



# Masterstudiengang

## Kriminologie und Polizeiwissenschaft

---

Juristische Fakultät der Ruhr-Universität Bochum

**Tatgeneigte Pädophile suchen Hilfe –  
Eine Betrachtung des ersten deutschen Präventionsprojektes gegen  
sexuellen Kindesmissbrauch durch Männer im Dunkelfeld**

### Masterarbeit

im WS 2010/11 vorgelegt von:

Vera Anton

Dorfstraße 13

55777 Eckersweiler

[vera-anton@web.de](mailto:vera-anton@web.de)

MAKRIM 5

Matrikelnummer: 108 108 20120 2

Erstgutachterin: Katrin List (Dipl.-Pol.)

Zweitgutachterin: Dr. Rosa Schneider

## Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis .....	4
1. Einleitung .....	6
2. Der Begriff Pädophilie .....	8
2.1 Das Missbrauchsparadigma .....	11
3. Typologisierung und Kategorisierung .....	12
3.1 Die Klassifikation nach Groth .....	13
3.2 Die Erweiterung durch Simkins .....	14
3.3 Der ritualisierte Kindesmissbrauch .....	15
3.4 Die Klassifikation nach Seibowski .....	15
3.5 Die drei hierarchischen Kriterienebenen .....	16
4. Aktuelles Strafrecht in Deutschland .....	19
5. Ätiologie .....	21
5.1 Sexualwissenschaftliche Überlegungen zur Ätiologie .....	22
5.1.1 Neurobiologische Ebene .....	22
5.1.2 Psychologische Ebene .....	24
5.1.2.1 Die soziale Lerntheorie .....	25
5.1.2.2 Die tiefenpsychologische Theorie .....	26
5.1.2.3 Die psychoanalytische Schule .....	26
5.1.3 Die soziale Ebene .....	27
5.2 Die feministische Perspektive .....	29
5.3 Biografische Faktoren und ihre Bedeutung .....	30
5.4 Systemische Sichtweise .....	30
6. Das Vier-Stufen-Modell .....	31
6.1 Vorbedingungen nach Finkelhor .....	37
7. Täterprofile .....	38

7.1	Täter-Opfer-Beziehung.....	38
7.2	Alter der Täter .....	38
7.3	Bildungsstand und berufliche Orientierung.....	39
7.4	Familienstand der Täter .....	40
7.5	Alkoholkonsum.....	40
7.6	Vorstrafen.....	41
7.7	Funktionelle Sexualstörungen .....	41
7.8	Opferauswahl .....	42
7.9	Art der sexuellen Handlungen .....	43
7.10	Verhältnis von Wohn- und Tatort .....	44
7.11	Gewaltanwendung .....	44
8.	Tragik pädophiler Männer .....	45
9.	Vorkommen von Pädophilie .....	47
9.1	Die Polizeiliche Kriminalstatistik .....	48
9.2	Das kriminologische Hellfeld .....	50
9.3	Das kriminologische Dunkelfeld .....	52
10.	Das Präventionsprojekt Dunkelfeld (PPD) .....	53
10.1	Sexualstörungen und Indikationsbereiche .....	54
10.2	Störungen der sexuellen Präferenz (Paraphilien) .....	55
10.3	Störungen des sexuellen Verhaltens (Dissexualität).....	57
10.4	Vorstellung des Präventionsprojektes Dunkelfeld.....	58
10.4.1	Die Problematik .....	59
10.4.2	Die klaffende Lücke.....	59
10.4.3	Die Projektentstehung .....	60
10.4.4	Die Hintergründe .....	60
10.4.5	Das Projekt.....	62
10.4.6	Die angewandte Therapieform .....	62
10.4.7	Die Projektziele (PPD).....	64
10.4.8	Die Medienkampagne.....	65
10.4.9	Anonymität, Datenschutz und Schweigepflicht.....	68
10.4.10	Kooperation und Beirat.....	69

10.4.11	Ausblick.....	70
10.5	Die ersten Ergebnisse.....	70
10.6	Fortführung des Präventionsprojektes .....	80
10.7	Neue Perspektiven.....	82
10.8	Zusammenfassung .....	82
11.	Resümee .....	85
12.	Literaturverzeichnis.....	88

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
a. D.	außer Dienst
ASR	abweichende sexuelle Reizmuster
Aufl.	Auflage
aktual.	aktualisiert
BRD	Bundesrepublik Deutschland
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa (etwa)
d. h.	das heißt
Dr.	Doktor
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ehem.	ehemalig
erw.	erweitert
et al.	et alii (und andere)
etc.	et cetera (und so weiter)
evtl.	eventuell
gem.	gemäß
ggf.	gegebenenfalls
griech.	griechisch
Hrsg.	Herausgeber
IATSO	International Association for the Treatment of Sexual Offenders
ICD	International Classification of Diseases
LMU	Ludwig-Maximilians-Universität München
Lt.	laut
MdB	Mitglied des Bundestages
med.	Medizin
Nr.	Nummer
phil.	Philosophie

PIN	Persönliche Identifikationsnummer
PKS	Polizeiliche Kriminalstatistik
PPD	Präventionsprojekt Dunkelfeld
PR	Public Relations
Prof.	Professor
sog.	sogenannte
StGB	Strafgesetzbuch
u. a.	und andere
vgl.	vergleiche
VW	Volkswagen
WHO	World Health Organization
z. B.	zum Beispiel
Ziff.	Ziffer

## 1. Einleitung

Immer häufiger geraten pädophile Männer aufgrund von sexuellen Übergriffen auf Kinder in die Schlagzeilen der Medien. Pädophilie – eine Thematik, welche in der Vergangenheit zumeist totgeschwiegen wurde, eine Realität, die nicht in die Öffentlichkeit getragen werden durfte. In der heutigen Zeit dagegen herrscht an dieser immer brisanter werdenden Thematik ein sehr großes Interesse. Es geraten mehr und mehr sexuelle Missbrauchsfälle von Kindern in den Fokus der Öffentlichkeit. Die breite Masse fordert, diesen Verbrechen Einhalt zu gebieten, und auch die Politik sieht sich in der Verantwortung, diesen Straftaten vorzubeugen und präventiv entgegenzuwirken. Somit stellt die Erforschung von präventiven Behandlungsmethoden sowie Erfolg versprechenden Therapiemöglichkeiten einen notwendigen und fundamentalen Baustein dar, um dieser Thematik bzw. Problematik zukunftsweisend zu begegnen.

„Pädophile Männer suchen Hilfe“ – dieser gewählte Titel zeigt, dass es neben den allgegenwärtigen Opfern auch die Täter bzw. die tatgeneigten und problembewussten pädophilen Männer gibt, die aktiv und zumeist aus freien Stücken erbittert nach therapeutischer Hilfe suchen. Diese (noch) nicht straffällig gewordenen Männer, die auf Kinder gerichtete sexuelle Fantasien haben und versuchen mit allen Mitteln einen tatsächlichen oder weiteren Übergriff auf Kinder zu vermeiden, benötigen und verlangen auch nach geeigneter Hilfe und therapeutischer Unterstützung. Bislang beschränkten sich die Präventionskampagnen in erster Linie auf potenzielle Opfer bzw. die Sensibilisierung von Pädagogen und Eltern. Geeignete Konzepte zur präventiven Therapie für potenzielle Täter waren bisher defizitär bzw. eigentlich gar nicht vorhanden. Doch genau an dieser Stelle setzt das weltweit einzigartige Forschungsprojekt „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch im Dunkelfeld“, welches unter dem Namen „Kein Täter werden“ bekannt wurde und am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin des Universitätsklinikums Charité in Berlin unter der Leitung von Professor Dr. med. Dr. phil. Klaus Michael Beier durchgeführt wird, an.

In der vorliegenden Arbeit soll der theoretische Hintergrund der Pädophilie als Gegenstand betrachtet und als fundamentale Basis verstanden werden, um ein um-

fassendes, weitläufiges und tief greifendes Verständnis der Problematik zu entwickeln. Ausgehend von und aufbauend auf diese theoretische Untersuchung des Gegenstandes sollen sich die Darstellung und die detaillierte Betrachtung des Forschungsprojektes anschließen und als Implikation verstanden werden. Anzumerken bleibt vorab die ausschließliche Beschränkung auf männliche Pädophile, da der weibliche Anteil sich auf ein kaum erwähnenswertes Minimum beschränkt. Des Weiteren sollen die verschiedenen Therapieformen und Therapiemöglichkeiten, welche außerhalb der projektbezogenen Dissexualitätstherapie liegen, bewusst weitestgehend außen vor bleiben. Der Ausdruck „Pädophiler“ soll keineswegs negativ verstanden werden, sondern wird hier vielmehr als Synonym für einen Mann mit pädophiler Neigung verwendet.

Zur Einführung in die Thematik soll der Begriff der Pädophilie erörtert werden, um im weiteren Verlauf eine begriffliche Einheitlichkeit zu erreichen. Fortlaufend werden die Typologisierung und Kategorisierung der Pädophilie untersucht, wobei hinsichtlich dessen u. a. auch die verschiedenen Klassifikationen Beachtung finden sollen. Auch das aktuelle Strafrecht darf innerhalb dieser Betrachtung bezüglich der einschlägigen Paragraphen nicht unbeachtet bleiben. Im Folgenden soll die Ätiologie näher fokussiert werden, wobei neben den verschiedenen sexualwissenschaftlichen Herangehensweisen auch die feministische, die biografische und die systemische Sichtweise Berücksichtigung finden sollen. Infolge dessen wird sich die Betrachtung zur Entstehung der Pädophilie dem Vier-Stufen-Modell widmen, welches einen multiplen Faktorenansatz verkörpert. Ferner sollen kriminologische Forschungsergebnisse in Bezug auf die Täterprofile herangezogen und in die Betrachtung mit aufgenommen werden. Eine Änderung der Perspektive soll der Wechsel von der objektiven Phänomenbetrachtung hin zur subjektiven Wahrnehmung der pädophilen Männer bringen, indem so auch die Tragik vieler Betroffener in den Blickpunkt gerückt wird. Dem hinzugefügt werden muss das eigentliche Vorkommen der Pädophilie, indem umfassend die polizeiliche Kriminalstatistik sowie das kriminologische Hell- und Dunkelfeld zum besseren Verständnis des nachfolgend behandelten Dunkelfeldprojektes eingehend untersucht werden. Diese theoretische Annäherung und Hinführung zur Praxis erlaubt anknüpfend die Vorstellung des Präventionsprojektes Dunkelfeld, welches bereits 2005 am Institut



für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin des Universitätsklinikums Charité in Berlin ins Leben gerufen wurde. Dem vorangestellt werden Sexualstörungen und Indikationsbereiche sowie Störungen der sexuellen Präferenz und Störungen des sexuellen Verhaltens aufgezeigt, um fundierte Kenntnisse zu erlangen, die zum besseren Verständnis und zur Begriffsklärung beitragen und deren vordergründige Erläuterung deshalb unabdingbar erscheint. Nach der detaillierten Vorstellung des Berliner Projektes werden anhand der zur Verfügung stehenden Veröffentlichungen und der seitens der Charité Berlin übermittelten Materialien die ersten Ergebnisse des Projektes vorgestellt und anhand von Statistiken und Schaubildern anschaulich beschrieben. In einer zusammenfassenden Betrachtung soll dieses einzigartige Projekt auch anhand verschieden gelagerter Meinungen ausführlich diskutiert werden. Ein Resümee wird die vorliegende Arbeit abschließend vollenden.

Anhand dieser explorativen Herangehensweise möchte ich das Phänomen der Pädophilie mit allen Facetten, Erscheinungsformen und Erklärungsversuchen einer detaillierten Betrachtung unterziehen, um davon ausgehend ein einzigartiges Pionierprojekt vorzustellen. Diese Verflechtung von Theorie und Praxis erlaubt es, den Blick auf die Täter zu legen, welche aus Angst vor der eigenen Tat aktiv Hilfe suchen.

## 2. Der Begriff Pädophilie

Nach der internationalen Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 handelt es sich bei der Pädophilie um eine Störung der Sexualpräferenz, welche den Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen zugeordnet werden kann. Der Begriff der Pädophilie meint nach dieser Klassifikation eine sexuelle Präferenz für Kinder, welche sich meist in der Vorpubertät bzw. in einem frühen Stadium der Pubertät befinden. Das Interesse pädophiler Menschen kann sich entweder ausschließlich auf ein Geschlecht beschränken d. h. nur auf Jungen bzw. nur auf Mädchen oder auf beide Geschlechter gerichtet sein. Ergebnisse verschiedener Untersuchungen, welche unter anderem von Deegener (1997) dargestellt werden, zeigen, dass Pädophilie bei Frauen äußerst selten vorkommt und aufgrund dessen im weiteren

Verlauf weitestgehend unbeachtet bleiben soll. Kontakte zwischen Erwachsenen und bereits geschlechtsreifen Jugendlichen, insbesondere wenn es sich um gleichgeschlechtliche Kontakte handelt, werden gesellschaftlich kaum gebilligt, auch wenn diese Kontakte nicht notwendigerweise gleichbedeutend mit Pädophilie sind. Dabei ist zu beachten, dass ein einzelner Vorfall die für die Diagnoseerstellung notwendige anhaltende oder vorherrschende Veranlagung nicht erfüllt. Zu den Pädophilen sind auch solche Männer zu zählen, welche im eigentlichen Sinne eher erwachsene Sexualpartner bevorzugen, jedoch anhaltende Schwierigkeiten oder Frustrationen bei der Kontaktaufnahme erleben und sich aufgrund dessen ersatzweise Kindern zuwenden. Finden sexuelle Annäherungen seitens der Männer an die eigenen vorpubertären Kinder statt, können sich diese Kontakte auch auf andere Kinder ausweiten, es handelt sich hier in beiden Fällen um Pädophilie (vgl. Dilling, Mombour, Schmidt, 1993). Nach Beier, Bosinski und Loewit (2005) kommt es bei Vorliegen einer Pädophilie nicht zwangsläufig zu sexuellen Übergriffen auf Kinder. Die Autoren verdeutlichen, dass eine differenzierte Unterscheidung zwischen sexuellen Präferenzstörungen und sexuellen Verhaltensstörungen getroffen werden muss, wobei durchaus auch beides gegeben sein kann. Hinsichtlich der gesellschaftlichen Problematik ist vordergründig die Störung des sexuellen Verhaltens aufzuzeigen, denn hier kommt es zu Handlungen, welche anderen Mitmenschen Schaden zufügen. Durch sexuelles Fehlverhalten kommt es grundsätzlich auch zu einer gestörten sozialen Dimension von Sexualität. Die Autoren bringen an dieser Stelle – zur moralisch möglichst neutralen Benennung – den Begriff der Dissexualität ein, welcher das durch die Sexualität zum Ausdruck gebrachte Sozialversagen kennzeichnet. Beabsichtigt ist hierbei die sprachliche Analogie zu dem Begriff der Dissozialität, welche fortgesetztes und allgemeines Sozialversagen impliziert. Denn Dissexualität und Dissozialität können sich überlappen, z. B. indem dissexuelle Verhaltensweisen eines Pädophilen auch Teil der Dissozialität sind. Ohlmes (2006) dagegen spricht sich für den Begriff der Pädosexualität aus, wobei darunter erwachsene Menschen verstanden werden sollen, deren primäres sexuelles Interesse Kindern gilt, welche jedoch nicht den Status eines Ersatzobjektes haben, sondern als wirkliche/r Sexualpartner/in betrachtet und auch begehrt werden. Zudem könne sich das primäre, sexuelle Interesse ei-

nes Menschen, wie die Autorin meint, im Laufe eines Lebens verschieben. Im Hinblick darauf wird die Problematik der Verwendung des Begriffs „Pädophilie“ beschrieben und sollte nach Ohlmes (2006) nicht nur aufgrund der euphemistisch anmutenden Begriffsbildung der Pädophilie, welche sich aus den griechischen Termini „Kind“ und „Liebe“ zusammenfügt, sondern auch aufgrund der Dimensionsvermischung von primärer sexueller Präferenz und den Ausdrucksformen der sexuellen Praxis nicht unterstützt werden. Eine weitere Begriffskategorie wurde bereits sehr früh von Richard von Krafft-Ebing (1912) eingeführt, indem er die Bezeichnung „Paedophilia erotica“ publizierte. Darunter sollten Personen kategorisiert werden, welche weder eine tiefer stehende Moral aufweisen, noch psychische oder physische Impotenz bei ihnen dazu führen, Kinder zu begehren. Vielmehr liege hier eine psychosexuelle Perversion vor. Vogt (2006) verdeutlicht, dass unter dem Begriff der Pädophilie die primäre emotional-erotisch-sexuelle Präferenz von Erwachsenen zu präpubertären bzw. auch am Beginn der Pubertät stehenden Jungen oder Mädchen bzw. zu Kindern generell verstanden werden soll. Zu unterscheiden ist dieses Phänomen hinsichtlich der heterosexuellen, homosexuellen und bisexuellen Form der Pädophilie. Der Autor hebt hervor, dass dieses Begehren weit über die sexuelle Attraktion gegenüber Kindern hinausgehe. Es beinhaltet darüber hinaus einerseits eine emotionale Komponente, welche eine stark ausgeprägte, gefühlsmäßige Bindung gegenüber dem konkreten Kind darstellt, und andererseits eine sinnlich-ästhetische Komponente, welche auch als Erotik bezeichnet werden kann (vgl. Vogt 2006). Es wird außerdem darauf verwiesen, dass aus juristischem Blickwinkel Personen unter 14 Jahren als Kind bezeichnet werden. Dagegen ist ein Kind aus sexualwissenschaftlicher Perspektive eine Person, welche von ihrem Wesen und Äußeren ein präpubertäres Erscheinungsbild aufweist, denn nicht das numerische Alter eines Kindes ist für die pädophile Attraktion entscheidend, sondern vielmehr der körperliche und seelische Stand der Entwicklung. Vogt (2006) weist darauf hin, dass zunehmend die Begrifflichkeiten der Pädophilie und Pädosexualität synonym verwendet werden und betrachtet diese auch als gleichbedeutend und gleichrangig, sofern sie innerhalb seiner umfassenden Definition Verwendung finden. Die Pädophilie soll als eigenständiges Phänomen betrachtet werden und eine klare Abgrenzung zu sexueller

Attraktion finden, welche sich überwiegend bzw. ausschließlich auf Kinder und Jugendliche, bei Mädchen „Hephebophilie“ und bei Jungen „Ephebophilie“ genannt, richtet. Im weiteren Verlauf der Betrachtung soll diese erweiterte begriffliche Zuordnung als Grundlage Verwendung finden. Nach Vogt (2006) sowie Binschus (2010) besteht in der Sexualwissenschaft neben der phänomenologischen Abgrenzbarkeit weitestgehend Einigkeit darüber, dass die Pädophilie bereits in der Kindheit festgelegt wird, nicht therapierbar ist und somit ein Leben lang fortbesteht.

## 2.1 Das Missbrauchsparadigma

Vogt (2006) beschreibt die Problematik, welche sowohl im wissenschaftlichen als auch im außerwissenschaftlichen Bereich mit dem Missbrauchsparadigma einhergeht. Deutlich abzugrenzen ist nach dieser Auffassung der Begriff der Pädophilie von den Bezeichnungen „sexueller Missbrauch“ oder „sexuelle Gewalt“, da die Pädophilie eine Personeneigenschaft und keine Verhaltenskategorie darstellt. Eine pädophile Orientierung geht nach dem Autor nicht notwendigerweise mit tatsächlichen pädosexuellen Kontakten einher. Denn ein Teil der pädophil veranlagten Männer verfolgt aus den unterschiedlichsten Gründen einen sexuell abstinenter Lebensstil, einige leben ihre Sexualität ausschließlich in der Fantasie aus oder nutzen andere Hilfsmittel wie beispielsweise erotisches oder auch pornografisches Bildmaterial. Vertreter des sexuellen Missbrauchsparadigmas gehen häufig von einer beobachtbaren Verhaltenskategorie aus und postulieren nahezu axiomatisch eine Kinderschädigung durch sichtbare Gewaltereignisse mit großem auch zukünftigem Leidensdruck des Kindes. Es handelt sich jedoch bei „sexueller Gewalt“ bzw. bei „sexuellem Missbrauch“ nicht ausschließlich um ein Beobachtungsphänomen, sondern notwendigerweise auch um ein Bewertungsphänomen, über welches auf empirischer Grundlage entschieden werden muss. Es existiert aus sexualwissenschaftlicher Perspektive kein Schädigungsautomatismus innerhalb intergenerationaler Erotik bzw. Sexualität (vgl. Vogt 2006). Die Hauptschwierigkeit hinsichtlich des Missbrauchsparadigmas besteht innerhalb der Sexualwissenschaft in der Vielzahl von unterschiedlichen pädophilen Realitäten. Beginnend mit Erotik über Zärtlichkeiten bis hin zu aggressiver und massiver Gewaltanwendung wird

unter dem vagen Begriff des „sexuellen Missbrauchs“ häufig alles subsumiert. Dies führt dazu, dass qualitative sowie kontextbezogene Aspekte meist keine Berücksichtigung finden. Die Sexualität wird innerhalb dieser Betrachtung zu einem Faktum reduziert, der sexuelle Akt isoliert betrachtet, überbewertet und ohne Differenzierung bzw. ohne Berücksichtigung des Beziehungshorizontes als solches angenommen. Durch eben diese unzureichende Operationalisierung sowie der Vorwegnahme normativer Bewertungen, welche mit den Begrifflichkeiten „sexuelle Gewalt“ und „sexueller Missbrauch“ einhergehen, konnte sich diese gewisse Deutungsfreiheit etablieren. Weiter führt der Autor aus, dass die genannte Undifferenziertheit der in der Vergangenheit erbittert geführten Missbrauchsdebatten in beachtlichem Ausmaße dazu geführt habe, dass der Begriff „pädophil“ inhaltslos geworden ist. Im Alltagssprachgebrauch werden nach Vogt (2006) insbesondere in Bezug auf die Medien Verhaltensweisen und Personengruppen wahllos miteinander vermischt und es entsteht in der Öffentlichkeit ein völlig verzerrtes Bild dieser pädophilen Minderheit. So bemängelt auch Hoffmann (1996) die Verwirrung, welche durch die Vermengung der Begriffe entsteht und unweigerlich zur Beeinträchtigung von Vergleichbarkeit und Verständigung hinsichtlich des Gegenstandes führt. Nicht zuletzt entstand aufgrund dieser unprofessionellen Art und Weise von selbsternannten Aufklärer/innen für die betroffenen Kinder eine erhöhte Gefahr einer Sekundärtraumatisierung. Ohlmes (2006) zeigt zudem auf, dass sich auch innerhalb der Wissenschaft bislang noch keine einheitliche Beschreibung des „sexuellen Missbrauchs“ durchsetzen konnte. Einigkeit bestehe lediglich dahingehend, dass es sich um jegliches Verhalten handelt, welches durch Drohung und/oder körperlicher Gewalt erzwungen wird und damit gegen den Willen des Kindes durchgeführt wird.

### 3. Typologisierung und Kategorisierung

Um sich der zuvor beschriebenen Problematik der mangelnden Differenzierung im Hinblick auf die Begrifflichkeiten anzunähern, soll durch eine Typologisierung der Versuch unternommen werden, etwas mehr Struktur herzustellen. Ohlmes (2005) stellt die Klassifikation nach Groth dar, in welcher die Pädophilie eine grobe Unter-

teilung in fixierte und regressive Männer erfährt. Die Autorin weist auf die Erweiterung dieser Typologie durch Simkins hin, welche im Anschluss daran vorgestellt werden soll. Überdies soll ein Blick auf die Klassifikation nach Seibowski geworfen werden, um auf diese Typologien aufbauend das Modell der drei hierarchischen Kriterienebenen nach Knight, Rosenberg & Schneider (1985) näher zu beleuchten.

### 3.1 Die Klassifikation nach Groth

Ohlmes (2005) beschreibt die Schwierigkeit der Heterogenität in Bezug auf pädophile Männer und führt die Klassifikation nach Groth ins Feld, welche hier eine Grobunterteilung in fixierte und regressive Männer vornimmt. Der fixierte Typ entwickelt mit Beginn seines sexuellen Reifungsprozesses eine ausschließliche Anziehungskraft gegenüber Kindern. Damit geht einher, dass diese Neigung weder einer schwierigen Lebensphase entstammt, noch auf Alkohol- oder Drogenmissbrauch zurückzuführen ist. Dieser Mann wird von seinen pädophilen Wünschen in keiner Weise beunruhigt, hat keinerlei Schuldgefühle und empfindet durch seine Handlungen Befriedigung. Es bestehen aus unterschiedlichsten Gründen (bestehende Minderwertigkeitsgefühle, Angst vor Ablehnung usw.) zumeist keine sexuellen Beziehungen zu Erwachsenen. Dennoch schließt diese Klassifikation eine bestehende Ehe nicht aus, wenn diese auch eher aus zweckmäßigen Gründen anhält und vorwiegend von den Partnern initiiert wurde. Zumeist bestehen keine oder nur sehr schlechte sozio- sexuelle Beziehungen zu Gleichaltrigen, wobei die Tat geplant wird und einem überdauernden sexuellen Interesse entstammt. Ein fixierter Pädophiler identifiziert sich sowohl mit dem Kind selbst als auch mit dessen Interessen und passt sein eigenes Verhalten dem des Kindes an. Demzufolge bilden Jungen die bevorzugten Opfer eines fixierten Pädophilen, denn sie stellen in aller Regel eher ein Identifikationsobjekt dar. Bei diesem Typus ist von einer unreifen Persönlichkeit auszugehen. Demgegenüber stellt Ohlmes (2006) den regressiven Typ vor, welcher nach der Klassifikation nach Groth das Pendant zu dem fixierten Typ darstellt. Der regressive Pädophile fühlt sich in der Adoleszenz noch nicht zu Kindern hingezogen und auch sein primäres sexuelles Interesse sowie seine Vorlieben gelten Gleichaltrigen. Mit zunehmender Alter kommen sie mit der ihnen auferlegten Verantwortung nicht mehr zurecht und bestehende Beziehungen

können sich konflikthaft gestalten. Daraus resultiert, dass sich die pädophilen Interessen erst im Erwachsenenalter entwickeln und sekundär manifestieren, wobei diese Erregung durch Kinder hier als eine Art Abweichung verstanden werden muss. Kommt es zu einem Übergriff, so ist dieser in der Regel nicht geplant, tritt episodenhaft, gefolgt von Schuldgefühlen, Scham und Reue auf. Eine bedeutende Rolle kommt der Alkohol- und Drogensucht zu, denn hier scheint nach der Autorin eine enge Verknüpfung zu bestehen. Es wird durch den sexuellen Kontakt zu Kindern der Versuch unternommen, die eigenen unerfüllten Beziehungen zu Erwachsenen zu kompensieren. Die physische und psychische Unterlegenheit eines Kindes macht es für diesen Typus zum attraktiven Sexualpartner, denn es ist manipulierbar und stellt keinerlei Bedrohung für das Selbstwertgefühl des Mannes dar. Die Tendenz ist dahingehend, dass Kinder wie Gleichaltrige behandelt werden, wovon eine große Gefahr für das Kind ausgeht. Mädchen sind für einen regressiven Täter von primärem Interesse.

Gemeinsam ist den beiden vorgestellten Typen nach der Autorin, dass sie sich dem Kind gegenüber wie zu Ihresgleichen verhalten, wobei sich hier der fixierte Typus wie ein Kind verhält und demgegenüber der regressive Typus das Kind zu einem Pseudo-Erwachsenen macht.

Die Unterscheidung zwischen fixierten und regressiven Tätern hat entscheidenden Einfluss auf die Bewertung seiner Tat, auf das Risiko, das er für seine Umwelt darstellt und ebenso auf die Wahl der Behandlungsart [...] Die Prognose für den regressiven Täter ist günstiger als für den Fixierten, weil letzterer nie eine befriedigende Beziehung führen kann (Ohlmes, 2006, S. 29).

### 3.2 Die Erweiterung durch Simkins

Die Autorin stellt darüber hinaus die Erweiterung dieser von Groth aufgestellten Typologie vor, welche durch Simkins um den soziopathischen Tätertyp bereichert wurde. Diese Männer zeichnen sich durch kaum vorhandenes Schuld- oder Reuebewusstsein aus, zeigen sich aggressiv, sadistisch und legen Frauen gegenüber ein besonders herzloses Verhalten an den Tag. Hervorgehoben wird das meist vorhandene antisoziale Verhalten, was sich auch in delinquenten Verhaltensweisen widerspiegelt. Zudem scheint ein vorgeschichtliches Suchtverhalten bei diesem soziopathischen Tätertyp eine wichtige Rolle zu spielen. Um sein Opfer zu

bezwingen, geht der sexuelle Missbrauch häufig mit Einschüchterung, Drohung usw. einher, wobei die Kinder in vielen Fällen als Sündenböcke fungieren. Hier werden nicht nur die Kinder der Kernfamilie, sondern auch jedes andere Kind als potenzielles Opfer wahrgenommen. Für seine Opfer wird dieser Typus keinerlei Zuneigung empfinden.

### 3.3 Der ritualisierte Kindesmissbrauch

Von dem zuvor beschriebenen soziopathischen Einzeltäter ist hinsichtlich des ritualisierten Kindesmissbrauchs nach Ohlmes (2005) jene Gruppe abzugrenzen, welche beispielsweise im Rahmen satanischer oder germano-faschistischer Rituale handelt. Neben der Indoktrination von bestimmten Glaubensvorstellungen sind das Stillschweigen der Kinder sowie die Minderung der Glaubwürdigkeit Dritten gegenüber das große Ziel dieser Gewalthandlungen. Unter Zuhilfenahme von Drogen werden die oft noch unter sechs Jahre alten Kinder zur Prostitution oder aber zur Beteiligung an Pornoproduktionen gezwungen. Die Autorin zeigt daneben auf, dass es sich bei diesen Tätern meist um „normale“ Mitglieder unserer Gesellschaft handelt, deren wahre Identität ausschließlich innerhalb dieser Logen oder Zirkel bekannt ist. Aufgebaut sind diese auf einer patriarchalischen Grundlage in hierarchischer Form, wobei die Erwachsenen bereits seit ihrer Kindheit in diese Gruppierung involviert sind. Die in diesem Zusammenhang angewandten Gewaltmethoden dienen demnach nicht nur den sadistischen Bedürfnissen, sondern scheinen auch ein Unterwerfungsritual darzustellen, um die Kinder gefügig zu machen und Gehorsam einzuschärfen (vgl. Ohlmes, 2005). Neben dem sexuellen Missbrauch, der seelischen und körperlichen Folter, wird auch von Tier- und Menschenopfern berichtet, welche von den Kindern eigens auszuführen sind.

### 3.4 Die Klassifikation nach Seibowski

Das Fundament dieser Klassifikation bildet die Begrifflichkeit „Pädophilie“, wobei keine Differenzierung von Pädophilen mit bzw. ohne sexuelle Interessen vorgenommen wird. Ohlmes (2006) beschreibt die erste Gruppe der Pädophilen, welche nach Seibowski unauffällig lebt und zudem nie straffällig wurde. Diese Männer seien in gewisser Weise Kinder geblieben, haben sich deren Natürlichkeit be-



wahrt, kommen auch sehr gut mit Kindern zurecht und werden nicht zwangsläufig durch Kinder erregt (vgl. Sieverding 2009). Die zweite von Seibowski beschriebene Gruppe ist ebenfalls ein Stück weit Kinder geblieben, mit dem Unterschied, dass Kinder auf sie durchaus auch erotisierend wirken. Diese Männer geben sich sehr häufig mit Kindern ab und können sich hervorragend in sie hineinversetzen. Dieser Typus versucht dem Kinde die fehlende Zuwendung zu geben, wodurch der Erwachsene sexuelle Erregung erfährt. Dieses Ungleichgewicht wird den Männern dieser Gruppe insofern zum Verhängnis, als dass sie zwar wie ein Kind fühlen aber dennoch die Sexualität eines Erwachsenen besitzen. Ihnen ist nicht bewusst, dass ihre Handlungen den Kindern erhebliche Schäden zufügen können. Zur dritten Gruppe gehören nach Seibowski Männer, welche Kinder sexuell missbrauchen, obwohl sie keinerlei pädophile Neigungen besitzen. Kinder werden ausschließlich aufgrund ihrer psychischen und physischen Unterlegenheit bevorzugt. Kinder bilden eine Art Ersatz für Beziehungen zu Gleichaltrigen bzw. erwachsenen Partnern. Meist kennen diese Männer ihre Opfer nicht und versuchen nach Ohlmes (2006) durch Mord der Entdeckung zu entgehen. Als vierte Gruppe wird der „Ersatzobjekt-Täter“ beschrieben, welcher häufig innerhalb der Familie agiert. Es wird dargestellt, dass aufgrund unbefriedigender Sexualität innerhalb der eigenen Beziehung eines Mannes alles Gegengeschlechtliche plötzliche Erregung erzeugt. Diese Theorie des „Triebstaus“ ist nach Ohlmes (2006) zwar widerlegt, wird aber dennoch innerhalb dieser Klassifikation als ursächlich angenommen. Als letzte Gruppe werden solche Männer angeführt, die sich die Neigungen von Pädophilen in Form von Kinderprostitution oder Kinderpornografie zunutze machen und sich an der Hilflosigkeit der Kinder bereichern.

### 3.5 Die drei hierarchischen Kriterienebenen

Nach Knight, Rosenberg & Schneider (1985) besteht eine definitorische Trennung von drei verschiedenen hierarchischen Kriterienebenen: die „primäre sexuelle Präferenz des Erwachsenen“, „die Bedeutung des Kindes in der Beziehung“ und der „Stellenwert von Gewalt“ – ein Modell, welches verschiedene Typen intergenerativer Sexualkontakte unterscheidet, dabei die sexuellen Realitäten vereinfacht darstellt und dennoch nahezu adäquat abbildet. Auf diese Dreier-Typologie ver-

weist auch Lautmann (1994). Die Autoren unterscheiden die verschiedenen Typen wie folgt:

#### Erster Typ: Der echte Pädophile

Hier sind primärpädagogische Männer gemeint, deren vorrangiges sexuelles Interesse sich auf Jungen, Mädchen und Kinder im Allgemeinen bezieht, wobei hier mittel- bis längerfristige Bindungen, welche zum größten Teil partnerschaftliche Strukturen aufweisen, bevorzugt werden. Ein wichtiger Bestandteil der gesamten Beziehung stellt die Sexualität dar. Anzumerken ist an dieser Stelle jedoch, dass sich die sexuellen Praktiken bei diesem Typus zumeist auf Liebkosungen, Streicheln und Masturbation beschränken. Der echte Pädophile versucht Begegnungen mit vollkommen fremden Kindern herzustellen und bedrängt diese bei Ablehnung gegenüber den meist sehr vorsichtigen, sexuellen Annäherungen auch nicht weiter. Nur selten kommt es zur Androhung oder sogar zum Einsatz von körperlicher Gewalt. Die Beziehung bzw. das Verhältnis zum Kind wird vom echten Pädophilen weder als ausbeuterisch noch als schädlich wahrgenommen.

#### Zweiter Typ: Der Ersatzobjekt- und Inzest-Täter

Diese Kategorie ist zahlenmäßig weitaus größer aufgestellt und grenzt sich nach Vogt (2006) meist deutlich von der pädophilen Minderheit ab. Das primäre sexuelle Interesse gilt Erwachsenen. Stehen diese nicht zur Verfügung, weicht der Ersatzobjekt- und Inzest-Täter auf Kinder aus. Dies geschieht situativ und es wird zumeist ersatzweise auf Kinder der eigenen Familie (Inzest) oder auch der Nachbarschaft zurückgegriffen. Dabei stellt das Kind für diesen Typus lediglich ein Sexualobjekt dar, welches zur sexuellen Befriedigung dient. Als Auslöser der sexuellen Handlungen werden besondere Umstände wie beispielsweise familiäre Konfliktsituationen, aber auch Alkoholeinfluss angeführt. Das Kind dient dem Mann als Ersatzobjekt für eine Frau, was bei diesem Typus unweigerlich dazu führt, dass die sexuellen Handlungen, ohne Rücksicht auf den Widerstand des Kindes, mit Penetration oder Penetrationsversuch enden. Nach Hoffmann (1996) wird in dieser Kategorie zudem zwischen dem „situativen Täter“ und dem „soziopathischen Täter“ unterschieden. Ersterer nutzt bestimmte Situationen zur einmaligen Tat-

handlung, wobei Letzterer pauschal antisozial und sogar aggressiv vorgeht. An dieser Stelle sei auf Ähnlichkeiten zur Erweiterung durch Simkins verwiesen.

### Dritter Typ: Der aggressiv-sadistische Täter

Zu dieser Kategorie der aggressiv-sadistischen Täter werden Männer mit psychopathologischen Auffälligkeiten, bei denen eine Gesamtpersönlichkeitsstörung vorliegt, gezählt. Der sexuelle Kontakt zu einem Kind geht mit einer massiven Gewaltanwendung bis hin zum Sexualmord einher, welche nicht als Instrument dient, sondern ein ganz wesentlicher Bestandteil der sexuellen Handlung darstellt. Zahlenmäßig stellt diese Gruppe nach Vogt (2006) jedoch den mit Abstand kleinsten Teil der Kriminalstatistik dar. Die Ergebnisse der Untersuchung von Kunst (1999) sprechen sich ferner für eine enorme Ähnlichkeit der Motivstrukturen von pädophilen und sadistischen Tatbegehungen aus.

Zusammenfassend soll nach dieser definitorischen Trennung von sexueller Präferenz und der Praxis nicht unbeachtet bleiben, dass sich die Bandbreite von pädophilen Kontakten zwischen einem Erwachsenen und einem Kind in unterschiedlichsten Facetten, vom gegenseitigen Einvernehmen bis hin zur massivsten Gewalteinwirkung, erstrecken kann. Amendt (2000) spricht sich jedoch ganz vehement gegen diese Typenunterteilung aus, denn dieses klassifikatorische System von Rationalisierungen spiegelt nach seiner Auffassung die Wunschwelt der Täter nach ungestörten Missbrauchshandlungen wider. „Grundlage der Typenkonstruktion bildet lediglich die erhoffte Erwartung über die Reaktion der Öffentlichkeit: lauter Aufschrei bei den ‚gewalttätigen‘ und Schweigen bei den ‚gewaltfreien‘ Pädophilen“ (Amendt 2000, S. 454). Ferner wird darauf verwiesen, dass ein Teil der pädophilen Männer versucht, durch den sexuellen Kontakt mit alleinerziehenden Müttern Zugang zu dem begehrten Kind herzustellen. In einem solchen Falle besteht eine primärpädophile Orientierung bei einer gleichzeitigen subdominanten Ansprechbarkeit sexueller Art bei Erwachsenen. Auch können vereinzelt, am Beispiel einer Borderlinestruktur (impulsiver Typ), sexuelle Sadisten sowie Sexualmörder dieser Randgruppe zugehören. Dennoch bleibt festzuhalten, dass der größte Teil der pädophilen Männer einvernehmliche sexuelle Kontakte favorisiert,

nicht zu Gewalthandlungen neigt und eine gutmütige Wesensstruktur aufweist. Somit zeigt sich die Notwendigkeit der Abgrenzung zu den aufgeführten Personengruppen nicht zuletzt auch, um der Verzerrung der sexuellen und sozialen Realitäten entgegenzuwirken (vgl. Vogt 2006).

#### 4. Aktuelles Strafrecht in Deutschland

Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung (13. Abschnitt des StGB) und hier insbesondere sexuelle Handlungen im Hinblick auf Kinder spielen eine besondere Rolle im deutschen Strafrecht und sollen an dieser Stelle zur Entwicklung eines grundlegenden rechtlichen Verständnisses nähere Betrachtung erfahren. Im Folgenden wird das StGB online<sup>1</sup> durchgehend Verwendung finden. Der sexuelle Missbrauch von Kindern wird nach § 176 StGB geahndet und stellt auch pädophile Handlungen generell unter Strafe. Nach diesem Paragraphen (Abs. 1) wird, wer sexuelle Handlungen an einer Person unter 14 Jahren (Kind) vornimmt oder aber an sich von dem Kind vornehmen lässt, mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft. Nach Abs. 2 wird zudem unter Strafe gestellt, wer ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen an einem Dritten vornimmt oder von diesem an sich vornehmen lässt. Mit einer Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr ist in besonders schweren Fällen zu rechnen (Abs. 3). Mit drei Monaten bis zu fünf Jahren wird (Abs. 4) bestraft, wer 1. sexuelle Handlungen vor einem Kind vornimmt, 2. ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen vornimmt oder 3. auf ein Kind durch Schriften einwirkt, um sexuelle Handlungen herbeizuführen, welche an einem Täter, vor einem Täter oder aber durch/an einen/m Dritten vorgenommen werden. Außerdem wird nach diesem Absatz bestraft, wer durch 4. Vorzeigen pornografischer Abbildungen oder auch Darstellungen, das Abspielen von Tonträgern pornografischen Inhalts oder entsprechender Reden in ebendieser Weise auf ein Kind einwirkt. Bietet der Täter ein Kind für eine Tat nach § 176 Abs. 1 bis 4 an, verspricht nachzuweisen oder verabredet er sich mit einem anderen zu dieser Tat, macht er sich nach § 176 Abs. 5 StGB strafbar. Auch der Versuch ist nach § 176 Abs. 6 StGB strafbar.

---

<sup>1</sup> <http://dejure.org/gesetze/StGB>, Zugriff: 15.11.2010

§ 176a StGB beschäftigt sich mit dem schweren sexuellen Missbrauch von Kindern, wobei gerade die Strafverschärfung für Wiederholungstäter, welche binnen der letzten fünf Jahre wegen einer solchen Tat rechtskräftig verurteilt wurden, nicht unter einem Jahr Freiheitsstrafe beträgt. Diese Verschärfung ist nach Beier, Bosinski und Loewit (2005) eine eindeutige Reaktion des Gesetzgebers auf eine ganze Reihe publik gewordener Sexualverbrechen an Kindern, welche teilweise sogar mit dem Tod der Kinder endeten. In Absatz 2 wurde festgeschrieben, dass sexueller Missbrauch von Kindern mit einer Freiheitsstrafe nicht unter zwei Jahren bestraft werden darf, wenn 1. der Beischlaf mit einem Kind von einer Person über 18 Jahren vollzogen wird oder ähnliche sexuelle Handlungen, welche mit dem Eindringen in den Körper verbunden sind, vorgenommen werden oder aber der Täter diese Handlungen vom Kind an sich vornehmen lässt, 2. die besagte Tat von mehreren Personen gemeinschaftlich begangen wird oder 3. die Täter das Kind durch die Tat in die Gefahr von schweren Gesundheitsschädigungen oder aber einer enormen Entwicklungsschädigung für Körper und Seele bringen. Handelt ein Täter in der Absicht, die Tat zum Gegenstand einer pornografischen Schrift zu machen und diese zu verbreiten, wird dies ebenfalls mindestens mit zwei Jahren Freiheitsentzug bestraft (§ 176 Abs. 3 StGB). Minder schwere Fälle sind ggf. abweichend nach Absatz 4 zu erkennen. Wird ein Kind während der Tat körperlich schwer misshandelt oder sogar in die Gefahr des Todes gebracht, so kann mit einer Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren geahndet werden. In Absatz 6 sind die genannten Fristen sowie die rechtliche Betrachtung einer im Ausland abgeurteilten Tat geregelt. Führt der Täter durch seine Tat wenigstens leichtfertig den Tod des Kindes herbei, so ist nach § 176b StGB eine lebenslange Freiheitsstrafe oder eine Freiheitsstrafe nicht unter zehn Jahren zu verhängen.

Des Weiteren soll der Vollständigkeit halber neben diesen einschlägigen Paragraphen mit Fokus auf pädophile Handlungen auch § 174 StGB Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen kurz genannt werden. Darin enthalten sind in § 174a der sexuelle Missbrauch von Gefangenen, behördlich Verwahrten oder Kranken und Hilfebedürftigen in Einrichtungen, in § 174b der sexuelle Missbrauch unter Ausnutzung einer Amtsstellung und in § 174c der sexuelle Missbrauch unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses. Die Strafta-

ten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, welche im Folgenden zumindest kurz Erwähnung finden sollten, umfassen außerdem § 177 StGB Sexuelle Nötigung und Vergewaltigung, § 178 StGB Sexuelle Nötigung und Vergewaltigung mit Todesfolge, sexueller Missbrauch widerstandsunfähiger Personen nach § 179 StGB, die Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger (§ 180 StGB), ebenso §§ 180a, 181a, 181b, 181c StGB sowie der sexuelle Missbrauch von Jugendlichen nach § 182 StGB, exhibitionistische Handlungen (§ 183 StGB), Erregung öffentlichen Ärgernisses nach § 183a, die Verbreitung pornografischer Schriften nach § 184 StGB und die Verbreitung gewalt- oder tierpornografischer Schriften nach § 184a, die Verbreitung, der Erwerb und Besitz kinderpornografischer Schriften nach § 184b, die Verbreitung, der Erwerb und Besitz jugendpornografischer Schriften nach § 184c sowie § 184d Verbreitung pornografischer Darbietungen, nach § 184e die Ausübung der verbotenen Prostitution, § 184f jugendgefährdende Prostitution sowie abschließend die Begriffsbestimmung innerhalb des § 184g StGB (vgl. StGB online)<sup>2</sup>.

Nach diesem Einblick in die rechtlichen Grundlagen, welche die pädophilen Handlungen je nach Ausprägung in mehr oder minder großem Umfang tangieren, bleibt noch die Neuregelung der Verjährung zu erwähnen. Diese Regelung bringt eine Verschärfung des Strafrechts mit sich, indem die Verjährung bei Sexualdelikten nach §§ 176–179 StGB erst mit dem 18. Lebensjahr des Opfers beginnt. Beier, Bosinski und Loewit (2005) bemerken gesondert, dass die sog. „klassischen Sexualdelikte“ für Diagnostik und Begutachtung des sexuellen Kindesmissbrauchs nach den §§ 176, 174 StGB, der sexuellen Aggressionen sowie dem Exhibitionismus nach §§ 183, 183a StGB mit ca. 70 % nicht nur den größten Anteil aller Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung ausmachen, sondern daneben auch zu 99 % von Männern an Frauen und auch Kindern begangen werden.

## 5. Ätiologie

In der Vergangenheit wurde die Pädophilie als individuelles Problem einzelner Männer und der verführerischen Opfer gewertet, d.h. die damalige Psychiatrie

---

<sup>2</sup> <http://dejure.org/gesetze/StGB>, Zugriff: 15.11.2010

(überwiegend im 19. Jahrhundert) vertrat die moralische Vorstellung, dass ein Betroffener sehr wohl etwas für seine Neigungen könne. Denn die abweichenden Bedürfnisse gehen mit deren negativen Einstellungen und schlechten Angewohnheiten einher. In diesem Zusammenhang nennen Ahlers, Schaefer und Beier (2005) die Begriffe „Charakterneurose“ und „Wesensschwäche“, welche folglich auch mit einer Wahlentscheidung und Willensbildung einhergehen.

Im Folgenden sollen nun beginnend mit sexualwissenschaftlichen Überlegungen verschiedene, aber dennoch auch aktuelle Erklärungsansätze dargestellt werden, um die Ursachen und Entstehungsformen der Pädophilie näher zu beleuchten.

## 5.1 Sexualwissenschaftliche Überlegungen zur Ätiologie

Beier (2003) beschreibt, dass sexuell abweichendes Erleben und Verhalten in der Vielfalt der Erscheinungsformen ebenso betrachtet werden muss wie auch die Tatsache, dass nicht alle Männer mit pädophiler Neigung diese auch in der Verhaltensebene umsetzen. Darüber hinaus sollten nach dem Ansatz der Sexualwissenschaft zur Erklärung der Ätiologie sowohl biomedizinische, psychologische als auch soziale Einflussfaktoren integriert werden.

### 5.1.1 Neurobiologische Ebene

Die neurobiologische Ebene verdeutlicht, dass der Mensch in Bezug auf sexuelle Erregung und sexuelle Lust gesteuert ist von einem „jurassic brain“ und einem „cultural brain“. Zu vergleichen ist das „cultural brain“ aus funktional-morphologischer Sicht mit dem Stirnhirn, wohingegen das „jurassic brain“ eher mit dem limbischen System bzw. mit dem Hypothalamus in Verbindung gebracht werden kann. Nach Beier (2003) ist erst in den letzten Jahren die gesamte Tragweite der Steroidhormone, welche in diesem Prozess eine zentrale Rolle spielen, bekannt geworden. Diese induzieren über den Hypothalamus andere Gehirnsysteme, welche einerseits hemmende Einflüsse des Großhirns reduzieren und andererseits sexuelle Erregung fördern. Die sexuelle Reaktionskette von Ratten ist nach dem Autor besonders gut erforscht und hat gezeigt, dass neben der Aktivierung motorischer Systeme, z. B. das Werbeverhalten auch durch Enkephaline, das Immunsystem beeinflusst, die Schmerzempfindlichkeit gesenkt und Messsys-

teme zur Überprüfung der Umgebungs- und Rahmenbedingungen zur Aufnahme eines sexuellen Kontaktes in Gang gesetzt werden. Dies sei bei weiblichen Tieren sehr viel stärker ausgeprägt, was aus biologischer Sicht des Reproduktionsinvestments enorm sinnvoll erscheint und auf die weibliche Sexualität beim Menschen durchaus übertragen werden kann. Demnach haben Männer ein deutlich höheres Interesse an flüchtigen oder unbekanntem, teils wahllosen Sexualkontakten („jurassic-brain“-bedingt) als Frauen. Nach Beier (2003) stellt sich nun die Frage nach dem Hinzutreten von bestimmten neurophysiologischen Bedingungen bei Männern, die sich in ihrem Begehren über die Wünsche ihres Gegenübers hinwegsetzen, sofern das Interesse eines sexuellen Kontaktes nicht erwidert wird – biologisch betrachtet eine höhere Impulsivität bzw. eine wenig ausgeprägte Impulskontrolle.

Bogerts und Schiltz (2005) weisen in ihrem Aufsatz darauf hin, dass häufig frühe neuronale Entwicklungsstörungen bei Pädophilen festgestellt werden konnten, und legen nahe, dass diese diskreten Störungen möglicherweise auf der Basis frühkindlicher Schädigungen oder Traumata bei der Genese der Pädophilie von Bedeutung sein können. Ebenso konnte lt. Bogerts und Schiltz (2005) nachgewiesen werden, dass ein erlittenes Schädelhirntrauma durchaus Einfluss auf das Auftreten einer Pädophilie haben kann, wobei der Entwicklungsabschnitt, in welchem die Schädigung eintritt, von großer Bedeutung ist. Während ein im erwachsenen Alter vorkommendes Schädelhirntrauma keinerlei Auswirkungen in dieser Art nach sich zieht, ist die Rate einer Pädophilie deutlich erhöht, sollte eine solche Schädigung vor der Pubertät auftreten. Daraus lässt sich ableiten, dass gewisse Einschränkungen der neuronalen Integrität während der Pubertät eine entscheidende Größe für die Entwicklung später auftretender pädophiler Interessen darstellt.

Des Weiteren führen die Autoren hirnstrukturelle Schädigungen im Hinblick auf pädophile Handlungen an, worunter verschiedene Schäden, verursacht durch degenerative Prozesse, Operationen, Unfälle oder auch Tumore, fallen.

Außerdem zeigen sie zwei Fälle auf, in denen durch Veränderungen im Bereich des Temporallappens eine Pädophilie erstmals im fortgeschrittenen Alter aufgetreten ist. Die Untersuchung ergab in beiden Fällen eine Hyperaktivität des rechten Temporallappens, was nach Fromberger (2007) eine wichtige, aber dennoch indi-



rekte Rolle bei einer pädophilen Störung spielt. An dieser Stelle ist jedoch anzuführen, dass die Vermutung naheliegt, dass eine bereits vorher bestehende pädophile Neigung erst durch diese Erkrankung demaskiert und somit handlungswirksam wurde.

Ein weiteres biomedizinisches Erklärungsmodell bezieht sich nach Beier (2003) auf die komplexen Zusammenhänge zwischen den Sexualhormonen, den Neurotransmittern sowie dem sexuellen Verhalten. In den Fokus des Interesses sind insbesondere die cerebralen Amine Serotonin und Dopamin, aufgrund ihrer Auswirkungen auf das sexuelle Verhalten und Erleben, gerückt. Dabei findet gerade Serotonin im therapeutischen Bereich großen Anklang. Theoretisch wird hier auf den Suchtcharakter der Paraphilie abgestellt und in den Kontext der Zwangsstörungen verschoben. Dies wird jedoch seitens des Autors sehr kritisch betrachtet und soll an dieser Stelle nicht näher vertieft werden.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass jegliche biomedizinischen Modelle bei der Umsetzung in die therapeutische Praxis der Gefahr unterliegen, eine schnelle und scheinbar effektive Machbarkeit zu repräsentieren. So warnen auch Walter, Wiebking und Northoff (2005) davor, eine Ad-hoc-Entscheidung hinsichtlich kausaler Zusammenhänge einzelner Faktoren zu treffen und plädieren für Offenheit auch außerhalb neurowissenschaftlicher Betrachtungsweisen, um dem multidimensionalen Pädophiliebegriff gerecht zu werden.

Die biomedizinischen Befunde sollten auch nach Auffassung von Wiebking u. a. (2006) stets individuell sowie im Gesamtzusammenhang betrachtet werden und nicht nur unter dem Aspekt der Gefahr der Utilisierung/Instrumentalisierung Beachtung finden. Denn sie sind in der Lage zu erklären, warum eben nicht alle Täter trotz gleicher sozialisatorischen Konstellationen die gleichen Störungen aufweisen (in diesem Falle eine Pädophilie).

### 5.1.2 Psychologische Ebene

Innerhalb der psychologischen Ebene vereint Beier (2003) neben lerntheoretischen Ätiologiemodellen auch eine tiefenpsychologische Theorie nach Freud sowie die psychoanalytische Schule, welche ebenso wie die Lerntheorie auch von

Ohlmes (2006) vertreten wird. Im Folgenden sollen diese Modelle nähere Darstellung erfahren und individuell beleuchtet werden.

#### 5.1.2.1 Die soziale Lerntheorie

Für die Entstehung der Pädophilie hat die Lernpsychologie kein eigenes Konzept, sondern betrachtet die normabweichende Sexualpräferenz ebenso wie die Entstehung anderer Verhaltensweisen. Für die Ausbildung von Pädophilie sind nach Ohlmes (2006) die Lernfaktoren der sexuellen Erregung, des sexuellen Verhaltens sowie in gleichem Maße nicht-sexuelle Faktoren von Bedeutung. Innerhalb der sozialen Lerntheorie werden durch klassische Konditionierung normabweichende Erregungsmuster erworben. Demnach enthält eine bislang neutrale Handlung durch eine zeitliche Koppelung mit sexueller Erregung eine sexuelle Färbung, welche dann auch beibehalten wird.

Jedes Kind erlebt im Kontakt zu anderen bereits vor der Pubertät sexuelle Lust. Häufen sich solche Erlebnisse, kann es zur Assoziation mit signifikanten kindlichen Merkmalen kommen. Durch verschiedenartige soziale Umstände, beispielsweise bei erschwerter Kontaktaufnahme mit Partner/innen gleichen Alters, kann es zur Aufrechterhaltung dieser Präferenz kommen. Durch die operante Konditionierung erfolgt die Entwicklung pädophiler Verhaltensweisen. Die pädophilen Handlungen erfahren durch die sexuelle Erregung und den Orgasmus eine positive Verstärkung, was folglich zu weiteren Handlungen führt. Demgegenüber erfolgt eine Bestrafung äußerst selten. Weiterhin lenkt die Autorin die Aufmerksamkeit auf die unzureichenden sozialen Fertigkeiten, welche den Aufbau von sexuellen Beziehungen zu Erwachsenen verhindern, auch wenn die primäre sexuelle Präferenz im eigentlichen Sinne auf Gleichaltrige ausgerichtet ist. Zudem werden Kinder seitens pädophiler Männer als leicht zugänglich und weniger bedrohlich empfunden als Erwachsene.

An diesem Modell wird kritisiert, dass, obwohl einige für Pädosexuelle charakteristische Merkmale hinsichtlich ihrer Lebensgeschichte genannt werden, es nicht als hinreichendes Erklärungsmodell gelten kann, da die Sexualität in die Gesamtpersönlichkeit eines Menschen eingebettet ist (Ohlmes 2006, S. 37).

### 5.1.2.2 Die tiefenpsychologische Theorie

Die tiefenpsychologische Theorie geht ursprünglich auf Sigmund Freud zurück, welcher aufgrund klinischer Erfahrungen das Auftreten von Perversionen zu verdeutlichen versuchte. In diesem Zusammenhang ist die Perversion als seelisches Problem zu verstehen, eine radikale Bedrohung der sexuellen Wünsche, welche wiederum grundsätzlich in jeder menschlichen Entwicklung vorkommen kann. In der Regel wird sie jedoch symptomfrei verarbeitet, während sie beim Auftreten einer Perversion als nicht integriertes Sexualverhalten besticht (vgl. Beier 2003). Dieses „perverse Symptom“ ist hier als etwas abgewandeltes „Normales“ zu verstehen und entsteht aus einer verfehlten Verarbeitung häufig vorkommender, normaler Entwicklungskonflikte. Nach Beier (2003) ist diese tiefenpsychologische Theorie zur Erklärung einer pädophilen Neigung von zahlreichen Autoren dieser Richtung aufgegriffen und weiterentwickelt worden.

### 5.1.2.3 Die psychoanalytische Schule

Aus psychoanalytischer Sicht wird die Ausbildung von Paraphilien durch Entwicklungsstörungen in frühester Kindheit ausgelöst und stabilisiert. Durch ausgeformte Fantasien und Handlungen wird ein Erlebensanteil gebildet, auf welchen ein pädophil veranlagter Mann in Zeiten seelischer Not zurückgreifen kann, um bisher unterdrückte Gefühle innerhalb eines sexualisierten Rituals auszudrücken. In dieser Form nicht auszudrückende Gefühle stammen ursprünglich aus Konfliktsituationen früher kindlicher Entwicklungsphasen: beispielsweise die orale Phase, aus welcher die Angst resultiert, durch hungriges Saugen nicht nur die existenziell unabdingbare Mutter, sondern davon ausgehend auch sich selbst zu verletzen oder im schlimmsten Falle zu zerstören. Die anale Phase, aus welcher die Angst resultiert, durch anale Beschmutzungslust die Liebe der Mutter zu verlieren oder aber die ödipale Phase, aus welcher die Angst vor Zurückweisung der Liebessehnsucht hervorgeht. Diese Gefühle könnten durch eine gestörte Entwicklung des Selbst und des Selbstwertgefühls verkapselt werden und zu einem späteren Zeitpunkt eine Ausdrucksmöglichkeit in sexualisierter Form finden. Hierzu zeigt Ohlmes (2006) auf, dass ein häufig vorkommender Mechanismus zur Überwindung unbewusster Beeinträchtigungen hinsichtlich des psychischen Gleichgewichts auf der

Identifikation des erwachsenen Mannes mit dem Kind beruht. Zu diesen Beeinträchtigungen gehören beispielsweise Selbsthass, ein geringes Selbstwertgefühl, ein Gefühl der genitalen Minderwertigkeit usw. Der Aspekt der erlebten Macht als ein spezifischer Faktor der sexuellen Erregung, wobei die Präferenz hier einen ödipalen Ursprung besitzt und nicht zuletzt der Abwehr von Ängsten dient, wird in diesem Zusammenhang ebenso akzentuiert. Die Fehlhaltungen der frühkindlichen Bezugspersonen werden als ursächlich angenommen. Der bevorzugenden bzw. vernachlässigenden und verführerischen Mutter wird innerhalb der psychoanalytischen Schule die Hauptlast zugeordnet. Dem Vater dagegen wird lediglich fehlende Korrektur des inkorrekten mütterlichen Verhaltens zur Last gelegt.

Nach Ohlmes (2006) impliziert die ausschließliche Konzentration auf die frühen Lebensjahre, dass die subjektive Lebensgeschichte eines Mannes bereits nach der Kleinkindphase vollends festgelegt ist. Die komprimierte Betrachtung der Mutter-Kind-Beziehung lässt Wirkung und Bedeutung der sozialen Einbindung eines Kindes völlig außen vor.

### 5.1.3 Die soziale Ebene

Legt man die sexualwissenschaftliche Perspektive unter der Prämisse der Paardimension bzw. die Betrachtung der menschlichen Sexualität sowie ihrer Abweichungen in Bezug auf die Erfüllung psychosozialer Grundbedürfnisse, z. B. der intime Kontakt zu einem bedeutenden Menschen, an, zeigt sich, warum die Sexualität, Bindung und Nähe für Menschen des zivilisierten Zeitalters, geradezu zu einem Konfliktfeld geworden ist. Ein Konfliktfeld, welches immer häufiger inhaltlich mit belastenden Problemen gefüllt ist. Nach Untersuchungsergebnissen des Hamburger Psychosomatikers Deneke, welche Beier (2003) anführt, zeigt sich, dass das Streben nach erotisch-sexueller Befriedigung auf Rang zwölf von einundzwanzig der verschiedensten Bedürfnisse rangiert. Daraus geht hervor, dass das subjektive Erleben der Menschen wenig defizitär ist. Dagegen wurde Platz eins bis drei der unerfüllten Bedürfnisse von dem Wunsch nach einer verlässlichen und vertrauensvollen Beziehung sowie dem Bedürfnis nach einem von Sicherheit geprägten Leben ohne Angst und dem Wunsch, einmal eindeutig und klar ausspre-

chen zu können, wenn einem etwas widerstrebt, belegt. Diese drei Komponenten spiegeln demnach die entscheidenden Enttäuschungserfahrungen der Menschen wider und lassen die sexuelle Befriedigung weit hinter sich zurück. Der Autor stellt die Hypothese auf, dass der Mangel an funktionierenden, verlässlichen und dauerhaften Beziehungen, im Speziellen aber Zweierbeziehungen, einen Hohlraum hinterlässt; entstanden durch unerfüllte Grundbedürfnisse nach Nähe und auch Geborgenheit. Ausgehend von dieser Annahme leitet er die Überlegung verschiedener Kompensationsversuche bezüglich dieses Hohlraums seitens der postmodernen Gesellschaft ab, welche sich beispielsweise in einer übersteigerten und ausufernden sexuellen Lustdimension ausdrückt. Besondere Berücksichtigung findet auch hier die männliche Bevölkerung, welche aus marktwirtschaftlicher Sicht in hohem Maße mit vielfältigen Angeboten bedient wird (z. B. Kinderpornografie). Dieser Theorie pflichten auch Bogerts und Schiltz (2005) in ihrem Aufsatz bei, indem sie auf ein bestehendes dysfunktionales Bindungsverhalten von Pädophilen hinweisen. Die verminderte Fähigkeit, in zwischenmenschlichen Beziehungen Intimität herzustellen, führen sie auf pathologische Bindungsmuster im Elternhaus zurück.

Betrachtet man zusammenfassend diese umfassende sexualwissenschaftliche Ätiologie, bleibt festzuhalten

dass es offensichtlich biologische Dispositionen sexuellen Verhaltens gibt, [wir] schließlich aber auch berücksichtigen müssen, dass die psychosexuelle Entwicklung der Menschen eine individualspezifische Ausgestaltung des Vorgegebenen nach sich zieht und hierbei wiederum (als Folge biologisch bedingter Geschlechtsunterschiede) von Männern in stärkerem Umfang eine Sexualisierung von Konflikten vorgenommen wird, während Frauen weitaus mehr das Feld der Reproduktion konflikthaft zu besetzen scheinen (Beier 2003 S. 95).

Ansteigende Schwierigkeiten der Integration von individualpsychologischen Merkmalen innerhalb positiver Paarbeziehungen, welche sowohl von Männern als auch von Frauen angestrebt werden, beispielsweise die Grundbedürfnisse nach Nähe und Geborgenheit, kommen hinzu. Diese Bedürfnisse lassen sich in Intimbeziehungen sehr intensiv erfüllen und gelten ebenso für Männer mit sexuellen Verhaltensabweichungen (z. B. der Pädophilie).

Die Komplexität des Zusammenspiels biomedizinischer, psychologischer sowie sozialer Faktoren versuchen die Praxisleitlinien der Akademie für Sexualmedizin für Diagnostik und Therapie bei Paraphilien bzw. Dissexualität aufzuzeigen, welche im weiteren Verlauf gesondert zur Darstellung gelangen sollen.

## 5.2 Die feministische Perspektive

Nach dieser Theorie ist der zentrale Bedingungsfaktor sexueller Handlungen seitens der Männer an Kindern in der patriarchalischen Gesellschaftsordnung zu suchen. Hier liegt nach der Autorin ein Machtungleichgewicht der Geschlechter vor, woraus resultiert, dass sexuelle Übergriffe auf Kinder als Machtproblem zu verstehen sind, was auch Achterberg (2000) so beschreibt. Diese Übergriffe werden stets von Mächtigen gegenüber Schwächeren verübt, wobei das Fundament dieses Ungleichgewichts sowohl die traditionelle Familienstruktur als auch die traditionelle Arbeitsteilung beinhaltet. Es wird davon ausgegangen, dass der Mann die Frau hinsichtlich seiner Berufstätigkeit in ein Abhängigkeitsverhältnis bringt, welches es der Frau erheblich erschwert sich gegen den Mann zu stellen und die Kinder zu schützen. Zudem verursacht diese Form der Arbeitsteilung für die Frau die beinahe alleinige Pflege und Erziehung der Kinder, was unweigerlich dazu führt, dass ein Mann sich nicht in die emotionalen Bedürfnisse eines Kindes einfühlen kann. Somit kann der Wunsch des Kindes nach emotionaler Zuwendung als Aufforderung zu sexuellen Kontakten fehlgedeutet werden. Hinzu kommt, dass Männer – im Glauben, ein Eigentums- und Verfügungsrecht über ihre Ehefrauen und davon ausgehend auch über die Kinder zu haben – durch das patriarchalische System Unterstützung erfahren. Aus dem Blickwinkel der Feministinnen stellt ein bedeutender Faktor bezüglich jeglicher sexueller Handlungen gegenüber Kindern die Pornografie dar. Denn hier werden nach Ohlmes (2006) Frauen und Mädchen als minderwertige Objekte dargestellt, was letztendlich bei Männern zur Hemmschwellenherabsetzung führen kann. Des Weiteren wird die geschlechtsspezifische Sozialisation von Mädchen und Jungen innerhalb der patriarchalischen Gesellschaft angeführt. Einem Jungen wird demnach vermittelt stark, distanziert, dominant usw. zu sein, wobei auch auf die zumeist gegebene Diskrepanz zwischen

Anspruch und innerer Wirklichkeit aufmerksam gemacht wird. Demgegenüber werden Mädchen beispielsweise Eigenschaften wie einfühlsam, behutsam und ängstlich zu sein vermittelt. Diese Charakteristika werden von den Kindern übernommen und verinnerlicht, wodurch sie für potenzielle Täter das ideale Opfer darstellen.

### 5.3 Biografische Faktoren und ihre Bedeutung

Die verbreitete Meinung, selbst erlebte pädophile Handlungen bedingen eine spätere Täterschaft geradezu, stößt laut Ohlmes (2006) auf enorme Kritik. Dennoch räumt sie ein, dass der Anteil der Täter, welche selbst pädosexuelle Übergriffe erlebt haben, relativ hoch ist. Der Anteil der Opfererfahrungen liege nach einer Studie von Gebhardt bei den Pädophilen zwischen 40 und 60 %. Zudem wird angeführt, dass Einigkeit darüber besteht, dass schädigende biografische Einflüsse das Risiko einer Täterschaft erhöhen. Pädosexuelle stammen nach diesem Ansatz häufig aus zerrütteten Familien, wurden emotional vernachlässigt oder erfuhren sogar körperliche Gewalt. Außerdem ist eine Häufung der zu frühen Konfrontation mit der Erwachsenensexualität zu verzeichnen.

### 5.4 Systemische Sichtweise

Die Sichtweise des systemischen oder auch familientherapeutischen Ansatzes bezieht sich in erster Linie auf pädophile Handlungen innerhalb der Familie, wobei hier eine überdurchschnittliche Häufigkeit von selbst erlebten Übergriffen im biografischen Hintergrund der Eltern festzustellen ist. Die Autorin merkt an, dass gerade in solchen Familien ein problematischer Umgang mit Geschlechter- und/oder Generationengrenzen zu beobachten sei. Innerhalb dieser Familien bestehen kaum emotionale Bindungen und sie grenzen sich häufig von der Außenwelt ab. Ein typisches Merkmal sind massive Kommunikationsprobleme in den sog. Inzestfamilien, wozu beispielsweise Geheimnisse, Widersprüche und unklare Botschaften füreinander, wenig Gespräche über Gefühle und auch seltenes aufmerksames Zuhören, das Zeigen von Mitgefühl und die wenig ausgeprägte Fähigkeit, Konflikte zu lösen, gehören. Charakteristisch sind entweder die ausnahmslose Konfliktvermeidung oder aber der Standpunkt, den Inzest als Familiengeheimnis zu wahren.

Ein Familiengeheimnis, welches trotz der fehlenden außerfamiliären Beziehungen sowie der bestehenden innerfamiliären Konflikte dem uneingeschränkten Zusammenhalt dient und auch als solches betrachtet wird. Gerade die elterliche Partnerschaft ist von Konflikten und Problemen gekennzeichnet, wobei diese Beziehung dennoch aufrechterhalten wird. Zwei Rollenverteilungen zwischen Mutter und Vater werden innerhalb der Familienstruktur wie folgt formuliert. Der erste Familientyp kennzeichnet sich durch patriarchalische Familienstrukturen. In diesem Falle ist der Vater sehr dominant, zumeist körperlich gewalttätig und Herrscher über die gesamte Familie. Dagegen gibt sich die Mutter unterwürfig und emotional zurückgezogen. In vielen Fällen leidet sie unter psychischen und physischen Beeinträchtigungen. Sie gehört im Gefüge der Familie eher zum Subsystem der Kinder. Der zweitgenannte Familientyp zeigt die Mutter als eigentlich Dominierende in der Familie, sie hält die Familie zusammen und bemuttert alle Familienmitglieder. Der Vater hingegen wird in dieser Konstellation als abhängig und passiv dargestellt. Da in traditionellen Familien die Macht vielfach vom Vater ausgeübt wird, tritt der heute eher veraltete Ansatz – die Mutter als Schlüsselfigur des Inzestes – in den Hintergrund.

Die systemische Sichtweise wird insofern als positiv gewertet, als das differenzierte Verständnis der inzestuösen Handlungen über die Täterpersönlichkeit hinausreicht. Dabei ist stets darauf zu achten, dass es nicht zu einer Verschiebung der Verantwortlichkeit auf die weiblichen Familienmitglieder kommt (vgl. Ohlmes 2006).

Im Folgenden soll ausgehend von der Ätiologie ein umfassendes Erklärungsmodell zur Entstehung der Pädophilie dargestellt werden.

## 6. Das Vier-Stufen-Modell

Der Ansatz des Vier-Stufen-Modells geht auf Finkelhor (1984) zurück und beschäftigt sich mit der Entstehung durch multiple Faktoren. Finkelhor verknüpft in seinem Modell individualpsychologische und soziokulturelle Ebene miteinander,



wobei eine thematische Ordnung der verschiedenen Erklärungsansätze entsteht, welche unter folgende Faktoren subsumiert werden:

➤ **Emotionale Übereinstimmung/Kongruenz**

Warum erlebt eine erwachsene Person den sexuellen Kontakt zu einem Kind den eigenen Bedürfnissen entsprechend und als emotional befriedigend?

➤ **Sexuelle Erregung**

Aus welchem Grunde ist ein Erwachsener fähig, durch ein Kind sexuelle Erregung zu erfahren?

➤ **Blockade**

Welche Gegebenheiten hindern einen Erwachsenen daran, sexuelle und auch emotionale Bedürfnisse innerhalb einer altersentsprechenden, partnerschaftlichen Beziehung zu finden?

➤ **Enthemmung**

Was trägt dazu bei, dass soziale Regeln, welche eine sexuelle Beziehung zwischen einer erwachsenen Person und einem Kind verbieten, weder Beachtung finden noch die hemmende Wirkung verlieren?

Nach Ohlmes (2006) beziehen sich die ersten drei Faktoren auf die Frage nach dem „Warum“ der Entwicklung sexuellen Interesses eines Erwachsenen an Kindern. Der letzte Faktor dagegen verdeutlicht, „wie“ ein sexualisiertes Interesse zu einem tatsächlichen Verhalten führt. Im weiteren Verlauf sollen nun die einzelnen Faktoren sowie verschiedene theoretische Modelle und Erklärungsansätze dargestellt werden.

**Faktor Nr. 1 : Emotionale Übereinstimmung/Kongruenz**

An dieser Stelle sollen Erklärungsansätze für den Faktor, warum ein Erwachsener eine sexuelle Beziehung mit einem Kind als befriedigend erlebt, Beachtung finden.

Weist ein Mann Hemmungen in seiner emotionalen Entwicklung auf, nimmt er sich häufig als sehr infantil wahr. Die oft kindlich-emotionalen Bedürfnisse sind ursächlich für den Drang, eine Art Beziehung zu „anderen“ Kindern aufzunehmen, verantwortlich. Ein Pädophiler zeigt zumeist kaum Selbstsicherheit sowie geringe Selbstachtung, wohingegen er sich innerhalb einer Beziehung zu einem Kind machtvoll und dominant fühlt. In vielen Fällen werden nach der Autorin Ohlmes (2006) eigene Missbrauchserfahrungen in umgekehrten Rollen (das frühere Opfer wird nun zum kontrollierenden Täter) inszeniert. Nach Finkenhor (1984) ist darunter eine Identifikation mit dem Aggressor zu verstehen. Einer anderen Richtung folgend stammt der genannte emotionale Einklang aus narzisstischen Vorstellungen. Emotionale Deprivation oder auch enorme Überbehütung können dazu führen, dass sich ein Mann in das Kind verliebt, das er einmal war. Ähnlich verhält es sich nach dieser Theorie mit dem Opfer, auf welches diese Gefühle übertragen werden und welches die Merkmale der verlorenen Kindheit ebenfalls aufweist. Eine letzte Theorie entstammt der feministischen Fraktion, welche sich auf die männliche Sozialisation stützt. Weiterhin verdeutlicht Ohlmes (2006), dass aufgrund der unüberbrückbaren Diskrepanz zwischen der Selbstwahrnehmung eines Mannes und der von der Gesellschaft geforderten Männlichkeitsstruktur schwächere, jüngere und/oder kleinere Partner bevorzugt werden. Diese Positionen können demnach unter Umständen auch Kinder einnehmen.

## **Faktor Nr. 2: Sexuelle Erregung Kindern gegenüber**

In diesem Zusammenhang soll die sexuelle Erregung als physiologische Reaktion in Bezug auf die Anwesenheit eines Kindes verstanden werden. Ohlmes (2006) verdeutlicht jedoch, dass es nicht ausreicht, die alleinige Erfüllung emotionaler Bedürfnisse durch ein Kind, hin zu einer auf Sexualität basierenden Beziehung, als Erklärung anzuführen. Schließlich sei bewiesen, so Ohlmes, dass gerade sexuelle Vorlieben auch unabhängig von emotionalen Bedürfnissen vorkommen können.

Dass erwachsene Männer durch Kinder sexuelle Erregung erfahren, wird hier als Konditionierungs- oder Prägungsprozess bezeichnet, welcher sich durch frühe se-

xuelle Erfahrungen in der Kindheit manifestiert hat. Aufgrund der Tatsache, dass viele Kinder bereits sehr früh sexuelle Erfahrungen machen, müssen konsequenterweise weitere Umstände hinzukommen, welche sodann im späteren Leben zu pädophiler sexueller Erregung führen. Nach Ohlmes (2006) können traumatisierende Opfererfahrungen die genannten Konditionierungsprozesse verstärken.

Des Weiteren erachtet es Finkelhor als relevant, dass diese frühen Erfahrungen von Erregung in die Phantasien mit einbezogen werden. Im Zusammenhang mit sexueller Erregung bzw. Masturbation können die Phantasien durch operante Konditionierung verstärkt werden, so dass im Umkehrschluss auch sexuelle Erregung mit einer hohen Wahrscheinlichkeit herbeigeführt werden kann (Ohlmes 2006, S. 41).

Es wird angenommen, dass sich auf diese Art und Weise bestimmte Komponenten verstärken, welche ursprünglich weder als befriedigend noch als lustvoll erlebt wurden. Eine weitere Theorie bezeichnet als „Zuschreibungs-Fehler“, dass emotionale Erregungen, welche von Kindern in Erwachsenen ausgelöst werden, nicht etwa als väterlich oder liebevoll, sondern als sexuelle Liebe vollkommen fehlinterpretiert werden. Als Ursache hierfür wird die Tatsache angeführt, dass der Beginn physiologischer Erregung eines Mannes den Erregungsmustern ähnelt, welche durch andersartige Gefühle ebenfalls ausgelöst werden. Somit besteht in bestimmten Situationen die Möglichkeit der Fehlinterpretation aufgrund bestimmter Sozialisationserfahrungen oder auch sexueller Deprivation. Durch Fantasien und Wiederholungen werden diese Reaktionen nach Ohlmes (2006) verstärkt.

Vermutet werden zudem biologische Faktoren wie beispielsweise Chromosomenausstattung oder auch hormonelle Einflüsse. Diese Theorie gründet sich auf klinische Befunde der physiologischen Abnormalitäten von Missbrauchern, wobei die Autorin im Gegenzug auch die kritischen Meinungen innerhalb der Literatur aufzeigt.

So wird in dieser Kontroverse die soziale und individuelle Komponente im Prozess des Erwachsenen, welcher sich durch Kinder sexuell erregt fühlt, in den Fokus gerückt. Auch die Kinderpornografie, welche durch Konditionierungsprozesse zur Bereitschaft der sexuellen Erregung durch Kinder führt, wird an dieser Stelle einbezogen. Denn es scheint naheliegend, dass der Konsum von kinderpornografi-

schem Material zur Verstärkung und Generalisierung der sexuellen Erregbarkeit führt. Hinzu kommen die Annahme einer Legitimierung pädophiler Handlungen sowie der Abbau jeglicher Hemmungen hinsichtlich des Auslebens der vorhandenen Fantasien.

### **Faktor Nr. 3: Blockade**

Dieser Faktor beschäftigt sich mit der Frage, warum pädophil veranlagte Männer oft in der Fähigkeit blockiert sind, eine sexuell befriedigende Beziehung zu einem Erwachsenen einzugehen.

Die Autorin führt hier die individualpsychologischen Theorien in Bezug auf ödipale Dynamik an. Nicht nur Kastrationsängste gegenüber der Mutter, sondern auch intensive Konflikte oder auch traumatische Erfahrungen im sexuellen Bereich halten nach dieser Theorie den pädophil veranlagten Mann davon ab, eine Bedürfnisbefriedigung jeglicher Art in einer Beziehung zu einem Erwachsenen zu suchen. Negative Erfahrungen z. B. Impotenz während der ersten sexuellen Kontakte eines Mannes mit Gleichaltrigen oder auch der Verlust der ersten Liebe können zu der Assoziation führen, dass Sexualität mit Gleichaltrigen schmerzhaft und frustrierend ist. Daraus resultiert, dass sexuelle Kontakte mit Kindern bei diesen Männern eine Ersatzbefriedigung darstellen. Diese Männer werden beschrieben als gehemmt und unfähig Aufmerksamkeit von reifen Frauen zu erlangen, meist schüchtern und im Umgang mit erwachsenen Partnern sehr unbeholfen, auch was die Sexualität betrifft. Ohlmes (2006) führt außerdem das familiendynamische Modell mit Blick auf zerrüttete und gestörte eheliche Beziehungen bei Inzest zur Erklärung ins Feld. Jene Anschauung zeigt auf, dass sich die Ehefrau aufgrund der Zerrüttung entfremdet und distanziert, wohingegen der Vater seine sexuelle Befriedigung etwa aus moralischen Gründen nicht außerhalb der Familie sucht, sondern sich ersatzweise der Tochter zuwendet. Weiterhin scheint die Blockade von regressiven Sexualnormen untermauert zu werden. Denn fühlt sich ein erwachsener Mann schuldig und/oder steht er in einem Konflikt mit sexuellen Beziehungen zu einem Erwachsenen, könnte er sich folglich zu Kindern hinwenden. Zudem scheinen bestimmte bestehende Normen manche Männer daran zu hindern außerfamiliäre

Beziehungen einzugehen, so wird auch mancherorts Masturbation als ein für Erwachsene unangemessenes Verhalten angesehen und somit verhindert, dass andere sexuelle Bestätigungswege gesucht werden.

Die Autorin verweist zusammenfassend darauf, dass dennoch zwei Typen unterschieden werden müssen: einerseits die entwicklungsbedingten Hemmungen (Theorien des ödipalen Konfliktes) sowie andererseits situationsbedingte Hemmungen (Theorien, nach denen die eigentlich angemessenen Sexualinteressen in ihrer Ausführung durch eine Krise blockiert sind).

#### **Faktor Nr. 4: Enthemmung**

Innerhalb dieser Betrachtung soll aufgezeigt werden, warum bestehende konventionelle Hemmungen des Auslebens von sexuellen Kontakten zu Kindern entweder nicht bestehen oder übergangen werden.

Die Autorin legt vorab die individualpsychologische Sicht zugrunde, welche dem Pädophilen eine geringere Impulskontrolle sowie verschiedene Persönlichkeitsfaktoren z. B. Alkoholismus, Psychosen usw. zuschreibt. Hier ist jedoch anzuführen, dass die Aussagekraft dieser Persönlichkeitsfaktoren im Einzelfall zu prüfen sei. So wird darauf verwiesen, dass die Impulskontrolle oder auch Psychosen nur auf einen sehr geringen Teil dieser Männer zutreffen, wohingegen dem Alkoholismus eine weitaus größere Bedeutung zukommt. Ferner sind auch kulturelle und soziale Faktoren zu berücksichtigen. Hier wird in erster Linie die Toleranz kritisiert, welche dem sexuellen Verhalten gegenüber Kindern, z. B. das Stillschweigen, entgegengebracht wird. Eine weitere Ursache dieser Entthemmung stellt die patriarchalische Verfügungsgewalt über Kinder und auch Frauen dar, welche den Männern mehr oder minder gesellschaftlich zugesprochen wird. Aus eben dieser feministischen Richtung stammt auch die Kritik, den Opfern tendenziell die Schuld an begangenen Handlungen zu geben, habe keinen hemmenden Einfluss und könne sich sogar ins Gegenteil verkehren.

Dieses Modell möchte nach Ohlmes (2006) nicht den Anspruch auf inhaltlich abgeschlossene Vollständigkeit erheben. Mehrere Erklärungsmodelle finden hier Berücksichtigung und fügen sich zueinander. Das Modell zeigt auf, dass verschiedene Theorien zusätzliche Prozesse implizieren, welche evtl. noch nicht gesondert benannt wurden, jedoch nun nicht mehr als selbstverständlich betrachtet werden können. Zudem wird beleuchtet, dass eine allumfassende Theorie sich nicht auf nur eine spezielle Ursache stützen darf, sondern ganz im Gegenteil, unterschiedliche Aspekte in die nähere Betrachtung einfließen müssen. Dessen ungeachtet wird auch belegt, dass bestimmte vorhandene Vorbedingungen oder Voraussetzungen nicht zwangsläufig auch zu sexuellem Interesse an Kindern führen müssen.

### 6.1 Vorbedingungen nach Finkelhor

In Anlehnung bzw. zur Erweiterung seines Vier-Stufen-Modells, welches sich hauptsächlich mit dem pädophilen Täter auseinandersetzt, finden in dem Modell der Vorbedingungen auch die Opfer und Familien Berücksichtigung. An dieser Stelle sei jedoch darauf verwiesen, dass jenes Modell nur der Vollständigkeit wegen kurze Erwähnung finden soll. Eine eingehende Betrachtung führt hier zu weit und würde der Thematik entgegenlaufen.

Nach Ohlmes (2006) müssen die im Folgenden aufgezeigten Faktoren bzw. Vorbedingungen erfüllt sein, damit ein sexueller Übergriff seitens eines Pädophilen auf ein Kind überhaupt möglich erscheint.

- Der potenzielle Täter benötigt eine Motivation, um sich einem Kind sexuell zu nähern.
- Der potenzielle Täter muss bestehende interne Hemmungen, welche seiner Motivation zu handeln entgegenstehen, überwinden.
- Der potenzielle Täter muss in der Lage sein, externe Hemmungen zu überwinden.
- Der potentielle Täter bzw. andere Faktoren müssen in der Lage sein, einen möglichen Widerstand seitens des Kindes zu unterlaufen oder auch zu überwinden.

## 7. Täterprofile

Nachfolgend sollen nun ausgehend von dem angeführten Erklärungsmodell auch die Täterprofile von pädosexuellen Männern näher betrachtet werden, wobei dazu in erster Linie die kriminologischen Untersuchungen von Peter und Bogerts (2008) herangezogen werden. Zentraler Gegenstand dieser Untersuchungen war die Frage, ob sich hinsichtlich einer Täter-Opfer-Beziehung verschiedene Tätergruppen mithilfe von Tattypen und Täter-Opfer-Merkmalen herausfiltern lassen. Dazu wurden sowohl Täter als auch Tatablauf einer empirischen Analyse unterzogen. Im Folgenden sollen nun neben einer kurzen Betrachtung der Täter-Opfer-Beziehung das Alter der Täter sowie deren Ausbildungs- und Berufsstand usw. in den Fokus gerückt werden.

### 7.1 Täter-Opfer-Beziehung

Die Untersuchungen der Autoren ergaben, dass 6,3 % der Täter die leiblichen Väter der kindlichen Opfer waren. Dagegen waren 17 % der Täter Stiefväter oder die im Haushalt lebenden Partner der Mütter. 6 % der Täter waren andere Verwandte und 15,6 % der Täter waren sog. Freunde der Familie bzw. gute Bekannte. Mit 21,9 % erreichten die weitläufigen Bekannten, welche die Kinder lediglich vom Sehen kannten, den höchsten prozentualen Anteil. Dicht dahinter mit 20,3 % liegt in dieser Studie von Peter und Bogerts (2008) die Anzahl der Täter, welche sich völlig fremde Opfer suchten. Daraus ergibt sich sehr deutlich, dass Täter, welche ihnen unbekannte Kinder missbrauchen, offensichtlich eine Minderheit darstellen. Denn zusammenfassend betrachtet, waren beinahe 80% der Täter mit ihren Opfern verwandt oder bekannt. Die Autoren geben außerdem zu bedenken, dass die Dunkelziffer ein noch sehr viel deutlicheres Ergebnis liefern würde, sofern man die Tatsache berücksichtigt, dass Übergriffe auf Kinder im Familienkreis sehr viel seltener zur Anzeige gebracht werden.

### 7.2 Alter der Täter

Betrachtet man die Ergebnisse von Peter und Bogerts (2008), so liegt das durchschnittliche Alter der Täter bei 38,62 Jahren, wobei der jüngste Täter in dieser Un-

tersuchung 16 Jahre und der älteste 88 Jahre alt war. Mit 72 % lag der Großteil der Täter innerhalb einer Altersspanne zwischen 26 und 50 Jahren. Das bedeutet, das sich neben Ausreißern sowohl nach oben als auch nach unten, doch die Mehrzahl der Täter im mittleren Erwachsenenalter befindet.

### 7.3 Bildungsstand und berufliche Orientierung

Peter und Bogerts (2008) zeigen auf, dass der überwiegende Teil der Täter den Hauptschulabschluss nicht erreicht hat. Ihre Untersuchungen ergaben, dass ausnahmslos alle fremden Täter keinen bzw. im besten Falle einen Schulabschluss der Behindertenschule aufwiesen. Zu ähnlichen Ergebnissen gelangen auch Potrykus und Wöbcke (1974), indem sie herausstellen, dass pädophile Straftäter tendenziell eher der niederen Sozialschicht angehören. Selbst die verwandten und bekannten Täter konnten zum größten Teil keinen Schulabschluss vorweisen (vgl. Peter und Bogerts 2008). In der Kategorie der Bekannten haben lediglich drei einen Hauptschulabschluss und fünf einen Realschulabschluss erworben. Richtet man das Augenmerk auf die verwandten Täter, so zeigt sich, dass acht einen erfolgreichen Realschulabschluss absolviert haben. Die Autoren betonen, dass lediglich drei Täter das Abitur vorweisen konnten, wobei davon ausgehend aus der Täterkategorie der Bekannten zwei einen Universitätsabschluss hatten. Bei den übrigen Tätern handelte es sich lt. der Autoren zum größten Teil um gelernte Handwerker. Über die Hälfte der Täter ist mit einem Prozentsatz von 62,5 % zum Tatzeitpunkt arbeitslos gewesen, wobei die Autoren darauf hinweisen, dass in diesem Landkreis zum Untersuchungszeitpunkt eine hohe Arbeitslosigkeit herrschte und somit dieses Ergebnis ggf. nicht repräsentativ sein könnte. Dennoch äußern Peter und Bogerts (2008) die Vermutung, dass evtl. ein Zusammenhang zwischen der Perspektivlosigkeit bzw. der Unzufriedenheit der Täter und den sexuellen Handlungen an Kindern bestehen könnte. Weiterhin wird akzentuiert, dass entgegen der allgemein verbreiteten Annahme, dass sich Pädophile in erster Linie in Berufen wiederfinden, in denen sie engen Kontakt zu Kindern haben, eben diese Berufe nicht vorwiegend ausgeübt wurden. Innerhalb dieser Ergebnisse konnte lediglich ein Stiefvater verzeichnet werden, welcher beruflich im pädagogischen Bereich tätig war. Daraus lässt sich erkennen, dass keine Prävalenz für beispiels-



weise pädagogische Berufe bzw. Berufe mit Kontakt zu Kindern im Allgemeinen vorliegt. Zu dieser Annahme kommt auch Leopardi (1988), indem er herausstellt, dass pädophile Männer in allen beruflichen Kategorien und auf jeglichen Ebenen vertreten sind.

#### 7.4 Familienstand der Täter

Die Autoren Peter und Bogerts (2008) konnten in ihren Untersuchungen feststellen, dass mehr als die Hälfte der verwandten Täter verheiratet ist. Zudem ergab sich innerhalb der Wohnsituation signifikant, dass über 75 % der verwandten Täter mit ihren Partnerinnen zusammenleben und demgegenüber der größte Teil der bekannten Täter alleine wohnt und die fremden Täter entweder ebenfalls alleine, bei den Eltern oder im betreuten Wohnen leben. Demnach lässt sich das Beziehungsverhalten der pädophilen Täter unterscheiden. Fremde Täter weisen einen sehr niedrigen Bildungsstand auf, welcher seinerseits mit einem eingeschränkten Sozialverhalten einhergehen könnte. Weiter erläutern die Autoren, dass diesen Männern Erwachsene intellektuell überlegen sind und sie sich dahingehend in der Umgebung von Kindern sicherer fühlen. Gleichzeitig besteht das Bedürfnis nach Sexualität, welche sie ebenfalls mit Kindern ausleben wollen.

#### 7.5 Alkoholkonsum

Insgesamt weisen 17,6 % der von Peter und Bogerts (2008) untersuchten Täter mit pädophiler Neigung eine Alkoholsucht in der Vergangenheit auf. Bei mehr als 40 % der Tatverdächtigen war bereits im Tatvorfeld ein beobachtbarer Alkoholkonsum vorhanden. Die Ergebnisse zeigen außerdem, dass bei keinem der Täter ein Drogenkonsum festgestellt werden konnte. Kritisch merken die Autoren dazu jedoch an, dass nicht jeder Täter umgehend nach der Tat vernommen wurde, was bedeutet, dass nicht in jeder Akte ein Blut- oder Atemalkoholtest verfügbar war. Vernehmungen sowohl von Tätern als auch von den Opfern diesbezüglich könnten also lt. der Autoren durchaus zu verzerrten Angaben und damit zu verfälschten Ergebnissen geführt haben.

## 7.6 Vorstrafen

Innerhalb der Stichprobe wurden 40,6 % der Täter mit devianten Verhaltensweisen in der Vergangenheit auffällig (vgl. Peter und Bogerts, 2008). Wendt und Kröber (2009) fanden dagegen in ihren Untersuchungen nur einen einzigen pädophilen Täter, welcher bisher keine Vorstrafen vorzuweisen hatte. Die Tätergruppen der verwandten, bekannten und fremden Täter unterschieden sich grundlegend in der Deliktauswahl. Dazu führen die Autoren Peter und Bogerts (2008) aus, dass die fremden Täter überwiegend bereits im Vorfeld strafbare sexuelle Handlungen begingen. Die bekannten Täter zeigten sich vordergründig bei Verkehrsdelikten und Diebstahl auffällig. Dahingegen wurde die Hälfte der verwandten Täter in der Vergangenheit wegen strafbarer sexueller Handlungen vorbestraft, wohingegen die verbleibende Hälfte wegen Diebstahls, Körperverletzung und auch Verkehrsdelikten aufgefallen war. Nach den Autoren stellt dieses Ergebnis insofern eine Überraschung dar, weil nicht zu erwarten war, dass ein Täter aus dem Familienkreis bereits wegen strafbarer sexueller Handlungen vorbestraft worden war. Es ist zudem darauf zu verweisen, dass die vorliegende Untersuchung keine Auskunft darüber enthält, ob es sich bei den Vorstrafen um eine sexuelle Handlung gegen Kinder oder etwa Erwachsene handelt.

## 7.7 Funktionelle Sexualstörungen

Die Autoren Peter und Bogerts (2008) fragten neben dem devianten sexuellen Verhalten auch nach einer Häufung von funktionellen Sexualstörungen nach dem ICD-10 WHO. Es handelt sich innerhalb der Stichprobe zum einen um das Versagen genitaler Reaktionen, gesteigertes sexuelles Verlangen oder vorzeitige Ejakulation. Dabei ist festzuhalten, dass die bekannten Täter am seltensten unter einer Sexualstörung leiden. Dennoch wird beschrieben, dass bei einem Drittel der verwandten pädophilen Täter und bei einem Fünftel der fremden Täter eine Sexualstörung diagnostiziert werden konnte.

## 7.8 Opferauswahl

Der Anteil der weiblichen Opfer liegt in dieser Untersuchung etwa bei 76,6 %, wobei zu erwähnen ist, dass sich diese Tatsache durch alle Tätergruppen zieht. Dennoch bevorzugten ca. 30 % der fremden Täter kein bestimmtes Geschlecht, was zwar die Vermutung zulässt, dass Mädchen häufiger zum Opfer einer sexuell gefärbten Straftat werden als Jungen, es liefert aber dennoch keinen Hinweis darauf, dass Jungen aufgrund dessen weniger gefährdet sind (vgl. Peter und Bogerts, 2008). Ein weiteres Ergebnis bezieht sich auf das bevorzugte Alter der Opfer. Hier konnte festgestellt werden, dass 50 % der Täter präpubertäre und die verbleibenden 50 % pubertäre Kinder bevorzugten. Anzumerken bleibt, dass 60 % der verwandten Täter präpubertäre Kinder bevorzugten, wobei die Tätergruppe der Bekannten eher pubertäre Kinder präferierte. Anhand dieser Zahlen zeigt sich das erstaunliche Ergebnis, dass familiäre Täter augenscheinlich präpubertäre Kinder favorisieren. Ausgehend von der bereits beschriebenen Klassifikation des Inzest-Täters nach der Theorie von Groth, musste auch lt. der Autoren ein gegenteiliges Ergebnis vermutet werden. Denn dient ein Kind als Ersatz für die fehlende sexuelle Befriedigung durch die Partnerin des Täters, liegt die Vermutung nahe, dass der Täter ein höheres Alter des Kindes bevorzugt. Die Frage, wie es zu diesem abweichenden Ergebnis kommen konnte, beantworteten Peter und Bogerts (2008), indem sie annehmen, dass jüngere Kinder aufgrund ihrer leichten Beeinflussung von den Tätern bevorzugt werden. Ferner wird davon ausgegangen, dass gerade Kleinkinder ein nahezu perfektes Opfer abgeben, da sie weder beurteilen können, was mit ihnen geschieht, noch ob ihnen Recht oder Unrecht widerfährt und sie sich auch kaum zu Wehr setzen können und werden. Neben den eigenen Stichproben, bei welchen das jüngste Opfer vier Jahre alt war, ziehen die Autoren außerdem verschiedene andere Untersuchungen heran und kommen zu dem Ergebnis, dass die Dunkelziffer gerade in dieser Alterskategorie naturgemäß um ein Vielfaches höher liegen muss. Zudem gaben 79,2 % der bekannten Täter an, dass sie sich ihr Opfer gezielt ausgesucht haben, wobei sich 41,7 % der bekannten Täter über das familiäre Umfeld den Kindern angenähert haben. Über 30 % der Täter teilten mit, die Annäherungsversuche über kindgerechte Angebote, z. B. gemein-

sam mit dem Kind zu spielen, ausgeführt zu haben, wobei materielle Verstärker dabei sehr selten verwendet wurden.

## 7.9 Art der sexuellen Handlungen

Mit 76,6 % ist die am häufigsten praktizierte sexuelle Handlung seitens des Täters die Manipulation des Geschlechtsteils des Kindes. Die Nötigung, dass das Kind selbiges am Geschlechtsteil des Täters vollzieht, stellt mit 37,5 % die zweitgrößte Kategorie dar (vgl. Peter und Bogerts 2008). Vollendeter Geschlechtsverkehr wurde von etwa 30 % der pädophilen Männer praktiziert und bei ca. 20 % der Täter kam es zum Oralverkehr. Zu ähnlichen Ergebnissen kommen auch Bundschuh (2001) sowie Beier (2002). Daran zeigt sich, dass in den meisten Fällen kein vollendeter Geschlechtsverkehr stattfindet. Dessen ungeachtet wird darauf verwiesen, dass kein Zusammenhang zwischen der Häufigkeit des vollendeten Geschlechtsverkehrs und der Alterskategorie der Kinder besteht. „Kinder unter zehn Jahren erfahren in etwa genauso häufig sexuelle Handlungen mit vollendetem Sexualverkehr wie Kinder, die älter sind als 10 Jahre“ (Peter und Bogerts 2008, S. 304). Es konnte zudem innerhalb dieser Untersuchung festgestellt werden, dass die verwandten und bekannten Täter vaginalen Geschlechtsverkehr präferierten, wobei die fremden Täter ausnahmslos analen Verkehr praktizierten. Die Autoren verweisen weiter auf die eindeutigen Unterschiede bezüglich der Manipulation der Geschlechtsteile. Sie konnten keinen Täter aus dem familiären Umfeld der Kinder finden, welcher nicht am Geschlechtsteil der Opfer manipuliert und/oder manipulieren lässt. Dagegen teilen sich die Täter ohne Vorbeziehung zum Opfer in zwei Kategorien. Es handelt sich zum einen um die Täter, welche keinerlei Berührungen an den Geschlechtsteilen durchführen und auch nicht vom Kind durchführen lassen und wiederum die Täter, welche an den Geschlechtsteilen der Opfer manipulieren. Der bekannte Täter dagegen manipuliert zum Großteil an den Geschlechtsteilen des Kindes, ohne selbiges vom Kind einzufordern. Somit lässt sich lt. der Autoren ggf. ausgehend von den Tathandlungen auf Täterkreise schließen. Ferner wurde von den Autoren das Erreichen einer Ejakulation des Täters untersucht. Die Ergebnisse zeigten auf, dass 37,5 % der Männer einen Samenerguss

erreichten. Fand ein vollendeter Geschlechtsverkehr statt, wurde sogar bei 63,2 % der Täter eine Ejakulation erreicht.

#### 7.10 Verhältnis von Wohn- und Tatort

Peter und Bogerts (2008) konnten feststellen, dass überproportional häufig der Tatort dem Wohnort der Täter entspricht. In Fällen der verwandten Täter entsprach dieses Verhältnis 85,2 %, wobei es bei den bekannten Tätern sogar bei 95,8 % liegt. Lediglich die fremden Täter wichen hier mit 69,2 % etwas ab. Daraus lässt sich erkennen, dass pädophile Täter aus dem näheren Umfeld ihre Opfer gezielt und in leichter Erreichbarkeit auswählen. Dagegen suchen die fremden Täter auch außerhalb ihres Wohnortes nach kindlichen Opfern. Damit stimmen auch andere Untersuchungsergebnisse, beispielsweise von Kirchhoff (1994), überein. In diesen Untersuchungen konnte nachgewiesen werden, dass in 80 % der Fälle der Tatort auch dem Wohnort des Täters entsprach. Nur in 20 % der Fälle fanden die Übergriffe auf öffentlichem Gelände statt. Peter und Bogerts (2008) kamen in ihren Untersuchungen auf etwa 70 % der Täter, welche ihre eigene Wohnung als Tatort wählten, und ca. 14 %, welche öffentlich zugängliche Orte nutzen. Sowohl die Täter aus Bekannten- als auch Verwandtenkreis bevorzugten die eigenen vier Wände als Tatort. Die fremden Täter hingegen bevorzugten öffentliche Tatörtlichkeiten.

#### 7.11 Gewaltanwendung

In den Untersuchungen von Peter und Bogerts (2008) konnte analysiert werden, dass durch die Täter in mehr als 50 % der Fälle Gewaltandrohung und/oder Gewaltanwendung zum Tragen kamen. Dabei konnte erörtert werden, dass die Tätergruppe aus dem Familienkreis das größte Potenzial an Aggressivität an den Tag legte. Die fremden Täter hingegen übten innerhalb der drei Tätergruppen die wenigste Gewalt gegenüber dem kindlichen Opfer aus. Gegensätzlich spricht sich hier Leopardi (1988) aus, indem er postuliert, dass Gewaltanwendung äußerst selten vorkomme. Er kommt zu dem Ergebnis, dass von Gewaltanwendung bzw. ernsteren Formen sexueller Kriminalität an Kindern gewöhnlich etwas ältere Mädchen betroffen seien.

Ausgehend von den hier genannten Täterprofilen erscheint es unumgänglich, den Fokus zu ändern, d. h. auch die Sichtweise der pädophilen Männer zu betrachten, sich ihrer anzunehmen, ihre Probleme und Ängste zu verstehen, die bestehende Kontroverse zu verdeutlichen und sich ggf. in die Tragik pädophiler Männer ein Stück weit einzufühlen.

## 8. Tragik pädophiler Männer

Stöckel (1998) beschreibt das große Dilemma von Männern, welche sexuell zwanghaft auf Kinder fixiert sind äußerst treffend, indem er herausstellt, dass die Erfüllung der sexuellen Bedürfnisse eines Pädophilen nicht nur fortwährend von der Strafverfolgung bedroht ist, sondern Betroffene daneben immerzu der Gefahr der öffentlichen Bloßstellung und folglich auch der sozialen Isolation ausgesetzt sind. Diese Männer müssen demnach permanent ein Doppelleben führen, sofern sie ihre bestehende Integration innerhalb der Gesellschaft nicht gefährden wollen. Nach Vogt (2006) stellt die Gruppe der Pädophilen mit Etikettierungen wie z. B. „Kinderficker“ oder „Kinderschänder“ die gesellschaftlich am meisten geächtete Randgruppe dar. Der Autor verweist in diesem Zusammenhang auf die Tatsache, dass Berichten zufolge viele pädophile Männer ihre Arbeitsstelle verloren haben, nachdem ihre Neigung öffentlich wurde. Diesem ständigen Druck der Verheimlichung halten viele Betroffene nicht stand. Ein Pädophiler schreibt: „In mir gewinnen zunehmend Druck, Angst, Wut, Zorn, Hader und Haß, Depressionen, Verzweiflung, Resignation, Bitterkeit und Neid die Oberhand“ (Stöckel 1998, S. 34). Ferner wird beschrieben, dass häufig über Einsamkeit seitens der Betroffenen geklagt wird, denn sie geraten durch die anhaltende emotionale Spannung in enormer Weise aus dem Gleichgewicht. Manche Männer mit pädophiler Neigung versuchen diesen Trieb krampfhaft zu unterdrücken, was im Endeffekt dazu führt, dass die Neigung immer beherrschender wird. Ein anderer Mann beschreibt die Sinnlosigkeit dieses Triebes im Hinblick auf die Fortpflanzung und die quälende Aussicht, niemals eigene Kinder zu haben (vgl. Stöckel 1998). Außerdem wird beschrieben, dass trotz Fixierung auf Kinder augenscheinlich einige Männer versuchen intime Beziehungen zu Frauen einzugehen, wobei in diesen Fällen die Po-

tenz nur durch die Gedanken an ein Kind zu erreichen ist. Hinzugefügt werden muss die Tatsache, dass ca. 50 % aller pädophilen Männer bereits wegen sexueller Handlungen an Kindern gerichtlich verurteilt wurden und dann in der Justizvollzugsanstalt die Erfahrung machen mussten, dass dieses Vergehen auf der untersten Stufe der Gefangenenhierarchie rangiert. Die Pädophilen können nach dem Autor in zwei Gruppen eingeteilt werden. Zum einen gibt es hier die Überzeugungspädophilen, welche ihre Neigung tolerieren und akzeptieren und sowohl vor sich selbst, als auch vor anderen dazu stehen. Nach Schmidt (1999) argumentieren diese Männer in aller Regel in der Form, dass sie den Kindern nicht wehtun oder nur das machen, was sich das Kind auch wünscht usw. Andererseits existieren solche Männer, die diese spezielle Neigung als äußerst problematisch erleben. Sie können ihre Triebe weder in ihr Wertesystem einordnen, noch mit ihrem Selbstbild in Einklang bringen. Diese Männer stehen unter enormem Leidensdruck, denn sie fühlen sich immer wieder zu Kindern hingezogen oder müssen sich sogar zwanghaft in entsprechende Situationen hineinbegeben. Bei diesen Männern entstehen starke Schuldgefühle bzw. sogar ein solcher Selbsthass, der in vielen Fällen erst mit dem Suizid endet. Andere Männer suchen Hilfe, indem sie sich den Sexualtrieb durch einen stereotaktischen Eingriff im Gehirn entfernen lassen. Diese umstrittene Methode birgt jedoch sehr hohe Risiken und die wenigen Patienten, bei denen dieser Eingriff vorgenommen wurde, leiden noch heute an den Nebenwirkungen und Folgeerscheinungen. Ferner suchen überaus viele Täter und tatgeneigte Betroffene Hilfe in Form einer zielführenden therapeutischen Behandlung, um von ihrer Neigung befreit zu werden oder diese zumindest kontrollieren zu können.

Im weiteren Verlauf soll darauf aufbauend das Vorkommen der Pädophilie anhand der polizeilichen Kriminalstatistik sowie des kriminologischen Hell- und Dunkelfeldes erörtert werden, um mithilfe dieser fundamentalen Erkenntnisse eine bislang einzigartige Form von Hilfe für pädophile tatgeneigte Männer zu präsentieren, welche an dieser Schnittstelle eine Brücke schlagen soll, um einerseits die Kinder vor (weiteren) Übergriffen zu schützen und andererseits den Männern die gesuchte fachliche und kompetente Hilfe anzubieten.

## 9. Vorkommen von Pädophilie

Aufgrund verschiedenster Faktoren, wie beispielsweise Tabus, Mangel einheitlicher Definitionen oder auch der Strafverfolgungsproblematik, ist über das Vorkommen von Pädophilie als eine sexuelle Orientierung in ihrer Grundgesamtheit nur sehr schwer eine Aussage zu treffen. „Das ‚pädophile Dasein‘ ist ein Leben, das sich unter der Oberfläche abspielt. Wenn eine Tatsache mir wirklich aufgefallen ist, so die, dass Pädophilie überall vorkommt. Sie betrifft jedoch überall nur eine Minderheit“ (Bernard 1978, S. 8). Nach Vogt (2006) ist die Gesamtzahl pädophiler Männer in unserer Gesellschaft schlicht unbekannt. Es besteht jedoch in der Sexualwissenschaft ein weitgehender Konsens darüber, dass es sich um eine recht kleine Minderheit handelt. Vogt (2006) geht von einer Zahl zwischen 50 000 und 150 000 Männern und Frauen in der gesamten BRD aus, wobei er sich, gestützt durch unterschiedliche Aussagen verschiedener Autoren, hier auf eine Selbsteinschätzung beruft. Dennoch führt er an, dass all diese Aussagen und Vermutungen letztendlich nicht überprüfbar sind. Sexualwissenschaftlich besteht weitgehende Einigkeit darüber, dass bei einem sehr hohen Prozentsatz der männlichen Bevölkerung, wenn auch in schwächerer Ausprägung, ein pädophiles Erregungsmuster vorliegt. Bei gleichzeitiger tachistoskopischer Darbietung von präpubertären Stimuli wird in phallometrischen Studien die Durchblutung des Penis gemessen. Der Autor verdeutlicht, dass der präpubertäre sexuelle Reiz innerhalb der männlichen Bevölkerung aus Sicht des statistischen Vorkommens in keinem Falle ein unübliches Sexualobjekt darstellt. Dem fügt er jedoch hinzu, dass bei den meisten männlichen Probanden in aller Regel eine sekundäre und weniger eine primäre Pädophilie vorliegt. Von einer sekundären Pädophilie ist demnach bei ca. 25 % der männlichen Bevölkerung auszugehen. Vogt (2006) gibt die Ergebnisse einer Fragebogenuntersuchung von Briere & Runtz (1989) an beinahe 200 männlichen Studenten wieder. In dieser Untersuchung konnte festgestellt werden, dass 21 % der Befragten über eine geringe sexuelle Attraktion Kindern gegenüber berichteten. 9 % gaben an, sexuelle Fantasien, in denen Kinder miteinbezogen sind, zu haben und 5 % der Befragten masturbierten zu diesen sexuellen Fantasien. Dagegen könnten sich 7 % vorstellen, sofern sie strafrechtlich dafür nicht belangt



werden würden, Sex mit Kindern zu haben. Der Autor weist jedoch darauf hin, dass es sich hier um ein tabubesetztes Thema handelt und die Tendenz in sozial erwünschter Weise zu handeln, relativ hoch sein könnte. Somit würde der tatsächliche Prozentsatz pädophiler Neigungen möglicherweise noch höher liegen. Demgegenüber weist Ohlmes (2006) darauf hin, dass an Studenten durchgeführte Untersuchungen nicht als repräsentativ gewertet werden, da diese nur einen Bruchteil der Bevölkerung erfassen. Zudem wird verdeutlicht, dass sich Pädophilie nicht auf eine spezifische gesellschaftliche Schicht begrenzt, sondern schichtübergreifend zu finden ist. Andere nicht repräsentative Studien befassen sich in erster Linie mit den Opfern, woraus sich aus Sicht der Autorin keine automatische Ableitung einer entsprechenden Täterzahl ergibt. Denn viele Täter haben mehrere Opfer, was aus einseitiger Betrachtung zu einer enormen Verfälschung der tatsächlichen Anzahl pädophiler Männer führen kann. Nachfolgend soll ein detaillierter Blick auf die Aussagekraft der polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) zum sexuellen Missbrauch von Kindern als bislang einzige nationale Datenquelle, welche jährlich verlässliche Informationen zum offiziellen Ausmaß enthält, geworfen werden. Ferner sollen das kriminologische Hellfeld sowie das kriminologische Dunkelfeld ausführliche Betrachtung erfahren.

## 9.1 Die Polizeiliche Kriminalstatistik

Die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) nimmt ihre Anfänge in der kriminalstatistischen Berichtserstattung durch die deutsche Polizei noch vor dem Ersten Weltkrieg in den Jahresberichten der Polizeidirektionen bestimmter Städte. Seither hat sich die PKS enorm weiterentwickelt, wobei auch heute die seit dem 01.01.1971 geltenden Richtlinien zur korrekten Führung der PKS jährlich weiter überarbeitet werden. Die PKS ist eine Zusammenstellung der polizeilich bekannt gewordenen strafrechtlichen Sachverhalte (sog. Hellfeld), wobei sie sich auf ihre erfassbaren und wesentlichen Inhalte beschränkt. Im Interesse einer wirksamen Kriminalitätsbekämpfung soll sie somit zu einem überschaubaren und weitgehend verzerrungsfreien Bild der zur Anzeige gekommenen Kriminalität führen. Sie dient demnach neben der Kriminalitätsbeobachtung auch der Beobachtung einzelner Deliktsarten,

der Veränderung der Kriminalitätsquotienten und zuletzt auch der Zusammensetzung bzw. des Umfangs des Tatverdächtigenkreises.

Die polizeiliche Kriminalstatistik trägt zudem zur Erlangung von Erkenntnissen sowohl zur präventiven als auch verfolgenden Verbrechensbekämpfung bei und dient der organisatorischen Planung und Entscheidung sowie kriminalpolitischen Maßnahmen und der kriminologisch-soziologischen Forschung (vgl. PKS Berichtsjahr 2009)<sup>3</sup>. Eingeschränkt wird die Aussagekraft der PKS demgegenüber dadurch, dass ein Teil der begangenen Straftaten polizeilich nicht bekannt wird. Dieses sog. Dunkelfeld soll im weiteren Verlauf noch nähere Betrachtung erfahren. Der Umfang des Dunkelfeldes ist in erster Linie von dem Delikt abhängig. Unter dem Einfluss bestimmter variabler Faktoren, worunter beispielsweise das Anzeigeverhalten der Bevölkerung ebenso fällt wie das Ausmaß der Verbrechenskontrolle, können sich Veränderungen auch im Zeitablauf ergeben. So wird verdeutlicht, dass nicht von einer feststehenden Relation zwischen statistisch erfassten und tatsächlich begangenen Straftaten auszugehen ist. Verschiedene Einflussfaktoren wie die genannte polizeiliche Kontrolle oder das Anzeigeverhalten, aber auch die statistische Erfassung oder Änderungen des Strafrechts wirken sich neben der tatsächlichen Änderung des Kriminalitätsgeschehens auf die Entwicklung der Zahlen in der PKS aus. Die Polizeiliche Kriminalstatistik bietet demnach eine mehr oder weniger starke Annäherung an die Realität, kann jedoch kein getreues Spiegelbild der Kriminalitätswirklichkeit geben. Dennoch stellt sie neben der Exekutiven und der Legislativen auch für die Wissenschaft ein wichtiges Hilfsmittel dar, um Erkenntnisse sowohl zur Häufigkeit der Fälle als auch über Formen und Entwicklung der Kriminalität zu gewinnen. Sie gibt unter anderem Auskünfte über verschiedene versuchte und vollendete Sexualdelikte, welche innerhalb eines Jahres seitens der Polizei aufgenommen, ermittelt und der Staatsanwaltschaft übergeben wurden. In Bezug auf diese Sexualdelikte im Hellfeld soll im Folgenden das aktuelle Berichtsjahr 2009 der PKS auf Delikte des sexuellen Kindesmissbrauchs näher untersucht und wiedergegeben werden.

---

<sup>3</sup> [http://www.bka.de/pks/pks2009/download/pks-jb\\_2009\\_bka.pdf](http://www.bka.de/pks/pks2009/download/pks-jb_2009_bka.pdf), Zugriff: 16.08.2010

Für das Jahr 2009 verzeichnet die PKS 11 319 bekannt gewordene Fälle von versuchtem und vollendetem sexuellen Kindesmissbrauch nach § 176 StGB, was lt. Statistik 0,2 % aller ermittelten Straftaten ausmacht. Aufgeklärt wurden 83,5 % der Fälle. Unter den Opfern dieser Straftaten sind insgesamt 14 038 Kinder unter 14 Jahren zu verzeichnen, wobei davon 10 618 Mädchen und 3 420 Jungen waren. Die Zahl der ermittelten Tatverdächtigen beläuft sich hinsichtlich des sexuellen Missbrauchs von Kindern insgesamt auf 8 461, von denen 8 117 männlich und 344 weiblich sind. Die Anzahl der nichtdeutschen Tatverdächtigen beläuft sich auf 12,4 %. 4 759 Kinder hatten keinerlei Vorbeziehung zu dem Tatverdächtigen, 2 852 waren mit dem Täter verwandt<sup>4</sup> (einschließlich der Partner nicht ehelicher Lebensgemeinschaften) und 1 179 hatten eine flüchtige Vorbeziehung zu dem Tatverdächtigen (vgl. Polizeiliche Kriminalstatistik BRD, 2009)<sup>5</sup>. Anzumerken ist hier, dass unter diese Delikte nach § 176 StGB sowohl sexuelle Handlungen vor einem Kind (z. B. Exhibitionismus) als auch beispielsweise schwere Vergewaltigungen bis hin zu sexuellem Missbrauch mit Todesfolge fallen. Demnach scheinen tatsächliche Fälle von Pädophilie nach Hoffmann (1996) bedeutend weniger vertreten zu sein als die Größe der strafrechtlich verfolgten Fallgruppe des sexuellen Kindesmissbrauchs dies vermuten lässt.

## 9.2 Das kriminologische Hellfeld

Beinahe alle Sachverhalte, welche nicht nur in der PKS, sondern in allen weiteren Statistiken, welche sich auf das polizeiliche Arbeitsergebnis stützen, als registrierte Fälle auftauchen, werden der Polizei durch Anzeige bekannt. Das kriminologische Hellfeld und demnach die registrierte Kriminalität zeigen in erster Linie, in welchen Bereichen die informelle Sozialkontrolle als ineffektiv und inadäquat empfunden wird, wodurch sich Opfer oder Anzeigeerstatter gestört fühlen und vor allem was sie strafrechtlich oder nichtstrafrechtlich verfolgt wissen wollen (vgl. Heinz

---

<sup>4</sup> Verwandtschaft definiert die Polizeiliche Kriminalstatistik der Bundesrepublik Deutschland 2009 in diesem Kontext als Angehörige gemäß § 11 Abs. 1 Nr. 1 StGB, eingeschlossen sind hier Geschiedene, Verschwägerter, Verlobte, Pflegeeltern und Pflegekinder.

<sup>5</sup> [http://www.bka.de/pks/pks2009/download/pks-jb\\_2009\\_bka.pdf](http://www.bka.de/pks/pks2009/download/pks-jb_2009_bka.pdf), Zugriff: 16.08.2010

2003)<sup>6</sup>. Aus eben diesen Gründen beschränkt sich die Kriminalität als solche weitgehend auf die polizeilich bekannt gewordenen Gesetzeswidrigkeiten. Die registrierte Kriminalität spiegelt demnach vordergründig die verschiedenartige Intensität und Struktur der Sozialkontrolle wider. Polizeiliche Kenntnisse hinsichtlich Eigentums- und Vermögenskriminalität beruhen mit über 90 % auf Anzeigen. Daraus geht nach Heinz (2003)<sup>7</sup> hervor, dass Umfang, Entwicklung und Struktur der registrierten Kriminalität beinahe eine unmittelbare Funktion des Anzeigeverhaltens widerspiegeln. „Durch das Anzeigeverhalten werden nicht nur Umfang und Struktur der ‚registrierten‘ Kriminalität, sondern auch der aufgeklärten Fälle und der ermittelten Tatverdächtigen bestimmt“ (Heinz 2003, S. 15)<sup>8</sup>. Folgende Gründe sind an dieser Stelle zu nennen:

- Nicht alle Straftaten werden von Opfern oder Dritten als solche wahrgenommen oder als solche bewertet. Einige Deliktsformen entziehen sich zum größten Teil der Entdeckung (z. B. Gewalt in der Familie) oder sind aus unterschiedlichen Gründen anzeigeimmun (z. B. Versicherungsbetrug) und werden häufig von Erwachsenen begangen (ausgenommen Ladendiebstahl). In der Regel sind diese von Erwachsenen begangenen Straftaten weniger sichtbar, oft komplexer und somit auch weitaus weniger kontrollierbar (z. B. Wirtschaftskriminalität, Umwelt- und organisierte Kriminalität, Steuerhinterziehung usw.).
- Von den Sachverhalten, welche nun als Straftat bewertet werden, wird abermals nur ein Teil angezeigt. Nach Heinz (2003)<sup>9</sup> dürfte die durchschnittliche Anzeigerate zwischen 10 und 50 % liegen. Zudem ist die Anzeigerate vom Deliktstypus abhängig. Sie wird beeinflusst durch Täter-Opfer-Konstellationen, der subjektiv empfundenen Schadensschwere, regionalen Abweichungen usw. Gerade bei Eigentumsdelikten steigt die Wahrscheinlichkeit der Anzeige mit der erlittenen Schadenshöhe, was letztendlich bedeutet, dass die registrierte Kriminalität, also das sog. Hellfeld, zu den schweren Delikten hin verschoben wird.

---

<sup>6</sup> <http://www.uni-konstanz.de/rtf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>, Zugriff: 18.08.2010

<sup>7</sup> <http://www.uni-konstanz.de/rtf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>, Zugriff: 18.08.2010

<sup>8</sup> <http://www.uni-konstanz.de/rtf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>, Zugriff: 18.08.2010

<sup>9</sup> <http://www.uni-konstanz.de/rtf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>, Zugriff: 18.08.2010

Anzumerken bleibt indes, dass gerade das Anzeigeverhalten, welchem die größte Bedeutung zukommt, einem enormen sozialen Wandel unterliegt. Die sich verändernde soziale Toleranz lässt gewisse Formen der Gewalt in unser Bewusstsein einströmen, welche sicher auch in früheren Zeiten existent waren, welche aber erst in der heutigen Zeit als Straftat wahrgenommen und auch publik gemacht werden (vgl. Heinz 2003)<sup>10</sup>. Sehr deutlich zeigt sich dieses Phänomen bei der innerfamiliären Gewalt, dem sexuellen Missbrauch und letztendlich auch der Pädophilie. Demnach ist nicht von einer feststehenden Relation zwischen den statistisch erfassten und den tatsächlich begangenen Straftaten auszugehen.

Veränderungen der „registrierten“ Kriminalität können des Weiteren aber auch darauf beruhen, dass sich die Verfolgungsintensität, die Verdachtsstrategien bzw. die Erledigungspraxis der Träger informeller wie formeller Sozialkontrolle, Gesetzgebung oder Rechtsprechung, die Erfassungsgrundsätze für die Statistiken oder das Registrierverhalten der statistikführenden Stellen, geändert haben (Heinz 2003, S. 20)<sup>11</sup>.

### 9.3 Das kriminologische Dunkelfeld

Das zuvor beschriebene kriminologische Hellfeld, welches den Strafverfolgungsbehörden bekannt gewordenen Straftaten beinhaltet, stellt jedoch nur einen kleinen und zudem nicht repräsentativen Ausschnitt der Kriminalitätswirklichkeit dar. Der Großteil der verübten Delikte wird amtlich nicht bekannt und verbleibt somit im sog. kriminologischen Dunkelfeld, worauf auch Mokros (2007) Bezug nimmt. Das kriminologische Dunkelfeld meint hier also die Differenz zwischen der vermutlich begangenen Kriminalität insgesamt und den amtlich registrierten Straftaten (Hellfeld). In welcher Größenordnung sich dieser Ausschnitt bewegt und welche Struktur die Kriminalitätswirklichkeit aufweist, ist jedoch nicht bekannt. Heinz (2003)<sup>12</sup> verweist weiterhin darauf, dass das Dunkelfeld an sich auch hinsichtlich Umfang und Struktur selbst durch viele unterschiedliche Methoden der Dunkelfeldforschung (z. B. der Täter- und Opferbefragung) ausschließlich für Teilbereiche und selbst dort nur begrenzt aufhellbar ist. Diese Grenzen der Dunkelfeldforschung

---

<sup>10</sup> <http://www.uni-konstanz.de/rf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>, Zugriff: 18.08.2010

<sup>11</sup> <http://www.uni-konstanz.de/rf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>, Zugriff: 18.08.2010

<sup>12</sup> <http://www.uni-konstanz.de/rf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>, Zugriff: 18.08.2010

sind nach Heinz (2003)<sup>13</sup> sowohl auf die speziellen Probleme dieses Befragungstyps als auch auf allgemeine methodische Probleme einer Stichprobenuntersuchung zurückzuführen. Zu erwähnen ist hier in erster Linie die beschränkte Befragbarkeit bestimmter schwerer Delikte, die Erinnerungsfähigkeit der Opfer und Täter, aber auch Probleme der Verständlichkeit bezüglich der Deliktsfragen usw. Es obliegt diesen Dunkelfeldforschungen nicht, die Kriminalitätswirklichkeit zu messen, sondern die Selbstauskunft sowie die Selbstbeurteilung der Befragten in einer bereits vorstrukturierten Befragungssituation zu erfassen. Aus diesen Gründen sind Dunkelfeldforschungen kein Ersatz für Kriminalstatistiken, stellen aber eine sehr sinnvolle und auch notwendige Ergänzung zu den bestehenden Kriminalstatistiken dar. Zu diesen den Behörden nicht bekannten Straftaten, kommt nach Heinz (2003)<sup>14</sup> noch das Dunkelfeld der nicht ermittelten Täter hinzu. Diese beiden Dunkelfelder existieren unabhängig voneinander. Das bedeutet, dass eine hohe Aufklärungsquote nichts an der bereits durch unterschiedliche Anzeigenerstattung vorprogrammierte Verzerrung der registrierten Kriminalität ändert.

Aufbauend und Bezug nehmend auf diese vorangestellten Erläuterungen hinsichtlich der Tragik Hilfe suchender pädophiler Männer und auch auf das kriminologische Hell- und Dunkelfeld soll nun im Folgenden ein bisher weltweit einzigartiges Projekt zur Primärprävention von sexuellem Kindesmissbrauch im Dunkelfeld vorgestellt werden: Das Präventionsprojekt Dunkelfeld der Charité Berlin.

## 10. Das Präventionsprojekt Dunkelfeld (PPD)

Das Präventionsprojekt Dunkelfeld (PPD) wurde im Juni 2005 am Institut für Sexualwissenschaft der Charité Berlin initiiert und wird derzeit noch immer durchgeführt. Das Ziel dieses Projektes besteht in der präventiven Therapie potenzieller Täter, aber auch darin, darauf aufmerksam zu machen, dass es durchaus Männer gibt, welche auf Kinder gerichtete sexuelle Impulse haben und aus eigener Intention heraus und ohne juristischen Druck therapeutische Hilfe suchen, um sexuelle

---

<sup>13</sup> <http://www.uni-konstanz.de/rtf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>, Zugriff: 18.08.2010

<sup>14</sup> <http://www.uni-konstanz.de/rtf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>, Zugriff: 18.08.2010

Übergriffe auf Kinder zu verhindern. Das übergeordnete Ziel dieses Präventionsprojektes ist nach Beier u. a. (2006) die Senkung der Häufigkeit sexueller Übergriffe auf Kinder. Das soll durch Etablierung qualifizierter und präventiver Therapieangebote nicht nur für potenzielle, sondern auch für reale Dunkelfeldtäter geschehen. Bevor das Projekt „Kein Täter werden“ genauere Betrachtung erfährt, soll im Folgenden Bezug nehmend auf die in Kapitel 1 beschriebene Begrifflichkeit der Pädophilie vorab ausführlich auf das Spektrum der Sexualstörungen mit den Koordinierungsmöglichkeiten in ICD-10 und DSM-IV eingegangen werden. Außerdem sollen die bereits erwähnten „Störungen der sexuellen Präferenz“ (Paraphilien) sowie die „Störungen des sexuellen Verhaltens“ (Dissexualität) in Bezug auf die Pädophilie umfassend dargestellt werden, um die notwendige Abgrenzbarkeit und Verschiedenheit der beiden Indikationsbereiche darzustellen, was zur grundlegenden Begriffsklärung im weiteren Verlauf mit Blick auf das Projekt „Kein Täter werden“ unerlässlich erscheint.

### 10.1 Sexualstörungen und Indikationsbereiche

Die sowohl in ICD-10 als auch in DSM-IV-TR genannten Einteilungen für Sexualstörungen werden nach Beier u. a. (2006) der Komplexität menschlicher Geschlechtlichkeit sowie auch menschlicher Sexualität nicht annähernd gerecht. Denn wichtige Differenzierungen der verschiedenen Funktionen von Sexualität (aus sexualwissenschaftlicher Sicht) finden in diesen Kategorisierungen keinerlei Berücksichtigung. Die Unterscheidung der drei elementaren Dimensionen der Sexualität, welche nach den Autoren eine unverzichtbare Erweiterung zum Verständnis des sexuellen Verhaltens und Erlebens vermitteln, findet in diesen Systemen keinerlei Berücksichtigung.

Unterschieden wird zwischen der Lustdimension der Sexualität, also allen Aspekten, die mit sexueller Stimulation, Erregung und Orgasmus zu tun haben, der Fortpflanzungsdimension der Sexualität, also allen Aspekten, die mit Empfängnis, Zeugung, Schwangerschaft, Geburt und der Nachwuchsaufzucht zu tun haben und vor allem der Beziehungsdimension der Sexualität, nämlich der Möglichkeit zur Erfüllung psychosozialer Grundbedürfnisse nach Angenommenheit, Geborgenheit und Nähe durch sexuelle Körperkommunikation (Beier u.a. 2006, S. 35).

Ein bedingendes Kriterium zur Klassifikation einer Symptomatik als Krankheitswert ist neben einer Zeitspanne des kontinuierlichen Bestehens auch, ob sich der/die in diesem Falle pädophile Betroffene in seinem/ihrem sozialen Umfeld beeinträchtigt fühlt oder sogar einen Leidensdruck verspürt. Nach Beier u. a. (2006) werden einige dieser Kriterien im DSM-IV etwas besser abgebildet als im ICD-10. Dagegen bietet das ICD-10 mehr Überschaubarkeit und eine bessere Handhabung.

## 10.2 Störungen der sexuellen Präferenz (Paraphilien)

Unter Paraphilien sind Störungsbilder zu verstehen, bei denen Betroffene unter normabweichenden sexuellen Impulsen leiden. Leidet eine Person nicht unter ihren abweichenden sexuellen Neigungen und gefährdet sie weder andere noch sich selbst durch die Befriedigung dieses Bedürfnisses, so ist dies weder als krankheitswertig noch als behandlungsbedürftig anzusehen. So gehört auch die sexuelle Erregbarkeit durch vorpubertäre Kinderkörper (Pädophilie) zu der Gruppe der Paraphilien, sofern es in der Realität nicht zu tatsächlichen sexuellen Handlungen an Kindern kommt. Werden seitens eines Mannes sexuelle Handlungen an Kindern vorgenommen, so ist dies nach den Autoren diagnostisch in der Kategorie der „sexuellen Verhaltensstörungen“ zu verorten. Daraus geht hervor, dass Bedürfnisse und Impulse, sofern sie sich ausschließlich in der Fantasie abspielen und niemanden gefährden, den sexuellen Präferenzstörungen zuzuordnen sind. Folglich verlassen diese Neigungen erst durch die Impulsumsetzung in reales und fremdbeeinträchtigendes Verhalten den Bereich der Paraphilien und erhalten ggf. auch zusätzlich ihre Kodierung innerhalb der sexuellen Verhaltensstörungen (Dissexualität). Die sexuelle Präferenz eines Menschen besitzt nach Beier u. a. (2006) drei verschiedene Achsen: a) bezüglich des präferierten Geschlechts eines Sexualpartners (männlich und/oder weiblich), b) bezüglich des präferierten Alters eines Sexualpartners (Kinder, Pubertierende, Jugendliche, Erwachsene, Greise), c) bezüglich der präferierten Art und Weise sexueller Betätigung (Typ, Objekt, Modus usw.). Außerdem ist nach derzeitigem Stand der Wissenschaft die sexuelle Präferenzstruktur eines Menschen mit dem Ende der Pubertät endgültig abgeschlossen, demzufolge auch im weiteren Lebensverlauf keine grundlegende Änderung mehr stattfindet. Im Verlauf einer Behandlung kommt es folglich darauf an,



dass die Betroffenen erlernen, die bestehenden sexuellen Wünsche und Bedürfnisse zu akzeptieren, um sich darüber letztendlich auch kontrollieren zu können. Besteht eine Partnerschaft, ist es unerlässlich, diese Person ebenfalls in die Behandlung miteinzubeziehen. Daneben postulieren die Autoren die Besonderheit der Impulsmuster paraphiler Art, welche nicht nur ihren Beginn im Jugendalter nehmen, sondern sich auch unverändert über das gesamte Leben erstrecken. Mit diesen inneren Erlebensanteilen müssen sich die Betroffenen also arrangieren, was nicht selten zu Selbstzweifeln und der Frage führt, ob ein/e evtl. Partner/in diese Wünsche vielleicht akzeptieren kann. Diese Selbstzweifel und Verunsicherungen können ein mögliches Beziehungsleben enorm belasten sowie die Aufnahme einer Partnerschaft sehr erschweren oder sogar gänzlich verhindern. Beier u. a. (2006) weisen außerdem darauf hin, dass nicht selten mehrere Paraphilien nebeneinander auftreten, und zeigen im Folgenden eingehend, dass aus Gründen moralischer Konnotation der Begriff der Perversion durch den doch weitaus neutraleren Begriff der Paraphilie ersetzt wurde. „Es handelt sich um ein bewusst deskriptives Konzept für eine ‚neben‘ (griech. para) der Normalität – sprich, dem Mehrheitsverhalten – liegende ‚Vorliebe‘ für bestimmte sexuelle Betätigungen“ (Beier u. a. 2006, S. 38). Diese paraphilen Erlebnisinhalte sind trotz ihrer individuellen Mannigfaltigkeit gesellschaftlich in keiner Weise anerkannt oder sogar akzeptiert. Dennoch liegt die Vermutung nahe, dass aufgrund des enormen kommerziellen Marktes für paraphile Pornografie, Zubehör und Prostitution die gesellschaftliche Prävalenz offensichtlich höher ist, als allgemein angenommen wird (die Autoren verweisen in diesem Zusammenhang auf die Ergebnisse einer Teilstichprobe der Berliner Männer-Studie).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass nur wenige Paraphilien ein dissexuelles Potenzial aufweisen bzw. mit einem Sozialversagen einhergehen.

Fantasien und Impulse gelten also nur dann als paraphil, wenn „Abweichende sexuelle Reizmuster“ (ASR) im Erleben so viel Raum einnehmen, dass die Person entsprechend handelt oder unter ihnen leidet – das Leid der anderen ist hierin nicht enthalten (Beier u.a. 2006, S. 41).

### 10.3 Störungen des sexuellen Verhaltens (Dissexualität)

Die Störungen des sexuellen Verhaltens beinhalten generell jede sexuelle Verhaltensweise, die das Wohl und die sexuelle Selbstbestimmung einer anderen Person beeinträchtigt oder auch schädigt und die strafrechtlich belangt werden kann. Unter dem Begriff der Dissexualität werden demnach alle sexuellen Übergriffe gegen die sexuelle Selbstbestimmung zusammengefasst. Dazu gehören beispielsweise auch der Versuch bzw. die Durchführung sexueller Handlungen vor, an oder mit Kindern, Jugendlichen oder sonstigen Personen, welche in diese Handlungen nicht einwilligen können. Die mögliche Strafbarkeit dieses Verhaltens ist nach Beier u. a. (2006) dabei sekundär. Einerseits können sexuelle Verhaltensstörungen auf das Ausleben entsprechender Paraphilien zurückgehen, was bedeutet, dass die paraphilen Impulse als Ursache für die gestörte, sexuelle Verhaltensstörung anzunehmen sind. Andererseits sind auch dissexuelle Verhaltensweisen existent, welche auf eine andere Hintergrundproblematik, z. B. eine Intelligenzminderung, zurückgehen, wobei in diesem Falle das Vorgehen als Ersatzhandlung zu betrachten ist. Daraus geht hervor, dass innerhalb des sozialdiagnostischen Prozesses die Störungen des sexuellen Verhaltens sauber von den Störungen der sexuellen Präferenz getrennt werden müssen und weder verwechselt noch gleichgesetzt werden dürfen (vgl. Beier u. a., 2006). Innerhalb der Behandlung von sexuellen Präferenz- und auch Verhaltensstörungen steht die Vermeidung von dissexuellem Problemverhalten, d. h. die Kontrolle des Sexualverhaltens, im Vordergrund. Neben der Option einer medikamentösen Impulsdämpfung müssen stark strukturierte Methoden zur effektiven Verhaltenskontrolle angewandt werden. Die Autoren merken zudem an, dass sexuelle Verhaltensstörungen weder im ICD-10 noch im DSM-IV-TR eigenständig erfassbar sind, sondern lediglich mit Hilfskonstruktionen, beispielsweise als Störungen der Impulskontrollen Beachtung finden. Dies lässt jedoch die ausschlaggebenden Kennzeichen dissexueller Handlungen, nämlich die Verletzung der Integrität und der sexuellen Selbstbestimmung, vermissen. Auch die Möglichkeit der Kennzeichnung einer evtl. Überlappung hinsichtlich Störungen der sexuellen Präferenz ist nicht gegeben. Festzustellen bleibt überdies, dass der größte Teil der Männer mit sexuellen Präferenzstörungen nicht

dissexuell ist und gleichzeitig der größte Anteil der Männer mit sexuellen Verhaltensstörungen nicht paraphil ist. Von allen dissexuellen Handlungen wird nur ein sehr geringer Teil justizbekannt, da der Großteil der Straftaten nicht zur Anzeige gebracht wird und somit auch nicht verfolgt werden kann. Diese Straftaten werden demnach im sog. Dunkelfeld begangen und tauchen auch nicht in der Kriminalstatistik auf. Zudem spielen nach Beier u. a. (2006) im klinischen Alltag der Sexualmedizin gerade diese Taten, sowohl aus Opfer- als auch aus Täterperspektive, eine wichtige Rolle. Der Pädophilie kommt hier ein besonderer Stellenwert zu. Einige Männern mit pädophiler Neigung sind in der Lage, sich ausschließlich auf die Fantasieebene zu beschränken, wobei andere diesen Impulsen auf die Verhaltensebene folgen würden. Angesprochen ist hier der potenzielle Täter, welcher, sofern er dem drohenden Impulsdurchbruch ausweichen möchte, ggf. therapeutische Hilfe sucht. Andere dagegen haben bereits sexuelle Kontakte zu Kindern aufgenommen (zumeist ohne Strafverfolgung), was sie zu realen Dunkelfeld-Tätern werden lässt (vgl. Beier u. a. 2006). Diese Männer suchen Hilfe, welche ihnen das Projekt „Kein Täter werden“ zu bieten verspricht. Im Folgenden soll dieses Dunkelfeldprojekt, wie bereits angekündigt, nähere Betrachtung erfahren.

#### 10.4 Vorstellung des Präventionsprojektes Dunkelfeld

Das „Präventionsprojekt Dunkelfeld (PPD)“ wurde initiiert am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin des Universitätsklinikums Charité Campus Mitte in Berlin unter der Leitung von Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus M. Beier und wird derzeit auch dort durchgeführt. Im Rahmen des Forschungsprojektes „Therapeutische Primärprävention von sexuellem Kindesmissbrauch im Dunkelfeld“, welches von der Volkswagen-Stiftung finanziert wird, finden Männer mit pädophiler Neigung seit Juni 2005 präventive therapeutische Unterstützung. Das übergeordnete Ziel dieses Projektes ist nach Beier u. a. (2006) die Verhinderung sexuellen Kindesmissbrauchs durch ein etabliertes, präventives Therapieangebot, nicht nur für potenzielle Täter, sondern auch für reale Dunkelfeldtäter. Nach den Autoren ist aus klinischer Erfahrung bekannt, dass noch nicht straffällig gewordene Männer, welche auf Kinder gerichtete sexuelle Impulse wahrnehmen, aus eigener Intention heraus therapeutische Hilfe suchen, um tatsächliche Übergriffe auf Kinder zu ver-

hindern oder bereits begangene Taten nicht zu wiederholen. Davon ausgehend ist es unumgänglich, diesen Menschen die dringend notwendige Hilfe auch anzubieten, denn Täterhilfe ist Opferschutz (vgl. Vanhoek 1998).

#### 10.4.1 Die Problematik

In Deutschland werden laut Beier u. a. (2006) jährlich etwa 16 000 Fälle von sexuellem Kindesmissbrauch angezeigt. Davon ausgehend ist zu erwähnen, dass diese Zahl lediglich die Spitze des Eisberges darstellt, denn es handelt sich hier um die polizeilich bekannt gewordenen Fälle, woraus sich ergibt, dass die Dunkelziffer um ein Vielfaches höher liegen wird. Die Autoren führen an dieser Stelle eine repräsentative Erhebung nach Wetzels und Dansky et al. (1997) innerhalb der Allgemeinbevölkerung ins Feld, woraus im Ergebnis hervorgeht, dass 8,6 % der Mädchen, 2,8 % der Jungen sowie 13,3 % aller Frauen innerhalb ihres Lebens Opfer sexueller Übergriffe werden. Da die Mehrzahl der verübten, sexuellen Übergriffe nicht zur Anzeige gebracht wird und somit von Justiz und Strafverfolgung unerfasst bleibt, wird auch die polizeiliche Kriminalstatistik nicht tangiert.

Dabei ist, nach derzeitigem Stand des Wissens, die Anzahl von Taten, die nicht angezeigt und demnach im so genannten Dunkelfeld verübt werden, in keinem anderen Kriminalitätsbereich der so genannten ‚Delikte am Menschen‘ höher als bei sexuellen Übergriffen auf Frauen und Kinder (Beier u.a. 2006, S. 45).

Dennoch dominiert das Hellfeld, denn das gesellschaftliche Interesse aus politischer und finanzieller Sicht konzentriert sich beinahe ausschließlich auf Behandlung und Bestrafung von rechtskräftig Verurteilten bzw. rechtsbekannten Sexualstraftätern. Gleichzeitig wird darauf verwiesen, dass klinische Erfahrungen aus dem Gebiet der forensischen Sexualmedizin gezeigt haben, dass gerade die rechtskräftig Verurteilten, also die sogenannten Hellfeldtäter, sehr schwer zugänglich sind für angemessene therapeutische Angebote. Dies begründet sich teilweise mit der Angst vor rechtlichen Nachteilen im Strafvollzug oder dem Zwangscharakter solcher Maßnahmen.

#### 10.4.2 Die klaffende Lücke

Bestehende Maßnahmen zur Verhütung sexueller Übergriffe auf Kinder beschränken sich im Wesentlichen auf pädagogische Präventionsprogramme und sind auf

potenzielle Opfer, Eltern, Erzieher usw. ausgerichtet. Es fehlt gänzlich an wissenschaftlich fundierten Konzeptionen zur präventiven Täter-Therapie. Neben den bestehenden pädagogischen Präventionsmaßnahmen hinsichtlich der Vorbeugung sexueller Übergriffe auf Kinder wäre die Etablierung therapeutischer Präventionsmaßnahmen für potenzielle Täter, welche bereits vor einem sexuellen Übergriff auf Kinder wirkungsvoll greifen, durchaus zielführend (vgl. Beier u. a., 2006). An dieser Stelle setzt das Berliner Projekt „Kein Täter werden“ an, welches am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin unter der Leitung von Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus Michael Beier durchgeführt und von der Bundesregierung sowie der Volkswagen-Stiftung Hannover finanziert wird.

#### 10.4.3 Die Projektentstehung

Die Autoren stellen heraus, dass sie sowohl aus der klinischen Arbeit mit Patienten innerhalb der Sexualmedizinischen Ambulanz Berlin als auch aufgrund der von Beier eigens durchgeführten Berliner Männer-Studie II wissen, dass ein nicht unerheblicher Teil der männlichen Bevölkerung auf Kinder gerichtete Fantasien hat. Gleichzeitig wird darauf verwiesen, dass sich aus eben diesen Forschungsergebnissen sowie der sexualmedizinischen Praxis ein gewisses Problembewusstsein hinsichtlich der pädophilen Neigung vieler Männer herauskristallisierte. Ausgehend von diesem Problembewusstsein hinsichtlich der auf Kinder gerichteten sexuellen Impulse sucht ein Teil der Männer therapeutische Hilfe (vgl. Beier u. a. 2006). Da dieser Teil der pädophilen Männer keine sexuellen Übergriffe (mehr) begehen möchte, ist eine evtl. therapeutische Behandlung der Wunsch bzw. das eigene Anliegen dieser Personen und unterliegt keinerlei Druck seitens der Strafverfolgungsbehörden. Diese Männer suchen aus eigener Intention Hilfe auf einem Gebiet, welches bisher kaum qualifizierte ambulante Therapiemöglichkeiten darbot, um nicht übergriffig zu werden.

#### 10.4.4 Die Hintergründe

Jedem sexuellen Übergriff auf ein Kind gehen gewisse Vorstellungen und Fantasien voraus. Nach Beier u. a. (2006) liegen zwischen diesen ersten pädophilen Fantasien und den tatsächlichen Übergriffen längere Zeiträume, meist sogar Jah-

re. Demnach sollte, bevor aus Fantasien Taten werden, das vorderste Ziel sein, diese Männer so früh wie möglich zu erreichen und für eine prophylaktische Therapie zu gewinnen. Die Motive, warum manche pädophil veranlagten Männer bereits in ihrer Jugend die ersten Übergriffe begehen, andere dagegen nie, können sich zum einen in der biologischen Veranlagung, z. B. Impulskontrollvermögen, den sozialisatorischen Rahmenbedingungen, z. B. Frustrationstoleranz, und außerdem in der psychologischen Verschiedenartigkeit, z. B. soziale Kompetenz, begründen.

In jedem Fall scheint es in hohem Maße angebracht, Männern, die befürchten, sexuelle Übergriffe auf Kinder begehen zu können (potentielle Täter), und genauso Männern, die bereits Übergriffe begangen haben, welche nicht rechtsbekannt wurden (Dunkelfeld-Täter), vor einem möglich (weiteren) Impulsdurchbruch professionelle, das heißt, speziell auf die sexuelle Verhaltenskontrolle zugeschnittene Hilfe anzubieten (Beier u. a. 2006, S. 47).

Diese Männer sollten jedoch nicht zu einer Therapie überredet werden, denn das wäre lt. den Autoren von vornherein zwecklos und zum Scheitern verurteilt. Vielmehr sollte diese freiwillige Intention, einen Übergriff auf Kinder zu verhindern, aufgenommen und unterstützt werden. Es wird darauf verwiesen, dass es keine speziell qualifizierte bzw. institutionalisierte Facheinrichtung in Deutschland gibt, welche präventive Behandlung und Therapie sowohl für potenzielle als auch für reale Dunkelfeldtäter anbieten und dieser Gruppe von Hilfe suchenden pädophilen Männern in ihrem Vorhaben begleitet. Aufgrund der Tatsache, dass Diagnostik und Behandlung sexueller Störungen weder Bestandteil einer Facharzt- oder Fachtherapeutenausbildung darstellen, noch in die Leistungspflicht der Krankenkassen fallen, sind sexualmedizinisch qualifizierte Therapieplätze im ambulanten Bereich wie auch bei niedergelassenen Therapeuten äußerst rar. Die präventive Dissexualitätstherapie wie auch die forensische Sexualtherapie enthalten lt. Beier u. a. (2006) nicht nur die Anwendungen von allgemeinen, psychotherapeutischen Methoden, sondern gehen weit über diese Behandlungsmethoden hinaus. Erforderlich ist außerdem neben besonderen Kenntnissen und Fertigkeiten die Berücksichtigung indikationsspezifischer Besonderheiten seitens des Therapeuten, welche weder angelesen noch im Curricula der Regelausbildung vermittelt werden.

#### 10.4.5 Das Projekt

Das Präventionsprojekt Dunkelfeld soll der Untersuchung präventiver Therapiemöglichkeiten sowie der Vorbeugung und Verhinderung sexueller Übergriffe auf Kinder dienen. In dieses neue Therapieprogramm sollen neben Menschen, die bereits sexuelle Übergriffe auf Kinder verübt haben und (noch) nicht strafrechtlich in Erscheinung getreten sind, auch Personen, die (noch) keinen sexuellen Übergriff auf Kinder begangen haben und dennoch fürchten, dass es dazu kommen könnte, einbezogen werden. Hier wird also nicht nur den Dunkelfeldtätern, sondern auch den potenziellen Tätern Hilfe angeboten. Zudem haben Männer, welche in der Vergangenheit wegen sexuellen Kindesmissbrauchs angezeigt und/oder rechtskräftig verurteilt wurden und in letzterem Falle ihre Haftstrafe vollständig verbüßt haben, ebenfalls die Möglichkeit, in dieses Therapieprogramm aufgenommen zu werden. Diese sog. Ex-Hellfeldtäter können allerdings nur, sofern sie nicht (mehr) unter Führungs- und/oder Bewährungsaufsicht stehen bzw. keinerlei Therapieauflagen (mehr) zu erfüllen haben, teilnehmen. Der Weg zur Aufnahme in dieses Projekt ist demnach für diesen Personenkreis an die Bedingung des vollständigen Abschlusses jeglicher rechtlicher Angelegenheiten geknüpft. Beier u. a. (2006) verweisen weiterhin darauf, dass diese teilnahmewilligen Männer in jedem Falle über ein Problembewusstsein hinsichtlich ihrer auf Kinder gerichteten Impulse verfügen müssen und zudem aus eigener Intention heraus diese therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen möchten – Männer, die keine sexuellen Übergriffe (mehr) auf Kinder verüben möchten und ohne juristischen Druck, aus freien Stücken Hilfe suchen. Alle interessierten Männer, welche diese Kriterien erfüllen, müssen sich lt. den Autoren einer eingehenden Untersuchung unterziehen, um im Anschluss daran einer Einzeltherapie, einer Gruppentherapie oder aber einer Kontrollgruppe zugewiesen zu werden. Bei der eingehenden Untersuchung handelt es sich unter anderem um sexualmedizinische sowie um psychopathologische- und persönlichkeitspsychologische Diagnostik (vgl. Beier u. a. 2006).

#### 10.4.6 Die angewandte Therapieform

Die angewandte Therapieform innerhalb des Projektes wird von Beier u. a. (2006) als sog. Dissexualitäts-Therapie beschrieben, welche aus einer kombinierten

Psycho- und Pharmakotherapie besteht. Zugrunde gelegt werden hier sowohl verhaltenstherapeutische als auch spezifische sexualmedizinische Behandlungskonzepte. Die Aufdeckung systematischer Interpretations- und Wahrnehmungsfehler wie auch kognitiver Verzerrungen und daneben die Fähigkeit des Einfühlens und der Perspektivübernahme werden im Rahmen der psychotherapeutischen Behandlung trainiert. Ferner wird vermittelt, dass sich die sexualmedizinischen Behandlungsaspekte auf das tatsächliche sexuelle Erleben und Verhalten richten und überdies zu vollständiger Klarheit bezüglich der Beschaffenheit und Perspektive der eigenen sexuellen Präferenzstruktur führen. Überdies steht den Männern die Möglichkeit offen, zusätzlich zu der zentralen psychotherapeutischen Behandlung zur Dämpfung ihrer sexuellen Impulse spezielle unterstützende Medikamente einnehmen zu können. Dies wurde bereits von Beier (1997) als bedeutsame Kombination bei pädophilen Strömungen postuliert und von Urbaniok (2005) besonders in Bezug auf den positiven Verlauf der Rückfallquote bestätigt. Während der Behandlung sollen die Teilnehmer erlernen, mit den vorhandenen sexuellen Impulsen adäquat umzugehen, um weder Kinder noch sich selbst zu schädigen. Leider, so betonen Beier u. a. (2006), ist nach dem derzeitigen Stand des sexualmedizinischen Wissens, ebenso wie bei den meisten Verhaltensstörungen, chronischen Erkrankungen sowie auch bei vielen organischen Krankheiten, keine Heilung im Sinne einer ursächlichen Löschung des Problems (nämlich auf Kinder gerichtete sexuelle Impulse) möglich. Somit muss sich die therapeutische Konzentration vorläufig auf das Trainieren und Erlernen von Fertigkeiten, optional mit medikamentöser Unterstützung, zu einem sicheren Umgang mit den eigenen sexuellen Impulsen beschränken. Gleichzeitig soll nach dieser Dissexualitäts-Therapie den Betroffenen vermittelt werden, dass sie an ihren Gefühlen nicht schuld, aber dennoch verantwortlich sind für ihr sexuelles Verhalten. Die vollständige Übernahme der Verantwortung nicht nur für sich selbst, sondern in erster Linie für ihr sexuelles Verhalten steht ebenso im Mittelpunkt des therapeutischen Verfahrens wie auch das systematische Trainieren effektiver und auch alternativer Handlungsstrategien. Nach Beier u. a. (2006) umfasst das Behandlungsprogramm 45 strukturierte Sitzungen mit je drei Zeitstunden, innerhalb derer sexualmedizinische, verhaltenstherapeutische und ggf. auch medikamentöse Möglichkeiten kombiniert werden.



Betont wird eingehend, dass sich die Behandlung ausschließlich auf die Verhaltenskontrolle beschränkt und eine Heilung im Sinne einer vollständigen Löschung von Anfang an ausgeschlossen wird. Das Therapieziel ist demnach eine vollständige Verhaltensabstinenz hinsichtlich sexueller Kontakte zu Kindern. Unberührt davon sollen allerdings die sozialen Kontakte zu Kindern bleiben. Als realistische Therapieziele beschreiben Beier u. a. (2006) folgende Aspekte:

- Realisierung und Bewusstmachung der eigenen sexuellen Präferenz,
- Akzeptanz der biografischen Persistenz der sexuellen Präferenz,
- Integration der sexuellen Präferenz in das Selbstbild bzw. die sexuelle Identität,
- Aufdeckung pathognomonischer Wahrnehmungsfehler,
- vollständige Übernahme der Verantwortung für das eigene (insbesondere das soziosexuelle) Verhalten, sowohl in der Vergangenheit als auch in der Gegenwart und der Zukunft,
- Empathie und Perspektivenübernahme, sowohl mit potenziellen als auch mit realen Opfern,
- Identifikation von Gefährdungs- und Reizsituationen und -konstellationen,
- Erlernen und Erarbeiten von systematischen Kontrollstrategien innerhalb Konfrontationssituationen,
- vollständige Verhaltenskontrolle des eigenen Sexualverhaltens in allen denkbaren Situationen und Konstellationen ohne externe Verantwortungsdelegation.

#### 10.4.7 Die Projektziele (PPD)

Wie bereits erwähnt sind Diagnostik und Behandlung sexueller Störungen, hier die Pädophilie, weder Gegenstand des Leistungskataloges der Krankenkassen noch etwa Bestandteil fachärztlicher- bzw. fachtherapeutischer Ausbildung, was dazu führt, dass verschwindend geringe Zahlen qualifizierter Therapieangebote für Menschen mit sexueller Präferenz- und/oder Verhaltensstörung existieren. Beier u. a. (2006) zeigen auf, dass aus eben diesem Grund betroffene Hilfesuchende oft auf eine lange Geschichte vergeblicher Versuche bei der Suche nach qualifizierter therapeutischer Hilfe zurückblicken. Ein wichtiges Ziel des Forschungsprojektes

„Kein Täter werden“ ist es daher darauf hinzuweisen, dass Männer mit auf Kinder gerichteten sexuellen Impulsen existent sind und aus eigenem Antrieb heraus Hilfe suchen, um eben keinen Übergriff auf Kinder zu begehen. Ferner werden als Projektziele zuverlässige Diagnostik sowie wirksame Behandlung in Bezug auf sexuelle Präferenz- und Verhaltensstörungen genannt, sofern die Durchführung von Therapie und Diagnostik sachverständig vonstatten geht. Übergeordnet steht das große zu erreichende Projektziel der Senkung der Häufigkeit sexueller Übergriffe auf Kinder. Daneben steht die Etablierung qualifizierter präventiver Therapieangebote, sowohl für potenzielle als auch für reale Dunkelfeldtäter, und natürlich die Reduktion von Schwellenängsten, eine solche Behandlungsmöglichkeit für sich in Anspruch zu nehmen. Ferner weisen die Autoren darauf hin, dass es gerade in Bezug auf die Öffentlichkeitsarbeit von enormer Bedeutung ist, dass Pädophilie nicht mit sexuellem Missbrauch gleichgesetzt wird und an sich betrachtet auch noch nicht Gegenstand des Strafgesetzbuches ist. Sofern ein Mann trotz pädophiler Vorlieben keine Übergriffe auf Kinder begeht, stellt diese sexuelle Präferenz noch keinen Straftatbestand dar. Diese Menschen nur aufgrund der vorliegenden sexuellen Präferenz zu verurteilen, ist lt. der Autoren ein diskriminierender Akt. Die Pädophilie stellt eine Form der sexuellen Präferenz dar und führt nicht automatisch zu sexuellem Missbrauch. Dahingegen stellt der sexuelle Missbrauch von Kindern eine Form des sexuellen Verhaltens dar und ihm liegt ein Straftatbestand zugrunde, wobei die Ursache nicht zwingend in einer vorliegenden Pädophilie zu suchen ist. „Es ist daher unzulässig, als motivationalen Hintergrund für sexuellen Kindesmissbrauch automatisch Pädophilie zu unterstellen“ (Beier u. a. 2006, S. 50).

#### 10.4.8 Die Medienkampagne

Mithilfe einer umfangreichen Medienkampagne, welche aus Anzeigen, TV-Spots, Plakaten, Banner und Internetauftritten bestand, wurde auf das Dunkelfeldprojekt am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Berliner Charité aufmerksam gemacht. Vermittelt wurde nach den Autoren Beier u. a. (2006) neben der Projektvorstellung auch, dass dort die Möglichkeit einer kostenlosen und schweigepflichtgeschützten diagnostischen Abklärung des vorliegenden Problems

wie auch eine fachliche Beratung und möglicherweise das Angebot einer entsprechenden therapeutische Hilfe bestehen. „Damit aus Fantasien keine Taten werden!“ lautete das Motto des Präventionsprojektes Dunkelfeld (PPD). Daneben stand der Leitgedanke der Medienkampagne, welcher mit dem Slogan „lieben sie kinder mehr, als ihnen lieb ist?“ von sich reden machte. Die zu vermittelnde Botschaft an potenzielle und reale Dunkelfeldtäter hingegen lautete: „Du bist nicht schuld an deinen sexuellen Gefühlen, aber du bist verantwortlich für dein sexuelles Verhalten. Es gibt Hilfe! Werde kein Täter“. Zusätzlich wurde die Internetseite [www.kein-taeter-werden.de](http://www.kein-taeter-werden.de)<sup>15</sup> geschaltet, um allen Interessenten, d. h. therapiewilligen, problembewussten, realen und potenziellen Dunkelfeldtätern, alle notwendigen und hilfreichen Informationen und Kontaktdaten zur Verfügung zu stellen. Mithilfe von Patienten, welche auf Kinder gerichtete sexuelle Impulse haben und sich zur Behandlung in der Ambulanz für Sexualmedizin in der Berliner Charité befinden, wurde die Erreichbarkeit von therapiemotivierten Dunkelfeldtätern über die Medien erforscht (vgl. Beier u. a. 2006). Die gewonnenen Erkenntnisse wurden lt. den Autoren als Grundlage für die „Medienkampagne Dunkelfeld“ genutzt, welche sodann auf der 7th Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO) in Wien (2002) ausgezeichnet wurde. Beier u. a. (2006) führen weiterhin aus, dass die gewonnenen Forschungsergebnisse zeigen, dass innerhalb der Medienkampagne nachfolgenden Kriterien Berücksichtigung finden sollten:

- offen das Problem ansprechen, klare Benennung,
- keinerlei Schuldzuweisung, Verurteilung oder Entwertung,
- emotional ansprechend, empathisch, ohne Bagatellisierung oder Solidarisierung,
- ehrliche, seriös und vertrauenerweckend,
- nicht moralisierend,
- eindeutige, kurze und klare Botschaften mit Kontaktdaten.

---

<sup>15</sup> <http://kein-taeter-werden-ppd.charite.de/>, Zugriff:05.05.2010

Anhand dieser Kriterien wurde letztendlich ein Plakatmotiv entwickelt, welches einen Mann in der U-Bahn zeigt. Auf dem Nachbarsitz neben dem Mann befinden sich zwei Kinder, welche sich spielerisch und unbefangen die Zeit vertreiben.

Das Motiv bedient sich eines einfachen Stilmittels, nämlich einem Haltegriff, der die Augen des Betroffenen verdeckt, um zu zeigen, dass die Tatgefährdeten bis dato in der Anonymität gefangen sind [,] spielt aber auch auf den schwarzen Balken an, die Täter auf Fotos anonymisieren und damit auf die drohende Kriminalität hinweisen, wenn es dem Betroffenen nicht gelingen sollte, seine pädophilen Impulse auf die Fantasien zu begrenzen (Beier u. a. 2006, S. 51).

Dieses Bild wird vollendet durch den Aufdruck „lieben sie kinder mehr, als ihnen lieb ist?“, wobei sich die Doppeldeutigkeit der durchgängigen Kleinschreibung des Wortes „ihnen“ sowohl auf das schlechte Gefühl der Täter als auch der Opfer bezieht. Zudem enthält dieses Plakat alle Kontaktdaten inklusive Website und Telefonnummer des durchführenden Institutes, um die Kontaktaufnahme so reibungslos wie möglich zu gestalten (vgl. Beier u. a. 2006).



16

<sup>16</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 31, Zugriff: 12.09.2010

Dass diese groß angelegte Medienkampagne überhaupt in dieser Weise durchgeführt werden konnte, verdankt das Projekt der Opferschutzorganisation Stiftung Hänsel und Gretel. Daneben standen neben der Konzeption die Gestaltung und Durchführung der Kampagne, welche großzügigerweise kostenlos (pro bono) durch die Werbeagentur Scholz & Friends sichergestellt werden konnten. Die PR-Agentur Scholz & Friends Agenda koordinierte die Öffentlichkeitsarbeit, wobei berichtet wird, dass über 100 Medienkontakte von den Mitarbeitern des Institutes für Sexualmedizin der Charité Berlin absolviert wurden, woraus 300 Medienberichte hervorgingen. Gesondert wird darauf aufmerksam gemacht, dass bis Juni 2006 über 400 Personen Kontakt zu dem Präventionsprojekt Dunkelfeld der Charité Berlin aufgenommen haben. Zu erwähnen ist, dass sich unter dieser großen Anzahl der Interessenbekundung gerade einmal zwei Frauen befunden haben. Die Kontaktaufnahme erfolgte weitestgehend über Telefon, E-Mail und teilweise auch über die persönliche Vorstellung. Bisher wurden viele vollumfängliche Telefoninterviews auch zur Thematik Pädophilie durchgeführt. Es handelt sich um Männer jeglicher sozioökonomischer Gesellschaftsschichten mit diversen Bildungsniveaus, wobei sich auch die Altersspanne der Tatgefährdeten recht weitläufig von 20 bis über 60 Jahre verteilte. Geografisch betrachtet stammten davon ca. 100 aus dem Raum Berlin/Brandenburg, 3 aus Österreich und einer aus der Schweiz, die restlichen Männer stammten aus dem übrigen Bundesgebiet Deutschlands. Von den 180 Personen konnten zu diesem Zeitpunkt 70 Männer in das Therapieprogramm mit aufgenommen werden. Anfang 2006 begann für 35 Männer, aufgeteilt in vier Gruppen, die Therapie. Die übrigen 35 Kandidaten wurden in die Kontrollgruppe verschoben, wobei der Therapiebeginn für diesen Sektor erst zu Beginn des Jahres 2007 vorgesehen war (vgl. Beier u. a. 2006).

#### 10.4.9 Anonymität, Datenschutz und Schweigepflicht

Die Anonymität der interessierten potenziellen und realen Dunkelfeldtäter wird insofern gewahrt, als dass jeder Hilfesuchende zum Zeitpunkt der ersten Kontaktaufnahme eine persönliche Identifikationsnummer (PIN) erhält, welche es den Mitarbeitern ermöglicht, jegliche Informationen oder Gespräche einer Person zuzuordnen. Die Anonymität der Männer bleibt somit vollends gewahrt. Bezüglich des

Datenschutzes und der Schweigepflicht, betonen die Autoren weiter, haben die Probanden ebenfalls keine Informationsweitergabe zu befürchten, denn wie in jeder anderen Behandlungssituation sind auch alle Daten und Informationen hinsichtlich des Forschungsprojektes PPD vollumfänglich durch die ärztliche Schweigepflicht geschützt und werden wie bereits erwähnt anonymisiert gespeichert und ausgewertet. Die Ethikkommission des Berliner Universitätsklinikums Charité genehmigte die Untersuchung, welche sowohl nach den Bestimmungen und Vorgaben des Berliner Datenschutzgesetzes als auch der „guten wissenschaftlichen Praxis“ durchgeführt wird (vgl. Beier u. a. 2006).

#### 10.4.10 Kooperation und Beirat

Wie bereits angedeutet wird die wissenschaftliche Arbeit innerhalb des Projektes von der Volkswagen-Stiftung finanziert. Auch das Universitätsklinikum Charité Berlin beteiligte sich mit einer einmaligen Zuwendung von 10 000 Euro. Neben der inhaltlichen Projektbegleitung wurde überdies die notwendige Medienkampagne von der Stiftung Hänsel + Gretel mit 50 000 Euro ermöglicht. Seit dem Jahr 2008 erhält das Forschungsprojekt „Kein Täter werden“ für drei Jahre einen Betrag von 250 000 Euro seitens der Bundesregierung. Konzeption, Gestaltung und Durchführung wurden bereits eingehend beschrieben, weshalb an dieser Stelle auf den Abschnitt der Medienkampagne verwiesen werden soll.

Folgende namhaften Persönlichkeiten gehören dem zur Vertretung des Projektes gegründeten Beirat an:

- Barbara Schäfer-Wiegand (Vorsitzende der Opferschutzorganisation Hänsel + Gretel und Sozialministerin in Baden-Württemberg a. D.),
- Prof. Heinz Schöch (Lehrstuhl für Strafrecht und Kriminologie, LMU München),
- Siegfried Kauder (MdB, Mitglied des Vorstandes des Weißen Ringes),
- Dr. Günther Jonitz (Präsident der Berliner Ärztekammer),
- Prof. Detlev Ganten (ehem. Vorsitzender der Charité),
- Prof. Hartmut A. G. Bosinski (Sexualmedizin am Uniklinikum Kiel).

(vgl.: <http://www.kein-taeter-werden-ppd.charite.de> Zugriff: 05.05.2010)

#### 10.4.11 Ausblick

Bei diesem Forschungsprojekt Dunkelfeld handelt es sich um die erste wissenschaftliche Untersuchung von prophylaktischen Therapieansätzen hinsichtlich potenzieller und realer Dunkelfeldtäter mit Fokus auf die Prävention sexueller Übergriffe auf Kinder. Wertvolle effektive Auskünfte über die Möglichkeiten von präventiven therapeutischen Maßnahmen zur Vorbeugung sexueller Übergriffe auf Kinder sollen die gewonnenen Ergebnisse schon bald liefern. Detaillierte Effekte des Behandlungsprogramms werden lt. den Autoren mittels standardisierter Erhebungsinstrumente gemessen. Sofern sich dieses differenzierte Behandlungskonzept bewährt, ist eine Implementierung in vielen weiteren Bundesländern Deutschlands in Planung. Zwei weitere Ableger des Projektes sind bereits in Kiel und Regensburg angelaufen. Daneben wurde das Schwesterprojekt zur Prävention von Kinderpornografie jüngst ebenfalls in Berlin eingerichtet. Der Präventionseffekt könnte somit schon bald beinahe flächendeckend im gesamten Bundesgebiet eintreten.

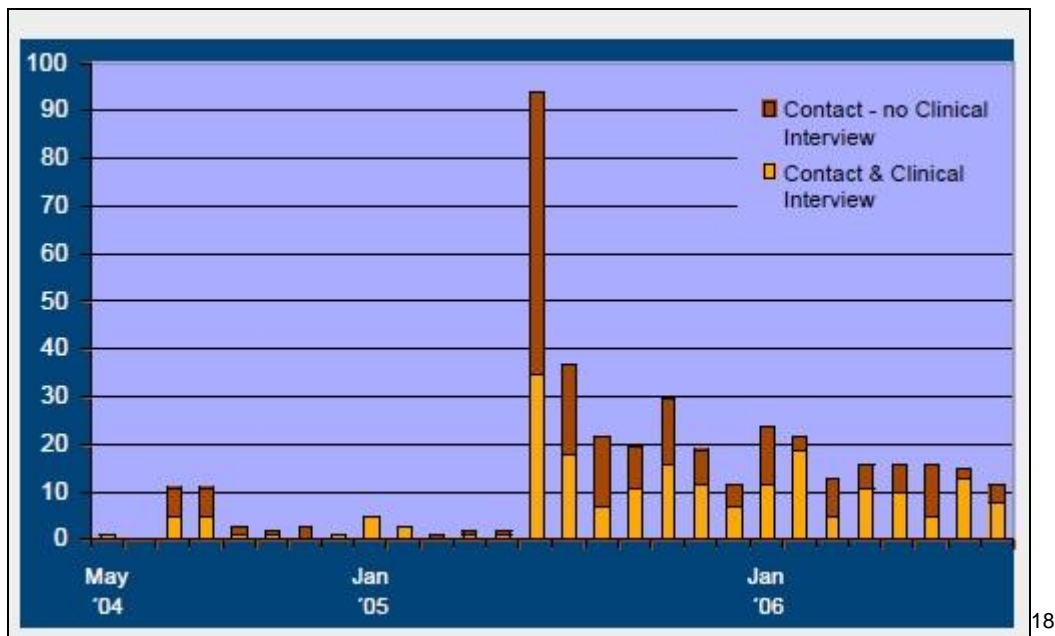
#### 10.5 Die ersten Ergebnisse

Die ersten Ergebnisse hinsichtlich des Projektes „Kein Täter werden“ wurden mir auf Anfrage großzügigerweise vom Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin des Universitätsklinikums Charité Campus Mitte zur Verfügung gestellt (auch abrufbar unter [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf))<sup>17</sup> und sollen im Folgenden nähere Betrachtung erfahren.

Beginnend mit dem Verlauf der Kontaktaufnahme zu Projektbeginn im Jahre 2004 lässt sich nach den bereits erwähnten ersten Zahlen anhand der nachfolgenden Statistik ein anschaulicher und detaillierter Blick auf die bisherige Entwicklung bis zum Jahre 2006 werfen.

---

<sup>17</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), Zugriff: 12.09.2010

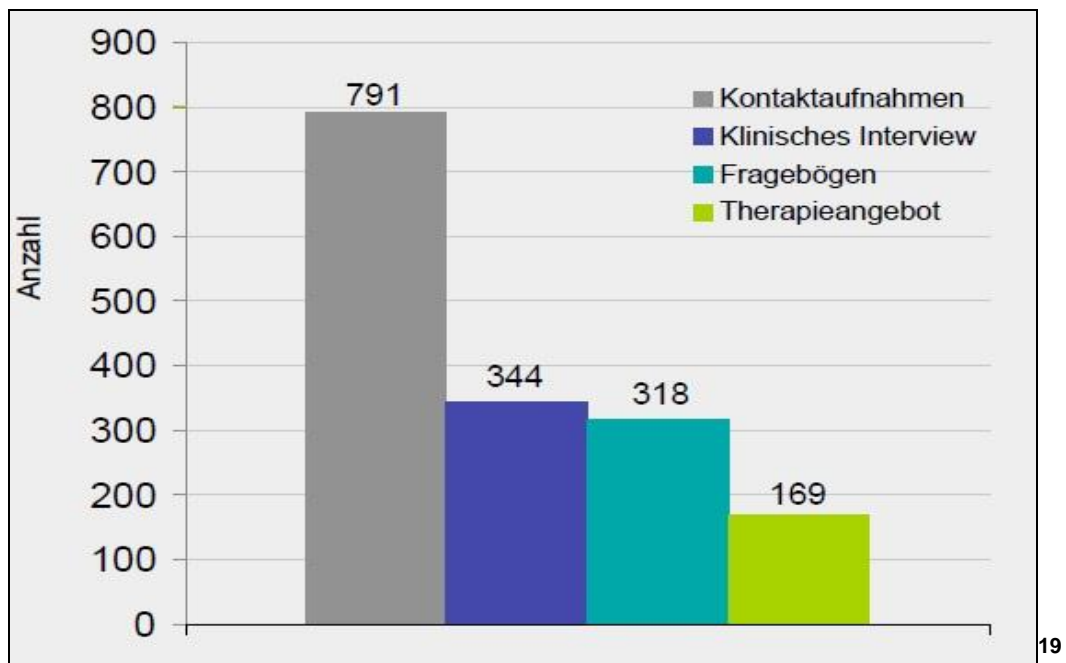


Zu Projektbeginn im Mai 2004 zeigt sich eine sehr spärliche Kontaktaufnahme. Bereits zwei Monate später erhöhten sich sowohl die einfache Kontaktaufnahme als auch diejenigen Kontaktaufnahmen, welche mit der Durchführung klinischer Interviews einhergingen und sich über einen Zeitraum von zwei Monaten erstreckten. In den folgenden neun Monaten war dann abermals eine recht geringe Quote beider Arten der Kontaktaufnahme zu verzeichnen, um dann im Juni 2005 einen enormen Anstieg zu registrieren. Diese rasante Steigerung beinhaltet zum größten Teil die einfache Kontaktaufnahme. Die Durchführung klinischer Interviews sollte aber dennoch, gerade im Hinblick auf das beachtliche Interesse der Betroffenen an fachlicher Hilfe, besondere Erwähnung finden. In den Folgemonaten fiel die Kontaktaufnahme wieder, um sich sodann bis August 2006 in ungefähr gleichbleibender Höhe einzupendeln. Zu erwähnen ist an dieser Stelle, dass sich an diese zuletzt genannten Kontaktaufnahmen auch sehr häufig klinische Interviews anschlossen, was nicht nur von einfachem Interesse am Projekt „Kein Täter werden“ zeugt, sondern echtes Engagement und einen festen Willen der Betroffenen voraussetzt, sich eigenständig Hilfe zu suchen und somit kein Täter (mehr) zu werden.

<sup>18</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 10, Zugriff: 12.09.2010



## Projektstatus Juli 2008

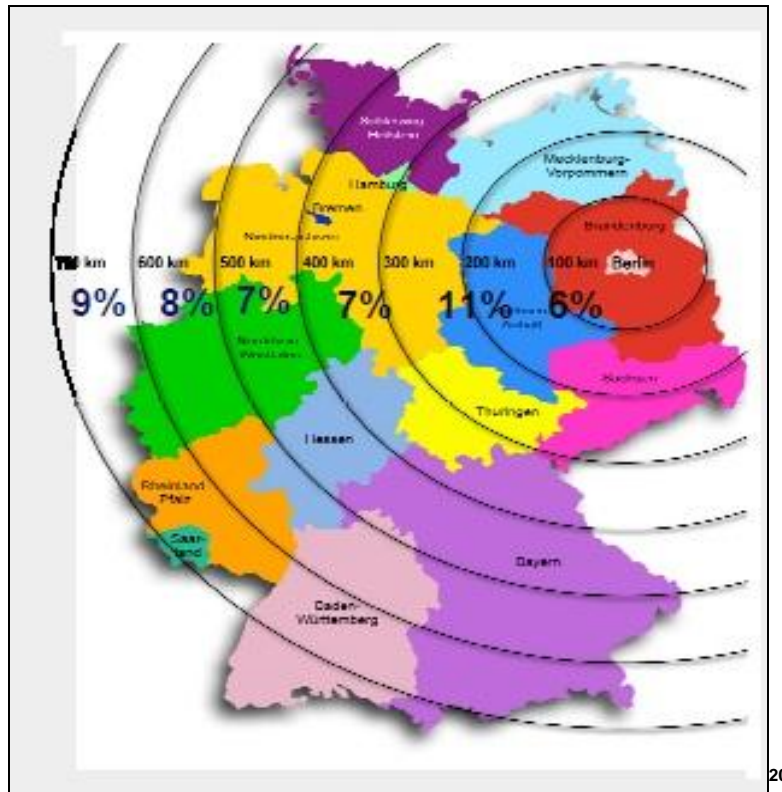


Der Projektstatus im Juli 2008 macht anhand des Schaubildes deutlich, dass der größte Anteil, mit einer Anzahl von 791, aus einfacher Kontaktaufnahme seitens der betroffenen Männer bestand. Davon ausgehend waren nur noch 344 Männer zu einem klinischen Interview bereit, was eine Differenz von 57 % bedeutet. Von den verbleibenden Hilfesuchenden haben wiederum nur 318 Männer die zur Behandlung und Forschung notwendigen Fragebögen ausgefüllt. Letztendlich wurde das Therapieangebot von 169 Männern tatsächlich in Anspruch genommen. Auffällig gestaltet sich die gewaltige Differenz, welche zwischen der Anzahl der ersten Kontaktaufnahme und der Anzahl der faktischen Inanspruchnahme der Therapie liegt.

---

<sup>19</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 11, Zugriff: 12.09.2010

## Geografische Herkunft der Interessenten



**48 % der Interviewpartner sind  
weiter als 100 km angereist!**

Die geografische Darstellung hinsichtlich der Herkunft Betroffener macht deutlich, dass 48 % der Interviewpartner mehr als 100 km weit angereist sind, um dieses Angebot wahrnehmen zu können. Mit 11 % liegt der Anteil der bis zu 200 km angereisten Betroffenen am höchsten. Zu verkennen ist aber keinesfalls der zweitgrößte Anteil, welcher bei 9 % liegt, denn hier handelt es sich um Interessenten, welche sogar 700 km Entfernung auf sich genommen haben. Der drittgrößte Wert liegt mit 8 % immer noch bei einer Anreiseentfernung von 600 km, wobei die verbleibenden Werte von 500 km und 400 km jeweils mit 7 % zu verbuchen sind und sich der kleinste Wert mit 100 km Entfernung bei einem angereisten Betroffenenanteil von 6 % wiederfindet.

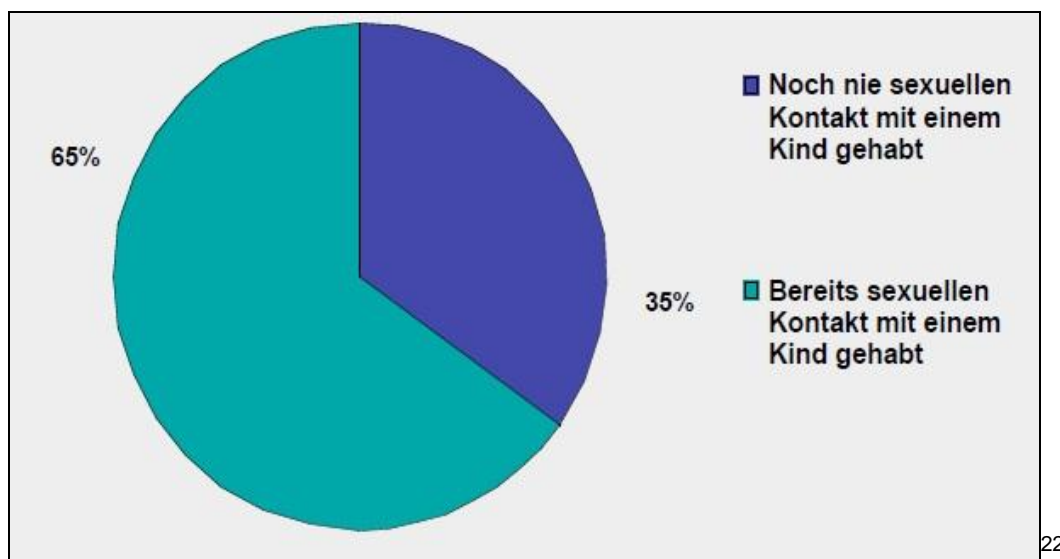
<sup>20</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 12, Zugriff: 12.09.2010

## Ergebnisse I:<sup>21</sup>

Basierend auf 302 Datensätzen, welche mittels eines Telefon-Screenings (abschließender Stand April 2008) gewonnen wurden, konnte die Charité Berlin folgende Ergebnisse erzielen:

- erstmaliges Problembewusstsein: trat auf mit 22 Jahren
- das durchschnittliche Alter: 38,4 Jahre (Range: 15–69)
- bemüht um Therapie: 54,7 %
- Familienstand: 64,9 % Single
- Bildung: alle Bildungsgrade waren vertreten

## Ergebnisse II:



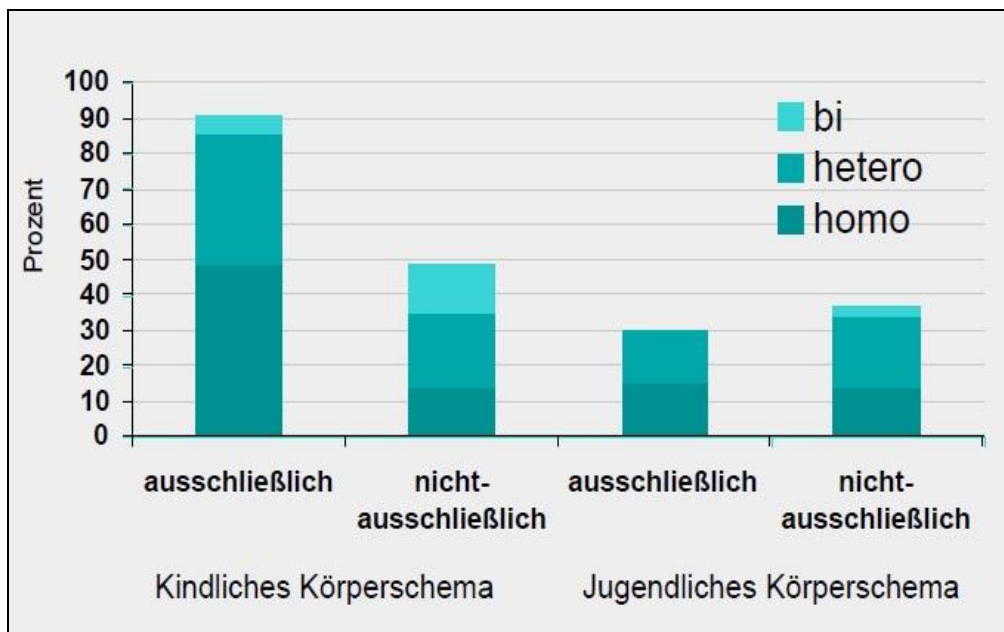
Anhand dieses Schaubildes, welches ebenfalls auf 302 Datensätzen beruht und dem Telefon- Screening entnommen wurde, zeigt sich, dass doch ein erheblicher Anteil, nämlich 65 % der am Projekt interessierten Männer bereits sexuellen Kontakt mit einem Kind hatten. 35 % dieser Männer hatten dagegen noch nie sexuellen Kontakt zu einem Kind (abschließender Stand hier April 2008). Anhand dessen zeigt sich, dass ein Großteil der betroffenen Männer Hilfe sucht, um in der Zukunft keine Übergriffe mehr auf Kinder zu verüben. Daneben befinden sich die 35 % der

<sup>21</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 13, Zugriff: 12.09.2010

<sup>22</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 14, Zugriff: 12.09.2010

Hilfe suchenden Männer, welche bisher ihre sexuellen Kontakte zu Kindern auf ihre Fantasie beschränkten und in der Berliner Charité Hilfe und Unterstützung suchen, um ihre Impulse auch zukünftig kontrollieren zu können und niemals im realen Leben sexuelle Kontakte zu Kindern zu suchen oder gar aufzubauen.

### Sexuelle Präferenzstruktur



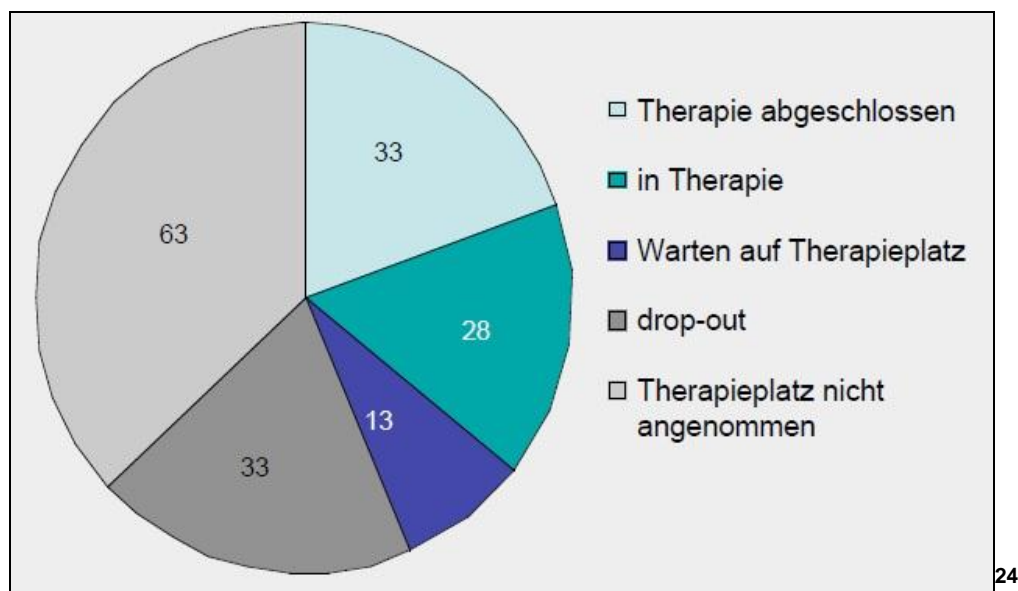
23

Das Schaubild der sexuellen Präferenzstruktur (basierend auf 241 Datensätzen) verdeutlicht, dass der Anteil der ausschließlich auf das kindliche Körperschema fixierten Männer, unabhängig davon ob nun eine homosexuelle, heterosexuelle oder bisexuelle Neigung vorliegt, generell mit 90 % am größten ist. Anzumerken ist an dieser Stelle, dass eine ausschließliche Ausrichtung auf das kindliche Körperschema bei Männern mit homosexueller Veranlagung mit knapp 50 % deutlich vor den Männern mit heterosexueller Neigung und noch sehr viel deutlicher vor den bisexuell veranlagten Männern (hier liegt der Anteil nur bei ca. 4 bis 5 %) hervortritt. Die nicht-ausschließliche Ausrichtung auf kindliche Körperschemata liegt insgesamt bei ca. 49 %, wobei sich hinsichtlich der homosexuellen, heterosexuellen sowie bisexuellen Neigung der betroffenen Männer keine nennenswerten Unterschiede ergeben. Bezüglich der ausschließlichen Ausrichtung auf jugendliche

<sup>23</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 15, Zugriff: 12.09.2010

Körperschemata ergab sich die Besonderheit, dass ausnahmslos heterosexuelle sowie homosexuelle Männer hierauf ansprachen und sich zudem die jeweilige Anzahl von ca. 15 % im Verhältnis die Waage hält. Augenscheinlich gab es in diesem Kontext keinerlei bisexuelle Männer mit ausschließlicher Fixierung auf ein jugendliches Körperschema. Anders verhält es sich bezüglich der nicht-ausschließlichen Ausrichtung auf jugendliche Körperschemata, denn hier sind sowohl Männer mit homosexueller als auch heterosexueller und schlussendlich auch bisexueller Neigung vertreten. Auffällig erscheint anhand dieses Schaubildes, dass die Prozentwerte, abgesehen von den bisexuellen Männern, nahezu deckungsgleich mit denen der nicht-ausschließlich auf kindliches Körperschema fixierten Betroffenen sind. Es zeigt sich außerdem, dass sich die sexuellen Präferenzstrukturen bei homosexueller wie auch heterosexueller Veranlagung weitgehend einander annähern, wobei die bisexuelle Veranlagung in diesem Bezugsrahmen weniger verbreitet zu sein scheint.

### Der Behandlungsstatus Juli 2008

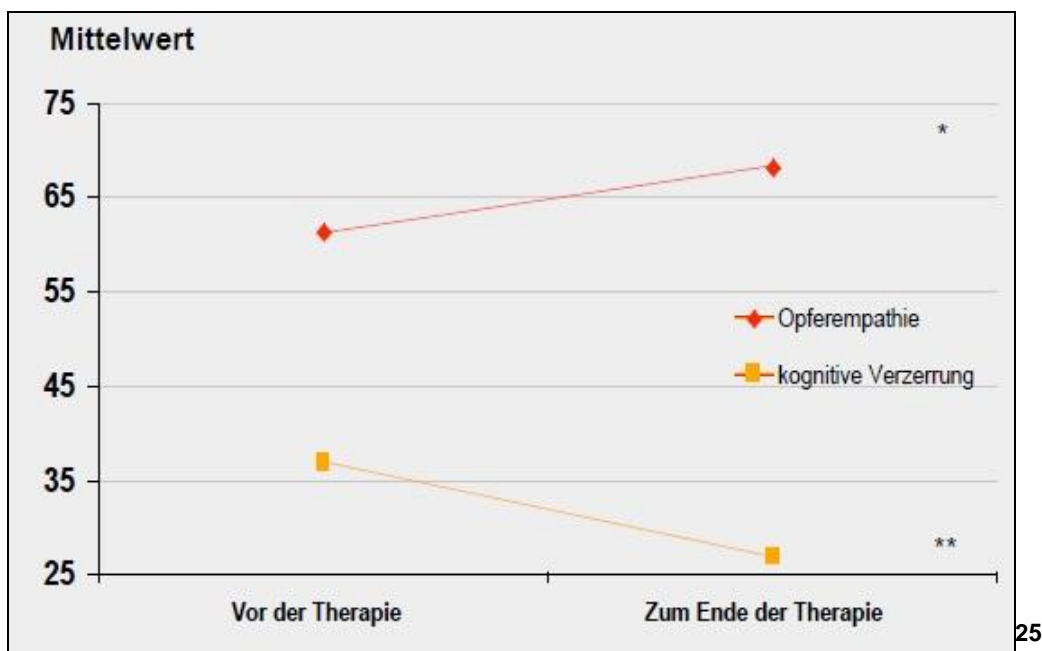


Der Behandlungsstatus im Juli 2008 soll mithilfe des oben aufgeführten Schaubildes bildlich dargestellt werden. Erstaunlich ist die Tatsache, dass 63 Männer den angebotenen Therapieplatz aus nicht explizit aufgeführten Gründen nicht ange-

<sup>24</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 16, Zugriff: 12.09.2010

nommen haben. Zudem lässt das Schaubild erkennen, dass sich bis Juli 2008 33 Männer in der Drop-out-Phase befanden. 13 der Hilfe suchenden Männer warteten zu diesem Zeitpunkt noch auf einen Therapieplatz und 28 Männer befanden sich gerade in Therapie der Berliner Charité. Zu erwähnen bleibt außerdem, dass bis Juli 2008 bereits 33 Männer die Therapie durchlaufen und auch abgeschlossen hatten, was dennoch als positiv zu werten ist.

### Opferempathie & kognitive Verzerrung (N=31)



Diese Darstellung verdeutlicht bildlich die Veränderungen, welche sich im Laufe der Therapie bei den pädophilen Männern anlässlich der Opferempathie als auch der kognitiven Verzerrungen vollzogen haben. Es lässt sich deutlich erkennen, dass die Opferempathie beginnend vor der Therapie bis zum offiziellen Ende der Therapie deutlich angestiegen ist. Die kognitiven Verzerrungen hingegen sind ebenfalls beginnend vor der Therapie fortlaufend bis zum Ende der Therapie deutlich abgefallen. Sowohl für die Entwicklung der Opferempathie als auch für die kognitiven Verzerrungen ergibt sich aus dieser Darstellung eine durchweg positive Bilanz im Hinblick auf das Präventionsprojekt Dunkelfeld der Charité Berlin.

<sup>25</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 20, Zugriff: 12.09.2010

## **Ergebnisse III**<sup>26</sup>

- Die kognitiven Verzerrungen haben in hoch bedeutsamer Weise abgenommen.
- Die Fähigkeit, sich in ein Kind (als potenzielles Opfer) einzufühlen, Empathie zu entwickeln und auch die kindliche Perspektive einzunehmen, nimmt sehr bedeutsam zu.

Im Ergebnis führen diese Veränderungen nach Einschätzungen der Charité Berlin zu der erwarteten Abnahme sexueller Kontakte zu Kindern.

## **Die Herausforderungen**

In erster Linie steht die vollständige, sexuelle Impulskontrolle im unmittelbaren Fokus der therapeutischen Arbeit, welche die folgenden Nahziele beinhaltet:

- Die ausnahmslose Vermeidung sowohl unmittelbarer als auch direkter sexueller Übergriffe.
- Die ausnahmslose Vermeidung sowohl mittelbarer als auch indirekter sexueller Übergriffe, verursacht durch den Konsum kinderpornografischer Materialien.

## **Teilnehmerrückmeldungen**

Exemplarisch sollen einige gehaltvolle Aussagen der Betroffenen herausgegriffen und im Folgenden wiedergegeben werden. Diese Aussagen der Betroffenen entstammen ebenfalls den zur Verfügung gestellten Materialien der Charité Berlin, welche auch unter: [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf)<sup>27</sup> abrufbar sind. Jene Teilnehmerrückmeldungen auf die Frage „Welche Bedeutung hat das hiesige Therapieangebot für Sie und Ihren Umgang mit Ihrer

---

<sup>26</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 21, Zugriff: 12.09.2010

<sup>27</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), Zugriff: 12.09.2010

Pädophilie?“ (Power Point, Charité Berlin, S. 17)<sup>28</sup> sollen die Entwicklung der Betroffenen während und nach der Therapie beispielhaft und sinnbildlich darstellen.

„Ich sehe mich durch die Therapie in der Lage, um ein Leben ohne Selbstzweifel, ohne Schuld und Gefährdung anderer zu kämpfen“ (Power Point, Charité Berlin, S. 17).<sup>29</sup>

„Ich kann meine pädophile Neigung besser akzeptieren. Auch Medikamente sind geeignet, Kinder in meinem Umfeld vor Übergriffen zu schützen“ (Power Point, Charité Berlin, S. 17).<sup>30</sup>

„Ich habe gelernt, dass ich es bin, der Sex will und dass das nur mit mir zu tun hat“ (Power Point, Charité Berlin, S. 17).<sup>31</sup>

Ferner wurden innerhalb der Fragebögen zur Messung der Therapieeffekte, mit Fokus auf die kognitive Verzerrung, folgende Aussagen getroffen:

„Die Gesellschaft macht aus sexuellen Handlungen mit Kindern eine viel zu große Sache“ (Power Point, Charité Berlin, S. 19).<sup>32</sup>

„Oftmals ist der sexuelle Missbrauch von Kindern nicht geplant – es passiert einfach“ (Power Point, Charité Berlin, S. 19).<sup>33</sup>

Daneben zeigen sich parallel die Betroffenenaussagen zur Thematik der Opferempathie. Hier soll beispielhaft folgende Aussage wiedergegeben werden:

„Wenn ich mir vorstelle, wie es dem Kind gegangen ist, mit dem ich sexuellen Kontakt hatte, bin ich niedergeschmettert“ (Power Point, Charité Berlin, S. 19).<sup>34</sup>

---

<sup>28</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), Zugriff: 12.09.2010

<sup>29</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), Zugriff: 12.09.2010

<sup>30</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), Zugriff: 12.09.2010

<sup>31</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), Zugriff: 12.09.2010

<sup>32</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), Zugriff: 12.09.2010

<sup>33</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), Zugriff: 12.09.2010

<sup>34</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), Zugriff: 12.09.2010



Anhand dieser doch sehr unterschiedlichen Aussagen von Betroffenen, die sich ihrem Problem gestellt und Hilfe in Anspruch genommen haben, lassen sich teilweise bereits die Weiterentwicklung bzw. die Fortschritte der pädophilen Männer ersehen. Deutlich weist darauf das Fragebogenbeispiel zur Opferempathie hin. Hier scheint ein Umdenken stattgefunden zu haben, was sich auch in der Erkenntnis widerspiegelt, in welcher der Pädophile erkannt hat, dass er es ist, der Sex will, und dass eben dieses nichts mit dem Kind, sondern ausschließlich mit ihm selbst zu tun hat. Demgegenüber steht beispielsweise die Aussage, dass aus sexuellen Handlungen mit Kindern seitens der Gesellschaft eine zu große Sache gemacht werde. Die kognitiven Verzerrungen werden hier auf den gesellschaftlichen Aspekt projiziert und es scheint noch keine Erkenntnis über Recht und Unrecht stattgefunden zu haben und es besteht augenscheinlich noch enormer Therapiebedarf. Ein anderer Betroffener spricht von einem Kampf, den es sich zu kämpfen lohnt und den er erst durch diese Therapie kämpfen kann. Offensichtlich glaubt dieser Mann an den Erfolg der Therapie und sieht sich in der Lage, sein zukünftiges Leben zu meistern, ohne ein Kind zu gefährden.

## 10.6 Fortführung des Präventionsprojektes

Die nachfolgenden Aspekte zur Fortführung des Präventionsprojektes beruhen ebenfalls auf den von der Berliner Charité zur Verfügung gestellten Materialien. Vorab sollen die wichtigsten, zukunftsweisenden Gesichtspunkte der „wissenschaftlichen Perspektive“ gefolgt von der „klinischen Perspektive“ und auch der „finanziellen Perspektive“ zusammengefasst aufgezeigt werden. Schlussendlich soll die Problematik der nicht ausreichenden Versorgungsstrukturen bündig aufgezeigt werden.

### I Wissenschaftliche Perspektive

- Erforderlich ist eine statistische Absicherung von Therapieeffekten an größeren Stichproben.
- Die Prüfung der Nachhaltigkeit von Therapieeffekten ist ausschließlich mittels Längsschnittbefragungen möglich, beispielsweise Befragungen nach 5 Jahren und nach 10 Jahren.

- Es werden für diese neuen Forschungsfelder mittel- bis langfristige Ressourcen benötigt. Angesprochen sind hier beispielsweise der Verzicht auf Kinderpornografie oder etwa die Entwicklung Impuls hemmender Medikamente.

## II Klinische Perspektive

- Weiterhin stetige Kontaktaufnahmen seitens der Hilfe suchenden Männer
- Viele Betroffene warten auf einen erneuten Therapiebeginn.
- Dringend erforderlich sind auf diesem Gebiet fachlich qualifizierte Therapeuten.
- Eine Verstetigung des Behandlungsangebotes erscheint mittel- bis langfristig notwendig.

## III Finanzielle Perspektive

- Eine Finanzierung der therapeutischen Versorgung wurde 2008 durch den Bund für weitere drei Jahre zugesichert.
- Die Finanzierung einzelner Aspekte in Bezug auf die Forschungstätigkeit wurde ebenfalls für drei Jahre von der VW-Stiftung zugesichert.
- Es fehlen ausreichende Mittel zur Durchführung einer effektiven Therapieevaluation.
- Auch zur Optimierung der Prävention bzw. zu Fragen im Sinne von Nachhaltigkeit, medikamentöser Impulsdämpfung oder nationalen/regionalen Besonderheiten sind keine ausreichenden Mittel vorhanden.
- Eine Co-Finanzierung ist zudem noch nicht in Aussicht.

## IV Das Problem

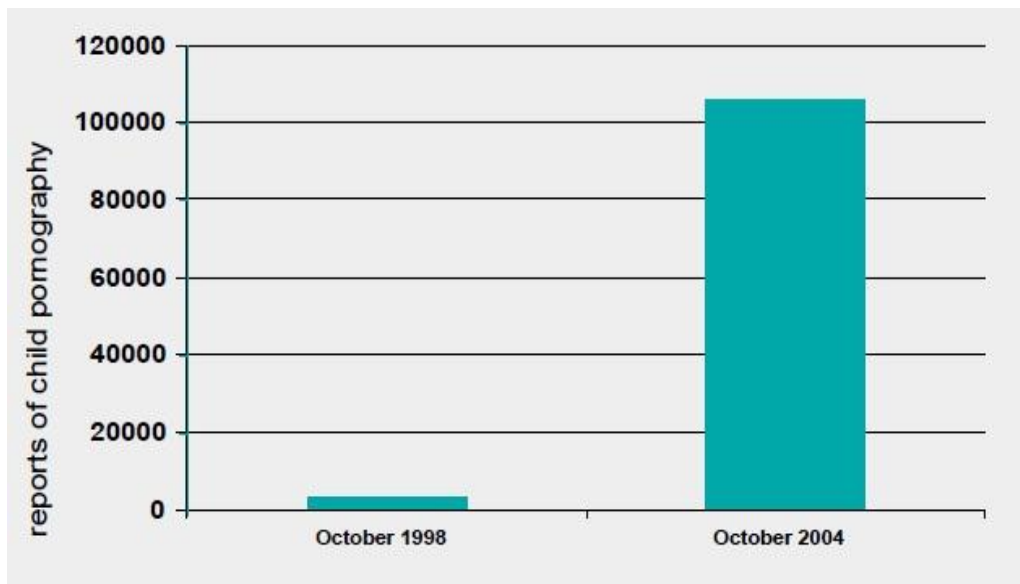
- Die Charité Berlin sieht bislang keine Chance auf eine Verstetigung dieses hoch spezialisierten Instruments der Versorgung.
- Es fehlt an einer flächendeckenden Etablierung von sexualmedizinischen Ambulanzen innerhalb Deutschlands.
- Aufgrund von Schwellenängsten ist eine Beschränkung hinsichtlich einer Diagnosegruppe, ähnlich einer „Ambulanz für Pädophile“ oder auch einer institutionellen Anbindung, nicht möglich.

- Es bestehen keinerlei Förderungsmöglichkeiten für fachliche Qualifikationen; beispielsweise für eine sexualmedizinische Weiterbildung für die Therapeuten.
- Keine Aussicht auf Förderung von Abrechnungsmöglichkeiten über eine Krankenkasse, z. B. Quartalspauschale.

## 10.7 Neue Perspektiven

Das neue Präventionsfeld der Kinderpornografie „Kein Täter werden. Auch nicht im Netz“, welches jüngst als Schwesterprojekt ebenfalls von der Berliner Charité ins Leben gerufen wurde, soll an dieser Stelle lediglich kurz Erwähnung finden, um anhand des unten aufgezeigten Schaubildes die rapide ansteigende Notwendigkeit und die Aktualität des heutigen Bedarfes an einem solchen Projekt zu verdeutlichen.

### Neues Präventionsfeld: Kinderpornografie



35

## 10.8 Zusammenfassung

Pädophile Männer suchen Hilfe – ausgehend von dieser These wurde das vorgestellte „Projekt Dunkelfeld“ der Charité Berlin näher betrachtet und ein Blick auf die bisher veröffentlichten Ergebnisse geworfen. Im Hinblick auf die begriffliche Klä-

<sup>35</sup> [http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf), S. 23, Zugriff: 12.09.2010

rung der Sexualstörungen und Indikationsbereiche, der Paraphilien und letztendlich der Dissexualität zeigte sich innerhalb einer kurzen Vorstellung des Präventionsprojektes sehr deutlich, dass Männer, welche auf Kinder gerichtete sexuelle Impulse in sich tragen, häufig aus eigener Intention therapeutische Hilfe auch aktiv suchen. Dies wurde bereits vor dem offiziellen Projektstart in einem Interview der Zeit (2005) von Ahlers<sup>36</sup> prophezeit. Zu diesem Zeitpunkt wurde die Tatsache, dass pädophile Männer tatsächlich aus Angst vor der eigenen Tat um Hilfe bitten, weitestgehend belächelt. Doch gerade in der heutigen Zeit zeigen die beschriebene Problematik sowie die erläuterte klaffende Lücke deutlich die Aktualität und Notwendigkeit eines Erfolg versprechenden Präventionsprojektes, welches nicht ausschließlich auf die Opfer abstellt, sondern die umgekehrte Variante der Täterhilfe fokussiert. Bisher gibt es in Deutschland jedoch keine speziell qualifizierte bzw. institutionalisierte Einrichtungen, welche präventive Therapie für Betroffene anbietet, wonach das Berliner Präventionsprojekt Dunkelfeld hier eine Versorgungslücke zu schließen versucht, um pädophil veranlagten sowie problembewussten Männern, die bis dahin vergeblich gesuchte Hilfe mit einer umfassenden Dissexualitätstherapie, welche weit über die psychotherapeutische Behandlung hinausgeht, anzubieten. Das hervorstechende Projektziel wurde nicht zuletzt innerhalb der Medienkampagne ausdrücklich publiziert, indem mit dem Slogan „Damit aus Fantasien keine Taten werden“ auf die Problematik aufmerksam gemacht wurde. Die ersten veröffentlichten und zuvor aufgezeigten Ergebnisse stellten sich in erster Linie durchweg positiv dar. Ein detaillierter Blick auf die Veröffentlichungen zeigt jedoch auch, dass sich eine gewaltige Differenz zwischen der einfachen Kontaktaufnahme seitens der betroffenen Hilfesuchenden und einem späteren tatsächlichen Therapiebeginn liegt. Smith (2007)<sup>37</sup> bewertet vordergründig die Tatsache, dass sich überhaupt so viele betroffene Männer gemeldet haben und sich ihrem Problem bewusst sind, als sehr positive Resonanz. Berlin (carechild) dagegen betrachtet diese Entwicklung bzw. diese Differenz in der Ver-

---

<sup>36</sup> vgl. <http://www.zeit.de/2005/22/Sexualmedizin>, Zugriff: 29.09.2010

<sup>37</sup> vgl. <http://www.aerztezeitung.de/extras/druckansicht/?sid=455200&pid=460484>, Zugriff: 29.09.2010

öffentlichung vom 01.12.2007<sup>38</sup> als eher verwerflich. Dort wird das Projekt Dunkelfeld abgewertet und sehr negativ dargestellt, indem vorgebracht wird, dass, statt eine sinnvolle Ursachenforschung zu betreiben, das Bundesjustizministerium mit Steuergeldern das ebenso nutzlose wie auch dubiose Charité-Projekt unterstütze. Nach dieser Auffassung würden nichtssagende Zahlenkolonnen sowie Tricksereien veröffentlicht und wissenschaftlichen Ansätze ebenfalls nicht vorhanden sein. Bemängelt wird ferner, die angewandte, angebliche Therapie, aus welcher nicht hervorgehe, wie diese durchgeführt wird. Außerdem wird an dieser Stelle gefordert, dass Projekt umgehend zu stoppen. Dem gänzlich entgegen läuft die Meinung von Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger in der Veröffentlichung vom 17.03.2010<sup>39</sup>. Hier wird publiziert, dass es notwendig sei, das Projekt der Charité Berlin weiterhin mit Blick auf die Zukunft zu unterstützen, um Kinder vor sexuellen Übergriffen zu schützen. Auch der niedersächsische Landtag fordert in der Veröffentlichung vom 21.04.2010 von Bündnis 90/Die Grünen<sup>40</sup>, das Berliner Dunkelfeldprojekt aufgrund des großen Handlungsbedarfes auch in Niedersachsen zu implementieren, um ein sicheres Aufwachsen der Kinder in Deutschland zu gewährleisten. Das Für und Wider dieser Diskussion zeigt die Unsicherheiten auf, einerseits dringend bezüglich dieser Problematik etwas tun und eingreifen zu müssen und andererseits hinsichtlich eines evtl. gestarteten Pionierprojektes keine umgehenden und greifbaren positiven Ergebnisse aufweisen zu können. Zusammenfassend lässt sich erkennen, dass das Berliner Dunkelfeldprojekt „Kein Täter werden“, sofern eine zukunftsweisende Finanzierung gesichert ist, einen einzigartigen Weg beschritten hat, welcher ausgehend von den Ergebnissen zwar einen etwas holprigen Start genommen hat, aber diesen Weg eisern fortsetzen wird, um letztendlich im besten Falle eine fundierte Täterprävention zu schaffen und somit einen größtmöglichen Opferschutz zu gewährleisten.

---

<sup>38</sup> vgl. [http://www.carechild.de/news/politik/justizministerium\\_verschwendet\\_750.000\\_euro\\_fuer\\_dubioses\\_paedophilenprojekt\\_der\\_charite\\_391\\_120.html](http://www.carechild.de/news/politik/justizministerium_verschwendet_750.000_euro_fuer_dubioses_paedophilenprojekt_der_charite_391_120.html), Zugriff: 29.09.2010

<sup>39</sup> vgl. [http://www.bmj.bund.de/enid/Meldungen/Dunkelfeld\\_1ob.html](http://www.bmj.bund.de/enid/Meldungen/Dunkelfeld_1ob.html) Zugriff: 29.09.2010

<sup>40</sup> vgl. [http://www.fraktion.gruene-niedersachsen.de/cms/default/dok/336/336652.antrag\\_sexuellen\\_missbrauch\\_an\\_kindern\\_v.html](http://www.fraktion.gruene-niedersachsen.de/cms/default/dok/336/336652.antrag_sexuellen_missbrauch_an_kindern_v.html), Zugriff:29.09.2010

## 11. Resümee

Im Rahmen dieser Arbeit hoffe ich, einen umfassenden Einblick in die komplexe Thematik der Pädophilie geliefert zu haben, ohne dabei Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. Zugleich wäre es wünschenswert, einen Beitrag zu mehr Offenheit gegenüber dieser Thematik sowie einem gewissen Maß an Verständnis für diese Art der sexuellen Präferenzstörung geleistet zu haben.

Sein Leben lang wird ein Mann mit pädophiler Neigung mit dem Gefühl leben müssen, für seine Sehnsüchte keine Entsprechung zu finden und nicht akzeptiert zu werden. Er wird diese Akzeptanz seiner selbst durch eine körperlich intime Erfahrung, in diesem Fall mit einem Kind, nicht erfahren. Das macht sein Leiden aus. Dennoch hat der Schutz der Kinder nun einmal absolute Priorität (Beier 2007, S. 2)<sup>41</sup>.

Den eigenen Blickwinkel einmal zu ändern, um neben den Opfern auch die Täter bzw. die potenziellen Täter zu visualisieren, erscheint vor diesem Hintergrund unerlässlich, denn viele tatgeneigte pädophile Männer suchen Hilfe, um einen (weiteren) Übergriff auf Kinder zu verhindern. Sich diesem dringenden Bedürfnis vieler pädophiler Männer anzunehmen, ihre Ängste und Probleme ernst zu nehmen, aufzugreifen und ihnen eine effektive und effiziente Möglichkeit der therapeutischen Hilfe anbieten zu können, erscheint eine unausweichliche Notwendigkeit. Hier setzt das eingehend beschriebene Forschungsprojekt der Charité Berlin „Kein Täter werden“ an, welches bisher zwei weitere Ableger an unterschiedlichen Standorten hervorgebracht hat, um innerhalb einer ersten Studie neue Herangehensweisen hinsichtlich der Täterprävention zu erforschen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu gewinnen und in absehbarer Zeit ggf. effektivere und strukturspezifische therapeutische Maßnahmen ergreifen zu können. Somit könnte der Präventionseffekt bereits in naher Zukunft bestenfalls flächendeckend im gesamten Bundesgebiet Deutschlands eintreten.

Kritisch anzumerken bleiben an dieser Stelle die bisher eher dürftig veröffentlichten Ergebnisse seitens der Charité Berlin. Auch die Publikationen sowie andere Veröffentlichungen rund um das Projekt Dunkelfeld erschienen wenig aussage-

---

<sup>41</sup> <http://www.faz.net/s/Rub117C535CDF414415BB243B181B8B60AE/Doc~E913EB856E93A406EA844923660A74CE8~ATpl~Ecommon~Scontent.html>, Zugriff: 22.09.2010

kräftig, bewegten sich größtenteils an der Oberfläche der Thematik und führten kaum in die Tiefe. Auch ein konzeptioneller Hintergrund in diesem Sinne ist It. Charité Berlin nicht existent. Diese fragwürdige Vorgehensweise lädt kritische Stimmen verständlicherweise gerade dazu ein, sich zu erheben und laut kund zu tun. Ob nun tatsächlich wenig gesicherte Ergebnisse und Materialien bezüglich des Projektes zur Verfügung stehen, ob diese bisher noch nicht veröffentlicht wurden, ggf. bewusst zurückgehalten werden oder ob die Ergebnisse nicht den gewünschten Vorgaben entsprechen, entzieht sich meiner Kenntnis und wäre reine Spekulation. Die daraus entstandene Problematik jedoch bezog sich innerhalb der Bearbeitung auf eine recht begrenzte Materialiensammlung, aus der geschöpft werden konnte. Es bleibt auch für eine erfolgreiche Weiterführung des Projektes zu hoffen, dass an dieser Stelle schnellstmöglich aufgeholt und in positivem Sinne nachgelegt wird – eine Notwendigkeit, welche bezüglich eines solchen Projektes über Sieg oder Niederlage entscheidet. Dennoch gestalten sich die wenigen veröffentlichten Projektergebnisse im Allgemeinen sehr positiv. Nur wenige Ergebnisse lassen bei näherer Betrachtung den einen oder anderen Zweifel an einem durchweg Erfolg versprechenden Präventionsprojekt aufkommen. Gerade die Erkenntnis, dass Pädophilie nicht heilbar, aber durchaus behandelbar sind, zeigt auf, dass das Projekt keine Wunder verspricht, sondern sehr fundiert postuliert, dass die Betroffenen aktiv lernen müssen ihr eigenes Verhalten zu kontrollieren, damit aus den bestehenden Fantasien keine Taten (mehr) werden (vgl. Fux 2010)<sup>42</sup>.

Ferner muss die Verwendung der vielen verschiedenen Begrifflichkeiten rund um sexuelle Übergriffe auf Kinder kritisiert werden. Hier gibt es keine einheitliche Definition, mit welcher sich die unterschiedlichsten Sichtweisen der verschiedensten Denkrichtungen identifizieren könnten. Ein Anspruch auf durchgehend gültige Einheitlichkeit der Begriffe ist nicht nur aufgrund von entstehenden Fehlinterpretationen, sondern auch aufgrund von fehlender Vergleichbarkeit dringend geboten. Gleichzeitig bleibt festzustellen, dass die Pädophilie an sich sowie ihre begleitenden Fragestellungen in Deutschland ein wenig erforschtes Themengebiet darstellen. Hier ist zu verdeutlichen, dass gerade die Ursachen der Pädophilie mit all ih-

---

<sup>42</sup> <http://www.netdokter.de/Magazin/Sexueller-Missbrauch-Kein-Tae-10939.html>,  
Zugriff: 29.09.2010

ren Facetten der Wissenschaft noch immer Rätsel aufgeben und somit an dieser Thematik weiterhin ein enormer Forschungsbedarf besteht, bis auch die letzte Frage zu diesem Phänomen beantwortet werden kann (vgl. Hein 2008)<sup>43</sup>.

Vergessen werden darf dabei jedoch nicht, dass es den typischen Pädophilen nicht gibt und stets die Individualität und die Beweggründe der einzelnen Personen betrachtet werden müssen, um keine voreiligen, verallgemeinernden oder sogar vernichtende Urteile zu fällen. Auch wenn in der öffentlichen Diskussion zu- meist kein Raum bleibt für eine objektive Betrachtung, so darf dennoch nicht in Vergessenheit geraten, dass es sich bei einem Pädophilen nicht zwangsläufig um ein „abartiges Monster“ handelt, sondern um pädophil veranlagte ggf. tatgeneigte Männer, welche teilweise stark unter ihrem Problem leiden, sich dessen auch voll- ends bewusst sind und somit aktiv nach Hilfe suchen, um einen tatsächlichen Übergriff auf ein Kind zu verhindern. Demnach beinhaltet eine intensive, effektive und flächendeckende Täterprävention letztendlich auch den Opferschutz, wobei dem Präventionsprojekt der Charité Berlin in dieser Hinsicht eine Erfolg verspre- chende Pionierrolle obliegt.

---

<sup>43</sup> <http://www.zeit.de/2008/03/M-Paedophilieforschung?page=all&print=true>, Zugriff: 29.09.2010



## 12. Literaturverzeichnis

*Beier K. M.* (2002). Sexuelle Übergriffe: Die Täter. In H. Ostendorf/G. Köhnken/G. Schütze (Hrsg.), *Aggression und Gewalt* (S. 121–158). Frankfurt a. M.: Verlag Peter Lang AG.

*Beier K. M.* (2003). Der Beitrag der Sexualwissenschaft zur Erklärung sexueller Verhaltensabweichungen. In V. Dittmann (Hrsg.), *Kriminologie zwischen Grundlagenwissenschaften und Praxis* (S. 75–102). Godesberg: Forum Verlag.

*Beier K. M./Bosinski H./Loewit K.* (2005). *Sexualmedizin*. München/Jena: Urban & Fischer Verlag.

*Beier K. M. u. a.* (2006). Das Präventionsprojekt Dunkelfeld (PPD). Der Berliner Therapieansatz zur Primärprävention von sexuellem Kindesmissbrauch. In S. Nahlah (Hrsg.), *Gesellschaft mit beschränkter Haftung. Maßregelvollzug als soziale Verpflichtung*. Materialien der 21. Eickelborner Fachtagung der Forensischen Psychiatrie, 1.–3. März 2006. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

*Bundschuh C.* (2001). *Pädosexualität. Entstehungsbedingungen und Erscheinungsformen*. Opladen: Leske+Budrich.

*Deegener G.* (1997). Gesellschaft-Täter-Opfer-Profile. Neuere Forschungsergebnisse zum sexuellen Missbrauch. In H. Ulonska/H. H. Koch (Hrsg.), *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Ein Thema der Grundschule* (S. 41–71). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

*Dilling H./Mombour W./Schmidt M. H.* (Hrsg.) (1993). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10. Klinisch-diagnostische Leitlinien*. Bern: Huber Verlag.

*Finkelhor D.* (1984). *Child Sexual Abuse. New Theory and Research.* New York: Free Press.

*Hoffmann R.* (1996). *Die Lebenswelt der Pädophilen. Rahmen, Rituale und Dramaturgie der Pädophilen Begegnung.* Opladen: Westdeutscher Verlag.

*Hohmann J. S./Frits B.* (Hrsg.) (1978). *Pädophilie. Von der Liebe mit Kindern.* Lollar: Andreas Achenbach Verlag.

*Kirchhoff S.* (1994). *Sexueller Missbrauch vor Gericht.* Opladen: Leske und Budrich.

*Kraff-Ebing R. von* (1912). *Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der konträren Sexualempfindung.* Stuttgart: Enke.

*Lautmann R.* (1994). *Die Lust am Kind. Portrait des Pädophilen.* Hamburg: Klein Verlag.

*Leopardi A.* (Hrsg.) (1988). *Der pädosexuelle Komplex. Handbuch für Betroffene und ihre Gegner.* Berlin/Frankfurt: Foerster Verlag.

*Mokros A.* (2007). *Die Struktur der Zusammenhänge von Tatbegehungsmerkmalen und Persönlichkeitseigenschaften bei Sexualstraftätern.* Frankfurt a. M.: Verlag für Polizeiwissenschaft.

*Knight R. A./Rosenberg R. & Schneider B.* (1985). *Classification of sexual offenders: Perspectives, methods, and validation.* In A. W. Burgess (Ed.), *Research handbook on rape and sexual assault* (S. 222–293). New York: Garland Publishing.

*Ohlmes J.* (2006). *Pädosexuelle Täter. Merkmale und Strategien als Ansatzpunkt präventiver Maßnahmen.* Gießen: Johannis Herrmann J&J Verlag.

*Potrykus D./Wöbcke M. (1974). Sexualität zwischen Kindern und Erwachsenen. Kindliche Sexualität. Prophylaxe durch Aufklärung. Gefährdung in der Pubertät. Psychologische Ausdeutung. Juristische Fragen. München: Wilhelm Goldmann Verlag.*

*Stöckel M. (1998). Pädophilie. Befreiung oder sexuelle Ausbeutung von Kindern. Fakten, Mythen, Theorien. Frankfurt/New York: Campus Verlag.*

*Vogt H. (2006). Pädophilie. Leipziger Studie zur gesellschaftlichen und psychischen Situation pädophiler Männer. Lengerich: Pabst Science Publishers.*

### Zeitschriften

*Achterberg S. (2000). Das Kind als Objekt des Begehrens. Die pädophile Ausbeutung der generationalen Hierarchie. Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation, 20, S. 167–181.*

*Ahlers C. J./Schaefer G. A./Beier K. M. (2005). Das Spektrum der Sexualstörungen und ihre Klassifizierbarkeit im ICD-10 und DSM-IV. Zeitschrift für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft, 12, S. 120–152.*

*Amendt G. (2000). Unzucht mit Kindern. Die Selbstdarstellung der Pädophilen und die Realität der Kinder. Kriminalistik. Unabhängige Zeitschrift für die gesamte kriminalistische Wissenschaft und Praxis, 54, S. 452–456.*

*Beier K. M. (1997). Prognose und Therapie von Sexualstraftätern aus sexualmedizinischer Sicht. Kriminalpädagogische Praxis. Fachzeitschrift für Theorie und Praxis, 25/37, S. 13–25.*

*Beier K. M u.a.* (2006). Präventionsprojekt Dunkelfeld. Humboldt-Spektrum: Forschung und Wissenschaft, 3, S. 4–10.

*Binschus W.* (2010). Was erwartet Kinder und Jugendliche. Sorge und Fürsorge oder Vernachlässigung, Gewalt und Missbrauch? -Aus Gesetzgebung, Literatur und Rechtsprechung-. Zeitschrift für das Fürsorgewesen, 62, S. 178–187.

*Bogerts B./Schiltz K.* (2005). Pädophilie aus Sicht der Hirnforschung. Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, 12/2, S. 7–22.

*Fromberg P. u. a.* (2007). Neurobiologie der pädophilen Störung. Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 1, S. 249–258.

*Kunst H.* (1999). Paraphile Sexualstraftäter mit Gewaltdelikten. Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform, 4, S. 269–276.

*Peter E./Bogerts B.* (2008). Täter-Opfer-Beziehungen und Täterprofile bei pädosexuellen Straftätern. Kriminalistik. Unabhängige Zeitschrift für die gesamte kriminalistische Wissenschaft und Praxis, 62/5, S. 301–306.

*Schmidt G.* (1999). Über die Tragik pädophiler Männer. Zeitschrift für Sexualforschung, 2, S. 133–139.

*Sieverding A.* (2009). Pädosexuelle Kriminalität. Grundlagen zur Verhütung von Straftaten. Kriminalistik. Unabhängige Zeitschrift für die gesamte kriminalistische Wissenschaft und Praxis, 63, S. 153–160.

*Urbaniok F./Benz C.* (2005). Der pädosexuelle Täter. Kriminalistik. Unabhängige Zeitschrift für die gesamte kriminalistische Wissenschaft und Praxis, 59/3, S.182–188.

*Vanhoek K.* (1998). Pädophilie ist keine Kinderliebe. Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, 5/2, S. 167–176.

*Walter M./Wiebking C./Northoff G.* (2005). Was ist Pädophilie. Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, 2, S. 23–32.

*Wendt F./Kröber H. L.* (2009). Ältere Pädophile. Kein Rückgang der Delinquenz. Forens Psychiatr Psychol Kriminol, 3, S. 221–229.

*Wiebking C. u. a.* (2006). Vergleich der emotionalen und sexuellen Prozessierung zwischen Gesunden und Patienten mit einer Pädophilie. Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, 2, S. 79–93.

#### Internetseiten

<http://www.kein-taeter-werden-ppd.charite.de/>

Zugriff: 05.05.2010

[http://www.bka.de/pks/pks2009/download/pks-jb\\_2009\\_bka.pdf](http://www.bka.de/pks/pks2009/download/pks-jb_2009_bka.pdf)

Zugriff: 16.08.2010

<http://www.uni-konstanz.de/rtf/kik/Jugendkriminalitaet-2003-7-e.pdf>

Zugriff: 18.08.2010

[http://www.kein-taeter-werden.de/\\_inc/pdf/projektstatus3.Q\\_08.pdf](http://www.kein-taeter-werden.de/_inc/pdf/projektstatus3.Q_08.pdf)

Zugriff: 12.09.2010

<http://www.faz.net/s/Rub117C535CDF414415BB243B181B8B60AE/Doc~E913EB856E93A406EA844923660A74CE8~ATpl~Ecommon~Scontent.html>

Zugriff: 22.09.2010

<http://www.zeit.de/2005/22/Sexualmedizin>

Zugriff: 29.09.2010

<http://www.zeit.de/2008/03/M-Paedophilieforschung?page=all&print=true>

Zugriff: 29.09.2010

<http://www.netdokter.de/Magazin/Sexueller-Missbrauch-Kein-Tae-10939.html>

Zugriff: 29.09.2010

<http://www.fraktion.gruene-niedersach->

[sen.de/cms/default/dok/336/336652.antrag\\_sexuellen\\_missbrauch\\_an\\_kindern\\_v.html](http://www.fraktion.gruene-niedersachsen.de/cms/default/dok/336/336652.antrag_sexuellen_missbrauch_an_kindern_v.html)

Zugriff: 29.09.2010

[http://www.bmj.bund.de/enid/Meldungen/Dunkelfeld\\_1ob.html](http://www.bmj.bund.de/enid/Meldungen/Dunkelfeld_1ob.html)

Zugriff: 29.09.2010

[http://www.carechild.de/news/politik/justizministerium\\_verschwendet\\_750.000\\_euro\\_fuer\\_dubioses\\_paedophilenprojekt\\_der\\_charite\\_391\\_120.html](http://www.carechild.de/news/politik/justizministerium_verschwendet_750.000_euro_fuer_dubioses_paedophilenprojekt_der_charite_391_120.html)

Zugriff: 29.09.2010

<http://www.aerztezeitung.de/extras/druckansicht/?sid=455200&pid=460484>

Zugriff: 29.09.2010

<http://dejure.org/gesetze/StGB>

Zugriff: 15.11.2010

## **Eidesstattliche Erklärung**

Ich versichere hiermit, die vorliegende Masterthesis ausschließlich unter Verwendung der in der Arbeit angegebenen Quellen und Hilfsmittel selbstständig angefertigt zu haben.

.....

(Ort/Datum)

.....

(Unterschrift)