



„Kein Täter werden“

**15 Jahre Prävention von sexuellem
Kindesmissbrauch im Dunkelfeld**

Fachveranstaltung Pädosexualität

12.11.2020



Spitzenverband

Die Arbeit der Mitglieder des Präventionsnetzwerks “Kein Täter werden” wird im Rahmen eines Modellvorhabens nach §65d SGB V durch den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-SV) gefördert.



Bundesministerium
der Justiz und
für Verbraucherschutz

Das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz unterstützt die Begleitung der Implementierung des Modellvorhabens zum PsychVVG durch die Förderung der Öffentlichkeitsarbeit.

Pädophilie, Sexueller Kindesmissbrauch

HINTERGRUND

Wissensstand sexueller Kindesmissbrauch

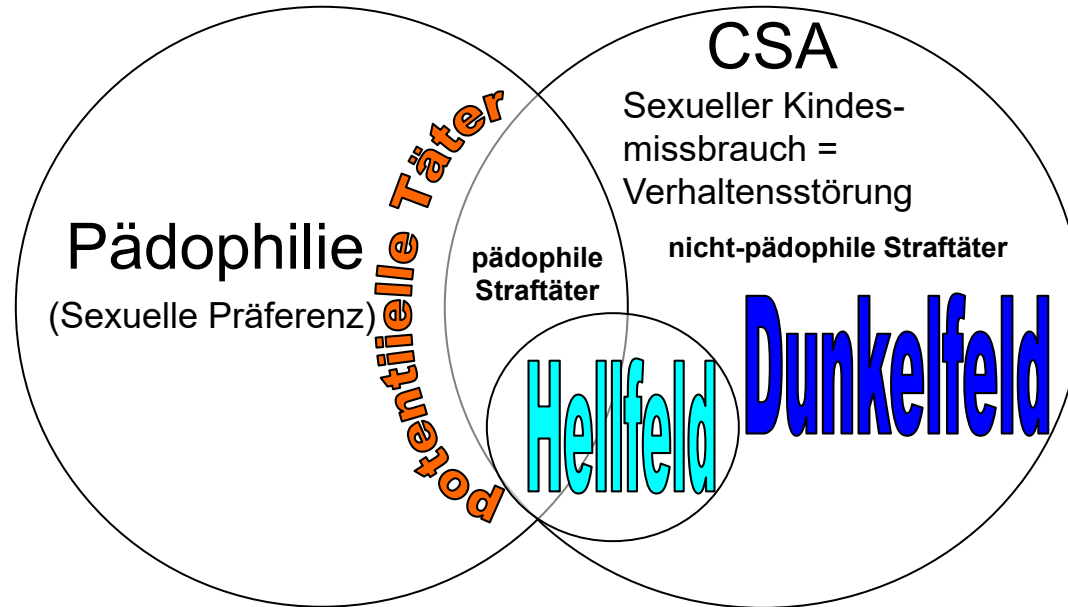
- Bei ca. 40% der wegen sexueller Übergriffe auf Kinder inhaftierten Männer kann eine entsprechende sexuelle Präferenz angenommen werden: Präferenztäter - hohe Rückfälligkeit (50-80%).
- Ca. 60% der Taten wird von Männern ohne entsprechende Sexualpräferenz als sogenannte „Ersatzhandlung“ begangen: Nicht-Präferenztäter - geringere Rückfälligkeit (10-30%).

Beier 1998, Seto 2008

Nicht-Präferenztäter („Ersatzhandlungen“)

- Der sexuelle Missbrauch des Kindes ist ein Ersatz für eigentlich gewünschte Sexualkontakte mit erwachsenen Partnern. Mögliche Ursachen:
 - soziosexuelle Unerfahrenheit (Jugendliche)
 - Intelligenzminderung
 - Persönlichkeitsstörung
 - Allgemein grenzverletzende familiären Bedingungskonstellationen (Täter: Väter, Stiefväter, Geschwister)

Pädophilie und sexueller Kindesmissbrauch



Dunkelfeld: nicht-justizbekannte Fälle; Hellfeld: justizbekannte Fälle

Pädophilie im ICD-10 (WHO)

- A. Die allgemeinen Kriterien für eine Störung der Sexualpräferenz müssen gegeben sein
 1. Wiederholt auftretende intensive sexuelle Impulse (dranghaftes Verhalten) und Fantasien, die sich auf ungewöhnliche Gegenstände oder Aktivitäten beziehen
 2. Handelt entsprechend den Impulsen oder fühlt sich durch sie deutlich beeinträchtigt
 3. Diese Präferenz besteht seit mindestens 6 Monaten

- B. Anhaltende oder dominante sexuelle Präferenz für Kinder, die sich meist in der Vorpubertät oder in einem frühen Stadium der Pubertät befinden

- C. Die Betroffenen sind mindestens 16 Jahre alt und mindestens 5 Jahre älter als das Kind oder die Kinder

Pädophilie im DSM-5 (APA)

Die US-Psychiatrievereinigung (APA) unterscheidet Pädophilie und Pädophile Störung

- **„Pädophile sexuelle Orientierung“ (nur Kriterium A erfüllt)**
 - Wiederkehrende intensive sexuell erregende Phantasien oder sexuell dranghafte Bedürfnisse die sexuelle Aktivitäten mit Kindern beinhalten und über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten aufgetreten sind
- **„Pädophile Störung“ (Kriterien A & B erfüllt)**
 - Der Betreffende hat das sexuell dranghafte Bedürfnis ausgelebt oder es führt in klinisch bedeutsamer Weise zu Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.
- **Zu spezifizieren ist:**
 - Exklusiver (nur auf Kinder ausgerichtet) vs. Nicht-exklusiver Typus
 - Ausgerichtet auf Mädchen oder auf Jungen oder beides

Sexuelle Präferenzstruktur

Manifestiert sich während der Pubertät auf drei Achsen:

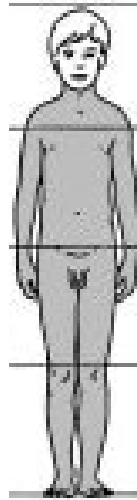
- **Geschlecht** des begehrten Partners (androphil, gynäphil oder auf beide Geschlechter)
- **Körperliches Entwicklungsalter** des begehrten Partners (kindliches, frühpubertäres, erwachsenes Entwicklungsalter)
- **Art und Weise der Interaktion mit dem begehrten Partner** (von normkonform bis paraphil)

Schicksal und nicht Wahl. Bleibt nach der Pubertät stabil.

(ausführlich: K.M. Beier und K. Loewit, Praxisleitfaden Sexualmedizin, Springer 2011)

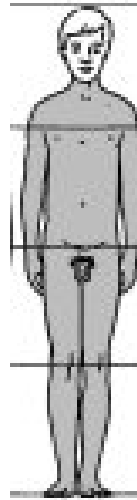
Sexuelle Präferenzstruktur

Klassifizierung nach präferiertem Körperschema:



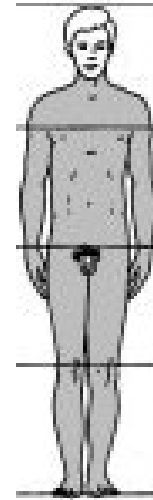
Präpubertär

pädophil



Frühpubertär

hebephil



Postpubertär

teleiophil

Prävalenz sexueller Traumatisierung

Prävalenz selbst-berichteter sexueller Traumatisierung in **Europa**

13,4% der Mädchen und **5.7% der Jungen** sind Opfer von sexuellem Kindesmissbrauch

Anzeigebereitschaft

Nur zwischen **11.7% und 18.0%** der Fälle sexuelle Kindesmissbrauchs wurden angezeigt

Die meisten sexuellen Traumatisierungen geschehen im Dunkelfeld

(WHO Regional Office for Europe (2013), Stoltenborgh, van Ijzendoorn, Euser, & Bakermans-Kranenburg (2011))

Langzeitfolgen von sexuellem Kindesmissbrauch

Erniedrigtes Oxytocin im Liquor (Zerebrospinalflüssigkeit) bei Frauen, die als Kind sexuell missbraucht wurden

Heim, C. et al. Molecular Psychiatry (2008), 1-5

Signifikant geringere Dicke des sensomotorischen Kortex, der das Genital repräsentiert (Brodmann-Areal 3 der linken Hemisphäre) bei Frauen, die als Kind sexuell missbraucht wurden

Heim, C. et al. Am J Psychiatry (2013): 616-623

Primäre Prävention

Gerade weil die pädophile Sexualpräferenz ab der Pubertät für die Betroffenen selbst erkennbar ist und im biographischen Verlauf hohe Stabilität aufweist, ist viel eher mit Leidensdruck zu rechnen als bei den Nicht-Präferenztätern, die deshalb für präventive Maßnahmen weniger gut erreichbar sind.

Die Prävalenz der Pädophilie liegt in der männlichen deutschen Allgemeinbevölkerung mindestens bei 1%.

Ahlers et al. (2011). Prevalence of Paraphilia-Associated Sexual Arousal Patterns (PASAPs) in a Community-based Sample of Men. J Sex Med 8; 1362-1370

MIKADO-Studie (2015)

8718 Männer, 18 – 89 Jahre, repräsentativ:

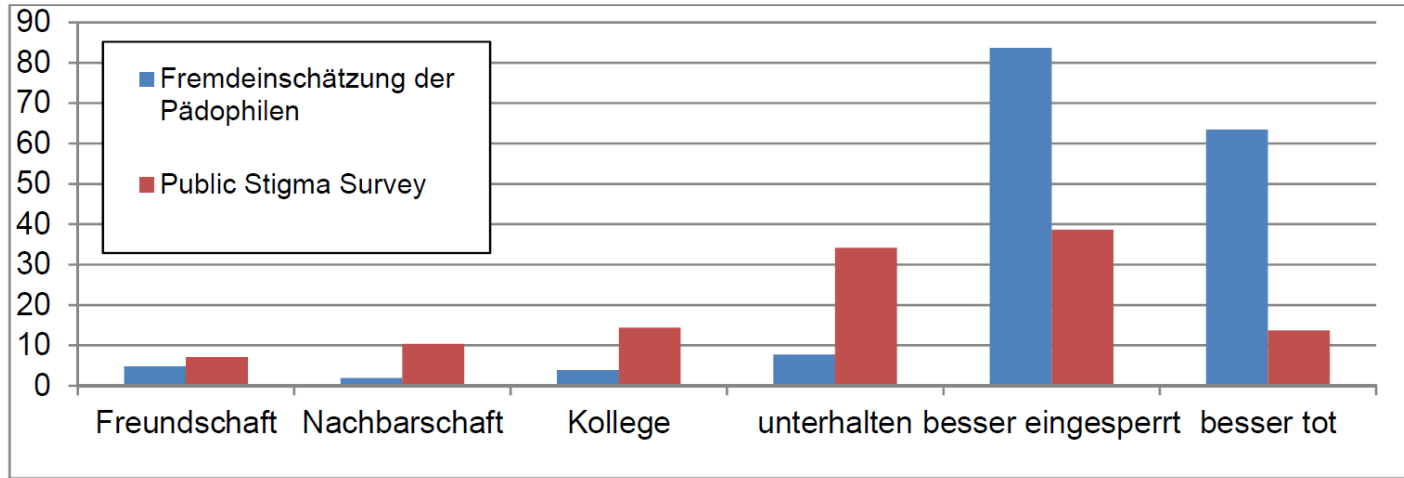
- 4,1% (n=378) berichten sexuelle Fantasien mit Kindern
- 2,4% (n=209) berichten Nutzung von Missbrauchsabbildungen
- 1,5% (n=132) berichten sexuellen Kontakt mit Kindern

Pädophilie und Leidensdruck

Menschen mit pädophiler Sexualpräferenz

- sind häufig **sozial isoliert**
- haben **Angst vor sozialer Stigmatisierung** und Ausgrenzung auch im Familien- und Freundeskreis, wenn ihre sexuelle Ausrichtung bekannt würde.
- Problematik **steigt mit Exklusivität** der Ausrichtung

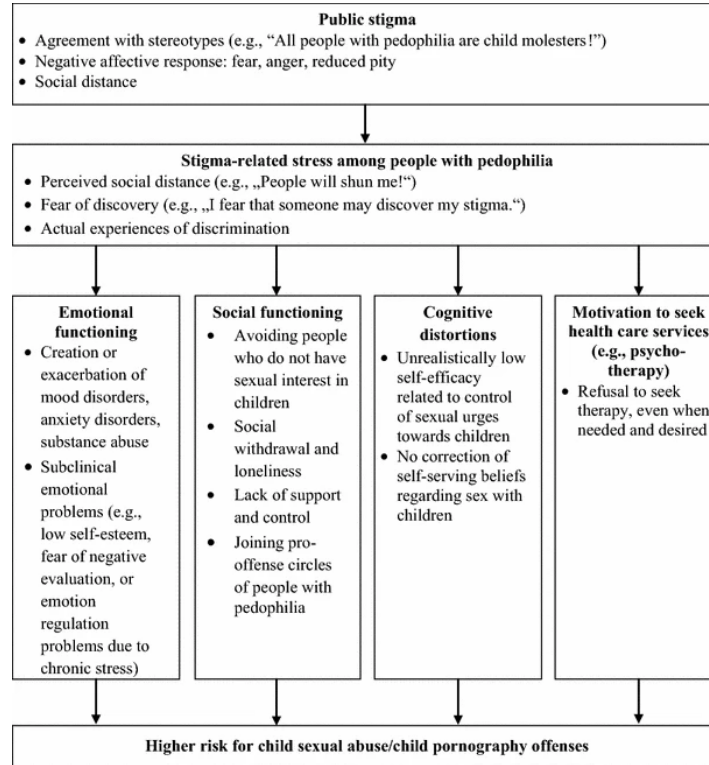
Pädophilie und Stigmatisierung



Zustimmungsraten in Prozent zu Lebensbereichen, in denen Menschen in Deutschland sich vorstellen können, mit Menschen, die hauptsächlich sexuell an Kindern interessiert sind, aber noch nie eine Straftat begangen haben, zusammen zu sein (104 Männer mit pädophiler Neigung; 854 Teilnehmer einer Fußgängerzonenbefragung).

Janke, S.: Stigma-Erfahrungen von Menschen mit Pädophilie, Kurzbericht TU Dresden 2014

Pädophilie und Stigmatisierung



Zunahme der Missbrauchsabbildungen im Netz

Die Internet Watch Foundation (IWF) berichtete

im Jahr **2010** insgesamt **1.351** Webseiten mit Missbrauchsabbildungen ausfindig gemacht zu haben.

im Jahr **2013** waren es **13.182** Webseiten

im Jahr **2017** waren es **78.589** Webseiten

im Jahr **2018** waren es **105.047** Webseiten

Primäre und sekundäre

PRÄVENTION IM DUNKELFELD

Deutschland

2005

Etablierung des ersten Projekts zur
versursacherbezogenen Prävention
sexuellen Kindesmissbrauchs in
Deutschland.



Deutschland

2009

Sukzessiver Aufbau von 11
Behandlungsstandorten an
(Universitäts-)Kliniken im
Bundesgebiet.



Deutschland

Status 2019

12.077 Kontaktaufnahmen von hilfesuchenden Personen

1.859 wurde nach Durchlaufen der Diagnostik ein Behandlungsangebot unterbreitet (andere wurden weitervermittelt)

1.182 durchgeführte Therapien

Patientenanfragen aus > 40 Ländern



Auswahl therapeutisch beeinflussbarer Risikofaktoren

Übermäßige Beschäftigung mit Sexualität^{1,2}

Allgemeine Probleme mit der Selbstregulation¹

Geringe Opferempathie¹

Problematische Überzeugungen (z.B. Missbrauch befürwortende Überzeugungen, Verantwortungsdelegation...)^{1,2}

(1) nach Hanson 2006, (2) nach Neutze et al. 2008

Die Behandlung im Dunkelfeld vermag

- Risikofaktoren günstig zu beeinflussen
- Sexuellen Kindesmissbrauch zu verhindern
- Häufigkeit und Schwere der Nutzung von Missbrauchsabbildungen zu reduzieren

Beier, K. M., Grundmann, D., Kuhle, L. F., Scherner, G., Konrad, A., & Amelung, T. (2015). The German Dunkelfeld project: a pilot study to prevent child sexual abuse and the use of child abusive images. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(2), 529–542. <https://doi.org/10.1111/jsm.12785>

Engel, J., Körner, M., Schuhmann, P., Krüger, T. H. C., & Hartmann, U. (2018). Reduction of Risk Factors for Pedophilic Sexual Offending. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(11), 1629–1637. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.09.001>

Gesetzesänderung (ab 2017)

§ 65d SGB-V: „Förderung besonderer Therapieeinrichtungen“

- Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen fördert ab Januar 2017 mit insgesamt fünf Millionen Euro je Kalenderjahr im Rahmen von Modellvorhaben Leistungserbringer, die Patienten mit pädophilen Sexualstörungen behandeln, wobei die Inanspruchnahme der Leistung anonym erfolgen kann.

PPJ

PRIMÄRE PRÄVENTION VON SEXUELLEM KINDESMISSBRAUCH DURCH JUGENDLICHE

PPJ: Projektstatus Dezember 2019

Seit November 2014 (Einschlusskriterien: Alter zwischen 12 und 18 Jahren, freiwillige und einverständliche Teilnahme, kein Helffeldstatus)

- 293 interessierte (männliche) Jugendliche ; Alter im Durchschnitt: 15 – 16 Jahre
- 20% der Jugendlichen kontaktierten das Projekt eigenständig, die anderen wurden von Eltern, Einrichtungen, Sozialarbeitern vorgestellt

PPJ: Vorläufige Ergebnisse

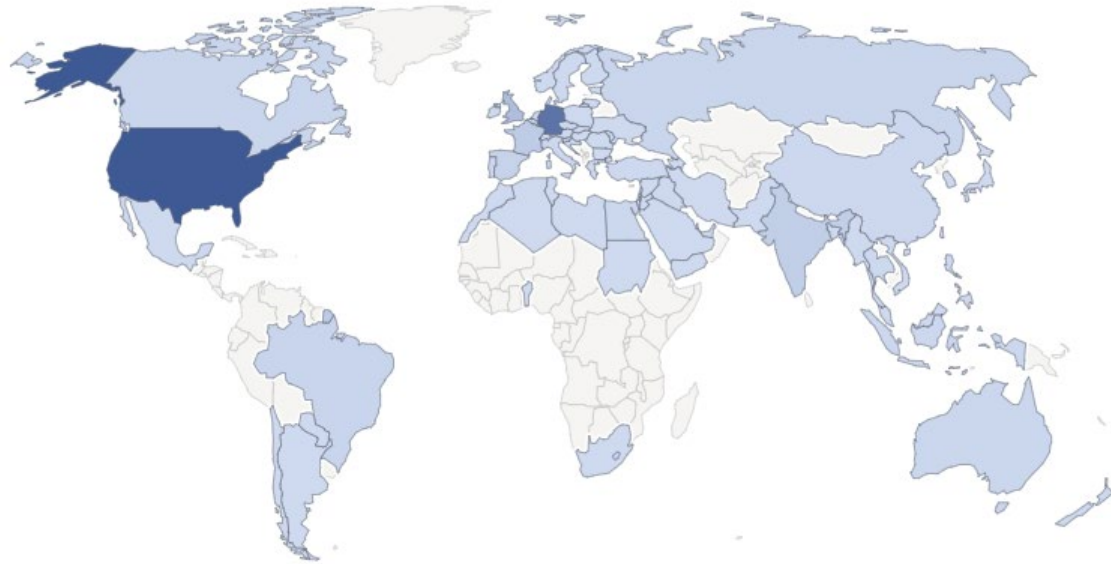
- Bislang hat keiner der therapeutisch im PPJ eingebunden Jugendlichen einen Übergriff begangen oder Missbrauchsabbildungen genutzt
- Die Jugendlichen sind dankbar für Führung und akzeptieren Unterstützung wenn sie das Gefühl haben nicht wegen ihrer Fantasien verurteilt zu werden
- Sondergruppe: Intelligenzgeminderte Jugendliche mit sexueller Ansprechbarkeit für das kindliche Körperschema

Das Potential neuer Technologien

PERSPEKTIVEN

Internationale Ausbreitung

1. Pädophilie gehört zur Vielfalt menschlicher Sexualität und es ist davon auszugehen, dass sie in jeder Kultur der Welt anzutreffen ist.
2. Die Nutzung von Missbrauchsabbildungen ist wegen des Internets von internationaler Bedeutung, nämlich in jedem Land weltweit verfügbar und die Nutzung in einem Land fördert die Verfügbarkeit in anderen Ländern.
3. In jedem Land passiert das meiste im Dunkelfeld.



Europa, Indien und die Welt



2015

„don't offend India“

2017

Troubled Desire

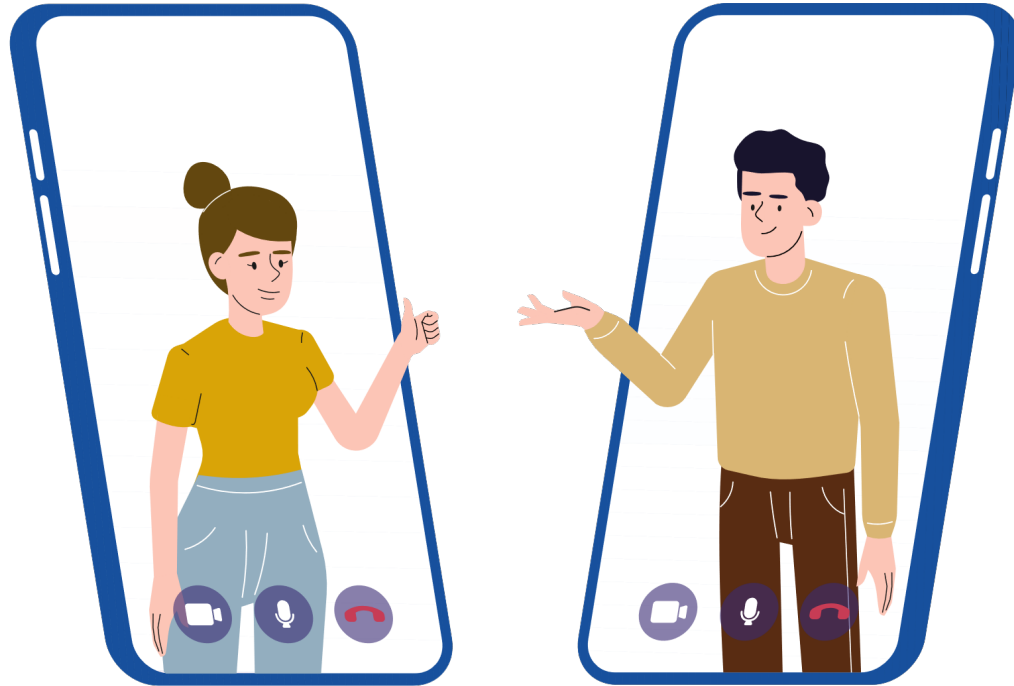
Bisherige Inanspruchnahme von Troubled Desire

Innerhalb von 30 Monaten (zwischen 25.10.2017-25.04.2020) haben **7496 Nutzer aus allen Kontinenten** (insgesamt aus 87 Ländern) eine Online-Session begonnen

4161 Nutzer haben die Diagnostik insgesamt durchlaufen

Bei ca. **80%** besteht eine pädophile und/oder hebephile Sexualpräferenz

Telemedizinische Versorgung



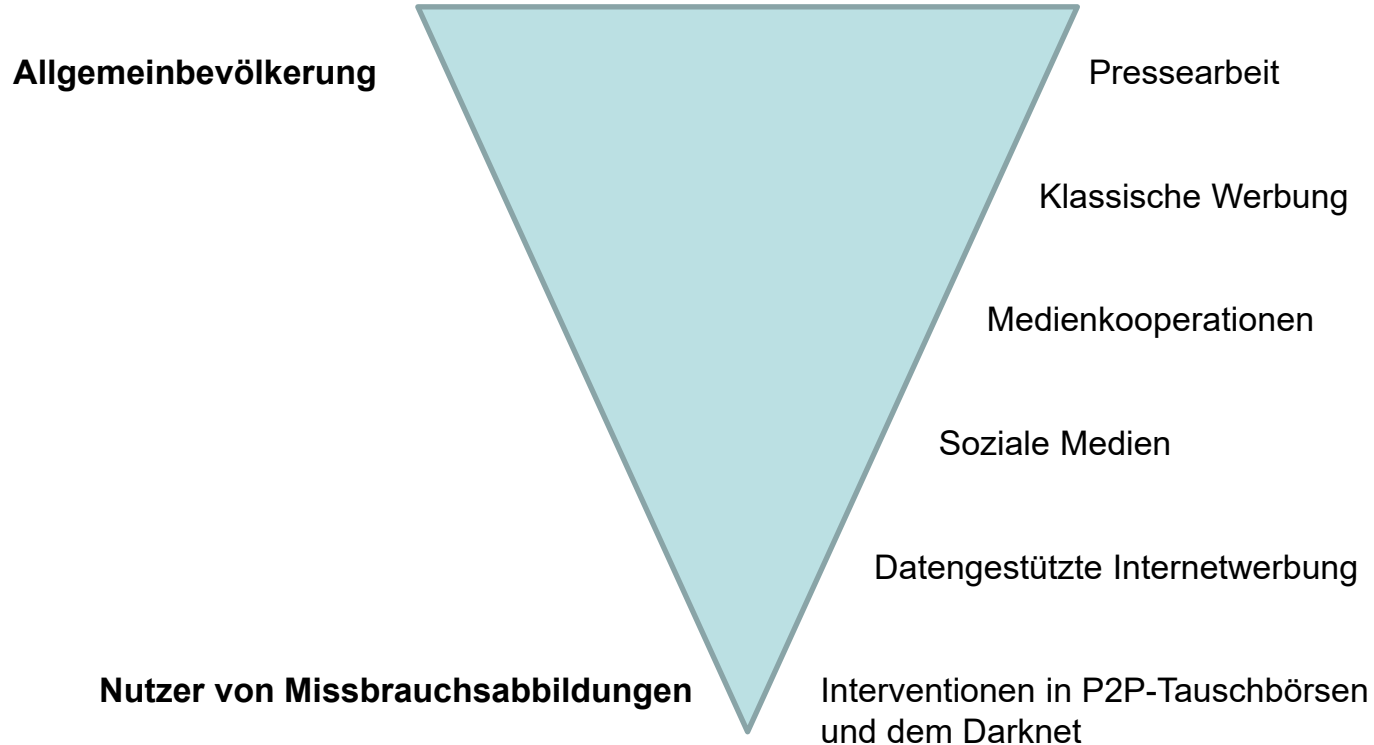
Patientenrekrutierung, Kontaktaufnahme, Therapie

ABLAUF

Ablauf

PATIENTENREKRUTIERUNG

Reaching the target group



Patientenrekutierung **Beispiele**



Patientenrekrutierung **Beispiele**

The image shows a Microsoft Bing search engine interface. The search bar contains the text "pthc". To the right of the search bar, there are options for "InPrivate", a microphone icon, and a search icon. Below the search bar, there are navigation tabs for "ALLE", "BILDER", "VIDEOS", "KARTEN", "NEWS", and "SHOPPING". Below these tabs, there are filters for "159.000 Ergebnisse", "Datum", "Sprache", and "Region". A large advertisement is displayed in the center, featuring the text "Lieben Sie Kinder mehr, als ihnen lieb ist?", "Es gibt Hilfe!", "Kostenlos und unter Schweigepflicht", and the URL "www.kein-taeter-werden.de".

Microsoft Bing

pthc

InPrivate

ALLE BILDER VIDEOS KARTEN NEWS SHOPPING

159.000 Ergebnisse Datum Sprache Region

Lieben Sie Kinder mehr, als ihnen lieb ist?

Es gibt Hilfe!

Kostenlos und unter Schweigepflicht

www.kein-taeter-werden.de

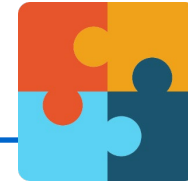
THERAPIE

Besonderheiten im KTW-Netzwerk

Therapeutische
Schweigepflicht

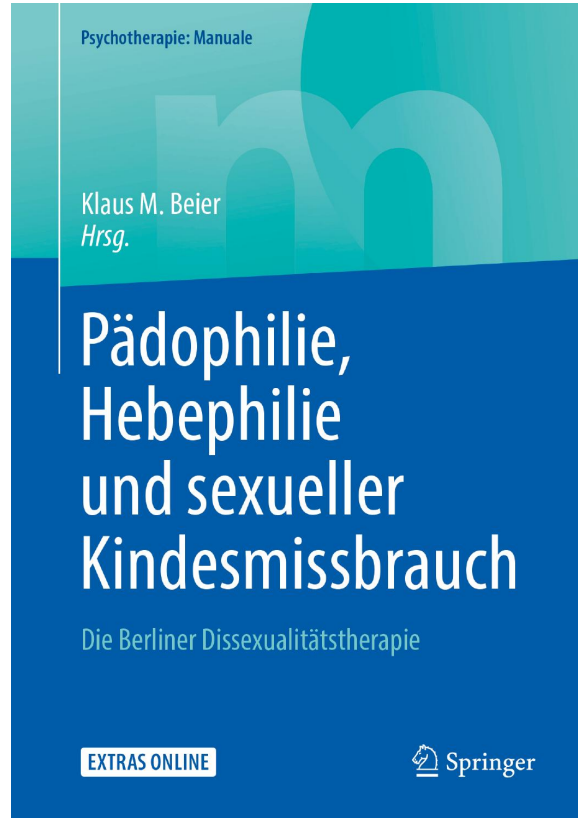


Grundlegende Annahmen und
Rationale



- Präferenz = “Schicksal und nicht Wahl”
- Präferenz als Bestandteil des Selbstkonzeptes
- Erfüllung der Grundbedürfnisse (Akzeptanz und Intimität) zentral

BEDIT – Inhalte I



01 Psychoedukation

02 Akzeptanz und Motivation

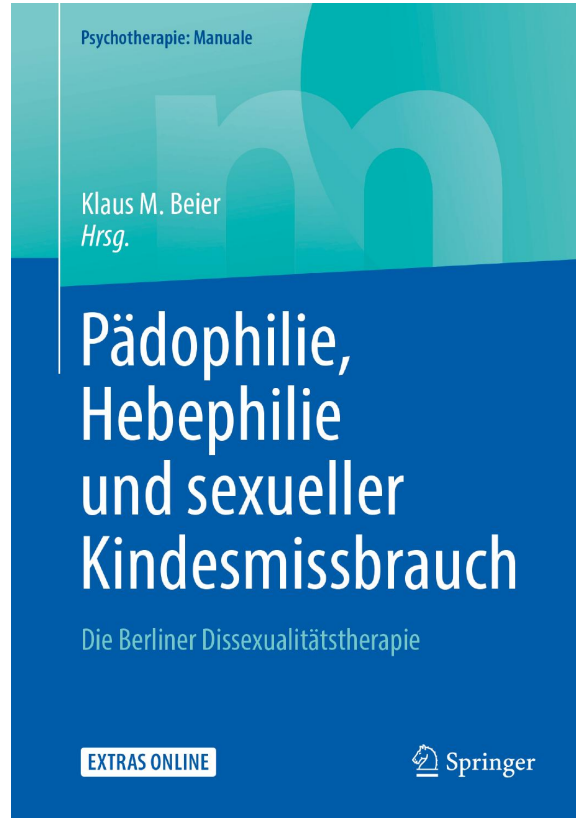
03 Wahrnehmung

04 Emotionen

05 Sexuelle Fantasien & Verhalten

06 Empathie & Perspektivübernahme

BEDIT – Inhalte I



07 Lebenslauf und Schemata

08 Bewältigung & Problemlösung

09 Soziale Beziehungen

10 Intimität und Vertrauen

11 Zukunftsplan

12 Rückfallprophylaxe

Schlussfolgerungen

- Sexuelle Präferenz = “Schicksal und nicht Wahl”
- Therapieangebote für Menschen mit pädophiler Sexualpräferenz sind
 - Patientenversorgung **und**
 - Kriminalprävention
- Stigmatisierung beeinflusst ..
 - die Inanspruchnahme präventiver Hilfsangebote ↓
 - und das Übergriffsrisiko ↑

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: maximilian.von-heyden@charite.de