Opferschutz mit Restrisiko

HAMBURG – „Lieben Sie Kinder mehr, als Ihnen lieb ist?“ Bis zu ein Prozent der Männer in Deutschland würden diese provokante Frage vielleicht bejahen: 250 000 Männer im Alter zwischen 18 und 75 Jahren fühlen sich laut Studien sexuell zu Kindern hingezogen. 15 000 Missbrauchsfälle wurden im vergangenen Jahr bundesweit angezeigt, in Hamburg wurden 2011 in der polizeilichen Kriminalstatistik 230 Fälle von sexuellem Kindesmissbrauch registriert. Damit nicht aus Fantasien folgenschwere Taten werden, bieten seit 2005 bundesweit sechs Anlaufstellen eine therapeutische Hilfe für Menschen mit pädophilen Neigungen an.

„Wir verstehen das vor allem als Beitrag zum Opferschutz“, sagt Professor Peer Briken vom Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) in Hamburg. Seit April leitet er die Präventionsambulanz mit 40 Plätzen, die sich allerdings nicht auf dem Gelände des UKE befindet.

„Ich kann mich nicht dagegen wehren...bin ich vielleicht pädophil?“ – wer Briken und seine Mitarbeiter aufsucht, hat Angst. Angst davor, „etwas zu machen“. Auslöser kann ein beunruhigendes Gefühl beim Anschauen von Kinderpornografie im Internet sein, nachdem zuvor doch eigentlich nur Szenerien zwischen Erwachsenen diesen speziellen Kick auslösten. Vielleicht ist der Ratsuchende aber auch noch nicht erwischt worden, vielleicht ist der Versuch, ein Kind zum Mitgehen zu überreden, vorerst gescheitert. Doch: das Problembewusstsein ist da. In einem ersten Gespräch mit den Ärzten und Psychologen des Instituts für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie am UKE gilt es nun, das Risiko abzuschätzen und den sogenannten „Risikograd“ zu ermitteln.

Will der Hilfesuchende seine Fantasien tatsächlich in die Tat umsetzen oder handelt es sich eher um immer wiederkehrende Gedankenspiele? Besitzt jemand wenig Fähigkeit zur Empathie, findet eine sogenannte „kognitive Verzerrung“ statt, bei der Argumente wie „Das tut doch einem Kind nicht weh“ zum Tragen kommen? Oder durchlebt jemand gerade eine akute psychiatrische Erkrankung und sollte klassisch psychiatrisch versorgt werden? „Im ersten Gespräch müssen wir klären, was los ist“, verdeutlicht Institutsleiter Briken.

Nach drei bis fünf Terminen der Diagnostik beginnt schließlich die Therapie, die sexualpsychotherapeutische und medizinische Ansätze beinhaltet, manchmal auch medikamentös unterstützt wird. Wenn die Therapie in Gruppen erfolgt, befinden sich dort immer Menschen mit ähnlichem „Risikograd“. Ziel der durchschnittlich etwa zweieinhalb Jahre dauernden Therapie ist, dass jeder einzelne Hilfesuchende zum Experten für sich und sein Problem wird, erläutert Briken.

Die Behandlung von Menschen mit pädophilen Neigungen am UKE ist nicht gänzlich neu. Bereits in den 1960er-Jahren wurde am Institut die „krankheitswertige Problematik“ erkannt, erinnert Briken. Seit den 1980er-Jahren gibt es ein systematisches Angebot für Sexualstraftäter, seit 2008 eine forensische Ambulanz zur Nachbetreuung von Menschen, die ihre Fantasien ausgelebt haben und dafür strafrechtlich verurteilt wurden. Bis zu 70 Plätze werden derzeit von diesen „klassischen Sexualstraftätern“ belegt.

Neu ist, dass beim Präventionsprojekt am UKE die Finanzierung – zumindest für die ersten diagnostischen Schritte – unabhängig von Krankenkassen, unter Wahrung der Schweigepflicht, läuft. Das senke die Schwelle erheblich, so Briken. Die Hamburger Behörde für Justiz und Gleichstellung macht es möglich. Sie hat 100 000 Euro, zunächst für ein Jahr, bereitgestellt. Unterstützt wird das Projekt außerdem vom Kinderschutzzentrum Hamburg. Die Hanseaten sind somit Teil des bundesweiten Netzwerkes „Kein Täter werden“. Vorreiter war 2005 das Präventionsprojekt an der Berliner Charité. Aber auch in Leipzig, Regensburg und seit März in Hannover bieten Ambulanzen Therapien für Menschen mit pädophilen Neigungen an. Die Kieler „Dunkelfeld“-Ambulanz steht als Teil der renommierten „Sektion für Sexualmedizin“, die aufgelöst werden soll, voraussichtlich vor dem Aus.

230 polizeilich verfolgten Fällen von sexuellem Kindesmissbrauch in Hamburg 2011 steht schätzungsweise eine vier- bis zehnmal so hoch liegende Dunkelziffer gegenüber. Und Frauen als Täter sind dabei noch gar nicht erfasst. Umso wichtiger sind Präventionsprojekte und Opferschutz. Briken weiß wertzuschätzen, dass es aus der Bevölkerung durchweg positive Reaktionen auf das Projekt gibt. Trotz begrenzter finanzieller Mittel für die Betreuung von Opfern und Tätern: „Die Menschen sind klug genug zu

erkennen, dass es nicht um ein Entweder-Oder gehen kann.“ Doch der „gute Wind“ für Präventionsprojekte könnte auch schnell wieder vergehen, weiß Briken. Beim nächsten spektakulären Fall sexuellen Kindesmissbrauchs. Briken ist Realist. „Wir arbeiten hier in einem Risiko-Bereich. Man kann nie alles verhindern.“

Weitere Informationen: www.kein-taeter-werden.de. Kontakt zum Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf per E-Mail unter praevention@uke.de oder unter Tel. 0152/22816628.

All material on this website © EVANGELISCHE ZEITUNG 2001 - 2012 • Powered by
[WORDPRESS](#)