergeben sich auch durch die zum Teil sehr unterschiedlichen Beobachtungszeiträume. Es könnte zum Beispiel bei Betrachtung der Tabelle 8-1 der Eindruck entstehen, dass behandelte Vergewaltiger wesentlich häufiger rückfällig werden, als unbehandelte. Bei ersteren ist die Beobachtungszeit jedoch 201 Monate, bei letzteren nur 54 Monate.

Wenngleich eine zusammenfassende Berechnung der Rezidivraten aller Sexualstraftäter nicht gerechtfertigt erscheint, soll aus Gründen der Vergleichbarkeit erwähnt werden, dass im Mittelwert 35% aller Sexualstraftäter mit irgendeinem Delikt rückfällig werden. Die Standardabweichung betrug 17,4%. Vergleichsweise häufig, d.h. eine Standardabweichung oberhalb des Mittelwertes aller Sexualstraftäter, wurden folgende Gruppen rückfällig: Aggressive Vergewaltiger (Gibbens, 1977) mit 85%, Vergewaltiger aus ethnischen Minderheiten (Broadhurst, 1991) mit 78%, behandelte Sexualstraftäter, Vergewaltiger und Exhibitionisten (J.J. Peters Insitute, 1980; Prentky, 1997) und vorbestrafte Sexualstraftäter (Broadhurst, 1991; Soothill, 1980; Pacht, 1968).

Demgegenüber werden folgende Täter wesentlich seltener rückfällig (Rezidivraten kleiner als eine Standardabweichung des Mittelwertes der Sexualdelinquenten insgesamt): Unbehandelte Sexualstraftäter (Radzinowicz 1957) - hier könnte, angesichts des Alters der Untersuchung, u.U. eine höhere Tabuisierung gegenüber der Anzeige von Sexualdelikten als ursächlich angenommen werden. Es fanden sich aber auch sehr niedrige Rezidivraten für behandelte Straftäter, u.a. nach chirurgischer Kastration (Cornu, 1973), aber auch nach psychotherapeutischen Interventionen (Pacht, 1968; Florida Department of Health, 1976 und 1984). Eine Studie berichtete auch von sehr niedri-

gen Rückfallraten von Kindsmisbrauchern unter ambulanter Therapie (Abel, 1988), allerdings war die Beobachtungsdauer dieser Untersuchung relativ kurz.

Die mittleren Rezidivraten der Kindsmisbrauchern lagen bei etwa 50%, wenn sie nicht behandelt worden waren, und bei 46% nach Behandlung; die Beobachtungsdauer für beide Gruppen waren mit 13 bis 14 Jahren im Mittel in etwa vergleichbar. Möglicherweise kommt in diesen Werten ein gewisser Therapieeffekt zum Ausdruck; insgesamt gesehen, ist das Risiko von Kindsmisbrauchern für weitere Delikte überhaupt als geringer einzustufen als bei Vergewaltigern.

Sehr hohe Rezidivraten konnten mit 77,6% unter Exhibitionisten festgestellt werden; allerdings gehen diese Zahlen ausschließlich auf eine Untersuchung mit 39 behandelten Teilnehmern und einer Beobachtungsdauer von 10 Jahren zurück. Aussagen zu Unterschieden zwischen behandelten und unbehandelten Exhibitionisten können demnach nicht getroffen werden, auch lässt sich aus einer einzigen Studie keine vergleichende Schlussfolgerung ziehen.

Bei Inzesttätern wurden die niedrigsten Rezidivraten ermittelt; sie lagen bei 27% bei einer Beobachtungsdauer von 12 Jahren, auch hier lagen keine Untersuchungen vor, die zwischen behandelten und unbehandelten Tätern unterschieden.

#### **8.4.1.2. Rezidive mit neuen Sexualdelikten**

Ungleich niedriger als die allgemeine Rückfälligkeit ist auch bei Sexualstraftätern die spezifische Rückfallrate mit Sexualdelikten. Insgesamt wurden 14,7% der untersuchten Sexualstraftätern mit neuen Sexualdelikten rückfällig bei einer durchschnittlichen Beobachtungsdauer von 13 Jahren, die Standardabweichung betrug 10,1%.

Deutlich günstigere Verläufe (weniger als Mittelwert minus 1 Standardabweichung) fanden sich sowohl unter behandelten als auch unbehandelten Straftätern und unter verschiedenen Deliktgruppen. Rezidivraten von nahezu 0% wurden berichtet von Fällen von schwerem Kindsmisbrauch (Egg, 1989) und von Sexualstraftätern, die aus dem Maßregelvollzug entlassen worden waren (Dessecker, 1996). Hierzu scheint anzumerken, dass günstige Verläufe generell dann beobachtet werden können, wenn das Primärdelikt besonders gravierend gewesen ist. Aber auch für einen positiven Einfluss einer Therapie sprechen einige Studien, wie z.B. chirurgische Kastration (Wille, 1989; Cornu, 1973), Therapie mit MPA (Kravitz, 1995) oder Psychotherapie (Cabeen, 1961). Inzesttäter zeigten ebenfalls vergleichsweise selten Rezidive mit weiteren Sexualdelikten (Gibbens, 1978: 4%), wobei hier möglicherweise der Grund in den fehlenden Möglichkeiten für den Täter zu sehen ist, erneut eine deliktypische Situation zu konstellieren.

Besonders hohe Rezidivraten von bis zu 84% im Sinne neuer Sexualdelikte fanden sich unter homo- bzw. bisexuell veranlagten Kindsmisbrauchern (Beier, 1995; Wiederholt, 1989; Marshall, 1988; Radzinowicz, 1957), unter gewaltbereiten Sexualstraftätern (Borduin, 1990: 75%), unter heterosexuell orientierten Kindsmisbrauchern mit pädophil orientierter Haupt- oder Nebenströ-

mung (64, bzw. 52%), und auch unter (dissozialen) Vergewaltigern (bis 76%; Christiansen, 1965; Prentky, 1997; Beier, 1995).

Nicht berücksichtigt werden konnten hinsichtlich der Population einige besondere Gruppen, da sie das für Mitteleuropa abzugebende Bild allzu sehr verfälscht hätten. Dazu gehören z.B. die Aborigines in Australien, von denen die Vergewaltiger in 78% der Fälle erneut straffällig wurden.

Eine Sondergruppe, die hingegen besondere Aufmerksamkeit verdient, ist jene der vorbestraften Sexualstraftäter, bei denen sich eine Rückfallrate von 55% Wiederverurteilungen und 32% erneute Haftstrafen für erneute Gewalt- oder Sexualdelikte errechnen ließ.

Widersprüchliche Ergebnisse fanden sich für Exhibitionisten, sie waren sowohl mit deutlich hohem Rezidivrisiko vertreten (bis 71%; Wiederholt, 1989; Marshall, 1991; Beier, 1995; Rooth, 1974), als auch als nahezu risikolos beschriebene Exhibitionisten (Maletzky, 1980a).

Inzesttäter waren in der Hochrisikogruppe bis auf eine Ausnahme (Beier, 1995; „promiske Inzesttäter“) nicht vertreten.

#### **8.4.1.3. Rezidive mit Gewaltdelikten**

Die Frage, wie oft Sexualstraftäter mit Gewaltdelikten rückfällig werden, wurde nur in wenigen Studien behandelt. Zum Vergleich mussten daher näherungsweise Mittelwertes und der Standardabweichung herangezogen werden, da nur wenige Studien zur Verfügung standen. In der hier vorgelegten Untersuchung errechnete sich eine mittlere Rezidivrate von 30% (Minimum 18%, Maximum 52%, Median 28%; Spannweite 34). Deutlich niedrigere Werte wurden in der Studie von Grünfeld (1986) mit 17,8% ermittelt. Grund hierfür könnte die sehr breit angelegte Auswahl und große Anzahl von Erst-Delinquenten sein, die u.A. gegen die „öffentliche Moral“ in Norwegen verstoßen hatten. Höhere Rezidivraten wurden dagegen von Prentky (1997) unter Kindsmisbrauchern und Vergewaltigern berichtet (bis 52%). Die Referenzwerte dieser Rückfallbetrachtung sind maßgeblich durch die Untersuchungen von Beck und Greenfeld aufgrund sehr hoher Fallzahlen geprägt.

#### **8.4.1.4. Rezidive mit Sexual- oder Gewaltdelikten**

Unter den insgesamt 1357 Fällen der vorliegenden Untersuchungen mit Sexualdelinquenten, die mit Sexual- oder Gewaltdelikten rückfällig geworden waren, fanden sich im Mittel 27,6% Rezidive in einem mittleren Beobachtungszeitraum von etwa 5 Jahren. Die Standardabweichung betrug 12,2%, so dass Rezidive mit über 29,8% als hoch (plus eine Standardabweichung) und unter 15,4% als niedrig angesehen wurden (minus eine Standardabweichung).

Niedrige Rezidivraten fanden sich unter Inzesttätern (Firestone, 1999), sowie unter australischen Sexualstraftätern, wenn bei Berechnung der Rezidivraten die Aborigines nicht berücksichtigt wurden (Broadhurst, 1991); wobei die Beobachtungsdauer mit 48 Monaten hier eher kurz war.



Höhere Rezidivraten fanden sich unter Kindsmisbrauchern, v.a. bei mehrfach vorbestraften oder homophilen Delinquenten, aber auch unter heterophilen Pädosexuellen (Hanson, 1993). Hohe Rezidivraten zeigten auch die australischen Aborigines (Broadhurst, 1991), sowie Vergewaltiger (von Soothill, 1987 und Burgoyne, 1979). Die hohen Rezidivraten in den Untersuchungen von Hanson und Burgoyne sind durch sehr lange Beobachtungszeiträume von bis zu 30 Jahren wahrscheinlich mitbedingt.

#### **8.4.2. Risikoprofile**

Folgende Merkmale wurden in der Literatur bei der prognostischen Bewertung von Sexualdelinquenten berichtet. Mit ihrer Hilfe können Untergruppen identifiziert werden, für welche die Basisraten für Rückfälle sehr wahrscheinlich nach oben oder nach unten korrigiert werden können. Dabei ist jedoch nur in Ausnahmefällen bekannt, um welchen Faktor sich die Rezidivwahrscheinlichkeit bei Berücksichtigung dieser Merkmale verändert.

Diese Merkmale wurden von verschiedenen Autoren in Merkmalslisten zusammengefasst. Beispielsweise seien hierfür der SORAG (Quinsey, 1998), der STATIC 99 (Hanson und Thornton, 2000), der SONAR (Hanson und Harris, 2000), und der SVR-20 (Boer et al., 1997) genannt. Diese Instrumente nennen die Merkmale, die retrospektiv oder aufgrund von Metaanalysen zwischen Rückfalltätern und Nicht-Rückfalligen unterscheiden. Prospektive Überprüfungen sind noch nicht abgeschlossen und Grenzwerte oder Normierungen für diese Instrumente stehen noch aus. Rückfallraten für bestimmte Tätergruppen, die sich durch bestimmte Werte in diesen Instrumenten kennzeichnen ließen, sind bislang nicht publiziert, so dass sich in dieser Arbeit auch eine Darstellung der Instrumente und der in ihnen enthaltenen Risikovariablen erübrigt.

### **8.5. Andere Deliktgruppen**

Überraschender Weise fanden sich kaum Untersuchungen zu den Bereichen Eigentums- und Drogendelinquenz, obgleich es sich um sehr häufige Deliktgruppen handelt. Möglicherweise wird diesen Delinquenzgruppen wenig Interesse aus wissenschaftlicher Sicht entgegengebracht, da sie möglicherweise als „Normvarianten“ menschlichen Verhaltens interpretiert und nicht spektakulär und aufmerksamkeitsbindend erlebt werden; im Falle der Drogendelinquenz standen insbesondere Untersuchungen zur Komorbidität oder auch zu Rezidiven im Hinblick auf erneuten Suchtmittelkonsum im Vordergrund. Kriminelle Rezidive spielten nur eine untergeordnete Rolle. Drogenkonsum wurde jedoch im Zusammenhang mit der Betrachtung der Verkehrstüchtigkeit Literatur umfassend diskutiert, Rückfalluntersuchungen waren jedoch auch hier eine Ausnahme.

Die höchsten Rezidivraten fanden sich unter den Eigentumsdelinquenten (zwischen 50 und 80%); die Einschätzung, dass Drogendelinquenz ebenfalls von einer massiven Rezidivrate für neue Delinquenz begleitet wird, muss insbesondere für die letzten Jahre revidiert werden. Die Rezidivraten

lagen zwischen 30 und 50%. Dies könnte unter Umständen auf die inzwischen verbesserten Therapieverfahren und eine veränderte gesellschaftliche Einschätzung der Drogenproblematik zurückzuführen sein.

## 8.6. Ausblick

Eine regelmäßig erhobene Rückfallstatistik, die differenziert einzelne Untergruppen von Straftätern beobachtet, könnte dazu beitragen, dass sich die Aufmerksamkeit der Justiz besonders auf solche Täter konzentriert, die ein hohes Potenzial weiterer Straftaten aufweisen. Hierdurch könnte in den Gesellschaften unter Umständen ein Teil schwerer Gewalttaten verhindert werden, es könnten aber auch erhebliche Kosten eingespart werden, wenn es gelänge, harmlose Straftäter frühzeitig als solche zu erkennen.

Es wäre erforderlich, dass künftige Untersuchungen bei der Bestimmung von Rezidivraten bestimmte Minimalstandards berücksichtigen. Hierzu zählen eine genaue Angabe einer Beobachtungsdauer, die Angabe der Stichprobengröße, die Bestimmung der time at risk sowie eine Benennung des Primär- und Sekundärdeliktens. Darüber hinaus sollten weiterhin Bemühungen unternommen werden, die Populationen der Straftäter einer möglichst gut beschriebenen und vergleichbaren Täteruntergruppe zuzuordnen, damit künftig exaktere Prognosen möglich werden.

## 9. Autorenverzeichnis

- 1 Abel, G. G., J. V. Becker, et al. (1988). "Multiple Paraphilic Diagnoses Among Sex Offenders." *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law* 16: 153-168.
- 2 Abel, G. G., M. Mittelman, et al. (1985). *Sexual Offenders: Results of Assessment and Recommendations for Treatment*. *Clinical Criminology: Current Concepts*. M. H. Ben-Aron, S. J. Hucker and C. D. Webster. Toronto, Graphics LTD: 191-205.
- 3 Abel, G. G., M. S. Mittleman, et al. (1988). "Predicting Child Molesters Response to Treatment." *Annals of the New York Academy of Sciences* 528: 223-234.
- 4 Alexander, M. (1993). *Sex Offender Treatment. Does It Work? Is It Worth?*, <http://redwood.northcoast.com/dka/menu.htm>.
- 5 Alter, J., C. Tsuei, et al. (1997). "Recidivism of Adult Felons", *Legislative Audit Commission; State of Minnesota*. 2001, <http://www.auditor.leg.state.mn.us/ped/1997/felon97.htm>.
- 6 Barbaree, H. E. (1990). *Stimulus Control of Sexual Arousal: Its Role in Sexual Assault*. *Handbook of Sexual Assault*. W. L. Marshall, R. D. Laws and H. E. Barbaree. New York, Plenum Press.
- 7 Barclay, G., C. Tavares, et al. (2001). *International Comparisons of Criminal Justice Statistics 1999*. London, Research, Development and Statistics Directorate.
- 8 Barnett, W., P. Richter, et al. (1997). "Recidivism and concomitant criminality in pathological fire setters." *J Forensic Sci* 42(5): 879-83.
- 9 Bartholomew, A. (1989). "Attempted infanticide [letter] [published erratum appears in *Aust N Z J Psychiatry* 1990 Mar;24(1):15]." *Aust N Z J Psychiatry* 23(4): 440-2.
- 10 Baumann, K.-H., W. Maetze, et al. (1983). "Zur Rückfälligkeit nach Strafvollzug." *MschKrim* 66(3): 133-148.
- 11 Baumer, E., H. Gunnlaugsson, et al. (2000). *A Study of Recidivism in Iceland, Reykjavik, 2000*. Daten per Email.
- 12 Bayes, R. T. (1763). *An Essay Toward Solving a Problem in the Doctrine of Chances*. London, Philos. Trans. R. Soc.
- 13 Beck, A. J. and C. J. Mumola (1999). *Prisoners in 1998*, U.S. Department of Justice
- 14 Beck, A. J. and B. E. Shipley (1997). *Recidivism of Prisoners Released in 1983*, Bureau of Justice Statistics - Special Report, <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/abstract/rpr83.htm>.
- 15 Bedau, H. A. (1964). *Death Sentences in New Jersey, 1907-1960*. L. RUTGERS: 1-64.
- 16 Bedau, H. A. (1982). *The death penalty in America*. Oxford, Oxford University Press.
- 17 Beier, K. M. (1995). *Dissexualität im Lebenslängsschnitt*. Berlin, Heidelberg, New York, Springer-Verlag.
- 18 Berckhauer, F. and B. Hasenpusch (1982). *Legalbewährung nach Strafvollzug. Zur Rückfälligkeit der 1974 aus dem niedersächsischen Strafvollzug Entlassenen. Modelle zur Kriminalitätsvorbeugung und Resozialisierung. Beispiele praktischer Kriminalpolitik in Niedersachsen*. H.-D. Schwind and M. Steinhilper. Heidelberg, Kriminologische Forschung; Schriftenreihe des Niedersächsischen Ministeriums der Justiz. 2.
- 19 Berner, W. and J. Bolterauer (1995). "5-Jahres-Verläufe von 46 aus dem therapeutischen Strafvollzug entlassenen Sexualdelinquenten." *Recht und Psychiatrie* 13: 114-118.
- 20 BKA (2000). *Polizeiliche Kriminalstatistik 1999*, Bundeskriminalamt Wiesbaden, <http://www.bka.de/pks/pks1999/index2.html>.
- 21 Blain, A. (1960). *The Mentally Ill Offender*. Atascadero, CA, USA, Atascadero State Hospital.
- 22 Boer, D. P., S. D. Hart, et al. (1997). *Manual for the Sexual Violence Risk-20: Professional guidelines for assessing risk of sexual violence*. Burnaby, British Columbia, Canada., The Mental Health, Law & Policy Institute, Simon Fraser University.
- 23 Borduin, C. M., S. W. Henggeler, et al. (1990). "Multisystemic Treatment of Adolescent Sexual Offenders." *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 34: 105-113.
- 24 Bradford, J. M. (1990). *The antiandrogen and hormonal treatment of sex offenders*. *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender*. Applied clinical psychology. W. L. Marshall and D. R. Laws. New York, NY, US, Plenum Press: 297-310.
- 25 Broadhurst, R. (1988). "Legal Control and the Aboriginal Struggle for Law." *Waikuri* 16.
- 26 Broadhurst, R. G. and R. A. Maller (1991). *Sex Offending and Recidivism*. Nedlands, Crime Research Centre, The University of Western Australia: 58-59.
- 27 Brookoff, R. D., C. S. Cook, et al. (1994). "Testing reckless drivers for cocaine and marihuana." *The New England Journal of Medicine* 331: 518-522.
- 28 Broome, K. M., D. K. Knight, et al. (1997). "Peer, family, and motivational influences on drug treatment process and recidivism for probationers." *J Clin Psychol* 53(4): 387-97.

- 29 Broome, K.-M. K., Hiller, M.-L; Simpson, D.-D (1996). "Drug treatment process indicators for probationers and prediction of recidivism." *J Subst Abuse Treat* 13(6): 487-91.
- 30 Brown, D. W. (1995). "Felonious Sex Crime: The Possibility of Unilateral Cerebral Irradiation for the Offenders." *Medical-hypotheses* 45(4): 383-385.
- 31 Buresova, E., D. Bartova, et al. (1988). "Oxyprothepin decanoate equals hormonal inhibitory treatment in sexual deviants." *Activitas Nervosa Superior* 28: 37-38.
- 32 Burgoyne, P. (1979). *Recidivism Among Rapists; report to the Australian Criminology Research Council and the Victorian Department of Community Welfare Services.*
- 33 Cabeen, C. W. and J. C. Coleman (1961). "Group Therapy with Sex Offenders: Description and Evaluation of Group Therapy Program in an Institutional Setting." *Journal of Clinical Psychology* 17: 122-129.
- 34 Cacciola, J. S., A. I. Alterman, et al. (1998). "The early course of change in methadone maintenance." *Addiction* 93(1): 41-9.
- 35 Canestrini, K. (1993). *Wallkill Optical Program Follow Up.* New York, New York State Department of Correctional Services.
- 36 Christiansen, K., M. Elers-Nielson, et al. (1965). *Recidivism among sex offenders.* London, Tavistock.
- 37 Cornu, F. (1973). "[Case histories of castrated sex offenders from a forensic psychiatric viewpoint]." *Bibl Psychiatr* 149: 1-132.
- 38 Cunningham, M. D. and T. J. Reidy (1998). "Integrating base rate data in violence risk assessments at capital sentencing." *Behav Sci Law* 16(1): 71-95.
- 39 Dahle, K.-P. (1997). *Kriminalprognosen im Strafrecht - Psychologische Aspekte individueller Verhaltensvorhersagen.* Psychologie im Strafverfahren. M. Steller and R. Volbert. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle, Huber: 119-139.
- 40 Daly, K. (1994). *Gender, Crime, and Punishment,* Yale University Press.
- 41 De Leon, G., G. Melnick, et al. (1994). "Circumstances, motivation, readiness, and suitability (the CMRS scales): predicting retention in therapeutic community treatment." *The American journal of drug and alcohol abuse* 20(4): 495-515.
- 42 Deberdt, R. (1972). "Benperidol (R 4584) in the treatment of sexual offenders." *Acta Psychiatrica Belgica* 71(5): 396-413.
- 43 Delle Chiaie, R. P., A (1994). "Supra-hypophyseal block in gonad function in the treatment of paraphilia. Administration of goserelin in five case reports." *Rivista di Psichiatria.* 1994; 29(1 SUPPL.): 39-46 29(1 Suppl): 39-46.
- 44 Dessecker, A. (1996). "Sind Maßregelpatienten gefährlich?" *Bewährungshilfe* 43: 17-30.
- 45 *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition, Revised (1987).* Washington DC.
- 46 Dimmek, B. and H. Duncker (1996). "Zur Rückfallgefährdung durch Patienten des Maßregelvollzuges. / On the risks posed by the relapse of patients in custodial care." *Recht und Psychiatrie* 14(2): 50-56.
- 47 Dix, G. E. (1976). "Determining a Continued Dangerousness of Psychologically Abnormal Sex Offenders." *Journal of Psychiatry and the Law* 3: 327-344.
- 48 Dünkel, F. and B. Geng (1994). *Rückfall und Bewährung von Karrieretätern nach Entlassung aus dem sozialtherapeutischen Behandlungsvollzug und aus dem Regelvollzug.* Straftäterbehandlung - Argumente für eine Revitalisierung in Forschung und Praxis. M. Steller, K.-P. Dahle and M. Basqué. Pfaffenweiler, Centaurus-Verlagsgesellschaft: 35-59.
- 49 Eddy, D. M. (1982). *Probabilistic Reasoning in Clinical Medicine: Problems and Opportunities.* Judgment Under Uncertainty: Heuristics and Biases. P. S. D. Kahneman, and A. Tversky. Cambridge, Cambridge University Press: 249-267.
- 50 Edlund, M. (2001). *Persons found guilty of criminal offences, 1973-1989, and percentage of relapse into crime within three years (1973-1992), by principal offence and number of previous adjudications for serious offences.* p. mail, National Council for Crime Prevention, Sweden.
- 51 Egg, R. (1998). *Zur Rückfälligkeit von Sexualstraftätern.* Sexualstraftaten und Gewaltdelinquenz. H.-L. Kröber and K.-P. Dahle. Heidelberg, Kriminalstatistik Verlag. 35: 57-69.
- 52 Eucker, S. (1998). "Klinische Prognosebildung im psychiatrischen Maßregelvollzug: Eine empirische Analyse." *Werkstattsschriften für forensische Psychiatrie und Psychotherapie* 5: 85-109.
- 53 *Evaluation of Sex Offender Rehabilitation Programs in the State of Florida (1976).* Tampa, FL: Mental Health Program Office, Florida Department of Health and Rehabilitative Services.
- 54 Fagan, J. A. (1996). "The comparative advantage of juvenile versus criminal court sanctions on recidivism among adolescent felony offenders." *Law and Policy* 18(1 & 2): 77-113.
- 55 Faust, D. und B. Nurconbe (1989). „Improving the Accuracy of Clinical Judgement.“ *Psychiatry* 52: 197-208.

- 56 Fedoroff, J. P., R. Wisner-Carlson, et al. (1992). "Medroxyprogesterone Acetate in the Treatment of Paraphilic Sexual Disorders: Rate of Relapse in Paraphilic Men Treated in Long-Term Group Psychotherapy With or Without Medroxyprogesterone Acetate." *Journal of Offender Rehabilitation* 18: 109-123.
- 57 FerretSoft (1997-2000). WebFerretPro.
- 58 Finkelhor, D. (1984). *Child Sexual Abuse: New Theory and Research*. New York, USA, The Free Press.
- 59 Firestone, P., J. M. Bradford, et al. (1998). "Recidivism in convicted rapists." *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 26(2): 185-200.
- 60 Firestone, P., J. M. Bradford, et al. (1999). "Prediction of recidivism in incest offenders." *Journal of Interpersonal Violence* 14(5): 511-531.
- 61 Freund, K. (1990). *Courtship Disorder*. New York, Garland STPM.
- 62 Furby, L. and M. R. Weinrott (1989). "Sex Offender Recidivism: A Review." *Psychological Bulletin* 105(1): 3-30.
- 63 Giaretto, H. (1978). "Humanistic Treatment of Father-Daughter Incest." *Journal of Humanistic Psychology* 18: 59-76.
- 64 Giaretto, H. (1982). "A Comprehensive Child Sexual Abuse Treatment Program." *Child Abuse and Neglect* 6(263-278).
- 65 Giaretto, H., A. Giaretto, et al. (1978). *Coordinated Community Treatment of Incest. Sexual Assault of Children and Adolescents*. W. Burgess, A. N. Groth, A. L. Holmstrom and S. M. Sgroi. Lexington, MA, USA, Lexington Books.
- 66 Gibbens, T. C. N., K. L. Soothill, et al. (1981). "Sex offences against young girls: A long term record study." *Psychological Medicine* 11: 351-357.
- 67 Gibbens, T. C. N., K. L. Soothill, et al. (1978). "Sibling and parent-child incest offenders." *British Journal of Criminology* 18: 40-52.
- 68 Gibbens, T. C. N., C. K. Way, et al. (1977). "Behavioral types of rape." *Br J Psychiatry* 130: 32-42.
- 69 Gigerenzer, G. (1996). "On narrow norms and vague heuristics: A reply to Kahneman and Tversky." *Psychological-Review* 103(3): 592-596.
- 70 Göppinger, H. (1997). *Kriminologie*. 5. vollst. neubearb. Auflage. München, Beck.
- 71 Gordon, A. (1989). "Research on Sex Offenders: Regional Psychiatric Centre (Praries)." *Forum on Corrections Research* 1: 20-21.
- 72 Gouvier, W. D. (1998). *Baserates and Clinical Decision Making in Neuropsychology*. In Sweet, J. J. (Ed.) *Forensic Neuropsychology* (pp. 27-37). Lisse, Abingdon, Exton, Tokyo: Swets & Zeitlinger.
- 73 Gowdy, V. B., R. Sutton, et al. (1998). *Women in Criminal Justice: A Twenty Year Update*, U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice. 2001, <http://virlib.ncjrs.org/Corrections.asp173416.pdf>.
- 74 Grann, M., H. Belfrage, et al. (2000). "Actuarial assessment of risk for violence: Predictive validity of the VRAG and the historical part of the HCR-20." *Criminal Justice and Behavior* 27(1): 97-114.
- 75 Grassberger, R. (1964). "Der Exhibitionismus." *Kriminalistik in Österreich* 18: 557-562.
- 76 Green, B. and A. Baglioni (1997). "Judging the suitability for release of patients from a maximum security hospital by hospital and community staff." *Int J Law and Psychiatry* 20: 323-335.
- 77 Greenfield, L. A. (1997). *Sex Offenses and Offenders*, U.S. Department of Justice. Bureau of Justice Statistics, <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/>.
- 78 Greenfield, L. A. (1998). *Alcohol and Crime*. ncj 168632. Washington D.C., U.S. Department of Justice.
- 79 Groth, N. and H. Birnbaum (1979). *Men Who Rape: The psychology of the Offender*. New York, Plenum.
- 80 Grünfeld, B. and K. Noreik (1986). "Recidivism Among Sex Offenders: A Follow Up Study of 541 Norwegian Sex Offenders." *International Journal of Law and Psychiatry* 9(95-102).
- 81 Hall, G. C. N. (1995). "Sexual Offender Recidivism Revisited: A Meta-Analysis of Recent Treatment Studies." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 65(5): 802-809.
- 82 Hall, H. V. (1987). *Violence prediction: Guidelines for the forensic practitioner*. Springfield IL.
- 83 Hansen, H. and L. Lykke-Olesen (1997). "Treatment of Dangerous Sexual Offenders in Denmark." *Journal of Forensic Psychiatry* 8(1): 195-199.
- 84 Hanson, R. K. and M. Bussière (1998). "Predicting Relapse: A Meta-Analysis of Sexual Offender Recidivism Studies." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 66: 348-3462.
- 85 Hanson, R. K., H. Scott, et al. (1995). "A comparison of child molesters and non-sexual criminals: Risk predictors and long-term recidivism." *Journal of Research in Crime and Delinquency* 32: 325.
- 86 Hanson, R. K., R. A. Steffy, et al. (1992). *Long-term follow-up of child molesters: Risk predictors and treatment outcome*, <http://www.sgc.gc.ca/epub/corr/e199202/e199202.htm>.
- 87 Hanson, R. K., R. A. Steffy, et al. (1993). "Long-Term Recidivism of Child Molesters." *J Consult Clin Psychol* 61: 646-652.

- 88 Hanson, R. K. and D. Thornton (2000). "Improving risk assessments for sex offenders: a comparison of three actuarial scales." *Law Hum Behav* 24(1): 119-36.
- 89 Hanson, R. K. and S. Wallace-Capretta (2000). *Predicting Recidivism Among Male Batterers, Public Works and Government Services Canada; Cat. No.: JS42-91/2000; ISBN: 0-662-65222-3. 2001, <http://www.sgc.gc.ca/ReportsDoc/Corrections/e200006.doc>.*
- 90 Hare, R. D. (1990). *The Hare Psychopathy Checklist - Revised*. Toronto, Multi-Health Systems, Niagara Falls.
- 91 Harer, M. D. (1994). *Recidivism Among Federal Prisoners Released in 1987*. Washington DC, Federal Bureau of Prosons - Office of Research and Evaluation.
- 92 Harpure, T. and R. Hare (1994). "Assessment of psychopathy as a function of age." *Journal of abnormal psychology* 103: 604-809.
- 93 Harrer, M. (1992). *Statistik der Hinrichtungen in Luzern von 1551 bis 1798. Richtstätte und Wasenplatz in Emmenbrücke*. J. Manser. 2: 233-242.
- 94 Heim, N. (1981). "Sexual behavior of castrated sex offenders." *Archives of sexual behavior* 10(1): 11-19.
- 95 Hildebran, D. D. and W. D. Pithers (1992). *Relapse Prevention: Application and Outcome. The Sexual Abuse of Children: Clinical Issues*. W. O'Donohue and J. H. Geer. Hillsdale, NJ, Erlbaum. 2: 365-393.
- 96 Hirschi, T. and M. Gottfredson (1989). "Age and the explanation of crime." *American Journal of Sociology* 89: 552-584.
- 97 *ICD-9-CM International Classification of Diseases (1996)*. New York., McGraw-Hill.
- 98 Inciardi, J. A. (1993). *Introduction: A Response to the War on Drugs. Drug Treatment and Criminal Justice*. J. A. Inciardi. Newbury Park, CA, Sage Publications.
- 99 Jockusch, U. and F. Keller (1993). "Differenzierung und Spezialisierung einer Abteilung des Maßregelvollzuges in der Psychiatrischen Klinik - mögliche Auswirkungen auf Behandlungsdauer und strafrechtliche Rückfälligkeit." *Psychiatrische Praxis* 20: 12-15.
- 100 Kahneman, D. and A. Tversky (1982). "The psychology of preferences." *Scientific-American* 246(1): 160-173
- 101 Kangaspunta, K., P. Joutsen, et al. (1998). *Crime And Criminal Justice Systems in Europe and North America 1990-1994*. Helsinki, European Institute for Crime Prevention and Control affiliated with the United Nations.
- 102 Knight, R. A. and R. A. Prentky (1990). *Classifying Sex Offenders: The Development and Corroboration of Taxonomic Models. Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories, and Treatment of the Offenders*. W. L. Marshall and H. E. Barbaree. New York, USA, Plenum: 23-52.
- 103 Korte, T., J. Pykalainen, et al. (1998). "Drug abuse of Finnish male prisoners in 1995." *Forensic Sci Int* 97(2-3): 171-83.
- 104 Kravitz, H. M., T. W. Haywood, et al. (1995). "Medroxyprogesterone Treatment for Paraphiliacs." *Bull Am Acad Psychiatry Law* 23, No. 1: 19-33.
- 105 *KrimDok (1990-2000)*. Tübingen, Institut für Kriminologie der Universität Tübingen an der Juristischen Fakultät.
- 106 Kröber, H., H. Scheurer, et al. (1993). "Ursachen der Rückfälligkeit von Gewaltstraftätern - Ergebnisse des Heidelbergers Delinquenzprojekts." *Monatsschrift Kriminologie* 76: 227-241.
- 107 Kühling, P. (1968). "Untersuchungen zur Rückfälligkeit nach Verbüßung zeitlich bestimmter Jugendstrafe." *M SchrKrim* 51(6): 255-263.
- 108 Langan, A. and D. Farrington (1998). *Crime and Justice in the United States and in England and Wales, 1981-96*, U.S. Department of Justice.
- 109 Langan, P. A. and M. A. Cunniff (1992). *Recidivism of Felons on Probation*. Washington D.C., U.S. Bureau of Justice Statistics.
- 110 Laschet, U. and R. Laschet (1975). "Antiandrogens in the Treatment of Sexual Deviations of Men." *Journal of Steroid Biochemistry* 6: 821-826.
- 111 Leger, G. (1989). "Research on Sex Offenders: Regional Treatment Centre (Ontario)." *Forum on Corrections Research* 1: 21.
- 112 Lind, G. (1978). *Wie misst man moralisches Urteil. Sozialisation und Moral*. G. Portele. Weinheim, Beltz: 171-201.
- 113 Lindsay, W. R., I. Marshall, et al. (1998). "The Treatment of Men with a Learning Disability Convicted of Exhibitionism." *Research in Development Disabilities* 19(04): 295-316.
- 114 MacDonald, J. M. (1971). *Rape: Offenders and Their Victims*. Springfield, Illinois, Thomas.
- 115 Maden, A., M. Swinton, et al. (1992). "A survey of pre-arrest drug use in sentenced prisoners." *British Journal of Addiction* 87(1): 27-33.
- 116 Maletzky, B. M. (1980a). *Assisted covered sensitization*. New York, Garland Press.
- 117 Maletzky, B. M. (1980b). "Self-referred versus court referred sexually deviant patients: Success with assisted covered sensitization." *Behavior Therapy* 11: 306-315.

- 118 Maletzky, B. M. (1987). Data Generated by an Outpatient Sexual Abuse Clinic. 3rd Annual Conference of the Association for the Behavioral Treatment of Sexual Abusers, Newport, OR, USA.
- 119 Maletzky, B. M. (1991). "The Use of Medroxyprogesterone Acetate to Assist in the Treatment of Sexual Offenders." *Annals of Sex Research* 4: 117-129.
- 120 Maletzky, B. M. (1998). Treatment Outcome, Technique Efficacy, and Assessment of Risk: A 25 Year Follow-Up of 7,500 Sexual Offenders. Paper presented at The Association for the Treatment of Sexual Abusers Conference, Vancouver.
- 121 Maltz, M. D. and M. W. Zawitz (1998). Displaying Violent Crime Trends Using Estimates from the National Crime Victimization Survey, U.S: Department of Justice, <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/abstract/dvctue.htm>.
- 122 Mander, A. M., M. E. Atrops, et al. (1996). Sex Offender Treatment Program: Initial Recidivism Study. Executive Summary, Alaska Department of Corrections. Offender Programs. Alaska Justice Statistical Analysis Unit. Justice Center. University of Alaska Anchorage, <http://www.uaa.alaska.edu/just/reports/9602sotp.html>.
- 123 Marowitz, L. A. (1998). "Predicting DUI recidivism: Blood alcohol concentration and driver record factors." *Accident Analysis and Prevention* 30(4): 545-554.
- 124 Marquart, J. and J. Sorensen (1989). "A national study of the Furman-commuted inmates: Assessing the threat to society from capital of-fenders." *Loyola of Los Angeles Review* 23: 5-28.
- 125 Marques, J. K., D. M. Day, et al. (1989). The Sex Offender Treatment and Evaluation Project: 3rd Report to the Legislative in Response to PC 1365. Sacramento, CA, USA, California State Department of Mental Health.
- 126 Marques, J. K., D. M. Day, et al. (1994). "Effects of Cognitive-Behaviorale Treatment on Sex Offender Recidivism: Preliminary Results of a Longitudinal Study." *Criminal Justice and Behavior* 21: 28-54.
- 127 Marshall, W. L. and H. E. Barbaree (1988). "The long term evaluation of behavioral treatment program for child molesters." *Behav Res Ther* 26(6): 499-511.
- 128 Marshall, W. L., A. Eccles, et al. (1991). "The treatment of exhibitionists: a focus on sexual deviance versus cognitive and relationship features." *Behavior Research and Therapy* 29: 129-135.
- 129 Marshall, W. L., R. Jones, et al. (1991). "Treatment Outcome With Sex Offenders." *Clinical Psychology Review* 11: 465-485.
- 130 Martin, R. L., C. R. Cloninger, et al. (1978). "Female Criminality and The Prediction of Recidivism." *Arch Gen Psychiatry* 35: 207-214.
- 131 Mason, D., L. Birmingham, et al. (1997). "Substance use in remand prisoners: a consecutive case study." *BMJ* 315(7099): 18-21.
- 132 Matthews, J. K., R. Mathews, et al. (1991). Female Sexual Offenders: A Typology. Family Sexual Abuse: Front-line Research and Evaluation. M. Q. Patton. Newbury Park, Sage Publications: 199-219.
- 133 McConaghy, N., A. Blaszczyński, et al. (1988). "Treatment of Sex Offenders With Imaginal Desensitization And/Or Medroxyprogesterone." *Acta Psychiatr Scand* 77: 199-206.
- 134 McGuire, R. J., J. M. Carlisle, et al. (1965). "Sexual Deviations as Conditioned Behavior: A Hypothesis." *Behav Res Ther* 2: 185-190.
- 135 Meyer, W. J., III, C. M. Cole, et al. (1992). "Depo Provera Treatment For Sex Offending Behavior: An Evaluation of Outcome." *Bull Am Acad Psychiatry Law* 20: 249-259.
- 136 Michael, R. P. and D. Zump (1993). "Medroxyprogesterone acetate decreases the sexual activity of male cynomolgus monkeys (*Macaca fascicularis*): an action on the brain?" *Physiology and behavior* 53(4): 783-788.
- 137 Moggi, F. (1991). "Sexuelle Kindesmisshandlung: Definition, Prävalenz und Folgen." *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie*(39): 1-13.
- 138 Monahan, J. (1978). "Prediction Research and the Emergency Commitment of Dangerous Mentally Ill Persons: A Reconsideration." *American Journal of Psychiatry* 135(2): 198-201.
- 139 Monahan, J. (1981). Predicting Violent Behavior: An Assessment of Clinical Techniques. Beverly Hill, CA: Sage.
- 140 Moore, M. W. (1999). Recidivism Report: Inmates Released from Florida Prisons, Florida Department of Corrections, <http://www.dc.state.fl.us/pub/recidivism/Report.pdf>.
- 141 Morris, N. and M. Miller (1985). "Prediction of dangerousness." Chicago: University of Chicago Press 6(Crime and justice: An annual review of research): 1-50.
- 142 Mossman, D. (1994). "Assessing Predictions of Violence: Being Accurate About Accuracy." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 62, NO. 4: 783-792.
- 143 Müller, D., F. Roeder, et al. (1973). "Further Results of Stereotaxis in Human Hypothalamus in Sexual Deviations. First Use of This Operation in Addiction to Drugs." *Neurochirurgia* 16: 113-126.
- 144 Mumola, C. J. and A. J. Beck (1996). Prisoners in 1997, U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice. 2001, <http://virlib.ncjrs.org/Corrections.asp>.
- 145 Nagayama Hall, G. C. and W. C. Proctor (1986). Criminological Predictors of Recidivism in an Sexual Offender Population. U.S. National Health Institute of Mental Health Conference on the Assessment and Treatment of Sex Offenders, Tampa, FL, USA.

- 146 Nedopil, N. (1986). "Kriterien der Kriminalprognose bei psychiatrischen Gutachten. Eine Bestandsaufnahme." *Forensia* 7: 167-183.
- 147 Nedopil, N. (1997). "Die Bedeutung von Persönlichkeitsstörungen für die Prognose künftiger Delinquenz." *MschKrim* 80(2): 79-92.
- 148 Nedopil, N. (2000). *Forensische Psychiatrie*. Stuttgart, New York, Thieme Verlag.
- 149 Nedopil, N. (2001). "Rückfallprognose bei Straftätern." *Psycho* 27: 363-369.
- 150 Niemantsverdriet, J. (1996). Ausschussprotokoll 12/388 vom 6.11.1996 bei Anhörung im Landtag NRW, Henri-van-der-Hoeven-Klinik: 52.
- 151 Owen, B. (1992). "Measuring Success in Prison Drugs Programs." *Journal of Crime and Justice* 15: 91-117.
- 152 Pacht, A. R. and L. M. Roberts (1968). "Factors related to parole experiences and the deviated sex offender." *Correctional Psychologist* 3: 8-9.
- 153 Perkins, D., S. Hammond, et al. (1998). *Review of Sex Offender Treatment Programmes, Broadmoor Hospital*.
- 154 Peters, J. J. and H. A. Roether (1971). *Success and Failure of Sex Offenders*. Philadelphia, AAAS.
- 155 Peters, R. H. (1993). *Drug Treatment in Jails and Detention Settings*. Drug Treatment and Criminal Justice. J. A. Inciardi. Newbury Park, CA, Sage Publications: 44-80.
- 156 Pfäfflin, F. (1998). "Klinische Aspekte der Prognosebegutachtung." *Werkstattsschriften für forensische Psychiatrie und Psychotherapie* 5(1): 21-40.
- 157 Pfaff, H. (1998). "Ergebnisse einer prospektiven Katamnesestudie nach Entziehungstherapie gemäß § 64 StGB bei Alkoholkranken." *Nervenarzt* 69: 568-573.
- 158 Pithers, W. D. and G. F. Cumming (1989). *Can Relapses Be Prevented? Initial Outcome Data from the Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors. Relapse Prevention with Sex Offenders*. R. D. Laws. New York, The Guilford Press: 313-325.
- 159 Platt, J. J., S. D. Husband, et al. (1990-91). "Major psychotherapeutic modalities for heroin addiction: a brief overview." *International Journal of the Addictions* 25(12A): 1453-77.
- 160 Podkopcak, M. R. and B. C. Feld (1996). "The end of the line: An empirical study of judicial waiver." *Journal of Criminal Law and Criminology* 86: 449-492.
- 161 Prentky, R. A., R. A. Knight, et al. (1995). "Predictive validity of lifestyle impulsivity for rapists." *Criminal Justice and Behavior* 22(2): 106-128.
- 162 Prentky, R. A., A. F. S. Lee, et al. (1997). "Recidivism rates among child molesters and rapists: A methodological analysis." *Law and Human Behavior* 21(6): 635-659.
- 163 Quinsey, V. L., T. C. Chaplin, et al. (1980). "Biofeedback and Signaled Punishment in the Modification of Inappropriate Sexual Age Preference." *Behavior Therapy* 11: 567-576.
- 164 Quinsey, V. L., G. T. Harris, et al. (1998). *Violent Offenders: Appraising and Managing Risk*. Washington DC, American Psychological Association.
- 165 Radzinowicz, L. (1957). *Sexual Offences; A Report of the Cambridge Department of Criminal Justice*. London, St Martins Press.
- 166 Rasch, W. (1986). "Die Unterbringungs Voraussetzungen nach § 64 StGB." *Psychiatrische Praxis* 13(3): 81-87.
- 167 Rasmussen, L. A. (1999). "Factors related to recidivism among juvenile sexual offenders [see comments]." *Sex Abuse* 11(1): 69-85.
- 168 Raymond, N. C., E. Coleman, et al. (1999). "Psychiatric Comorbidity in Paedophilic Sex Offenders." *American Journal of Psychiatry* 156: 786-788.
- 169 *Recidivism Rates Based on Three Years for Oklahoma and Nearby States (1999)*. Oklahoma Department of Corrections. 2000, [http://204.62.19.52/DOCS/offender\\_stats.htm](http://204.62.19.52/DOCS/offender_stats.htm) .
- 170 Redding, R. E. (2000). *Recidivism rates in juvenile versus criminal court*. Charlottesville, VA, Institute of Law, Psychiatry, & Public Policy, University of Virginia.
- 171 Rehder, U. (1993). *Sexuell abweichendes Verhalten. Klassifikation, Ursachen und Behandlung. Soziotherapie in den 90er Jahren. Gegenwärtiger Stand und aktuelle Entwicklung im Justizvollzug*. R. Egg, Wiesbaden, Eigenverlag der KrimZ: 71-101.
- 172 Repo, E. and M. Virkkunen (1997). "Criminal recidivism and family histories of schizophrenic and nonschizophrenic fire setters: comorbid alcohol dependence in schizophrenic fire setters." *J Am Acad Psychiatry Law* 25(2): 207-15.
- 173 Repo, E., M. Virkkunen, et al. (1997). "Criminal and psychiatric histories of Finnish arsonists." *Acta Psychiatr Scand* 95(4): 318-23.
- 174 *Report of the Committee on Post Audit and Oversight*. (1979). Bridgewater, MA, USA, Massachusetts Post Audit Bureau.
- 175 Resnick, P. J. (1970). "Murder of the new born: A psychiatric review of neonaticide." *American Journal of Psychiatry* 126: 1414-1420.



- 176 Rice, M. E., V. L. Quinsey, et al. (1991). "Sexual Recidivism among Child Molesters Released from a Maximum Security Psychiatric Institution." *J Consult Clin Psychol* 59(3): 381-386.
- 177 Roesner, E. (1936). *Vorbestrafenstatistik*. Berlin.
- 178 Romero, J. J. and L. M. Williams (1983). "Group Psychotherapy and Intensive Probation Supervision With Sex Offenders." *Federal Probation* 47: 36-42.
- 179 Romero, J. J. and L. M. Williams (1985). "Recidivism among convicted sex offenders: A 10 year follow up study." *Federal Probation* 49: 58-64.
- 180 Rooth, F. G. and I. M. Marks (1974). "Persistent exhibitionism: Short term response to aversion, self regulation and relaxation treatments." *Arch of Sexual Behavior* 3(3): 227-247.
- 181 Russell, D. E. (1982). "The prevalence and incidence of forcible rape and attempted rape of females." *Victimology: An International Journal* 7(1-4): 81-93.
- 182 Sapsford, R. J. (1978). "Further research applications of the "parole prediction index"." *International Journal Criminology and Penology* 6: 247-254.
- 183 Saylor, M. (1979). *A Guided Self-Help Approach to Treatment of Habitual Sex Offenders*. 12th Cropwood Conference, Cambridge, UK.
- 184 Schmitt, G. (1996). "Inhaftierte Sexualstraftäter." *Bewährungshilfe* 43: 3-16.
- 185 Schorsch, E. (1971). *Sexualstraftäter*. Stuttgart, Enke.
- 186 Schorsch, E. and F. Pfäfflin (1994). *Die sexuellen Deviationen und sexuell motivierte Straftaten*. Psychiatrische Begutachtung. V. U and F. K. Stuttgart, Jena, New York, Gustav Fischer. 2: 323-368.
- 187 Serin, R. and N. Amos (1995). "The role of psychopathy in the assessment of dangerousness." *International Journal of Law and Psychiatry* 18: 231-238.
- 188 Simpson, D. D., G. W. Joe, et al. (1995). "Clinic Engagement and Change During Drug Abuse Treatment." *Journal of Substance Abuse* 7: 117-134.
- 189 Simpson, H. M. (1977). *The impaired driver problem vs. the impaired problem driver*. Association of Medical Directors of America, Toronto.
- 190 Soothill, K. L., A. Jack, et al. (1976). "Rape: a 22-year Cohort Study." *Medicine, Science and the Law* 16: 62-69.
- 191 Soothill, K. L., C. Way, et al. (1980). "Rape Acquittals." *Modern Law Review* 43: 159-172.
- 192 *Status of the Sex Offender Treatment Programs, Fiscal Year 1983-1984, and Addendum (1984)*. Tampa, FL: Mental Health Program Office, Florida Department of Health and Rehabilitative Services.
- 193 Steadman, H. J. (1983). *Predicting Dangerousness Among the Mentally Ill*. - Art, Magic and Science. *Am. J. Psychiatry*, 6: 381-390)
- 194 Steadman, H. J., J. Monahan, et al. (1994). *Designing a new generation of risk assessment research*. Violence and mental disorders: Developments in risk assessment. J. Monahan and H. J. Steadman. Chicago, University of Chicago Press: 297-318.
- 195 Steck, P. and U. Pauer (1992). "Verhaltensmuster bei Vergewaltigungen in Abhängigkeit von Täter- und Situationsmerkmalen." *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform* 75(4): 187-197.
- 196 Stene, R. J. (1999). *Etterforskede lovbrudd, Seksjon for levekårsstatistikk*; Statistisk sentralbyrå. 2000, [http://www.ssb.no/emner/03/05/a\\_krim\\_tab/](http://www.ssb.no/emner/03/05/a_krim_tab/).
- 197 Storz, R. (1997). *Strafrechtliche Verurteilungen und Rückfallraten*. Bern, Bundesamt für Statistik: 15-16.
- 198 Sturgeon, V. H. and J. Taylor (1980). "Report of a Five-year Follow up-Study of Mentally Disordered Sex Offenders released from Atascadero State Hospital in 1973." *Criminal Justice Journal* 4(31): 31-63.
- 199 Sugarman, P., C. Dumughn, et al. (1994). "Dangerousness in Exhibitionists." *Journal of Forensic Psychiatry* 5(2): 287-296.
- 200 Swanson, J., C. I. Holzer, et al. (1990). "Violence and psychiatric disorder in the community: Evidence from the epidemiologic catchment area surveys." *Hospital and Community Psychiatry* 41: 761-770.
- 201 Symmers, W. S. C. (1968). "Carcinoma of the Breast in Transsexual Individuals After Surgical and Hormonal Interference With Primary and Secondary Sex Characteristics." *British Medical Journal* 2: 3-85.
- 202 Tashima, H. N. and W. D. Marelich (1989). *A comparison of the relative effectiveness of alternative sanctions for DUI offenders*. Sacramento, CA.
- 203 UN (2000). *Total recorded crime per 100,000 population - United Nations Surveys on Crime Trends and the Operations of Criminal Justice Systems*, United Nations Office for Drug Control & Crime Prevention ODCCP, <http://www.uncjin.org/Statistics/WCTS/trc000927.pdf>.
- 204 Virkkunen, M., M. Eggert, et al. (1996). "A prospective follow-up study of alcoholic violent offenders and fire setters." *Archives of General Psychiatry* 53(6): 523-529.
- 205 Wells Parker, E., J. W. Landrum, et al. (1985). *Classifying the DUI Offender: A Cluster Analysis of Arrest Histories*. Alcohol Safety Education Program. Mississippi, Mississippi State University.
- 206 Weff, C. V. D. (1989). *Recidivism 1977*, Ministry of Justice, Netherlands.

- 207 West, D. J. (1987). *Sexual Crimes and Confrontations: A Study of Victims and Offenders*. Cambridge, Gower Publishing Co.
- 208 White, P., C. Brasley, et al. (1998). *Managements for People With Disorders of Sexual Preference and for Convicted Sex Offenders*. Report for the High Security Psychiatric Services Commission Board.
- 209 Wiederholt, I. C. (1989). "Psychiatrisches Behandlungsprogramm für Sexualtäter in der Justizvollzugsanstalt München." *Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe*(38): 231-237.
- 210 Wilkins, A. (1985). "Attempted infanticide." *Br J Psychiatry* 146: 206-8.
- 211 Wilkinson, R. A., T. J. Stickrath, et al. (1997). *Supervision Outcomes of Interstate Compact Cases*.
- 212 Wille, R. and K. M. Beier (1989). "Castration in Germany." *Annals of Sex Research* 2: 103-133.
- 213 Wolfe, D. A., V. V. Wolfe, et al. (1988). *Child Victims of Sexual Abuse*. Handbook of Family Violence. V. B. v. Hessel. New York.
- 214 Wolfe, R. W. and D. R. Marino (1975). "A program of behavior treatment for incarcerated pedophiles." *American criminal law review* 13(1): 69-83.
- 215 Wright, K. N. and K. E. Wright (1992). "Does getting married reduce the likelihood of criminality? A review of the literature." *Federal Probation* 56(3): 50-56.
- 216 Zuckerman, M. (1979). *Sensation seeking: Beyond the optimal of arousal*. New Jersey, Lawrence Earlbaum Associates.

# 10. Lebenslauf

## **Persönliche Daten**

Name Groß  
Vorname Gregor Wilhelm  
Geburtsdatum 18.02.1962

## Schulbildung

1968-1972 Grundschule München  
1972-1979 Maximilians-Gymnasium, München  
1981-1985 Gymnasium St. Matthias, Wolfratshausen  
Abschluss: Allgemeine Hochschulreife

## **Wehrdienst**

1986-1987 Grundwehrdienst, Kempten und Mittenwald

## **Studium**

1987-1994 Ludwig-Maximilians-Universität, Humanmedizin  
1989 Ärztliche Vorprüfung  
1990 Erstes Staatsexamen  
1993 Zweites Staatsexamen  
1994 Ärztliche Prüfung  
1993-1994 Praktisches Jahr (Chirurgie, Innere Medizin, Psychiatrie)

## **Berufstätigkeit**

1979-1980 Landschaftsbau, Ismaning  
1980-1981 Tierzuchtverband, Oberpfaffenhofen  
1985 Pharmaindustrie, Wolfratshausen  
1989-1995 Ambulanter Pflegedienst, München  
1995-1996 Seniorenresidenz, München  
1996-1997 Arzt im Praktikum, Bezirkskrankenhaus Haar  
1997-1998 Assistenzarzt, Bezirkskrankenhaus Haar  
seit 1998 Assistenzarzt, Bezirkskrankenhaus Haar und  
Psychiatrische Klinik der LMU München,  
jeweils Forensische Psychiatrie

