

Keine psychotherapeutische Behandlung von Opfern sexueller Gewalt vor dem rechtskräftigen Abschluss des Strafverfahrens gegen den Beschuldigten?

In Strafverfahren wegen sexueller Gewalt ist häufig die Zeugenaussage des Opfers – also derjenigen Person, die angibt, Opfer zu sein – das entscheidende Beweismittel für die Schuld des Täters. Das gilt auch, wenn Sachbeweise, etwa Spermaspuren, gesichert worden sind. Denn die klären nicht die Frage, ob das Opfer mit sexuellen Handlungen vielleicht einverstanden war und deswegen keine Straftat vorliegt. Für die Überführung des Täters kommt es deswegen entscheidend auf die Glaubhaftigkeit der Aussage des Opfers an.

Manche Staatsanwaltschaften und Gerichte befürchten, dass die Glaubhaftigkeit des Opfers leidet, sobald es sich in Beratung oder Psychotherapie begibt. Sie meinen, dass jedes Reden über die – behauptete – Tat die Erinnerung des Opfers verfälschen könnte. Das sei besonders dann der Fall, wenn die beratenden oder therapierenden Personen dem Opfer unkritisch Glauben schenken und es dadurch in einer Falschaussage bestärken. Manche Ermittlungsbehörden wirken daher darauf hin, dass die Opfer sich nicht in Beratung oder Therapie begeben, bis das Strafverfahren rechtskräftig abgeschlossen ist. Etwa indem sie einen Hinweis an die Nebenklagevertretung geben, man möge doch die Glaubwürdigkeit des Opfers nicht durch eine Beratung oder Therapie mindern.

Aus psychotherapeutischer Sicht ist es aber gerade in schwerwiegenden Fällen erforderlich, möglichst bald mit der Beratung/Therapie zu beginnen, damit das Entstehen einer post-traumatischen Belastungsstörung verhindert werden kann. Hiermit bis zum rechtskräftigen Abschluss des Strafverfahrens – der mehrere Jahre dauern kann – zu warten, wäre gleichsam unterlassene Hilfeleistung.

Es ist unzutreffend, dass jede Opferberatung oder Traumatherapie die Aussage des Opfers prozessual unverwertbar machte oder jedenfalls ihren Beweiswert stark beeinträchtigte. Eine richtig durchgeführte Beratung oder Therapie verändert das Erinnernte hinsichtlich des wesentlichen Ablaufes nicht

Aufgrund umfassender Kenntnisse in Viktimologie, Psychotraumatologie, des Straf- und Strafverfahrensrechts verfügen Beraterinnen und Berater der professionellen Opferhilfe über Handlungssicherheit im interdisziplinären Feld der Opferhilfe. Sie wissen um die Gefahr suggestiver Einflüssen auf Aussagen und können Beratungsgespräche nicht nur traumasensibel, sondern auch suggestionsfrei führen.¹

Entgegen einer verbreiteten Ansicht setzt professionelle Opferberatung nicht am traumatischen Ereignis, sondern ausschließlich am gegenwärtigen Belastungserleben der Betroffenen an. Der Focus traumazentrierter Fachberatung liegt bei psychischer Stabilisierung in der Gegenwart u.a. durch Psychoedukation, Ressourcenaktivierung, Distanzierung vom Tatgeschehen und Verbesserung der Affektkontrolle. Da hiermit die Grundlage für eine ins Stocken gekommene Traumaverarbeitung geschaffen wird, kann es zu spontan auftretenden Verarbeitungsprozessen kommen, diese werden ohne Nachfragen zum Tatablauf lediglich stützend begleitet. Auch hier liegt der Focus allein auf dem gegenwärtigen Erleben. Die einzige Ausnahme im Arbeitsfeld der Opferberatung bilden akute Gefährdungslagen, die

¹ Z.B. ado Standards - Qualitätsstandards zur professionellen Unterstützung für Kriminalitätsoffer, deren Angehörige, Zeuginnen und Zeugen oder auch das Curriculum des Zertifikatskurses „Professionelle Opferhilfe: Opferberatung und psychosoziale Prozessbegleitung“ an der Alice Salomon Hochschule Berlin in Kooperation mit dem Arbeitskreis der Opferhilfen in Deutschlands e.V.

Informationen über Täter und Tatabläufe erfordern, um mit den Betroffenen Schutzmaßnahmen (z.B. Anträge nach dem Gewaltschutzgesetz) erarbeiten zu können².

Die gelenkte Aktualisierung traumatischer Erinnerungen (Traumakonfrontation) ist allein der Traumatherapie vorbehalten und findet in der Beratung keine Anwendung. Verantwortlich durchgeführt kommen aber auch hier keine suggestiven Interventionen zum Einsatz.³

Obwohl die Wirksamkeit von Traumakonfrontationen bei Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) nachgewiesen ist, wird sie vor allem bei Patienten mit frühen Traumatisierungen und komplexen Traumfolgestörungen wie dissoziativen Störungen, komplexe PTBS, Borderline-Persönlichkeitsstörung – insgesamt selten – angewendet.⁴ Auch in der Traumatherapie ist Stabilisierung eine Kernaufgabe⁵, z.B. in Form von Affektmanagement, Skills-Training, dialektisch-behavioraler Therapie etc.

Im Zuge einer Glaubhaftigkeitsbeurteilung ist genau zu prüfen, ob in der Beratung/Therapie über das Tatgeschehen gesprochen wurde, und wenn ja, wie dies geschehen ist. Sorgfältige Dokumentationen des Beratungs- und Therapieverlaufs ermöglichen dies.

Allgemein gilt, dass vor bzw. während eines laufenden Strafverfahrens stabilisierende und auf die Verbesserung der Alltagsfunktionsfähigkeit gerichtete Interventionen unbedenklich eingesetzt werden können. Allein im Fall einer indizierten Traumakonfrontation – insbesondere bei länger zurückliegenden Sexualstraftaten – sollte der Zeitpunkt der Intervention abgewogen und von der Patientin oder dem Patienten vor dem Hintergrund möglicher Konsequenzen für das Strafverfahren abgewogen werden.⁶ Die Entscheidung muss letztlich den Betroffenen überlassen werden.

Kein Jurist kann erwarten, dass ein Opfer medizinisch unzureichend versorgt wird, um seine Aussage und damit gleichzeitig die Symptombelastung bis zur Hauptverhandlung möglichst lebendig zu halten. Bei einer körperlichen Verletzung wäre dies selbstredend unzumutbar. Genau wie bei diese sollte die Aussage eines Opfers als „Tatortbefund“ sofort nach der Tat erhoben und dokumentiert werden, damit anschließend eine Beratung bzw. Behandlung erfolgen kann.⁷

So gibt es die Möglichkeit, das Opfer früh im Ermittlungsverfahren richterlich vernehmen zu lassen und diese Vernehmung – im optimalen Fall – in Bild und Ton aufzuzeichnen. Diese Vernehmung kann, ohne dem Opfer zu schaden, vor Beginn der Therapie erfolgen. Die Aufzeichnung kann später in die strafrechtliche Hauptverhandlung eingeführt werden. Sie kann eine Vernehmung des Opfers sogar ersetzen (§§ 58a, 255a StPO), jedenfalls aber ergänzen.

Rosa Priet, Dipl. Psych., Potsdam

² Vgl. zum Inhalt der Fachberatung in der Opferberatung Priet 2010, S. 155-188

³ Stang/Sachsse 2007, S. 87

⁴ Sack 2011, S. 3

⁵ Becker/Kaufmann/Schickedanz 2018, S. 548

⁶ Gysi/Rüegger 2018, S. 679

⁷ Stang/Sachsse 2007, S. 192

Literatur

Arbeitskreis der Opferhilfen in Deutschland e.V. (ado) (Hrsg.) Ado-Standards – Qualitätsstandards zur professionellen Unterstützung für Kriminalitätsoffer, deren Angehörige, Zeuginnen und Zeugen. www.opferhilfen.de/ado-standards.pdf

Alice Salomon Hochschule Berlin, Zentrum für Weiterbildung. Professionelle Opferhilfe: Opferberatung und psychosoziale Prozessbegleitung. www.ash-berlin.eu/weiterbildung/zentrum-fuer-weiterbildung/kurssuche/einzelansicht-kurs/?atyp=zk&uid=227 (Abruf 20.07.2018)

Becker, T., Kaufmann, R., Schickedanz, H. (2018): Psychotherapie zur Unterstützung Geschädigter – Implikationen und Herausforderungen während eines laufenden Ermittlungsverfahrens. In: Gysi, J./Rüegger, P. (Hrsg.): Handbuch sexualisierte Gewalt. Bern, S. 543-550

Gysi, J./Rüegger, P.: Vorgehen nach einer Sexualstraftat, Anzeigeerstattung und Traumakonfrontation vor und während Gerichtsverfahren: Allgemeine Empfehlungen für die Psychotraumatheorie. In: Gysi, J./Rüegger, P. (Hrsg.): Handbuch sexualisierte Gewalt. Bern, S. 667-680

Priet, R. (2010): Fachberatung für Kriminalitätsoffer. In: Hartmann, J. (Hrsg.) (2010): Perspektiven professioneller Opferhilfe. Wiesbaden, S. 155-188.

Sack, M. (2011): Schonende Traumatherapie. Stuttgart.

Stang, K./Sachsse, U.: Trauma und Justiz. Stuttgart.