

Zeitschrift: Reihe Kriminologie / Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie = Collection criminologie / Groupe suisse de travail de criminologie

Herausgeber: Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie

Band: 24 (2006)

Artikel: Kinderpornographie im Internet : wer sind die Konsumenten?

Autor: Graf, Marc

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1051085>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 10.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

MARC GRAF

KINDERPORNOGRAPHIE IM INTERNET – WER SIND DIE KONSUMENTEN?

Zusammenfassung

Die grosse Zahl der im Rahmen der Aktionen «Genesis» und später «Falcon» verurteilten Konsumenten von Kinderpornographie sowie Angaben über das Ausmass der entsprechenden pornographicischen Angebote im Internet lösten Erstaunen aus und warfen unter anderem Fragen nach der kriminologischen Relevanz des Konsums von Kinderpornographie auf. Über die Gruppe der Konsumenten von Internetpornographie ist nach wie vor nur wenig bekannt und viele Annahmen basieren auf Hörensagen.

Im Basler Therapieprogramm für Sexualstraftäter wurden seit 2002 ca. 40 Konsumenten von illegaler Pornographie untersucht. Nur ein kleiner Teil davon betraf mehrheitlich Kinderpornographie und qualifizierte für die Teilnahme an Therapien, sei dies in einem Einzel- und/oder Gruppensetting.

Ein Konsument von Kinderpornographie hatte über «chat» versucht, Kontakt zu Minderjährigen aufzunehmen und diese zur Treffen. Bei allen anderen ergaben sich keine konkreten Hinweise für pädosexuelle Handlungen. Umgekehrt spielte nur bei ca. einem Viertel der Kindsmisbraucher Kinderpornographie eine wesentliche Rolle im Tatvorverhalten.

Während in der Gruppe der Kindsmisbraucher in fast allen Fällen neben der Diagnose einer Pädophilie auch eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert werden musste und auch Suchtmittelkonsum häufiger von Relevanz war, zeigten sich in der Gruppe der Konsumenten von Kinderpornographie kaum entsprechende Auffälligkeiten. Generell wichen diese in verschiedenen messbaren Skalen kaum von einer Normstichprobe ab.

Im Referat werden erste Erfahrungen aus strukturierten Therapien bei Konsumenten von Kinderpornographie im Rahmen von strafrechtlichen Weisungen nach Art. 41 StGB diskutiert und Konsequenzen für weitere Therapieangebote hergeleitet.

Pornographie enfantine sur Internet – Qui sont les consommateurs?

Le nombre important de consommateurs de pédopornographie condamnés dans le cadre de l'affaire «Genesis» et plus tard de l'affaire «Falcon», de même que les renseignements recueillis sur l'ampleur de l'offre d'une telle pornographie sur Internet ont provoqué la stupeur et ont, entre autres, soulevé la question de l'importance criminologique de la consommation de pornographie enfantine. On connaît très peu

de choses du cercle des consommateurs de pornographie sur Internet et beaucoup d'hypothèses se basent sur des ouï-dires.

Dans le cadre du programme thérapeutique bâlois pour délinquants sexuels, environ quarante consommateurs de pornographie illégale ont été examinés depuis 2002. Seule une minorité d'entre eux, concernée avant tout par la pédopornographie, a été choisie pour suivre la thérapie, que ce soit individuellement et/ou en groupe.

L'un des consommateurs de pédopornographie avait tenté de lier contact avec des mineurs sur un « chat » dans le but de les rencontrer. Chez tous les autres consommateurs, on n'a pu relever aucune indication concrète d'agissements pédophiles. Au contraire, la pédopornographie n'a joué un rôle essentiel dans le comportement pré-délictueux que chez un quart environ des abuseurs d'enfants.

Alors que dans le groupe des abuseurs d'enfants un trouble de la personnalité a été diagnostiqué dans presque tous les cas en plus du diagnostic de pédophilie et qu'une consommation de stupéfiants entraînait souvent en ligne de compte, on a relevé peu de particularités analogues au sein du groupe des consommateurs de pornographie enfantine. En règle générale, ces derniers ne s'écartaient que peu de l'échantillon de comparaison.

Dans cet exposé nous discuterons des premières expériences de thérapies structurées effectuées auprès des consommateurs de pédopornographie dans le cadre des conditions de l'article 41 CP et nous en tirerons les conséquences pour de futures thérapies.

Einleitung

Bei der Beschreibung der Konsumenten von Kinderpornographie im Internet scheint die Frage, aus welcher Perspektive, also welcher Disziplin, man diese Personengruppe betrachtet und untersucht, besonders wichtig: Der Informatiker und Kriminalist kann aus Art und Umfang der gespeicherten oder angeschauten Bilder und Filmsequenzen, der Vorgehensweise bei der Beschaffung des Bildmaterials und dessen Speicherung und/oder Weitergabe Rückschlüsse auf die konsumierenden Personen ziehen. Der Kriminologe kann sich ein Bild über das gesamte Ausmass des illegalen Konsums von Internetpornographie machen und die Gruppe der Konsumenten aus Daten aus strafrechtlichen Verfahren beschreiben. Psychiater und Psychologen schliesslich können versuchen, die von ihnen im Rahmen von Begutachtungen oder Therapien bei einer meist kleinen und

hoch selektionierten Stichprobe erhobenen Befunde wiederum mit den strafrechtlichen und kriminalistischen Daten zu korrelieren. Andere Psychowissenschaftler leiten aus bestehenden Theorien, z.B. zur Entstehung von sexuellen Perversionen, Modelle für den Konsum von Kinderpornographie im Internet ab. Jede dieser Perspektiven hat ihre eigene Berechtigung, solange die Ausgangslage und die Ziele transparent kommuniziert werden. Jede dieser Perspektiven kommt zwangsläufig zu unterschiedlichen Untersuchungsresultaten, aber nur die Synthese all dieser Untersuchungen wird uns dem Phänomen Kinderpornographie im Internet wirklich näher bringen.

Internetpornographiekonsumenten werden im Folgenden in verkürzter Form die Personen genannt, welche *illegal* Internetpornographie konsumieren, diese allenfalls in kleinem Ausmass tauschen oder weiterleiten, aber weder solche Pornographie herstellen noch selbst Kinder direkt sexuell missbrauchen (soweit bekannt).

Als *Kindsmisbraucher* hingegen werden von uns Personen bezeichnet, welche in irgendeiner Form so genannte «hands-on» Delikte begehen, das heisst Kinder in sexueller Absicht berühren oder andere sexuelle Handlungen an Kindern ausführen.

Pornographiekonsum als Ausdruck einer psychischen Störung?

Natürlich stellt sich beim Phänomen der Kinderpornographie im Internet die Frage an die Psychiatrie, ob es sich dabei um ein krankhaftes Verhalten handelt, es Ausdruck einer anderen, zu Grunde liegenden psychischen Störung ist oder der Konsum von Kinderpornographie im Internet letztlich als eine Normvariante menschlichen Verhaltens einzustufen ist.

Von eben dieser Norm wissen wir aber reichlich wenig: Es existieren nur sehr wenige Studien zu sexuellen Präferenzen der Allgemeinbevölkerung. Die Aussagekraft dieser Studien ist zudem zweifelhaft,

ein so genannter Bias, das heisst ein nicht für die gesamte Population repräsentatives Resultat solcher Befragungen, ist in beide Richtungen möglich: Probanden können selbst in anonymen Befragungen aus Scham zum Beispiel sexuelles Interesse an Kindern verneinen oder, als freiwillige Teilnehmer einer solchen Studie, fälschlicherweise entsprechende sexuelle Bedürfnisse bejahen. In der Studie von CRÉPAULT und COUTURE von 1980 [1] beschrieben 61% der befragten Männer während Masturbation oder Geschlechtsverkehr die Phantasie, junge Mädchen zur Sexualität zu verführen, 33% nannten Vergewaltigungsphantasien, 5% Sex mit Tieren und 3% Verführung von Knaben.

In der Befragung männlicher Studenten 1989 durch BRIÈRE [2] gaben 21% sexuelles Interesse an Kleinkindern an, 5% entsprechende Masturbationsphantasien und 7% gaben an, lediglich aus Angst vor Strafverfolgung von sexuellen Handlungen mit präpubertären Kindern abzusehen.

SMILJANICH [3] bestätigte in seiner Befragung von Universitätsstudenten 1996 diese Daten und er untersuchte Zusammenhänge zu Persönlichkeitseigenschaften der Befragten. Probanden, welche sich durch präpubertäre Kinder, also Kinder ohne sekundäre Geschlechtsmerkmale wie Schamhaare oder Brustentwicklung, sexuell angezogen fühlten, zeigten die folgenden Merkmale: Sie hatten ein niedrigeres Selbstwertgefühl, sie beschrieben eine konflikthaftere Sexualität, sie waren sexuell impulsiver, sozial unsicherer und weniger kompetent, nutzten generell mehr Pornographie (nicht Kinderpornographie!) und schilderten mehr Schwierigkeiten, altersadäquate Sexualpartner für sich gewinnen zu können. Selbst erlebter sexueller Missbrauch als Kind sowie eine aggressive sexuelle Handlungen akzeptierende Einstellung unterschieden hingegen nicht zwischen sexueller Präferenz für Kinder oder Erwachsene.

Es gibt einige weitere solcher Studien, die allesamt den Eindruck hinterlassen, dass Abweichungen von der Normvorstellung der ein-

deutigen hetero- oder homosexuellen adulten Orientierung nicht ganz so selten sind wie angenommen und dass sexuelle Präferenzen wohl nicht immer so eindeutig in die eine oder andere Richtung ausgeprägt sind, sondern dass im Sinne einer Graduierung und Vermischung viele Farbtöne und Schattierungen entstehen. Dass ein gewisser Teil dieser Personen das Internet benutzt, um entsprechend ihrer sexuellen Präferenz heute deutlich einfacher als noch vor Jahren an Pornographie zu gelangen, scheint plausibel und zumindest den quantitativen Aspekt der Kinderpornographie im Internet teilweise zu erklären.

Das alleinige Vorhandensein einer von welcher Norm auch immer abweichenden sexuellen Präferenz sagt noch nichts darüber aus, ob die betroffene Person damit auch an einer psychischen Störung leidet. Wesentliche Merkmale einer Störung, ob körperlich oder psychisch, sind einerseits der Leidensdruck des Betroffenen, das heißt das subjektive Gefühl des «Krankseins» und andererseits die damit verbundene Beeinträchtigung der sozialen Leistungsfähigkeit. Beide Kriterien sind wichtig, das subjektive wie auch das objektive: Nicht jeder, der sich krank fühlt, gilt in unserer Sozialgemeinschaft als krank (Stichworte «Rentenneurose», «Simulant») und nicht jeder, der sich gesund fühlt, wird als solcher akzeptiert. Der so genannte «Kernpädophile», der auf Grund der für ihn damit einhergehenden Bedrohung seiner Kompetenzen nie eine intime Beziehung zu erwachsenen Sexualpartnern aufzubauen vermochte, wiederholt Kinder sexuell missbrauchte und diesen Missbrauch damit entschuldigt, dass er ja auch sexuell missbraucht worden sei und dies seine Entwicklung in keiner Weise beeinträchtigt habe, wird sich selbst als gesund bezeichnen. Aus seiner Sicht hat die Gesellschaft ein Problem mit ihm, nicht er hat ein Problem. In einem solchen Fall wird die Unfähigkeit, geeignete intime Beziehungen eingehen zu können, als wesentliche Beeinträchtigung der sozialen Leistungsfähigkeit gewertet, die pädosexuelle Präferenz erhält Störungscharakter und wird somit als Pädophilie bezeichnet. Der Begriff der Pädophilie stammt vom deutschen Psychiater und Neurologen KRAFFT-EBING, der in

seiner 1886 erschienen «Psychopathia Sexualis» die sexuelle Neigung Erwachsener zu Kindern als «pedophilia erotica» bezeichnete.

Nicht zuletzt der psychiatrisch-rechtliche Diskurs im Rahmen strafrechtlicher Begutachtungen förderte die ständige Reevaluation psychiatrischer Begriffe wie «Paraphilie» oder «Perversion»: Der deutsche Sexualmediziner GIESE [4] unterschied zwischen den strafrechtlich relevanten devianten Perversionen und den unproblematischen, nicht devianten Perversionen. Als Folge dieser Diskussion galt z. B. ab 1969 im deutschen Strafrecht die Homosexualität nicht mehr als Straftat. FIEDLER unterteilt [5] die Paraphilien (oder Perversionen) in *nicht problematische*, so z. B. Fetischismus und Transvestitismus, *problematische* wie Voyeurismus, Exhibitionismus, Frotteurismus und Masochismus bis hin zu *gefährvollen* wie Sadismus und Pädophilie.

In modernen diagnostischen Manualen wie dem DSM-IV [6] werden folgende Kriterien für die Diagnose einer Pädophilie genannt:

- a. Über eine Periode von mindestens 6 Monate hinweg wiederkehrende, intensive sexuell erregende Phantasien, sexuelles Verlangen oder sexuelle Handlungen mit präpubertären Kindern (im allgemeinen 13 jährig und jünger)
- b. Die betroffene Person hat entsprechend diesem sexuellen Verlangen gehandelt oder das Verlangen oder die Phantasien führen zu erheblichem Leidensdruck oder zwischenmenschlichen Schwierigkeiten.
- c. Die betroffene Person ist mindestens 16 Jahre alt und mindestens 5 Jahre älter als das involvierte Kind

Es ist also keineswegs eine pädosexuelle Handlung an einem Opfer Voraussetzung, um die Diagnose einer Pädophilie zu stellen. Ein Konsument von Kinderpornographie, der seit seinem Breitband-Zugang zum Internet bis zur Hausdurchsuchung über 2 Jahre hinweg fast jede Nacht mehrere Stunden masturbierend vor dem PC verbracht hat, tagsüber durch eine Suchmaschine Bilder automatisch

auf seine Harddisk speichern liess, am Abend dann gehetzt in Erwartung neuer Bilder nach Hause kam, um sich sofort wieder vor den PC zu setzen und dabei keinerlei anderen Aktivitäten mehr nach ging, geschweige denn sich um eine Beziehung bemühte, erfüllt zweifellos die oben genannten Kriterien einer Pädophilie. Zudem bestünde diagnostisch bei einer Vorliebe für Darstellungen von Sex mit Tieren auch eine Sodomie und bei massiven sexualisierten Gewaltdarstellungen ebenso ein Sadismus. Es ist also nicht die sexuelle Orientierung an sich, die zur Diagnose führt, sondern deren Auswirkungen auf die Lebensführung.

Der renommierte deutsche Psychologe PETER FIEDLER [5, 7] vertritt die Meinung, dass im Falle von strafbarem Verhalten meist ein Ausmass an Beeinträchtigung des psychosozialen Funktionsniveaus erreicht ist, welches die Qualifizierung einer Eigenschaft als «Krankheit» rechtfertigt. So kann denn auch das Speichern von hunderten von kinderpornographischen Bildern nicht mehr plausibel mit «Neugier», «beruflichem Interesse» oder «Sammeltrieb» begründet werden. Es sind eben gerade nicht Landschaftsbilder, die gesammelt und archiviert werden, es ist der spezifische erotische Reiz, der schliesslich handlungsrelevant wird. Zeichen einer solchen Handlungsrelevanz sind natürlich auch kriminaltechnisch belegte wiederholte Zugriffe auf diese Bild- oder Videodateien, deren thematische Ablage in Unterverzeichnissen mit einschlägigen Titeln sowie das Zusammenstellen von erotischen Bildgeschichten.

Aetiologie der pädosexuellen Präferenz

Woher kommt das starke Bedürfnis zum Betrachten kinderpornographischer Bilder und damit zumeist einhergehender Masturbation, trotz des Wissens, sich damit strafbar zu machen?

Psychoanalytische Theorien [8] vermuten eine unreife Entwicklung der Persönlichkeit und damit auch der Sexualität, bei der der sexuell

unreife Mann der erwachsenen Frau und dem erwachsenen Genitale ausweicht (auch Kastrationsangst genannt).

Lerntheoretische Modelle [9] der Entwicklung einer pädosexuellen Orientierung im Sinne einer Konditionierung durch negative sexuelle Erlebnisse wie z.B. die Zurückweisung durch eine Frau bei fehlender Erektion oder in gegenläufiger Richtung die frühe sexuelle Stimulation durch einschlägige Pornographie vermögen für sich alleine die Fixierung einer sexuellen Orientierung nicht hinreichend zu erklären.

Integrative Erklärungsansätze [10] zur Entwicklung einer pädosexuellen Orientierung und daraus resultierender pädosexueller Verhaltensweisen werden aus multifaktoriellen Bedingungsanalysen oder so genannten Pfadanalysen hergeleitet: Vor dem Hintergrund gewisser biologisch determinierter Faktoren (Geschlecht, Alter, kognitive- und emotionale Fähigkeiten und andere) führen letztlich unterschiedliche individuelle und soziale Faktoren zur Ausprägung pädosexueller Verhaltenweisen. Leider wurden diese Studien ausschliesslich an Sexualstraftätern durchgeführt, womit die Resultate für unsere Fragestellung nur bedingt repräsentativ sind. Folgende Entwicklungswege hin zu pädosexuellen Verhaltensweisen können aus aktuellen Studien abgeleitet werden:

1. *Intimitätsdefizite*, das heisst die Unfähigkeit, verlässliche, gleichberechtigte intime Beziehung eingehen und aufrechterhalten zu können.
2. *Devante sexuelle Schemata*. Am häufigsten verbreitet ist die falsche Grundannahme, dass zwischenmenschliche Nähe ausschliesslich im sexuellen Kontext erlebt werden kann, zum Beispiel als Folge eines selbst erlebten sexuellen Missbrauches, in welchem ein Täter dies über einen längeren Entwicklungsabschnitt hinweg immer wieder suggerierte und vorlebte.
3. *Störungen des emotionalen Erlebens und Handelns*, z.B. im Sinne von Fehlinterpretationen eigener oder fremder seelischer Verfassungen und damit inadäquater emotionaler Reaktion.

4. *Antisoziale Kognitionen* mit prokriminellen Grundeinstellungen.
5. Im letzten Pfad schliesslich ist keiner der vier vorgenannten prominent vertreten, aber alle einigermassen gleichwertig involviert. Von den Autoren wird dieser als der *Pfad multipler dysfunktionaler Mechanismen* bezeichnet.

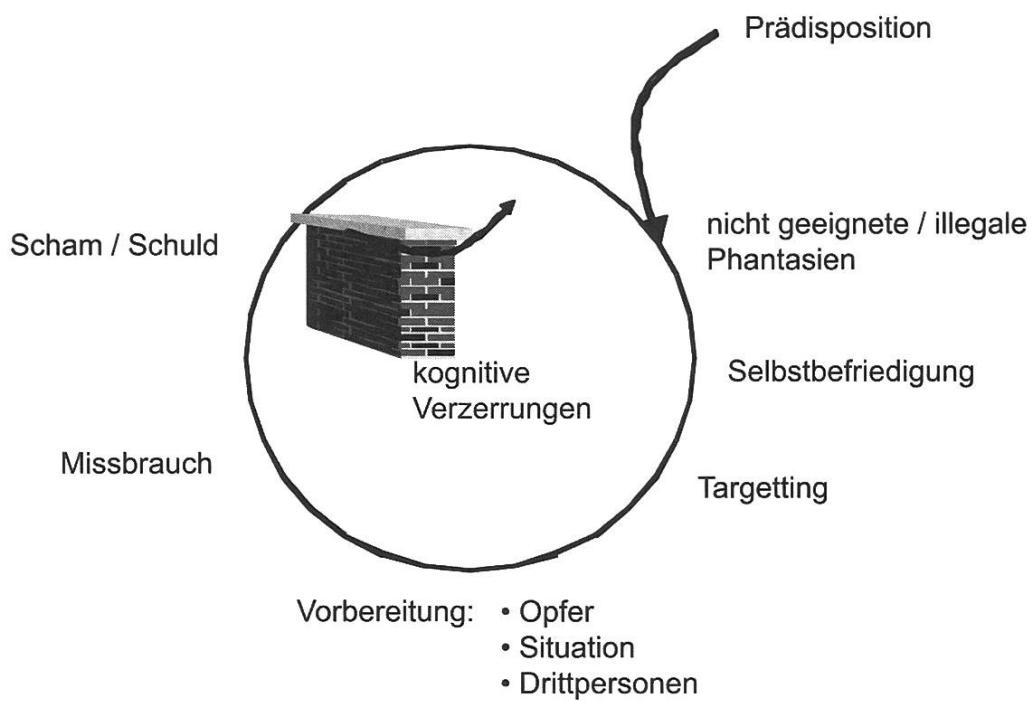
Alle diese Theorien – es handelt sich letztlich nur um mehr oder weniger gut mit empirischen Studien statistisch korrelierbare Modelle – zeigen, dass die Entwicklung der sexuellen Orientierung sehr komplex, multifaktoriell bedingt und unzertrennbar mit der Persönlichkeitsentwicklung verbunden ist. Bedenkt man zudem die eingangs erwähnten hohen Prävalenzraten pädosexueller Orientierung, so kann man wohl zum Schluss kommen, dass pädosexuelle Delinquenz weniger eine Frage der sexuellen Orientierung sondern viel mehr der vorhandenen oder fehlenden Kontrollmechanismen ist.

Und damit sind wir wieder bei den Konsumenten von Kinderpornographie. Sie unterscheiden sich offensichtlich von einer gedachten Normalpopulation, indem sie durch Bilder von präpubertären Kindern sexuell erregt werden. Sie unterscheiden sich aber auch von aktiven Kindsmisbrauchern, indem sie diesen Schritt in die Handlungsebene (noch?) nicht vollzogen haben.

Deliktkreis

Am folgenden illustrativen Schema des Deliktkreises über den Ablauf des Kindsmisbrauchs, der auch eine gemeinsame Strecke mit dem Konsum von Kinderpornographie aufweist, können diese Gemeinsamkeiten und Unterschiede dargestellt werden. Dieses Schema des Deliktkreises ist empirisch belegt und wird weltweit im modernen forensischen Therapien verwendet (11):

Grafik 1: Pädosexueller Deliktkreis



Brüchiges Selbstwertgefühl, Unsicherheit im zwischenmenschlichen Kontakt, Angst vor der erwachsenen (weiblichen) Sexualpartnerin gelten neben weiteren als prädisponierende Faktoren für eine Entwicklung in Richtung Pädosexualität. Der eigentliche Deliktkreis beginnt mit dem Phantasieren über illegale sexuelle Handlungen mit Kindern. In dieser Phase des Abwägens kommt es nach ersten erregenden Gedanken zum Zulassen des Phantasierens, dem Ausschmücken und Ausgestalten der Phantasien, welche länger, konkreter und erregender werden. Diese Erregung zeigt sich dann auch körperlich, sie wird in dieser Phase von den Betroffenen meist als angenehm empfunden und das daraus resultierende Masturbieren hat zu Beginn noch keinen zwanghaften Triebcharakter. Das Masturbieren hat zwei Bedeutungen: Einerseits ist damit der Eintritt in eine gewisse Handlungsebene gegeben, indem die sexuellen Bedürfnisse und Phantasien sich in konkrem Verhalten manifestieren. Andererseits existiert ausser dem Konsum von kokain- oder amphetaminartigen Drogen kaum ein stärkerer kurzfristiger positiver Verstärker menschlichen Verhaltens als die sexuelle Erregung und Befriedigung. JOE

SULLIVAN aus London, welcher diesen Deliktkreis wohl als erster systematisch in Therapien einsetzte, bezeichnet das Masturbieren als «das Giessen von Öl in ein bereits loderndes Feuer.»

Die nächste Phase wird «Targetting» genannt, ein Begriff aus der Lenkwaffentechnologie, der beschreibt, wie der Suchkopf der Waffe ein geeignetes Ziel identifiziert, sich darauf fixiert und sich diesem nähert. Ist ein potenzielles Opfer identifiziert, muss der Täter in der Regel drei Bereiche vorbereiten, sofern es sich nicht um einen impulskontroll-gestörten, dissozialen Täter handelt: Das Opfer selbst, Drittpersonen wie Geschwister oder Eltern und die Tatsituation. Hat er all dies vorbereitet, kann er sein Opfer missbrauchen. Dem Missbrauch folgen in der Regel Scham- und Schuldgefühle, welche wie eine Mauer vor weiteren Schritten stehen und den Deliktkreis zunächst unterbrechen. Diese Mauer aus Scham und Schuld wird dann aber durch so genannte kognitive Verzerrungen umgangen. Typische Beispiele solcher selbst erdachter Legitimierungen sind:

- «Das Kind kommt ja weiter zu mir, also fand es den Sex mit mir nicht schlimm, wahrscheinlich hat es ihm sogar gefallen.»
- «Ich tue so viel für seine Entwicklung, da kann ihm dies ja wohl nicht schaden.»

Unterbruch im Deliktkreis

Viele Personen missbrauchen trotz entsprechender sexueller Orientierung, tagtraumartig ausgestalteter Vorstellungen oder gar konkreter Masturbationsphantasien keine Kinder. Das heisst, dass bei diesen Personen schon früher im Deliktkreis eine Mauer aus Scham- und Schuldgefühlen über ihre als «abartig» empfundenen Bedürfnisse und Phantasien steht. In dieser Phase spielen wohl auch, so berichten uns Patienten, andere soziale, moralische, religiöse Abwägungen und nicht zuletzt die Angst vor Strafverfolgung, eine wesentliche Rolle. Ein kleiner Teil der Betroffenen entwickelt einen Leidensdruck, der sie zum Therapeuten führt, sei es wegen der Unver-

einbarkeit dieser dann als ich-dyston bezeichneten pädosexuellen Bedürfnisse, sei es aus Angst, ohne therapeutische Hilfe weitere Schritte in Richtung Kindsmisbrauch zu gehen. Beide Formen der Therapiemotivation sind gute Voraussetzungen für einen Therapieerfolg.

Kinderpornographie im Deliktkreis

Wo betritt denn nun die Kinderpornographie den Deliktkreis und mit welcher Funktion? In zahlreichen Publikationen wurde versucht, aus statistischen Korrelationen zwischen Verfügbarkeit von pornographischem Material einerseits und der Kriminalstatistik andererseits, kausale Zusammenhänge herzuleiten. Diese Ansätze sind in Anbetracht der multifaktoriellen Einflüsse auf die letztlich angezeigten oder aufgeklärten Sexualstraftaten methodisch zweifelhaft. Es gibt aber durchaus auch wissenschaftliche Arbeiten, welche in experimentellen Designs die Auswirkung von Pornographie untersuchten [12–16]. Diese Untersuchungen kommen, wie nicht anders zu erwarten zu dem Schluss, dass unterschiedliche Pornographie auf unterschiedliche Personen in unterschiedlichen Kontexten völlig unterschiedliche Wirkungen hat. Die folgenden wesentlichen Effekte von (Kinder-)Pornographie lassen sich beschreiben:

- *Exposition:* Bei der ersten Konfrontation mit kinderpornographischem Material, sei dies unvermittelt oder nach Suche, empfindet der Betrachter entweder Abscheu, Angst und Verunsicherung und wird «wegklicken», um zukünftig solche Bilder zu meiden oder allenfalls bei späterer Gelegenheit, wenn er sich mehr «zutraut», wieder darauf zurück zu kommen. Oder er hält die Bilder aus, setzt sich mit ihnen auseinander, hebt die für ihn positiven (sexuell erregenden) Aspekte hervor und verdrängt die für ihn negativen Anteile.
- Ganz anders die *Desensibilisierung*: Im Sinne eines Angewöhnens tastet sich der Betrachter schrittweise an immer explizitere Darstellungen heran. Diese Eskalation wird umgekehrt aber auch als

notwendig zur Aufrechterhaltung des gleichen (befriedigenden) Pegels von sexueller Erregung beschrieben.

- Desensibilisierung kann übergehen in *Habituation*, Gewöhnung, wenn eine weitere Eskalation nicht mehr möglich ist und die Bilder nicht mehr zu einer als hinreichend empfundenen Erregung führen. Will der Betrachter weiterhin Pornographie als primäres Instrument zum Erreichen von sexueller Erregung nutzen oder hat er keine Alternative, benötigt er eine qualitative Eskalation, z. B. zu sadistischem Bildmaterial, Darstellungen mit Tieren oder grotesk überzeichneten Comics oder Zeichnungen. Habituation im Sinne von Abstumpfung kann aber auch tatsächlich dazu führen, wie Patienten uns immer wieder schildern, dass das Betrachten von Kinderpornographie uninteressant und sexuelle Erregung oder Befriedigung unmöglich wird, weshalb der Betrachter, zumindest für einen längeren Zeitraum von einigen Monaten, damit aufhört.
- *Priming* bezeichnet das Wecken eines schlummernden, latenten Interesses.
- Kinderpornographie *polarisiert*, wie andere Pornographie auch: Sie ist entweder sexuell erregend, oder eben nicht; diese Trennung gewinnt mit der Zeit an Schärfe.
- Von grosser Bedeutung ist, dass der Konsum von Pornographie auch als *intermittierender Verstärker* wirken kann: Nicht die dauernde, regelmässige und somit vorhersehbare Belohnung (bei der Pornographie die sexuelle Erregung und Befriedigung) führt am stärksten zu suchtartigem Verhalten, sondern die sehsuchtsvolle Erwartung, bis endlich, nach oft stundenlanger Suche, ein Bild oder ein Video gefunden wird, welches sich möglichst genau den oft sehr konkreten eigenen sexuellen Phantasien annähert und diese Phantasien somit zu einem gewissen Teil «real» werden lässt. Viele Konsumenten von illegaler Pornographie schildern diese «Jagd nach dem ultimativen Bild».

Auf einer anderen Ebene führt der Konsum illegaler Pornographie zu folgenden Effekten:

- Der zwischenmenschliche (Beziehungs-) Aspekt der Sexualität verliert zunehmend an Bedeutung (Perversionsbildung): Durch die alleinige Auseinandersetzung mit virtuellen Situationen, der vollständigen Ausrichtung der Situationsgestaltung auf den Betrachter selbst sowie der oft zunehmenden Eingrenzung der Aufmerksamkeit und der nahezu fetischistischen Fixierung kommt es zur «*Dehumanisierung*» der Sexualität, in welcher ein realer Sexualpartner nicht nur entbehrlich wird, sondern sogar stören würde.
- Illegale Pornographie suggeriert dem Betrachter ein Stück weit eine gewisses Ausmass an Normalität seines Verhaltens: Die entsprechenden «Internet-Sites» sind professionell aufgemacht, es existieren offensichtlich noch viele andere Personen mit den gleichen Bedürfnissen wie der Betrachter, und die Kinder scheinen die sexuellen Handlungen gar zu geniessen, soweit es sich nicht um wirklich sadistisches Material handelt. All dies fördert beim Betrachter so genannte *falsche Grundannahmen und kognitive Verzerrungen*.
- Schliesslich ist durchaus anzunehmen, dass das oft stundenlange «durchscreenen» von herunter geladenem Bildmaterial nach «dem einen Bild» wie ein höchst *intensives Training* die Wahrnehmung für entsprechende Kinder oder Szenen schärft und somit das «*Targetting*» effizienter und effektiver wird.

Der Konsum von Kinderpornographie zeigt somit an vielen Stellen des Deliktkreises seine Wirkung: Beim Phantasieren und Masturbieren betritt mit der Pornographie ein weiteres kleines Stück Realität die Szene und das «*Targetting*» wird «verbessert». Schliesslich können mit dem Betrachten von Pornographie zu jedem Zeitpunkt auf dem Deliktkreis unangenehme Gefühle wie Scham, Schuld, Unsicherheit und Angst abgebaut oder neutralisiert werden.

Der gegenwärtige Kenntnisstand spricht dafür, dass Pornographiekonsum ein vorhandenes sexuelles Interesse weiter verstärkt.

Erste empirische Ergebnisse zu Konsumenten von illegaler Kinderpornographie

In ihrer an der forensischen Abteilung der UPK Basel erarbeiteten Dissertation zum Thema «Pädophile im Internet – eine Studie an 33 im Rahmen der Aktion Genesis überführten Straftätern» [17, 18] kam NURAY ERENAY zu folgenden Resultaten und Schlussfolgerungen: Alle Probanden waren männlich, nur einer arbeitslos, ein Drittel in Führungspositionen oder Akademiker. Studien an anderen Sexualstraftätern hingegen beschreiben eine deutlich unterdurchschnittliche Intelligenz [19] und niedrigere Einkommen [20]. In dem von ERENAY untersuchten Kollektiv lebte ca. die Hälfte der Männer in einer festen Beziehung. Bezüglich psychiatrischer Diagnose konnten ohne persönliche Untersuchung der Probanden alleine auf Grund der Aktenlage lediglich 6 Fälle von «Internetsucht», drei Fälle von Paraphilien und ein Fall von dissozialer Persönlichkeitsstörung identifiziert werden. Die Autorin folgert, dass im Hinblick auf die Gefährlichkeitsprognose dieser Gruppe Prognoseverfahren fehlen oder noch nicht evaluiert sind und dass eine intensivere Zusammenarbeit von Strafverfolgungsbehörden und forensischer Psychiatrie wünschenswert wäre, um potentiell gefährliche Personen zu identifizieren und andere nicht unnötig zu stigmatisieren.

Das Basler Therapieprogramm für Internetpornographiekonsumenten

In den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel werden durch die Forensische Ambulanz seit 2002 Personen wegen des Konsums illegaler Internetpornographie behandelt. Die ersten Klienten meldeten sich auf freiwilliger Basis, nachdem sie in einem laufenden oder abgeschlossenen strafrechtlichen Verfahren das Problemhafte ihres Verhaltens festgestellt hatten. Der Begriff des «problematic internet use» [21] erscheint uns in vielen dieser Fälle zutreffender als die Diagnose einer «Internet Sucht» [22]: Sucht impliziert in foren-

schem Sinne zumeist ein Ausmass an Kontrollverlust, welches die Annahme einer verminderten Schuldfähigkeit nach sich zieht. Dies ist in der Regel bei diesen Tätern nicht der Fall.

Seit dem Jahr 2004 wird nun regelhaft von den Statthalterämtern des Kantons Basel-Landschaft wegen des Konsums illegaler Pornographie verurteilten Personen zusätzlich zu einer meist bedingten Haftstrafe sowie einer Busse die Weisung erteilt, sich auf eigene Kosten in der Forensischen Abteilung der UPK einer Therapie zu unterziehen, solange der Therapeut dies für notwendig erachtet, maximal bis zum Ende der meist 3 Jahre dauernden Probezeit.

Bisher wurden circa 40 Personen zu einem Erstgespräch eingeladen, etwa ein Viertel fand in der Zwischenzeit einen anderen Therapeuten und verzichtete auf eine Behandlung in den UPK. Im Erstgespräch wurden die Personen jeweils zuerst über die Stellung der Therapeuten bei einer gerichtlich angeordneten Weisung, den Umgang mit vertraulichen Angaben sowie die Pflicht, den Behörden über den Verlauf der Therapie zu berichten, informiert. Dann wurde eine kurze Anamnese sowie ein erster psychopathologischer Befund erhoben und der Sachverhalt in der Regel anhand des statthalteramtlichen Strafbefehles geklärt und mit subjektiven Angaben des Klienten ergänzt. Diese wurden über Möglichkeiten und Grenzen einer entsprechenden Therapie sowie deren ungefähren zeitlichen und inhaltlichen Ablauf orientiert. Dabei erhoben die UPK keinerlei Monopol-Anspruch für eine Therapie.

Circa 15 Personen wurden in eine Behandlung aufgenommen, 10 konnten diese bis heute erfolgreich beenden. Fünf Personen durchliefen neben der Einzel- auch eine Gruppentherapie. Folgende Selektionskriterien kamen für die Gruppentherapie zur Anwendung:

- Hauptproblematik im Bereich der pädophilen Internetpornographie.
- Keine Vorgeschichte wegen aktiven sexuellen Missbrauchs von Kindern.

- Keine Mittäter in der Gruppentherapie.
- Einverständnis zur Teilnahme an einer Gruppentherapie.

Mit den Teilnehmern der Gruppentherapie wurde ein ausführlicher Therapievertrag abgeschlossen, der die Verpflichtung zur Verschwiegenheit, Regelungen der Informationsweitergabe an Dritte, insbesondere an Behörden, den Umgang mit früheren Delikten und aktuellem Risikoverhalten, die Dokumentation, wissenschaftliche Untersuchungen sowie Gründe für einen Behandlungsabbruch umfasste.

Die Gruppentherapie wurde während eines Jahres in wöchentlichen Intervallen zu einer Randzeit über die Dauer von jeweils eineinhalb Stunden geführt. Drei Therapeuten leiteten die Gruppe in einem kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierten Setting unter Berücksichtigung psychodynamischer Aspekte der jeweiligen Persönlichkeitsentwicklung. Es handelte sich um eine deliktorientierte forensisch-psychiatrische Therapie nach dem Konzept der *Relapse Prevention* [23] unter Berücksichtigung aller wesentlicher Elemente, welche auch von TAYLOR und QUAYLE [24] als notwendig erachtet werden. Anwendung fanden dabei primär für die Behandlung von pädophilen Sexualstraftätern entwickelte Therapiemodule, bei denen es darum geht, in Übungen und Rollenspielen Muster von Verhalten, Wahrnehmung, Interaktionen und anderem zu identifizieren, zu benennen, in einen möglichen Kontext zum strafbaren Verhalten zu stellen und dort, wo notwendig und möglich, zu modifizieren.

Entsprechend früherer Erfahrungen wurde die Therapie nicht strikt manualisiert durchgeführt: Aktualität hatte immer Vorrang, um Themen und Phasen von hoher emotionaler Beteiligung für effektive Therapie- und Lernprozesse zu nutzen.

Folgende wesentlichen Module wurden bearbeitet:

- Deliktrekonstruktion
- Problematischer Internetgebrauch

- Individuelle Prädispositionen für den Konsum von Kinderpornographie
- Stressmanagement
- Phantasie
- Opferempathie
- Risikobeurteilung
- Ausarbeitung eines individuellen Planes zur Verhütung von Rückfällen

Alle Teilnehmer beendeten die Gruppentherapie nach einem Jahr, zwei sind derzeit noch in Einzelbehandlung wegen einer tiefer gehenden Persönlichkeitsproblematik. Unsere Erfahrungen mit dieser Gruppe von Kinderpornographie-Konsumenten ermöglicht uns die folgenden wesentlichen Vergleiche mit Normalpersonen einerseits und mit von uns parallel, auch in einer Gruppentherapie behandelten, aktiven Kindsmisbrauchern andererseits:

- In der Internetgruppe waren alle Teilnehmer *arbeitstätig*, meist in anspruchsvollen Berufen, einer war Student. Bei den Kindsmisbrauchern ist der Grossteil IV-Rentner oder arbeitslos.
- Während nur einer der Kindsmisbraucher in einer, wenn auch hoch problematischen *Beziehung* zu einer drogenabhängigen Frau stand, war der Grossteil der Internetgruppe verheiratet oder in einer stabilen Beziehung.
- Bezuglich des *Alters* bestand kein Unterschied.
- *Diagnostisch* konnte bei beiden Gruppen und allen Teilnehmern letztlich die Diagnose mindestens einer Paraphilie, nämlich einer Pädophilie, gestellt werden. In der Internetgruppe waren darüber hinaus auch noch andere Paraphilien wie Zoophilie vertreten. Hingegen erfüllten nur zwei Teilnehmer der Internetgruppe knapp die diagnostischen Kriterien einer Persönlichkeitsstörung. Diese Diagnose musste bei den Kindsmisbrauchern in weitgehend allen Fällen gestellt werden.
- *Testpsychologisch* beschrieben die Teilnehmer der Internetgruppe keine von der Norm abweichende Beschwerden (SCL-90-R), wohingegen die Kindsmisbraucher überdurchschnittlich häufig an

psychotisch anmutenden Symptomen, Aggressivität und Feindseligkeit, Ängstlichkeit, Depressivität und Unsicherheit im Sozialkontakt litten.

- Gerade letzteres bildete sich interessanterweise in einem anderen testpsychologischen Instrument, dem *Unsicherheitsfragebogen* nach ULLRICH (25), nicht ab: Sowohl die Konsumenten von Kinderpornographie als auch die Kindsmisbraucher verneinten soziale Unsicherheiten wie Kontaktangst oder Angst vor Versagen oder Kritik. Dies entsprach aber keinesfalls der Einschätzung der Therapeuten: Wie auch andernorts beschrieben, besteht in diesem Störungsbereich diesbezüglich eine erheblich Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung. Man nimmt denn auch an, dass gerade diese Diskrepanz zu andauernden Schwierigkeiten im zwischenmenschlichen Kontakt führt und damit ihren Anteil zur Entwicklung eines Lebensstiles beiträgt, welcher wiederum pädosexuelle Orientierung oder pädosexuelles Verhalten fördert.
- Während bei allen Teilnehmern der Internetgruppe der Konsum von Internetpornographie der gemeinsame Nenner war, spielte lediglich bei einem der Kindsmisbraucher Internetpornographie eine wesentliche Rolle. Hingegen kamen dort vermehrt auch *andere Formen der Pornographie*, wie Videos und Fotos zum Einsatz, zum Teil auch um den Missbrauch selbst durchführen zu können.
- Nur einer der Teilnehmer der Internetgruppe hatte versucht, über «chat» Kontakt zu Minderjährigen aufzunehmen und diese zu treffen, bei den anderen bestanden keine Anhaltspunkte für versuchte oder durchgeführte *Kontakt-Delikte*. Diese Person ist auch weiterhin in einer Einzeltherapie.
- Die meisten Teilnehmer der Internetgruppe schilderten glaubhaft und übereinstimmend, dass sie ihr deliktisches Verhalten jeweils während von ihnen selbst als *befriedigend empfundenen Beziehungen* sistierten.
- In der Gruppe der Kindsmisbraucher waren die meisten Teilnehmer *homosexuell* orientiert im Gegensatz zu nur einem aus der Internetgruppe. Dieser war auch der einzige, der über «chat» eine Kontaktaufnahme mit Minderjährigen versuchte.

- Tendenziell war der Konsum von *Suchtmitteln* (Alkohol und Cannabis) in der Gruppe der Kindmissbraucher eher ein Problem.
- Während die meisten Kindsmisbraucher im Rahmen einer *Massnahme* nach Art. 43 StGB an der Therapie teilnahmen, war der verpflichtende Rahmen bei der Internetgruppe lediglich eine Weisung bei bedingter Haftstrafe nach Art. 41 StGB.

Notwendige zukünftige Anpassungen und Empfehlungen für eine Gruppentherapie für Konsumenten von Kinderpornographie im Internet

Zwei Aspekte werden wir in Zukunft ändern: Den verpflichtenden Charakter der Teilnahme und die Konfrontation mit dem konsumierten Material.

- Durch die vermeintlich gute soziale Kompetenz und Integration der Teilnehmer waren wir zu Beginn der Therapie etwas zu optimistisch und übertrugen den Patienten zu viel Eigenverantwortlichkeit, so zum Beispiel für die verpflichtende Teilnahme. In der Folge vermochten einige Teilnehmer der Verlockung nicht zu widerstehen, berufliche Gründe für kurzfristige Absagen vorzuschieben. Dadurch entstand trotz gegenteiliger Bemühungen von Seiten der Therapeuten eine gewisse Haltung der Unverbindlichkeit, welche sich auch auf andere Bereiche ausdehnte. Die Teilnehmer wussten stets um die Möglichkeit, jederzeit andere Therapeuten aufzusuchen und damit unangenehme Konfrontationen umgehen zu können. Diesbezüglich werden wir in Zukunft auf einer 100%igen Verbindlichkeit des Therapievertrages bestehen.
- Der zweite Punkt ist wohl von noch grösserer Bedeutung: Während in der Therapie mit Kindsmisbrauchern durch das Vorhandensein von Gutachten und Gerichtsurteil, mit detaillierter Schilderung der Tatverhaltens und in der Regel Opfer- sowie Zeugenaussagen ein hoher Grad von Authentizität herstellbar ist und die Therapeuten jederzeit Aussagen der Teilnehmer objektiv hinterfragen können, fehlte dies in der Internetgruppe. Wir verfügten

lediglich über die Strafbefehle, welche summarisch die Anzahl Bilder und Videos aus den Kategorien Pornographie mit Minderjährigen, mit Tieren, harte Pornographie oder Gewaltdarstellungen auflisteten. Dies hatte zur Folge, dass die Teilnehmer ihren Konsum von illegaler Pornographie stark bagatellisierten in nur sehr allgemeinen Kategorien darstellten. Eine therapeutisch-konstruktive Auseinandersetzung mit dem Bildmaterial war damit nicht ausreichend oder nur erschwert möglich.

Nach diesen beiden Anpassungen sind wir überzeugt, mit unserem Therapiemodell Konsumenten von Kinderpornographie eine wertvolle therapeutische Unterstützung geben zu können, damit sie nicht zu einem späteren Zeitpunkt erneut auf dieses Verhaltensmuster zurückgreifen oder gar weitere Schritte auf dem Deliktkreis in Richtung Missbrauch gehen.

Zusammengefasst lässt sich die Gruppe der Konsumenten von Kinderpornographie, stets unter Berücksichtigung einer psychiatrie-spezifischen Selektion wie folgt von anderen abgrenzen: Von einer Normalpopulation unterscheiden sie sich durch das Kriterium der pädosexuellen Orientierung, bis hin zur Diagnose einer Pädophilie. Von den Kindsmisbrauchern grenzen sie sich dadurch ab, dass sie insgesamt in ihrer Persönlichkeitsentwicklung weniger beeinträchtigt sind. Das so genannte Organisationsniveau der Konsumenten von Kinderpornographie ist deutlich höher als jenes der Kindsmisbraucher.

Wir benötigen aber dringend weitere Untersuchungen an Personen mit von der Norm abweichender sexueller Orientierung, um deren forensisch-psychiatrische Relevanz deuten zu können. Vergleiche zwischen verwahrten Sexualstraftätern und einer Normpopulation bringen uns diesbezüglich kaum weiter, da für das Begehen von Sexualstraftaten neben der sexuellen Normabweichung noch viele andere Faktoren von Bedeutung sind.

Literatur

- [1] C. CREPAULT, M. COUTURE, *Arch. Sex Behav.* 9, 565 (1980).
- [2] J. BRIERE, M. RUNTZ, *Child Abuse Negl.* 13, 65 (1989).
- [3] K. SMILJANICH, J. BRIERE, *Violence Vict.* 11, 39 (1996).
- [4] H. GIESE, *Psychopathologie der Sexualität* (Enke, Stuttgart, 1962).
- [5] P. Fiedler, *Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung* (Beltz Verlag, Weinheim, Basel, 2004).
- [6] *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR) (American Psychiatric Association, Washington DC, 2000).
- [7] P. FIEDLER, *Integrative Psychotherapie bei Persönlichkeitsstörungen* (Hogrefe-Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen, Bern, Toronto, Seattle, 2000).
- [8] R. J. STOLLER, *Perversion – die erotische Form von Hass* (Psychosozial Verlag, Giessen, ed. 2., 1998).
- [9] SEXUAL DEVIANCE – ISSUES AND CONTROVERSIES (SAGE Publications, Thousand Oaks, London, New Dehli, 2001).
- [10] T. WARD, D. L. L. POLASCHEK, A. R. BEECH, *Theories of sexual offending* (John Wiley & Sons, Ltd, Chichester, 2006).
- [11] E. QUAYLE, M. EROOGA, L. WRIGHT, M. TAYLOR, D. HARBINSON, *Only pictures?* (Russel House Publishing, Dorset, 2006).
- [12] *Youth, pornography and the internet* (National Academy Press, Washington, D.C., 2002).
- [13] H. ERTEL, *Erotika und Pornographie* (Psychologie Verlags Union, München, 1990).
- [14] H. SELG, *Pornographie – Psychologische Beiträge zu Wirkungsforschung* (Verlag Hans Huber, Bern, 1986).
- [15] A. E. HERNANDEZ, *personal communication*.
- [16] D. HOWITT, *Br. J. Med. Psychol.* 68 (Pt 1), 15 (1995).
- [17] N. ERENAY, Medizinische Fakultät der Universität Basel (2006).
- [18] A. FREI, N. ERENAY, V. DITTMANN, M. GRAF, *Swiss. Med. Wkly.* 135, 488 (2005).
- [19] S. C. KALICHMAN, *Arch. Sex Behav.* 20, 187 (1991).

- [20] G. G. ABEL, A. JORDAN, C. G. HAND, L. A. HOLLAND, A. PHIPPS, *Child Abuse Negl.* 25, 703 (2001).
- [21] E. QUAYLE, M. TAYLOR, *Cyberpsychol. Behav.* 6, 93 (2003).
- [22] K. W. BEARD, E. M. WOLF, *Cyberpsychol. Behav.* 4, 377 (2001).
- [23] *Remaking Relapse Prevention with Sex Offenders* (Sage Publications, Inc., Thousand Oaks, London, New Dehli, 2000).
- [24] M. TAYLOR, E. QUAYLE, *Child Pornography – An Internet Crime* (Brunner-Routledge, Hove, New York, 2003).
- [25] R. ULLRICH DE MUYNCK, R. ULLRICH, *Der Unsicherheitsfragebogen* (Pfeiffer, München, 1977).

