

mittlerweile die Regel. Hinzu kommt, dass justizbekannt gewordene Täter derzeit nur zu einem kleinen Prozentsatz (je nach Delikt zwischen 5 und 15 %) und dann auch einer nur bedingt qualitätsgesicherten Begutachtung zugeführt werden.

Dies führte in der Öffentlichkeit bei medial aufgegriffenen Fällen internetbasierter Sexualkriminalität nachvollziehbar zu Unverständnis, insbesondere wenn es sich um bereits justizbekannte Täter handelte, die einschlägig rückfällig geworden sind und prognostisch offensichtlich unzureichend eingeschätzt wurden (vgl. der Fall „Lügde“).

Hier sind viele sinnvolle Verbesserungen denkbar: Das reicht von der Erhöhung der Begutachtungsquote bei Ange-

klagen, der Vermittlung von Therapieangeboten speziell für Nutzer von Missbrauchsmaterialien auch im *Hellfeld* bis zur Entwicklung von automatisierten Verfahren zu (Früh-)Erkennung strafrechtlich relevanter Vorgänge im Internet mit Ausschöpfung von Präventionsmöglichkeiten – eben durch Hinweise auf die bestehenden anonym zugängliche Therapieangebote. Hier sind auch die großen IT-Firmen in der Verantwortung, aus der sie die Politik nicht entlassen darf.

Alle meine guten Wünsche für eine weitere große Verbreitung des Netzwerks *Kein Täter werden* und viele Klickzahlen für *Troubled Desire* – denn der Wunsch, dass diese Angebote überflüssig werden könnten, gehört leider in das Reich der Fiktion.

Sexualisierte Gewalt an Kindern analog und digital stoppen!

Die Anzeigen für sexualisierte Gewalt gegenüber Kindern steigen jährlich an. Ein Großteil der Taten kommt nie ans Licht und die Taten an Kindern sind facettenreich grausam und bisweilen erschreckend professionell organisiert. Es braucht konsequente Strafverfolgung und kompetente Prävention aus allen Blickwinkeln des Kinderschutzes. Aus diesem Grund engagiert sich unsere Deutsche Kinderschutzstiftung *Hänsel+Gretel* seit 2005 als erste und damals einzige deutsche Kinderschutzorganisation als aktiver Partner des Dunkelfeldprojektes *Kein Täter werden*. Es reichte uns damals wie heute nicht, über das große *Dunkelfeld* zu sprechen und es in gewisser Hinsicht auch als Legitimation der eigenen Arbeit zu verstehen, ohne substanzuell etwas daran ändern zu wollen.

Die Deutsche Kinderschutzstiftung *Hänsel+Gretel* begleitet das *Kein Täter werden*-Projekt aktiv, unter anderem durch die Einrichtung und Finanzierung des Projektbeirates. Zudem tragen wir dazu bei, dass die Perspektive des Kinderschutzes „aus Sicht des Kindes“ immer zentral ist. Wir gestalten in diesem Sinne auch die nationale und internationale Zukunft des Projektes mit. Neben der einführenden Projektkampagne und der Etablierung der sexualmedizinischen Ambulanzen in den Ländern war ein entscheidender Meilenstein zur nachhaltigen Etablierung dieses innovativen Präventionsansatzes in der bundesweiten Versorgungsstruktur die Initiative der Ehrenvorsitzenden von *Hänsel+Gretel*, Barbara Schäfer-Wiegand mit dem Ziel einer Aufnahme dieses präventiven Therapieansatzes in die Regelversorgung der gesetzlichen Krankenkassen. In jeder Schulklasse sind statistisch betrachtet zwei Kinder betroffen. Im Jahr 2020 wurden in der polizeilichen Kriminalstatistik 14.500 Fälle von Kindesmissbrauch erfasst. Um 53 % auf 18.761 Fälle sind die Zahlen bei Missbrauchsabbildungen, sog. Kinderpornografie dramatisch angestiegen.

Sexuelle Gewalt an Kindern wird niemals ganz gestoppt werden, das ist die traurige Wahrheit. Allerdings kann und

muss sie eingedämmt werden, indem Forschung und Praxis, global und vor Ort zusammenwirken, um Kinder besser zu schützen. Dazu gehören insbesondere qualifizierte und flächendeckende Maßnahmen der Täterprävention – am besten unter möglichst aktiver Nutzung des Internets, weil sich ein immer größerer Anteil der Sexualkriminalität online ereignet oder angebahnt wird, wie die steigenden Zahlen des sogenannten Groomings zeigen.

Das Hilfsangebot des Präventionsnetzwerkes verfolgt, genau wie Maßnahmen in Kitas und Schulen, das Ziel, sexualisierte Gewalt an Kindern zu verhindern, denn jede verhinderte Tat schützt mindestens ein Kind. Die Arbeit des Präventionsnetzwerkes fußt auf psychotherapeutischen und sexualmedizinischen Grundlagen.

Bisherige Erfahrungen zeigen, dass durch das Behandlungsprogramm Risikofaktoren für sexuellen Missbrauch reduziert werden können.

Für unsere Deutsche Kinderschutzstiftung *Hänsel+Gretel* ist und bleibt jede Anstrengung wert, über die Arbeit mit pädophil veranlagten Menschen Taten zu verhindern und dadurch Kinder zu schützen.

Deutsche Kinderschutzstiftung *Hänsel+Gretel*

Günter Mächtle, Stiftungsvorstand und Mitglied des Projektbeirates *Kein Täter werden*

Beirat der Deutschen Kinderschutzstiftung *Hänsel+Gretel*

Jerome Braun, Günter Mächtle, Klaus Dittko, Monika Egli-Alge, Adrian Koerfer, Sigrid Richter-Unger, Dagmar Reim, Dr. Johannes Fechner, Dr. Jan-Marco Luczak, Prof. Dr. Marc Graf, Prof. Dr. Heinz Schöch, Prof. Dr. Renate Schepker
Ehemals: Frau Dr. Eva Högl

Anonyme Behandlungsangebote in der Regelversorgung

Klaus M. Beier, Tillmann Krüger (Sprecher des Präventionsnetzwerkes *Kein Täter werden*)

Der ursprünglich am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin im Jahre 2005 initiierte verursacherbezogene Ansatz zur Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs mündete im Jahre 2011 in die Gründung des Präventionsnetzwerkes *Kein Täter werden* ein, das mittlerweile mit 13 Standorten in Deutschland vertreten ist und seit 2018 vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) auf der Grundlage einer neuen gesetzlichen Regelung im Fünften Sozialgesetzbuch finanziert wird. Danach sind „mit insgesamt fünf Millionen Euro je Kalenderjahr im Rahmen von Modellvorhaben Leistungserbringer [zu finanzieren], die Patienten mit pädophilen Sexualstörungen behandeln. Förderungsfähig sind an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer, die ein freiwilliges Therapieangebot vorhalten und die vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen als förderungsfähig anerkannt werden.“ Dabei wird ausdrücklich dargelegt, „dass die Anonymität der Patienten zu gewährleisten ist. Die Anonymität darf nur eingeschränkt werden, soweit die Patienten dazu ihre Einwilligung erteilen.“ (Vgl. § 65d SGB V, Abs. 1)

Diese – weltweit einmalige – gesetzliche Grundlage für die verursacherbezogene Prävention sexueller Traumatisierung von Kindern und Jugendlichen hat zwei Wurzeln: Zum einen hat die kontinuierliche Inanspruchnahme der Behandlungsangebote, die sich auf Menschen mit pädophiler und/oder hebephiler Sexualpräferenz richteten, die eigenmotiviert, d.h. ohne justiziellen Druck, therapeutische Hilfe suchten, der Öffentlichkeit und damit auch der Politik vor Augen geführt, dass die Zielgruppe wesentlich größer ist, als die allermeisten angenommen hatten und darüber hinaus nicht wenige offenbar einen Leidensdruck verspürten, der den Wunsch nach fachlicher Hilfe verständlich machte. Dies wiederum führte zweitens dazu, dass sich die Perspektive von der juristischen Betrachtung und der Ausrichtung auf das Hellfeld immer stärker zu einer klinisch-medizinischen wandelte, wonach die Pädophilie als Störungsbild gemäß den internationalen Klassifikationssystemen, insbesondere dem ICD der Weltgesundheitsorganisation nach definierten Kriterien einzuordnen ist und damit viel stärker als bisher dem Aufgabenbereich des Gesundheitssystems zuzuordnen ist. Damit einhergehend gaben auch die Prävalenzzahlen aus epidemiologischen Untersuchungen zur Häufigkeit der pädophilen Sexualpräferenz Anlass diese zumindest innerhalb der männlichen Bevölkerung mit einer Größenordnung von 1 % als relevante Problematik anzusehen, die nicht nur einen Schlüssel zum Verständnis des sexuellen Kindesmissbrauchs und der Nutzung von Missbrauchsabbildungen im Dunkelfeld zu geben vermochte, sondern zugleich ein plausibles Konzept eröffnete, wonach die Behandlung einer psychischen Störung nicht nur die psychische

Gesundheit Betroffener und deren soziale Integration, sondern auch die möglicherweise mit der Störung verknüpfte Fremdgefährdung in einem positiven Sinne zu beeinflussen vermochte.

Mit Hilfe einer von Beginn an professionell beratenen und bis zum heutigen Tag vom Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz geförderten Öffentlichkeitsarbeit (vgl. den Beitrag von von Heyden und Stockmann) sind die hohen Inanspruchnahmezahlen der verschiedenen Projekte auch Ausdruck von Synergieeffekten zwischen Wissenschaft, klinischer Arbeit, aufgeschlossenen Medien und unterstützungsbereiter Politik.

So wurden für das anonyme Präventionsangebot für Erwachsene seit Projektbeginn (1. Juni 2005) bis Ende des Jahres 2020 am Gründungsstandort in Berlin 3.297 Kontakte registriert (telefonisch, per E-Mail), von denen 1.467 die Diagnostik vollständig abgeschlossen hatten und 738 ein Therapieplatz angeboten wurde. Die Betroffenen stammten aus allen sozialen Schichten, wussten im Schnitt seit dem 22. Lebensjahr um ihre sexuelle Neigung, kamen aber erst im Alter von durchschnittlich 38 Jahren ins Projekt. Nachdem mittlerweile das Konzept bundesweit etabliert wurde und an allen 13 Standorten des Präventionsnetzwerkes *Kein Täter werden* ein auf erwachsene Menschen ausgerichtetes kostenloses und durch Schweigepflicht geschütztes diagnostisches und therapeutisches Angebot für Individuen mit einer Pädophilie vorgehalten wird, ließ sich die Inanspruchnahme des Angebots bis Ende des Jahres 2020 mit über 11.374 Kontaktaufnahmen verdreifachen, von denen 4.229 diagnostisch vollständig erfasst und 2.314 ein Therapieangebot unterbreitet werden konnte (vgl. den Beitrag von Kuhle et al.).

Das *Präventionsprojekt für Jugendliche* (PPJ) am Berliner Standort erreichten seit der Gründung im Jahr 2014 bis zum Dezember 2020 insgesamt 357 Anfragen, wobei es sich mit einer Ausnahme um männliche, durchschnittlich 15-jährige Jugendliche handelte. Die Anfragen stammten aus dem gesamten Bundesgebiet. Insgesamt haben 177 (männliche) Jugendliche die Eingangsdiagnostik vollständig abgeschlossen und 102 Jugendlichen wurde ein Therapieangebot unterbreitet (vgl. den Beitrag von Schlinzig et al.). Hinzu kommen die durch diese Projekterfahrungen und -kenntnisse angestoßenen Weiterentwicklungen.

Zum einen die mit Unterstützung des Landes Sachsen-Anhalt etablierte anonyme Fernbehandlung für nicht justizbekannte Menschen mit pädophiler und/oder hebephiler Sexualpräferenz, die eigenmotiviert Hilfe suchen und – wie erwartet – niedrigschwellige Angebote bevorzugt in Anspruch nehmen. Dies war durch die Aufhebung des Fernbehandlungsverbotes auf dem Deutschen Ärztetag im Mai 2018 möglich geworden und soll sich auf noch nicht versorgte Gebiete konzentrieren. Ein Pilotprojekt hierzu wird im Zeitraum 1.05.2020 bis zum