

Zusammenhänge zwischen sexuellen Übergriffen auf Kinder und Konsum von Kindesmissbrauchsabbildungen bei Offline- und Online-Tätern

Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde der
Fakultät für Humanwissenschaften der Universität Regens-
burg

vorgelegt von

Petya Schuhmann

aus Varna, Bulgarien

Regensburg, 2020

Erstgutachter: Prof. Dr. Klaus Lange
Zweitgutachter: Prof. Dr. Peter Fischer

Danksagung

Mein besonderer Dank gilt meinem Doktorvater Prof. Dr. Klaus Lange für die steti-
ge Unterstützung während meiner Promotion, die anregenden Diskussionen und
die mir gestatteten Freiräume in der Gestaltung meiner Arbeit.

Bei Prof. Dr. Peter Fischer möchte ich mich herzlich für die bereitwillige Über-
nahme des Zweitgutachtens bedanken.

Prof. Dr. Michael Osterheider danke ich für die Aufnahme in seinen Arbeiter-
kreis, sowie für die Unterstützung in unterschiedlichen Fragestellungen und bei
meiner Weiterbildung.

Meinem Partner Michael Huber danke ich für die fortwährende Geduld, die mo-
tivierenden Worte und die guten Ratschläge bei der Gestaltung des Manuskripts.

Meiner Tochter Stella danke ich für die außergewöhnliche Selbstständigkeit und
für die Aufmunterung in schwierigen Momenten.

Meiner Freundin und Kollegin Frau Dr. Halina Sklenarova danke ich für die un-
zähligen Gespräche und Korrekturen. Und ganz besonders für den zugesproche-
nen Mut.

1 Zusammenfassung	7
1.1 Theoretischer Hintergrund	9
1.1.1 Pädophilie.....	11
1.1.2 Projekt „Kein Täter werden“	13
1.1.3 Prävalenz von kinderpornografischen Delikten und sexuellen Kindesmissbrauchsdelikten in Deutschland	14
1.1.4 Zusammenhang zwischen Kinderpornografienutzung und sexuellen Übergriffen auf Kinder	15
1.1.5 Zusätzliche Risikofaktoren für sexuellen Missbrauch von Kindern bei Kinderpornografiekonsumenten	16
1.1.6 Allgemeine Fragestellung.....	21
1.2 Pilotstudie: Interrater-Reliabilität des „Kategoriensystems zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“	24
1.2.1 Fragestellungen und Hypothesen.....	24
1.2.2 Methode	25
1.2.2.1 Stichprobe.....	25
1.2.2.2 Verwendete Verfahren	25
1.2.2.3 Durchführung der Studie und statistische Analyse.....	28
1.2.3 Ergebnisse	28
1.2.4 Diskussion	29
1.3 Studie I: Analyse anonymisierter Bundeszentralregisterauszüge	32
1.3.1 Fragestellungen und Hypothesen.....	32
1.3.2 Methode	33
1.3.2.1 Stichprobe.....	33
1.3.2.2 Studiendurchführung.....	33
1.3.2.3 Statistische Analyse.....	34
1.3.3 Ergebnisse	34

1.3.4 Diskussion	40
1.4 Studie II: Zusätzliche Risikofaktoren für sexuelle Kindesmissbrauchstaten in einer Dunkelfeldstichprobe	45
1.4.1 Fragestellungen und Hypothesen.....	45
1.4.2 Methode	46
1.4.2.1 Stichprobe.....	46
1.4.2.2 Verwendete Verfahren	46
1.4.2.3 Studiendurchführung und Auswertung der Daten	49
1.4.2.4 Ethischer und strafrechtlicher Sachverhalt.....	49
1.4.3 Ergebnisse	51
1.4.4 Diskussion	64
1.5 Allgemeine Diskussion.....	74
1.5.1 Implikationen für die polizeiliche Ermittlungsarbeit und für die Risikoprognose.....	75
1.5.2 Implikationen für die psychotherapeutische Arbeit	76
1.5.3 Limitationen	78
1.5.4 Ausblick.....	79
2 Literaturverzeichnis.....	81
3 Anhang A.....	92
4 Anhang B.....	105
5 Anhang C.....	108

1 Zusammenfassung

Die Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen pädophiler Neigung, Kinderpornografiekonsum und sexuellem Kindesmissbrauch wurden zum jetzigen Zeitpunkt nicht als direkte Kausalitäten bestätigt. Vielmehr spielen zusätzliche Risikofaktoren eine wichtige Rolle beim Übergang von Pädophilie über Kinderpornografiekonsum bis hin zum sexuellen Übergriff auf ein Kind. Als solche Faktoren wurden diverse psychologische, sozioaffektive, und situative Merkmale mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen untersucht. Gruppenvergleiche zwischen justizbekannten Kinderpornografienutzern und anderen Gruppen von Sexualstraftätern (insb. Kindesmissbraucher, Täter beider Delikte, Vergewaltiger etc.) konnten spezifische Merkmale bei Tätern identifizieren, die für ein Delikt verhaftet oder verurteilt wurden. Gruppenvergleiche zwischen der Justiz nicht bekannten Kinderpornografienutzern und anderen Gruppen von Sexualstraftätern konnten auf Merkmale von Tätern hinweisen, die ein Delikt zugeben und diesbezüglich vielleicht sogar therapeutische Unterstützung suchen. Längsschnittstudien erlaubten Aussagen darüber, ob diese im Querschnitt ermittelten Merkmale auch zukünftige justizbekannte Delikte (aktenbasierte Längsschnittstudien) bzw. der Justiz nicht bekannte Rückfälle (Dunkelfeldbefragungen im Längsschnitt) vorhersagen können. Im Rahmen der folgenden Arbeit wird angestrebt, unterschiedliche methodische Ansätze anzuwenden, um das Hellfeld (polizeilich bekannte Delikte) und das Dunkelfeld (polizeilich unbekanntes Delikte) bezüglich Risikofaktoren für Kinderpornografiekonsum und sexuellen Kindesmissbrauch zu beleuchten und dadurch Möglichkeiten zur Rückfallminimierung aufzuzeigen. Konkret wird die Gruppe der Täter mit Kinderpornografiekonsum und sexuellem Missbrauchsdelikt auf mögliche Risikofaktoren im Vergleich zur Gruppe der Kinderpornografienutzer ohne zusätzliches Missbrauchsdelikt systematisch untersucht.

In einer ersten Pilotstudie wurde das „Kategoriensystem zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ (Schuhmann & Osterheider, 2010) anhand der Analyse von 10 forensisch-psychiatrischen Gutachten im Bereich der Kinderpornografienutzung und/oder des sexuellen Kindesmissbrauchs auf Interrater-Reliabilität geprüft und validiert. Das „Kategoriensystem zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ (Schuhmann & Osterheider, 2010) besteht

aus zwei Teilen, die 20 (Risiko-)Faktoren für Täterverhalten von Kinderpornografienutzern und/oder Kindesmissbrauchern systematisch umfassen. Eine hohe Interrater-Reliabilität zwischen den beiden Ratern wurde festgestellt. Hiermit wurde bestätigt, dass die strukturierte Analyse von Tätermerkmalen und von kinderpornografischen Darstellungen empfehlenswert ist.

In Studie I wurden die Rückfälle von Kinderpornografienutzern, Kindesmissbrauchern und Tätern beider Delikte anhand der Analyse von Bundeszentralregisterinträgen im Zeitrahmen von fünf Jahren systematisch untersucht. Es stellte sich heraus, dass sowohl beim Indexdelikt als auch beim Rückfall die Gruppe der Täter mit beiden Delikten im Hellfeld stark unterrepräsentiert ist und dass sie gleichzeitig deutlich höheres Risiko trägt, mit einem Sexualdelikt rückfällig zu werden als die Gruppen der Kinderpornografienutzer und der Kindesmissbraucher.

In Studie II wurde die Gruppe der Kinderpornografienutzer mit zusätzlichem Missbrauchsdelikt im Dunkelfeld anhand einer Aktenanalyse mit dem „Kategoriensystem zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ (Schuhmann & Osterheider, 2010) im Vergleich zu Kinderpornografienutzern ohne zusätzliches Missbrauchsdelikt untersucht. Obwohl sich die beiden Tätergruppen im Dunkelfeld bezüglich mehrerer sozialer und psychologischer Merkmale ähnelten, konnten zusätzliche Risikofaktoren festgestellt werden, bei denen sich die Tätergruppen signifikant voneinander unterschieden.

Zusammenfassend konnten im Rahmen der vorliegenden Arbeit wichtige Erkenntnisse über zusätzliche Risikofaktoren für Kindesmissbrauchsdelikte bei Kinderpornografienutzern untersucht und aufgezeigt werden. Diese Erkenntnisse sind für Implikationen für polizeiliche Ermittlungsarbeit, Prävention und Therapiemaßnahmen von Bedeutung. Weitere Forschung im Bereich der Risikofaktoren innerhalb der untersuchten Gruppen mit verbesserten methodischen Ansätzen scheint empfehlenswert.

1.1 Theoretischer Hintergrund

Die Etablierung des Internets als integrales Instrument der Informationsbeschaffung ist ein neuer und rapide an Bedeutung gewinnender Aspekt der Kriminalität (Quayle & Taylor, 2002a). Das Internet existiert nicht als einheitliches Computernetz, sondern als Zusammenschluss vieler Teilnetze, in dem Firmennetze, Universitätsnetze und private Anbieter miteinander verbunden sind. Diese Tatsache stellt eine neue Dimension kriminellen Handelns dar, wobei die folgenden Strukturmerkmale des Mediums prägend für das Kriminalitätsphänomen sind (Schetsche, 2004):

- Globalität der Nutzung
- Polydirektionalität der Verbreitung von Information
- diffuse Strukturierung des Marktes
- subjektiv empfundene Anonymität der Teilnehmer

Cooper (1998) benennt in dem von ihm vorgeschlagenen Tripel-A-Modell drei Internetmerkmale, die besonders sexualbezogene Nutzungsweisen fördern: *Accessibility* (Millionen Websites stehen täglich zur Verfügung), *Affordability* (sexuelle Angebote im Internet sind günstig) und *Anonymity* (die Möglichkeit zur anonymen Netznutzung reduziert die Hemmschwellen angesichts der gesellschaftlichen Stigmatisierung bestimmter sexueller Aktivitäten). Das Tripel-A-Modell bezieht sich in erster Linie auf die Nutzung von vorhandenen Webangeboten. Dieses Modell wird durch das Tripel-C-Modell (Döring, 2003) ergänzt, das die Besonderheiten des Internets als ein interaktives Medium betont, in dem alle Beteiligten nicht nur Empfänger, sondern auch Sender sein können. Somit bietet das Netz die Möglichkeit zu weit verbreiteter *Communication* (Kommunikation) von Botschaften wie z. B. Beiträgen in sozialen Netzwerken. Außerdem können räumlich getrennte Personen computerunterstützte *Collaboration* (Zusammenarbeit) realisieren, indem sie Hilfsangebote im Netz organisieren oder auch Offline-Initiativen vorbereiten. Schließlich lässt sich internetbasierter Austausch nicht nur sachlich und aufgabenorientiert einsetzen, sondern kann im Zuge der Bildung einer virtuellen *Community* (Gemeinschaft) auch diverse soziale Funktionen erfüllen. Beachtenswert ist, dass die als A- und C-Faktoren charakterisierten Medienmerkmale nicht positiv oder negativ zu bewerten sind, sondern erst durch ihre konkrete Anwendung bestimmter Konsum-

menten in spezifischen Kontexten Valenz bekommen. Die Nutzungsweise lässt sich auf verschiedenen Dimensionen lokalisieren (Döring, 2003):

- selten versus häufig
- passiv-rezeptiv versus aktiv-produktiv
- sozial versus nicht-sozial
- kommerziell versus nicht-kommerziell und
- Diskurs über Sexualität versus sexuelle Interaktion

Es ist darauf hinzuweisen, dass Personen-, Kontext- und Medienmerkmale in Kombination miteinander konkrete Nutzungsweisen hervorbringen, über die erst dann sexuelle Positiv- oder Negativ-Effekte vermittelt werden.

In der Gegenwart hat sich die Verbreitung von Kinderpornografie hauptsächlich im Internet etabliert (Wolak et al., 2011). Es ist nicht möglich zu sagen, ob das Erscheinen des Internets das Verlangen nach Kinderpornografie verstärkt oder dass es auf eine neue Art und Weise den Ansprüchen eines schon existierenden Marktes gerecht wird. Es ist allerdings deutlich, dass das Internet eine Umgebung anbietet, die den Konsum und die Verbreitung von Kinderpornografie erleichtert (Krone, 2004). Wissenschaftler sehen in dem Kinderpornografiekonsum negative Funktionen im Sinne einer Bestätigung, dass das eigene Begehren in der realen Welt gerechtfertigt sei (Paulus, 1999; Quayle & Taylor, 2002b). McGrath und Casey (2002) vermuten weiter, dass bei Kinderpornografiekonsumenten eine Herabsetzung der Grenze zwischen Realität und Fantasie entstehen könnte, d. h. pädophil veranlagte Personen, die ohne die Möglichkeiten eines Netzes Gleichgesinnter sozial isoliert bleiben, ermutigt werden, ihre sexuellen Wünsche real umzusetzen. Mittlerweile ist es bekannt, dass ein Zusammenhang zwischen Kinderpornografiekonsum und sexuellen Übergriffen an Kindern besteht (Kuhnen, 2007). Kinderpornografiekonsum allein ist aber keinesfalls ein ausreichender Risikofaktor für Missbrauchsdelikte an Kindern. Das Ziel der vorliegenden Arbeit besteht darin, weitere zusätzliche Risikofaktoren für Kindesmissbrauchsdelikte aufzudecken und zu untersuchen.

1.1.1 *Pädophilie*

Im International Classification of Diseases (ICD-10; Dilling et al. 2000) wird Pädophilie unter dem Code F65.4 (Störung der Sexualpräferenz) geführt, im DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2013) unter 302.2. (Paraphilie):

Die Hauptmerkmale einer Paraphilie sind wiederkehrende intensive sexuell erregende Phantasien, sexuell dranghafte Bedürfnisse oder Verhaltensweisen, die sich im allgemeinen auf 1. nicht-menschliche Objekte, 2. das Leiden oder die Demütigung von sich selbst oder seines Partners oder 3. Kinder oder andere nicht einwilligende oder nicht einwilligungsfähige Personen beziehen und die über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten auftreten.[...] Das Verhalten, die sexuell dranghaften Bedürfnisse oder Phantasien führen in klinisch bedeutsamer Weise zu Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen (APA, 2013, S. 941-971).

Das sexuelle Interesse bei pädophilen Menschen bezieht sich auf Kinder, die sich vor und zu Beginn der Pubertät befinden (in der Regel 13 Jahre oder jünger). Die betroffene Person muss 16 Jahre oder älter sein und mindestens fünf Jahre älter als das Kind. Einige Pädophile fühlen sich nur von weiblichen Kindern angezogen, andere nur von männlichen Kindern, wieder andere werden gleichzeitig von beiden Geschlechtern erregt. Die sexuelle Ansprechbarkeit kann ausschließlich auf Kinder gerichtet sein („ausschließlicher Typus“) oder sowohl auf Kinder als auch auf Erwachsene („nicht ausschließlicher Typus“) (Dilling et al., 2000). Die sexuellen Handlungen, die Personen mit Pädophilie mit oder an einem Kind ausführen, reichen von Entkleiden und Anschauen des Kindes über Fellatio oder Cunnilingus bei dem Kind bis zum Eindringen mit Fingern, fremden Gegenständen oder Penis in die Vagina, den Mund oder den Anus des Kindes.

Differenzialdiagnostisch kann die Pädophilie von der Hebephilie unterschieden werden. Unter Hebephilie wird die sexuelle Präferenz für pubertierende Kinder im Alter zwischen etwa 12 und 14 Jahren verstanden (Beier et al., 2013). Experimentelle Befunde weisen darauf hin, dass es sich bei der Hebephilie um

eine eigenständige, von der Pädophilie klar abzugrenzende Paraphilie handelt (Blanchard et al., 2009). Im ICD-10 (Dilling et al., 2000) wird die Hebephilie der Pädophilie zugeordnet, die dort als „sexuelle Präferenz für Kinder, Jungen oder Mädchen oder Kinder beiderlei Geschlechts“ beschrieben wird, die sich „meist in der Vorpubertät oder in einem frühen Stadium der Pubertät befinden“. Im DSM-5 (APA, 2013) wird die Hebephilie nicht als eigene Diagnose aufgelistet.

Zuverlässige Zahlen zur Prävalenz der Pädophilie in der Allgemeinbevölkerung liegen aktuell nicht vor. Aus einer Stichprobe von 367 Männern aus Berlin im Alter zwischen 40 und 79 Jahren geht hervor, dass 3,8 % der befragten Personen angaben, als Erwachsene sexuelle Handlungen an einem Kind unter 14 Jahren vorgenommen zu haben. Eine Verunsicherung oder Beeinträchtigung aufgrund ihrer sexuellen Erregbarkeit durch kindliche Stimuli räumten 0,5 % der Probanden ein (Ahlers et al., 2011). Solche anonyme Umfragestudien an Männern aus der Allgemeinbevölkerung legen nahe, dass zwischen 0,5 % und knapp 4 % der Männer eine pädophile Neigung aufweisen können (Mokros et al., 2012). Bei Frauen scheinen pädophile Neigungen wesentlich seltener aufzutreten. In der Literatur werden diesbezüglich lediglich Einzelfälle berichtet (Seto, 2008).

Das Vorliegen einer Pädophilie führt allerdings nicht zwangsläufig zur Verübung sexueller Kindesmissbrauchsdelikte. Die Pädophilie ist eine sexuelle Präferenzstörung, wohingegen der sexuelle Kindesmissbrauch einen juristischen Strafbestand darstellt. In einer Untersuchung von Seto und Lalumière (2001) zeigten nur 40 % der 1113 verurteilten Kindesmissbraucher gleiche oder stärkere sexuelle Erregbarkeit bei kindlichen als bei erwachsenen Stimuli. In einer Stichprobe von Kinderpornografienutzern, die eine Pädophilie-Diagnose erhielten, wurde auf der Basis von Selbstauskünften und Strafregister-Auszügen bei 57 % kein sexueller Kontakt mit Kindern in der Vergangenheit festgestellt (Seto et al., 2006). In einer deutschen Studie im Rahmen des Dunkelheld-Projekts zeigte sich, dass 27 % der Probanden, die sexuellen Kontakt zu Kindern in der Vergangenheit hatten, keine sexuellen Fantasien mit präpubertären und pubertären Kindern berichteten (Schäfer et al., 2010).

Zweifelsohne stellt das Vorliegen pädophiler Neigungen einen Hauptrisikofaktor für die Begehung von sexuellen Missbrauchsdelikten an Kindern dar, trotzdem sollen diese Begrifflichkeiten nicht gleichgesetzt werden, da für die

Begehung eines sexuellen Kindesmissbrauchs häufig auch andere Faktoren, wie Dissozialität im Allgemeinen, eine Störung der Impulskontrolle oder die Dynamik inzestuöser Verläufe zwischen Elternteil und Kind, von Bedeutung sind (Hanson & Morton-Bourgon, 2005).

1.1.2 Projekt „Kein Täter werden“

Aus der Berliner Männerstudie II (Beier et al., 2005) ist bekannt, dass 9,4 % der befragten Männer auf Kinder gerichtete sexuelle Fantasien berichteten. Da jedem sexuellen Übergriff Vorstellungen oder Fantasien vorausgehen, ist es ein sinnvolles Ziel, betroffene Männer zu erreichen und ihnen eine prophylaktische Therapie anzubieten, bevor sie ihre Fantasien in Taten umsetzen. Das Ziel des Projekts „Kein Täter werden“ ist, einerseits Menschen, die befürchten, sexuelle Übergriffe auf Kinder zu begehen (potentielle Täter) und andererseits Menschen, die bereits Übergriffe begangen haben, welche noch nicht juristisch bekannt wurden (Dunkelfeld-Täter), für eine präventive Psychotherapie zu gewinnen (Beier et al., 2006). Zusätzlich werden im Projekt auch Personen aufgenommen, die in der Vergangenheit wegen sexuellen Kindesmissbrauchs/Kinderpornografie angezeigt und/oder rechtskräftig verurteilt wurden und eventuell eine Strafe vollständig verbüßt haben. Diese Personen können nur dann im Projekt behandelt werden, wenn sie nicht (mehr) unter Bewährung oder Führungsaufsicht stehen und keine Therapieauflage zu erfüllen haben (Ex-Hellfeld-Täter). Therapiemotivierte Personen sollen bezüglich ihrer auf Kinder gerichteten sexuellen Fantasien über ein Problembewusstsein verfügen und keine sexuellen Übergriffe auf Kinder begehen wollen. Die drei großen Ziele des Projekts sind:

- vollständiger Verzicht auf sexuelle Kontakte mit Kindern,
- vollständiger Verzicht auf Nutzung von Missbrauchsabbildungen (Kinderpornografie) und
- die Akzeptanz und Integration der Präferenz in das Selbstbild des Betroffenen.

Zwischen 2005 und 2019 etablierte sich in Deutschland das Netzwerk „Kein Täter werden“ mit insgesamt elf Standorten: Berlin, Kiel, Regensburg (inkl. Außenstelle Bamberg), Hannover, Hamburg, Ulm, Mainz, Düsseldorf, Stralsund,

Leipzig und Gießen. Da eine Fragestellung der hier dargestellten Studie die Beleuchtung der Unterschiede zwischen Hellfeld und Dunkelfeld ist, wurde die Dunkelfeld-Stichprobe aus dem Standort Regensburg gezogen.

1.1.3 Prävalenz von kinderpornografischen Delikten und sexuellen Kindesmissbrauchsdelikten in Deutschland

Die Polizeiliche Kriminalstatistik 2017 berichtet von 6.512 Fällen von Verbreitung, Erwerb, Besitz und Herstellung kinderpornografischer Schriften. Dies stellt einen Anstieg von 14,5 % im Vergleich zum Vorjahr dar. Im gleichen Jahr wurden 11.547 Fälle von sexuellem Missbrauch von Kindern bekannt, was ein Rücklauf um 3,9 % im Vergleich zu 2016 darstellt (Polizeiliche Kriminalstatistik, 2017).

Sexueller Missbrauch von Kindern wird im § 176 des Strafgesetzbuches (StGB) als sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind) definiert (§ 176 Abs. 1 StGB). Solche Handlungen können mit einer Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft werden.

Der Begriff Kinderpornografie (darunter fallen auch sogenannte Missbrauchsabbildungen) bezeichnet die Darstellung sexueller Handlungen von und an Kindern oder die medial vermittelte Darstellung von Kindesmissbrauch. In Deutschland ist nicht nur der Besitz oder der Verkauf von Kinderpornografie strafbar, sondern auch deren Anbieten, Vorrätighalten, Bewerben, etc. Kinder im Sinne des Gesetzes sind Personen unter 14 Jahren (§ 176 Abs. 1 StGB). Weiter definiert § 184b StGB Kinderpornografie als „pornografische Schriften, die sexuellen Missbrauch von Kindern zum Gegenstand haben“. Das Strafmaß beläuft sich gegenwärtig auf eine Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren. Nach dem Gesetzentwurf zur Verschärfung des Sexualstrafrechts vom 17.09.2014 sollen künftig auch so genannte Posingdarstellungen von Kindern unter § 184 StGB fallen. Dies sind Bilder von „ganz oder teilweise unbedeckten Kindern in unnatürlich geschlechtsbetonter Körperhaltung“ (http://www.bmjv.de/SharedDocs/Kurzmeldungen/DE/2014/20140917_GesEBR_eg_Sexualstrafrecht.html [Stand: 27.10.2014]).

Die Bestrafung dieser Delikte stellt die Missbilligung der Gesellschaft gegenüber solchen Verhaltensweisen dar. Die Strafe hat aber auch die Funktion, den Verurteilten zu befähigen, „künftig in sozialer Verantwortung ein Leben ohne

Straftaten zu führen“ (§ 2 Strafvollzugsgesetz (Bund)). Rückfalluntersuchungen sollen Information darüber geben, ob Verurteilte erneut gegen Gesetze verstoßen, oder ob sie sich nach Ablauf der Vollstreckung ihrer Strafe „legal bewähren“. In einer umfangreichen Rückfallstudie untersuchten Jehle und Kollegen (2013) unter anderem einschlägige sexuelle Rückfälle in einem Zeitraum von sechs Jahren. Die meisten Rückfälle geschahen in den ersten drei Jahren nach der Verurteilung. Jegliche Sexual- oder Gewaltdelikte ergaben 12 % der Rückfälle, davon waren 3 % sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung und bei 4 % handelte es sich um sexuellen Kindesmissbrauch. Allerdings wurde Kinderpornografienutzung in der Studie lediglich als „sonstiges Sexualdelikt“ und dementsprechend auch nicht als einschlägiger Rückfall erfasst. Die Schnittmenge zwischen Kinderpornografienutzern und Kindesmissbrauchern wurde ebenso nicht berücksichtigt.

1.1.4 Zusammenhang zwischen Kinderpornografienutzung und sexuellen Übergriffen auf Kinder

Mehrere Studien weisen darauf hin, dass zwischen Kinderpornografiekonsum und sexuellen Übergriffen auf Kinder ein Zusammenhang besteht, jedoch keinesfalls eine Kausalität (Kuhnen, 2007). In einer phallometrischen Untersuchung fanden Seto und Kollegen (2006) heraus, dass Kinderpornografiekonsum ein Indikator für eine pädophile Neigung sein kann, aber nicht unbedingt für sexuelle Übergriffe an Kindern. In einer Studie zur Risikobeurteilung bezüglich Sexualdelikten an Kindern bei Kinderpornografienutzern stellte Glasgow (2010) fest, dass Kinderpornografiekonsumenten eine sehr heterogene Gruppe darstellen und dass zwischen Hochrisiko- und Niedrigrisikokonsumenten unterschieden werden muss. In einer Metaanalyse über die Deliktgeschichte von Kinderpornografienutzern fanden Seto und Kollegen (2011) heraus, dass 12 % der Stichprobe juristisch registrierte Sexualdelikte an Kindern in der Vergangenheit verübt hatten. Die Zahl stieg auf 55 %, als die selbstberichteten früheren Delikte im Dunkelfeld in die Analyse miteinbezogen wurden. Ebenso berichteten Bourke und Hernandez (2009) in einer klinischen Studie über Kinderpornografienutzer, dass 85 % der Probanden im Laufe der Therapie sexuelle Übergriffe auf Kinder in der Vergangenheit zugaben, als ihnen Anonymität und Schweigepflicht zugesichert wurden. Rückfallstudien hingegen deuten auf eine

gute Prognose für reine Kinderpornografienutzer hin. Endrass und Kollegen (2009) stellten fest, dass nur ca. 1 % von 231 wegen Kinderpornografie verurteilten Personen mit Sexualdelikten an Kindern rückfällig geworden sind. Seto et al. (2011) berichteten von Rückfallquoten von 2 % mit einem beliebigen Sexualdelikt bzw. 3,4 % mit einem wiederholten Konsum von Kinderpornografie. Die dargestellten Ergebnisse deuten darauf hin, dass Kinderpornografiekonsum allein kein ausreichender Risikofaktor für das Verüben von Missbrauchsdelikten (Hands-on-Delikten) an Kindern ist. Zusätzliche Risikofaktoren werden in der wissenschaftlichen Literatur vermutet.

1.1.5 Zusätzliche Risikofaktoren für sexuellen Missbrauch von Kindern bei Kinderpornografiekonsumenten

Eine Vielzahl von internationalen Studien konzentrierte sich in den vergangenen Jahren darauf, spezifische Merkmale von Nutzern von Missbrauchsabbildungen zu identifizieren, um diese als sogenannte Risikofaktoren für die Entwicklung neuer Prognoseinstrumente, Förderung präventiver Maßnahmen zum Schutz von Kindern sowie zur Verbesserung therapeutischer Angebote an (Wiederholungs-)Täter nutzen zu können. Im Vergleich zu Kindesmissbrauchern sind Kinderpornografienutzer jünger und eher erwerbstätig (Neutze et al., 2010). Im Vergleich zu Tätern beider Delikte sind sie weniger wahrscheinlich getrennt, geschieden oder verwitwet und haben mit niedrigerer Wahrscheinlichkeit eigene Kinder (Elliott et al., 2013). In ihrer eigenen Kindheit bestanden bei Kinderpornografienutzern weniger wahrscheinlich Probleme als bei Tätern beider Delikte (Babchishin et al., 2013). In ihrer Metaanalyse fanden Babchishin und Kollegen (2013), dass Kinderpornografienutzer weniger Zugang zu Kindern haben als Missbrauchstäter, während sie gleichzeitig über mehr Möglichkeiten des Internetzugangs verfügen und höhere Werte auf einer Skala für problematisches Internetverhalten aufweisen. Internetnutzung an sich ist positiv korreliert mit jungem Alter, hoher Bildung, hohem Einkommen und männlichem Geschlecht (Babchishin et al., 2011).

Als besonders hoher Risikofaktor für spätere Sexualdelikte an Kindern bei Kinderpornografienutzern wurden frühere Kindesmissbrauchsdelikte festgestellt (Seto & Eke, 2005; Seto et al. 2011). Seto und Eke (2005) untersuchten die Kriminalakten von 201 verurteilten Kinderpornografienutzern. Innerhalb eines

Risikozeitraums von 2,5 Jahren verübten 17 % der Stichprobe ein beliebiges neues Delikt und 4 % wurden mit einem Sexualdelikt rückfällig. Kinderpornografiekonsumenten mit einem früheren Delikt hatten eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit weitere Delikte zu verüben. Kinderpornografienutzer mit einem früheren Hands-on-Sexualdelikt (Sexualdelikt mit Körperkontakt) hatten das höchste Risiko wieder rückfällig zu werden – entweder mit einem allgemeinen Delikt oder mit einem Sexualdelikt. In einer Meta-Analyse stellten Seto et al. (2011) ebenso fest, dass frühere Sexualdelikte das Risiko für zukünftige Delikte bei Kinderpornografienutzern erhöhen.

Als weiterer bedeutsamer Risikofaktor für Rückfall mit sexuellem Kindesmissbrauch gilt die sexuelle Ansprechbarkeit für Kinder (Pädophilie) (Hanson & Morton-Bourgon 2005). Mehrere quantitative Untersuchungen zeigen, dass sexuelles Interesse für Kinder und phallometrisch gemessene sexuelle Erregung durch Kinder bei Kindesmissbrauchern starke Prädiktoren für zukünftige Kindesmissbrauchsdelikte sind (Seto, 2008; 2009). Es ist allerdings fraglich, ob dies auch für Kinderpornografienutzer gilt. Seto et al. (2006) stellten in einer phallometrischen Studie fest, dass Kinderpornografienutzer ein höheres sexuelles Interesse für Kinder als Kindesmissbraucher hatten, allerdings ist dieses Interesse noch höher bei Tätern mit beiden Delikten (Babchishin et al. 2013).

In einer Studie über Gewaltdeliktrückfälle und Sexualdeliktrückfälle wurde festgestellt, dass zusätzlich zu früheren Delikten und pädophiler Neigung auch Alkohol- und/oder Drogenmissbrauch eine Rolle spielen können (Rice et al., 2006). Allerdings bestand die Stichprobe in der Untersuchung nicht explizit aus Kinderpornografienutzern. Aus anderen Studien ist es bekannt, dass Substanzmissbrauch bei reinen Kinderpornografienutzern seltener als bei Kindesmissbrauchern und Tätern beider Delikte auftritt (Babchishin et al., 2013; Magaletta et al., 2014; McCarthy, 2010). Ein ähnliches Muster zeichnet sich auch bezüglich diverser Faktoren, die mit einer sog. „sozialen Funktionalität“ verbunden sind (Neutze et al., 2012). Kinderpornografienutzer sind jünger und intelligenter, haben keine Kriminalgeschichte, haben eine höhere Schulbildung und üben häufiger einen Beruf aus als Kindesmissbraucher (Burke et al., 2002; Neutze et al., 2012). Sowohl Kindesmissbraucher als auch Kinderpornografienutzer tendieren dazu, häufiger eigene Missbrauchserfahrungen zu berichten als die Allgemeinbevölkerung (Babchishin et al., 2011). Auch in einer Metaana-

lyse von 17 Studien, die von sexuellem Missbrauch berichteten, fanden Jespersen et al., (2009) Unterstützung für die Hypothese, dass sexueller Missbrauch in der Kindheit zu späteren sexuellen Missbrauchshandlungen führen kann. Diese Verbindung zeigte sich nicht bei Sexualstraftätern, die ausschließlich körperliche Misshandlung in der Kindheit erlitten hatten. Ca. 20 – 50 % einer Stichprobe von Kinderpornografienutzern berichteten von sexueller Viktimisierung in der Kindheit (McCarthy, 2010; Webb et al., 2007) und in unterschiedlichen Studien berichteten Kindesmissbraucher doppelt so häufig von sexueller Viktimisierung als andere Sexualstraftäter (Alanko et al., 2014; Lalumière et al., 2005).

Bezogen auf Kinderpornografienutzer, die das Internet zum Beziehen von Missbrauchsabbildungen benutzen, ist es bekannt, dass es sich dabei um eine heterogene Tätergruppe hinsichtlich soziodemographischer Merkmale handelt (Taylor & Quayle, 2003). Es ist besonders wichtig, Methoden zu entwickeln, die zwischen Hoch- und Niedrigrisikotätern unterscheiden. Insofern scheint es nachvollziehbar, dass sich immer mehr Untersuchungen auf die Analyse von digitalen und heruntergeladenen Materialien bei Kinderpornografienutzern konzentrieren. Diese Materialien können Hinweise auf mögliche sexuelle Neigungen, sexuelle Abweichungen und sogar auf Persönlichkeitsstörungen geben, die mit einem Übergriffsrisiko verbunden sind. Glasgow (2010) empfiehlt eine genaue Analyse der Beschäftigung des Kinderpornografienutzers mit „sexuell explizitem Material“ (SEM). Ein besonderes Augenmerk soll unter anderem auf folgende Punkte gerichtet werden: heruntergeladene Dateien, sortierte Dateien, oft benutzte Dateien, das Muster der benutzten Materialien und den Inhalt der Materialien.

Long et al. (2012) werteten die Sammlungen kinderpornografischer Bilder von unterschiedlichen Tätergruppen aus und fanden heraus, dass reine Kinderpornografienutzer zwar insgesamt mehr Bilder besaßen, die Täter beider Delikte allerdings Bilder mit extremeren Darstellungen sammelten. Darüber hinaus zeigten die Täter beider Delikte klarere Präferenzen hinsichtlich Alter und Geschlecht der dargestellten Opfer, was die Autoren der Studie als ein Hinweis darauf werteten, dass diese Täter gezielt Bilder von Opfern suchten, die deren Opfern in der Realität ähnelten. Täter beider Delikte erstellten häufiger Bilder

ihrer begangenen Missbrauchshandlungen und verbreiteten diese über das Internet.

McCarthy (2010) untersuchte die Akten von 107 Kinderpornografienutzern, die Patienten in einer forensischen Klinik waren. Eine der zu untersuchenden Gruppe bestand aus reinen Kinderpornografienutzern und die zweite aus Kinderpornografienutzern mit einem zusätzlichen Missbrauchsdelikt. In der Studie fanden sich mehrere signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen, die auf ein höheres Risiko in der Gruppe der dualen Täter hindeuteten. Die Täter mit beiden Delikten zeigten häufiger Substanzmissbrauch und mehrere Sexualdelikte in der Vergangenheit. Sie traten außerdem häufiger online in Kontakt mit Minderjährigen und schickten ihnen pornografische Bilder. Das sexuelle Anwerben online beinhaltet Verhaltensweisen, die dazu dienen, die andere Person zu (verbalen) sexuellen Aktivitäten oder zum Mitteilen von persönlichen sexuellen Informationen online zu überreden (Finkelhor et al., 2000). Kinderpornografienutzer und Täter mit beiden Delikten können durchaus Minderjährige in solche online Aktivitäten verwickeln (Beech et al., 2008; Burke et al., 2002; Krone, 2004; O'Connell, 2001; Sheldon & Howitt, 2007; Taylor & Quayle, 2003; Webster et al., 2012). Des Weiteren traten Täter mit beiden Delikten häufiger in Kontakt (online und offline) mit anderen Erwachsenen, die die gleichen devianten sexuellen Interessen hatten (McCarthy, 2010).

Zusätzliche paraphile Interessen sind ebenso in den Fokus der Wissenschaft als möglicher Risikofaktor für sexuellen Kindesmissbrauch gerückt. In einer Studie von Galbreath et al. (2002) wurden 12 % der Probanden, die illegale sexuelle Handlungen online durchführten, mit Voyeurismus oder Exhibitionismus diagnostiziert. In einem Gruppenvergleich zwischen 345 justizbekannten und justizunbekannten pädophilen und/oder hebephilen Tätern mit beiden Delikten (Kinderpornografie und Kindesmissbrauch) fanden Neutze und Kollegen (2012) heraus, dass 69 % der justizunbekannten Täter und 64 % der justizbekannten Täter eine zusätzliche Paraphilie aufwiesen. Grundmann et al. (2010) fanden ähnliche Prozentzahlen (60 %) für mindestens eine zusätzliche Paraphilie in einer Stichprobe aus 99 Dunkelfeldtätern mit beiden Delikten. Diese weiteren Paraphilien korrelierten mit höheren Werten bei Selbstregulationsproblemen sowie antisozialen Einstellungen und Verhalten (Neutze et al., 2012).

Zu der Frage, inwiefern auch der Konsum von paraphilen pornografischen Inhalten zusätzlich zum Konsum von Kinderpornografie als Risikofaktor für Rückfälle gilt, gibt es wenige Studien. Diese zeigten zum Teil widersprüchliche Ergebnisse. So behaupten manche Wissenschaftler, dass Kindesmissbraucher und sadistische Sexualstraftäter eher „harmlose“ Pornografie konsumieren (Kingston & Yates, 2008; Marshall, 2000). Andere wiederum stellten fest, dass eine Verbindung zwischen Pornografiekonsum und Aggression wahrscheinlicher für Männer ist, die auch andere Risikofaktoren für sexuelle Aggression aufweisen (Hald et al., 2010). Studien über Pornografiekonsum mit Gruppen von Kinderpornografienutzern, Kindesmissbrauchern und Tätern mit beiden Delikten konzentrieren sich meistens auf die Verbindung zwischen Kinderpornografiekonsum und Risikoverhalten (Babchishin et al., 2011; Babchishin et al., 2013). Paraphile Pornografie wird entweder als Kinderpornografie und/oder als Gewaltpornografie definiert (Hald et al., 2010; Kingston et al. 2008; Kingston et al., 2009). Es ist wenig über die Pornografienutzung der untersuchten Gruppen bekannt, wenn die Nutzung über Kinderpornografie hinausgeht. McCarthy (2010) stellte fest, dass Kinderpornografienutzer mit zusätzlichem Missbrauchsdelikt einen höheren Anteil an Kinderpornografie gegenüber Erwachsenenpornografie in ihren Sammlungen als reine Kinderpornografienutzer besaßen. In der Studie wurde die Erwachsenenpornografie allerdings nicht näher beschrieben. In einer anonymen Online-Studie definierten Schuhmann et al. (2014) paraphile Pornografie als Pornografie, die folgende Inhalte einschließt: Gewalt/Vergewaltigung, BDSM, Manga (Hentai, Yaori, Yuri), sexuelle Handlungen mit Tieren und Fetische. Im Gruppenvergleich zwischen den selbst identifizierten Kinderpornografienutzern, Kindesmissbrauchern und Tätern mit beiden Delikten wurden signifikante Unterschiede festgestellt: Kinderpornografienutzer und Täter mit beiden Delikten benutzten häufiger und deviantere Pornografie als Kindesmissbraucher. Allerdings wurden in dieser Studie keine signifikanten Unterschiede zwischen den Kinderpornografienutzern und den Tätern mit beiden Delikten festgestellt. Nichtsdestotrotz ergeben sich auch aus dem klinischen Alltag Hinweise auf eine Verbindung zwischen Konsum von devianten pornografischen Inhalten und deviantem Verhalten in bestimmten bekannten Risikogruppen (Glasgow, 2010; Hald et al., 2010).

Obwohl sich die beschriebenen Forschungsansätze sowohl in ihren Grundannahmen als auch in ihren Methoden unterscheiden, kann keiner von ihnen die Risikofaktoren, die vom Kinderpornografiekonsum zum sexuellen Kindesmissbrauch führen, ausreichend und konsistent beschreiben und erklären. Da es sich bei diesem Prozess um die Wechselwirkung mehrerer Faktoren handelt, ist eine systematische Untersuchung im Hellfeld und im Dunkelfeld notwendig. Der Neuwert der dargelegten Arbeit spiegelt sich in mehreren Punkten wider. Als erstes muss besonders die Beleuchtung des Dunkelfelds in den Bereichen Kindesmissbrauch und Kinderpornografiekonsum betont werden. Aufgrund der Stigmatisierung pädophiler Menschen und der gesellschaftlichen Einstellung diesem hochsensiblen Thema gegenüber, ist es von besonderer Schwierigkeit, eine passend große Stichprobe zu rekrutieren, bei der sich auch weitere Daten erheben lassen. Als zweite besondere Stärke der Arbeit wird der Vergleich zwischen Dunkelfeld und Hellfeld deutlich, durch den auf besondere Risikofaktoren für Kindesmissbrauch hingedeutet wird. Zusätzlich wird die Gruppe der Täter im Dunkelfeld beleuchtet, die sich beim Projekt „Kein Täter werden“ selbstständig melden und nach therapeutischer Hilfe suchen, um (wiederholte) Taten zu vermeiden. Die Entwicklung einer Checkliste für die systematische Analyse von Kindesmissbrauchsdarstellungen ist zusätzlich von großer Bedeutung für die praktische Arbeit in mehreren Berufsfeldern – Gutachterpraxen, Polizei, Sozialinstitutionen und Psychotherapeut*innen. Die Entwicklung eines Instruments zur Analyse von Kindesmissbrauchsdarstellungen trägt zu der Standardisierung wissenschaftlicher Arbeit bei, um bessere Durchführung von Studien und bessere Vergleichbarkeit von Ergebnissen zu ermöglichen.

1.1.6 Allgemeine Fragestellung

In den im Teil 1.1.5 zitierten Untersuchungen zeigen sich deutliche Unterschiede bezüglich der angewandten Methoden und grundsätzlichen Herangehensweisen. Manche Studien konzentrieren sich auf Risikofaktoren in Hellfeldstichproben (Long et al., 2012; McCarthy, 2010; Seto, 2008; 2009), andere wiederum untersuchen deutlich seltener Risikogruppen im Dunkelfeld (Grundmann et al., 2009; Neutze et al., 2012; Schuhmann et al., 2014). Die deutliche Überzahl an Hellfeld-Untersuchungen kann unter anderem dadurch erklärt werden, dass Täter im Dunkelfeld für die Forschung schwieriger zu erreichen sind und dass

im englischsprachigen Raum eine Meldungspflicht für kriminelle Verhaltensweisen vorgegeben ist. In der vorliegenden Arbeit werden gleichzeitig das Hellfeld (Studie I) und das Dunkelfeld (Studie II) beleuchtet und es wird auf Vorteile und Nachteile beider methodischer Ansätze hingewiesen.

In den beiden Hauptuntersuchungen dieser wissenschaftlichen Arbeit wird außerdem ein besonderes Augenmerk auf die Gruppe der Täter mit beiden Delikten (Kinderpornografienutzung und sexuellem Kindesmissbrauch) gelegt. Erst in neueren wissenschaftlichen Untersuchungen ist diese Tätergruppe ins Zentrum der Aufmerksamkeit gerückt (Babchishin et al., 2011; 2013; Kuhle et al. 2017; Neutze et al., 2011; 2012). Vor allem in Hellfeld-Untersuchungen im deutschsprachigen Raum mangelt es an Erkenntnissen über diese Risikogruppe (Endrass, 2009; Jehle et al., 2013). Da diese Tätergruppe gewissermaßen eine Schnittmenge der Gruppen der Kinderpornografienutzer und der Kindesmissbraucher darstellt, hat die vorliegende Arbeit zum Ziel, die Gemeinsamkeiten und die Unterschiede im Hinblick auf Risikofaktoren der drei Gruppen (Studie I) und noch gezielter zwischen Kinderpornografienutzern und Tätern mit beiden Delikten (Studie II) zu untersuchen.

Besonders in der Dunkelfeldstudie (Studie II) werden eine systematische Aktenanalyse und eine Inhaltsanalyse von kinderpornografischen Darstellungen durchgeführt (Schuhmann & Osterheider, 2010), mit dem Ziel, möglichst viele Risikofaktoren für Kindesmissbrauch aufdecken zu können. Wie im Teil 1.1.5 ausführlich dargestellt, werden folgende Merkmale bei bestimmten Tätergruppen als psychologische Risikofaktoren für Kindesmissbrauch vermutet: frühere Missbrauchsdelikte (Seto & Eke, 2005; Seto et al. 2011), Pädophilie (Babchishin et al., 2013; Seto & Eke, 2008), Drogenmissbrauch (McCarthy, 2010; Rice et al., 2006), soziale Funktionsweise (Neutze, 2012), zusätzliche Paraphilien (Grundmann et al., 2010), eigene Missbrauchserfahrungen in der Kindheit (Alanko et al., 2014; Lalumière et al., 2005).

Wie wichtig die Berücksichtigung von digitalen Hinweisen (Vorhandensein von Bildersammlungen, Verhalten im Internet etc.) auf Risikoverhalten ist, wird in den letzten Jahren immer wieder in der Literatur betont (Glasgow, 2010). Daher ist ein Ziel der vorliegenden Arbeit ebenso Risikofaktoren ausfindig zu machen, die mit dem Online-Verhalten des Täters und dessen Umgang mit der kinderpornografischen Sammlung zusammenhängen, soweit diese vorhanden

sind. In Studie II werden unter anderem Größe und Inhalt der kinderpornografischen Sammlung (Glasgow, 2010; Long et al., 2012), Organisation der kinderpornografischen Sammlung (Glasgow, 2010), Kommunikationsnetzwerke mit anderen Tätern (Kuhnen, 2007; McCarthy, 2010), sowie „Anwerben“ von Kindern online (Long et al., 2012; McCarthy, 2010) untersucht. Aus eigener klinischer Erfahrung und aus Erkenntnissen aus eigenen Studien werden auch die Software- und Hardwareausstattung der Täter und deren Konsum von devianter Pornografie als mögliche Risikofaktoren berücksichtigt (Schuhmann et al., 2014).

Aus der Annahme, dass bestimmte Risikofaktoren sexuellen Kindesmissbrauch bei Kinderpornografienutzern begünstigen, ergibt sich die Vermutung, dass die Aufdeckung dieser Risikofaktoren eine zentrale Rolle in unterschiedlichen Bereichen der Arbeit mit dieser Tätergruppe spielen kann. Daher sollen ergänzend zu den oben genannten Fragestellungen auch Implikationen für die polizeiliche Ermittlungsarbeit, für die psychotherapeutische Arbeit und für die Risikoprognose dieser Tätergruppe erläutert werden.

1.2 Pilotstudie: Interrater-Reliabilität des „Kategoriensystems zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“

1.2.1 Fragestellungen und Hypothesen

In einer ersten Pilotstudie sollte das „Kategoriensystem zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ (Schuhmann & Osterheider, 2010) auf Interrater-Reliabilität geprüft und validiert werden. Gemäß Mayring (2002) wurde die inhaltsanalytische Reliabilitätsbestimmung von zwei Ratern durchgeführt. Anschließend wurden deren Ergebnisse miteinander verglichen. Unter dem Begriff der Inter-Rater-Reliabilität werden alle Fragestellungen zusammengefasst, bei denen es um die Zuverlässigkeit zweier oder mehrerer Ratern bei der Beurteilung von Objekten geht (Wirtz & Caspar, 2002). Das Problem der Zuverlässigkeit von Beurteilungen entsteht häufig bei Verfahren der Inhaltsanalyse, bei Beobachtungen oder in der Psychologie und Medizin bei der Beurteilung von Personen. Von der Übereinstimmung der Rater hinsichtlich der Beurteilung kann man darauf schließen, dass die Beurteilungen zum Zeitpunkt der Überprüfung nicht zufällig, sondern regelgeleitet erfolgen, d. h. objektiv sind. Das von Cohen (1960) entwickelte Maß K (Cohen's Kappa) ermöglicht die Berechnung der Übereinstimmung zwischen zwei Beurteilern bei gleichzeitiger Berücksichtigung der Zufallsübereinstimmung, die umso höher ist, je weniger Kategorien verwendet werden, d.h. je höher die Anzahl der zu beurteilenden Items, desto höher auch die Wahrscheinlichkeit, dass Kappa niedriger wird (Bortz & Döring, 2002). Das Maß Kappa eignet sich hauptsächlich für nominalskalierte Daten (Wirtz & Caspar, 2002). Ein Kappa-Wert kleiner Null bedeutet keine Übereinstimmung, von 0 bis 0,2 eine schwache, von 0,21 bis 0,4 eine mäßige, von 0,41 bis 0,6 eine moderate und von 0,61 bis 0,8 eine sehr gute Übereinstimmung. Werte über 0,8 bedeuten nahezu perfekte Übereinstimmung (Landis & Koch, 1977). Um die Beurteilerübereinstimmung des Fragebogens zu testen, wurden die kinderpornografischen Bilder von zwei Beurteilern analysiert. Zunächst sollte im Rahmen der Pilotstudie folgende Hypothese getestet werden:

Zwischen den zwei Ratern und über alle Kategorien des Fragebogens hinweg wird eine hohe Beurteilerübereinstimmung bestehen.

1.2.2 Methode

1.2.2.1 Stichprobe

Insgesamt wurden 10 Gutachten, die in der Abteilung für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg durchgeführt wurden, mit Hilfe des „Kategoriensystems zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ (Schuhmann & Osterheider, 2010; vgl. Anhang A) von zwei unabhängigen wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen (Ratern) inhaltlich analysiert. Bei den Indexdelikten (d.h. Anlasstaten) handelte es sich in fünf Fällen um sexuellen Kindesmissbrauch, in einem Fall um Kinderpornografienutzung und in vier Fällen um beide Delikte gleichzeitig.

1.2.2.2 Verwendete Verfahren

Das „Kategoriensystem zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ besteht aus zwei Teilen. Im ersten Teil werden folgende Merkmale des Täterverhaltens anhand der (polizeilichen) Akte erfasst.

1. *Demographische Angaben zur Person:* Geburtsdatum, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Familienstand, Partnerschaft jemals und zum Zeitpunkt des Indexdelikts, erlernter Beruf und Berufssituation zum Zeitpunkt der Begehung des Indexdelikts, Wohnsituation;
2. *Deliktanamnese:* frühere Delikte, Sexualdelikte, Drogen- und/oder Alkoholkonsum bei früheren Delikten;
3. *Eigene Missbrauchs- oder Misshandlungserfahrungen vor dem 15. Lebensjahr;*
4. *Indexdelikt nach Paragraphen des StGB;*
5. *Beschreibung des Delikts „Kindesmissbrauch“:* Opferzahl, Alter des Opfers, Bekanntheitsgrad des Opfers, Beschreibung der sexuellen Handlungen, Nutzung von Kinderpornografie oder Erwachsenenpornografie beim Delikt, Konsum von Alkohol/Drogen beim Delikt, Verletzungsgrad des Opfers;
6. *Beschreibung des Delikts „Kinderpornografienutzung“:* Eigene Herstellung, Handel mit Kinderpornografie, Konsum von Hentai/Manga, Alkoholkonsum/Drogenkonsum beim Delikt;
7. *Quantität und Zugriffsfrequenz der konsumierten Pornografie (Erwachsenenpornografie und/oder Kinderpornografie);*

8. *Katalogisierung der kinderpornografischen Sammlung, wenn vorhanden;*
9. *Geräteausstattung: Software und Hardware;*
10. *Kommunikationsnetzwerke: Kontakt mit anderen Tätern online und offline, Herstellung eigener Web-Seiten;*
11. *Online-Kontakte zu Unbekannten (Erwachsenen und Minderjährigen): Gespräche über sexuelle und nichtsexuelle Themen mit Unbekannten online, Treffen mit den Online-Gesprächspartnern offline;*
12. *Konsum devianter Pornographie: Fetische und/oder andere Paraphilien;*
13. *Diagnose der Pädophilie: Screening Scale for Pedophilic Interests (SSPI; Seto & Lalumière, 2001). Die SSPI umfasst 4 dichotome Items (ja/nein) zur Sexualdeliktvergangenheit von Kindesmissbrauchern: männliche Opfer (nein = 0, ja = 2); mehr als ein Opfer (nein = 0, ja = 1); Opfer im Alter von zwölf Jahren oder jünger (nein = 0, ja = 1); und außerfamiliäre Opfer (nein = 0, ja = 1). Der SSPI-Gesamtscore kann dementsprechend zwischen 0 und 5 liegen. Zusätzlich wird erhoben, ob beim Täter schon eine Pädophilie-Diagnose bekannt ist;*
14. *andere bekannte Paraphilie-Diagnose;*
15. *andere bekannte psychiatrische Diagnose.*

Im zweiten Teil des „Kategoriensystems zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ wird eine Inhaltsanalyse bei einzelnen Bildern durchgeführt. Erhoben werden dabei folgende Merkmale:

1. *Manipulation des Bildes;*
2. *Geschlecht und Stadium der körperlichen Entwicklung (Tanner-Stadien) der abgebildeten Kinder (Tanner, 1969; 1970);*
3. *Geschlecht des erwachsenen Interakteurs, wenn vorhanden;*
4. *Dargestellte sexuelle Handlungen;*
5. *Kategorisierung der Bilder anhand der COPINE-Skala (Taylor et al., 2001).*

Taylor et al., (2001) analysierten innerhalb des COPINE Projekts (Combating Paedophile Information Networks in Europe) ca. 80 000 kinderpornografische Bilder. Auf Basis dieser Analyse konnten zehn Stufen kinderpornografischer Darstellungen bezüglich zunehmender sexueller Viktimisierung klassifiziert werden. Das Kategoriensystem bezieht sich auf Bilder, verbunden mit sexuellem Interesse von Erwachsenen gegenüber Kindern und besteht aus zehn Stufen, die in Tabelle 1.1 dargestellt werden.

Tabelle 1.1 Kategoriensystem über kinderpornografische Darstellungen bezüglich zunehmender Viktimisierung nach Taylor et al. (2001)

Stufe	Name	Beschreibung der Darstellungen
1	Indikativ	Nichterotische und nichtsexualisierte Bilder von Kindern in Unterwäsche oder Badeanzügen; Bilder von spielenden Kindern etc.
2	Nudist	Bilder von nackten / halbnackten Kindern in adäquater nudistischer Umgebung und aus legalen Quellen.
3	Erotica	Heimlich aufgenommene Bilder von Kindern auf Spielplätzen oder in anderer sicherer Umgebung, die entweder Unterwäsche oder verschiedene Grade der Nacktheit zeigen.
4	Posing	Absichtlich gestellte Bilder von Kindern, die komplett angezogen, teilweise angezogen oder nackt sind (die Quantität, der Kontext und die Organisation lassen sexuelles Interesse vermuten).
5	Erotic Posing	Absichtlich gestellte Bilder von Kindern, die komplett angezogen, teilweise angezogen oder nackt sind, in sexualisierten oder provokativen Posen.
6	Explicit Erotic Posing	Hervorheben des Genitalbereichs; die Kinder sind nackt, komplett angezogen oder teilweise angezogen.
7	Explicit Sexual Activity	Involviert Berührungen, beiderseitiger- oder Selbst- Masturbation, Oralverkehr oder Geschlechtsverkehr beim Kind ohne einen Erwachsenen.
8	Assault	Bilder von Kindern, die Objekt eines sexuellen Übergriffs sind; involvieren digitales Berühren, mit einem Erwachsenen.
9	Gross Assault	Derblich obszöne Bilder sexueller Übergriffen, die

penetrativen Sex, Oralverkehr oder Masturbation mit einem Erwachsenen involvieren.

- 10 Sadistic/Bestiality** a. Bilder von Kindern, die gefesselt, geschlagen, ausgepeitscht werden, oder auf andere Art und Weise Schmerz erleiden;
b. Bilder von Tierpornografie mit Kindern
-

1.2.2.3 Durchführung der Studie und statistische Analyse

Die 10 anonymisierten Gutachten wurden von den beiden Ratern unabhängig voneinander mit dem „Kategoriensystem zur Beurteilung von kinderpornografischen Sammlungen rev.“ beurteilt. Wenn kinderpornografische Bilder vorhanden waren (in sechs Fällen), wurde eine Zufallsstichprobe von 50 Bildern pro Person ebenso mit dem gleichen Instrument inhaltlich analysiert. Die erhobenen Daten wurden mit dem statistischen Computerprogramm IBM® SPSS® Statistics 20 (International Business Machines Corp, 2011) erfasst und die Interrater-Reliabilität des Fragebogens wurde mittels Cohen's Kappa-Koeffizienten ermittelt (Hallgren, 2012).

1.2.3 Ergebnisse

Beschreibung der Stichprobe: Das Durchschnittsalter der untersuchten Probanden ($N = 10$) betrug 44,5 Jahre ($SD = \pm 12,94$), alle Probanden waren männlich. Der höchst erreichte Schulabschluss war bei vier Probanden der Volks-/Hauptschulabschluss. Zum Zeitpunkt des Indexdeliktes waren acht Probanden berufstätig, sieben Probanden angestellt und einer selbstständig. Acht Probanden befanden sich zur Tatzeit in einer Partnerschaft.

Auswertung der Interrater-Reliabilität: Zur Überprüfung der Beurteilerübereinstimmung, also der Unabhängigkeit der Testergebnisse vom Untersucher, wurde die Interrater Reliabilität mittels Cohen's Kappa-Koeffizienten für einzelne Items im Fragebogen erhoben. In Tabelle 1.2 werden die Cohen's Kappa-Koeffizienten zu den Fragebogenkategorien dargestellt. Über die Kategorien *eigene Missbrauchserfahrungen, Online-Kontakte mit Unbekannten, Konsum von devianter Pornografie, andere bekannte Paraphilie-Diagnose und andere psychiatrische Diagnose* konnte mangels Varianz kein Kappa-Koeffizient be-

rechnet werden. Die fehlende Varianz ergab sich teils aus der kleinen Stichprobe, teils aus Mangel an benötigten Informationen in den Gutachten.

Tabelle 1.2: Beurteilerübereinstimmung mittels Cohen's Kappa-Koeffizient über Kategorien des Fragebogens und pro Proband, N = 10

Kategorie	κ-Wert
Demographische Daten	1
Deliktanamnese	1
Indexdelikt	1
Quantität der Kinderpornografie	.82
SSPI	.85
COPINE-Skala	.83
Geschlecht des Kindes	1
Geschlecht des Erwachsenen	1
Körperliche Entwicklung des Kindes	.76
Manipulation des Bildes	1
Dargestellte Interaktion	.87
Pro Proband	.92

κ -Wert: Cohen's Kappa-Koeffizient

1.2.4 Diskussion

Im Rahmen der Pilotstudie konnte das „Kategoriensystem zur Beurteilung von kinderpornografischen Sammlungen rev.“ (Schuhmann & Osterheider, 2010) anhand der Messung der Interrater-Reliabilität objektiviert werden. Die Hypothese, dass zwischen den zwei Ratern und über alle Kategorien des Fragebogens hinweg, eine hohe Übereinstimmung gegeben sein wird, konnte bestätigt werden.

Bei sechs Kategorien des Fragebogens – *Demographische Daten, Deliktanamnese, Indexdelikt, Geschlecht des Kindes, Geschlecht des Erwachsenen und Manipulation des Bildes* – ergab sich ein Kappa-Wert von 1., was für eine ausgezeichnete Übereinstimmung zwischen den Ratern spricht (Landis & Koch, 1977).

Bei fünf Kategorien des Fragebogens – *Quantität der Kinderpornografie, SSPI, COPINE-Skala, körperliche Entwicklung des Kindes und dargestellte In-*

teraktion – ergaben sich Cohen's Kappa-Werte von $\kappa \geq .75$, was als gute bis ausgezeichnete Übereinstimmung zwischen den Ratern interpretiert werden kann (Greve & Wentura, 1977). Bei der Kategorie mit dem niedrigsten Kappa-Wert ($\kappa = .76$, *körperliche Entwicklung des Kindes*) ergaben sich Schwierigkeiten bei der Entscheidung zwischen den Stadien Tanner I gegenüber von Tanner II und zwischen Tanner II gegenüber von Tanner III.

Bei vier Kategorien des Fragebogens – *Beschreibung des Delikts, Katalogisierung der Kinderpornografiesammlung, Geräteausstattung und Kommunikationsnetzwerke* – konnte keine Auswertung des Cohen's Kappa-Wertes vorgenommen werden, da es in den Gutachten an detaillierten Informationen mangelte, die für die Ausfüllung des Fragebogens benötigt wurden. Diese Tatsache deutet daraufhin, dass ein systematisches Kategoriensystem die Arbeit von Gutachter*innen erleichtern kann, indem es standardisierte Fragen zur Deliktanamnese zur Verfügung stellt.

Bei vier Kategorien des Fragebogens – *Kontakte zu Unbekannten online, Konsum von devianter Pornografie, andere bekannte Paraphilie und andere bekannte psychiatrische Diagnose* – konnte der Cohen's Kappa-Wert mangels vorhandener Varianz nicht gemessen werden, da keine dieser Kategorien bei den begutachteten Personen vorhanden war. Die in dieser Pilotstudie fehlenden Kategorien des Fragebogens wurden allerdings schon in einer früheren Version des Kategoriensystems untersucht (Schuhmann & Osterheider, 2010). Die erste Version des Kategoriensystems wies eine hohe Interrater-Reliabilität über drei Rater und alle Kategorien mit $\kappa = .87$ auf.

Pro Proband ergab sich eine Beurteilungsübereinstimmung von $\kappa = .92$ (ausgenommen sind die fehlenden Werte). Dieses Ergebnis spricht für eine ausgezeichnete Interrater-Reliabilität und somit wird der Fragebogen für die weitere Untersuchung der Fragestellungen dieser wissenschaftlichen Arbeit verwendet. Obwohl sich teilweise Schwierigkeiten bei der Bestimmung der körperlichen Entwicklung der dargestellten Kinder ergaben, wurde bei dieser Kategorie eine sehr gute Übereinstimmung erreicht. Die strukturierte Analyse von Tätermerkmalen und von kinderpornografischen Darstellungen erwies sich in der Pilotstudie als möglich und weiterhin empfehlenswert.

Die Checkliste besteht aus zwei Hauptteilen, die 15 statische Risikofaktoren und fünf Faktoren zur Einzelbildanalyse umfassen. Die Anwendung der Check-

liste kann die Arbeit mit Akten von Straftätern, die Kinderpornografie benutzt haben, enorm erleichtern und zügig auf vorhandene Risikofaktoren hinweisen. Die Checkliste kann von diversen Berufsgruppen verwendet werden: Psychotherapeut*innen, die Patienten mit einer gerichtlichen Auflage wegen Kinderpornografienutzung behandeln; von psychiatrischen oder psychologischen Gutachter*innen, die das Risiko für wiederholte oder neue Delikte feststellen müssen und von Ermittlungsbeamten*innen, die entscheiden müssen, ob ein Strafverfahren eingeleitet wird. Zusätzlich kann die Checkliste von Psychotherapeut*innen, die nach einer gerichtlichen Therapieauflage Patienten mit Kinderpornografiedelikten behandeln, um gezielt deren Risikofaktoren ausfindig zu machen und gezielt zu behandeln.

1.3 Studie I: Analyse anonymisierter Bundeszentralregisterauszüge

1.3.1 Fragestellungen und Hypothesen

Im Rahmen von Studie I sollen die Rückfallquoten von Sexualstraftätern in Deutschland innerhalb des Zeitraums von 2008 bis 2013 untersucht werden. Mehrere forensisch-psychiatrische Studien beschäftigen sich mit der Fragestellung, ob (Sexual-) Straftäter nach Verbüßung ihrer Strafe weitere Delikte verüben oder sich legal bewähren können (Andrews & Bonta, 2010; Egg, 2002; Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Jehle et al., 2013; Nedopil, 2005).

In den meisten dieser Studien im deutschsprachigen Raum und in der polizeilichen Kriminalstatistik wird Kinderpornografienutzung nicht als Sexualdelikt erfasst und dementsprechend wird den Rückfällen dieser Gruppe wenig Aufmerksamkeit beigemessen (Jehle et al., 2013). Wenn die Gruppe der Kinderpornografienutzer nach Rückfällen speziell untersucht wird, wird die Gruppe der Täter mit einem zusätzlichen Missbrauchsdelikt ebenso oft übersehen (Endrass et al., 2009), dabei geht aus amerikanischen Studien hervor, dass diese Tätergruppe ein hohes Risiko für Rückfälle aufweist (Seto & Eke, 2005; Seto et al., 2011).

Aus den im Kapitel 1.1.3 ausführlich berichteten Untersuchungen ergaben sich folgende Hypothesen, die in Studie I untersucht wurden:

H1: Die Gruppe der Täter mit beiden Delikten wird die kleinste erfasste Gruppe der Indexdelikte sein.

H2: Die Gruppe der Kinderpornografienutzer wird niedrigere Rückfallquoten mit einem Sexualdelikt als die Gruppe der Kindesmissbraucher haben.

H3: Die Gruppe der Täter mit beiden Delikten wird das höchste Risiko haben, mit einem Sexualdelikt rückfällig zu werden.

1.3.2 Methode

1.3.2.1 Stichprobe

Die Bundeszentralregisterauszüge aller Personen in Deutschland, die Eintragungen nach den folgenden Paragraphen im Jahr 2008 hatten ($N = 5318$), wurden beim Bundesamt für Justiz (BfJ) angefordert:

- § 176 Sexueller Missbrauch von Kindern
- § 176a Schwerer sexueller Missbrauch von Kindern
- § 176b Sexueller Missbrauch von Kindern mit Todesfolge
- § 184b Verbreitung, Erwerb und Besitz kinderpornographischer Schriften
- § 184c Verbreitung, Erwerb und Besitz jugendpornographischer Schriften
- § 180 Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger
- § 182 Sexueller Missbrauch von Jugendlichen

Da es sich aus datenschutzrechtlichen Gründen um anonymisierte Eintragungen handelt, gibt es keine Informationen zum Alter oder Geschlecht der Teilnehmer in Studie I.

1.3.2.2 Studiendurchführung

Die erste Forderung der Bundeszentralregisterauszüge für die gewünschte Stichprobe fand im Januar 2011 statt. Mit einem Schreiben vom 27.02.2012 seitens des BfJs wurden die unbeschränkten, im Personendetail anonymisierten Auskünfte aus dem Zentralregister erteilt (vgl. mit Anhang B). Die Auskunft wurde im August 2013 in Form je einer PDF-Datei pro Person ($N = 5318$) auf einer CD übermittelt. Die Informationen aus jeder PDF-Datei wurden in einer SPSS-Datenmaske übertragen. Die Forderung an die Daten der Rückfälle für das Jahr 2013 erfolgte im Januar 2014. Die Auskünfte aller ursprünglich in der Auswertung inkludierten Personen wurden im August 2014 seitens des BfJs übermittelt. Durch ein Pseudonymisierungsverfahren wurde jedem Probanden ein individueller Code zugewiesen. Durch diesen Code wurde gewährleistet, dass die Person und die Informationen über einen gegebenen Rückfall in beiden vom BfJ übermittelten PDF-Dateien zugeordnet werden. Die Rückfälle wurden ebenso in die oben genannte SPSS-Datenmaske eingetragen.

Je nach Paragraphen des Indexdelikts wurden die Täter in drei Gruppen unterteilt:

- **Kinderpornografienutzer (CP):** § 184b Verbreitung, Erwerb und Besitz kinderpornographischer Schriften und § 184c Verbreitung, Erwerb und Besitz jugendpornographischer Schriften
- **Kindesmissbraucher (CSA):** § 176 Sexueller Missbrauch von Kindern, § 176a Schwerer sexueller Missbrauch von Kindern, § 176b Sexueller Missbrauch von Kindern mit Todesfolge, § 180 Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger und § 182 Sexueller Missbrauch von Jugendlichen
- **Täter mit beiden Delikten (Mixed):** Wenn mindestens ein Paragraph der beiden oben genannten Gruppen gleichzeitig in den Bundeszentralregistern im Jahr 2008 vorkommt.

1.3.2.3 Statistische Analyse

Zunächst wurde die Aufteilung der unterschiedlichen Gruppen in den Indexdelikten mit deskriptiven statistischen Methoden berechnet. Deskriptive Statistik wurde ebenso für die Berechnung der vorgekommenen Rückfälle (sexuell und nicht sexuell) im Jahr 2013 angewandt.

Die Gruppenvergleiche bezüglich der nichtsexuellen Rückfälle wurden anhand von Chi-Quadrat-Tests durchgeführt, wie es bei kategorialen Variablen empfohlen wird (Field, 2013). Die Gruppenvergleiche bezüglich der sexuellen Rückfälle wurden ebenso mit Chi-Quadrat-Tests durchgeführt. Um die Wahrscheinlichkeit für einen sexuellen Rückfall zwischen den drei Tätergruppen zu berechnen, wurden Odds Ratios ermittelt (Field, 2013). Das Konfidenzintervall wurde auf einem 95 %-Niveau festgelegt.

1.3.3 Ergebnisse

Beschreibung der Stichprobe: Da es sich bei den Bundeszentralregisterauszügen um anonymisierte Daten handelte, können keine Informationen über Geschlecht und Alter der untersuchten Täter berichtet werden. Bei der Eingabe in die SPSS-Datenmaske wurde festgestellt, dass 50 Personen keine Eintragungen im Bundeszentralregister im Jahr 2008 hatten, oder dass sie Eintragungen über Delikte hatten, die der Fragestellung dieser wissenschaftlichen Arbeit nicht

entsprachen. Somit betrug die endgültige Stichprobe für die Studie I $N = 5268$ Personen.

Auswertung der Indexdelikte: Die Verteilung der Tätergruppen nach Indexdelikt kann Abbildung 1.2 entnommen werden.

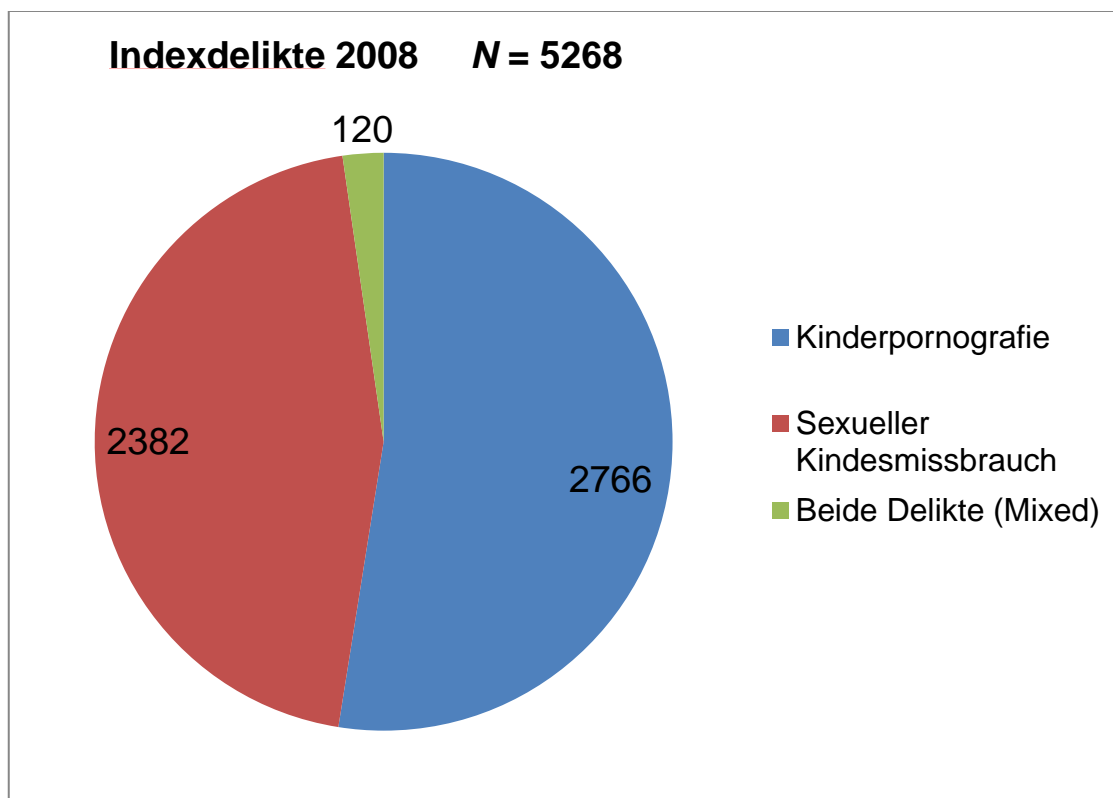


Abbildung 1.2: Verteilung der Indexdelikte nach Gruppen Kinderpornografie, Sexueller Kindesmissbrauch und Täter mit beiden Delikten, für das Jahr 2008, $N = 5268$

Aus den 5268 nach einem oder mehreren der oben genannten Paragraphen im Jahr 2008 straffällig gewordenen Personen sind 52,5 % ($n = 2766$) der Gruppe der Kinderpornografienutzer (CP) zuzuordnen. 45,2 % ($n = 2382$) machen die Gruppe der Kindesmissbraucher (CSA) aus und 2,3 % ($n = 120$) Personen sind als Täter mit beiden Delikten (Mixed) zu bezeichnen.

Auswertung der Rückfälle: Die Aufteilung der im Jahr 2013 stattgefundenen Rückfälle wird in Abbildung 1.3 dargestellt.

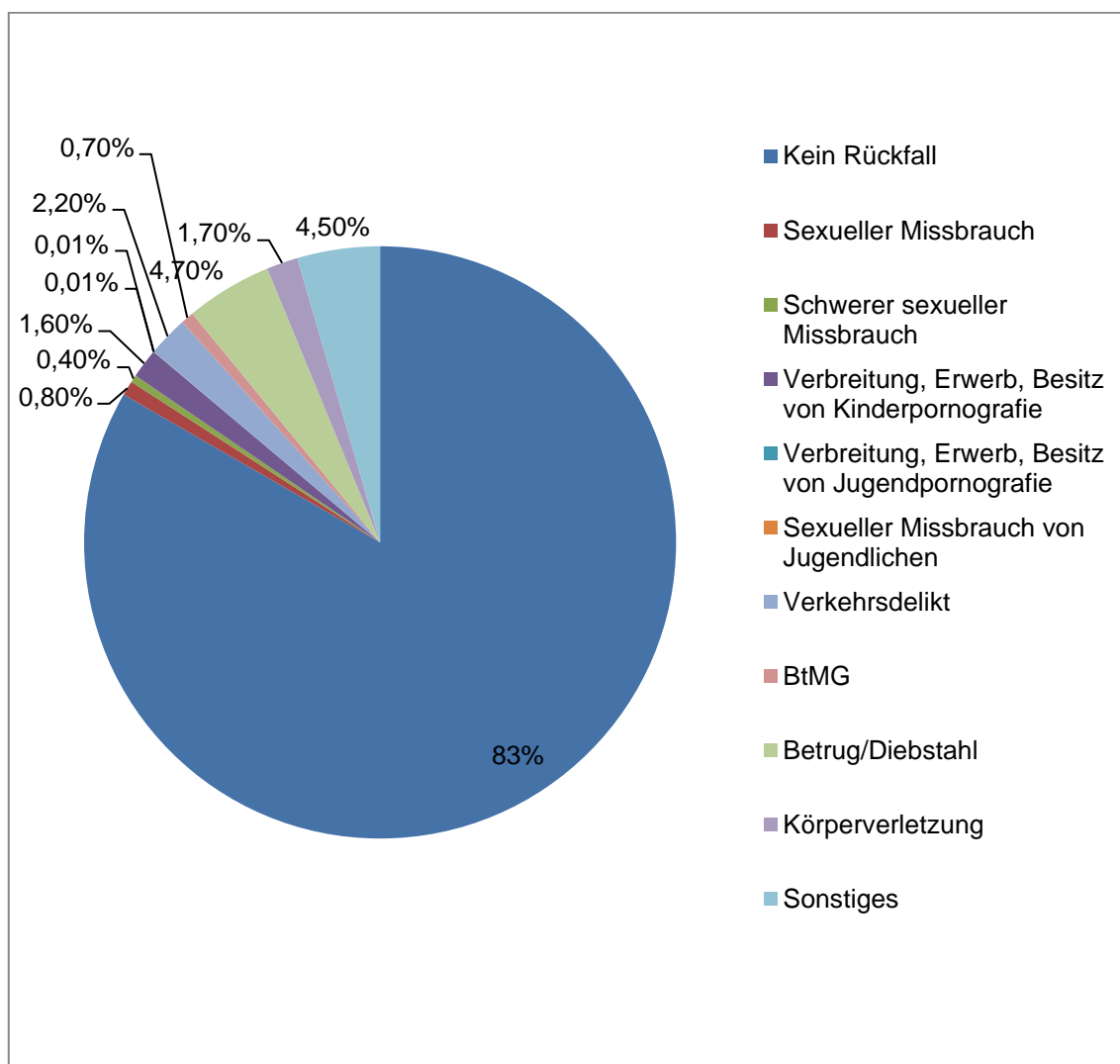


Abbildung 1.3: Rückfallraten 2013, $N = 5268$

Im Jahr 2013 wurden 862 (16.3 %) Personen, die im Jahr 2008 eins der untersuchten Delikte verübt hatten, mit einem beliebigen Delikt rückfällig. 13,4 % ($n = 708$) begingen einen nichtsexuellen Rückfall und 2,9 % ($n = 154$) wurden durch einen sexuellen Rückfall erneut straffällig. Im Durchschnitt geschahen die sexuellen Rückfälle nach 2 Jahren und 9 Monaten.

Die Aufteilung der nichtsexuellen Rückfälle nach Delikt und im Gruppenvergleich kann der Tabelle 1.3 entnommen werden.

Tabelle 1.3: Nichtsexuelle Rückfälle im Gruppenvergleich

	Stichprobe (N = 708)			df	X ²
	CP (n = 221) n (%)	CSA (n = 475) n (%)	Mixed (n = 12) n (%)		
Nichtsexuelle Rückfälle					
Verkehrsdelikt	47 (21.3)	68 (14.3)	3 (25.0)	10	19.04*
BtMG	20 (9.0)	18 (3.8)	1 (8.3)		
Betrug/Diebstahl	66 (29.9)	171 (36.6)	4 (33.3)		
Körperverletzung	12 (5.4)	49 (10.3)	1 (8.3)		
Sonstiges	74 (33.5)	163 (34.3)	3 (25.0)		

Anmerkungen. * $p = .04$

Kinderpornografienutzer, Kindesmissbraucher und Täter beider Delikte unterschieden sich nicht in der Zeit bis zu ihrem Rückfall, $F(2, 787) = 1.47$, $p = .23$. Kinderpornografienutzer wurden nach durchschnittlich $M = 3,01$ ($SD = 1,02$) Jahren, Kindesmissbraucher nach durchschnittlich $M = 2,87$ ($SD = 1,11$) und Täter beider Delikte nach durchschnittlich $M = 2,95$ ($SD = 1,87$) Jahren einschlägig und/oder nicht-einschlägig rückfällig.

Es ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den Tätergruppen bezüglich der Rückfälligkeit mit einem nichtsexuellen Delikt ($X^2 = 19.04$, $df = 10$, $p = .04$). Die Gruppe der Kindesmissbraucher (CSA) hatte die meisten nichtsexuellen Rückfälle, vor allem im Bereich Betrug/Diebstahl ($n = 171$, 37 %).

Im Post-hoc-Vergleich zwischen den Gruppen zeigte die CSA-Gruppe ein fast dreimal so hohes Risiko wie die CP-Gruppe, mit einem nichtsexuellen Delikt Rückfällig zu werden, $OR = 2.87$, 95 % CI [2.42, 3.40]. In den Post-hoc-Tests zwischen den anderen Gruppen zeigten sich keine signifikanten Unterschiede bezogen auf nichtsexuelle Rückfälle (vgl. mit Tabelle 1.4).

Tabelle 1.4: Odds Ratio für nichtsexuelle Rückfälle pro Gruppe

Nichtsexuelle Rückfälle	Tätergruppe		OR	95 % CI
	Gruppe 1 (n, %)	Gruppe 2 (n, %)		
	Mixed (12, 10.0)	CP (221, 8.0)	1.28	[0.69;2.36]
	Mixed (12, 10.0)	CSA (475, 19.9)	1.12	[1.06;1.12]
	CSA (475, 19.9)	CP (221, 8.0)	2.87	[2.42;3.40]

Die Rückfälle der drei Gruppen mit Sexualdelikten sind Tabelle 1.5 zu entnehmen. Es ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den drei untersuchten Gruppen. Die Gruppe der Kindesmissbraucher wurde meistens mit Missbrauchsdelikten an Kindern rückfällig. Bei 48,2 % ($n = 27$) handelte es sich um sexuellen Missbrauch von Kindern und bei 30,4 % ($n = 17$) um schweren sexuellen Missbrauch von Kindern. In zwölf Fällen (21,4 %) wurden Kindesmissbraucher mit einem Kinderpornografiedelikt oder einem Jugendpornografiedelikt rückfällig.

Die Kinderpornografiegruppe (CP) wurde überwiegend mit Kinderpornografie- oder Jugendpornografiedelikten rückfällig ($n = 72$, 81,8 %). In 16 Fällen (18,2 %) wurden die Kinderpornografienutzer mit einem sexuellen Missbrauchsdelikt an einem Kind oder an Jugendlichen rückfällig. Die Mixed-Gruppe wurde in sechs Fällen mit einem Missbrauchsdelikt rückfällig ($n = 6$, 60 %) und in vier Fällen ($n = 4$, 40 %) mit einem Kinderpornografiedelikt oder einem Jugendpornografiedelikt.

Tabelle 1.5: Sexuelle Rückfälle im Gruppenvergleich

	Stichprobe (N = 154)			df	X ²
	CP (n = 88) n (%)	CSA (n = 56) n (%)	Mixed (n = 10) n (%)		
Sexuelle Rückfälle					
Sex. Missbrauch von Kindern	13 (14.8)	27 (48.2)	3 (30.0)	8	63.18*
Schwerer sex. Missbrauch von Kindern	2 (2.3)	17 (30.4)	3 (30.0)		
Verbreitung, Erwerb, Besitz von Kinderpornografie	71 (80.7)	11 (19.6)	3 (30.0)		
Verbreitung, Erwerb, Besitz von Jugendpornografie	1 (1.1)	1 (1.8)	1 (10.0)		
Sexueller Missbrauch von Jugendlichen	1 (1.1)	0 (0.0)	0 (0.0)		

Anmerkungen. * $p < .01$

Die Post-hoc-Analyse ergab ein fast dreifach höheres Risiko für die Mixed-Gruppe, einen sexuellen Rückfall zu begehen, als für die CP-Gruppe, $OR = 2.77$, 95 % $CI [1.40, 5.47]$ (vgl. Tabelle 1.6). Das Risiko für die Mixed-Gruppe vervierfachte sich fast im Vergleich zu der CSA-Gruppe, $OR = 3.78$, 95 % $CI [1.87, 7.60]$. Zwischen der CP-Gruppe und der CSA-Gruppe ergab sich kein signifikanter Unterschied.

Tabelle 1.6: Odds Ratio für sexuellen Rückfall pro Gruppe

Sexueller Rückfall	Tätergruppe		OR	95 % CI
	Gruppe 1 (n, %)	Gruppe 2 (n, %)		
Mixed (10, 8.3)	Mixed (10, 8.3)	CP (88, 3.2)	2.77	[1.40;5.47]
Mixed (10, 8.3)	Mixed (10, 8.3)	CSA (56, 2.4)	3.78	[1.87;7.60]
CP (88, 3.2)	CP (88, 3.2)	CSA (56, 2.4)	1.37	[0.97;1.92]

1.3.4 Diskussion

Zusammenfassung der Ergebnisse aus Studie I: Im Rahmen von Studie I konnten Häufigkeiten von Sexualdelikten an Kindern im Hellfeld für das Jahr 2008 ermittelt werden. Übereinstimmend mit der Hypothese H1 wurde festgestellt, dass die Gruppe der Täter mit beiden Delikten die kleinste Tätergruppe im Hellfeld ausmacht. Signifikante Unterschiede bezogen auf nichtsexuelle und sexuelle Rückfälle zwischen den untersuchten Gruppen wurden ebenso festgestellt. Entgegen der Annahme H2 wiesen die CP-Gruppe und die CSA-Gruppe keinen signifikanten Unterschied in der Häufigkeit der sexuellen Rückfälle auf. Die CSA-Gruppe zeigte allerdings ein signifikant höheres Risiko mit einem nichtsexuellen Delikt rückfällig zu werden als die CP-Gruppe. Kongruent mit der Hypothese H3 wies die Mixed-Gruppe das höchste Risiko auf, mit einem Sexualdelikt rückfällig zu werden.

Interpretation der Ergebnisse aus Studie I: Die Wahrscheinlichkeit, dass Kinderpornografienutzer auch Kindesmissbrauchsdelikte begehen ist von großem wissenschaftlichem und gesellschaftlichem Interesse. In einem Zeitraum von fünf Jahren wurde rückwirkend untersucht und festgestellt, dass ein Teil der Nutzer von Kindesmissbrauchsabbildungen Hands-on-Delikte begehen. Die Fragen, die von großem Interesse sind, richten sich einerseits an die Delikthistorie des Täters und andererseits an mögliche zukünftige Kindesmissbrauchsdelikte. Für Wissenschaftler und Kliniker sind die Risikofaktoren, die von Online-Delikten zu Offline-Delikten führen, von enormer Bedeutung. Aus diesem Grund widmete sich Studie I Fragestellungen, die die Gruppe der Täter mit beiden Delikten (Mixed) mit anderen Tätergruppen (CP und CSA) im Hellfeld verglichen. Über die Prävalenz der Mixed-Gruppe werden in der Literatur teilweise widersprüchliche Daten berichtet. Endrass et al. (2009) berichteten von 1 % Kinderpornografienutzer mit früheren verübten Kindesmissbrauchsdelikten. Seto et al. (2011) berichteten, dass 12 % der Stichprobe juristisch registrierte Sexualdelikte an Kindern in der Vergangenheit verübt hatten. Als selbstberichtete frühere Delikte im Dunkelfeld erfragt wurden, stieg die Zahl der verübten Missbrauchsdelikte auf 55 %. Bourke und Hernandez (2009) wiesen sogar darauf hin, dass 85 % deren Probanden sexuelle Übergriffe an Kindern in der Vergangenheit anonym und unter Schweigepflicht zugaben. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass es generell bei Sexualstraftätern einen großen Unterschied zwischen

Hellfeld und Dunkelfeld gibt (Nedopil, 2005), wurde die erste Hypothese in Studie I, nämlich dass die Mixed-Täter die kleinste justizbekannte Gruppe in der Stichprobe ausmachen, mit den festgestellten 2,3 % bestätigt.

Was die Rezidivrate für jegliche Straftaten betrifft, wird in Deutschland eingeschätzt, dass innerhalb des ersten Jahres nach der Entlassung aus einer Justizvollzugsanstalt die Rezidivrate, nämlich mit 20 % Wiederverurteilungen zu Inhaftierungen beträgt. Ein weiterer Anstieg wird auf 30 % nach noch einem zusätzlichen Jahr und auf etwa 40 % nach fünf Jahren verzeichnet. Nach 12 Jahren wird ein Anstieg der erneuten Inhaftierungen auf etwa 50 % vermutet (Nedopil, 2005). Jehle et al. (2013) berichteten, dass etwa jeder Dritte strafrechtlich Sanktionierte innerhalb des Risikozeitraums von drei Jahren erneut straffällig wird. Bezogen auf einschlägige Rückfälle, zeigten sich in der gleichen Studie deutliche Unterschiede zwischen den untersuchten Deliktgruppen (höchste Quote bei Körperverletzung mit 15 %). Die Sexualdelinquenten zeigten unterdurchschnittliche Rückfallquoten, sowohl bei allgemeinen Rückfällen als auch bei einschlägigen sexuellen Rückfällen (ca. 4 %). Diese Ergebnisse sind vergleichbar mit den Ergebnissen der dargestellten Studie I, nämlich dass 13,4 % der Stichprobe einen nichteinschlägigen Rückfall und 2,9 % einen einschlägigen sexuellen Rückfall nach fünf Jahren Untersuchungszeitraum hatten. Die meisten sexuellen Rückfälle ereigneten sich nach 2 Jahren und 9 Monaten nach der Verurteilung. Dieses Ergebnis ist ebenso kongruent mit den berichteten Daten von Jehle et al. (2013), die zeigten, dass die Mehrheit der Rückfälle in den ersten drei Jahren passiert, die Hälfte davon sogar innerhalb des ersten Jahres oder der ersten zwei Jahre (Egg, 2002).

Rückfallstudien, die konkret die erneute Delinquenz bei Kinderpornografienutzern, Kindesmissbrauchern und Tätern mit beiden Delikten untersuchen, deuten generell auf eine gute Prognose für reine Kinderpornografienutzer hin (Seto et al., 2011). Bezogen auf nichtsexuelle Rückfälle wurde diese positive Prognose durch die Ergebnisse der Studie I bestätigt. Nur 4,2 % der Kinderpornografienutzer hatten nicht-einschlägige Rückfälle. Bei den Kindesmissbrauchern lag die Rückfallquote bei 8,6 % und bei Kinderpornografienutzern mit Kindesmissbrauch bei 0,2 %. Im Vergleich zu Kinderpornografienutzern hatten Kindesmissbraucher ein zweifach höheres Risiko für einen nicht-einschlägigen Rückfall. Aus einigen Studien ist bekannt, dass Sexualstraftäter mehr zu nicht-

sexuellen Rückfällen als zu sexuellen Rückfällen neigen (Faust et al., 2014). Berücksichtigt man, dass insbesondere eine antisoziale Persönlichkeitsstruktur als stärkster Prädiktor für generelle Rückfälligkeit gilt (Hanson & Bussiere, 1998; Hanson & Morton-Bourgon, 2005), lassen die Ergebnisse vermuten, dass Kindesmissbraucher stärker durch antisoziale Verhaltensweisen gekennzeichnet sind als Kinderpornografienutzer. Andere Prädiktoren für nichtsexuelle Rückfälle können Selbstregulationsdefizite und frühere nichtgewalttätige und nichtsexuelle Delikte sein (Hanson & Morton-Bourgon, 2005).

Bezogen auf sexuelle Rückfälle wird reinen Kinderpornografienutzern ebenso eine positive Risikoprognose vorhergesagt. Endrass et al. (2009) stellten fest, dass nur 0,2 % von 231 wegen Kinderpornografie verurteilten Personen mit Sexualdelikten an Kindern und weitere 3,9 % mit einem Kinderpornografiedelikt rückfällig wurden. Seto et al. (2011) berichteten von Rückfallquoten von 2 % mit einem beliebigen Sexualdelikt bzw. 3,4 % mit einem wiederholten Konsum von Kinderpornografie. Die berichteten Ergebnisse sind deckungsgleich mit den Rückfallquoten in Studie I. 1,7% der Kinderpornografienutzer wurde mit einem Sexualdelikt rückfällig (1,4% mit einem Kinderpornografiedelikt). Im Unterschied zu Hellfeldstudien kommen Dunkelfeldstudien aber zu erheblich höheren Rückfallquoten, sogar in einem klinischen Setting nach Abschluss einer Therapie: 64,7 % der untersuchten Kinderpornografienutzer konsumierten weiterhin kinderpornografische Darstellungen (Kuhle et al., 2013). Nur 0,6 % der Kinderpornografienutzer wurden mit einem Kindesmissbrauchsdelikt rückfällig. Die Kindesmissbraucher wiesen eine Rückfallquote von 2,4 % für Sexualdelikte auf, wobei es sich bei 1,8 % um Kindesmissbrauchsdelikte handelte und bei nur 0,6 % um Kinderpornografiedelikte. Entgegen der postulierten Hypothese unterschieden sich die Rückfallquoten der Kinderpornografie Konsumenten von den Rückfallquoten der Kindesmissbraucher nicht signifikant voneinander. Seto et al. (2011) argumentierten in dieser Hinsicht, dass früher begangene Missbrauchsdelikte nicht direkt zu neuen Missbrauchsdelikten führen müssen. Hanson & Morton-Bourgon (2005) stellten unter anderem eine Rückfallquote von nur 13 % für Sexualdelikte an Kindern nach 5 bis 6 Jahren Katamnesezeitraum fest. In Studien, die einen Risikozeitraum von 20 bis 30 Jahren untersuchten, wurde ebenso festgestellt, dass nur ein Drittel der Kindesmissbraucher erneut ein Sexualdelikt an einem Kind verübte (Hanson et al., 1993). Trotz angenom-

mener Unterschiede zwischen Hellfeld und Dunkelfeld wird dadurch deutlich, dass es eine beträchtliche Gruppe von Kindesmissbrauchern gibt, die nur einmalige Delikte mit kindlichen Opfern verüben.

Die aufgestellte Hypothese, dass die Mixed-Täter das höchste Risiko für einen Rückfall mit einem Sexualdelikt aufweisen, wurde durch die Ergebnisse in Studie I bestätigt. Die Studie ist die erste deutsche Studie, die sich der Gruppe der Mixed-Täter gezielt widmet. Vor allem bei Hellfeldstudien wurde die Gruppe der Mixed-Täter vollkommen ignoriert, obwohl es Hinweise gab, dass diese eine Hochrisikogruppe ist. Im Vergleich zu der Kinderpornografie- und zu der Kindesmissbrauchsgruppe hatten die Täter mit beiden Delikten ein dreifach bzw. ein vierfach höheres Risiko einschlägig rückfällig zu werden. Fünf Prozent der Mixed-Gruppe wurde mit einem Kindesmissbrauchsdelikt und 3,3 % mit einem Kinderpornografie- oder einem Jugendpornografiedelikt rückfällig. Seto et al. (2011) und Eke et al. (2011) stellten fest, dass frühere Delikte (unter anderem auch Kindesmissbrauchsdelikte) die Wahrscheinlichkeit für einen sexuellen Rückfall erhöhen. In einer Meta-Analyse von Babchishin et al. (2013) über 30 Studien wurde festgestellt, dass sich Täter mit beiden Delikten in demographischen und psychologischen Merkmalen von Kinderpornografienutzern und von Kindesmissbrauchern signifikant unterscheiden. Dies führte zu der Annahme, dass diese Tätergruppe einer Hochrisikogruppe gleicht, was auch durch die Ergebnisse in der dargestellten Studie I bestätigt wurde. Weitere Studien zur Unterscheidung von Risikofaktoren zwischen der Gruppe der reinen Kinderpornografienutzer und der Gruppe der Täter mit beiden Delikten sind sehr empfehlenswert.

Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen von Studie I: Zusammenfassend lassen sich aus den Ergebnissen der Studie I Schlussfolgerungen bezüglich zwei der drei aufgestellten Hypothesen ableiten. Obwohl die Mixed-Gruppe die kleinste Gruppe innerhalb der untersuchten Indexdelikte im Jahr 2008 ausmachte, zeigte sie das höchste Risiko für einschlägige sexuelle Rückfälle in einem Zeitraum von 5 Jahren auf. Dies ist eine besonders wichtige Feststellung, da es in der dargestellten Studie auffällt, dass die Gruppe der Mixed-Täter im Hellfeld besonders unterrepräsentiert ist (2,3 %). Einerseits liegt das an der Spezifität der polizeilichen Ermittlungen, in denen Kinderpornografiedelikte in der Mehrzahl der Fälle der Strafverfahren nicht berücksichtigt werden, wenn im

Vordergrund eine Kindesmissbrauchstat steht. Zusätzlich bleiben frühere Delikte häufig im Dunkelfeld, wenn es an Beweisen für diese Delikte fehlt.

Im Gegensatz zur gestellten Hypothese, dass Kindesmissbraucher höhere Rückfallquoten bei sexuellen Rückfällen aufweisen würden, wurde in der Studie festgestellt, dass es keine Unterschiede in den Rückfallquoten zwischen reinen Online-Tätern und reinen Offline-Tätern gab. Dies konnte durch Ergebnisse aus anderen Studien erklärt werden, die zeigten, dass es Kindesmissbrauchstäter gibt, die nur einmalig straffällig werden. Auf jeden Fall sollte auch die Tatsache berücksichtigt werden, dass im Bereich der Sexualdelinquenz eine große Diskrepanz zwischen Hellfeld und Dunkelfeld herrscht, so dass Rückfallquoten im Hellfeld die tatsächliche Varianz der Rückfälle im Dunkelfeld stark unterschätzen. Aus diesen ausgeführten Gründen sollen Risikofaktoren und Unterschiede zwischen Kinderpornografienutzern und Tätern mit beiden Delikten im Dunkelfeld genauer untersucht werden. Dieser Fragestellung widmete sich Studie II.

1.4 Studie II: Zusätzliche Risikofaktoren für sexuelle Kindesmissbrauchstaten in einer Dunkelfeldstichprobe

1.4.1 Fragestellungen und Hypothesen

Wie in den Abschnitten 1.2.4 und 1.3.4 ausführlich dargestellt, ergibt sich aus den Ergebnissen in der Pilotstudie und in Studie I die Überlegung, zusätzliche Risikofaktoren in einer Dunkelfeldstichprobe von Kinderpornografiekonsumenten und Kinderpornografiekonsumenten mit einem zusätzlichen Kindesmissbrauchsdelikt zu untersuchen. In Studie I wurde festgestellt, dass die Mixed-Gruppe das höchste Risiko in einer Hellfeldstichprobe aufwies, mit einem Sexualdelikt rückfällig zu werden. Studie II konzentriert sich darauf, zusätzliche Risikofaktoren für Kindesmissbrauchsdelikte außer Kinderpornografiekonsum zu identifizieren, in dem die Gruppe der reinen Kinderpornografiekonsumenten mit der Gruppe der Mixed-Täter miteinander verglichen wird.

Wie im Abschnitt 1.1.5 detailliert beschrieben, werden folgende Merkmale als psychologische und soziale Risikofaktoren für Kindesmissbrauch vermutet: frühere Missbrauchsdelikte (Seto & Eke, 2005; Seto et al., 2011), Pädophilie (Babchishin et al., 2013; Seto & Eke, 2008), Drogenmissbrauch (MacCarthy, 2010; Rice et al. 2006), soziale Funktionsweise (Neutze, 2012), zusätzliche Paraphilien (Grundmann et al., 2010), eigene Missbrauchserfahrungen in der Kindheit (Alanko et al., 2014; Lalumière et al., 2005). Zudem werden in Studie II auch digitale Hinweise auf Risikomerkmale untersucht: Größe und Inhalt der kinderpornografischen Sammlung (Glasgow, 2010; Long et al., 2012), Organisation der kinderpornografischen Sammlung (Glasgow, 2010), Kommunikationsnetzwerke mit anderen Tätern (Kuhnen, 2007; McCarthy, 2010) und „Anwerben“ von Kindern online (Long et al., 2012; McCarthy, 2010). Aus eigener klinischer Erfahrung und aus eigenen Studien werden zusätzlich die Software- und Hardwareausstattung der Täter und der Konsum von devianter Pornografie als mögliche Risikofaktoren berücksichtigt (Schuhmann et al., 2014). In Anlehnung an Studie I und an Ergebnissen aus eigenen und in der Literatur bekannten Studien wird in Studie II folgende Hypothese untersucht:

H1: Personen mit beiden Delikten (Kinderpornografienutzung und Kindesmissbrauch) weisen höhere Ausprägungen bei allen vermuteten Risikomerkmale als Personen mit Kinderpornografienutzung auf.

1.4.2 Methode

1.4.2.1 Stichprobe

Die Rekrutierung der Stichprobe ($N = 190$) erfolgte über das Projekt „Kein Täter werden“ am Standort Regensburg zwischen 2010 und 2017. Alle Angaben erfolgten durch erwachsene Männer, die freiwillig und anonym bestätigten, über die Lebensspanne bereits Missbrauchsabbildungen genutzt zu haben, oder darüber hinaus auch ein oder mehrere Missbrauchsdelikt(e) gegenüber Kindern einräumten. Von den 93 Männern, die im Rahmen der Diagnostik im Projekt „Kein Täter werden Bayern“ angegeben haben, im Laufe ihres Lebens Missbrauchsabbildungen genutzt zu haben, gaben 40 Männer an, in der Vergangenheit ebenfalls sexuelle Übergriffe auf Kinder verübt zu haben. Das Alter der Probanden lag zwischen 22 und 72 Jahre ($M = 40,24$; $SD = 11,84$). 21 % ($n = 40$) der potentiellen Patienten im Projekt „Kein Täter werden“ im Standort Regensburg wurden als Mixed-Täter in der Studie erfasst.

1.4.2.2 Verwendete Verfahren

Die klinischen Akten der insgesamt 93 Männer wurden mit dem „Kategoriensystem zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ (Schuhmann & Osterheider, 2010) ausgewertet (vgl. Anhang A).

Die demographischen Merkmale und die soziale Funktionsweise wurden durch die folgenden Items abgefragt: Geburtsjahr, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Schulabschluss, Familienstand, Partnerschaft zur Tatzeit, Partnerschaft in der Vergangenheit, Wohnsituation, erlernter Beruf und Berufstätigkeit zur Tatzeit.

Das Item „frühere Delikte“ umfasst die folgenden Kategorien: Betrug/Diebstahl, Raub/räuberische Erpressung, Körperverletzung, Sexualdelikt an Erwachsenen, Sexualdelikt an Kindern, Kinderpornografie, Brandstiftung, Verkehrsdelikt, BtMG, Tötungsdelikt, Sonstiges.

Drogen- und Alkoholkonsum wurden einerseits auf die Lebensgeschichte bezogen erfragt, wie z.B. Drogen- oder Alkoholkonsum bei früheren Delikten, aber auch auf die aktuellen Indexdelikte bezogen: Kinderpornografiedelikt oder Kindesmissbrauchsdelikt.

Die sexuelle Präferenz der Probanden wurde im Rahmen des Projekts „Kein Täter werden“ nach einem zweistündigen diagnostischen Gespräch und einer Einigung im therapeutischen Expertenteam gestellt. In der vorgestellten Studie wurde sexuelle Präferenz durch das Item „Wurde die Diagnose Pädophilie gestellt?“ mit Antwortmöglichkeiten „ja“, „nein“, „nicht ausschließbar“ erfasst. Zusätzlich wurden auch die phänomenologische Sexualpräferenz, die dominante Ausrichtung und die Orientierung auf das Geschlecht erfragt. Bei der Mixed-Gruppe wurde noch das Instrument „Screening Scale for Pedophilic Interests“ angewandt (SSPI; Seto & Lalumière, 2001; vgl. mit Abschnitt 1.1.2).

Das Vorhandensein von zusätzlichen Paraphilien wurde ebenso aus dem diagnostischen Gespräch im Projekt „Kein Täter werden“ ersichtlich und mit der Frage „Wurde eine zusätzliche Paraphilie diagnostiziert? Wenn ja, welche ...?“ erhoben.

Eigene Missbrauchserfahrungen wurden mit dem Item „Opfer von sexuellem Missbrauch vor Vollendung des 15. Lebensjahres?“ erfasst. Zusätzlich wurde abgefragt, durch wen der Missbrauch verübt wurde: Mutter (Stiefmutter), Vater (Stiefvater), Geschwister, fremde Person, unbekannt, sonstiges. Eigene Erfahrungen mit körperlicher Gewalt wurden auf die gleiche Art und Weise abgefragt.

Die Quantität der genutzten Kinderpornografie wurde mit den Items erfasst „Wie viele kinderpornografischen Bilder besitzt der Nutzer?“ und „Wie viele kinderpornografischen Videos besitzt der Nutzer?“. Die Antwort als absolute Zahl wurde in folgenden Kategorien unterteilt: „keine“, „1 – 100“, „101 – 500“, „501 – 1000“, „1001 – 5000“, „mehr als 5000“.

Die Frequenz der Nutzung von Kinderpornografie wurde mit dem Item „Wie oft wurde in den letzten drei Monaten auf die kinderpornografischen Dateien zurückgegriffen?“ abgefragt. Die Antwortkategorien wurden wie folgt unterteilt: täglich, wöchentlich, monatlich, gar nicht. Seit wann der Proband Kinderpornografie nutzt, wurde ebenso mit den Antwortkategorien abgefragt: weniger als 6 Monate, zwischen 6 und 12 Monaten, zwischen 12 und 24 Monaten, zwischen 2 und 5 Jahren, länger als 5 Jahren. In der Mixed-Gruppe wurde zusätzlich erho-

ben, ob die untersuchten Personen lebensgeschichtlich zuerst Kinderpornografie konsumiert oder ob sie zuerst einen Missbrauch verübt hatten.

Der Inhalt der kinderpornografischen Darstellungen wurde durch die Analyse von 50 Bildern pro Person aus der kinderpornografischen Sammlung, wenn vorhanden oder als Selbstangabe, wenn keine Sammlung vorhanden war, erhoben. Folgende Daten wurden erfasst: Geschlecht des Kindes, Anzahl der Kinder, dargestellte Interaktionen, Geschlecht des Erwachsenen auf dem Bild (wenn vorhanden), Kategorisierung des Bildes auf der COPINE-Skala (Taylor et al., 2001; vgl. Anhang A).

Das Alter der präferierten Kinder in den kinderpornografischen Darstellungen wurde nach den Tanner-Stadien bestimmt (Tanner, 1969; 1970): Tanner I (vorpubertär, keine Brustentwicklung, kein Schamhaar), Tanner II (anfangs der Pubertät, Brustknospe entwickelt sich, wenige flaumige Haare im Genitalbereich), Tanner III (pubertäre Phase, Brust beginnt sich zu wölben, Haare werden kräftiger) (vgl. Abbildung 1.1).

Die Organisation der kinderpornografischen Sammlung wurde durch die Fremdrater-Items (Ja/Nein-Antwortmöglichkeiten) erhoben, ob ein Katalogsystem für die Sammlung vorhanden war und ob der Täter auch Zeichnungen oder Texte mit der abgefragten Thematik anfertigte.

Die Kommunikationsnetzwerke des Täters wurden beispielsweise durch folgende Items abgefragt: Kontakt mit anderen Tätern online und offline auf unterschiedlichen Online-Plattformen, Herstellung eigener Webseiten, etc.

Die Geräteausstattung des Täters erhob Informationen darüber, ob der Täter Software zum Bearbeiten, Verschlüsseln, unwiderruflichen Löschen der Bilder besaß und ob er Maßnahmen zur Anonymisierung seiner Person online vornahm. Zusätzlich wurde die Hardware-Ausstattung durch die Anzahl der vorhandenen Speicherungsmöglichkeiten: Telefon, Computer, externe Festplatte, USB-Stick, CDs etc. erhoben.

Das „Anwerben“ von Kindern online wurde durch fünf ausführliche Items erhoben, die das Alter des angesprochenen Kindes erfragten, die Motivation des Täters, das Gespräch zu suchen, die Themen des Gespräches und ob ein Treffen und mit welchen Folgen stattgefunden hatte (vgl. Anhang A).

Der Konsum von weiterer devianter Pornografie wurde durch zwei Items erhoben, die abfragten, ob der Täter (Erwachsenen- und/oder Kinder-)Pornografie

mit folgenden Inhalten konsumierte: Füße, Haare, Unterwäsche, Windeln, Leder, Lack, Schuhe, Schwangere, Körperveränderungen (Piercing, Branding, Cutting etc.), Nekrophilie (Tote, bzw. Darstellungen mit totenähnlichen Personen), Koprophilie (Exkrementen), Koprophagie (Verzehr von Exkrementen), Zoophilie (sexuelle Handlungen mit Tieren), Transvestitismus, Urophilie (Urin), Amputophilie, Voyeurismus, Exhibitionismus, BDSM und sonstige.

1.4.2.3 Studiendurchführung und Auswertung der Daten

Die für Studie II verwendeten Daten wurden zwischen 2014 und 2017 per Aktenanalyse erhoben und ausgewertet. Bei Gruppenvergleichen von kategorialen Variablen wurden Chi-Quadrat-Tests mit Odds Ratios als präferierte Effektstärke durchgeführt (Field, 2013). Mittelwertvergleiche wurden mit einer einfaktoriel- len Varianzanalyse mit partiellem Eta-Quadrat als Effektstärke durchgeführt. Eine binäre logistische Regression wurde berechnet, um den Einfluss der un- tersuchten Faktoren auf die Gruppenzugehörigkeit im statistischen Modell vor- herzusagen (Field, 2013). Das Konfidenzintervall wurde auf einem 95 %-Niveau festgelegt.

1.4.2.4 Ethischer und strafrechtlicher Sachverhalt

Eine deutliche Stärke der dargestellten Studie II liegt darin, dass erstmalig eine Stichprobe von Kinderpornografienutzern und von Kinderpornografienutzern mit einem zusätzlichen Missbrauchsdelikt im Dunkelfeld untersucht wurde. Die Probanden konnten innerhalb des Projekts „Kein Täter werden“ von Kinderpor- nografiekonsum und/oder Kindesmissbrauch anonym und ohne Befürchtung vor legalen Konsequenzen berichten, was durch die Schweigepflicht zwischen Pa- tient und Therapeut in Deutschland gewährleistet wird (§ 203 StGB). Die Schweigepflicht kann nur in solchen Fällen gebrochen werden, in denen klare Beweise vorliegen, dass die Gefahr von Kindesmissbrauch mit Todesfolge be- steht (§ 138 StGB), und zwar nur in solchen Fällen, in denen die Identifizierung des potentiellen Opfers anhand der Informationen vom potentiellen Täter mög- lich ist. Auf der einen Seite ist die ethische Verpflichtung, Personen oder Taten bei der Justiz zu melden, wenn das Risiko für eine erneute Tat besteht, wobei dieses Risiko nicht deutlich genug eingeschätzt werden kann. Andererseits ist

die therapeutische Arbeit mit pädophilen Menschen nur dann möglich, wenn die potentiellen Patienten keine strafrechtliche Verfolgung befürchten müssen. Wenn diese Verschwiegenheit nicht gegeben ist, würden die Patienten keine früheren Taten zugeben und somit falsche Informationen liefern, die für den therapeutischen Prozess von großer Bedeutung sind. Im Rahmen von Projekt „Kein Täter werden“ wird angestrebt, durch die Erhöhung der Lebensqualität von Risikogruppen und durch die Entwicklung von Verhaltensalternativen das Risiko für weitere oder erste Übergriffe auf Kinder zu reduzieren. Es wird ebenso gewährleistet, dass risikominimierende Maßnahmen beim Verdacht auf einen potenziellen Übergriff ergriffen werden können, ohne in erster Instanz den Verdacht bei der Justiz zu melden. Medikamentöse, libidosenkende Therapien oder auch stationäre Aufenthalte nach Absprache mit dem Patienten können sexuelle Übergriffe verhindern, ohne die therapeutische Beziehung im Rahmen der Psychotherapie zu gefährden. Durch das Ethikvotum der Ethikkommission der Universität Regensburg vom 21. November 2018 (Zeichen: 18-1156-101) wurde die Verwendung der Aktdaten in klinischen Studien abgesichert.

Zusätzliche strafrechtliche Fragen ergeben sich auch, wenn Bildmaterial zu therapeutischen Zwecken, oder wie im Fall von Studie II, zu wissenschaftlichen Zwecken von Patienten/Studienteilnehmern mitgebracht oder übergeben wird. Für die Therapeuten oder Studienleiter besteht theoretisch eine Strafbarkeit gemäß § 184b Abs. 4 StGB im Raum. Das bloße Anschauen von Material, das sich im Besitz eines anwesenden Dritten befindet, genügt allerdings nicht für die Strafbarkeit. Bei Entgegennahme von Kinderpornografie soll mangels subjektivem Besitzwillen keine Strafbarkeit eintreten, wenn das Material sogleich bei einer Behörde abgeliefert oder vernichtet wird. Eine Strafbarkeit kann erst dann eintreten, wenn mitgebrachtes Material entgegengenommen wird, um es aufzubewahren. Wenn dies zu Zwecken der therapeutischen Behandlung oder der Forschung geschieht, greift der Tatbestandsausschluss nach § 184b Abs. 5 StGB, der aus § 184b Abs. 2 und Abs. 4 StGB solche Handlungen ausnimmt, die "ausschließlich der Erfüllung rechtmäßiger dienstlicher oder beruflicher Pflichten dienen". Diese Ausnahmeregelung soll nach der Intention des Gesetzgebers u.a. Ärzte und Psychologen bei der Erfüllung diagnostischer oder therapeutischer Aufgaben vom Besitz- und Besitzverschaffungsverbot ausnehmen. Von der Strafdrohung ausgenommen wird durch § 184b Abs. 5 StGB auch

die Handlung des Probanden, mit der dieser dem Therapeuten das Material zum Besitz übergibt und damit an sich eine Besitzverschaffung zugunsten eines anderen nach § 184b Abs. 2 StGB begeht. Die Zusammenarbeit mit Therapeuten ändert allerdings nichts daran, dass der bisherige bzw. ein verbleibender Besitz des Probanden nach § 184b Abs. 4 StGB strafbar ist. Soweit der Therapeut hiervon Kenntnis erhält, besteht für ihn jedoch keine strafbewehrte Pflicht zum Einschreiten. Insbesondere ist eine unterbleibende Anzeige nicht nach § 138 StGB strafbar. Weitere Details zu den hier ausgeführten Themen können der Stellungnahme des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz vom 24. Juli 2012 im Anhang C entnommen werden.

1.4.3 Ergebnisse

Beschreibung der Stichprobe: Bezüglich des Alters ergab sich keinen signifikanten Unterschied zwischen der Kinderpornografie-Gruppe (CP: $M = 38,41$, $SD = 9,75$) und der Gruppe mit beiden Delikten (Mixed: $M = 42,65$, $SD = 13,92$; $F(1, 91) = 0,08$, n. s.). 32,3 % der gesamten Stichprobe gaben an, dass sie einen Hauptschulabschluss erreicht hatten, gefolgt von 22,6 %, die die mittlere Reife erreicht hatten. Bezogen auf Schulausbildung und Berufssituation ergaben sich zwischen den Gruppen ebenso keine signifikanten Unterschiede (vgl. mit Tabelle 1.8).

In der CP-Gruppe berichteten 54,7 % von einer bestehenden Partnerschaft. In der Mixed-Gruppe hatten 45 % eine Partnerin oder einen Partner. Die Mehrheit der Probanden wohnte in einer Privatwohnung. Bezüglich Partnerschaft und Wohnsituation ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen, wie in Tabelle 1.7 ersichtlich ist. In der CP-Gruppe berichteten 54,7 % von einer bestehenden Partnerschaft.

Tabelle 1.7: Partnerschaft und Wohnsituation in den beiden Gruppen

		Teilnehmer (N = 93)			
		CP (n = 53) n (%)	Mixed (n = 40) n (%)	df	X ²
Demographische Daten					
Partnerschaft	Ledig, ohne Partner	21 (39.6)	16 (40.0)	6	6.13
	In Beziehung, getrennter Wohnraum	8 (15.1)	4 (10.0)		
	In Beziehung, gemeinsamer Wohnraum	6 (11.3)	3 (7.5)		
	Verheiratet/in eingetragener Partnerschaft	15 (28.3)	11 (27.5)		
	Getrennt lebend	2 (3.8)	3 (7.5)		
	Geschieden	0 (0.0)	3 (7.5)		
	Verwitwet	1 (1.9)	0 (0.0)		
Wohnsituation	Privatwohnung	49 (92.5)	35 (87.5)	2	0.67
	Betreute Einzelwohnung	1 (1.9)	1 (2.5)		
	Psychiatrisches Heim	3 (5.7)	4 (10.0)		

Tabelle 1.8: Schulausbildung und Berufssituation in den beiden Gruppen

Demographische Daten		Teilnehmer (N = 93)			
		CP (n = 53) n (%)	Mixed (n = 40) n (%)	df	X ²
Schulausbildung	Kein Abschluss	0 (0.0)	3 (7.5)	5	5.23
	Sonderschulabschluss	3 (5.7)	1 (2.5)		
	Volks- /Hauptschulabschluss	17 (32.1)	13 (32.5)		
	Mittlere Reife	11 (20.8)	10 (25.0)		
	Fachabitur/Abitur	11 (20.8)	7 (17.5)		
	(Fach) /Hochschulabschluss	11 (20.8)	6 (15.0)		
Berufssituation	Berufstätig	41 (77.4)	25 (62.5)	5	8.61
	Hausmann	2 (3.8)	0 (0.0)		
	Wehr-/Zivil- /Ersatzdienst	0 (0.0)	1 (2.5)		
	Ausbildung /Lehre/Umschulung	6 (11.3)	4 (10.0)		
	Arbeitssuchend	2 (3.8)	7 (17.5)		
	Arbeitsrente/Pension	2 (3.8)	3 (7.5)		

Anmerkung. CP = Gruppe der Kinderpornografienutzer; Mixed = Gruppe der Täter mit Kindesmissbrauchs- und Kinderpornografiedelikten

Frühere bekannte Delikte: Im Hinblick auf frühere Delikte jeglicher Art wurde festgestellt, dass 22,6 % der Gesamtstichprobe frühere Verurteilungen oder Anzeigen wegen nichtsexueller Delikte aufwiesen. In diesem Merkmal ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen (CP: $M = 0,42$, $SD = 0,69$; Mixed: $M = 0,42$, $SD = 0,72$; $F(1, 91) = 0,95$, n. s.). Bezogen auf frühere Sexualdelikte an Kindern und Kinderpornografienutzung im Helffeld ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen in der ersten

Kategorie: mehr Probanden aus der Mixed-Gruppe verübten in der Vergangenheit ein Sexualdelikt an einem Kind als die Kinderpornografienutzer.

Tabelle 1.9: Frühere Kinderpornografienutzung und Sexualdelikt an Kindern in den beiden Gruppen

		Teilnehmer (N = 93)			
		CP (n = 53) n (%)	Mixed (n = 40) n (%)	df	χ^2
Frühere Delikte	Kinderpornografie				
	Nein	40 (75.5)	33 (82.5)	1	0.67
	Ja	13 (24.5)	7 (17.5)		
Sexualdelikt an Kindern	Nein	53 (100.0)	36 (90.0)	1	5.54*
	Ja	0 (0.0)	4 (10.9)		

Anmerkungen. * $p < .05$.

Alkohol- und Drogenkonsum: Alkohol- und oder Drogenkonsum während der Kinderpornografienutzung gaben insgesamt 11 % der Stichprobe an. Bezüglich Alkohol- und Drogenkonsum während der Kinderpornografienutzung ergab sich kein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Gruppen ($\chi^2 = 2.17$, $df = 1$, $p = .14$, n.s.). In der Gruppe der Mixed-Täter gaben 4,3 % an, während des Missbrauchsdelikts Alkohol konsumiert zu haben und 1 % gaben an, Drogen während der Tat konsumiert zu haben.

Sexuelle Präferenz: Bezogen auf eine diagnostizierte Pädophilie ergab sich zwischen den beiden Gruppen einen Trend in die Richtung, dass die CP-Gruppe die Diagnose Pädophilie seltener bekam als die Gruppe der Mixed-Täter ($\chi^2 = 3.24$, $df = 1$, $p = .07$, n.s.). Die CP-Gruppe hatte eine fast sechsfach höhere Chance, die Pädophilie-Diagnose nicht gestellt zu bekommen als die Mixed-Gruppe, $OR = 5.94$, 95 % CI [0.7, 50.36].

Was die phänomenologische Beschreibung der Pädophilie-Diagnose betrifft, ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen. Die Aufteilung der Diagnosen kann Tabelle 1.10 entnommen werden.

Tabelle 1.10: Phänomenologie der sexuellen Präferenz

Sexuelle Präferenz	Stichprobe (N = 86)		<i>df</i>	χ^2
	CP (n = 50) <i>n</i> (%)	Mixed (n = 36) <i>n</i> (%)		
Pädophil	11 (22.0)	18 (50.0)	6	10.25
Pädo-hebephil	8 (16.0)	4 (11.0)		
Pädo-teleiophil	2 (4.0)	0 (0.0)		
Pädo-hebe-teleiophil	8 (16.0)	5 (13.9)		
Hebephil	9 (18.0)	2 (5.6)		
Hebe-teleiophil	8 (16.0)	6 (16.7)		
Teleiophil	4 (8.0)	1 (2.8)		

Anmerkung. Pädophil = sexuelle Ansprechbarkeit für das präpubertäre Körperschema; hebephil = sexuelle Ansprechbarkeit für das pubertäre Körperschema; teleiophil = sexuelle Ansprechbarkeit für das erwachsene Körperschema

Bezogen auf die dominante Ausprägung der sexuellen Präferenz in den beiden untersuchten Gruppen ergaben sich keine signifikanten Unterschiede (vgl. Tabelle 1.11).

Tabelle 1.11: Dominante Ausrichtung der sexuellen Präferenz

Sexuelle Präferenz	Stichprobe (N = 86)		<i>df</i>	χ^2
	CP (n = 50) <i>n</i> (%)	Mixed (n = 36) <i>n</i> (%)		
Pädophil	22 (44.0)	24 (66.7)	3	5.56
Hebephil	18 (36.0)	6 (16.7)		
Teleiophil	9 (18.0)	6 (16.7)		
Unklar	1 (2.0)	0 (0.0)		

Für die Gruppe der Mixed-Täter erfolgte außerdem eine Bewertung des SSPI (IBM Corp.; 2011) unter Verwendung von Informationen aus den klinischen Akten der Probanden. Wie Abbildung 1.4 zeigt, erreichten die Probanden Werte zwischen 0 und 5 Punkten ($M = 2,37$, $SD = 1,25$). Bei einem Cut-Off-Wert von

drei Punkten wäre anhand dieses Screening-Instruments damit nur bei 21 Probanden aus der Mixed-Gruppe das Vorliegen einer Pädophilie anzunehmen.

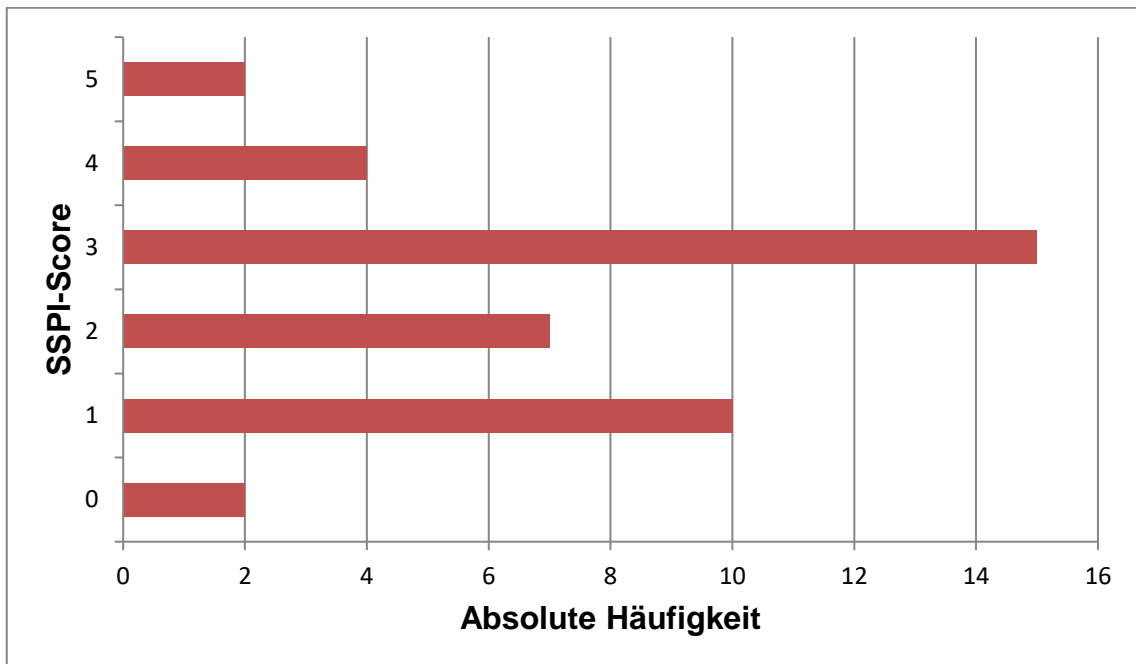


Abbildung 1.4: Verteilung des SSPI-Scores innerhalb der Mixed-Gruppe

Zusätzliche Paraphilien: Die Diagnose einer zusätzlichen Paraphilie bekamen 39,8 % der Gesamtstichprobe. Es handelte sich hauptsächlich um Sadismus (37,8 %), Urophilie (16,2 %), Zoophilie (16,2 %), Voyeurismus (13,5 %) und Fußfetischismus (10,8 %), wobei zwei oder mehrere Paraphilien bei einer Person gleichzeitig vorkommen können. Die Gruppen unterschieden sich in der Hinsicht nicht signifikant voneinander ($\chi^2 = 0.876$, $df = 1$, $p = .37$, n.s.).

Eigene Missbrauchserfahrung in der Kindheit: In beiden Gruppen wurden eigene sexuelle Missbrauchserfahrungen vor dem 15. Lebensjahr berichtet (19 %). In der Gruppe der Kinderpornografienutzer gaben 11 % der Teilnehmer an, als Kind sexuell missbraucht worden zu sein, in der Gruppe der Mixed-Täter 30 %. Dieser Unterschied ist statistisch signifikant ($\chi^2 = 8.795$, $df = 2$, $p = .01$; $OR = 3.91$; 95 % CI [1.33, 11.53]). Keinen signifikanten Unterschied zeigte sich wiederum, wenn es um erlebte körperliche Misshandlungen in der Kindheit ging ($\chi^2 = 1.290$, $df = 2$, $p = .56$, n.s.). 18 % der Teilnehmer gaben solche Erfahrungen vor dem 15. Lebensjahr an.

Quantität der konsumierten kinderpornografischen Bilder: Täter mit ausschließlichem Kinderpornografiekonsum unterschieden sich nicht von Tätern beider Delikte in der Anzahl der gespeicherten Missbrauchsabbildungen. Grundsätzlich wurde festgestellt, dass 45,1 % der Gesamtstichprobe nur online Kinderpornografie konsumierte und keine Abbildungen speicherte (vgl. Tabelle 1.12).

Tabelle 1.12: Anzahl der gespeicherten Missbrauchsabbildungen in den beiden Gruppen

		Teilnehmer (N = 93)		df	χ^2
		CP (n = 53) n (%)	Mixed (n = 40) n (%)		
Anzahl der gespeicherten Missbrauchsabbildungen	Keine	24 (45.3)	18 (45.0)	5	8.11
	1 - 100	4 (7.5)	8 (20.0)		
	101 - 500	5 (9.4)	1 (2.5)		
	501 – 1000	7 (13.2)	1 (2.5)		
	1001 – 5000	7 (13.2)	5 (12.5)		
	> 5000	6 (11.3)	7 (17.5)		

Frequenz und Dauer des Kinderpornografiekonsums: Beim Vergleich bezüglich Frequenz des Konsums und Zeitpunkt des ersten Konsums ergaben sich ebenso keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Tätergruppen. Die Mehrheit der Täter (46,2 %) benutzte Kinderpornografie mindestens einmal wöchentlich und 61,3 % der Täter benutzten Kinderpornografie seit mindestens 5 Jahren (vgl. Tabelle 1.13). 74 % der Täter konsumierten zusätzlich zu den kinderpornografischen Abbildungen ebenso Erwachsenenpornografie. Mehr reine Kinderpornografienutzer im Vergleich zu den Mixed-Tätern gaben an, dass sie zusätzlich Erwachsenenpornografie konsumieren (81 %

bzw. 65 %), allerdings verfehlte dieses Ergebnis knapp die Signifikanzschwelle ($\chi^2 = 3.098$, $df = 1$, $p = .08$, n.s.). In der Mixed-Gruppe wurde zusätzlich untersucht, ob die Probanden zuerst Kinderpornografie konsumiert hatten oder ob sie zuerst ein Missbrauchsdelikt verübt hatten. Die notwendigen Informationen lagen für $n = 35$ Probanden in der Mixed-Gruppe vor. Es wurde festgestellt, dass 17 Probanden (48,6 %) zuerst Kinderpornografie konsumierten und 18 Probanden (51,4 %) zuerst ein Missbrauchsdelikt verübt hatten.

Tabelle 1.13: Konsumfrequenz und Konsumdauer von Kinderpornografie in den beiden Gruppen

		Teilnehmer ($N = 93$)		df	χ^2
		CP ($n = 53$) n (%)	Mixed ($n = 40$) n (%)		
In den letzten drei Monaten	Keine	1 (1.9)	0 (0.0)	4	0.99
	Täglich	17 (32.1)	12 (30.0)		
	Wöchentlich	24 (45.3)	19 (47.5)		
	Monatlich	7 (13.2)	5 (12.5)		
	Seltener als monatlich	4 (7.5)	4 (10.0)		
Am weitesten dokumentiert*	Weniger als 6 Monate	3 (5.7)	1 (2.5)	4	3.92
	Zwischen 6 und 12 Monate	1 (1.9)	0 (0.0)		
	Zwischen 12 und 24 Monate	5 (9.4)	8 (20.0)		
	Zwischen 2 und 5 Jahre	9 (17.0)	9 (22.5)		
	Länger als 5 Jahre	35 (66.0)	22 (55.0)		

Anmerkungen. *Frühester dokumentierter Konsum von Kindesmissbrauchsabbildungen

Inhalt der kinderpornografischen Darstellungen: Der Inhalt der gespeicherten Bilder wurde ebenso untersucht. Für dieses Ziel wurden die Bilder nach der COPINE-Skala (Taylor & Quayle, 2001) unterteilt und zwischen den Gruppen verglichen. Im Mittelwertvergleich stellte sich heraus, dass die Mixed-Gruppe einen signifikant höheren Anteil an höheren (je höher die Kategorie, desto drastischer die Darstellungen) Kinderpornografiekategorien sammelt und speichert als die reine Kinderpornografiegruppe, $t(90) = 2.11$, $p = .04$, $\eta^2 = .04$. Bezüglich der überhaupt vorhandenen Anzahl an COPINE-Kategorien in den Sammlungen der Täter ergaben sich keine signifikanten Unterschiede. In den Sammlungen der Gruppen finden sich im Durchschnitt 6.4 unterschiedliche Kategorien, $t(91) = .14$, $p = .89$, n.s. In Tabelle 1.14 sind die Prozentwerte der genutzten Missbrauchsabbildungen aufgelistet. Die am häufigsten vorkommenden Abbildungen in den Sammlungen waren in der Gesamtstichprobe die Kategorien 5 (Erotic Posing) und 6 (Explicit Erotic Posing).

Tabelle 1.14: Häufigkeit der COPINE-Kategorien in den konsumierten Abbildungen in der Gesamtstichprobe ($N = 93$)

Kategorie der COPINE-Skala	Häufigkeit in den konsumierten Bildern
1. Indicativ	44,0 %
2. Nudist	55,9 %
3. Erotica	55,9 %
4. Posing	74,2 %
5. Erotic Posing	83,9 %
6. Explicit Erotic Posing	87,1 %
7. Explicit Sexual Activity	77,4 %
8. Assault	69,9 %
9. Gross Assault	60,2 %
10. Sadistic/Bestiality	35,5 %

In der Gesamtstichprobe kamen in 88,4% der Bilder weibliche Kinder vor, in 31,8% der Bilder männliche Kinder. Bezogen auf Geschlecht und Anzahl der in den Missbrauchsabbildungen dargestellten Kinder ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen ($\chi^2 = 0,011$, $df = 1$, $p = .97$, n.s.). Bezüglich der in den Bildern dargestellten Interaktionen ergaben sich ebenso keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen (vgl. Tabelle 1.15).

Tabelle 1.15: Dargestellte sexuelle Handlungen in den Bildern und Signifikanzen zwischen den beiden Gruppen

Dargestellte Interaktionen	χ^2 (df) Sig.
Voyeuristische Handlungen	$\chi^2(1) = 5,07$; n. s
Exhibitionistische Handlungen	$\chi^2(1) = 0,35$; n. s
Pornografie zeigen	$\chi^2(1) = 1,33$; n. s
Streicheln, Küssen, Petting	$\chi^2(1) = 0,06$; n. s
Oralverkehr bei Erwachsenen	$\chi^2(1) = 4,12$; n. s
Oralverkehr beim Kind	$\chi^2(1) = 4,70$; n. s
Vaginalverkehr bei Erwachsenen	$\chi^2(1) = 3,12$; n. s
Vaginalverkehr beim Kind	$\chi^2(1) = 0,31$; n. s
Analverkehr bei Erwachsenen	$\chi^2(1) = 1,41$; n. s
Analverkehr beim Kind	$\chi^2(1) = 0,05$; n. s

Das Alter der in den konsumierten Missbrauchsabbildungen dargestellten Kinder wurde zwischen den Gruppen verglichen. Das Alter wurde in drei Stufen der physischen Entwicklung vor, am Anfang und während der Pubertät unterteilt – Tanner I, Tanner II und Tanner III (Tanner, 1969; 1970). Unabhängig vom Geschlecht des Kindes ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen. Die Mixed-Gruppe nutzte Abbildungen mit signifikant jüngeren Kindern (Tanner I), $\chi^2 = 9,691$, $df = 1$, $p = .02$, $OR = 4,16$; 95 % CI [1,66, 10,42]

und die Kinderpornografiegruppe nutzte Abbildungen mit signifikant älteren Kindern (Tanner III), $\chi^2 = 18.597$, $df = 1$, $p < .01$, $OR = 2.80$; 95 % CI [1.83, 4.29]. Für die Stufe Tanner II zeigten sich zwischen den Gruppen keine signifikanten Unterschiede, $\chi^2 = 0.950$, $df = 1$, $p = 0.33$, n.s., $OR = 0.75$; 95 % CI [0.47, 1.37]. Die Ergebnisse für die Kategorie Alter der abgebildeten Kinder sind Tabelle 1.16 zu entnehmen.

Tabelle 1.16: Altersstufen der abgebildeten Kinder im Gruppenvergleich

Körperliche Entwicklung der abgebildeten Kinder		Teilnehmer (N = 93)		df	χ^2
		CP (n = 53) n (%)	Mixed (n = 40) n (%)		
Tanner I	Nein	38 (76.0)	16 (43.0)	1	9.69*
	Ja	12 (24.0)	21 (56.8)		
Tanner II	Nein	17 (34.0)	9 (24.3)	1	0.95
	Ja	33 (66.0)	28 (75.7)		
Tanner III	Nein	4 (8.0)	18 (48.6)	1	18.56**
	Ja	46 (92.0)	19 (51.4)		

Anmerkungen. * $p < .05$ ** $p < .01$.

Organisation der kinderpornografischen Sammlung: Im Vergleich zwischen den beiden Gruppen zeigte sich ein signifikanter Unterschied bezüglich der Katalogisierung der kinderpornografischen Sammlung, wenn eine vorhanden war. Die Probanden in der Mixed-Gruppe organisierten ihre Sammlungen mehr als die Probanden in der Kinderpornografiegruppe, $\chi^2 = 4.026$, $df = 1$, $p = .05$, $OR = 2.58$; 95 % CI [1.01, 6.60]. Zusätzlich verbreiteten die Täter der Mixed-Gruppe häufiger Bilder online, $\chi^2 = 7.068$, $df = 1$, $p < .01$, $OR = 11.03$; 95 % CI [1.30, 93.77].

Kommunikationsnetzwerke der Täter: Um die zwei Gruppen bezüglich Kommunikationsnetzwerke zu vergleichen, wurde ein Summenscore von allen Kommunikationsnetzwerkarten, die angegeben wurden, gebildet. Anschließend wurden die Mittelwerte der Summenscores zwischen den beiden Gruppen verglichen. Es ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen der Gruppe

der Kinderpornografienutzer (CP; $M = 3,04$, $SD = 1,84$) und der Mixed-Gruppe (Mixed; $M = 2,83$, $SD = 2,52$). Die genauen Werte können Tabelle 1.17 entnommen werden.

Tabelle 1.17: Mittelwertvergleich bezüglich Kommunikationsnetzwerke in den beiden Gruppen

	<i>df</i>	<i>F</i>	η^2	<i>p</i>
Kommunikationsnetzwerke	1	.22	.02	.64

Geräteausstattung der Täter: Um die Hardware- und Software-Ausstattung der Tätergruppen miteinander zu vergleichen, wurden die Mittelwerte berechnet und miteinander verglichen. Es ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen der CP-Gruppe und der Mixed-Gruppe bezüglich Software-Ausstattung (CP: $M = 2,55$, $SD = 1,54$; Mixed: $M = 2,45$, $SD = 1,87$) und Hardware-Ausstattung (CP: $M = 1,77$, $SD = 1,22$; Mixed: $M = 1,70$, $SD = 1,42$). Die genauen Werte sind in Tabelle 1.18 zu sehen.

Tabelle 1.18: Mittelwertvergleiche bezüglich Software und Hardware in den beiden Gruppen

	<i>df</i>	<i>F</i>	η^2	<i>p</i>
Software	1	.08	.01	.78
Hardware	1	.07	.01	.79

„Anwerben“ von Kindern online: Insgesamt gaben 26,9 % der Probanden an, dass sie mit Kindern online über sexuelle und nichtsexuelle Themen gesprochen hatten. Zwischen den Gruppen ergab sich keinen signifikanten Unterschied diesbezüglich (vgl. Tabelle 1.19). Jeweils fünf Täter aus den beiden Gruppen trafen auch Kinder offline, sieben davon sogar mehrmals. In einem Fall kam es zu sexuellen Handlungen zwischen dem Erwachsenen und dem Kind.

Tabelle 1.19: „Anwerben“ von Kindern online

	Teilnehmer (N = 25)		df	χ^2
	CP (n = 13) n (%)	Mixed (n = 12) n (%)		
Gespräch über sexuelle Themen	13 (100.0)	12 (100.0)	1	0.19
Gespräch über nichtsexuelle Themen	9 (69.2)	8 (66.7)	1	0.02
Offline getroffen	5 (38.5)	5 (41.7)	2	4.32

Konsum von anderer devianter Pornografie: Keine signifikanten Unterschiede bezüglich des Konsums von devianter Pornografie anders als Kinderpornografie wurden im Vergleich zwischen den beiden Gruppen festgestellt (vgl. Tabelle 1.20).

Tabelle 1.20: Konsum von devianter Pornografie bei den beiden Gruppen

	df	F	η^2	p
Paraphilien und Fetische	1	.46	.07	.52

Um zu überprüfen, ob die signifikanten Unterschiede auch die Zugehörigkeit zu der einen oder zu der anderen untersuchten Gruppe vorhersagen können, wurde eine binär-logistische Regression mit den signifikanten Faktoren „Opfer sexuellen Missbrauchs“, „Nutzung von Bildern Tanner I“, „Nutzung von Bildern Tanner III“ und „Katalogisierung der kinderpornografischen Sammlung“ gerechnet (vgl. Tabelle 1.21). Das Modell erwies sich als signifikant besser als das ursprüngliche Modell und konnte 39 % der Varianz erklären. Die Treffsicherheit des Modells betrug 78 %. Als signifikant erwiesen sich allerdings nur die Faktoren „Opfer sexuellen Missbrauchs“ und „Nutzung von Bildern Tanner III“.

Tabelle 1.21: Binäre logistische Regression

	B (SE)	Wald χ^2	95 % CI Odds Ratio		
			Untere	Odds Ratio	Obere
<i>In der Gleichung</i>					
Konstante	1.34 (0.86)	0.781	-	3.83	-
Opfer sex. Missbrauch	- 1.71 (0.70) *	5.462	0.05	0.18	0.72
Tanner I	- 0.32 (0.61)	0.585	0.22	0.73	2.39
Tanner III	2.05 (0.70) **	8.911	1.97	7.77	30.62
Katalogsystem der Sammlung	- 0.84 (0.59)	0.102	0.13	0.43	1.38

Anmerkungen. $R^2 = .39$ (Nagelkerke). Modell $\chi^2 (4) = 29.21$, $p < .001$.

** $p < .01$. * $p < .05$

1.4.4 Diskussion

Zusammenfassung der Ergebnisse aus Studie II: Signifikante Unterschiede zwischen der Gruppe der Kinderpornografienutzer (CP-Gruppe) und der Gruppe der Kinderpornografienutzer mit zusätzlichem Missbrauchsdelikt (Mixed-Gruppe) konnten in Studie II festgestellt werden. Bei den folgenden Merkmalen zeigte die Mixed-Gruppe signifikant höhere Ausprägungen als die Kinderpornografiegruppe: *frühere Delinquenz, selbst erlebte sexuelle Gewalt in der Kindheit und Organisation und Inhalt der kinderpornografischen Sammlung*. Die Mixed-Gruppe hatte signifikant mehr frühere justizbekannte Sexualdelikte an einem Kind und berichtete häufiger eigene Missbrauchserfahrungen vor dem 15. Lebensjahr. Bezüglich des Inhalts der kinderpornografischen Sammlung wurde festgestellt, dass die Mixed-Gruppe im Durchschnitt höher gestufte Bilder auf der COPINE-Skala speicherte. Außerdem konsumierten die Mixed-Täter mehr Bilder mit jüngeren Kindern (Tanner I), wohingegen die reinen Kinderpornografienutzer mehr Bilder mit älteren Kindern (Tanner III) konsumierten. Bezogen auf die Organisation der kinderpornografischen Sammlung stellte sich heraus, dass die Mixed-Gruppe häufiger eine Katalogisierung der Sammlung vornahm und häufiger kinderpornografische Bilder online verbreitete. Zusätzlich wurden

Trends festgestellt, die die sexuelle Präferenz der untersuchten Gruppen betreffen – die reine Kinderpornografiegruppe wurde seltener mit Pädophilie diagnostiziert, dafür häufiger mit Mischdiagnosen, die Hebephilie beinhalteten. Außerdem wurde in der Gruppe der Kinderpornografie Konsumenten häufiger der zusätzliche Konsum von Erwachsenenpornografie festgestellt.

In den restlichen in Studie II untersuchten Merkmalen ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen der Kinderpornografiegruppe und der Mixed-Gruppe. Die beiden untersuchten Gruppen unterschieden sich nicht in den Merkmalen *soziale Funktionsweise, Alkohol- und Drogenkonsum, zusätzliche Paraphilien, Quantität der kinderpornografischen Sammlung, Frequenz und Dauer der Kinderpornografienutzung, Dargestellte sexuelle Handlungen in den Bildern, Geschlecht und Anzahl der dargestellten Kinder, Kommunikationsnetzwerke, Software- und Hardwareausstattung, Online-Anwerben von Kindern und Konsum von devianter Pornografie.*

Bei der Berechnung einer binär-logistischen Regression mit den vier am stärksten signifikanten Variablen - *Opfer sexuellen Missbrauchs, Alter der Kinder (Tanner I und Tanner III) und Katalogsystem der kinderpornografischen Sammlung* – stellte sich heraus, dass die Variablen *Opfer sexuellen Missbrauchs* und *Alter der Kinder (Tanner III)* die Zugehörigkeit der Täter zu einer bestimmten Gruppe am zuverlässigsten vorhersagten.

Interpretation der Ergebnisse aus Studie II: Ziel der vorliegenden Studie war, Risikofaktoren in einer Dunkelfeldstichprobe zu erfassen, die den Übergang von Kinderpornografiekonsum zu Kindesmissbrauch erklären können. Mehrere (statische) Faktoren wurden untersucht, um Kinderpornografienutzer und Kinderpornografienutzer mit zusätzlichem sexuellem Übergriff auf Kindern zu vergleichen.

Mit früheren nichtsexuellen Delikten ist ca. ein Viertel der Probanden in der Vergangenheit juristisch aufgefallen. Long et al. (2012) berichteten in deren Studie über signifikant höhere Zahlen an früheren nichtsexuellen Delikten in der Mixed-Gruppe, was aber in der hier berichteten Studie nicht bestätigt werden konnte. Andere Studien mit Hellfeld-Stichproben berichten, dass Sexualstraftäter mehr zu nichtsexuellen Rückfällen als zu sexuellen Rückfällen neigen (Faust et al., 2014), wobei eine antisoziale Persönlichkeitsstruktur als stärkster Prädik-

tor für generelle Rückfälligkeit gilt (Hanson & Bussiere, 1998; Hanson & Morton-Bourgon, 2005). Andere Prädiktoren für nichtsexuelle Rückfälle können Selbstregulationsdefizite und frühere nichtgewalttätige und nichtsexuelle Delikte sein (Hanson & Morton-Bourgon, 2005). Dies kann eine Erklärung dafür sein, warum sich in Studie II die CP-Gruppe nicht von der Mixed-Gruppe in diesem Merkmal unterschied. Eine andere Erklärung kann auch sein, dass in der hier dargestellten Studie eine Dunkelfeldstichprobe untersucht wurde, deren Merkmale an sich sehr unterschiedlich von den Hellfeldstichproben sind. Vor allem der Faktor „Antisozialität“ stellte sich in früheren Dunkelfeld-Stichproben als niedrig dar (Neutze et al., 2011).

Kinderpornografiedelikte in der Vergangenheit wiesen 21,5 % der Gesamtstichprobe auf, wobei sich die Gruppen hier nicht signifikant voneinander unterschieden. Früheres Sexualdelikt an einem Kind wurde nur in der Mixed-Gruppe berichtet, daher wurde dieses Merkmal trotz Signifikanz aus den weiteren statistischen Auswertungen ausgeschlossen. Allerdings bestätigt dieses Ergebnis Berichte aus anderen Studien, die frühere Kindesmissbrauchsdelikte als besonders hohen Risikofaktor für spätere Sexualdelikte an Kindern auffassen (Seto & Eke, 2005; Seto et al. 2011). Hierfür wäre eine größere Stichprobe notwendig, um den Einfluss dieser Variable weiter zu überprüfen.

Die aus der Literatur bekannte Hypothese, dass ein indirekter Zusammenhang zwischen selbst erlebtem Missbrauch und späteren sexuellen Kontakten zu Kindern besteht (Babchishin et al., 2011), wurde durch die Ergebnisse aus Studie II bestätigt. Die Mixed-Gruppe berichtete signifikant häufiger über eigene Missbrauchserfahrungen vor dem 15. Lebensjahr als die Kinderpornografiegruppe. Diesen Unterschied zeigte sich nicht bei berichteten körperlichen oder seelischen Misshandlungen. Ähnliche Ergebnisse berichteten auch Alanko et al. (2014), die feststellten, dass in einer Online-Stichprobe im Dunkelfeld Mixed-Täter signifikant häufiger eigene Missbrauchserfahrungen vor dem 16. Lebensjahr berichteten als alle anderen untersuchten Gruppen. Jespersen et al. (2009) fanden ebenso heraus, dass die gleichen Effekte nicht bei Sexualstraftätern beobachtet wurden, wenn sie in der Kindheit ausschließlich körperliche Misshandlungen erlitten hatten. Mögliche Erklärungen für das Phänomen können Lernerfahrungen (Mokros et al., 2014), Einwirkungen einer generell sexualisierter Umgebung (Smallbone et al., 2003), frühe Hirnschäden (Cantor et al.,

2008), Traumata in Kombination mit inadäquaten Coping-Strategien (Maniglio, 2011) oder auch genetische Ursachen bei intrafamiliärem Missbrauch (Alanko et al., 2013) sein. Es ist daher gefordert, das erlebte Trauma in der Diagnostik und Therapie von Tätern/Patienten besonders in Fokus zu stellen. Ein wichtiger Rückschluss der dargestellten Studie betont dieser Therapieaspekt in der klinischen Arbeit mit Kinderpornografie- und Kindesmissbrauchstätern, der bisher in Therapieprogrammen eher vernachlässigt wurde.

Der Inhalt der genutzten Bilder unterschied sich ebenso signifikant zwischen den beiden Gruppen in einigen Punkten. Bilder aller Kategorien fanden sich in den Sammlungen der Täter, am Häufigsten allerdings Posing (5) und Erotic Posing (6) der COPINE-Skala. Nach dem Gesetzentwurf zur Verschärfung des Sexualstrafrechts vom 17.09.2014 sind seit dem 26.01.2015 auch so genannte Posingdarstellungen von Kindern unter § 184 StGB als kinderpornografische Darstellungen definiert (<http://www.bundesanzeiger-verlag.de/fileadmin/Betrifft-Recht/Dokumente/edrucksachen/pdf/bgbl115s0010.pdf> [Stand: 23.07.2020]). Dies sind Bilder von „ganz oder teilweise unbedeckten Kindern in unnatürlich geschlechtsbetonter Körperhaltung“.

Es wurden signifikante Unterschiede in der Verteilung der unterschiedlichen COPINE-Kategorien zwischen den Gruppen gefunden. Die Mixed-Gruppe konsumierte mehr Bilder aus der COPINE-Kategorie 9 (Gross Assault). Dieses Ergebnis ist kongruent zu den Beobachtungen in einer Hellfeld-Stichprobe von Long et al. (2012). In deren Studie hatte die Mixed-Gruppe mehr Bilder mit penetrativen Handlungen zwischen Kindern oder zwischen Kindern und Erwachsenen. Eine mögliche Erklärung für dieses Ergebnis kann die Verbindung zwischen sexuellen Fantasien und Täterverhalten sein. Aus Forschungsergebnissen im Bereich der Kinderpornografie und der Erwachsenenpornografie ist bekannt, dass Pornografienutzer nach Material suchen, das für sie persönlich sexuell erregend ist (Glasgow, 2010; Howitt, 1995; Seto et al., 2001; Zillmann & Bryant, 1986). Ob die Präferenz der Mixed-Gruppe für penetrative Handlungen in der genutzten Kinderpornografie auch als Hinweis für ein bestimmtes Täterverhalten in der Realität gedeutet werden kann (Burgess et al., 1986), konnte aus den Ergebnisse der Studie II nicht ersichtlich werden, da sehr wenige Mixed-Täter von penetrativen Handlungen mit ihren Opfern berichteten ($n = 5$).

Zusätzlich wurde in Studie II festgestellt, dass Probanden in der Mixed-Gruppe mehr Abbildungen mit Kindern im Stadium Tanner I nutzten und dass reine Kinderpornografienutzer mehr Abbildungen mit Kindern im Stadium Tanner III. Dies kann wieder als eine Verbindung zwischen Täterverhalten (online) und sexuellen Fantasien interpretiert werden, so dass die Mixed-Gruppe eher von jüngeren Kindern sexuell erregt wird und die CP-Gruppe von Älteren. Bezogen auf den festgestellten statistischen Trend, dass reine Kinderpornografienutzer zusätzlich häufiger nichtausschließliche Hebephilie als Diagnose bekamen als die Mixed-Gruppe, kann davon ausgegangen werden, dass die Präferenz der Mixed-Gruppe für Darstellungen mit jüngeren Kindern als ein Indikator für ein noch höheres sexuelles Interesse für präpubertäre Kinder interpretiert werden kann. Babchishin et al. (2013) fanden in einer Metaanalyse mit 30 Studien ebenso heraus, dass Mixed-Täter das höchste sexuelle Interesse für Kinder im Vergleich zu Kinderpornografienutzern und reinen Kindesmissbrauchern aufwiesen. Besonders hervorzuheben ist, dass in der dargestellten Studie zum ersten Mal den Inhalt der kinderpornografischen Darstellungen dezidiert nach Tanner-Stadien untersucht wird. In bisherigen Studien wurde der Begriff Kinderpornografie stets unterschiedlich definiert. Die Definitionen von Kinderpornografie in der Literatur variiert nicht nur im Bezug aufs Alter der dargestellten Kinder (in USA-Studien bis 18 Jahren, Burke et al., 2002), sondern auch bezogen auf die Legalität der konsumierten Darstellungen (Houtepen et al., 2014). Die Ergebnisse der Studie II sprechen deutlich dafür, dass wenn es sich um sexuelle Devianz handelt, die Mixed-Gruppe besonders problematisch ist. Dies bestätigte sich weiterhin durch das Betrachten der Ergebnisse bezüglich der diagnostizierten sexuellen Präferenz der Probanden. Nur 1 % der Mixed-Gruppe bekamen keine Pädophiliediagnose nach DSM-V (APA, 2013). Wiederrum wurde festgestellt, dass bei den reinen Kinderpornografiekonsumenten häufiger die Diagnose Hebephilie (ausschließlich und nicht ausschließlich) gestellt wurde. Zusätzlich berichteten die Kinderpornografiekonsumenten häufiger über den Konsum von Erwachsenenpornografie, was wiederum auf die Nichtausschließlichkeit deren Präferenz auf Kinder hinweist. Die sexuelle Ansprechbarkeit für Kinder ist ein wichtiger Risikofaktor für das Verüben beider Delikte – Kinderpornografiekonsum und sexuellen Kindesmissbrauch (Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Seto et al., 2006; Seto 2008, 2009). Allerdings wurden in Stu-

die II Hinweise dafür gefunden, dass reine Kinderpornografiekonsumenten häufiger hebephil als pädophil sind. Die hebephile sexuelle Präferenz ist nicht als eigenständige sexuelle Präferenzstörung weder in ICD-10 noch in DSM 5 aufgeführt. Die Aufnahme der Diagnose wurde kontrovers diskutiert. Während manche Forscher für die Aufnahme der Hebephilie als sexuelle Präferenzstörung in DSM 5 plädieren (Beier et al., 2013; Blanchard et al., 2009), sprechen sich andere vehement dagegen aus (Franklin, 2010). Die Befürworter der Aufnahme von Hebephilie als sexuelle Präferenzstörung in die diagnostischen Systeme argumentieren mit Ergebnissen, die die hebephile Neigung von der pädophilen unterscheiden und deutliche Risikofaktoren für sexuellen Kindesmissbrauch oder für Kinderpornografiekonsum aufweisen (Blanchard et al., 2009, Beier et al., 2013, Grundmann et al., 2016). Franklin (2010) argumentiert dagegen, dass die hebephile Neigung zu adoleszenten Kindern eher zu der „normalen“ sexuellen Neigung erwachsener Männer gehören würde. In der Diskussion fallen oft Definitionsdifferenzen auf – während Beier et al. (2013) Hebephilie als sexuelle Neigung für das pubertäre Körperschema im Anfangsstadium (Tannerstadium 2 und 3) sich ausspricht, gehen andere Wissenschaftler davon aus, dass Hebephilie auch die sexuelle Neigung für die Tannerstadien 4 und 5, aber unter dem Alter 16 inkludiert (DeClue, 2009; Franklin, 2010). Letztendlich wurde Hebephilie nicht als eigenständige Diagnose in DSM 5 aufgenommen – eine hebephile Neigung wird weiterhin als „nicht näher bezeichnete Paraphilie“ (302.9) kodiert werden, während nach ICD-10 die Kategorie Pädophilie (F 65.4) verwendet wird, weil damit eine sexuelle Präferenz „für Kinder, die sich zumeist in der Vorpubertät oder im frühen Stadium der Pubertät befinden“, gemeint ist. Dies wird aber wiederum dem möglichen Differenzierungsgrad nicht gerecht, weil die Hebephilie nicht als eigenständige Präferenzstörung benennbar ist. Die Ergebnisse aus Studie II diesbezüglich geben weiteren Anstoß, Hebephilie als eigenständige sexuelle Präferenz zu differenzieren und ihre Rolle als Risikofaktor für Kinderpornografiekonsum und sexuellen Kindesmissbrauch zu untersuchen.

In aktuellen wissenschaftlichen Studien über dynamische und statische Risikofaktoren bei Kinderpornografiekonsumenten und Kindesmissbrauchstätern wird meistens nicht zwischen der hebephilen und der pädophilen Neigung unterschieden (Grundmann et al., 2016, Kuhle et al., 2017), was die Möglichkeiten

einer Einleitung dezidierteren Prävention minimiert. Weitere Studien, die die Unterschiede zwischen der pädophilen und der hebephilen Neigung untersuchen sind somit dringend notwendig.

Immer mehr Untersuchungen konzentrierten sich in den letzten Jahren auf die Analyse von digitalen und heruntergeladenen Materialien bei Kinderpornografienutzern mit dem Ziel, Hoch- und Niedrigrisikotäter voneinander zu unterscheiden (Glasgow, 2010; Long et al., 2012; McCarthy, 2010; Taylor & Quayle, 2003). Bezogen auf die Beschäftigung des Kinderpornografienutzers mit sexuell explizitem Material (Glasgow, 2010) wurde in Studie II festgestellt, dass die Mixed-Gruppe ihre kinderpornografische Sammlung mehr organisiert und katalogisiert und zusätzlich häufiger Bilder online verbreitet. McCarthy (2010) berichtete ähnliche Ergebnisse, nämlich, dass sich Täter in der Mixed-Gruppe häufiger mit der kinderpornografischen Sammlung beschäftigten, was in einer Kombination aus unterschiedlichen Verhaltensweisen resultierte. Diese Ergebnisse unterstützen die Hypothese, dass bezogen auf das Risiko eines Kindesmissbrauchsdelikts, der Konsum von Kinderpornografie als ein Kontinuum angesehen werden kann (Cooper et al., 2000; Foley, 2002; Krone, 2004; Lanning, 2001; Taylor et al., 2001). Das kann so interpretiert werden, dass Kinderpornografiekonsum ein Teil eines Täterverhaltens in Richtung Kindesmissbrauch sein kann und dass die Involviertheit des Täters mit dem sexuell expliziten Material Hinweise dafür geben kann, wo genau sich der Täter befindet. Allerdings benötigt es an weiteren Forschungsansätzen mit größeren Stichproben, um diese Vermutungen spezifizieren zu können.

Gegensätzlich der in Studie II aufgestellten Hypothese, zeigte sich in den Ergebnissen, dass die Kinderpornografiegruppe und die Mixed-Gruppe sich in vielen Merkmalen nicht voneinander unterscheiden. In der Literatur wurde berichtet, dass Mixed-Täter niedrigere Ausprägungen bei Merkmalen aufwiesen, die mit sozialer Funktionsweise assoziiert werden, wie z.B. niedriges Einkommen, niedrigerer Schulabschluss und Beziehungsstatus (Babchishin et al., 2013; Neutze et al., 2012). In Studie II wurden keine Unterschiede bezüglich sozialer Funktionsweise festgestellt. Generell zeigte sich die Tendenz, dass die Gesamtstichprobe eher hohe Ausprägungen auf den Merkmalen der sozialen Funktionsweise aufwies. Die Mehrheit der Probanden lebte in einer Partnerschaft und war berufstätig. Der höchst erreichte Schulabschluss war der Haupt-

schulabschluss, gefolgt von der mittleren Reife. Eine Erklärung für die Ergebnisse ist die Tatsache, dass es sich bei der Stichprobe in Studie II um eine Dunkelfeldstichprobe handelte. Neutze et al. (2012) berichteten ebenso von höheren Ausprägungen der sozialen Funktionsweise in deren Mixed-Gruppe im Dunkelfeld als bei der Mixed-Gruppe, die schon juristisch auffällig war. Ein ähnliches Muster wie bei den Faktoren der sozialen Funktionalität zeigte sich auch beim Merkmal „Alkohol- und/oder Drogenkonsum“. Ein kleiner Teil der Gesamtstichprobe berichtete davon, Alkohol und/oder Drogen zu konsumieren und es ergaben sich keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Obwohl Substanzmissbrauch in anderen Studien durchaus häufiger bei Mixed-Tätern und Kindesmissbrauchern vorkam (Babchishin et al., 2013; Magaletta et al., 2014; McCarthy, 2010), ist dies wahrscheinlich ein Phänomen, das eher das Hellfeld als das Dunkelfeld betrifft.

Eine zusätzliche Paraphilie wurde bei fast 40 % der Gesamtstichprobe diagnostiziert, wobei sich die untersuchten Gruppen nicht voneinander unterscheiden. Dieses Ergebnis steht im Widerspruch zu Ergebnissen aus anderen Studien im Projekt „Kein Täter werden“ (Grundmann et al., 2010; Neutze et al., 2012), die von höheren Zahlen von zusätzlichen paraphilen sexuellen Interessen bei ihren Mixed-Stichproben berichteten. Dieser Unterschied kann darauf beruhen, dass in Studie II strengere Kriterien für eine Paraphilie-Diagnose angewandt wurden als bei den oben zitierten Studien, nämlich im Sinne einer Störung der Sexualpräferenz nach DSM-V (APA, 2013). Nach Beier et al., 2005 ist anzunehmen, dass die meisten normabweichenden, also paraphilen sexuellen Impulse aus der normalen sexuellen Ansprechbarkeit entstammen und erst durch Isolation und Generalisierung zu krankheitswertigen Störungen werden können. Im DSM-V (APA, 2013) spiegelt sich diese Auffassung wider, indem explizit zwischen dem Vorliegen einer Paraphilie (normabweichende sexuelle Präferenz) und dem Vorliegen einer paraphilen Störung (Störung der Sexualpräferenz) unterschieden wird. Der Begriff Paraphilie stellt den Oberbegriff für alle subklinischen Ausprägungsformen normabweichender sexueller Präferenzen dar, durch welche für die betroffenen Personen weder soziale Konflikte noch Leidensdruck entstehen und die weder die betroffenen Personen selbst noch andere gefährden oder beeinträchtigen. Ein weiterer Hinweis für das Bestehen von zusätzlichen paraphilen (subklinischen) Neigungen kann auch der

Konsum von devianter Pornografie sein. Ein Drittel der Gesamtstichprobe berichtete vom Konsum devianter Pornografie zusätzlich zum Konsum von Kinderpornografie, wobei bis zu fünf unterschiedliche Paraphilien berichtet wurden. Anders als bei McCarthy et al. (2010) ergaben sich in Studie II diesbezüglich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen, was auch die Ergebnisse von Schuhmann et al. (2014) bestätigt, die in einer Online-Stichprobe keine Unterschiede zwischen Kinderpornografienutzern und Mixed-Tätern fanden.

Anders als hypothetisch angenommen zeigten sich zwischen den Gruppen keine Unterschiede bezüglich Quantität, Frequenz und Dauer der Nutzung von Kinderpornografie. Long et al. (2012) berichteten, dass reine Kinderpornografienutzer insgesamt mehr Bilder besaßen. Dieses Ergebnis konnte bei der hier untersuchten Stichprobe nicht bestätigt werden. Auffällig ist die Tatsache, dass ca. 46 % der in Studie II untersuchten Gesamtstichprobe keine Kinderpornografie besaß, aber konsumierte. Da es sich um Selbstauskunft handelt, könnte es sein, dass die Probanden in der Studie Informationen über ihre Sammlung oder über die Frequenz und die Dauer der Kinderpornografienutzung verheimlicht hatten. Allerdings wurde ihnen im Rahmen des Projekts „Kein Täter werden“ Anonymität und Schweigepflicht zugesichert, daher ist es davon auszugehen, dass die Information wahrheitsgemäß berichtet wurde. Die hohe Prozentzahl von Probanden, die nur online Kinderpornografie konsumieren und keine Bilder speichern, kann ein besonderes Merkmal der Dunkelfeldstichprobe sein und auch ein Hinweis dafür, warum die Probanden im Dunkelfeld bleiben und nicht juristisch auffällig sind, vor allem unter Betrachtung der Tatsache, dass die Mehrheit der Probanden seit mindestens fünf Jahren und mindestens einmal wöchentlich Kinderpornografie konsumiert hatte. Bei anderen in der Literatur bekannten Verhaltensweisen online (McCarthy, 2010) zeigten sich ebenso keine Unterschiede zwischen den untersuchten Gruppen. Beide Gruppen kommunizierten mit anderen Kinderpornografienutzern online und hatten die gleiche Anzahl an Software- und Hardware zur Bearbeitung, Anonymisierung oder Aufbewahrung der Bilder. Ein Viertel der Gesamtstichprobe kommunizierte ebenso mit Kindern online, mit dem Ziel sie zu (verbalen) sexuellen Aktivitäten oder zum Mitteilen von persönlichen Informationen zu überreden (Finkelhor et al., 2000), wobei es sich bei diesem Merkmal ebenso keine Unterschiede zwischen reinen Kinderpornografienutzern und Mixed-Tätern ergaben. Manche Autoren

deuten darauf hin, dass es sich bei den Tätern, die Kinder online ansprechen, um eine besondere Tätergruppe handelt (Long et al., 2012), andere wiederum behaupten, dass es Mischformen zwischen Kinderpornografienutzern, Kindesmissbrauchern und „Groomern“ gibt (Alexy, 2005). Mit Sicherheit kann behauptet werden, dass die genauen Charakteristika von Tätern, die Kinder online „anwerben“, heterogen und weitgehend unbekannt sind (Lanning, 2001; Ybarra et al., 2007). Besonders für eine Dunkelfeldstichprobe wie in Studie II ist es üblich, dass sich die untersuchten Gruppen in wenigen Merkmalen voneinander unterscheiden.

Schlussfolgerungen aus Studie II: Im Rahmen von Studie II konnten diverse deliktspezifische, psychologische und sozio-demografische Merkmale von Kinderpornografiekonsumenten und Kinderpornografiekonsumenten mit einem zusätzlichen Missbrauchsdelikt im Dunkelfeld systematisch eruiert und erforscht werden. Obwohl sich die beiden untersuchten Gruppen in vielen Merkmalen ähnelten, konnte in Studie II festgestellt werden, dass sie sich in mehreren Eigenschaften signifikant voneinander unterschieden – diagnostizierte sexuelle Präferenz, Konsum von Bildern mit unterschiedlichen Körperschemata (Tanner I und Tanner III), Opfer sexuellen Missbrauchs in der Kindheit, Organisation und Inhalt der pornografischen Sammlung. Letztendlich wurden die Merkmale „Opfer sexuellen Missbrauchs in der Kindheit“ und „Nutzung von Tanner III Bildern“ als die Merkmale bestätigt, nach deren Ausprägung, die beiden untersuchten Gruppen am sichersten voneinander unterschieden werden konnten.

1.5 Allgemeine Diskussion

Die Prävention von sexuellen Übergriffen auf Kinder ist ein Thema, mit dem sich die Psychologie in den letzten Jahren immer ausgiebiger befasst. Aus mehreren Studien ergaben sich Anhaltspunkte, dass zwischen Pädophilie, Kinderpornografiekonsum und sexuellem Kindesmissbrauch Zusammenhänge bestehen. Bisher ist es allerdings nicht gelungen, die Risikofaktoren, die vom Kinderpornografiekonsum zum sexuellen Kindesmissbrauch führen können, ausreichend zu erklären. Da es sich um die Wechselwirkung mehrerer Faktoren handelt, wurde die systematische Untersuchung im Hellfeld und im Dunkelfeld in der hier vorgestellten wissenschaftlichen Arbeit als besonders notwendig und praktisch und klinisch relevant angesehen. Vor allem die Beleuchtung des Dunkelfelds muss als besonderer Neuwert der Studie betont werden.

Das „Kategoriensystem zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ (Schuhmann & Osterheider, 2010) wurde in der Pilotstudie auf Interrater-Reliabilität geprüft und validiert. Obwohl sich teilweise Schwierigkeiten bei der Bestimmung der körperlichen Entwicklung der dargestellten Kinder ergaben, wurde insgesamt eine sehr gute Übereinstimmung erreicht. Die strukturierte Analyse von Tätermerkmalen und von kinderpornografischen Darstellungen erwies sich in der Pilotstudie als aussichtsreich und für weitere Studien indiziert. Zum ersten Mal wurde eine Checkliste entwickelt, die sich für die Arbeit von mehreren Berufsgruppen mit Missbrauchstätern und mit Kinderpornografiekonsumenten als besonders wertvoll erweist.

In Studie I wurden die Rückfälle in ihren verschiedenen Formen von drei Tätergruppen im Hellfeld zum ersten Mal in Deutschland besonders detailliert untersucht: Kinderpornografienutzern, Kindesmissbrauchern und Tätern mit beiden Delikten. Es stellte sich heraus, dass obwohl die Mixed-Gruppe die kleinste Gruppe innerhalb der untersuchten Indexdelikte im Jahr 2008 ausmachte, sie das höchste Risiko für einschlägige sexuelle Rückfälle in einem Zeitraum von fünf Jahren aufzeigte.

Unter der besonderen Berücksichtigung der Tatsache, dass im Bereich der Sexualdelinquenz eine große Diskrepanz zwischen Hellfeld und Dunkelfeld charakteristisch ist, sollten in Studie II Risikofaktoren und Unterschiede zwischen Kinderpornografiekonsumenten und Tätern mit beiden Delikten im Dunkelfeld

genauer untersucht werden. Im Rahmen von Studie II konnten mit Hilfe des validierten „Kategoriensystems zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ (Schuhmann & Osterheider, 2010) in mehreren Merkmalen signifikante Unterschiede zwischen den untersuchten Gruppen festgestellt werden, obwohl sie sich auch in einigen Eigenschaften glichen. Hierdurch konnte auf neue Aspekte der Risikoprognose bei den untersuchten Deliktgruppen hingewiesen werden.

Aus den Ergebnissen der drei Studien ergaben sich viele neue Implikationen sowohl im Hinblick auf die polizeiliche Ermittlungsarbeit und die Risikoprognose als auch bezüglich der diagnostischen und psychotherapeutischen Arbeit mit Menschen, die aufgrund deren sexuelle Präferenz für Kinder, das Risiko aufweisen, Kinderpornografie zu konsumieren oder sexuellen Kindesmissbrauch zu begehen.

1.5.1 Implikationen für die polizeiliche Ermittlungsarbeit und für die Risikoprognose

Zunächst wurde in Studie I aufgezeigt, dass die Mixed-Gruppe das höchste Risiko aufweist, mit einem Sexualdelikt rückfällig zu werden. Gleichzeitig wurde festgestellt, dass die Mixed-Gruppe die kleinste im Vergleich zu der Kinderpornografie- und der Kindesmissbrauchergruppe im Hellfeld war. Dies steht im Gegensatz zu der Größe der Mixed-Gruppe im Dunkelfeld, die fast ein Viertel der Interessenten ausmachte, die sich bei Projekt „Kein Täter werden Bayern“ gemeldet hatten. Hiermit wird wiederholt die große Diskrepanz zwischen Hellfeld und Dunkelfeld deutlich. Aus persönlichen klinischen und gutachterlichen Erfahrungen ist bekannt, dass wenn eine Anklage wegen sexuellem Kindesmissbrauchs besteht, der Kinderpornografiekonsum häufig nicht mitberücksichtigt wird. Somit gehen wichtige Informationen verloren, indem eine große Risikogruppe praktisch von den Ermittlungsbehörden unentdeckt bleibt. Für die Prävention von Rückfällen kann von großer Bedeutung sein, entsprechende Bewährungsaufgaben sowie auch Therapieangebote stationär und/oder ambulant zu verhängen. Für die polizeiliche Ermittlungsarbeit, aber auch für die gutachterliche Tätigkeit können die Erkenntnisse aus Studie I von Bedeutung sein, in dem es bei Kinderpornografienutzern zumindest auch nach weiteren Merkmalen gesucht wird, die auf ein Missbrauchsdelikt hindeuten können.

Eine weitere wichtige Erkenntnis aus der dargestellten Arbeit in Studie II ist die Tatsache, dass Täter im Dunkelfeld zum größten Teil keine kinderpornografischen Abbildungen speichern, sondern nur online Kinderpornografie konsumieren. Dementsprechend ist es empfehlenswert, die Ermittlungsarbeit vermehrt auch auf Internetverläufe zu konzentrieren. Vor allem die steigende Rolle des anonymen Darkweb-Netzwerks darf nicht unterschätzt werden (Jardine, 2015).

Als Ergebnis dieser wissenschaftlichen Arbeit könnte im Rahmen der Begutachtung des kinderpornografischen Materials durch die Polizei auf „härtere“ sexuelle Handlungen und auf jüngere Kinder in den Darstellungen geachtet werden. Hierfür kann das „Kategoriensystem zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen rev.“ (Schumann & Osterheider, 2010) besonders behilflich sein, da es als empfehlenswert erscheint, solche relevante Informationen standardisiert zu erfassen. Zusätzliche Faktoren, die bei der Ermittlungsarbeit nützlich sein können, sind Hinweise für die folgenden Tätermerkmale: Zugang zu Kindern, frühere Delikte und Verbreitung von Kinderpornografie online. Digitale Beweise oder Spuren können von großer Bedeutung für die Diagnose von Pädophilie oder Hebephilie sein und hiermit auch für die Risikoprognose von Kindesmissbrauchsdelikten.

1.5.2 Implikationen für die psychotherapeutische Arbeit

In Studie II wurde unter anderem festgestellt, dass die Gruppe der Mixed-Täter häufiger mit Pädophilie diagnostiziert wurde und die Gruppe der reinen Kinderpornografienutzer häufiger mit Mischformen der Hebephilie. Die Gruppe der Kinderpornografienutzer konsumierte auch häufiger Bilder mit Kindern mit pubertärem Körperschema und Erwachsenenpornografie. Dieses Ergebnis deutet daraufhin, dass eine ausführliche und distinguierte Diagnostik auf jeden Fall in den beiden untersuchten Täter-Gruppen indiziert ist. Ob diese Aufforderung erfüllt werden kann, ist bei der momentanen Lage des psychotherapeutischen Versorgungssystems in Deutschland fraglich, da es an gut ausgebildeten Psychotherapeuten im Bereich der Sexualmedizin und/oder Sexualtherapie mangelt. Zusätzlich ist es schwierig für Täter mit einer Therapieauflage, einen Therapieplatz bei niedergelassenen Therapeuten zu bekommen – einerseits, weil sich die Therapeuten mit vorbestraften Patienten überfordert fühlen, anderer-

seits, weil sie mit pädophilen Patienten nicht arbeiten möchten. So berichteten 38% einer Stichprobe aus angehenden Psychotherapeuten in Deutschland, dass sie nicht mit pädophilen Patienten arbeiten möchten, wenn sie in der Vergangenheit übergriffig geworden sind (Jahnke et al., 2015).

Eine wichtige Erkenntnis der dargestellten Arbeit in Studie II ist, dass Kinderpornografienutzer häufig von eigenem sexuellem Missbrauch in der Kindheit berichteten und solche mit zusätzlichem Missbrauchsdelikt sogar noch häufiger. Maniglio (2011) diskutiert, dass eine frühe Traumatisierung, die durch sexuellen Missbrauch in der Kindheit entstehen kann, in manchen Fällen zu devianten sexuellen Fantasien führt. Solche devianten sexuellen Fantasien können wiederum als Coping-Strategie dienen, um unangenehme Gedanken und Gefühle zu beruhigen und zu entkräften. Eine Kombination aus psychiatrischen Symptomen, traumatischen Erfahrungen und deren Folgen, keinen adäquaten Coping-Strategien und devianten sexuellen Fantasien kann zu dem Wunsch nach einem (sexuellen) Übergriff führen. Dies verdeutlicht die Notwendigkeit, diese Themen in der Diagnostik und in der Psychotherapie von Sexualstraftätern an zentraler Stelle einzubauen. Zusätzlich zu den therapeutischen Maßnahmen, die der erhöhten Verhaltenskontrolle der Patienten dienen, sollten in der Therapie auch frühere traumatische Erlebnisse aufgedeckt und aufarbeitet werden mit dem Ziel, eventuell die devianten sexuellen Fantasien und hiermit das Risiko für (erneute) Übergriffe zu reduzieren. Die Behandlung von Sexualstraftätern erfolgt meistens nach manualisierten Therapieprogrammen, die sich in jeweils unterschiedlichem Verhältnis psychoedukativer, kognitiv-behavioraler und psychodynamischer Elemente bedienen. Ungeachtet des jeweiligen Schwerpunkts werden als Kernelemente aller gängigen Programme deliktbezogene Module (z. B. Empathie mit dem Opfer, Einstellungen und Werthaltungen, Rationalisierungen etc.) und allgemeine Psychotherapiemodule (z. B. Wutmanagement, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Training sozialer Fertigkeiten etc.) eingesetzt. In einer Metaanalyse über Studien, die Interventionen bei Kindesmissbrauchstätern untersuchten, stellten Långström et al. (2013) fest, dass es bei gängigen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Interventionen schwache Effekte bei der Behandlung von Kindesmissbrauchern gab. Es erscheint besonders empfehlenswert, dementsprechende Module zur Aufarbeitung eigener traumatischer Erlebnisse in die Therapieprogramme für Sexualstraftäter einzubauen. Bisher finden sich solche

Module in nur wenigen Therapieprogrammen (Pfäfflin & Ross, 2007), z.B. im Dialectic Behavioral Therapy (DBT) nach Linehan (1993), das erfolgreich im forensischen Setting eingesetzt wurde (Berzins & Trestman, 2004). Vor allem bei Mixed-Straftätern (online und offline), die die höchsten Raten von Missbrauchserfahrungen in der Kindheit aufweisen im Vergleich zu den anderen untersuchten Gruppen, fehlen Module über die Aufarbeitung vom eigenen Kindesmissbrauch. Dabei kann der Blickwinkel auf übergriffiges Verhalten (online und offline) als eine misslungene Coping-Strategie infolge von traumatischen Erlebnissen (Levenson, 2014) neue Möglichkeiten bei der Therapie von mehreren bekannten Risikofaktoren bei Straftätern wie z.B. Intimitätsdefizite, soziale Defizite, oder Emotionsregulationsdefizite eröffnen.

Die vorliegenden Studien tragen eine bedeutende Rolle zu der wissenschaftlichen Diskussion bei. In Studie I und Studie II wurden Langzeitdaten untersucht, die nicht nur das Hellfeld, sondern auch das Dunkelfeld beleuchten und deutliche Unterschiede zwischen den beiden aufzeigen. Soziodemographische, klinische und deliktspezifische Merkmale der unterschiedlichen Tätergruppen wurden ausführlich beschrieben. Dies ist nicht nur für die gutachterliche, therapeutische oder auch die polizeiliche Arbeit von großer Bedeutung, sondern auch für weiterführende wissenschaftliche Fragestellungen. Durch die wissenschaftlich fundierte Vorgehensweise beim Aufbau des Studiendesigns ist es zudem möglich, die Ergebnisse international zu vergleichen.

1.5.3 *Limitationen*

Obwohl in den dargestellten Studien Gruppenunterschiede zwischen Kinderpornografienutzern, Kindesmissbrauchern und Tätern mit beiden Delikten aufgezeigt werden konnten, hat die dargestellte Arbeit einige Limitationen. In der Pilotstudie konnten mangels Varianz einige Kategorien nicht ausreichend statistisch miteinander verglichen werden, was zu einer Verzerrung der Ergebnisse führen könnte. In Studie I wurden aus datenschutzrechtlichen Gründen die Bundeszentralregisterauszüge von Tätern im Jahr 2008 und 2013 nur in pseudonymisierter Form untersucht, was dazu führte, dass keine demographischen Daten erhoben werden konnten. Hiermit gingen einige wichtige Informationen verloren, die zu gezielteren Aussagen bezüglich Risikoprognose und Vergleich mit der Dunkelfeldstichprobe in Studie II hätten führen können. Die Datenerhe-

bung in Studie II basierte auf Aktenanalyse, d. h. die Daten wurden zum größten Teil nicht direkt bei den Probanden für diese Studie erhoben. Es handelte sich um eine Dunkelfeldstichprobe von Männern, die sich freiwillig beim Projekt „Kein Täter werden“ meldeten, weil sie Problembewusstsein für ihre sexuellen Neigungen hatten. Dies kann die Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf Täter im Hellfeld und auf pädophile Menschen ohne Problembewusstsein gefährden. Als letzte Einschränkung sollte auch erwähnt werden, dass es sich in Studie II um eine kleine Stichprobe handelte, die zu einigen Einschränkungen in den statistischen Analysen führte. Da zukünftige Längsschnittstudien auf dem Gebiet empfehlenswert sind, sollten diese aufgeführten Einschränkungen berücksichtigt werden.

1.5.4 *Ausblick*

Aus den Ergebnissen der dargestellten Studien ergeben sich Hinweise und Empfehlungen für die weitere Forschung auf dem Gebiet der Risikofaktoren für sexuellen Kindesmissbrauch und Kinderpornografienutzung. Besonders ratsam scheinen zukünftige Untersuchungen über Rückfälle im Dunkelfeld zu sein, damit Risikofaktoren bei nicht justizbekannten Tätern distinguiert erhoben werden können.

Besonders im Hinblick auf die Ergebnisse bezüglich der Unterschiede in der diagnostizierten sexuellen Präferenz in den beiden Gruppen in Studie II ergibt sich die Notwendigkeit, dezidierter die sexuelle Präferenzstörung Hebephilie bei Kinderpornografienutzern und Mixed-Tätern weiter zu untersuchen. Eine größere Stichprobe und eine distinguiertere Diagnostik bei diesen Täter-Gruppen können weitere Erkenntnisse in Bezug auf protektive Faktoren und Risikofaktoren bei Online- und Offline-Taten bringen. Eine zukünftige Studie sollte das Viewing Time Paradigma (Schmidt et al., 2017) bei der Diagnostik von Pädophilie und Hebephilie anhand von dem Virtual People Set (Dombert et al., 2013) und auch eine Kontrollgruppe aus der Normalbevölkerung mit sexuellem Interesse für das erwachsene Körperschema einschließen.

Zusätzlich scheint es besonders empfehlenswert zu sein, weitere Online-Täter in zukünftige Untersuchungen zu inkludieren – Täter, die Kinder online ansprechen (Online Sexual Solicitation), Täter, die Kinder online zu einem Treffen überreden möchten (Online Grooming) und Mixed-Online-Täter. In der darge-

stellten Studie II ergaben sich Hinweise, dass diese weiteren Online-Tätergruppen eventuell andere Risikofaktoren für Rückfälle aufweisen. Es scheint sinnvoll zu überprüfen, inwiefern diese Gruppen mehr den Kinderpornografietätern oder den Kindesmissbrauchstätern ähneln.

In Anlehnung an der Routine-Activity-Theorie (Cohen & Felson, 1979), die besagt, dass eine kriminelle Handlung nicht nur einen motivierten Täter, sondern auch ein passendes Opfer (Ziel) und fehlende Überwachung erfordert, sollten sich zukünftige Studien auch auf die situativen Faktoren konzentrieren, die einen Einfluss auf kriminelles Verhalten haben können. Bezogen auf Kinderpornografienutzung online, aber auch auf Risikosituationen für Kindesmissbrauch können Untersuchungen in einer virtuellen Realität oder bei Computersimulationen durchgeführt werden, die durch das Variieren von situativen Faktoren (subjektive Beobachtung, Entdeckungsrisiko, Reaktionen des potentiellen Opfers etc.) die Entscheidung der Versuchsperson für oder gegen eine kriminelle Handlung beeinflussen können. Besonders interessant scheint für die zukünftige Forschung die Fragestellung nach der Verknüpfung zwischen persönlichen und situativen Faktoren, die kriminelles Verhalten steuern kann.

2 Literaturverzeichnis

- Ahlers, C. J., Schaefer, G. A., Mundt, I. A., Roll, S., Englert, H., Willich, S. N., & Beier, K. M. (2011). How unusual are the contents of paraphilias? Paraphilia-Associated Sexual Arousal Patterns (PASAP) in a community-based sample of men. *Journal of Sexual Medicine, 8*(5), 1362–1370.
- Alanko, K., Salo, B., Mokros, A. & Santtila, P. (2013). Evidence for heritability of adult men's sexual interest in youth from a population-based extended twin design. *Journal of Sexual Medicine, 10*(4), 1090-9.
- Alanko, K., Schmidt, D., Dombert, B. & Santilla, P. (2014). The abused-abuser hypothesis: Male sexual interest in, and offending against children. *Paper presented at the 10th Summer Conference of Forensic Psychiatry*, Regensburg, Germany.
- Alexy, E. M., Burgess, A. W., Baker, T. (2005). Internet Offenders: Traders, Travelers, and Combination Trader-Travelers. *Journal of Interpersonal Violence, 20*, 804-812.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Andrews, D. A. & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct*. Anderson.
- Babchishin, K. M., Hanson, R. K., & Hermann, C. A. (2011). The characteristics of online sex offenders: A meta-analysis. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 23*, 92–123.
- Babchishin, K. M., Hanson, R. K., & VanZuylen, H. (2013). Online child pornography offenders are different: A meta-analysis of the characteristics of online and offline sex offenders against children. *Archives of Sexual Behavior, 1-22*.
- Beech, A. R., Elliott, I. A., Birgden, A., & Findlater, D. (2008). The internet and child sexual abuse: A criminological review. *Aggression and Violent Behavior, 13*, 216-228.

- Beier, K. M., Amelung, T., Grundmann, D., & Kuhle, L. F. (2015). Pädophilie und Hebephilie im Kontext sexuellen Kindesmissbrauchs. *Sexuologie. Zeitschrift für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft*, *Jg, 22*, 127-136.
- Beier, K. M., Amelung, T., Kuhle, L., Grundmann, D., Scherner, G., & Neutze, J. (2013). Hebephilie als sexuelle Störung. *Fortschritte der Neurologie · Psychiatrie*, *81*, 128–137.
- Beier, K. M., Bosinski, H., & Loewit, K. (2005). *Sexualmedizin*. Urban und Fischer.
- Beier K. M., Schaefer G. A., Goecker D., Neutze J., Feelgood S. R., Hupp E., Mundt I. A., Ahlers Ch. J. (2006) Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch im Dunkelfeld. *Sexuologie*, *13* (2-4), 139-147.
- Berzins, L. G., & Trestman, R. L. (2004). The development and implementation of dialectical behavior therapy in forensic settings. *International Journal of Forensic Mental Health*, *3*(1), 93-103.
- Blanchard, R., Lykins, A. D., Wherrett, D., Kuban, M. E., Cantor, J. M., Blak, T., (2009). Pedophilia, hebephilia, and the DSM-V. *Archives of Sexual Behavior*, *38*, 335–350.
- Bortz, J. & Döring, N. (2002). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. Springer.
- Bourke, M. L., & Hernandez, A. E. (2009). The “Butner Study” redux: A report of the incidence of hands-on child victimization by child pornography offenders. *Journal of Family Violence*, *24*, 183-191.
- Bundesministerium der Justiz und Verbraucherschutz. (2014). *Verschärfung des Sexualstrafrechts: Besserer Schutz für die Schwächsten in unserer Gesellschaft*.
http://www.bmjv.de/SharedDocs/Kurzmeldungen/DE/2014/20140917_GesEBReg_Sexualstrafrecht.html [Stand: 17.09.2014].
- Burgess, A. W., Hartman, C. R., Ressler, R. K., Douglas, J. E., & McCormack, A. (1986). Sexual homicide: A motivational model. *Journal of Interpersonal Violence*, *1*(3), 251- 272.

- Burke, A., Sowerbutts, S., Blundell, B., & Sherry, M. (2002). Child pornography and the internet: Policing and treatment issues. *Psychiatry, Psychology and Law*, 9, 79-84.
- Cantor, J. M., Kabani, N., Christensen, B. K., Zipursky, R. B., Barbaree, H. E., Dickey, R., Klassen, P. E., Mikulis, D. J., Kuban, M. E., Blak, T., Richards, B. A., Hanratty, M. K., & Blanchard, R. (2008). Cerebral white matter deficiencies in pedophilic men. *Journal of Psychiatric Research*, 42, 167–183.
- Cohen, J. (1960). A coefficient for agreement for nominal scales. *Education and Psychological Measurement*, 20, 37-46.
- Cohen, L., & Felson, M. (1979). Social change and crime rate trends: A routine activity approach. *American Journal of Sociology*, 86, 90–118.
- Cooper, A. (1998). Sexuality and the Internet: Surfing into the new millennium. *Cyber Psychology & Behavior*, 1, 181-187.
- Dilling, H., Mombour, W., & Schmidt, M. H. (2000). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10, Kapitel V (F)*. Huber.
- Dombert, B., Mokros, A., Brückner, E., Schlegl, V., Antfolk, J., Bäckström, A., ... & Santtila, P. (2013). The virtual people set: developing computer-generated stimuli for the assessment of pedophilic sexual interest. *Sexual Abuse*, 25(6), 557-582.
- Döring, N. (2003). Sex im Internet: (k)ein Thema für die Klinische Psychologie? In R. Ott & C. Eichenberg (Hrsg.), *Klinische Psychologie und Internet. Potenziale für klinische Praxis, Intervention, Psychotherapie und Forschung* (S. 271-291). Hogrefe.
- Egg, R. (2002). Zur Rückfälligkeit von Sexualstraftätern. Osterheider, M. (Hrsg.): *Wie sicher kann Prognose sein?* PGV.
- Eke, A. W., Seto, M. C., & Williams, J. (2011). Examining the criminal history and future offending of child pornography offenders: An extended prospective follow-up study. *Law and Human Behavior*, 35, 466–478.
- Elliott, I. A., Beech, A. R., Mandeville-Norden, R., & Hayes, E. (2009). Psychological profiles of internet sexual offenders: Comparisons with contact sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 21, 76–92.

- Endrass, J., Urbaniok, F., Hammermeister, L. C., Benz, C., Elbert, T., Laubacher, A., & Rossegger, A. (2009). The consumption of internet child pornography and violent and sex offending. *BMC Psychiatry*, 9, 43.
- Faust, E., Bickart, W., Renaud, C. & Camp, S. (2014). Child Pornography Possessors and Child Contact Sex Offenders: A Multilevel Comparison of Demographic Characteristics and Rates of Recidivism. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 1079063214521469.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage.
- Finkelhor, D., Mitchell, K. J., & Wolak, J. (2000). *Online Victimization: A Report on the Nation's Youth*. Alexandria, VA: National Center for Missing & Exploited Children. <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/jvq/CV38.pdf>. [Stand: 19.01.2015].
- Franklin, K. (2010). Hebephilia: Quintessence of diagnostic pretextuality. *Behavioral sciences & the law*, 28(6), 751-768.
- Galbreath, N., Berlin, F., & Sawyer, D. (2002). Paraphilias and the internet. In A. Cooper (Hrsg.), *Sex and the internet: A guidebook for clinicians*, 187–205. Brunner-Routledge.
- Glasgow, D. (2010). The potential of digital evidence to contribute to risk assessment of internet offenders. *Journal of Sexual Aggression*, 16(1), 87-106.
- Greve, W. & Wentura, D. (1977). *Wissenschaftliche Beobachtung: Eine Einführung*. PVU/Beltz.
- Grundmann, D., Krupp, J., Scherner, G., Amelung, T., & Beier, K. M. (2016). Stability of self-reported arousal to sexual fantasies involving children in a clinical sample of pedophiles and hebephiles. *Archives of Sexual Behavior*, 45(5), 1153-1162.
- Grundmann, D., Neutze, J., & Beier, K. M. (2010). Psychopathic characteristics and sexual deviancy in pedophilic & hebephilic child pornography offenders. *Paper presented at the 11th Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO)*, Oslo, Norway.

- Hald, G.M., Malamuth, N.M., & Yuen, C. (2010). Pornography and attitudes supporting violence against women: Revisiting the relationship in nonexperimental studies. *Aggressive Behavior*, 36, 14-20.
- Hallgren, K. A. (2012). Computing inter-rater reliability for observational data: an overview and tutorial. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 8(1), 23.
- Hanson, R. K., Bourgon, G., Helmus, L. & Hodgson, S. (2009). *A meta-analysis of the effectiveness of treatment for sexual offenders: Risk, need and responsivity*. Public Safety Canada.
- Hanson, R. K. und Bussière M. T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 348-362.
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2005). The Characteristics of Persistent Sexual Offenders: A Meta-Analysis of Recidivism Studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(6), 1154–1163.
- Hanson, R. K., Steffy, R. A., & Gauthier, R. (1993). Long-term recidivism of child molesters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 646-652.
- Hartl, C., Mache, W. & Bezzel, A. (2008). Rückfallfrei nach einem Jahr? Die Regensburger Katamnese studie von 2001 - 2007. In N. Saimeh (Hrsg.): *Zukunftswerkstatt Maßregelvollzug*. Psychiatrie-Verlag.
- Houtepen, J. A., Sijtsema, J. J., & Bogaerts, S. (2014). From child pornography offending to child sexual abuse: A review of child pornography offender characteristics and risks for cross-over. *Aggression and Violent Behavior*, 19(5), 466-473.
- Howitt, D. (1995). Pornography and the paedophile: Is it criminogenic? *British Journal of Medical Psychology*, 68, 15-27.
- IBM Corp. (2011). *IBM SPSS Statistics for Windows, Version 20.0*. Armonk, NY: IBM Corp.
- Jahnke, S., Philipp, K., & Hoyer, J. (2014). Stigmatizing attitudes towards people with pedophilia and their malleability among psychotherapists in training. *Child Abuse & Neglect*, 40, 93-102.

- Jardine, E. (2015). The Dark Web dilemma: Tor, anonymity and online policing. *Global Commission on Internet Governance Paper Series*, (21).
- Jehle, J.-M., Albrecht, H.-J., Hohmann-Fricke, S., Tetel, C. (2013). *Legalbewährung nach strafrechtlichen Sanktionen. Eine bundesweite Rückfalluntersuchung 2007 bis 2010 und 2004 bis 2010*. Bundesministerium der Justiz (Hrsg). Forum Verlag Godesberg.
- Jespersen, F., Lalumiere, M. L. & Seto, M. (2009). Sexual Abuse History Among Adult Sex Offenders and Non-Sex Offenders: A Meta-Analysis. *Child Abuse and Neglect*, 33 (3), 179-192.
- Kingston, D. A., Fedoroff, P., Firestone, P., Curry, S., Bradford, J. M. (2008). Pornography use and sexual aggression: The impact of frequency and type of pornography use on recidivism among sexual offenders. *Aggressive Behavior*, 34, 341–351.
- Kingston, D. A., Malamuth, N., Fedoroff, P., & Marshall, W. (2009). The importance of individual differences in pornography use: Theoretical perspectives and implications for treating offenders. *Journal of Sex Research*, 46, 216-232.
- Krone, T. (2004). A typology of online child pornography offending. *Trends & Issues in Crime and Criminal Justice*, 279. http://aic.gov.au/media_library/publications/tandi2/tandi279.pdf. [Stand: 19.01.2015].
- Kuhle, L., Konrad, A., Scherner, G., & Beier, K. (2013). *Treatment change in undetected child pornography offenders with pedophilia/hebephilia*. Paper presented at the 32nd Annual 2012 Research and Treatment ATSA Conference, Chicago, USA.
- Kuhle, L. F., Schlinzig, E., Kaiser, G., Amelung, T., Konrad, A., Röhle, R., & Beier, K. M. (2017). The association of sexual preference and dynamic risk factors with undetected child pornography offending. *Journal of Sexual Aggression*, 23(1), 3-18.
- Kuhnen, K. (2007). *Kinderpornographie und Internet*. Hogrefe.

- Lalumière, M. L., Harris, G. T., Quinsey, V. L., & Rice, M. E. (2005). *The causes of rape: Understanding individual differences in the male propensity for sexual aggression*. American Psychological Association.
- Landis, J.R. & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159–174.
- Långström, N., Enebrink, P., Laurén, E. M., Lindblom, J., Werkö, S., & Hanson, R. K. (2013). Preventing sexual abusers of children from reoffending: systematic review of medical and psychological interventions. *BMJ*, 347, f4630.
- Lanning, K. V. (2001). *Child molesters: A behavioral analysis (4th ed.)*. Download unter: http://www.missingkids.com/en_US/publications/NC70.pdf. [Stand: 11.02.2015].
- Levenson, J. (2014). Incorporating trauma-informed care into evidence-based sex offender treatment. *Journal of Sexual Aggression*, 20(1), 9-22.
- Long, M. L., Alison, L. A., & McManus, M. A. (2012). Child pornography and likelihood of contact abuse: A comparison between contact child sexual offenders and noncontact offenders. *Sexual Abuse: a Journal of Research and Treatment*, 25 (4). 370-395.
- Magaletta, P. R., Faust, E., Bickart, W., & McLearn, A. M. (2014). Exploring clinical and personality characteristics of adult male internet-only child pornography offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58, 137–153.
- Maniglio, R. (2011). The role of childhood trauma, psychological problems, and coping in the development of deviant sexual fantasies in sexual offenders. *Clinical Psychology Review*, 31, 748–756.
- Mayring, P. (2002). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Beltz.
- McGrath, M. G. & Casey, E. (2002). Forensic psychiatry and the internet: Practical perspectives on sexual predators and obsessional harassers. *Journal of American Academic Psychiatry Law*, 30, 81-94.
- Mokros, A., Osterheider, M., & Nitschke, J. (2012). Pädophilie. *Der Nervenarzt*, 83(3), 355–358.

- Mokros, A., Wagner, A., Osterheider, M., Seto, M. C., & Nitschke, J. (2014). Risk factors in the expression of pedophilia. (*Manuscript submitted for publication*).
- Nedopil, N. (2005). *Prognosen in der Forensischen Psychiatrie - Ein Handbuch für die Praxis*. Steinkopff.
- Neutze, J., Grundmann, D., Scherner, G., Beier, K. M. (2012). Undetected and detected child sexual abuse and child pornography offenders. *International Journal of Law & Psychiatry*, 35, 168-175.
- Neutze, J., Seto, M. C., Schaefer, G. A., Mundt, I. A., Beier, K. M. (2011). Predictors of child pornography offenses and child sexual abuse in a community sample of pedophiles and hebephiles. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 23, 212-242.
- O'Connell, R. (2001). Paedophiles networking on the Internet. In C. A. Arnaldo (Hrsg.), *Child Abuse on the Internet: Ending the Silence*. (S. 65-79). Berg-hahn.
- Paulus, M. (1999). Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Kinderpornografie. In A. Gallwitz & B. Manske-Herlyn (Hrsg.), *Kinderpornografie. Entwicklung von Gegenstrategien zur Verbesserung der Situation betroffener Kinder*. (S. 72-80). Fachhochschule Villingen-Schwenningen–Hochschule für Polizei.
- Pfäfflin, F., & Ross, T. (2007). Begutachtung und Behandlung von Sexualstraftätern. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 50(1), 44-51.
- Polizeiliche Kriminalstatistik (2017). Download unter: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2017/pks2017Jahrbuch4Einzelne.pdf?__blob=publicationFile&v=2. Bundesministerium des Inneren. [Stand: 03.08.2018].
- Quayle, E. and Taylor, M. (2002a). Child pornography and the Internet: Perpetuating a cycle of abuse. *Deviant Behavior*, 23 (4), 331-362.
- Quayle, E. & Taylor, M. (2002b). Paedophiles, Pornography and the Internet: Assessment issues. *British Journal of Social Work*, 32, 863-875.

- Rice, M. E., Harris, G. T., Lang, C., & Cormier, C. A. (2006). Violent sex offenses: How are they best measured from official records? *Law and Human Behavior, 30*, 525-541.
- Schaefer, G. A., Mundt, I. A., Feelgood, S., Hupp, E., Neutze, J., Ahlers, Ch. J., et al. (2010). Potential and Dunkelfeld offenders: Two neglected target groups for prevention of child sexual abuse. *International Journal of Law and Psychiatry, 33*, 154-163.
- Schetsche, M. (2004). Internetkriminalität: Daten und Diskurse, Strukturen und Konsequenzen. In J. Stehr & G. Löschper (Hrsg.), *Zwischen Anomie und Inszenierung* (S. 307-329). Nomos.
- Schmidt, A. F., Babchishin, K. M., & Lehmann, R. J. (2017). A meta-analysis of viewing time measures of sexual interest in children. *Archives of Sexual Behavior, 46*(1), 287-300.
- Schuhmann, P. & Osterheider, M. (2010). Qualitative Bildanalyse von kinderpornografischen Darstellungen aus dem Internet. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform, 5*, 392-403.
- Schuhmann, P., Schulz, A., Bergen, E., Neutze, J., Osterheider, M. (2014). Sexual fantasies and pornography consumption as risk factors of sexual offending behavior in an online sample. *Paper presented at the 13th Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO)*, Porto, Portugal.
- Seto, M. C. (2008). *Pedophilia and sexual offenses against Children: theory, assessment, and intervention*. American Psychological Association.
- Seto, M. C. (2009). Pedophilia. *Annual Review of Clinical Psychology, 5*, 391-407.
- Seto, M. C., Cantor, J. M., & Blanchard, R. (2006). Child pornography offenses are a valid diagnostic indicator of pedophilia. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(3), 610-615.
- Seto, M. C., & Eke, A. W. (2005). The criminal histories and later offending of child pornography offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 17*, 201-210.

- Seto, M. C., Hanson, K. R., & Babchishin, K. M. (2011). Contact sexual offending by men with online sexual offenses. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 23(1), 124-145.
- Seto, M. C., & Lalumière, M. L. (2001). A brief screening scale to identify pedophilic interests among child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13(1), 15–25.
- Seto, M. C., Maric, A., & Barbaree, H. E. (2001). The role of pornography in the etiology of sexual aggression. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 35-53.
- Sheldon, K., & Howitt, D. (2007). *Sex offenders and the Internet*. John Wiley & Sons.
- Smallbone, S., & McCabe, B. (2003). Childhood attachment, childhood sexual abuse, and onset of masturbation among adult sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15(1), 1–9.
- Stephens, S., & Seto, M. C. (2015). Hebephilia. *The international encyclopedia of human sexuality*.
- Strafgesetzbuch (2015). Download unter: <http://www.strafgesetzbuch-stgb.de/stgb/1.html>. [Stand: 30.01.2015].
- Strafvollzugsgesetz (2013). *Gesetz über den Vollzug der Freiheitsstrafe und der freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung (Strafvollzugsgesetz-StVollzG)*. Download unter: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/stvollzg/gesamt.pdf>. [Stand: 19.01.2015].
- Tanner, M. (1969). Variations in pattern of pubertal changes in girls. *Archives of Disease in Childhood*, 44 (235), 291–303.
- Tanner, M. (1970). Variations in the pattern of pubertal changes in boys. *Archives of Disease in Childhood*, 45 (239). 13–23.
- Taylor, M., Holland, G., & Quayle, E. (2001). Typology of paedophile picture collections. *Police Journal*, 74, 97-107.
- Taylor, M., & Quayle, E. (2003). *Child Pornography: An Internet Crime*. Brunner-Routledge.

- Webb, L., Craissati, J., & Keen, S. (2007). Characteristics of internet child pornography offenders: A comparison with child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 19, 249–265.
- Webster, S., Davidson, J., Bifulco, A., Gottschalk, P., Caretti, V., Pham, T., ... & Milazzo, V. (2012). European online grooming project final report. *European Commission Safer Internet Plus Programme, Tech. Rep.*
- Wirtz, M. & Caspar, F. (2002). *Beurteilerübereinstimmung und Beurteilerreliabilität*. Hogrefe.
- Wolak, J., Finkelhor, D., & Mitchell, K. (2011). Child pornography possessors: Trends in offender and case characteristics. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 23(1), 22-42.
- Ybarra, M. L., Espelage, D. L., & Mitchell, K. J. (2007). The Co-occurrence of Internet Harassment and Unwanted Sexual Solicitation Victimization and Perpetration: Associations with Psychosocial Indicators. *Journal of Adolescent Health*, 41, 31–41.
- Zillmann, D., & Bryant, J. (1986). Shifting preferences in pornography consumption. *Communication Research*, 13(4), 560-578.

3 Anhang A

Patientencode _____

Bildcode _____

Kategoriensystem zur Beurteilung von Kinderpornografiesammlungen

I. Täterbezogene Daten

Die Information bitte via Akten erheben.

1.1. Demographische Angaben zur Person:

1. Geburtsdatum: _____
(TT.MM.JJJJ)
2. Geschlecht: Männlich Weiblich
3. Staatsangehörigkeit : Deutschland
 Sonstige _____
(Klartext)
 Unbekannt
4. Schulabschluss: Kein Abschluss
 Sonderschulabschluss
 Hauptschulabschluss
 Mittlere Reife/Polytech. Oberschule
 Fachabitur/Abitur
 (Fach-)Hochschul-/Universitätsabschluss
 Unbekannt
5. Familienstand: Ledig
 In einer Beziehung, getrennter Wohnraum
 In einer Beziehung, gemeinsamer Wohnraum
 Verheiratet/in einer eingetragenen Partnerschaft lebend
 Getrennt lebend
 Geschieden
 Verwitwet
 Unbekannt
6. Zur Tatzeit in fester Partnerschaft : Ja Nein Unbekannt
7. Jemals in fester Partnerschaft gewesen: Ja Nein Unbekannt
8. Erlernter Beruf: Un/-angelernter Arbeiter
 Angestellter Facharbeiter, Handwerker
 Selbstständiger Handwerker, Gewerbetreibender (Kleinbetrieb)
 Selbstständiger Handwerker, Gewerbetreibender (Mittelbetrieb)
 Einfacher Angestellter, Beamter
 Mittlerer Angestellter/Beamter im mittleren Dienst
 Höherqualifizierter Angestellter/Beamter im gehobenen Dienst
 Hochqualifizierter/leitender Angestellter, Beamter
 Selbstständiger Akademiker/Freiberufler
 In Ausbildung/Lehre (nie erwerbstätig)
 Unbekannt

Patientencode _____

Bildcode _____

9. Zuletzt ausgeübter Beruf:
- Un/-angeleiteter Arbeiter
 - Angestellter Facharbeiter, Handwerker
 - Selbstständiger Handwerker, Gewerbetreibender (Kleinbetrieb)
 - Selbstständiger Handwerker, Gewerbetreibender (Mittelbetrieb)
 - Einfacher Angestellter, Beamter
 - Mittlerer Angestellter/Beamter im mittleren Dienst
 - Höherqualifizierter Angestellter/Beamter im gehobenen Dienst
 - Hochqualifizierter/leitender Angestellter, Beamter
 - Selbstständiger Akademiker/Freiberufler
 - In Ausbildung/Lehre (nie erwerbstätig)
 - Unbekannt
10. Berufssituation zur Zeit des Indexdeliktes:
- Berufstätig
 - Hausfrau/-mann
 - Wehr-/Zivil-/Ersatzdienst
 - In Ausbildung/Lehre/Umschulung
 - Arbeitssuchend
 - Altersrente/Pension
 - Unbekannt
11. Aktuelle Wohnsituation:
- Privatwohnung
 - Betreute Einzelwohnung
 - Psychiatrisches Heim (z.B. für geistig Behinderte, Nachtklinik)
 - Altenpflege-/Wohnheim
 - Sonstiges Heim (z.B. Berufsförderungswerk, Studentenwohnheim)
 - Psychiatrisches Krankenhaus
 - Ohne festen Wohnsitz
 - Unbekannt
 - Sonstige _____
(Klartext)
12. Lebt zusammen mit (Mehrfachantworten möglich):
- Allein
 - (Ehe-)Partner
 - Bekannte (Wohngemeinschaft)
 - (Stief/Pflege-) Eltern(teil)
 - (Stief/Pflege-) Kind(er)
 - Andere Verwandte
 - Ohne festen Wohnsitz
 - Unbekannt
 - Sonstige _____
(Klartext)

Patientencode _____

Bildcode _____

1.2. Deliktanamnese

13. Alter bei erstem Delikt/erster Verurteilung (in Jahren): _____

14. Anzahl bisheriger Verurteilungen insgesamt: _____

15. Anzahl bisheriger Sexualdelikte insgesamt (anhand der Verurteilungen): _____

16. Wurde der Täter jemals von einem Gericht wegen einer Straftat verurteilt:
 Ja Nein Unbekannt

17. Wenn ja:

<input type="checkbox"/> Verkehrsdelikt	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> BtMG	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Betrug/Diebstahl	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Raub/räuberische Erpressung	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Brandstiftung	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Körperverletzung	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Kinderpornografie	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Sexualdelikt an Erwachsenen	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Sexualdelikt an Kindern	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Sonstiges _____	Anzahl: _____

18. Alkohol bei früheren Delikten:
 Ja Nein Unbekannt19. Drogen/Medikamente bei früheren Delikten?
 Ja Nein Unbekannt

20. Wenn ja, welche Drogen/Medikamente (Mehrfachantworten möglich):

- Kokain
- Halluzinogene (LSD etc.)
- Sedativa/Hypnotika
- Opiate
- Amphetamine
- Cannabis
- Sonstige
- Unbekannt/unklar

21. Wurde der Täter jemals Opfer einer Straftat:
 Ja Nein Unbekannt

22. Wenn ja, Opfer welcher Straftat: _____

23. Als Kind (bis zum 15. Lebensjahr) Opfer von sexuellem Missbrauch:
 Ja Nein Unbekannt

24. Wenn ja, sexueller Missbrauch durch:

- (Stief-/Pflege) Vater
- (Stief-/Pflege) Mutter
- (Stief-/Pflege) Geschwister
- sonstige Bezugsperson
- Fremde
- Unbekannt/unklar

Patientencode _____
 Bildcode _____

25. Als Kind (bis. 15. Lebensjahr) Opfer von körperlicher Misshandlung:
 Ja Nein Unbekannt

26. Wenn ja, körperliche Misshandlung durch:
 (Stief-/Pfleger) Vater
 (Stief-/Pfleger) Mutter
 (Stief-/Pfleger) Geschwister
 sonstige Bezugsperson
 Fremde
 Unbekannt/unklar

1.3. Tatbezogene Daten

1.3.1. Indexdelikt

27. Art des Indexdeliktes (Mehrfachantwort möglich):
 Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen (§174 ff. StGB)
 Sexueller Missbrauch von Kindern (§176 ff. StGB)
 Sexuelle Nötigung, Vergewaltigung (§177 StGB)
 Sexuelle Nötigung und Vergewaltigung mit Todesfolge (§178 StGB)
 Sexueller Missbrauch widerstandsunfähiger Personen (§179 StGB)
 Exhibitionistische Handlungen (§183 StGB)
 Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger (§180 StGB)
 Verbreitung pornografischer Schriften (§184 ff. außer § 184b StGB)
 Verbreitung, Erwerb und Besitz kinderpornografischer Schriften (§184b StGB)
 Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung (§232 StGB)
 sonstige (bitte auch §§ angeben): _____

28. Indexstrafat (Kindesmissbrauch):

	Ja	Nein	Keine Angabe
a) i. Mit verwandten Kindern ii. Wie verwandt? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) i. Mit ihm bekannten Kindern ii. Wie bekannt? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Mit im Haushalt lebenden Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Mit völlig fremden Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) i. Mit mehreren Opfern ii. Anzahl der Opfer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) i. Geschlecht des Opfers/der Opfer bekannt ii. Welches?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) i. Alter des jüngsten Opfers bekannt ii. Welches? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Nutzte der Täter Kinderpornografie beim Delikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Nutzte der Täter Erwachsenenpornografie beim Delikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patientencode _____
 Bildcode _____

29. Aktivität während des Kindesmissbrauchs:
- Voyeuristische Handlungen
 - Exhibitionistische Handlungen
 - Pornografie zeigen
 - Streicheln, Küssen, Petting
 - Oralverkehr beim Täter
 - Oralverkehr bei Opfer
 - Vaginalverkehr bei Täterin
 - Vaginalverkehr bei Opfer
 - Analverkehr bei Täter
 - Analverkehr bei Opfer
30. Verletzungsgrad des Opfers (bei schwerstem aktuellem Delikt):
- Totes Opfer
 - Lebensgefährlich
 - Schwer verletzt
 - Leicht verletzt
 - Unverletzt
 - Unbekannt/unklar
31. Art des Kindesmissbrauchs:
- Einzeltat
 - Mehrere verschiedene Delikte
 - Serientat
 - Unbekannt
32. Einzel- oder Gemeinschaftstäter:
- Einzeltäter
 - Gemeinschaftstäter
 - Einzel-und Gemeinschaftstäter
 - Beihilfe
 - Unbekannt
33. Alkoholkonsum bei Kindesmissbrauchsdelikt involviert:
- Ja Nein Unbekannt
34. Drogen/Medikamente bei Kindesmissbrauchsdelikt involviert:
- Ja Nein Unbekannt
35. Wenn ja, welche Drogen/Medikamente (Mehrfachantworten möglich):
- Kokain
 - Halluzinogene (LSD etc.)
 - Sedativa/Hypnotika
 - Opiate
 - Amphetamine
 - Cannabis
 - Sonstige
 - Unbekannt/unklar

36. Indexstrafat (Kinderpornografie):

	Ja	Nein	Keine Angabe
a) Stelle der Täter selber Bilder her: Wenn ja...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Mit verwandten Kindern Wie verwandt? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patientencode _____

Bildcode _____

	Ja	Nein	Keine Angabe
ii. Mit ihm bekannten Kindern Wie bekannt? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. Mit im Haushalt lebenden Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iiii. Mit völlig fremden Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iiii. Hentai/Manga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Stellte der Täter selbst Bilder ins Netz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Handelte der Täter mit Bilder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Alkoholkonsum bei Kinderpornografiedelikt involviert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.3.2. Kinderpornografische Datenerhebung

37. Art der konsumierten Pornografie (Mehrfachantworten möglich):

- Erwachsenenpornografie
- Kinderpornografie
- Sonstige
- Unbekannt/unklar

38. Quantität:

- a) Wie viele kinderpornografische Bilder besitzt der Nutzer? _____
- b) Wie viele kinderpornografische Videos besitzt der Nutzer? _____
- c) Wie viel Prozent der Bilder sind legale Darstellungen von Kindern (z.B. „Lolita“, FKK)? _____ %
- d) Wie viel Prozent der Bilder sind illegale Darstellungen von Kindern? _____ %

39. Zugriffsfrequenz:

- a) Wie oft wurde in den letzten drei Monaten auf kinderpornografische Dateien zurückgegriffen? _____
- b) Wie weit sind kinderpornografische Zugriffe zeitlich dokumentiert? _____

40. Katalogisierung (Kinderpornografie):

	Ja	Nein	Keine Angabe
a) Hat der Täter eine Sammlung: Wenn ja...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Hat der Täter ein Katalogsystem für die Sammlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Gibt es spezielle Identifizierungen (z.B. Datei „Name des Kindes“)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Hat der Täter Drehbücher geschrieben: Wenn ja...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Hat der Täter deliktspezifische Zeichnungen angefertigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Beschäftigen sie sich allgemein mit paraphilen Themen (z.B. Sadomasochismus, Fetischismus, Nekrophilie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patientencode _____

Bildcode _____

	Ja	Nein	Keine Angabe
iii. Beschäftigen sie sich speziell mit fetischistischen Themen (z.B. Füße, Leder, Haare usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Geräteausstattung

	Ja	Nein	Keine Angabe
a) Besitzt der Täter Software zum Finden der Bilder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Besitzt der Täter Software zum Verbreiten der Bilder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Besitzt der Täter Software zum unwiderruflichen Löschen der Bildern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Besitzt der Täter Software zur Verschlüsselung der Bilder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Besitzt der Täter Software zur Veränderung der Bilder (extra installiert)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Besitzt der Täter Software zur Anonymisierung seiner Person online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Besitzt der Täter Hardware zum Speichern der Bilder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Wenn ja, <ul style="list-style-type: none"> • externe Festplatte • Festplatte (Laptop) • USB Stick • CD • Andere _____ • Anzahl insgesamt: _____ 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Kommunikationsnetze

	Ja	Nein	Keine Angabe
a) Nutzte der Täter allgemeine Suchmaschinen um Bilder zu bekommen (z.B. Google, Yahoo, Netscape, Altavista usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Nutzte der Täter spezielle Suchmaschinen um Bilder zu bekommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Nutzte der Täter profilierte kinderpornografische Newsgroups	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Hatte der Täter Email-Kontakte zu anderen Tätern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Schrieb der Täter selbst kinderpornografische Web- Sites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Führte der Täter selbst spezifische Newsgroups/ Communities	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Hatte der Täter Kontakte über MSN / Skype / ICQ mit anderen Tätern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Hatte der Täter Kontakt über soziale Netzwerke mit anderen Tätern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Hatte der Täter Kontakt über Chats mit anderen Tätern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patientencode _____

Bildcode _____

	Ja	Nein	Keine Angabe
j) Hatte der Täter Bilder „peer-to-peer“ getauscht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Hatte der Täter Kontakt über Downloadforen zu anderen Tätern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Hatte der Täter face-to-face Kontakt zu anderen Tätern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Sonstige _____			

1.3.3. Grooming

43. Führte der Täter online Gespräche über sexuelle Themen?

Diese Frage bezieht sich auf jene Personen, die der Täter bisher nicht offline kannten.

- Ja
- Nein

44. Mit wem hatte der Täter online ein Gespräch über sexuelle Themen?

Mindestens eine Antwort muss gewählt werden. Mehrfach Antworten sind möglich.

	18 oder älter	14 bis 17	13 oder jünger
Weibliche Personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Männliche Personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

45. Worüber hat sich der Täter unterhalten, mit denen er über sexuelle Themen gesprochen hat?

Mehrfachantworten möglich.

	Weiblich, 18 o. älter	Weiblich, 14 bis 17	Weiblich, 13 o. jünger	Männlich, 18 o. älter	Männlich, 14 bis 17	Männlich, 13 o. jünger
Freunde und Familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(romantische) Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
offline Interessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
online Interessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeit oder Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persönliche Probleme und Gefühle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sexuelle Orientierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sexuelle Praktiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den Körper der anderen Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patientencode _____

Bildcode _____

	Weiblich, 18 o. älter	Weiblich, 14 bis 17	Weiblich, 13 o. jünger	Männlich, 18 o. älter	Männlich, 14 bis 17	Männlich, 13 o. jünger
Meinen eigenen Körper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatten Cybersex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere sexuelle Themen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46. Hat der Täter diese Person offline getroffen?

- Ja, einmal.
- Ja, mehrmals.
- Nein.

47. ... falls JA, was war die Motivation des Täters diese Person zu treffen?

Mehrfachantworten möglich.

- Wir wollten gemeinsamen Interessen und Hobbys nachgehen.
- Wir sind Freunde geworden.
- Ich habe mich in diese Person online verliebt.
- Ich habe nach Abwechslung und Spannung gesucht.
- Ich wollte Sex mit dieser Person haben.
- Anderes

1.3.4. Allgemeinpornografische Datenerhebung

48. Quantität:

- a) Wie viele erwachsenenpornografischen Bilder besitzt der Nutzer? _____
- b) Wie viele erwachsenenpornografischen Videos besitzt der Nutzer? _____
- c) Wie viel Prozent der Bilder sind legale Darstellungen von Erwachsenenpornografie? _____ %

49. Wie oft wurde auf Erwachsenenpornografie zurückgegriffen? _____

	Ja	Nein	Keine Angabe
50. Besitzt der Täter weitere Bilder <u>nicht pornografischen</u> <u>Inhaltes</u> , in denen <u>Fetische</u> dargestellt werden: Wenn ja ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Füße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Haare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Unterwäsche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Windeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Leder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patientencode _____
Bildcode _____

f) Lack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Schuhe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Schwangere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Körperveränderungen (Piercing, Branding, Cutting etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Sonstige _____			

51. Besitzt der Täter weitere Bilder, <u>nicht kinderpornografischen Inhaltes</u> , in denen <u>Paraphilien</u> dargestellt werden: Wenn ja ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Nekrophilie (Tote, bzw. Darstellungen mit totenähnlichen Personen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Koprophilie („Kaviar“, Exkreme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Koprophagie (Verzehr von Exkrementen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Zoophilie (Geschlechtsverkehr mit Tieren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Transvestitismus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Urophilie („Natursekt“, Urin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Amputophilie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Voyeurismus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Exhibitionismus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) BDSM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Sonstige _____			

1.4. SSPI

52. Der Täter hat ein männliches Opfer.
Ja = 2 Nein, nur weibliche Opfer = 0
53. Der Täter hat mehr als ein Opfer.
Ja = 1 Nein, nur ein Opfer = 0
54. Der Täter hat ein Opfer, das jünger als 11 Jahre ist.
Ja = 1 Nein, die Opfer waren 12 oder 13 Jahre alt = 0
55. Der Täter hat ein unbekanntes Opfer. (unbekannt bedeutet nicht sein Sohn oder seine Tochter, Stiefsohn oder Stieftochter, oder ein Mitglied seines weiteren Familienkreises)
Ja = 1 Nein, nur bekannte Opfer = 0

Score

1	
2	
3	
4	

Endscore: _____

56. Wurde eine Diagnose bzgl. Pädophilie gestellt?
 Ja Nein keine Angabe nicht ausschließbar

Patientencode _____
Bildcode _____

57. Pädophiliediagnose phänomenologisch?

- Pädophilie
- Pädo-hebephilie
- Pädo-Hebe-Teleiophilie
- Hebephilie
- Teleiophilie

58. Diagnose einer anderen Paraphilie?

- Ja
- Nein
- Welche?

59. Andere psychiatrische Diagnose?

- Ja
- Nein
- Welche?

Patientencode _____

Bildcode _____

II. Einzelbildanalyse

Der zweite Teil des Fragebogens umfasst die Bildanalyse von einzelnen Bildern.

	Ja	Nein	Keine Angabe
60. Wurden Teile des Bildes entfernt oder retuschiert? Wenn ja, welche? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61. Wurde auf dem Bild etwas hinzugefügt? Wenn ja, welche? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62. Ist das Bild Teil einer Serie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63. Ist das Geschlecht des Kindes / der Kinder erkennbar? Wenn ja ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) weiblich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) männlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64. Ist auf dem Bild mehr als ein Kind erkennbar? Wenn ja: Anzahl der Kinder _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65. Ist Bild „Snuff“ – Darstellung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66. Ist das Alter des Kindes / der Kinder erkennbar? Wenn ja, ist es ... _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Baby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Tanner I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Tanner II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tanner III	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67. Ist das Gesicht des Kindes / der Kinder erkennbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68. Ist das Gesicht des Erwachsenen erkennbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69. Ist das Geschlecht des Erwachsenen erkennbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) weiblich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) männlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

70. Dargestellte Interaktionen:
- Voyeuristische Handlungen
 - Exhibitionistische Handlungen
 - Pornografie zeigen
 - Streicheln, küssen, Petting
 - Oralverkehr beim Täter
 - Oralverkehr bei Opfer
 - Vaginalverkehr bei Täterin
 - Vaginalverkehr bei Opfer
 - Analverkehr bei Täter
 - Analverkehr bei Opfer

Patientencode _____

Bildcode _____

III. COPINE-Skala

Stufe	Name	Beschreibung der Darstellungen	Ja	Nein	Keine Angabe
1	Indikativ	Nichterotische und nichtsexualisierte Bilder von Kindern in Unterwäsche oder Badeanzüge; Bilder von spielenden Kindern etc.			
2	Nudist	Bilder von nackten/ halbnackten Kindern in adäquater nudistischer Umgebung und aus legalen Quellen.			
3	Erotica	Heimlich aufgenommene Bilder von Kindern auf Spielplätze oder in anderer sicherer Umgebung, die entweder Unterwäsche oder verschiedene Grade der Nacktheit zeigen.			
4	Posing	Absichtlich gestellte Bilder von Kindern, die komplett angezogen, teilweise angezogen oder nackt sind (die Quantität, der Kontext und die Organisation lassen sexuelles Interesse vermuten).			
5	Erotic Posing	Absichtlich gestellte Bilder von Kindern, die komplett angezogen, teilweise angezogen oder nackt sind, in sexualisierten oder provokativen Posen.			
6	Explicit Erotic Posing	Hervorheben den genitalen Bereich; die Kinder sind nackt, komplett angezogen oder teilweise angezogen.			
7	Explicit Sexual Activity	Involviert Berührungen, beiderseitige- oder Selbst-Masturbation, Oralverkehr oder Geschlechtsverkehr beim Kind ohne einen Erwachsenen.			
8	Assault	Bilder von Kindern, die Objekt eines sexuellen Übergriffs sind; involvieren digitales Berühren, mit einem Erwachsenen.			
9	Gross Assault	Derblich obszöne Bilder von sexuellen Übergriffen, die penetrativen Sex, Oralverkehr oder Masturbation mit einem Erwachsenen involvieren.			
10	Sadistic/Bestiality	a. Bilder von Kindern, die gefesselt, geschlagen, ausgepeitscht werden, oder auf andere Art und Weise Schmerz erleiden; b. Bilder von Tierpomografie mit Kindern			

4 Anhang B



Bundesamt
für Justiz

POSTANSCHRIFT Bundesamt für Justiz, 53094 Bonn

Herrn
Prof. Dr. Michael Osterheider
Bezirksklinikum Regensburg
Universitätsstraße 84
93053 Regensburg



Bundeszentralregister

HAUSANSCHRIFT Adenauerallee 99 - 103, 53113 Bonn
POSTANSCHRIFT 53094 Bonn
BEARBEITET VON Herrn Kappler
REFERAT IV 1
TEL +49 (0)228 99 410 - 5313 (Zentrale: -40)
FAX +49 (0)228 99 410 - 5050
AKTENZEICHEN IV 1 - 4242-02-2/11

DATUM Bonn, 29. November 2011

BETREFF **Erteilung unbeschränkter Auskünfte nach § 42a des Bundeszentralregistergesetzes - BZRG - für wissenschaftliche Zwecke;**
HIER Forschungsprojekt MIKADO „Missbrauch von Kindern, Ätiologie, Dunkelfeld, Opfer“
BEZUG Ihre Schreiben vom 18. Januar 2011 und 5. Mai 2011
ANLAGE 1 Vordruck Verpflichtungserklärung

Sehr geehrter Herr Professor Dr. Osterheider,

auf Ihren Antrag vom 18. Januar 2011 gestatte ich, dass für die Untersuchung im Rahmen des oben genannten Forschungsvorhabens unbeschränkte Auskünfte aus dem Zentralregister in anonymisierter Form erteilt werden.

Die Ermittlung der Täter, die im Jahr 2008 in Deutschland wegen der in Ihrem Schreiben vom 5. Mai 2011 aufgezählten Straftatbestände rechtskräftig verurteilt wurden, erfolgt hier im Wege einer Datenbankanalyse. Anschließend werden aus dem dadurch ermittelten Bestand unbeschränkte, im Personendatenteil anonymisierte Auskünfte aus dem Zentralregister erteilt.

Hinsichtlich der Personen, die im Freistaat Bayern Kinderpornografie- bzw. Missbrauchsdelikte begangen haben, bitte ich eine Liste mit den Personendaten der Betroffenen als kennwortgeschützte Excel-2003-Datei auf CD-ROM zu brennen und zu übersenden (möglichst im Format „.xls“). Die erteilten Auskünfte werden im Personendatenteil anonymisiert sein, so dass es sich empfiehlt, jedem Patienten eine **Identifikationsnummer**

INTERNET www.bundesjustizamt.de

VERKEHRSANBINDUNG

- Bahn 16, 63, 66
Haltestelle: Bundesrechnungshof/Auswärtiges Amt

SEITE 2 VON 3

zuzuordnen und diese in der Tabelle anzugeben. Diese von Ihnen vergebene Codennummer erscheint später in den Auskünften hinter der hiesigen Geschäftsnummer, so dass die anonymisierten Registerauskünfte den jeweiligen Betroffenen zugeordnet werden können und eine individualisierte Auswertung der Daten möglich ist.

Die erforderlichen Personenangaben der Betroffenen, über die Auskünfte gewünscht werden, bitte ich sorgfältig zu ermitteln. Es sind dies: Geburtsname, eventuell abweichender Familienname, Vorname, Geburtsdatum sowie der Geburtsort.

Ferner gelten folgende Auflagen für sämtliche Auskünfte:

Die überlassenen Registerauskünfte sind sicher vor dem Zugriff anderer, nicht am Projekt beteiligter Personen der Abteilung aufzubewahren, und zwar **getrennt** von der Zuordnungsliste mit den Identifikationsnummern. Sie dürfen nur für den angegebenen Zweck verwendet und nicht an Dritte weitergeleitet oder ihnen zugänglich gemacht werden.

In späteren Veröffentlichungen dürfen Namen und sonstige personenbezogene Daten, die die Identifizierung einer Person ermöglichen könnten, nicht verwendet werden. Hierzu gehören auch das Aktenzeichen sowie spezifische einmalige Tatumstände.

Vervielfältigungen der zur Verfügung gestellten Unterlagen dürfen keinesfalls gefertigt werden. Einer Übertragung der zur Verfügung gestellten Daten auf Datenträger zum Zwecke der Auswertung steht indes nichts entgegen.

Nach Abschluss der Auswertung bitte ich sämtliche Daten vollständig in einer Weise zu löschen, dass sie nicht wieder herstellbar sind, und mir ihre Vernichtung zu bestätigen.

Ich bitte ferner, von Ihrer Mitarbeiterin, Frau Petya Schuhmann, eine Verpflichtungserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetz nach dem anliegenden Muster beizubringen.

Dem Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz habe ich eine Ablichtung Ihres Antrags und dieses Gestattungsbescheids mit der Bitte um Kenntnisnahme übersandt. Von der Übersendung der Auskünfte werde ich ihn ebenfalls benachrichtigen.

Für die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorkehrungen bitte ich Sorge zu tragen. Dies ist auch zur Wahrung der berechtigten Interessen der Betroffenen erforderlich.

SEITE 3 VON 3

Im Übrigen würde ich mich freuen, wenn Sie mich vom Abschluss der Untersuchung und von Publikationen der Ergebnisse unterrichten könnten.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Dr. Pfeiffer

Beglaubigt

(Schild)

Tarifbeschäftigte

5 Anhang C

- 1 -

Per E-Mail:

Bezirksklinikum Regensburg
Abteilung für Forensische Psychiatrie
und Psychotherapie
Prof. Dr. med. M. Osterheider
93042 Regensburg

Sachbearbeiter
Herr Dr. Werner

Telefon
(089) 5597-2583

Telefax
(0180) 1000965-00079

E-Mail
Raik.Werner@stmjv.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
Schreiben vom 30. April 2012	4041 - II - 6134/2007	24. Juli 2012

Forschungsprojekte zum Thema Pädophilie; Projekt "Kein Täter werden Bayern"

hier: Umgang mit Bildmaterial

Sehr geehrter Herr Professor Dr. Osterheider,

mit oben genanntem Schreiben haben Sie im Zusammenhang mit den laufenden Projekten zur Pädophilie um Prüfung eines computergenerierten Bildersets (Virtual People Set) anhand des strafrechtlichen Tatbestands der Verbreitung von Kinderpornografie gebeten, das der Diagnostik dienen soll. Zudem sind weitere strafrechtliche Fragen aufgeworfen worden, die den Umgang mit Bildmaterial betreffen, das von Probanden zu Therapiesprächen mitgebracht oder übergeben wird.

Die als Verbreitung und Besitz von Kinderpornografie nach § 184b StGB unter Strafe stehenden Handlungen werden im Gesetz abstrakt und unter Verwendung einer Reihe normativer, der wertenden Subsumtion im Einzelfall bedürftiger Begriffe umschrieben. Nicht zu allen relevanten Fragen konnten durch die Rechtsprechung bereits allgemein anerkannte Auslegungsmaßstäbe etabliert werden. Bereits ergangene Urteile zu Sachverhalten der hier speziell interessierenden Art sind nicht ersichtlich, so dass nicht mit Sicherheit prognostiziert werden kann, wie das konkret zur Entscheidung berufene Gericht sie beurteilen würde. Dies vorausgeschickt stellt sich die Rechtslage aus hiesiger Sicht wie folgt dar:

1. Computergenerierte Bildersets (Virtual People Set)

- 2 -

§ 184b stellt diverse Formen des Umgangs mit kinderpornografischen Schriften unter Strafe. Pönalisiert wird u.a. der Besitz solchen Materials und das Unternehmen, sich selbst oder einem Dritten solchen Besitz zu verschaffen, ferner das Verbreiten oder öffentlich Zugänglichmachen des Materials einschließlich verschiedener Vorbereitungshandlungen. Bei den auf den Besitz bezogenen Handlungen (§ 184b Abs. 2 und 4 StGB) ist die Strafbarkeit auf kinderpornografischen Schriften beschränkt, die ein tatsächliches oder wirklichkeitsnahes Geschehen wiedergeben. Bei den Tathandlungen des Verbreitens u.ä. (§ 184b Abs. 1 StGB) erstreckt sich die Strafbarkeit dagegen auch auf erkennbar fiktionale, zum Beispiel offensichtlich computergenerierte Darstellungen.

Vorrangig dürfte eine Strafbarkeit im hier interessierenden Zusammenhang davon abhängen, ob das betroffene Material überhaupt als "kinderpornografische" Schrift i.S.d.§ 184b StGB anzusehen ist. Dabei ist von folgenden Überlegungen auszugehen:

- § 184b StGB definiert kinderpornografische Schriften als solche, die "sexuelle Handlungen von, an und vor Kindern zum Gegenstand haben". Relevante sexuelle Handlungen sind dabei nach § 184g Nr. 1 StGB nur solche, die im Hinblick auf das jeweils geschützte Rechtsgut von einiger Erheblichkeit sind, hier also in Bezug auf die geschützte ungestörte körperliche und seelische Entwicklung von Kindern sowie den geschützten, als Abwehrrecht zu verstehenden Anspruch auf sexuelle Selbstbestimmung.
- Relevant sind damit zunächst nur Materialien, die eine menschliche Handlung darstellen, wobei die Varianten der Handlungen Dritter "an" und "vor" Kindern bei den hier interessierenden Bildern ausscheiden. Bei den verbleibenden Handlungen "von" Kindern wird jedenfalls ein willensgesteuertes Verhalten des Kindes vorausgesetzt. Unstreitig nicht erfasst sind daher Abbildungen schlafender bzw. bewusstloser oder toter Kinder sowie Darstellungen von Kindern, die durch willensbrechende Gewalt in eine bestimmte Position gezwungen (z.B. gefesselt) sind. Dagegen erfüllt jedenfalls jedes willensgesteuerte aktive Tun des Kindes im Sinne eigenen Muskeleinsatzes den Begriff der Handlung (vgl. MK-StGB/Hörnle § 184b Rn. 17). Darunter fällt auch das blo-

- 3 -

ße Stehen, Sitzen oder aktive gespreizt Halten der Beine. Umstritten ist, ob zusätzlich auch willensgesteuerte Passivität erfasst ist (Röder NSTZ 2010, 113, 116 ff.), also insb. das unbewegte Liegen eines wachen Kindes auf einem Bett.

- Es muss ferner gerade eine "sexuelle" Handlung inmitten stehen, wobei für diesen Begriff bisher weder in der Rechtsprechung noch im strafrechtlichen Schrifttum eine positive Definition entwickelt worden ist; man behilft sich mit der Bezugnahme auf das allgemeine Verständnis. Eine dargestellte Handlung erhält jedenfalls aber nicht schon dadurch sexuellen Charakter, dass die handelnde Person nackt ist oder unbedeckte Körperteile zu sehen sind, solange sich der sexuelle Charakter nicht z.B. aus einer unnatürlich aufreizenden Körperhaltung (sog. Posing) ergibt (vgl. MK-StGB/Hörnle § 184b Rn. 14; § 184g Rn. 2).
- Die Darstellung muss schließlich "pornografisch" sein, wobei das Gesetz keine Definition des Begriffs der Pornografie enthält. Allgemein wird ein pornografischer Charakter bei einer Darstellung angenommen, die sexuelle Handlungen in entpersönlichter Form zeigt und sie von personalen und sozialen Sinnbezügen trennt. Das kann sich insb. darin ausdrücken, dass sexuelle Vorgänge vergrößernd unter weitgehender Ausklammerung emotional-individualisierter Bezüge geschildert werden (vgl. Fischer, § 184 StGB Rn. 7, 7b). Die Gesamttendenz des jeweiligen Werkes muss ausschließlich oder überwiegend auf die Erregung eines sexuellen Reizes zielen (MK-StGB/Hörnle § 184b Rn. 14).

Gemessen an diesen Kriterien dürften das Material des von Ihnen beschriebenen Virtual People Set zwar durchaus Kinder bei einer willensgesteuerten aktiven Handlung (Stehen) zeigen. Dabei ist anerkannt, dass die Ausdrucksmöglichkeiten unbewegter Bilder grundsätzlich genügen, um aktive Handlungen darzustellen (Fischer, § 184b StGB Rn. 4; Röder NSTZ 2010, 113, 116). Nachdem die gezeigten Personen eine neutrale Positur und einen neutralen Gesichtsausdruck zeigen, dürfte jedoch die Darstellung einer spezifisch sexuellen Handlung kaum anzunehmen sein. Noch mehr liegt es nahe, dass das Material keinen pornografischen Charakter aufweist. Es ist daher anzuneh-

- 4 -

men, dass Herstellung, Besitz und Weitergabe der Bilder nicht dem Straftatbestand des § 184b StGB unterfallen. Auf den Tatbestandsausschluss nach § 184b Abs. 5 StGB, der von der Strafbarkeit des Besitzes und der Besitzverschaffung nach § 184b Abs. 2 und Abs. 4 StGB solche Handlungen ausnimmt, die "ausschließlich der Erfüllung rechtmäßiger dienstlicher oder beruflicher Pflichten dienen" (näher hierzu unten Ziffer 2), dürfte es folglich nicht ankommen.

2. Umgang mit Bildmaterial von Probanden

Aufgeworfen worden war im Rahmen des Projekts "Kein-Täter-werden-Bayern" ferner die Frage etwaiger strafrechtlicher Konsequenzen in Fällen, in denen Therapeuten einen Probanden auffordern, von ihm genutzte kinderpornografische Darstellungen mitzubringen bzw. wenn Probanden entsprechende Darstellungen von sich aus zur Behandlung mitbringen.

Für die Therapeuten steht primär eine denkbare Besitzstrafbarkeit nach § 184b Abs. 4 StGB im Raum. § 184b Abs. 4 StGB erfasst in Satz 2 den bestehenden Besitz als Dauerdelikt, in Satz 1 das Unternehmen (§ 11 Abs. 1 Nr. 6 StGB) einer Besitzverschaffung zu eigenen Gunsten. Jeweils muss es sich um solche kinderpornografische Schriften handeln, die ein tatsächliches oder wirklichkeitsnahes Geschehen wiedergeben, also nicht erkennbar bloß fiktiven Inhalt haben (Comics, offensichtlich computergenerierte Bilder). Besitz bedeutet dabei das Innehaben einer tatsächlichen Herrschaftsgewalt über das Material. Deshalb soll das bloße Anschauen von Material, das sich im Besitz eines anwesenden Dritten befindet, für die Strafbarkeit nicht genügen (LK-Laufhütte/Roggenbrück § 184b Rn. 9, ähnlich Sch/Sch-Perron/Eisele § 184b Rn. 15 a.E.). Bei Entgegennahme soll ferner mangels subjektivem Besitzwillen keine Strafbarkeit eintreten, wenn das Material sogleich bei einer Behörde abgeliefert oder vernichtet wird (so BT-Dr. 12/3001 S. 6 sowie LK-Laufhütte/Roggenbrück a.a.O., Fischer § 184b Rn. 25).

Daraus folgt umgekehrt, dass eine Strafbarkeit erst dann eintreten kann, wenn mitgebrachtes Material entgegengenommen wird, um es aufzubewahren. Wenn dies zu Zwecken der therapeutischen Behandlung oder der Forschung geschieht, so dürfte jedoch der Tatbestandsausschluss nach § 184b Abs. 5 StGB greifen, der aus § 184b Abs. 2 und Abs. 4 StGB solche Handlungen

- 5 -

ausnimmt, die "ausschließlich der Erfüllung rechtmäßiger dienstlicher oder beruflicher Pflichten dienen". Diese Ausnahmeregelung soll nach der Intention des Gesetzgebers u.a. Ärzte und Psychologen bei der Erfüllung diagnostischer oder therapeutischer Aufgaben vom Besitz- und Besitzverschaffungsverbot ausnehmen (vgl. BT-Dr 12/4883 S. 8 zur ursprünglich als § 184 Abs. 6 S. 3 eingeführten Regelung, ferner Fischer § 184b Rn. 26; Sch/Sch-Perron/Eisele § 184b Rn. 16, LK-Laufhütte/Roggenbruck § 184b Rn. 18). In der Gesetzesbegründung wird dabei zwar beispielhaft nur der Arzt genannt, der das zur Herstellung des Materials missbrauchte Kind behandelt, jedoch besitzt die zum Entstehungszeitpunkt Anfang der 90er-Jahre noch nicht bedachte vorbeugende Behandlung potentieller Täter sicher vergleichbare Legitimität.

Von der Strafdrohung ausgenommen wird durch § 184b Abs. 5 StGB auch die Handlung des Probanden, mit der dieser dem Therapeuten das Material zum Besitz übergibt und damit an sich eine Besitzverschaffung zugunsten eines anderen nach § 184b Abs. 2 StGB begeht (MK-StGB/Hörnle § 184b Rn. 41). Die Zusammenarbeit mit Therapeuten ändert allerdings nichts daran, dass der bisherige bzw. ein verbleibender Besitz des Probanden nach § 184b Abs. 4 StGB strafbar ist. Soweit der Therapeut hiervon Kenntnis erhält, besteht für ihn jedoch keine strafbewehrte Pflicht zum Einschreiten. Insbesondere ist eine unterbleibende Anzeige nicht nach § 138 StGB strafbar.

Ich hoffe, mit diesen Ausführungen zur Klärung der bestehenden Fragen beitragen zu können, soweit dies unabhängig vom konkreten Einzelfall möglich ist. Für Rückfragen stehe ich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Dr. Werner
Ministerialrat