

### Sexuelle Ausrichtung und sexueller Kindesmissbrauch

Nach heutigem Wissen manifestieren sich die sexuelle Ausrichtung eines jeden Menschen im Laufe der Pubertät und bleibt von da an weitgehend stabil. Sie ist „Schicksal“ und nicht „Wahl“ – was zugleich bedeutet, dass man niemandem seine sexuelle Orientierung vorwerfen kann, was auch für die Pädophilie gilt, also die sexuelle Ansprechbarkeit für das kindliche Körperschema. . Jedoch trägt jeder Mensch die alleinige Verantwortung für sein sexuelles Verhalten. Wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge haben mindestens ein Prozent der Männer auf Kinder gerichtete sexuelle Fantasien. Die sexuelle Ansprechbarkeit auf den kindlichen Körper konnte als ein bedeutender Risikofaktor für das Begehen von sexuellem Kindesmissbrauch und den Konsum von Missbrauchsabbildungen (verharmlosend als „Kinderpornografie“ bezeichnet) identifiziert werden. Doch nicht jeder Sexualstraftäter hat eine sexuelle Ansprechbarkeit für den kindlichen Körper, und nicht jeder, der sich zu Kindern hingezogen fühlt, begeht sexuellen Kindesmissbrauch. Vorliegenden Daten zufolge werden ungefähr 40 Prozent der sexuellen Übergriffe auf Kinder und Jugendliche von Menschen begangen, die sich sexuell zu Kindern hingezogen fühlen und die diagnostischen Kriterien einer Pädophilie erfüllen. Etwa 60 Prozent sexueller Übergriffe sind sogenannte Ersatzhandlungen. Das heißt, die Täter sind sexuell auf erwachsene Sexualpartner ausgerichtet, begehen aber Kindesmissbrauch, beispielsweise aufgrund einer Persönlichkeitsstörung.

### „Kein Täter werden“

Das 2005 vom Berliner Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin des Universitätsklinikums Charité ins Leben gerufene „Präventionsprojekt Dunkelfeld“ („Kein Täter werden“) ist ein Projekt zur Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs. Es bietet ein kostenloses und durch die Schweigepflicht geschütztes Behandlungsangebot für Menschen, die sich sexuell zu Kindern hingezogen fühlen und deshalb therapeutische Hilfe suchen, ohne aktuell unter Strafverfolgung wegen sexuellem Kindesmissbrauch oder der Nutzung von Missbrauchsabbildungen zu stehen. 2011 wurde das Präventionsnetzwerk „Kein-Täter-werden“ gegründet, welches mittlerweile aus elf Standorten besteht, die nach gemeinsam entwickelten Qualitätsstandards arbeiten. Die Therapeutinnen und Therapeuten müssen über spezielle Kenntnisse in der Diagnostik und Therapie sexueller Störungen verfügen. Wichtig ist nicht nur, das Spektrum und die Vielfalt menschlicher Sexualität zu kennen, sondern in diesem Bereich auch kompetent und wertfrei eine Exploration durchführen zu können. Bewertet wird bei unseren Patienten ausschließlich das Verhalten und nicht die Neigung selbst. Darüber hinaus sind psychotherapeutische und pharmakologische Kenntnisse erforderlich, da der Einsatz von Medikamenten eine wichtige zusätzliche Option darstellt, die von rund 20 Prozent der Teilnehmer in Anspruch genommen wird. Schließlich bedarf es darüber hinaus spezieller forensischer Kenntnisse, da die Entwicklung von Verhaltenssymptomen ein Risiko darstellt und Therapeuten in der Lage sein müssen, diese rechtzeitig zu erkennen und entsprechend gegenzusteuern.

### „Primäre Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch durch Jugendliche“

Das PPJ ist eine Kooperation zwischen dem Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin und der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Vivantes Klinikum im Friedrichshain (Berlin). Ziel des Projektes ist es, Jugendlichen mit einer sexuellen Ansprechbarkeit für das kindliche Körperschema ein auf die Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs angelegtes diagnostisches und therapeutisches Versorgungsangebot zu bieten. Betroffenen Jugendlichen soll möglichst früh in ihrer Entwicklung Unterstützung bei der Bewältigung und Kontrolle ihrer sexuellen Impulse angeboten werden, um sexuellem Kindesmissbrauch und der Nutzung von Missbrauchsabbildungen präventiv entgegenzuwirken. Bei der Diagnostik und Behandlung richtet sich das Projekt streng nach internationalen Standards. Im PPJ wird generell keine Diagnose ‚Pädophilie‘ an unter 16-Jährige vergeben. Stattdessen wird von einer ‚sexuellen Präferenzbesonderheit‘ oder ‚sexuellen Ansprechbarkeit‘ gesprochen. Ziel ist es, nicht zu stigmatisieren und abzuschrecken, sondern die Zielgruppe zu erreichen, bevor sie gefährdet ist, sexuellen Kindesmissbrauch zu begehen oder Abbildungen missbrauchter Kinder zu konsumieren. Die Projektinteressenten, die sich per Telefon oder E-Mail melden, kommen aus dem gesamten Bundesgebiet.

## Ergebnisse

10.499 Menschen aus dem gesamten Bundesgebiet haben sich bis Ende des Jahres 2018 Hilfe suchend an das Präventionsnetzwerk „Kein Täter werden“ gewendet. 3.672 Personen stellten sich an einem der Standorte zur Diagnostik und Beratung vor, 1.783 von ihnen konnte ein Therapieangebot gemacht werden. Rund 265 befinden sich derzeit in therapeutischer Behandlung. Im Projekt für Jugendliche lagen bis Ende 2018 insgesamt 239 Anmeldungen vor, 132 konnten diagnostisch vollständig erfasst werden und 73 erhielten ein Therapieangebot.

Die bisherigen Erfahrungen im Präventionsnetzwerk „Kein-Täter-werden“ belegen, dass Menschen mit einer pädophilen sexuellen Präferenz über gezielte Medienarbeit für therapeutische Angebote erreichbar sind. Die sexualmedizinische Diagnostik erlaubt eine zuverlässige Beurteilung der sexuellen Ausrichtung und eine Risikoeinschätzung. Die Evaluation der Therapie bestätigt, dass das angebotene Behandlungsprogramm geeignet ist, bekannte Risikofaktoren für sexuellen Kindesmissbrauch zu senken und bei den Betroffenen eine erfolgreiche Verhaltenskontrolle aufzubauen.

Das Präventionsnetzwerk KTW leistet mit seinem therapeutischen Angebot direkte Gesundheitsprävention. Das gilt sowohl für die Behandlung der Patienten als auch dafür, dass durch die Arbeit sexuelle Traumatisierungen und dadurch Folgeschäden für die Opfer verhindert werden, die oftmals lebenslange und kostenintensive therapeutische Behandlungen erforderlich machen.

Pädophile Menschen zeigen in der Regel starke psychische Belastungssymptome, haben häufig Begleiterkrankungen wie Depressionen und isolieren sich aus Angst vor gesellschaftlicher Stigmatisierung. Indem ihnen die Therapeut/-innen des Netzwerks Vertraulichkeit zusichern, ermutigen sie sie, sich zu offenbaren und Hilfe in Anspruch zu nehmen.

## Finanzierung

Seit Januar 2018 ist die Therapie im Netzwerk „Kein Täter werden“, die für Teilnehmer schon immer kostenlos war, zunächst für fünf Jahre eine von den gesetzlichen Krankenkassen finanzierte Leistung. Mit dem „Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG)“ wurde der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) Ende 2016 damit beauftragt, ein entsprechendes Modellvorhaben (siehe § 65d SGB V – Förderung besonderer Therapieeinrichtungen) zur Behandlung von Menschen, die sich sexuell zu Kindern hingezogen fühlen und die diagnostischen Kriterien einer Pädophilie (i.e. eine Diagnose gemäß der WHO) erfüllen, zu finanzieren. Damit wird diese Behandlung offiziell als Gesundheitsleistung anerkannt. Alle Standorte des Netzwerks „Kein-Täter-werden“ sowie das im Jahre 2014 in Berlin begonnene Jugendlichenprojekt „[Du träumst von Ihnen](#)“ wurden für das Modellvorhaben ausgewählt und werden bis zum Jahre 2022 entsprechend finanziert. Das Modellvorhaben wird extern evaluiert, um zu überprüfen, ob die Leistungen anschließend in die Regelversorgung übernommen werden.

## Weitere Ziele

Die verursacherbezogene Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch muss zu einem sichtbaren Angebot führen, das von Betroffenen niedrigschwellig in Anspruch genommen werden kann. Bedenkt man, dass die Prävalenz der Pädophilie nach bevölkerungsbasierten epidemiologischen Studien 1 Prozent der männlichen Bevölkerung betrifft, dann wären 250.000 Männer in Deutschland betroffen, von denen lediglich 4 % (10.500 s.o.) erreicht worden sind. Bedenkt man weiter, dass es sich bei der Nutzung von Missbrauchsbildern um ein international relevantes Phänomen handelt, dann ist in der Europäischen Union bezogen auf 500 Millionen Einwohner von 1,5 Millionen Betroffenen auszugehen, was erklärt, dass durch die verbesserte Technologie des Internets die Anzahl verfügbarer Missbrauchsabbildungen steigt und nicht sinkt. Entsprechend den Erhebungen der Internet-Watch-Foundation haben sich die Webseiten mit Missbrauchsabbildungen seit 2013 vom Jahr 2010 mit insgesamt 1.351 Webseiten auf 105.047 Webseiten im Jahr 2018 verhundertacht.

Es besteht ein dringender Bedarf der Ausdehnung des verursacherbezogenen Präventionsangebotes, möglichst niedrigschwellig, möglichst international. Dies belegen die mittlerweile aus der Ganzen Welt eingehenden Anfragen von Betroffenen, die um ihre Pädophilie wissen und Hilfe suchen. Aus diesem Grunde ist am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité das Online-Management-Tool „Troubled Desire“ ([www.troubled-desire.com](http://www.troubled-desire.com)) entwickelt worden, das Diagnostik und Behandlung anonym in mittlerweile vier Sprachen (Deutsch, Englisch, Spanisch, Marathi) vorhält, wobei weitere Sprachen gerade in das Programm eingepflegt werden (Portugiesisch und Französisch).

Die Inanspruchnahme dieser niedrigschwelligen Auseinandersetzung mit der eigenen Problematik ist anonym und kostenfrei möglich, bedarf aber eines weiteren Ausbaus und muss finanziell und politisch gefördert werden. Das gleiche gilt für das Ziel einer flächendeckenden Versorgung in Deutschland. In einigen (überwiegend östlichen) Bundesländern existieren noch keine Standorte des Netzwerkes „Kein-Täter-Werden“, so dass hier über die Etablierung alternativer Angebote (beispielsweise im Rahmen der - mittlerweile zugelassenen – Fernbehandlung) weitere Hilfen geschaffen werden müssen. Hier sollten Lücken geschlossen werden, wobei die therapeutischen Ansprechpartner die entsprechende Zusatzqualifikation in der Diagnostik und der Therapie sexueller Störungen sowie bezüglich forensischer Fragestellungen aufweisen müssen.