



Demonstrant in Randerath im März 2009: Jede Auseinandersetzung wird durch Emotionen erstickt, durch Abwehr, durch Abscheu

PRÄVENTION

Der pädophile Patient

Rund 250 000 Männer in Deutschland fühlen sich von Kindern sexuell angezogen. Der Fall eines 31-Jährigen zeigt, wie manche ihren verheerenden Drang zu kontrollieren versuchen. Therapiert werden nur wenige – obwohl das Kinder vor ihnen schützen könnte.

Er wollte den Beschwichtigungen seiner Therapeutin so gern glauben. Er habe nur Angst vor gleichaltrigen Frauen, weil er seinen Penis zu klein finde, sagte die. Seine Mutter habe ihn zu stark behütet. Er habe bloß Phantasien.

Sechs Jahre lang versuchte die Psychologin, Stefan so zu beruhigen. Und er war dankbar, überhaupt jemanden gefunden zu haben, dem er das Geheimnis seines Lebens anvertrauen konnte: dass ihn kleine Mädchen erregen, acht oder elf Jahre alt, mit blonden Haaren und Engelsgesichtern, mit schmalen Hüften und dünnen Beinen.

Stefan, 31, der in Wirklichkeit anders heißt, sitzt in einem Büro der Berliner Hochschulambulanz für Sexualmedizin. Durch ein gekipptes Fenster weht warme Sommerluft in den Raum. Draußen sind die Parks, Freibäder und Spielplätze voller Kinder, deren Eltern kaum etwas

mehr fürchten als Männer wie ihn. Erst vor einem Jahr hat Stefan professionelle Hilfe gefunden.

Kinderschänder. Monster. Kranke Kreaturen. So blickt die Gesellschaft auf Pädophile. Stefan stellte sich darunter ältere Männer vor, mit beigefarbenem Trenchcoat, Haarkranz und gierigen Blicken hinter dicken Brillengläsern. Er selbst trägt Jeans, ein rotkariertes Hemd, Turnschuhe. Sein dichtes, dunkles Haar ist kurzgeschoren. Der Ingenieur lächelt freundlich, verbindlich. Wenn er über seine Phantasien spricht, irrt sein Blick durch den Raum, streift den seines Gegenübers nur kurz. „Mit einem wie mir würde ich auch nichts zu tun haben wollen“, sagt Stefan.

An seinem Stuhl lehnt eine Jutetasche, zugeknötet. Darin steckt ein Ordner, in dem Stefan die dunkle Seite seiner Persönlichkeit abgeheftet hat: Schilderungen von Begegnungen mit Kindern im Bus,

im Supermarkt, auf der Straße. Seine Begierde, seine Scham. Neulich genügte ein Werbeplakat für Sonnenmilch, um ihn zu erregen. Es zeigte ein etwa dreijähriges Mädchen im Badeanzug am Strand.

Sexualforscher gehen davon aus, dass rund eine Viertelmillion Deutsche pädophil sind, knapp ein Prozent der Männer ab 18 Jahren. Pädophilie ist kein seltenes Phänomen und zugleich das wohl größte Tabu in unserer Gesellschaft. Sachlich darüber zu diskutieren ist fast unmöglich. Jede Auseinandersetzung wird durch Emotionen erstickt, durch Abwehr, durch Abscheu. Menschen verknüpfen die sexuelle Neigung sofort mit dem entsprechenden Verhalten: dem Missbrauch von Kindern. Der Duden führte für den Begriff „Pädophiler“ lange Zeit das Synonym Kinderschänder.

Die Wahrheit ist komplizierter. Nicht jeder Pädophile gibt seiner Neigung nach

und wird zum Täter. Manche Pädophile fassen nie ein Kind an. Gleichzeitig ist weniger als die Hälfte jener Männer, die Kinder missbrauchen, tatsächlich auf Kinder fixiert. Die meisten fühlen sich zu Erwachsenen hingezogen, wählen aber Kinder als Opfer. Zu diesen Tätern gehören Familientyrannen, Psychopathen und gehemmte Jugendliche.

Sexueller Missbrauch von Kindern ist ein derart abstoßendes Verbrechen, dass viele es so sehen wie der damalige Bundeskanzler Gerhard Schröder 2001: Kinderschänder müsse man „wegschließen – und zwar für immer“. Politiker haben in den vergangenen Jahren das Sexualstrafrecht verschärft. Pädophile verdienen Härte, keine Hilfe.

Aber in einem Rechtsstaat kann niemand wegen dunkler Gedanken eingesperrt werden. Und es gibt Männer, die sich helfen lassen wollen. Sie werden jedoch oft abgewiesen oder falsch behandelt. Selbst Therapeuten möchten nicht gern mit pädophilen Phantasien konfrontiert werden, und viele wissen auch nicht, wie sie damit umgehen sollten.

Die Skandale in der katholischen Kirche und in der Odenwaldschule haben den Blick auf sexuellen Missbrauch von Kindern gelenkt. Eine Debatte über den Umgang mit pädophilen Männern ist daraus nicht entstanden. Wäre es ein Gebot der Menschlichkeit, sie als Betroffene zu sehen, deren Erkrankung man mit der richtigen Behandlung in den Griff bekommen könnte? Es wäre vor allem ein Gebot der Vernunft: Wer Kinder schützen will, muss diese Männer therapieren.

Sicherlich wollen viele Pädophile keine Hilfe. Manche zelebrieren ihre Neigung, wollen Sex mit Kindern gar legalisieren. Aber es gibt auch die anderen.

„Ich habe nie ein Kind angefasst, aber ich hatte immer Angst, dass ich eines Tages die Kontrolle über mich verlieren könnte“, sagt Stefan aus Berlin. 2008 sah er im Fernsehen zufällig die Werbung des Präventionsprojekts „Kein Täter werden“ der Berliner Charité: „Lieben Sie Kinder mehr als Ihnen lieb ist?“

Er erinnert sich: „Ich war schockiert, genau das traf auf mich zu.“ Seine Therapeutin, bei der er damals schon seit vier Jahren in Behandlung war, riet ihm davon ab, sich zu melden. Er sei nicht pädophil. Er solle mal ausziehen, Distanz zur Mutter wahren, dann lege sich das schon. Stefan folgte ihrem Rat. „Doch die Gedanken gingen nicht weg, im Gegenteil“, sagt er. „Das Thema beherrschte alle Sitzungen.“ Erst zwei Jahre später habe die Therapeutin eingeräumt: Vielleicht sollte er doch besser zur Charité gehen.

Stefan ärgert sich noch heute darüber, dass er seinem Gefühl nicht sofort folgte. Der Dokortitel der Analytikerin hatte ihm das Gefühl vermittelt, sie wisse, wovon sie spreche. Sie zu finden war schwer

genug gewesen: Ein Jahr lang hatte er diverse Neurologen und Therapeuten aufgesucht und ihnen sexuelle Gewaltphantasien angedeutet.

Der Ingenieur kaufte sich eine Prepaid-Karte, ersteigerte unter falschem Namen ein gebrauchtes Handy im Internet. Erst dann rief er in der Charité an. Kurz darauf folgte ein Erstgespräch. „Wäre das nicht anonym gewesen, wäre ich nicht hingegangen“, sagt er.



„Kein Täter werden“-Initiator Beier
Drei Stunden lang im Kreis

Pädophile Männer

Teilnehmer* des Präventionsprojekts der Berliner Charité

- 73 % konsumierten Missbrauchsbilder
- 54 % lebten allein
- 53 % hatten sexuelle Übergriffe an Kindern begangen
- 40 % waren in einer Partnerschaft
- 34 % waren Bezugsperson für Kinder

* 351 Fragebögen von Juni 2005 bis 20. Juni 2012

Ein speziell geschulter Psychologe erkundigte sich nach seinem Masturbationsverhalten und den Bildern, die er dabei im Kopf habe. Männer? Frauen? Jungen? Mädchen? „Zum ersten Mal hatte ich das Gefühl, dass die Leute die richtigen Fragen stellen“, sagt Stefan.

Schlimmer als die Diagnose war für ihn die Aussage, dass die Neigung nie verschwindet. Experten wählen oft den Vergleich mit der Zuckerkrankheit: Pädophilie verlangt eine lebenslange Verhaltenskontrolle. Nur wer fühlt, dass etwas zu ihm gehört, kann es kontrollieren, so lautet das Credo von „Kein Täter werden“.

Im Mai 2010, nach einem halben Jahr Wartezeit, begann Stefan die Gruppentherapie. Er hörte von den Erfahrungen

der anderen: Manchen wurde mit der Polizei gedroht, eine Therapeutin wollte einen Hilfesuchenden sofort anzeigen.

Stefan hangelt sich von Donnerstag zu Donnerstag. Drei Stunden lang sitzen sie dann mit zwei Therapeuten im Kreis. Der Raum im Verwaltungstrakt der Charité ist nüchtern; blauer Kurzflorteppich, weiße Tapete, ein Kühlschrank, eine Kaffeemaschine. „Es hat sieben Wochen gedauert, bis ich mich getraut habe, dort frei zu sprechen“, bekennt Stefan. Bis heute hat er Angst, dass ihn jemand im Fahrstuhl fragen könnte, wohin er wolle.

2005 wurde „Kein Täter werden“ in Berlin gegründet. In Kiel, Leipzig, Regensburg, Hannover und Hamburg existieren mittlerweile Zweigstellen. Weil über jede Eröffnung groß berichtet wird, könnte man meinen, pädophile Männer fänden inzwischen bundesweit ein Hilfesystem vor. Der Eindruck täuscht: Das sexualwissenschaftliche Institut in Frankfurt am Main wurde 2006 aufgelöst. Fünf Jahre später auch die sexualmedizinische Ambulanz, in der Pädophile therapiert wurden. Auch der Sektion in Kiel droht das Aus – obwohl sich jedes Jahr etwa 120 pädophile Männer dorthin wenden.

Allein beim Berliner Projekt haben sich bis heute knapp 1700 Pädophile gemeldet. Sogar aus Österreich, England, Spanien und den USA riefen Männer an. Zurzeit laufen drei Gruppentherapien parallel. Nahezu jeder zweite hat zuvor verborgene Hilfe gesucht oder wie Stefan die falsche gefunden. Die Betroffenen kommen aus der ganzen Republik, einige fliegen ein. Nicht wenige müssen die Therapie abbrechen, weil sie Familien und Arbeitgeber nicht mehr erklären können, wohin sie jede Woche fahren.

„Wir sollten endlich akzeptieren, dass es derartige Störungen im Spektrum menschlicher Sexualität gibt“, fordert Klaus Michael Beier, 50. Der Sexualmediziner ist der Initiator des Projektes „Kein Täter werden“. Bezahlt hat es die Volkswagenstiftung, inzwischen wird es aus Bundes- und Landesmitteln finanziert. Die Weltgesundheitsorganisation hat Pädophilie bereits vor Jahrzehnten als „krankheitswertige Störung“ anerkannt. Laut Beier wird die Behandlung nicht adäquat von den Kassen bezahlt, so wie die anderer chronischer, unheilbarer Leiden.

Die Ursachen von Pädophilie sind noch nicht erforscht. Studienergebnisse deuten auf eine Kombination aus seelischen, sozialen und biologischen Faktoren. Mit der Pubertät ist die Entwicklung sexueller Präferenzen abgeschlossen. Laut Beier fühlen sich nur etwa 30 Prozent der pädophilen Männer ausschließlich von Kindern angezogen; Experten wie er sprechen von Kernpädophilen. Die restlichen 70 Prozent haben auch andere Phantasien. In der Therapie sollen sie unter an-

derem lernen, Befriedigung durch Sex mit Erwachsenen zu finden.

Stefan ist seit drei Jahren mit einer 25-jährigen Frau zusammen. Er hat ihr von seiner Neigung erzählt, wollte keine Geheimnisse haben. „Am Anfang war sie entsetzt, musste das sacken lassen. Dann hat sie viel nachgefragt, heute sieht sie es als Krankheit, aber sie hadert noch immer damit“, sagt Stefan.

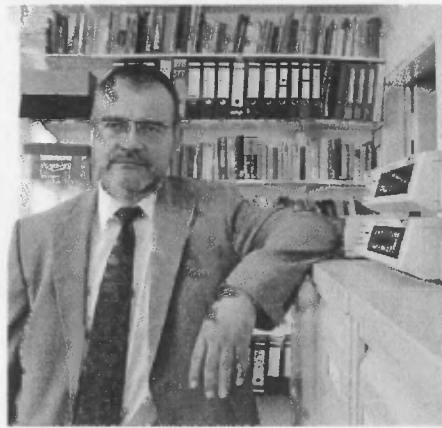
Freundinnen hat er oft als Chance gesehen, sich von Phantasien zu lösen. In der Pubertät erregten ihn homosexuelle Vorstellungen, bis er zum ersten Mal Sex mit einer Frau hatte. Später quälten ihn sadistische Gedanken. Sie verloren ihren Reiz, als er eine Frau kennenlernte, mit der er sie ausleben konnte. Er hoffte, dass sich auf diese Weise auch die Phantasien mit den Kindern legen würden: Seine jetzige Freundin hat Konfektionsgröße 34, ist sehr zierlich. Inzwischen sind ihm ihre Beine zu dick. „Wir haben kaum noch Sex“, sagt Stefan. „Ich verachte mich, dass ich so ticke.“

Auf dem Gymnasium war Stefan der schüchterne Außenseiter. Er beschreibt sein Elternhaus als konservativ. Der Vater, ein Mathematiker, gab klar vor, „was geht und was nicht“, so empfand es Stefan. „Homosexuelle sind für ihn bis heute Schwuchteln“, sagt er. „Meine Mutter war Hausfrau, und ich war ihr Hobby. Sie hat bis zuletzt mit mir über meine Kleiderschrankordnung diskutiert.“ Mit 27 Jahren zog Stefan aus. Dann würden seine Phantasien verschwinden, hatte seine Therapeutin versichert. Beier warnt Kollegen vor derartiger „gefährlicher Gutgläubigkeit“.

Haben die Berliner Ärzte Stefan geholfen, kein Täter zu werden? Verhindern die Mediziner und Therapeuten in den Pädophilie-Ambulanzen Verbrechen an Kindern? Das liegt nahe, auch wenn es niemand beweisen kann. Zwar haben sie gezeigt, dass die Therapie die Verhaltenskontrolle der Patienten verbessert hat. Wer später dennoch Verbrechen begeht, können sie nicht sicher erfassen.

Tatsächlich werden verurteilte Kinderschänder selten therapiert, nur jeder siebte wird psychiatrisch begutachtet, wie eine Studie für Schleswig-Holstein zeigte. Eine Sozialtherapie kann erst ab zwei Jahren Freiheitsstrafe angeordnet werden – wenn jemand Kinder betastet hat, liegt das Strafmaß oft darunter. Die Hälfte aller Sexualstraftäter bekommt Bewährungsstrafen. Inzwischen steigt die Zahl der Fachambulanzen für diese Täter, um die Rückfallquoten zu senken.

Aber überall fehlen Therapeuten, die sich auskennen. Bekannte Sexualwissenschaftler wie Klaus Michael Beier aus Berlin und Hartmut Bosinski aus Kiel ringen seit 1995 mit der Bundesärztekammer um eine bundesweit anerkannte Weiterbildung für Allgemeinmediziner, Urologen,



Wissenschaftler Bosinski
Kampf um die Existenz

Sexueller Missbrauch

Beziehung des Kindes zum Tatverdächtigen

keine	4708
Bekanntschaft	4225
Familie	3176
flüchtige Beziehung	1315

14407 Kinder wurden im Jahr 2010 Opfer

12666 von ihnen waren zwischen 6 und 13 Jahre alt

Quelle: Polizeiliche Kriminalstatistik; sonstige Beziehungen: 983

Gynäkologen, Kinderärzte oder Psychiater. Doch nur die Landesärztekammer Berlin handelte – als sie sah, welchen Ansturm es auf „Kein Täter werden“ gab.

Seit 2007 können sich Ärzte und Psychologen über einen Zeitraum von zwei Jahren zum Sexualmediziner qualifizieren. Das kostet 7000 Euro. Aber die Anerkennung gilt nur für Ärzte und Psychologen, die in Berlin arbeiten. Beier sagt, bei seinem letzten Gespräch Ende April hätten die Vertreter der Bundesärztekammer erstmals eingeräumt, dass eine sexualmedizinische Weiterbildung nötig sei. Doch man könne frühestens in zwei Jahren darüber abstimmen, außerdem gebe es nicht genügend Weiterbildungsstätten. „Wie soll das anders sein, bei einem Fach, dessen mangelnde Vertretung man ja gerade beklagt“, fragt Beier.

Seinem Kieler Kollegen Hartmut Bosinski ist es im vergangenen Jahr mit anderen Neurowissenschaftlern gelungen, Pädophilie mit Hilfe der Magnet-Resonanz-Tomografie im Gehirn sichtbar zu machen. „Wir haben Männern Bilder von Kindern und Erwachsenen gezeigt, dabei ihre Durchblutungsintensität im Gehirn gemessen. Anhand der Daten konnten wir mit 95-prozentiger Genauigkeit die pädophilen von den nichtpädophilen Männern unterscheiden“, sagt Bosinski. Bislang ist er nicht dazu gekommen, diese

Forschung zu vertiefen. Seit Ende 2011 kämpft Bosinski um die Existenz der sexualmedizinischen Sektion. Dem Universitätsklinikum ist sie zu teuer. Das Wissenschaftsministerium bezweifelte die Notwendigkeit der Einrichtung. Immerhin ist im jüngst beschlossenen schleswig-holsteinischen Koalitionsvertrag festgehalten, dass man sich für den Erhalt der Sektion einsetzt. Die Finanzierung ist weiterhin ungeklärt.

Bosinskis Vorlesungen werden bislang nur von Juristen und Psychologen als Wahlpflichtfach anerkannt – nicht von Medizinern. In der Charité müssen ab dem kommenden Jahr alle Medizinstudenten ein sexualmedizinisches Modul belegen, das Beier mitentwickelt hat.

Auch niedergelassene Therapeuten haben Berührungängste gegenüber Pädophilen. „Viele fürchten die Verantwortung wegen der Fremdgefährdung, die von den Männern ausgeht“, sagt Andreas Hill, Psychiater und Sexualtherapeut in Hamburg. „Dabei gibt es die auch bei einem schizophrenen Patienten. Wer sagt einem, dass dieser nicht aus einer gefühlten Bedrohung heraus zum Messer greift?“

Hill behandelt zurzeit einen 70-Jährigen. „Er hat Übergriffe auf seine Enkelin verübt, diese als lustvoll erlebt. Er ist voller Scham und will nun alles versuchen, um sich in den Griff zu bekommen – mit meiner Hilfe und der seiner Familie.“

Stefan will seine Neigung bald seinem Vater offenbaren. „Ich brauche jemanden aus meiner Familie, mit dem ich reden kann. Ich hoffe, dass ich auf seine Liebe vertrauen kann“, sagt er. In der Therapie hat er bereits in Rollenspielen geübt, wie er es ihm sagen könnte. „Papa, ich möchte dir was sagen. Papa, ich hoffe, dass du mir zuhörst. Ich fühle mich zu jungen Mädchen hingezogen.“

Im Juni hatte Stefan seine letzte Gruppensitzung. „In dem Jahr bin ich wachsamer im Umgang mit Kindern geworden“, meint er. Es mache ihn nervös, nicht mehr jede Woche in der Gruppe über seine Sorgen sprechen zu können. „Aber ich kann einige Therapiemodule noch mal in einer offenen Gruppe wiederholen“, sagt er. Vorsorglich hat er sich die Nummern von zwei niedergelassenen Therapeuten geben lassen.

Wie lange es mit ihm und seiner Freundin noch gutgeht, weiß er nicht. „Sie träumt von einer eigenen Familie.“ Stefan schüttelt den Kopf. „Eine Tochter zu haben, das wäre ein Alptraum.“

ANTJE WINDMANN



Video: Wie Kindesmissbrauch verhindert werden soll

Für Smartphone-Benutzer: Bildcode scannen, etwa mit der App „Scanlife“. spiegel.de/app292012paedophile