

Stellungnahme und Presseerklärung

Unverhältnismäßige Sparsamkeit: Das BKA unterlässt offenbar aus Ressourcenknappheit die systematische Löschung von Bildmaterial mit sexualisierter Gewalt an Kindern

Eine Katastrophe für die Prävention seelischer Not nach frühen Kindheitsbelastungen und eine Ohrfeige für Betroffene

Stellungnahme des Kompetenzbereichs Prävention Psychische Gesundheit im Kompetenznetzwerk Präventivmedizin Baden-Württemberg, erarbeitet im Namen des Kompetenzzentrums Kinderschutz in der Medizin Baden-Württemberg und in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) und dem Kinderschutzbund Bundesverband e.V.

Mit Fassungslosigkeit haben wir davon erfahren, dass das Bundeskriminalamt (BKA) es offenbar unterlässt, Bildmaterial von Kindesmissbrauch systematisch aus dem Internet löschen zu lassen.

Nach Recherchen des Journalisten Daniel Moßbrucker sind in den Foren im sogenannten Darknet, in denen sich Pädosexuelle treffen und Material von Kindesmissbrauch suchen und austauschen, lediglich die Links zu dem Material zu finden. Das eigentliche Bild- und Videomaterial liegt aus Kapazitätsgründen im frei zugänglichen Teil des Internet. Gemeinsam mit *NDR* und *Spiegel* konnte Herr Moßbrucker eindrücklich nachweisen, mit wie wenig Aufwand die Löschung dieses Materials erreicht werden kann. Genau dieser für die Prävention zentrale Schritt wird durch das BKA jedoch offenbar, vor dem Hintergrund einer falschen Güterabwägung, nicht veranlasst. Der Leiter der zuständigen Ermittlungsgruppe beteuert, dass die Löschung aus Kapazitätsbeschränkungen nicht möglich sei und gelöschte Inhalte jederzeit kopiert und erneut hochgeladen werden könnten. Dem ist entschieden zu widersprechen. Jeder im Netz gelöschte Inhalt von Kindesmissbrauch ist wichtig für die Kriminalprävention und für die Prävention seelischer Belastungen bei den Betroffenen. Die Recherche von Herrn Moßbrucker weist zudem darauf hin, dass das technisch realisierbare Löschen von Inhalten sowohl bei den Pädokriminellen als auch Plattformbetreibern zu Verunsicherungen führt und einen Störfaktor darstellen könnte, der langfristig die Existenz solcher Plattformen bedrohen könnte.

In der Arbeit am Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Medizin Baden-Württemberg und in unserer bundesweiten, rund um die Uhr erreichbaren Medizinischen Kinderschutzhotline, sind wir täglich mit dem Leid der Betroffenen und den unmittelbaren gesundheitlichen Auswirkungen sexuellen Missbrauchs konfrontiert. Die mittelbaren gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Folgen sind darüber hinaus enorm, wie wir mit der Deutschen Traumafolgekostenstudie¹ zeigen konnten. Die Kosten für eine notwendige zusätzliche Ermittlungsarbeit, die hier vom BKA ins Feld geführt werden, dürften, verglichen mit den gesamtgesellschaftlichen Folgekosten, völlig vernachlässigbar sein. Ein solches „Sparen am falschen Ort“ trägt zu weiterer Gefährdung bei und stellt die Glaubwürdigkeit des ganzen Systems infrage. Denn immer wieder werden etwa, wie bei den jüngsten gesetzgeberischen Aktivitäten, Strafverschärfungen mit angeblich verbessertem Kinderschutz begründet. Gerade wenn berechtigter Weise die Intensität der Strafverfolgung in diesem Bereich gesteigert wurde und weiter gesteigert werden muss, sollten die Behörden auch alles tun, um das entsprechende Material aus dem Netz zu entfernen. Für strafprozessuale Vorgänge kann es ja separat asserviert werden.

Das hier vom BKA gewählte Vorgehen entspräche etwa der Praxis, Drogendealer zwar dingfest zu machen, das Rauschgift aber nicht zu beschlagnahmen und zum weiteren Verkauf auf dem Markt zu belassen. Dieser Vergleich mag hinken, doch er unterstreicht den Charakter organisierter Kriminalität, den der Vertrieb von Bildmaterial von Kindesmissbrauch hat. Solche Kriminalität gilt es auf jeder Ebene zu bekämpfen.

Kinder und Jugendliche, die sexuell missbraucht wurden, haben häufig lebenslang mit den psychischen, sozialen und körperlichen Folgen zu kämpfen. Dass Bilder ihrer schrecklichen Erlebnisse weiter im Internet abrufbar sind, ist extrem belastend und erschwert die Bewältigung des Erlebten. Manche Betroffenen sprechen von erneutem Missbrauch, sobald jemand das Bildmaterial ihres Missbrauchs ansieht. Aus Tätervernehmungen ist zudem bekannt, dass Bild- und Videomaterial von Kindesmissbrauch eine anstiftende Wirkung hat. Somit könnten durch systematisches Löschen möglicherweise im Sinne der polizeilichen Kriminalprävention neue Straftaten verhindert werden.

Dass die Behörden in Deutschland zu wenig unternehmen, um das Bildmaterial von Kindesmissbrauch löschen zu lassen, ist daher untragbar. Wir fordern das Bundeskriminalamt und vor allem die neue Hausspitze des Bundesinnenministeriums als Aufsichtsbehörde nachdrücklich auf, das Löschen von Bildmaterial von sexuellem Kindesmissbrauch systematisch durchzuführen.

Prof. Dr. Jörg M. Fegert
 Ärztlicher Direktor der Klinik für
 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
 am Universitätsklinikum Ulm
 Leiter des Kompetenzzentrums Kinderschutz in
 der Medizin Baden-Württemberg
 Leiter des Kompetenzbereichs Prävention
 Psychische Gesundheit im Kompetenznetzwerk
 Präventivmedizin Baden-Württemberg
 Vorstandsvorsitzender Dazugehören e.V.
 Sprecher des Zentrums für Traumaforschung
 der Universität Ulm

Jun.-Prof. Dr. Vera Clemens
 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
 Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm
 Medizinische Kinderschutzhotline

Prof. Dr. Michael Kölch
 als Präsident für den Vorstand der Deutschen
 Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
 Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP)

Prof. Dr. Sabine Andresen
 als Vizepräsidentin für den
 Kinderschutzbund Bundesverband e.V.

Die Recherche von Hr. Moßbrucker ist hier abrufbar:

<https://daserste.ndr.de/panorama/archiv/2021/Kindesmissbrauch-Warum-loescht-die-Polizei-die-Bilder-nicht,kindesmissbrauch396.html>

¹Habetha, S., Bleich, S., Weidenhammer, J. & Fegert, J.M. A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* **6**, 35 (2012).