

**SKP**

**INFO**

3 | 2021

DAS MAGAZIN DER SCHWEIZERISCHEN KRIMINALPRÄVENTION

**Thema**  
**Opfer**



## Liebe Leserin, lieber Leser



SKP

Am 25. März 2022 findet in Zürich die erste nationale Konferenz für Opferbelange (NKO) statt. Dass die SKP diese Veranstaltung als Partnerorganisation unterstützt, haben wir zum Anlass genommen, einige der wichtigsten Schwerpunkte der NKO hier vorab im SKP INFO vorzustellen, sozusagen als Exklusiv-Preview.

Die repressive Arbeit in der Strafverfolgung ist vor allem täterorientiert, während in der Kriminalprävention der Fokus stärker auf die Opfer ausgerichtet ist. So ist es für die präventive Arbeit z. B. wichtig zu verstehen, was genau die psychologischen Zusammenhänge sind, die jemanden zum Opfer eines Liebesbetrugs werden lassen, um entsprechend Ansätze für Präventions- und Unterstützungsangebote entwickeln zu können. Hierzu Mirjam Loewebaur (Kantonspolizei Zürich). Der Rechtsmediziner Patrick Laberke (Aarau) erklärt, wie wichtig bei Opfern von Gewaltstraftaten die rasche rechtsmedizinische Untersuchung sowie deren Dokumentation und Asservation für die Aufklärung und damit auch für die Prävention sind. Wie gravierend die psychischen Folgen für die Opfer sowohl von akuter als auch von chronischer sexueller Gewalteinwirkung sein können, zeigt Christoph Müller-Pfeiffer (Unispital Zürich). Was aktuell getan wird, um zu verhindern, dass Kinder Opfer sexueller Gewalt werden, erfahren wir von Regula Bernhard Hug (Kinderschutz Schweiz): Sie stellt neue Sensibilisierungsmassnahmen für Kinder und Jugendliche sowie eine neue Online-Meldestelle gegen Pädokriminalität im Internet vor. Auch die Zürcher Polizistinnen Petra Räss und Christine Calderoni haben Kinder als Opfer im Fokus und beschreiben die Herausforderung, bei der Befragung eines betroffenen Kindes verlässliche Ergebnisse zu erzielen. Auf Anregung von Manuel Stadtmann (OST) erzählt dann ein Trauma-Opfer, das anonym bleiben will, offen ihre Geschichte und zeigt eindringlich, an welchen Stellen eines solchen Leidenswegs die Lücken im Versorgungssystem noch geschlossen werden müssen, auch um die Gefahren für Retraumatisierungen zu verringern. Die Psychotherapeutin Elean Briggen und die Anwältin Annina Mullis erklären, worauf es bei Befragungen im Asylverfahren – dem oft einzigen Mittel, die Flüchtlingseigenschaft nachzuweisen – ankommt, um Traumata zu erkennen und diese auf ihre Glaubhaftigkeit prüfen zu können. Und schliesslich zeigt Jan Gysi (Präsident des NKO-Organisationskomitees), wie interdisziplinäre Versorgungskonzepte für Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen aussehen können.

Dies sind nur einige Aspekte der Opferthematik, die vielleicht auch für einige Opfer selbst, aber vor allem für solche Menschen von Interesse sind, die beruflich mit Opfern in Kontakt kommen und sich mit diesem Problem auf unterschiedliche Weise professionell auseinandersetzen. Falls Sie nach dem Lesen des SKP INFO Interesse auf mehr haben, kann ich Ihnen die Teilnahme an der NKO im März 2022 ([www.nko.swiss](http://www.nko.swiss)) nur wärmstens empfehlen.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre!

**Fabian Ilg**

Geschäftsleiter Schweizerische Kriminalprävention

## IMPRESSUM

### Herausgeberin und Bezugsquelle

Schweizerische Kriminalprävention  
Haus der Kantone  
Speichergasse 6  
Postfach  
3001 Bern

info@skppsc.ch  
Tel. 031 511 00 09

Das **SKP INFO 3 | 2021** ist als PDF-Datei zu finden unter: [www.skppsc.ch/skpinfo](http://www.skppsc.ch/skpinfo). Es erscheint auch in französischer und italienischer Sprache.

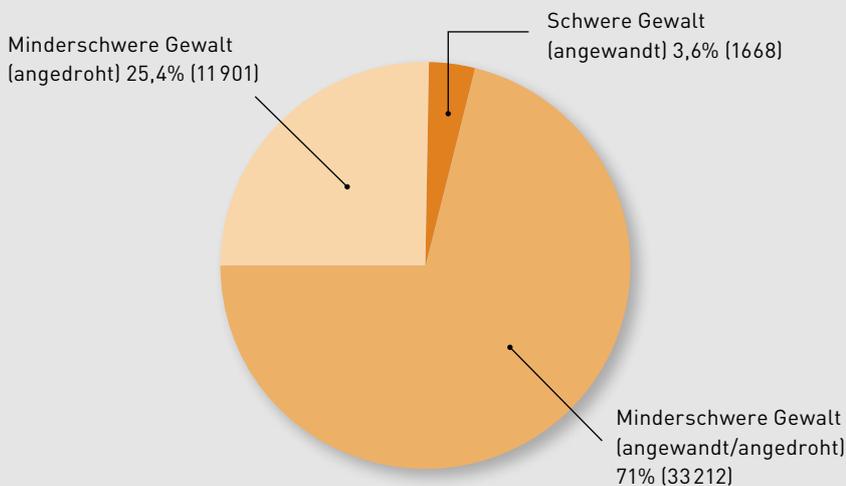
Für namentlich gekennzeichnete Beiträge sind die AutorInnen verantwortlich; die Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung von Redaktion und Herausgeberin wieder.

<b>Verantwortlich</b>	Chantal Billaud, Stv. Geschäftsleiterin SKP
<b>Redaktion, Interviews</b>	Volker Wienecke, Bern
<b>Übersetzungen</b>	<b>F</b> ADC, Vevey <b>I</b> Annie Schirrmeister, Massagno
<b>Layout</b>	Weber & Partner, Bern
<b>Druck</b>	Länggass Druck AG, Bern
<b>Auflage</b>	D: 2000 Ex.   F: 300 Ex.   I: 250 Ex.
<b>Erscheinungsdatum</b>	Ausgabe 3   2021, November 2021
© Schweizerische Kriminalprävention, Bern	

# Rechtsmedizinische Aspekte der Untersuchung von Gewaltopfern

Gewaltstraftaten haben nicht nur unmittelbar negative körperliche und psychische Auswirkungen auf die Opfer, sondern können den Betroffenen und der Gesellschaft auch langfristig schaden, u.a. durch posttraumatische Belastungsstörungen. Die Untersuchung und Begutachtung von Gewaltopfern ist eine der Hauptaufgaben der Klinischen Rechtsmedizin, wobei der Schwerpunkt auf den Folgen physischer Gewalt liegt, also der Dokumentation und Bewertung morphologisch fassbarer Verletzungsbefunde.

## Gewaltstraftaten: Verteilung nach Form



Quelle (in): BFS - Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) 2020

Lebenszeitprävalenz sexueller Gewalt gegen Frauen soll weltweit 25% und in der Schweiz 22% betragen.

43% der Gewaltstraftaten im Jahr 2020 erfolgten im Rahmen häuslicher Gewalt, also im unmittelbaren Umfeld der Opfer, wobei Bildungsstand, Nationalität, Einkommen, Religion, Alter, ethischer Zugehörigkeit sowie sozialer Schicht von Täter und Opfer keine nennenswerten Einflüsse beigemessen werden. Hingegen soll u.a. bestimmten Lebensphasen eine Bedeutung auf die Prävalenz zukommen; so konnte beispielsweise in einer aktuellen Studie gezeigt werden, dass die Auswirkungen des Corona-bedingten Lockdowns im Jahr 2020 zu einem signifikanten Anstieg von Körperverletzungsdelikten im rechtsmedizinischen Untersuchungsgut geführt hatten. In diesem Zusammenhang sei auf die vermutlich hohe Dunkelziffer häuslicher Gewalt verwiesen, die auf pathologische Beziehungsstrukturen zwischen Opfer und Täter, Tabuisierung sowie Schuld- und Schamgefühle der Geschädigten zurückgeführt wird. Der direkte und indirekte volkswirtschaftliche Schaden, u.a. durch die Kosten von Polizei und Justiz sowie für chronische Krankheit und Erwerbsunfähigkeit der Opfer häuslicher Gewalt, wird auf ca. 164–400 Mio. CHF pro Jahr geschätzt.

Während in der Polizeilichen Kriminalstatistik für das Jahr 2020 für die gesamte Schweiz lediglich 713 Vergewaltigungen erfasst wurden, lässt die Befragung von 4495 Frauen im Jahr 2019 auf eine Dunkelziffer von 92% schliessen, wodurch, hochgerechnet auf die weibliche Schweizer Bevölkerung über 16 Jahren, von etwa 8900 Fällen jährlich ausgegangen werden muss. Sieben Prozent der befragten Frauen gaben zudem an, mittels körperlicher Gewalt zum Geschlechtsverkehr gezwungen worden zu sein. Demgegenüber stehen die Daten einer Auswertung des Institutes für Rechtsmedizin der Universität Essen, die eine Rate vorgetäuschter Sexualstraftaten in 12% der angezeigten Sexualdelikte offenlegte.

## Autor

**Dr. med. Patrick J. Laberke**  
ist Leiter der Abteilung Forensische Medizin am Institut für Rechtsmedizin Aargau



## Zahlen & Fakten

Die Polizeiliche Kriminalstatistik der Schweiz weist 46 781 Gewaltstraftaten für das Jahr 2020 aus, darunter 1668 schwere Straftaten wie Tötungsdelikte, versuchte Tötungen, schwere Körperverletzungen und Vergewaltigungen. Die Wahrscheinlichkeit, mindestens einmal im Leben eine Gewalterfahrung zu machen, wird mit 67% beziffert, die



*Die Sicherung von biologischen Spuren folgt den gängigen forensischen Prinzipien, muss also insbesondere der Kontaminationsgefahr durch den Untersucher Rechnung tragen. Das Tragen von Handschuhen und eines Mundschutzes, ggf. eines kompletten Schutzanzuges, ist obligat.*

### **Aufgaben der Rechtsmedizin**

Die rechtsmedizinische Untersuchung von Gewaltopfern erfolgt meist im Auftrag der Ermittlungsbehörden und umfasst v.a. Fälle aus der Gruppe schwerer Gewaltstraftaten, bei der ein besonderes Augenmerk auf der Beurteilung der Lebensgefahr und möglicher bleibender Schäden liegt. Daneben gehö-

ren die Beantwortung von Kausalitäts- und Plausibilitätsfragen, rekonstruktive Aspekte sowie spurenkundliche und toxikologische Einschätzungen zu den forensischen Kernaufgaben. In den letzten Jahren entwickelte sich an vielen rechtsmedizinischen Instituten zudem die Möglichkeit für Opfer interpersoneller und sexueller Gewalt, auch

ohne Anzeige die professionelle, rechtssichere Befunderhebung und -dokumentation sowie die gerichtsverwertbare Sicherung und Lagerung von Beweismitteln durchführen zu lassen, um im Falle einer späteren Anzeigenerstattung keine Nachteile zu erleiden. Weiterhin wurde vielerorts eine enge Zusammenarbeit mit Opferhilfestellen etabliert,

um den Betroffenen schnell und niederschwellig rechtliche und psychosoziale Hilfsangebote aufzeigen und zugänglich machen zu können.

### **Die rechtsmedizinische Untersuchung, Dokumentation und Asservation**

Vor der eigentlichen Untersuchung steht im Regelfall eine Aufklärung über die Rechtsgrundlagen sowie die umfassende Information der Betroffenen über den Untersuchungsablauf und die hierbei notwendigen Massnahmen. Ebenfalls wird, sollten keine Zwangsmassnahmen angeordnet worden sein, das Einverständnis des/r urteilsfähigen Probanden/in bzw. des gesetzlichen Vertreters bei Urteilsunfähigen oder Minderjährigen eingeholt. Falls die Ergebnisse klinischer Untersuchungen in die Beurteilung einbezogen werden müssen, ist weiterhin eine Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht erforderlich. Eine orientierende Befragung zum gegenständlichen Ereignis – ebenfalls nach Aufklärung – kann für die Planung des Untersuchungsablaufes, z.B. die Spurensicherung, essentiell sein. Bei der rechtsmedizinischen Untersuchung von Kindern sollte eine Befragung allenfalls sehr vorsichtig und ohne Einsatz von Suggestivfragen erfolgen, um die spätere, offizielle Einvernahme nicht negativ zu beeinflussen.

### **Die Frage des Zeitpunkts**

Da Verletzungsbefunde durch Heilungsprozesse einer raschen Veränderung unterliegen und die Wundmorphologie der Läsionen die wesentliche Grundlage für die Zuordnung zu Schadensart und Wundalter darstellt, sollte jede Untersuchung so rasch wie möglich nach der Verletzungsentstehung durchgeführt werden. Gleiches gilt auch für die Sicherung von Spurenmaterial, wobei neben dem Spurenverlust auch die Kontaminationsgefahr berücksichtigt werden muss, sowie von Proben für forensisch-toxikologische Analysen, da sich Fremdstoffe im Körper u.U. innerhalb weniger Stunden durch Abbau dem Nachweis entziehen.

### **Befunderhebung & -dokumentation**

Die rechtsmedizinische Befunderhebung und -dokumentation erfolgt in der Regel immer im Rahmen einer Ganzkörperuntersuchung, wobei fallabhängig eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, z. B. mit einem Facharzt für Gynäkologie bei einem Sexualdelikt, angestrebt werden sollte. Dies verhindert einerseits belastende und ggf. retraumatisierende Mehrfachuntersuchungen für das Opfer und kann andererseits wertvolle Zusatzinformationen aus anderen Fachdisziplinen liefern.

Die eigentliche Befunddokumentation wird rein deskriptiv, also im Sinne einer objektiven Verletzungsbeschreibung bzw. Erhebung von Negativbefunden ohne Interpretation und Diagnose, durchgeführt. Sie umfasst immer Basisinformationen (Lokalisation, Form, Grösse, Begrenzung und Farbe einer Läsion) und erfolgt in der Regel einerseits in schriftlicher Form, andererseits durch das Anfertigen von Bildmaterial (Fotografie, Photogrammetrie).

### **Spurensicherung**

Die Sicherung von biologischen Spuren folgt den gängigen forensischen Prinzipien, muss also insbesondere der Kontaminationsgefahr durch den Untersucher Rechnung tragen. Das Tragen von Handschuhen und eines Mundschutzes, ggf. eines kompletten Schutzanzuges, ist obligat. Körperregionen, an denen von einer Spurenübertragung ausgegangen werden kann, werden mit speziellen Wattetupfern abgerieben, wobei unbedingt darauf zu achten ist, dass diese später eindeutig zugeordnet und kontaminationsfrei gelagert werden können. Gleiche Anforderungen gelten auch für die Sicherstellung von getragener Kleidung, Bettwäsche oder anderen tatrelevanten Gegenständen.

### **Probennahme**

In Anbetracht der teils nur kurzen Nachweisfenster körperfremder Substanzen ist die zeitnahe Asservierung

von Proben für forensisch-toxikologische Analysen entscheidend. Dies gilt insbesondere für sogenannte «K.O.-Tropfen», die lediglich wenige Stunden nach der Beibringung in den Körperflüssigkeiten nachgewiesen werden können. Die gängigen Medien für toxikologische Analysen sind Blut-, Urin- und Haarproben, wobei, je nach Fragestellung, ggf. eine wiederholte Probenahme in zeitlichem Abstand sinnvoll sein kann. Auch für die toxikologischen Asservate gelten die strengen Anforderungen bezüglich eindeutiger Beschriftung und sicherer Lagerung.

### **Die rechtsmedizinische Befundinterpretation & Gutachtenserstattung**

Die Befunde der rechtsmedizinischen Untersuchung sowie die Ergebnisse allfälliger, molekulargenetischer und toxikologischer Zusatzuntersuchungen bilden die Basis für ein rechtsmedizinisches Sachverständigengutachten. Durch die Untersuchungsergebnisse lassen sich in der Regel Art und Alter einer Verletzung, die mögliche Verletzungsursache, Hinweise auf eine Fremd- oder Selbstbeibringung sowie die Schwere, Gefährlichkeit und Prognose von Verletzungen klären bzw. abschätzen. Zusammen mit weiteren Erkenntnissen der Ermittlungsbehörden (Einvernahmen, Zeugenaussagen, kriminaltechnische Untersuchungen etc.) und unter Bezug auf Spitalunterlagen können oft zusätzliche Aussagen zur Kausalität und Plausibilität der Entstehung einzelner Verletzungen oder ganzer Tatabläufe gemacht werden. Die Rechtsmedizin fungiert in diesem Zusammenhang einerseits als wichtige Schnittstelle zwischen medizinischen Sachverhalten und juristischen Fragestellungen. Neben dem Aufgabenspektrum rund um die Rechtssicherheit haben in den letzten Jahren andererseits auch soziale Aspekte in Zusammenhang mit Opferschutz, Gewaltprävention und der adäquaten Nachbetreuung von Gewaltopfern zunehmend an Bedeutung gewonnen.

# Von Gewalt betroffene Kinder in der polizeilichen Befragung

Die Polizei ist im Laufe von Ermittlungen mit den unterschiedlichsten Herausforderungen konfrontiert. Eine davon ist die Befragung eines Kindes, das zum Opfer von Gewalt geworden ist. Der folgende Artikel beschreibt anhand eines Beispiels die Vorbereitung und den Ablauf einer solchen Opferbefragung bei der Stadtpolizei Zürich und thematisiert Wege und Grenzen dieses Ermittlungselements.

Frau R. bringt ihre 4½ Jahre alte Tochter Sofia wie gewohnt in die Kindertagesstätte. Der Betreuerin der Kita fällt im Laufe des Morgens auf, dass das Mädchen eine kleine Brandverletzung am Bein aufweist. Sie meldet ihre Beobachtung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB). Sofia befindet sich zu diesem Zeitpunkt bereits im Fokus der KESB, da der Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes der Eltern, d.h. eine Platzierung, im Raume

steht. Nachdem die Gefährdungsmeldung durch die Kindertagesstätte bei der KESB deponiert worden ist, meldet sich die Behörde telefonisch bei der Fachgruppe Kinderschutz der Stadtpolizei Zürich. Die Sachbearbeiterin der KESB teilt mit, dass sie eine Gefährdungsmeldung von einer städtischen Kinderkrippe erhalten habe.

Erste Abklärungen durch die Polizei ergeben, dass Sofia mit ihrer Mutter und ihrem Vater zusammenlebt und die Mutter Sozialhilfe bezieht. In diesem Zusammenhang wurde seit der Geburt des Mädchens eine freiwillige Familienbegleitung eingesetzt. Der zuständigen Sozialarbeiterin fielen damals Erziehungsdefizite der Eltern auf, so dass auf ihren Antrag hin eine Beiständin für das Kind eingesetzt worden war. Parallel zu den Abklärungen organisiert die Polizei eine Untersuchung des Mädchens im Kinderspital Zürich. Das ärztliche Personal stellt eine Brandverletzung am Bein von Sofia fest, die aufgrund des Verletzungsbildes von einer glühenden Zigarette stammen muss. Als verdächtige Personen stehen die Eltern von Sofia im Fokus. Der Fall kommt polizeilich ins Rollen. Was heisst das konkret?

## Gesetzliche und fachliche Voraussetzungen

Als «Anzeige» wird gemeinhin die Meldung bei der Polizei über eine Straftat bzw. bei Verdacht auf eine Straftat verstanden. Jede Person ist berechtigt, eine Meldung bei der KESB und/oder Anzeige bei der Polizei zu erstatten. Das Gesetz unterscheidet zwischen Official- und Antragsdelikten. Bei ersterem handelt es sich um schwere Straftaten, die von Amtes wegen geahndet werden müssen. Erhält die Polizei also diesbezügliche Hinweise, ist sie zum Handeln verpflichtet. Bei weniger schwerwiegenden Straftatbeständen (z. B. Hausfriedensbruch, geringfügiger Diebstahl u.a.) muss die geschädigte Person oder deren gesetzliche Vertretung einen Strafantrag unterzeichnen, damit Polizei und Justiz den Fall bearbeiten können. Im Beispiel von Sofia muss die Vertretungsbeiständin (nachfolgend VB genannt) keinen Strafantrag gegen die Eltern von Sofia stellen. Es bestehen genügend Hinweise, dass es sich beim vermuteten Straftatbestand um ein Officialdelikt handelt und die Polizei daher von Amtes wegen ermittelt.

Kinder, bei welchen ein Verdacht besteht, dass sie Opfer einer Straftat geworden sind, werden bei der Stadtpolizei Zürich von speziell ausgebildeten Polizistinnen und Polizisten befragt. Das Fachwissen dazu erwerben die Befragenden zum einen im 8-tägigen «Fachkurs Kindesbefragung» an der Fachhochschule Luzern, zum anderen nehmen sie mindestens zwei Mal im Jahr an einem polizeiinternen Coaching in Zusammenarbeit mit dem Marie Meierhofer Institut für das Kind teil. Neben entwicklungspsychologischen Kenntnissen ist unter anderem die gesetzliche Grundlage für eine Befragung massgebend.

Folgende Gesetze müssen von der Polizei bei Befragungen von Kindern als Opfer immer berücksichtigt werden:

- Schweizerische Strafprozessordnung (StPO)
- Opferhilfegesetz (OHG), teilweise in der StPO integriert
- Schweizerisches Strafgesetzbuch (StGB)

### Autorinnen

**Petra Räss** und **Christine Calderoni**

sind Polizistinnen und leiten zusammen die Fachstelle Opferbeilage der Stadtpolizei Zürich. Ihr Arbeitsschwerpunkt ist die Aus- und Weiterbildung aller Stadtpolizistinnen und Stadtpolizisten rund um das Opferhilfegesetz, insbesondere den Umgang mit Opfern, sowie Rechte und Pflichten von Opfern und der Polizei. Zudem sind sie darin spezialisiert, Kinder und Frauen bei Sexualdelikten zu befragen.

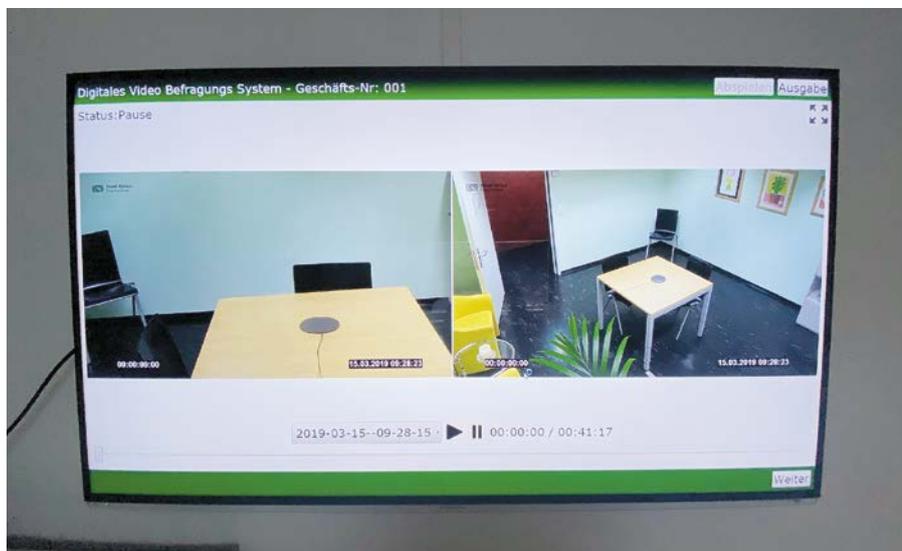




Befragungsraum



Technikraum



Monitor mit Gesamt- und Detail-Übersicht

Im OHG und in der StPO ist der gesetzliche Rahmen einer Kindsofperbefragung festgelegt.

## Audiovisuelle Befragung von Kindern

Für das Strafverfahren stellen die Aussagen einer geschädigten Person einen zentralen Aspekt dar. Fehlen Spuren, weil das Delikt bereits länger zurückliegt, und/oder handelt es sich um ein Vier-Augen-Delikt (d.h. es gibt keine Augenzeugen), können Aussagen des Opfers das einzige tragende Beweismittel sein. Um so mehr rückt in solchen Fällen die Qualität einer Aussage ins Zentrum. Befragungen von Erwachsenen und Kindern, die Opfer im Sinne des Gesetzes wurden, laufen bei der Polizei unterschiedlich ab. Ein Unter-

### *Fehlen Spuren, können Aussagen des Opfers das einzige tragende Beweismittel sein.*

schied zu Befragungen von Erwachsenen besteht darin, dass wie im Art. 154 Abs. 4 lit. d StPO beschrieben, bei Kindern die Einvernahme mit Bild und Ton aufgezeichnet, also eine sogenannte audiovisuelle Befragung, durchgeführt werden muss. Bei der Stadtpolizei Zürich werden Kinder in der Regel ab dem vierten und bis zum 18. Lebensjahr audiovisuell befragt. Wie solche Befragungen bei der Stadtpolizei Zürich technisch umgesetzt werden, zeigen die Aufnahmen der Räumlichkeiten bei der Fachgruppe Kinderschutz (Abbildungen links).

Der Befragungsraum ist durch ein Mikrophon und zwei Kameras mit dem Technikraum verbunden. Somit kann die Befragung in Echtzeit übertragen und via Bildschirm in zwei Ansichten (Übersicht- und Nahaufnahme) von den Fallbeteiligten mitverfolgt werden.

## Organisation der Befragung

Normalerweise entscheiden die Eltern oder ein Elternteil bei einem urteilsunfähigen Kind, ob es durch die Polizei befragt werden kann. Wenn Eltern je-

doch in die Straftat gegen ihr Kind involviert sind oder einen nahen Bezug zu der beschuldigten Person haben, wird von der Polizei bei der KESB eine Vertretungsbeiständin oder ein Vertretungsbeistand (VB) beantragt. Diese von der KESB bestimmte Person klärt ab, ob das Kind befragt werden kann bzw. ob eine Befragung im Interesse des Kindes ist. Dazu bespricht sich die VB mit dem Kind in altersadäquater Form. Um ein Treffen mit dem Kind zu vereinbaren, erfolgt die Kontaktaufnahme im vorliegenden Beispiel nicht über die Eltern, sondern via Kinderkrippe. Die VB gibt der Polizei anschliessend Rückmeldung, ob das Kind befragt werden kann und vereinbart den Befragungstermin. Oft ist die VB auch gleichzeitig die Begleitperson des Kindes zur Befragung.

Falls das Kind nicht von einer/einem VB zur Befragung begleitet wird, sondern von der Mutter, dem Vater oder einer anderen Person, kommt der vorgängigen Orientierung zum Ablauf der Einvernahme eine zentrale Bedeutung zu: Informationen zur Befragungssituation, detaillierte Angaben zum Ablauf, Verhaltensempfehlungen und Regeln im Vorfeld gegenüber den Eltern begünstigen einen guten Verlauf der Befragung. Dazu gehört unter anderem, dass die Begleitperson bei der Befragung nicht im Befragungsraum anwesend sein, sondern im Raum nebenan warten sollte. Andernfalls könnte das Kind beeinflusst werden, und die Begleitperson wäre später allenfalls nicht mehr als Auskunftsperson befragbar. Insbesondere bei jungen Kindern ist dieser Hinweis und entsprechende Erklärung dazu wichtig. So wird verhindert, dass das Kind von den Eltern «falsch informiert» wird, was zum Zeitpunkt der Befragung zu unnötigen Enttäuschungen führen kann. Ebenfalls wichtig sind unterstützende Hinweise, wie sich die Begleitperson/Bezugsperson in der verbleibenden Zeit bis zur Befragung zum Wohle des Kindes und im Sinne des Strafverfahrens verhalten sollte. Dazu gehören Hinweise, was,

wie, wann dem Kind in Bezug auf die bevorstehende Befragung gesagt und was zu sagen vermieden werden sollte. Die Bezugsperson sollte dem Kind in dieser Zeit keine Fragen mehr zum Vorfall stellen, um unbeabsichtigte Suggestionen zu vermeiden. Ebenso wichtig ist, das Kind zu informieren, weshalb es zur Polizei geht und dass es auch darüber sprechen darf, z.B. in der Art: «Heute Nachmittag gehen wir zusammen zu einer Polizistin. Du darfst ihr heute Nachmittag über dein «Bobo» (Brandwunde) erzählen».

### **Befragung des Kindes bei der Polizei**

Im Befragungsraum befindet sich nur die Befragerin/der Befrager sowie das Kind und allenfalls eine Dolmetscherin/ein Dolmetscher. Im Technikraum verfolgt eine Ermittlerin/ein Ermittler der Polizei sowie eine Psychologin/ein Psychologe die Befragung. Bei den anwesenden Psychologen/innen handelt es sich um Spezialist(innen) in Bezug auf das Kindeswohl, die während der Befragung die Aufgabe inne haben, bei Hinweisen zur Verschlechterung des psychischen oder physischen Zustan-

---

***Für die Eltern und ihr Kind ist es wichtig zu sehen und zu wissen, wer sich in welchen Räumlichkeiten befindet und wer alles anwesend ist.***

---

des des Kindes oder nicht kindgerecht gestellten Fragen zu intervenieren. Zudem verfassen sie im Anschluss an die Befragung einen Bericht über den Verlauf der Befragung, den Entwicklungsstand des Kindes und den Rapport zwischen Kind und Befragerin/Befrager.

Im eingangs geschilderten Beispiel war die Vertretungsbeiständin mit Sofia bei der Stadtpolizei Zürich in der Fachgruppe Kinderschutz erschienen. Der handelnde polizeiliche Ermittler, die polizeiliche Befragerin und die anwesende Psychologin wurden vorgestellt und ihre Funktionen erklärt. Anschliessend zeigte die Befragerin Sofia und

der Vertretungsbeiständin den Raum, wo das Gespräch stattfinden werde, und wo sich die anderen Personen während dieser Zeit aufhalten würden.

Für die Eltern und ihr Kind ist es wichtig zu sehen und zu wissen, wer sich in welchen Räumlichkeiten befindet und wer alles anwesend ist. Die Erfahrung zeigt, dass nach den detaillierten Erklärungen über den Ablauf und der Besichtigung der Räumlichkeiten eine Sicherheit vermittelt und ein Vertrauen aufgebaut werden kann, so dass sich fast alle Kinder ohne Begleitperson mit der Befragerin oder dem Befrager in den Befragungsraum begeben. Folglich kommt es selten vor, dass die Begleitperson im Befragungsraum anwesend ist. Die Anwesenheit einer Begleitperson hat sich bis anhin bezüglich Aussageverhalten des Kindes eher nicht bewährt.

### **Befragungsablauf**

Sobald Sofia bereit war, sich mit der Polizistin in den Befragungsraum zu begeben, wurde die Aufnahme/Übertragung technisch aktiviert. Bevor man in der Befragung auf das Kerngeschehen zu sprechen kommt, ist das Kind über den Befragungsrahmen, über Rechte und Pflichten und Regeln zu informieren. Das bedeutet konkret, dass nochmals erwähnt wird, dass das Gespräch in Bild und Ton aufgenommen und übertragen wird und welche Personen sich im Übertragungsraum aufhalten. Anschliessend wird das Kind in altersadäquater Form über seine Rechte und Pflichten gemäss den genannten Gesetzen StPO und OHG aufgeklärt. Ein diesbezügliches Unterlassen oder eine fehlerhafte Information könnte als Verfahrensfehler ausgelegt werden und zur Unverwertbarkeit der Aussage führen. Kinder unter sechs Jahren, wie hier Sofia, werden mit dem Satz: «Du muesch nüt säge, wenn du nöd möchtisch, aber du dörfsch da alles säge» auf ihr Aussageverweigerungsrecht aufmerksam gemacht. Da die Eltern von Sofia als Beschuldigte in Frage kamen, musste dem Mädchen zudem das

Zeugnisverweigerungsrecht (Art. 168 StPO) vorgehalten werden. Die Befragerin setzte diesen formalen Hinweis wie folgt um: «Du muesch mir nüt säge, wänn du nöd möchtisch, wänn's um's Mami oder de Papi gaht, aber du dörfsch da alles säge.» Bei Verdacht auf einen sexuellen Übergriff – was bei Sofia nicht der Fall war – muss zudem auf den Artikel 169 Abs. 4 StPO aufmerksam gemacht werden (Recht auf Verweigerung von Aussagen betreffend Intimsphäre). Dies kann folgendermassen erklärt werden: «Du muesch mir nüt säge, wänn du nöd möchtisch, wänn's um dini Intimsphäre gaht, d.h. wänn's zum Bispiel um din Körper gaht, aber du dörfsch da alles säge.» Bei älteren Kindern oder strafmündigen Kindern ab 10 Jahren kommen weitere rechtliche Hinweise hinzu. Bereits diese rechtlichen Aspekte stellen zu Beginn einer Befragung eine Herausforderung in Bezug auf den Entwicklungsstand eines Kindes dar.

Um eine möglichst gute Beziehung herzustellen, lässt man vor der eigentlichen Befragung das Kind über sich und seine Hobbys berichten. Anschliessend wird das Kind aufgefordert, ein Ereignis oder den Tagesablauf zu erzählen. Mit dieser Aufforderung soll das Kind ein unbelastetes Erlebnis aus dem episodischen Gedächtnis abrufen. Idealerweise erzählt das Kind von einem Ereignis, welches zeitnah dem deliktischen Handeln einzuordnen ist. Es könnte z.B. gefragt werden: «Erzähl mir, was du am Weihnachtstag erlebt hast» oder «Du hast vor drei Wochen Geburtstag gefeiert, erzähl mir davon.» Zum einen soll das Kind so die spätere Struktur der Befragung lernen, und zum anderen erhält die befragende Person einen Einblick in die Erzählweise des Kindes.

Als Überleitung zur Befragung des Tatgeschehens prüft die befragende Person, ob das Kind weiss, weshalb es bei der Polizei ist. Wird eine erwachsene Person befragt, muss ihr immer der konkrete Grund der Befragung (Tatbestand, Tatort, Tatzeit, usw.) vorgehalten

werden. Bei einem Kind soll dies und eine damit verbundene Gefahr der Suggestion vermieden werden. Die Polizistin fragte Sofia: «Erzähl mir, weshalb du heute bei der Polizei bist.» Hier kommt u.a. das vorgängige Briefing der Begleitperson durch die Polizei zum Zuge. Informationen gegenüber dem Kind wie: «Wir gehen jetzt zu einer Frau von der Polizei, da kannst du spielen» sind problematisch. Das Kind muss wissen, weshalb es bei der Polizei befragt wird.

Jetzt erst wird das Gespräch auf das angezeigte Delikt gelenkt, indem das Kind zur Erzählung des Vorfalls aufgefordert wird. Wünschenswert ist

### ***Das Kind muss wissen, weshalb es bei der Polizei befragt wird.***

eine trichterförmige Fragestellung im Sinne einer freien Erzählung, gefolgt von offenen Fragen, z.B.: «Erzähl mir davon» oder «Wer war im Zimmer?» Nur wenn nicht anders möglich, werden auch geschlossene Fragen gestellt, z.B.: «War deine Mutter auch im Zimmer?» Darauf folgt oft lediglich eine Ja/Nein-Antwort. Ganz zu vermeiden sind Suggestiv-Fragen wie: «Gäll, dini Muetter isch au im Zimmer gsi?»

In der Befragung ist neben dem OHG und der StPO auch das StGB von grosser Wichtigkeit. Für das weitere Verfahren müssen die Tatbestandsmerkmale der vermuteten Straftat/en nach StGB erfragt werden. Ohne diese kann die Staatsanwaltschaft schlussendlich keine Anklage erheben. Bei Sofia stand der Tatbestand der Körperverletzung im Raum. Mit der Befragung musste geklärt werden, ob dieser Tatbestand erfüllt war oder nicht.

Eine grosse Herausforderung bei der Kindsbefragung liegt folglich in der Berücksichtigung aller genannten drei Gesetzesgrundlagen.

### **Nach der Befragung**

Jetzt wird das Kind (bzw. hier aufgrund seines jungen Alters vor allem die VB) über das weitere Vorgehen orientiert.

Bei Sofia stand eine Fremdplatzierung im Raum, über welche die KESB mit der VB zu entscheiden hatte.

In Bezug auf das Strafverfahren weist die Befragerin darauf hin, dass seitens Staatsanwaltschaft und der beschuldigten Person oder deren Rechtsvertretung eine zweite, parteiöffentliche Befragung verlangt werden kann. Dabei handelt es sich gemäss StPO um das Recht der beschuldigten Person, dem Opfer Fragen zu stellen. Bei Erwachsenen kann dies zu einer direkten Gegenüberstellung/Konfrontation führen. Beim Kind wird dies im Sinne seiner besonderen Schutzrechte mit der audiovisuellen Befragung vermieden. Das heisst, die beschuldigte Person kann ihr Recht wahrnehmen, indem sie die Befragung vom Technikraum aus mitverfolgt und die Fragen über die Befragerin in kindsgerechter Form stellen lässt.

### **Wenn Kinder keine Aussagen bei der Polizei machen**

Es kommt vor, dass ein Kind gar nicht oder «zu unklar» aussagt, was es zu akzeptieren gilt. Der Gedanke, das Kind damit unter Umständen nicht schützen zu können, ist für die befragende Person nicht einfach. Kinder haben für ihr Aussageverhalten ihre eigenen Gründe, welche nicht immer in Erfahrung zu bringen sind. Einer der Gründe ist z.B. die Ambivalenz gegenüber der beschuldigten Person, falls diese aus dem nahen Umfeld stammt oder sogar eine wichtige Bezugsperson für das Kind darstellt. Auch wenn dem Kind durch die Polizei oder die VB mögliche Veränderungen seine Situation betreffend aufgezeigt, ist dies vor allem für junge Kinder nur sehr vage nachvollziehbar.

Sofia machte in der polizeilichen Befragung keine klaren Angaben zur Brandwunde. Auf eine zweite Befragung von Sofia wurde verzichtet. Gestützt auf die Erkenntnisse aus der Spurensicherung und weiteren Zeugenaussagen wurde der Vater dennoch erstinstanzlich wegen Körperverletzung verurteilt. Durch die KESB wurde den Eltern die Obhut über ihr Kind entzogen.

# Hinschauen und handeln!

Sexuelle Gewalt an Kindern hat viele Erscheinungsformen und betrifft unsere Gesellschaft als Ganzes. Die Zahl der betroffenen Kinder und Jugendlichen in der Schweiz ist gross. Wirkungsvolle Präventionsarbeit, Fachberatung im Verdachtsfall und konsequente Strafverfolgung sind daher unverzichtbar. Ein Plädoyer von Regula Bernhard Hug, der Leiterin der Geschäftsstelle Kinderschutz Schweiz.

Jedes zweite bis dritte Mädchen und jeder fünfte Junge ist mindestens einmal in seiner Kindheit von sexueller Gewalt betroffen. Sexuelle Gewalt hinterlässt bei einem Menschen tiefe Narben. Ein Übergriff hat meist traumatische Folgen für das ganze Leben. Deshalb brauchen Kinder besonderen Schutz vor Übergriffen, und dies sowohl in der realen als auch in der virtuellen Welt.

Der Leidensdruck für Kinder, die Opfer von Kinderpornografie wurden, wird von vielen Faktoren verstärkt. Ein sexueller Missbrauch ist an und für sich bereits ein traumatisches Ereignis. Dieses wird immer wieder durchlebt, wenn Bilder oder Videos davon erstellt und verbreitet werden. Besonders schlimm ist dabei auch, dass das Internet nie vergisst und es besonders schwierig ist, einmal verbreitete Daten zu löschen.

Die Bekämpfung von sexueller Gewalt gegenüber Kindern darf sich nicht auf den Erlass von entsprechenden gesetzlichen Regelungen und auf die Strafverfolgung beschränken. Umfas-

sende präventive Programme und Strukturen sind nötig, damit sexuelle Gewalt gegenüber Kindern verhindert oder frühzeitig erkannt und bekämpft werden kann. Kinderschutz Schweiz setzt sich dafür ein, dass die Prävention gesamtschweizerisch auf allen Ebenen verstärkt wird und entsprechende Mittel bereitgestellt werden.

Kinderschutz Schweiz setzt sich ebenfalls dafür ein, dass sexuelle Gewalt gegenüber Kindern im Online-Bereich als ebenso schwerwiegendes Delikt angesehen wird wie sexuelle Gewalt gegenüber Kindern im Offline-Bereich. Wir fordern, dass diese Straftaten von Justiz, Polizei, Legislative und Gesellschaft gleichwertig behandelt werden.

## Meldestelle gegen Pädokriminalität im Netz

Menschen stossen auf ihrem Weg durchs Internet willentlich oder zufällig auf pädokriminelles Material wie Bilder, Filme und Livestreams (sog. «child sexual abuse material», CSAM). Obwohl es enorme Mengen an pädokriminellem Material im Internet gibt, bleibt die Anzahl der Meldungen über das Meldeformular des Bundesamts für Polizei fedpol vergleichsweise tief. Die Erhöhung der Anzahl Meldungen ist aus zwei Gründen wichtig: Nur gemeldete Inhalte können gesperrt oder gelöscht werden. Je mehr Meldungen über pädokriminelles Material einge-

hen, desto eher kann die Verfügbarkeit von Darstellungen von sexueller Ausbeutung von Kindern (Kinderpornografie) im Internet reduziert werden. Und: Nur mehr Meldungen können auch zu mehr Strafverfahren führen.

Ein Blick über die Landesgrenzen hinaus zeigt: In unseren Nachbarländern und in 47 Ländern weltweit wurden Meldestellen (Hotlines) zu sexueller Gewalt gegenüber Kindern im Internet eingerichtet. Diese haben sich zum internationalen Netzwerk INHOPE zusammengeschlossen. Diese Meldestellen sind staatlich anerkannt und erlauben anonyme Hinweise auf pädokriminelles Material im Internet. Die Schweiz hat bis anhin keine eigene nach INHOPE anerkannte Meldestelle. Diese Lücke schliesst Kinderschutz Schweiz und die Guido Fluri Stiftung in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Polizei fedpol, um eine Melde- und Auskunftsstelle gegen Pädokriminalität im Netz aufzubauen und zu betreiben.

Die Meldestelle nimmt Meldungen zu CSAM entgegen und leitet diese den zuständigen Stellen und Behörden weiter. Sie ist zudem Anlauf- und Beratungsstelle für alle Fragen zu CSAM. Weiter unterstützt die Meldestelle Informations- und Präventionsangebote wie den Parcours «Mein Körper gehört mir!». Daneben führt sie eine öffentlich zugängliche Statistik über die eingegangenen und weitergeleiteten Meldungen und arbeitet bei der internationalen Reporting- und Austauschplattform INHOPE mit. Die Meldestelle soll ab Winter 2021/2022 operativ tätig sein.

## Jugendliche stärken: «Love Limits»

Was soll Rodrigo tun, wenn Lisa droht, sich umzubringen, weil er Schluss machen will? Was muss Fiona machen, wenn sie Nacktbilder von sich auf Instagram entdeckt? Und wie kann Afrim endlich Sex haben, damit seine Freunde nicht mehr über ihn tuscheln?

Diese und andere Fragen werden in der interaktiven Ausstellung «Love Limits» mit 14–16jährigen Jugendlichen

### Autorin

#### Regula Bernhard Hug

Leiterin der Geschäftsstelle Kinderschutz Schweiz





Kinderschutz Schweiz  
 Protection de l'enfance Suisse  
 Protezione dell'infanzia Svizzera

# Hilfe holen und helfen

- L: oh man, ich weiss nöd was ich söll mache 😞
- M: hmm wieso meinsch? was isch den passiert?
- L: dä flo hät schluss gmacht...
- M: oh nei das duet mer mega mega leid für dich 😞 aber wieso denn so plötzlich, ihr händs doch grad mega guet gha?
- L: ich weiss es au nöd...
- M: du dusch mir so leid, aber du weisch ich bin immer immer für dich do ❤️
- M: s lebe goht trotzdem no witer! wötsch chli zu mir cho?
- L: ich wöt gar nirgends ane, ich wöt grad eifach nuno brüelle
- M: ich bin i 10 min bi dir!
- L: nei musch nöd, ich chum scho allei z recht
- M: ich wöt aber cho u ich chume au, mach mich jetzt uf dä weg!
- L: wo bisch?
- M: hallo?!
- L: LENA?

- L:** oh man, ich weiss nöd was ich söll mache 😞
- M:** hmm wieso meinsch? was isch den passiert?
- L:** dä flo hät schluss gmacht...
- M:** oh nei das duet mer mega mega leid für dich 😞 aber wieso denn so plötzlich, ihr händs doch grad mega guet gha?
- L:** ich weiss es au nöd....
- M:** du dusch mir so leid, aber du weisch ich bin immer immer für dich do ❤️
- M:** s lebe goht trotzdem no witer! wötsch chli zu mir cho?
- L:** ich wöt gar nirgends ane, ich wöt grad eifach nuno brüelle
- M:** ich bin i 10 min bi dir!
- L:** nei musch nöd, ich chum scho allei z recht
- M:** ich wöt aber cho u ich chume au, mach mich jetzt uf dä weg!
- M:** wo bisch?
- M:** hallo?!
- M:** LENA?

Auszug aus dem Parcours «Love Limits» von Kinderschutz Schweiz.

diskutiert. Ab dem Schuljahr 2021/22 steht das Angebot «Love Limits» zur Verfügung und kann von Schulen gemietet werden.

In der Schweiz sind 14% der Jugendlichen schon einmal zum Sexualverkehr gezwungen oder gegen ihren Willen an intimen Stellen angefasst worden. Rund ein Drittel der befragten Schüler/innen haben schon einmal sexuelle Übergriffe ohne Körperkontakt erlebt, insbesondere übers Internet. Dabei beginnen Grenzüberschreitungen oft im Kleinen, manchmal ohne als gewalttätig erlebt zu werden. Viele Täter/innen fangen bereits als Jugendliche an, sexuelle Gewalt auszuüben.

«Love Limits» regt zum Nachdenken und Diskutieren an und nutzt

unterschiedliche didaktische Vermittlungsformen. Bei «Love Limits» sprechen Jugendliche über die schönen und die schwierigen Seiten von Liebe und Sexualität – über Schmetterlinge im Bauch, über die eigene Persönlichkeit, über Gewalt und rechtliche Grundlagen. Sie setzen sich aktiv mit den Grenzen und dem Konsens in Liebes- und Freundschaftsbeziehungen auseinander. «Love Limits» leistet damit einen Beitrag zur Sensibilisierung und zur Prävention von sexueller Gewalt unter Jugendlichen.

## «Mein Körper gehört mir!»

«Love Limits» ist eines von drei Angeboten des Programms «Mein Körper gehört mir!». Das Programm richtet

**A:** I mue dir was verzelleee!!!  
**A:** aalssoooo weish no de typ woni dir verzellt ha...  
**F:** de noaaahhh  
**F:** wa ish mit ihm sinder endli usse?  
**A:** jooo gester  
**F:** OMG WA VERZELLSH ERSH EZ DU ARSH  
**A:** hehehe jooo 😊  
**F:** holyy shit girrrlllllll! verzellll  
**A:** aalsooo... zersh simmer was go trinke und denn joo...  
**F:** hender eu küsst?  
**A:** also joo  
**F:** WAS ECHT? wie ishs gsiiii  
**A:** iha ihn eigentli nöd wölle küsse es ish eifach passiert  
**A:** jo ka wie sölli sege  
**F:** Amanda wanner di zwunge het mush knt abbreche.. eso fangts ah.  
**A:** jaa iweiss.. aber er ish soo cute  
**F:** ja neii wanner di zwingt ihn z küsse isher nöd so cute. pass uf dich uf amanda!



Auszug aus dem Parcours «Love Limits» von Kinderschutz Schweiz.

sich an Kinder auf drei Altersstufen (4–6 Jahre, 7–9 Jahre und 14–16 Jahre) sowie an ihre Eltern/Erziehungsberechtigten, Schulsozialarbeitende und Lehrpersonen.

Die interaktiven Angebote von «Mein Körper gehört mir!» werden an Primar- und Sekundarschulen in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein durchgeführt. Mit einer positiven und bestärkenden Grundeinstellung setzen sich die Kinder u. a. mit den Themen Körper, Gefühle, Grenzverletzungen und Geheimnissen auseinander. Nein sagen und Grenzen im Umgang mit anderen Menschen respektieren sind ebenfalls wichtige Themen. Bei den Angeboten für Kindergarten- und Primarschulkinder ist es wichtig, die Verantwortung der Erwachsenen zu betonen und zu vermitteln: Kinder tragen keine Schuld. Wissensvermittlung und Sensibilisierung der Erwachsenen sowie die Qualifizierung von pädagogischen Fachkräften sind deshalb wesentliche Voraussetzungen für den Schutz von Kindern und Jugendlichen. Erwachsene Personen müssen einerseits vorbildlich handeln und persön-

liche Grenzen respektieren und verteidigen. Andererseits müssen sie auch im Interesse der Kinder auf beobachtete Grenzverletzungen reagieren.

Das Angebot schlägt die Brücke zu den wichtigsten Ansprechstellen im Kinderschutzsystem: «Mein Körper gehört mir!» gewährleistet die Vernetzung der Präventionsfachleute aus den verschiedenen Fachbereichen (Schulsozialarbeit, Opferhilfe) und bietet einen gemeinsamen Auftritt. Ausserdem soll das Angebot fester Bestandteil der Kinderschutz- oder Präventionskonzepte der jeweiligen Schulen werden und so die Zusammenarbeit sowohl mit den zuständigen schulinternen als auch mit externen Anlauf- und Fachstellen sicherstellen, wie zum Beispiel mit der oben erwähnten Meldestelle Pädokriminalität im Netz, der Polizei, der KESB und der Opferhilfe. Kein Kind kann sich ohne Hilfe selbst vor sexuellen Übergriffen schützen. Die Prävention sexueller Gewalt ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Sensibilisierung, Beratung und Vernetzung sind die Grundlage aller Präventionsbemühungen.

Weitere Informationen: [www.kinderschutz.ch](http://www.kinderschutz.ch)  
 → Präventionsangebote → Parcours «Mein Körper gehört mir!»

**Kinderschutz Schweiz** ist eine unabhängige privatrechtliche Stiftung und gesamtschweizerisch tätig. Als gemeinnützige Fachorganisation machen wir uns dafür stark, dass alle Kinder in der Schweiz im Sinne der UNO-Kinderrechtskonvention in Schutz und Würde aufwachsen. Für dieses Ziel setzen wir uns wissenschaftlich fundiert und konsequent mit Präventionsangeboten, politischer Arbeit und Sensibilisierungskampagnen ein. Kinderschutz Schweiz richtet sich an Fachpersonen und Erziehende, politische Akteurinnen und Akteure, private und staatliche Organisationen sowie die breite Öffentlichkeit in der Schweiz. Für die Finanzierung unserer Arbeit betreiben wir gezieltes Fundraising bei Privatpersonen, Unternehmen, Stiftungen und öffentlichen Institutionen.

# Trauma und die Glaubhaftigkeitsprüfung im Asylverfahren

Um in der Schweiz Asyl zu erhalten, muss die Flüchtlingseigenschaft nachgewiesen oder zumindest glaubhaft gemacht werden. Da handfeste Beweise oft fehlen, ist die Befragung zu den Asylgründen das eigentliche «Kernstück des Asylverfahrens». Dabei gilt der Grundsatz «in dubio pro refugio» – zumindest theoretisch.

Wer flüchtet, ist im Herkunftsstaat und/oder auf der Flucht oft erheblicher Gewalt und existentieller Gefahr ausgesetzt. Dies widerspiegelt auch die hohe Prävalenz von Traumafolgestörungen bei asylsuchenden Personen: Schätzungen gehen davon aus, dass in der Schweiz 50–60% der Gesuchsteller/innen an Traumafolgestörungen leiden. «Traumafolgestörungen» ist dabei ein Überbegriff für verschiedene Störungen, «die besonders und ursächlich auf traumatische Erfahrungen zurückzuführen sind» (WHO-Definition).

## Autorinnen

### Elean Brigen

ist Psychotherapeutin mit Spezialisierung auf Traumafolgestörungen. Ein Schwerpunkt ihrer Tätigkeit bildet die Arbeit mit geflüchteten Menschen.



zvg

### Annina Mullis

ist Anwältin, spezialisiert auf Verwaltungsrecht mit Grund- und Menschenrechtsbezug, insbesondere Asyl- und Migrationsrecht, Strafrecht sowie Straf- und Massnahmenvollzug.



zvg

## Glaubhaftigkeit ist nicht die Summe festgestellter Realkennzeichen

Um in der Schweiz Asyl zu erhalten, muss die Flüchtlingseigenschaft nachgewiesen oder zumindest glaubhaft gemacht werden (Art. 7 AsylG). Da handfeste Beweise oft fehlen, ist die Befragung zu den Asylgründen das eigentliche «Kernstück des Asylverfahrens»\*.

In ihrer bisherigen Praxis orientieren sich die Schweizer Asylbehörden an der aussagepsychologischen Methode. Es wird geprüft, ob sich die Gegenhypothese, die zu beurteilende Aussage sei erfunden, aufrechterhalten lässt oder nicht. Hierzu wird das Vorhandensein sogenannter Realkennzeichen untersucht. Diese Methodik, deren primäres Anwendungsgebiet der Strafprozess ist, kann jedoch nicht 1:1 auf die asylrechtliche Glaubhaftigkeitsprüfung übertragen werden. Insbesondere traumatisierten Gesuchsteller/innen wird eine «undifferenzierte Anwendung von Kriteriumskatalogen, die Qualitätsmerkmale erlebnisfundierter Aussagen aus kognitionspsychologischer Sicht beinhalten, [...] nicht gerecht» (Birck, Angelika: Traumatisierte Flüchtlinge, 2018, S. 27). Denn für traumatisierte Personen kann

es mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden sein, die Fluchtgründe in einer von den Asylbehörden verlangten Weise darzulegen. Vor diesem Hintergrund beobachten die Autorinnen in ihrer beruflichen Praxis, dass Traumatisierungen im Asylverfahren in verschiedener Hinsicht nur ungenügend Rechnung getragen wird.

## Einbezug psychotraumatologischer Erkenntnisse

Insbesondere sollte die Glaubhaftigkeitsprüfung im Asylverfahren neben aussagepsychologischer Methodik auch die Erkenntnisse der Psychotraumatologie in die Aussagenanalyse miteinbeziehen. Das beinhaltet auch, bei der Beurteilung der Realkennzeichen – die sich in ihrer Konzeption an nicht-traumatisierten Personen als Aussagestandard orientieren – mögliche Symptome einer Traumatisierung, wie Einschränkungen des Erinnerungsvermögens oder das Unvermögen, im Detail und konsistent über das Erlebte zu sprechen, zu berücksichtigen. Da Betroffene unterschiedliche posttraumatische Symptome in abgestuften Ausprägungen zeigen, gilt es, gestützt auf die jeweils aktuelle Erkenntnislage aus der Psychotraumatologie, zunächst «festzustellen, ob und in welchem Ausmass eine psychische Traumatisierung stattgefunden hat» (Birck, S. 52) und wie sich diese auf die betroffene Person auswirkt. Aufgrund der individuellen Ausprägung der Symptome ist es einigen Betroffenen möglich, die Erlebnisse im Rahmen der Anhörung genügend konkret darzulegen – anderen jedoch nicht. Auch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) hat in seiner neuesten Rechtsprechung anerkannt, dass die möglichen Auswirkungen einer Traumatisierung auf die Fähigkeit, die Umstände des traumatischen Erlebnisses klar und konsistent darlegen zu können, berücksichtigt werden müssen (EGMR [GK], Urteil vom

\* Caroni, Martina; Scheiber, Nicole: *Der rechtliche Kontext von Flucht und Asyl – Überblick über die Flüchtlingseigenschaft und das Asylverfahren*, in: Maier, Thomas; Morina, Naser; Schick, Matthis; Schnyder, Ulrich (Hrsg.): *Trauma – Flucht – Asyl*, Bern 2019, S. 70.



©amjokan/123RF.COM

«Schätzungen gehen davon aus, dass in der Schweiz 50–60% der Gesuchsteller/innen an Traumafolgestörungen leiden.»

25. Juni 2020). Weiter müssen soziokulturelle Faktoren, der persönliche Hintergrund, Schulbildung oder kognitive Fähigkeiten in die Gesamtbeurteilung einfließen und die durch das Anhörungssetting gegebenen Dynamiken reflektiert werden: das Berichten von traumatischen Ereignissen gegenüber nicht weiter bekannten Personen und – meistens – ohne vorausgegangene psychische Stabilisierung; Asymmetrie der Kommunikation; Verstärkung von bestehenden Symptomen wie z.B. dissoziative Reaktionen, Intrusionen, Konzentrationsschwierigkeiten durch den Stress, der mit einer Anhörung verbunden ist; Unterlegenheitsgefühl durch die klar verteilten Machtverhältnisse; Schamgefühle, die das Erzählen erschweren.

### (Früh-)Erkennung

Bei der hohen Zahl an traumatisierten Menschen im Asylverfahren empfiehlt es sich, gleich zu Beginn unter Zuhilfenahme des nötigen Fachpersonals individuelle Screening-Gespräche durchzuführen, um einen allfälligen Behandlungsbedarf aufgrund psychischer Erkrankungen – und damit eine besondere Verletzlichkeit im Asylverfahren – über-

haupt zu erkennen. Soweit Gesuchsteller/innen in psychologischer/psychiatrischer Behandlung sind und fachlich fundierte Berichte vorliegen, sind diese in die Glaubhaftigkeitsprüfung mit einzubeziehen. Enthalten Fachberichte Ausführungen über beobachtete Gedächtniseinschränkungen sowie zur individuellen Ausprägung von Symptomen, sollten diese besonders berücksichtigt werden. Auch wenn psychologische oder psychiatrische Berichte keinen «Beleg» für geltend gemachte Ereignisse darstellen, hat dennoch als international anerkannt zu gelten, dass im Rahmen einer psychologischen/psychiatrischen Behandlung oder Begutachtung ein klinischer Gesamteindruck gewonnen werden kann, worauf sich insbesondere auch Angaben über die Kohärenz der Befunde und den Wahrscheinlichkeitsgrad der Korrelation zwischen vorgebrachten Erlebnissen und festgestellten Symptomen abstützen lassen. Deshalb sind – wo nötig – psychologische Fachberichte oder Gutachten, z.B. gestützt auf das Istanbul Protokoll, einzuholen, da sich in komplexen Fällen der Einbezug von Spezialkenntnissen psychologischer Fachpersonen aufdrängt.

Teilweise gelingt es, im Verlauf des Verfahrens bisher unerwähnte Aspekte traumatischer Erfahrungen bzw. diese selbst zu schildern. Machen traumatisierte Menschen im Verlauf des Asylverfahrens zusätzliche Angaben, darf dies nicht leichtfertig als übersteigertes Vorbringen, als Widerspruch oder als «nachgeschoben» gedeutet und damit als Zeichen mangelnder Glaubhaftigkeit interpretiert werden. Vielmehr kann solch ein «schrittweises Aussagen» eben gerade Ausdruck posttraumatischer Symptomatik sein.

### In dubio pro refugio

«Im Zweifel für die Gesuchsteller/innen» – die (theoretische) Gültigkeit dieses Grundsatzes ist offiziell anerkannt. Die aussagepsychologische Methodik, von welcher sich die Schweizer Asylbehörden leiten lassen, arbeitet jedoch mit der Hypothese, dass eine Aussage erst dann als glaubhaft gilt, wenn andere Möglichkeiten des Zustandekommens der Aussage ausgeschlossen werden konnten. Um dem Grundsatz «in dubio pro refugio» tatsächlich Geltung zu verschaffen, wäre aber zunächst vom Wahrheitsgehalt der Aussage auszugehen – oder in Anlehnung an Art. 10 Abs. 3 StPO gesagt: Die Asylbehörden haben von der für die gesuchstellende Person günstigeren Sachlage auszugehen, ausser es bestehen unüberwindliche Zweifel an der Glaubhaftmachung der Flüchtlingseigenschaft. Ein erster wichtiger Schritt, um Betroffenen tatsächlich gerecht zu werden und eine umfassende Prüfung der Vorbringen gewährleisten zu können, wäre es – mit Blick auf den geschätzten Anteil von 50–60% an traumatisierten Gesuchsteller/innen –, überhaupt anzuerkennen, dass Traumatisierungen und ihre möglichen Auswirkungen bei jedem Aspekt des Asylverfahrens mitgedacht werden müssen, statt diese als punktuell zu berücksichtigende Ausnahmeerscheinungen zu behandeln.

Dieser Beitrag basiert auf dem Artikel *Einbezug psychotraumatologischer Erkenntnisse in die Glaubhaftigkeitsprüfung im Asylverfahren*, der im Mai 2021 in der Zeitschrift ASYL, Ausgabe 2/2021 erschienen ist.

# Romance Scam – nicht nur ein Vermögensschaden!

Psychische Gewalt durch Betrug? Ein Zusammenhang, der sich nicht ohne weiteres erschliesst. Und die Frage, ob jemand, der vom Romance Scam betroffen ist, im juristischen Sinne überhaupt als Opfer gelten kann, ist gar nicht so trivial, wie es scheint.

Beim «Romance Scam» handelt es sich um eine Art modernen Heiratsswindel: Vorwiegend Personen mittleren und höheren Alters werden gezielt durch die Täterschaft über soziale Medien kontaktiert, und es entwickelt sich meist über Monate hinweg eine virtuelle Liebesbeziehung. Die neue Liebschaft ist bald integraler Bestandteil des Lebens der Betroffenen. Sobald eine emotionale Abhängigkeit besteht, fordert die Täterschaft wiederholt Geld für immer neue angebliche Notfälle, doch ein Treffen kommt aufgrund verschiedener «unglücklicher Umstände» nie zustande. Dass schweiz- und europaweit jährlich hunderte von Personen mittels dieser Masche um ihr Geld gebracht werden, teilweise bis zur Verschuldung, scheint auf den ersten Blick kaum erklärlich, doch Fallanalysen ermöglichen psychologische Erklärungsansätze und zeigen einen Handlungsbedarf hinsichtlich Präventions-Unterstützungsangeboten auf.

## Hohe Betroffenzahlen

Aufgrund sich häufender Fallmeldungen hat die Präventionsabteilung der Kantonspolizei Zürich in einer ersten Phase zwei Massnahmen getroffen, um mehr über das Phänomen Romance Scam und seine Auswirkungen bei den Betroffenen in Erfahrung zu bringen: Zum einen erfolgte ein Fallmonitoring, in welchem zusätzlich zu den ermittlungsrelevanten Informationen auch soziografische und psychologische Indikatoren erfasst wurden (z.B. Bildungsstatus, empfundene Drucksituation, einschneidende Lebensereignisse). Zum anderen erfolgten Gespräche mit Betroffenen, um vertiefte Informationen zu erhalten und so besser über Unterstützungsmöglichkeiten nachdenken zu können.

Das Fallmonitoring zeigte auf, dass es sich bei den polizeilich bekannten Geschädigten mehrheitlich um Frauen (75%) im mittleren und höheren Alter handelt. Auffallend ist jedoch, wie stark sich die Personen in Bezug auf andere Faktoren wie Bildungsstatus oder berufliche Position unterscheiden. Das Spektrum reicht hier von der Managerin mittleren Alters, welche im Finanzsektor tätig ist, über den Rentner, welcher sich ein erotisches Abenteuer erhofft, bis zur Grossmutter, die nach dem Tod ihres Ehemannes eine neue Liebe sucht. In den Gesprächen konnte allerdings eine bemerkenswerte Gemeinsamkeit festgestellt werden: Sämtliche Betroffene befanden sich in einer aussergewöhnlich schwierigen

Lebenssituation, entweder in privater (z.B. Scheidung) oder in beruflicher (z.B. Jobverlust) Hinsicht.

Speziell hervorzuheben ist, dass die betroffenen Personen häufig nicht von sich aus an die Polizei gelangen, vielmehr von ihrem Umfeld dazu gedrängt werden. Das bedeutet, dass viele Betroffene zum Zeitpunkt der Anzeige noch nicht wahrhaben (wollen), dass sie einem Betrug aufgesessen sind. Entsprechend hatten bei der Erhebung nur 47% den Kontakt zu ihrem Scammer bereits abgebrochen, doch noch 19% der Betroffenen waren weiterhin im Kontakt, und bei 34% war der Kontaktstatus ungewiss.

Die Informationen aus dem Monitoring und den Beratungen lassen ein immenses Dunkelfeld vermuten, doch repräsentative Dunkelfeldstudien im Bereich Romance Scam fehlen. Gerade Personen, die nicht auf ein starkes und unterstützendes Umfeld zurückgreifen können, dürften in einer Negativspirale gefangen sein und zwischen Verzweiflung und Hoffnung auf ein gutes Ende schwanken.

## Psychologische Erklärungsansätze

Wie kann es sein, dass eine erfolgreiche Managerin, welche im Finanzsektor tätig ist, durch einen Scammer getäuscht wird und fast nicht mehr aus dieser Negativspirale herausfindet? Liest man Fallmeldungen in den Medien, erfolgen in der Regel schnell Rückschlüsse auf die Person: «Naivität» oder «Dummheit» sind Eigenschaften, die häufig in Verbindung mit Betroffenen gebracht werden – aus Unverständnis und Unwissenheit. Dieser Rückschluss ist nicht nur stigmatisierend, sondern führt auch zu der gefährlichen Überzeugung, selbst nie in eine solche Situation geraten zu können. Die Gespräche mit den Betroffenen zeigten, dass diese Meinung auch unter diesen weit verbreitet war und sie im Nachhinein nicht verstehen konnten, wie sie sich dermassen hatten täuschen lassen können.

### Autorin

**Dr. phil. Mirjam Loewe-Baur**

ist Kriminologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Präventionsabteilung der Kantonspolizei Zürich.





©antonioguillen/123RF.COM

«Betroffene beschreiben im Nachhinein zuweilen sehr eindrücklich, dass es gewisse Momente des Zweifelns gab.»

Die Erklärung dafür, weshalb sehr viele und auch intelligente, rational denkende Personen in die Falle der Scammer tappen, ist jedoch nicht mittels einer einzigen Theorie zu erklären. Vielmehr handelt es sich um ein komplexes Gefüge von unterschiedlichen sozial- und motivationspsychologischen Effekten. Die Sozialpsychologie geht grundsätzlich von einer begrenzten Rationalität menschlichen Denkens, Handelns und Fühlens aus (Schneider & Geckert, 2017). Das bedeutet, dass Menschen nicht immer alles ihnen zur Verfügung stehende Wissen nutzen, um ihr Verhalten zu steuern. Insbesondere wenn die *Fähigkeit* eingeschränkt ist (z.B. weil Zeitdruck besteht oder Menschen abgelenkt sind) oder die *Motivation* gering ist (gewisse Informationen werden ausgeblendet, da beispielsweise das Bedürfnis nach Zuwendung sehr gross ist), kann das Verhalten leicht durch einzelne, eigentlich gar nicht gewichtige Argumente stark beeinflusst werden. Die Scammer steuern das Verhalten der Betroffenen bewusst, indem sie ihre Bedürfnisse (z.B. nach Nähe) ausnutzen. Diese bewusste Verhaltenssteuerung ist auch bekannt als «social engineerig» (für eine Übersicht siehe

Steinmetz, Goe & Pimentel, 2020). Neben der Anwendung dieser «massgeschneiderten Psychologie» bedienen sich die Scammer jedoch auch allgemeiner sozialpsychologischer Mechanismen, welche evolutions- oder gesellschaftsbedingt tief in Menschen verankert sind (Cialdini, 2017). Die folgenden vier Mechanismen scheinen dabei von zentraler Bedeutung: Konsistenz, Reziprozität, Sympathie und Knappheit.

### Konsistenz

Menschen tendieren dazu, in ihrem Verhalten konsistent sein zu wollen. Je länger Romance-Scam-Geschädigte demnach in Kontakt mit dem Scammer stehen, desto schwieriger wird es, sich selbst und anderen einzugestehen, dass viele rationale Argumente gegen die Echtheit der Beziehung sprechen. In der Motivationspsychologie wurde dieser Effekt im Rahmen von Zielablösungen diskutiert. Demnach erfordert eine Verhaltensänderung einen enormen inneren Aufwand, sobald ein «point of no return» überschritten wurde (Locke & Latham, 1990). Betroffene beschreiben im Nachhinein zuweilen sehr eindrücklich, dass es zwar gewisse Momente des Zweifelns gab, sie sich jedoch ent-

weder selbst eine beruhigende Erklärung dafür zurecht legten oder sich mit den unbefriedigenden Erklärungen des Scammers einfach abfanden.

### Reziprozität

«Gibst du mir, so geb' ich dir»: Die Reziprozität beschreibt einen grundlegenden Mechanismus und Drang, uns bei Personen zu revanchieren, die uns etwas gegeben haben. Dabei muss es sich nicht um materielle Güter handeln – einen mindestens so gewichtigen Effekt haben emotionale Gaben wie Liebesbekundungen und tagtägliche Aufmerksamkeiten. Die Scammer sind häufig die ersten Personen, welche sich morgens bei den Betroffenen melden, und die letzten, die sich abends verabschieden. Diese Gewohnheit führt nicht nur zu einer emotionalen Abhängigkeit, sondern auch zu einem Verpflichtungsgefühl der Betroffenen, die netten Gesten und schönen Worte der Scammer zu erwidern. Dadurch findet schrittweise eine Manipulation der Betroffenen statt, welche zu immer neuen irrationalen Entscheidungen führt.

### Sympathie

Dass wir eher bereit sind, einer Person eine Bitte zu erfüllen, die uns sympathisch ist, liegt auf der Hand. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, welche Faktoren über Sympathie entscheiden. Neben der körperlichen Attraktivität punkten interessanterweise Personen, die uns selbst ähnlich sind (Einstellungen, Lebenserfahrungen etc.) und zu welchen häufig Kontakt besteht. Die Scammer setzen weniger auf die körperliche Attraktivität, täuschen jedoch gezielt eine Ähnlichkeit vor, indem sie beispielsweise gewisse Lebensumstände spiegeln (z.B. ebenfalls vor kurzem den Partner verloren oder ebenfalls zwei erwachsene Kinder zu haben vorgeben) und die Wertvorstellungen der Betroffenen aufnehmen.

### Knappheit

Ist die Zeit oder sind die Güter knapp, tendieren Menschen zu irrationalem Ver-

halten. Bei Geldforderungen setzen die Scammer praktisch immer zeitlichen Druck auf, indem sie einen Notfall vortäuschen. Dies führt dazu, dass bei den Betroffenen Ängste ausgelöst werden und sie sich verantwortlich für die Gesundheit oder gar das Überleben einer geliebten Person fühlen. Ob die Notsituation real und plausibel erklärbar ist, hat plötzlich keine Wichtigkeit mehr.

### Wer ist ein Opfer?

Die aufgezeigten Erklärungsansätze zeigen nur einen Teil der bestehenden psychologischen Mechanismen auf. Sie verdeutlichen jedoch, dass die Erklärung, Betroffene seien naiv oder einfach dumm, zu kurz greift. Die Berücksichtigung psychologischer Erklärungsansätze sollte eine wichtige Basis für

die juristische Auslegung des Opferbegriffs in Zusammenhang mit Romance Scam bilden. Gemäss Art. 1 Abs. 1 OHG gilt als Opfer, wer durch eine Straftat in seiner körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität *unmittelbar* beeinträchtigt wurde. Somit greift die Opferhilfe für das Phänomen Romance Scam, welches einen Betrug darstellt und sich damit gegen das Vermögen richtet, nicht. Denn eine psychische Beeinträchtigung liegt nur *mittelbar* vor. Aus einer psychologischen Perspektive reicht diese Erklärung jedoch nicht aus, wäre es doch wichtig, dass die Unterstützungsangebote für Betroffene ausgebaut würden. Das Bundesgericht berücksichtigt die psychologischen Ansätze insofern, als es an die Fähigkeit verliebter Opfer keine hohen Anforderungen stellt (BGE 128 IV 255).

Eine Möglichkeit, bei besonders schwerwiegenden Fällen dennoch Unterstützung durch die Opferhilfe zu bieten, besteht darin, bei der polizeilichen Sachbearbeitung gut zu prüfen, ob nebst dem Betrug ein OHG-würdiger Tatbestand wie beispielsweise Erpressung oder Nötigung herangezogen werden kann. In die polizeilichen Systeme integrierte Fragenkataloge und Leitfäden können diese Überprüfung erleichtern. In den meisten Fällen kann jedoch nach aktueller Gesetzeslage keine Opferhilfe angeboten werden. Deshalb müssen die Schnittstellen zwischen der Polizei als häufig erste Anlaufstelle und psychologisch spezialisierten Institutionen noch besser definiert werden, so dass eine fallbezogene Zusammenarbeit wirkungsvoll stattfinden kann.

## «Ich hatte praktisch keine Ressourcen.»

Oft ist es ein schwer entwirrbares Geflecht von privaten, beruflichen und gesundheitlichen Ursachen, die Menschen zum Opfer von Traumata und Traumafolgestörungen werden lassen. Dr. Manuel Stadtmann (OST) hat eine Traumapatientin gebeten, für das SKP INFO einen Erfahrungsbericht zu verfassen. Das hat sie auf eine sehr offene und berührende Weise getan. Sie möchte anonym bleiben.

Schweregrad und Dauer von Traumafolgestörungen sind sehr unterschiedlich. So individuell die traumatischen Erfahrungen sind, so individuell können die daraus resultierenden Symptome sein. Diese lassen sich bei der Posttraumatische Belastungsstörung in der Regel in drei Hauptsymptomcluster ein-

teilen: 1. *Wiedererleben*, z.B. Flashbacks oder Albträume. 2. *Vermeidung*, also das Umgehen von Menschen, Orten, Gedanken, Erinnerungen, Gefühle und Situationen, die an das Trauma erinnern könnten, und 3. *Hyperarousal (Übererregbarkeit)*, wozu Konzentrationsschwierigkeiten, Schlafstörungen,

Reizbarkeit, Wutausbrüche und Schreckhaftigkeit gehören. Durch solche Symptome können Opfer von einer wirksamen Beteiligung an Gerichtsverfahren abgehalten werden.

Justizfachpersonen, welche sich dieser Schwierigkeiten und Barrieren bewusst sind, können die Gefahr einer Retraumatisierung des Opfers durch das Justizverfahren verringern, indem sie Opfer und Zeugen dabei unterstützen, ihre Rolle im Verfahren zu verstehen, und ihre Erwartungen an das Rechtssystem adäquat beantworten. Der folgende Erfahrungsbericht einer Betroffenen zeigt jedoch beispielhaft auf, wie viele Mängel im Versorgungssystem noch zu beheben sind:

### Autor

**Dr. Manuel Stadtmann**

Leiter Kompetenzzentrum Psychische Gesundheit an der Ostschweizer Fachhochschule (OST)



Zuallererst: Ich hätte mir so gewünscht, dass mir jemand gesagt hätte: «Ich nehme mich Ihrer Sache an. Ich gehe Ihrer Sache auf den Grund. Ich helfe Ihnen!» Doch leider gab es niemanden, der alle Fäden in der Hand halten konnte oder wollte. Alle Beteiligten blieben in ihren Fachbereichen. Das ist vielleicht nicht falsch, aber einfach zu wenig.

Meine Geschichte: Ich war damals 21 Jahre alt, motiviert und neugierig. Ich hatte eine Lehre als Fachfrau Gesundheit abgeschlossen und war seit kurzem in der Psychiatrie in dieser Funktion tätig. Für Anfang 2010 hatte ich einen Sprachaufenthalt im Ausland geplant. Alles verlief zunächst, wie ich es mir gewünscht hatte. Kurz vor der Abreise lernte ich meinen damaligen Partner kennen, und trotz der weiten Distanz über die kommenden Monate blieben wir ein Paar und sind kurz nach meiner Rückreise auch zusammengezogen. Nach einem halben Jahr zurück im Beruf entwickelte ich plötzlich massive Rückenschmerzen. Ich konnte kaum mehr stehen oder sitzen und dachte, ich hätte mir irgendwo einen Nerv eingeklemmt. Ich lief von Arzt zu Arzt, doch alle sagten: «Ihre Beschwerden passen einfach nicht zu den Bildern.» Es hiess, es liege vielleicht an Überbeweglichkeit, es gebe vielleicht zu wenig Muskeln, es waren schlicht «unklare» Rückenschmerzen. So wurde ich in eine Reha geschickt. Jeden Tag sagte man mir: «Sie müssen trotz Schmerzen in Bewegung bleiben. Nehmen Sie die Schmerzmedikation, damit sie am Training teilnehmen können.» Nie hat mich jemand gefragt, wie es mir psychisch geht, wie es privat in der Beziehung läuft oder wie es für mich ist, nicht arbeiten zu können.

Ich selbst bin auch nicht auf die Idee gekommen, mich meiner Psyche zu widmen, wahrscheinlich, weil ich einfach zu viel Angst hatte, den Tatsachen ins Auge zu sehen. Nach sechs Wochen bin ich nach Hause entlassen worden, ohne Fortschritte gemacht zu haben.

Kurz darauf wurde mein befristeter Arbeitsvertrag aufgelöst, und ich habe

mich dann beim RAV gemeldet. Dort war ich aber unter diesen Bedingungen nicht vermittlungsunfähig, und so stand ich schnell ganz ohne Geld und Arbeit da. Mir blieb also nichts weiter übrig, als mich beim Sozialamt zu melden.

Das Sozialamt überprüfte meine Angaben. Laut Gesetz gilt nach zwei Jahren Beziehung und Wohnen in der gleichen Wohnung eine Partnerschaft als einem Konkubinat vergleichbar, und so wurde von meinem Partner verlangt, dass er seine finanziellen Verhältnisse offenlege.

Die Partnerschaft war eigentlich alles andere als harmonisch. Er ging jeden Tag arbeiten, ich war den ganzen Tag daheim.

---

**Leider gab es niemanden, der alle Fäden in der Hand halten konnte oder wollte. Alle Beteiligten blieben in ihren Fachbereichen. Das ist vielleicht nicht falsch, aber einfach zu wenig.**

---

Es ging nur noch um meinen Rücken und um meine Schmerzen. Durch die Verzweiflung isolierte ich mich und wurde depressiver, konsumierte immer mehr Medikamente und habe nur noch von einer Stunde zur nächsten gelebt. Die Medikation liess mich wenigstens schlafen, und je mehr ich vom Morphium konsumierte, desto weniger belastend fühlte sich die ganze Situation an.

Wir lebten uns zwar auseinander, doch finanzielle Unterstützung versprach er mir weiterhin, denn er wollte dem Sozialamt seine finanziellen Verhältnisse nicht offenlegen. Ich war froh, nicht aufs Sozialamt zu müssen, doch die Entscheidung, mich von ihm unterstützen zu lassen, war eine Art stiller Kredit und der Anfang der ganzen Katastrophe.

Er hat dann zwar immer alles bezahlt, doch jeden Monat hat er mir mehrseitige Verträge vorgelegt. Da waren dann alle Ausgaben für mich aufgelistet, z.B. für sämtliche Lebensmittel. Die musste ich

unterschreiben, meist dann, wenn ich völlig sediert und tief depressiv auf dem Sofa lag. Ich lebte eigentlich völlig isoliert und ging nur noch zum Hausarzt, wegen der Medikamente. Alles passierte so schleichend, niemand hat etwas gemerkt. Ich wollte die Beziehung auch mehrmals beenden, da es oft Streit gab, aber jedesmal, wenn ich mich trennen wollte, hiess es: «Sei froh, dass du mich hast, wo willst du denn hin? Du hast kein Geld und ausserdem Schulden bei mir. Wenn du gehen willst, bezahlst du erst deine Schulden!» So blieb ich. Er hatte mich in der Hand, und ich musste alles tun, was er von mir verlangte. Auch sexuell. So musste ich ihm körperlich alles zu jeder Zeit geben, was er von mir wollte. Ich ergab mich, und liess es mit mir machen. Zu diesem Zeitpunkt hatte ich sowieso keine Perspektive mehr.

Dann kam der Tag, der kommen musste: Ich wollte mein Leben beenden. Im letzten Moment entschied ich mich jedoch, mich selbst in eine Klinik einzuweisen. Ich stand dort, völlig verzweifelt, entzückt vom Morphinum und am Ende meiner Kräfte.

Mein Partner begleitete mich sogar noch in die Klinik. Niemand hat gefragt, wie unsere Beziehung sei. Er gab sich als fürsorglicher Partner, was er aber absolut nicht war. Und ich schob alles auf die Rückenschmerzen, so wie es mir die ganzen Jahre «gelehrt» wurde. Das grösste Problem zu Beginn in der Klinik waren meine Suizidalität und meine Substanzabhängigkeit. Ich war vier Monate auf der geschlossenen Station. In dieser Zeit hat mein Partner mich betrogen und sich von mir getrennt. Für mich ist eine Welt zusammengebrochen. Ich konnte mir nicht vorstellen, ohne ihn klarzukommen.

Mit dem Sozialdienst der Klinik habe ich dann infolge der Trennung eine weitere Anmeldung für das Sozialamt gemacht und mit viel Glück eine neue eigene Wohnung gefunden. Beim Auszug habe ich das letzte Mal mit meinem Partner gesprochen. Er hat einfach das ganze Mobiliar behalten und diese «von den

Schulden abgezogen». Beim Auszug blieb mir nichts. Sein letzter Satz war: «Versuche nicht unterzutauchen und den Kontakt abzubrechen. Ich werde dich immer finden.»

So kam es, dass er alle paar Monate den Kontakt zu mir aufnahm und mich darauf aufmerksam machte, dass ich immer noch Schulden zurückzahlen müsste. Jede Kontaktaufnahme war wie ein Schlag ins Gesicht. Ich hatte Flashbacks, Albträume und Angst. Es sind nun zwei Jahre vergangen, und ich habe inzwischen eine Psychotherapie gemacht. Mit mehreren Rückfällen und diversen stationären Aufenthalten. Es wurde immer klarer, dass ich durch diese Beziehung traumatisiert worden bin. Aber irgendwie wollte ich das nicht wahrhaben und war oft im Vermeidungsmodus. Ich habe zwar irgendwie kontrolliert funktioniert, aber die Symptome verstärkten sich zunehmend. Ich spürte eine ausgeprägte innere Unruhe, vermied alles, was mich an die Zeit erinnerte. Schliesslich wurde ich in eine Trauma-Abklärung geschickt, wo sich die Diagnose auch bestätigte.

Durch eine Mitpatientin wurde ich auf die Opferhilfe hingewiesen. Ich habe mich informiert und selbst einen Termin ausgemacht, den ich dann auch allein wahrgenommen habe. Dort habe ich das erste Mal darüber gesprochen, wie die Beziehung wirklich war. Die Opferhilfe hat mich darüber informiert, wie das Vorgehen sei, wenn ich eine Anzeige machen möchte, aber auch gesagt, dass ich mir gut überlegen müsse, was eigentlich mein Ziel sei. Wie eine Aussage bei der Polizei aussehen würde und dass meine Chancen sehr gering seien, da ich ja keinerlei Beweise hätte. Bei der Aussage komme es auf Tag, Zeitpunkt und genaues Geschehnis an. Aufgrund der starken Selbstmedikation und der traumatischen Beziehung schienen mir solche Rekonstruktionen aber unmöglich. Auch fühlte ich mich mental nicht in der Lage, einen Prozess durchzustehen. Ich hatte praktisch keine Ressourcen, um mit dem Ganzen umzugehen, und niemanden, der mich begleitete.

Ebenfalls habe ich bei der Opferhilfe das erste Mal die Schulden und die Verträge angesprochen. Die Opferhilfe hat mir einen Anwalt zugesprochen, welcher mit mir die Papiere durchgeschaut hat. Ich hatte mir so gewünscht, dass die Geschichte nun, als sie endlich zum ersten Mal ausgesprochen wurde, auch schnell ein Ende nehmen würde. Doch bis heute (8 Jahre später) ist noch alles offen. Der Anwalt sagte, die Verträge könnten nicht nichtig gesprochen werden, da ich sie unterschrieben hätte. Man hätte damals, als ich das erste Mal in die Klinik gekommen war, ein Gutachten machen müssen, dass ich zu dieser Zeit nicht zurechnungsfähig

---

**Es wurde immer klarer, dass ich durch diese Beziehung traumatisiert worden bin. Aber irgendwie wollte ich das nicht wahrhaben.**

---

gewesen sei. Doch jetzt sei es zu spät, und wenn wir die Verträge vor einem Gericht anfechten würden, könne kein Richter sie für nichtig erklären.

Ich habe das alles so hingenommen. Kurze Zeit später hat mein Ex-Partner mich vor den Friedensrichter gezogen, damit ich die Schulden begleiche. Der Anwalt, der sich meiner Sache angenommen hatte, begleitete mich. Unsere Strategie war, die geforderte Summe von 20000.– auf die Hälfte zu reduzieren. Wir einigten uns schliesslich auf 14000.–, da mein Anwalt äusserte, dass wir vor Gericht noch weniger Chancen hätten, die Schulden zu reduzieren. Mit der Schuldvereinbarung von 14000.– kann mich mein Ex-Partner jederzeit betreiben, doch dies macht er bis heute nicht, da es bei einem Verlustschein enden würde. So ist die Situation für meine Existenz weiterhin bedrohlich. Ich spüre weiterhin eine grosse Verzweiflung.

Seit drei Jahren mache ich nun eine Traumatherapie. Es hat sich ein grosses Fass aufgemacht, welches mich ungläub-

lich belastet. Eine Anzeige habe ich nie gemacht, da ich mich zu wenig stark fühlte und wohl auch keine Aussicht darauf besteht, mein Ex-Partner könnte bestraft werden. Gegen die Verträge komme ich auch nicht an, da zum damaligen Zeitpunkt kein entsprechendes Gutachten gemacht wurde. Mir war ja beim Klinikentritt selbst nicht bewusst, was alles geschehen war.

Das Trauma wurde erst einige Jahre später erkannt. Ich kann die Geschehnisse kaum abschliessen, da ich jeden Tag Angst habe, zum Briefkasten zu gehen. Ich habe Angst, dass er mich aufsucht. Angst, dass mich alles wieder einholt. Ich habe neue Ressourcen erlernt, um mit den Symptomen umzugehen. Aber solange diese «Schulden» nicht beglichen sind, komme ich nicht aus diesem Teufelskreis. Ich bin arbeitsunfähig aufgrund der Symptome. Ich beziehe IV und meistere meine Woche von Tag zu Tag. Ich gehe regelmässig in die Therapie, welche mich sehr fordert.

Ich hätte mir während dieser vergangenen schweren Zeit vieles anders gewünscht. Zum Beispiel von der somatischen Medizin, dass nach meinem psychischen Zustand gefragt worden wäre. Dass ein Psychiater beigezogen worden wäre. Dass in der Psychiatrie meine private Situation genauer angeschaut und hinterfragt worden wäre. Fachpersonen in der Psychiatrie, die mir die Opferhilfe empfohlen hätten, und dass jemand, der sich auskennt, mich zur Opferhilfe begleitet hätte. Ein Anwalt, der mit der Klinik kooperiert und versucht hätte, mit den Psychiatern ein rückwirkendes Gutachten zu erstellen. So oft habe ich alles immer wieder neu erzählen müssen. Ich hätte mir gewünscht, dass die Fachpersonen vernetzt gewesen wären und enger miteinander gearbeitet hätten. Ich hätte mir eine Person gewünscht, die alle «Fäden» in der Hand gehalten hätte, und dass nicht ich die Person hätte sein müssen, die die Fäden halten musste. Was ich eben gar nicht konnte in einer Zeit, in der ich mich kaum selbst halten konnte.

# Psychische Reaktionen nach sexueller Gewalt

Sexuelle Gewalterfahrungen sind äusserst einschneidende Erlebnisse, welche von den meisten Betroffenen nicht ohne weiteres bewältigt werden können. Sie haben häufig charakteristische psychische Beschwerden zur Folge, für welche heute spezifische und anerkannte Behandlungsverfahren zur Verfügung stehen.

Das *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (= Diagnostischer und statistischer Leitfaden psychischer Störungen) umschreibt sexuelle Gewalt als Ereignisse, die erzwungene sexuelle Handlungen, durch Alkohol oder Drogen geförderte sexuelle Handlungen oder Zwangsprostitution umfassen. Bei Kindern werden auch sexuell motivierte Handlungen ohne direkten Körperkontakt, welche dem Entwicklungsstand des Kindes unangemessen sind (z.B. das Zeigen pornographischer Darstellungen), als sexuelle Gewalt definiert. Sexuelle Gewalt geschieht weltweit. Im globalen Durchschnitt werden schätzungsweise 18% der Mädchen und 8% der Knaben Opfer sexueller Gewalt. Weniger systematisch untersucht ist die Häufigkeit sexueller Gewalterfahrungen im Erwachsenenalter. In einer Studie gaben 22% der Frauen und 4% der Männer an, mindestens einmal als Erwachsene gegen ihren Willen sexuellen Kontakt erlebt zu haben.

## Autor

**PD Dr. med.  
Christoph  
Müller-Pfeiffer**

ist Leitender Arzt an der Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik des Universitätsspitals Zürich und Geschäftsführer von Medical Thinking Systems.



## Reaktionen nach akuter sexueller Gewalterfahrung

Im Vergleich zu anderen traumatischen Erfahrungen wie körperlicher Gewalt, Unfällen oder Naturkatastrophen ist das Risiko für die Entwicklung von Symptomen nach sexuellen Gewaltdelikten hoch. In einer Untersuchung bei Vergewaltigungsopfern entwickelten 90% der Betroffenen in den ersten Stunden bzw. Tagen nach dem Ereignis psychische Symptome wie sich aufdrängende belastende Erinnerungen an das Ereignis, Flashbacks, in denen die Betroffenen fühlen oder handeln, als ob sie das Trauma nochmals erleben würden, und Alpträume. Um die Aktivierung dieser belastenden Erinnerungen möglichst zu verhindern, vermeiden die Betroffenen das Denken oder Sprechen über das Ereignis und gehen Situationen oder Personen, welche mit der Tat in Zusammenhang stehen, aus dem Weg. Häufig erleben sich die Betroffenen emotional verändert. Sie haben Mühe, positive Gefühle zu empfinden, und fühlen sich wie betäubt. Bei der Konfrontation mit den traumatischen Erinnerungen erleben sie die gleichen heftigen Gefühle wieder (z.B. Todesangst oder Ekel) wie im Augenblick der Tat. Teilweise bestehen als Folge stressbedingter Beeinträchtigungen von Gedächtnisprozessen während der Tat Erinnerungslücken, und die Betroffenen haben Mühe, den gesamten Tathergang zu rekonstruieren.

Das Erregungsniveau ist permanent gesteigert, was sich in Reizbarkeit und Wutanfällen äussern kann. Vor allem im öffentlichen Raum sind die Betroffenen übermässig wachsam und auf der Hut. Sie sind schreckhaft und ablenkbar, haben Mühe, sich zu konzentrieren. Die Unfähigkeit, sich zu entspannen, führt wiederum häufig zu Einschlafstörungen.

Diese Symptome treten nach sexuellen Übergriffen, aber auch nach anderen traumatischen Ereignissen initial derart häufig auf, dass sie als Ausdruck einer normalen Reaktion auf ein abnormales, sehr bedrohliches Ereignis interpretiert werden. Erst wenn die Symptome länger als zwei Tage anhalten, werden diese als psychiatrisches Störungsbild im Sinne einer akuten Belastungsstörung gewertet.

Rund zwei Drittel der Betroffenen einer akuten sexuellen Gewalterfahrung entwickeln eine posttraumatische Belastungsstörung, das heisst, die Symptome persistieren über einen Zeitraum von mehr als vier Wochen hinweg. Bei ca. einem Drittel der Fälle kommt es zu einem chronischen Verlauf. Je länger die Symptome anhalten, desto kleiner ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich diese ohne spezifische Behandlung zurückbilden. Teilweise manifestiert sich eine posttraumatische Belastungsstörung erst Wochen, Monate oder gar Jahre nach dem traumatischen Ereignis. Zwar entwickeln auch hier die Betroffenen in der Regel vereinzelt posttraumatische Symptome schon bald nach dem Ereignis, doch kommt es erst später, z.B. aufgrund erneuter traumatischer oder nicht-traumatischer belastender Erfahrungen, zur psychischen Dekompensation und dem Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung.

## Reaktionen nach chronischer sexueller Gewalterfahrung

Sexuelle Gewalt, welche mehrfach und über einen längeren Zeitraum hinweg ausgeübt wird (z.B. in Gefangenschaft oder bei Kindsmisbrauch), hat typi-



©bielasiewicz/123RF.COM

*Bei einer dissoziativen Identitätsstörung nehmen die Betroffenen bei sich unterschiedliche Persönlichkeitszustände wahr, die als fremd und nicht Ich-zugehörig erlebt werden.*

schwerer Weise komplexere psychische Folgen als einmalige Übergriffe. Wiederholte und anhaltende sexuelle Gewalterfahrungen in der Kindheit beeinträchtigen die psychische Entwicklung des Kindes und können zu schwerwiegenden Verhaltensauffälligkeiten, psychischen Symptomen und kognitiven Entwicklungsverzögerungen führen. Sexueller Missbrauch in der Kindheit erhöht zudem das Risiko für psychische Probleme im Erwachsenenalter. Das Risiko, als Erwachsene an einer psychischen Erkrankung, z. B. einer depressiven Störung, Angststörung oder Sucht zu leiden, ist bei Männern und Frauen mit sexuellen Gewalterfahrungen in der Kindheit mehr als doppelt so hoch wie bei Erwachsenen ohne diese Erfahrungen. Das Risiko für eine posttraumatische Belastungsstörung ist bei in der Kindheit missbrauchten Männern gar fünfmal und bei Frauen zehnmal

größer. Ein recht spezifischer Zusammenhang besteht auch zwischen chronischer sexueller und physischer Gewalt in der Kindheit und der Entwicklung einer dissoziativen Identitätsstörung.

Sexuelle Gewalt in der Kindheit geht häufig einher mit anderen Formen von Gewalt, mit Vernachlässigung bzw. überhaupt mit ungünstigen Lebensumständen. Der durch das Heranwachsen in einem solchen ungünstigen Umfeld induzierte chronische Stress kann bei den betroffenen Kindern zu Veränderungen im Hirnstoffwechsel und beeinträchtiger Hirnreifung in Regionen führen, welche für die Regulation von Emotionen, Impulsen und Verhalten verantwortlich sind. Fundamentale Defizite in den Selbstregulationsfähigkeiten manifestieren sich in einem Spektrum recht charakteristischer Symptome. Die Betroffenen haben neben den Symptomen einer posttraumatischen

Belastungsstörung (siehe oben) starke Stimmungsschwankungen und aggressive Verhaltensweisen. Die Schwierigkeiten in der Emotionsregulation wiederum führen sekundär häufig zu dysfunktionalen Selbstberuhigungsstrategien wie selbstverletzendem Verhalten, chronischer Suizidalität oder Suchtmittelmissbrauch. Die Selbstwahrnehmung ist häufig gekennzeichnet durch starke Schuld- und Schamgefühle. Die Betroffenen leiden an dissoziativen Symptomen, welche typischerweise durch Stress ausgelöst werden und sich in Gedächtnisschwierigkeiten (z. B. Lücken im Alltagsgedächtnis), veränderter Wahrnehmung des eigenen Körpers (z. B. sich «wie in Watte gepackt» erleben) oder der Umgebung (z. B. alles «wie durch einen Nebel» sehen) äussern. Bei der dissoziativen Identitätsstörung ist zusätzlich auch das Identitätserleben dissoziativ beeinträchtigt. Die

Betroffenen nehmen bei sich unterschiedliche Persönlichkeitszustände wahr, die als fremd und nicht Ich-zugehörig erlebt werden. Beispielsweise kann eine Patientin mit einer dissoziativen Identitätsstörung, die in ihrem im Alltag aktiven Persönlichkeitsanteil sehr angepasst und zurückhaltend ist, realisieren, dass sie sich zu gewissen Zeiten wie eine ganz andere Person verhält, aggressiv und promiskuitiv ist. Sie erlebt ihr Verhalten in diesen Zuständen als nicht kontrollierbar und ist anschliessend sehr beschämt. Sie kann sich ihr Verhalten nicht erklären, da dieses ihrer Meinung nach so ganz und gar nicht ihrer Persönlichkeit entspricht. Alternativ kann es sein, dass sie sich an die Zustände, in denen ein

anderer Persönlichkeitsanteil aktiv ist, nicht erinnern kann.

In zwischenmenschlichen Beziehungen sind die Betroffenen häufig misstrauisch, und sie haben Mühe, eigene Grenzen oder die Grenzen anderer Menschen wahrzunehmen und zu respektieren. Die Schwierigkeiten im realistischen Einschätzen von Mitmenschen und den Fähigkeiten, sich zu schützen, sind vermutlich Gründe dafür, dass in der Kindheit sexuell missbrauchte Menschen auch als Erwachsene überdurchschnittlich häufig erneut Opfer sexueller Gewalt werden.

### Zusammenfassung

Sexuelle Gewalt ist ein weltweites Phänomen, von dem schätzungsweise jedes

fünfte Mädchen und jeder zehnte Knabe betroffen ist. Ebenso erlebt jede fünfte Frau und jeder zwanzigste Mann eine sexuelle Gewalterfahrung im Erwachsenenalter. Die allermeisten Betroffenen entwickeln nach einem solchen Ereignis akute posttraumatische Symptome, wobei diese in zwei Dritteln der Fälle nach Tagen oder wenigen Wochen wieder spontan abklingen. Betroffene von wiederholter und anhaltender sexueller Gewalt in der Kindheit entwickeln häufig ein Beschwerdebild, welches über eine posttraumatische Belastungsstörung hinausgeht und durch Schwierigkeiten in der Emotions- und Impulskontrolle, der Selbstwahrnehmung und der Beziehungsgestaltung sowie dissoziative Symptome gekennzeichnet ist.

# Interdisziplinäre Versorgungskonzepte bei Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen

Die Versorgung von Menschen mit komplexen posttraumatischen Belastungsstörungen (kPTBS) bedarf eines multiprofessionellen Ansatzes mit einem abgestimmten und koordinierten Vorgehen von Psychotherapie, Psychiatrie, Hausarztmedizin, psychiatrische Pflege, Sozialarbeit und vielen anderen Fachleuten.

Bei Verdacht auf anhaltende Gewalt oder bei geplanten oder laufenden Strafverfahren sind zudem Absprachen mit anwaltschaftlicher Vertretung, Polizei und Justiz notwendig. Nicht vergessen werden sollten die Kinder von Eltern mit Traumafolgestörungen, denen gemäss heutigem Stand der Wissenschaft besondere Unterstützung zukommen

sollte zum Vermeiden transgenerationaler Belastungen. In der Regel spielen zudem finanzielle Fragen eine grosse Rolle, die speziell beachtet werden sollten. Insgesamt beinhaltet die Versorgung von Menschen mit Traumafolgestörungen viele Ebenen und benötigt einen hohen Grad an Integration der einzelnen Angebote.

## 1. Formen von Gewalt

Das Wissen zu den Folgen von traumatischen Erfahrungen hat sich insbesondere in den vergangenen 20 Jahren stark entwickelt. Vereinfacht werden drei Formen von Gewalt unterschieden:

- **Typ I Gewalt:** Einmalige traumatische Erlebnisse wie Vergewaltigung, Raubüberfall oder Verkehrsunfall.
- **Typ II Gewalt:** Mehrfache traumatische Erlebnisse, wie häusliche Gewalt, Stalking, Mobbing, sexualisierte Gewalt in Beziehungen, Kindsmisbrauch, Folter, Krieg, traumatische Fluchterfahrungen oder wiederholte berufliche Exposition mit Belastungen (Polizei, Feuerwehr, Ambulanz u.a.).

### Autor

#### Dr. med. Jan Gysi

arbeitet als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie im interdisziplinären Praxiszentrum Sollied.net in Bern.

Er gibt Supervisionen, Vorträge und Seminare und ist Präsident des Organisationskomitees der Nationalen Konferenz für Opferbelange 2022.



- **Typ III Gewalt:** Besonders schwere Formen organisierter Gewalt durch eine vernetzte und sich stetig weiterbildende Täterschaft, wie besonders schwere Formen von Loverboy-Missbrauch, Online-Kindsmissbrauch, Menschenhandel oder andere Formen organisierter sexualisierter Ausbeutung.

Hinzu kommen andere Formen von Traumatisierungen, die zu psychischen Einschränkungen führen können, wie Bindungstraumatisierungen (z.B. Vernachlässigung, emotionale Gewalt in der frühen Kindheit), medizinische Traumatisierungen (z.B. nach Herzinfarkt, Schlaganfall, traumatische Geburt, Diagnose einer schweren Erkrankung) oder Naturkatastrophen (z.B. Tsunami, Erdbeben).

## 2. Traumafolgestörungen

Die Auswirkungen von Gewalt können sehr unterschiedlich sein und sind von vielen Faktoren abhängig, wie Art und Häufigkeit der Gewalt, Beziehung zur Täterschaft, soziale Unterstützung während und nach Gewalterfahrungen, stärkende Lebenserfahrungen und Bindungen im Vorfeld von Gewalt und viele andere Faktoren.

In Tabelle I sind die drei wichtigsten posttraumatischen Störungen zusammengefasst, wie sie im ICD-11\* neu definiert wurden. Nach einer einmaligen Traumatisierung (Typ I Gewalt) kann eine posttraumatische Belastungsstörung auftreten. Nach wiederholten Traumatisierungen (Typ II Gewalt) kann es zu einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung kommen.

Viele der Symptome von PTBS und kPTBS können bei einer Chronifizierung versteckt sein, einerseits hinter einer ausgeprägten posttraumatischen Vermeidung und andererseits hinter komorbiden Störungen wie Depressionen, Sucht, Essstörungen, Selbstverletzungen, Zwang und anderen. Posttraumatische Symptome können manchmal mit grösserer zeitlicher Verzögerung von mehreren Jahren bis Jahrzehnten auftreten (in der Fachsprache «Late Onset PTSD» genannt).

Nach besonders schwerer Gewalt (Typ III Gewalt) kann eine zusätzliche Fragmentierung der Identität mit unterschiedlichen Persönlichkeitszuständen mit eigenen Gefühlen, Impulsen, Gedanken, Erinnerungen und Handlungsmustern auftreten im Sinne einer (partiellen) dissoziativen Identitätsstörung. Diese Störung gilt heute als wissenschaftlich erwiesen und wurde deshalb von der WHO offiziell anerkannt. Verschiedene Mythen wie die, dass eine solche Störung suggestiblen Menschen auch eingeredet werden könne oder dass es sich um eine Form von Schizophrenie handle, sind in der Zwischenzeit mehrfach widerlegt worden.

## 3. Traumainformierte Beratungen, Behandlungen und Ermittlungen

Je schwerer die Gewalt, desto komplizierter gestaltet sich in der Regel die Behandlung und Begleitung von Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen. Ein traumainformierter Ansatz ist unabdingbar, um eine wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Unterstützung anzubieten und Retraumatisierungen zu verhindern. Zentrale Elemente einer traumainformierten Begleitung umfassen unabhängig vom Berufsfeld unter anderem die folgenden Kernelemente:

- Grundlagenwissen zu Psychotraumatologie: Wissen zu den komplexen Dynamiken bei den verschiedenen Formen von Gewalt, wie z.B. Täter-Opfer-Dynamiken bei häuslicher oder sexualisierter Gewalt, Grooming,

Tabelle I: Posttraumatische Störungen	
Diagnose nach ICD-11	Kernsymptome
Klassische posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)	Traumatrias 1. Wiedererleben: Fragmente der traumatischen Erfahrung werden unwillkürlich wiedererlebt in Intrusionen, Flashbacks und Alpträumen 2. Hyperarousal: erhöhte Schreckhaftigkeit und Vorsicht, konstante Alarmbereitschaft 3. Posttraumatische Vermeidung: Versuch, nicht an traumatische Situationen zu denken, Vermeiden von Orten und Gesprächen, die an Trauma erinnern, Einnahme von Suchtmitteln und Tabletten zur Vermeidung von Erinnerungen, uvm.
Komplexe posttraumatische Belastungsstörung	1. Traumatrias 2. Störung der Selbstorganisation: a) Probleme mit der Regulation von Gefühlen: entweder Unterregulation mit Angst- und Panikattacken, Wutattacken, Schamattacken b) Gestörtes Selbstkonzept: Selbstzweifel, Scham, Schuldgefühle, Probleme mit Selbstfürsorge c) Problem in Beziehungen zu Menschen: Misstrauen, Distanz zu Menschen
Partielle Dissoziative Identitätsstörung (pDIS), dissoziative Identitätsstörung (DIS)	1. Traumatrias 2. Störung der Selbstorganisation 3. Persönlichkeitszustände und Verlust der exekutiven Kontrolle: In der Regel leiden Betroffene an den Symptomen der Traumatrias und der Störung der Selbstorganisation wie bei der kPTBS. Zusätzlich verlieren Betroffene aber wiederholt die exekutive Kontrolle über ihr Handeln, zB. bei der Einnahme von Suchtmitteln, bei Selbstverletzungen, Essstörungen, Ausübung von Gewalt u.a.. Hintergrund sind unterschiedliche Persönlichkeitszustände. Ohne Amnesien wird nach ICD-11 eine pDIS diagnostiziert, bei Amnesien handelt es sich um eine DIS.

\* International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11), WHO, Genf, 2019

Stockholm-Syndrom, «Emotional Victim Effect», Unterschiede zwischen normalen und traumatischen Erinnerungen u.a.

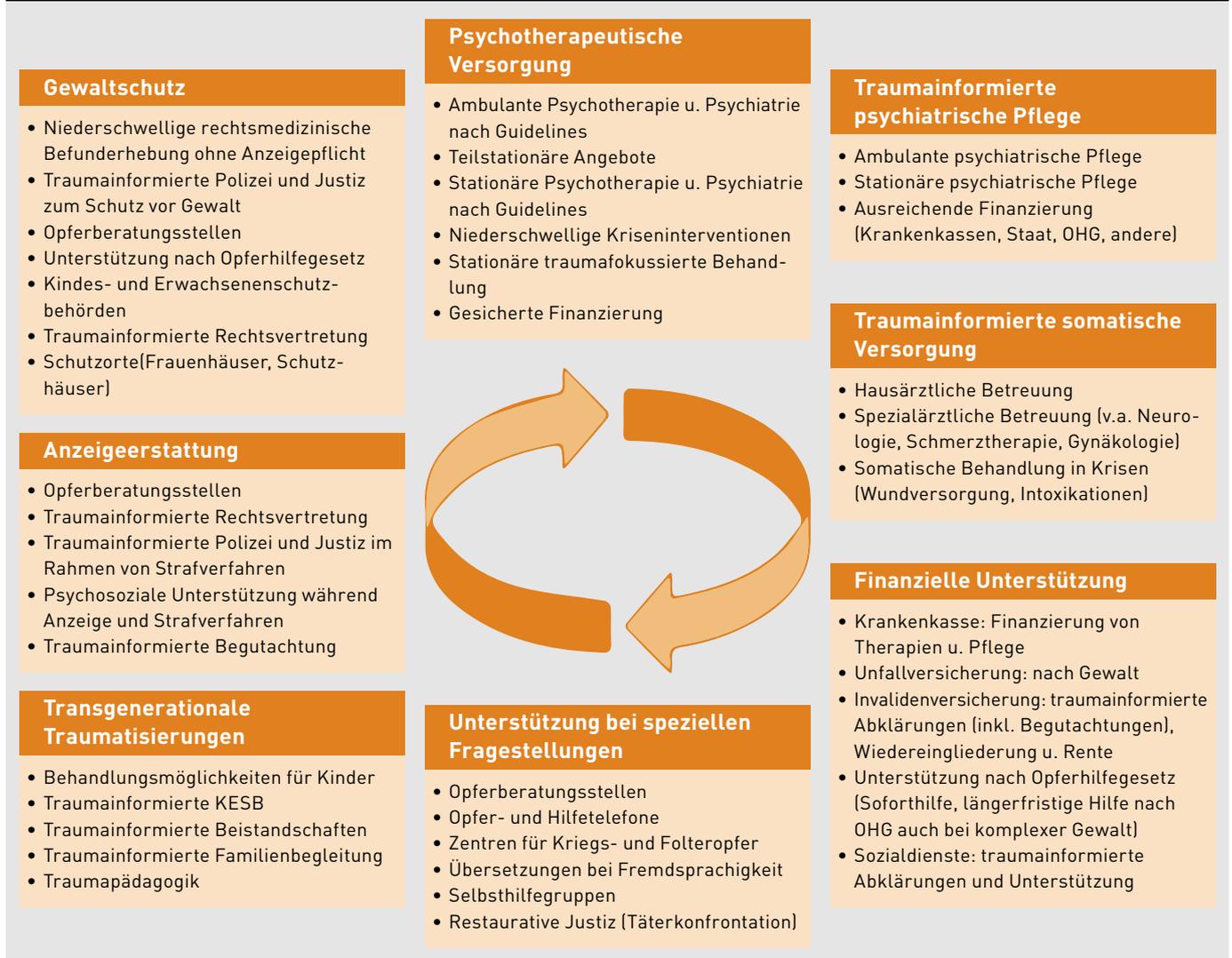
- Grundlagenwissen zu posttraumatischen Symptomen, Vermeiden von falschen Diagnosen (z. B. Borderline-Störung bei kPTBS, Schizophrenie bei DIS) und Fehleinschätzungen (Fehlinterpretation von peritraumatischer Dissoziation als Lügenzeichen)
- Respektvoller, partizipativer und integrativer Umgang mit Opfern, auch bei Misstrauen und fehlender Wertschätzung seitens der Betroffenen
- Erkennen und Minimieren von Vergewaltigungsmymen und Stigmatisierungen
- Vermeiden von Suggestion

- Aufbau eines emotionalen Rapports (z. B. in Vernehmungen, psychosozialen Abklärungen, Beratungen, Therapien)
- Herstellen von Sicherheit: Stärken von Ressourcen, Unterstützung mit Stressreduktion (z. B. in Vernehmungen, Gutachten, Therapien u.a.), behutsame Gesprächsführung, Vermitteln von Unterstützungsangeboten u.v.m.
- Selbstverantwortung von Professionellen im Umgang mit eigenen schwierigen Gefühlen, die in Interaktionen auftreten können, wie Ungeduld, Ohnmacht, Misstrauen, Wut, Angst, Scham u.a. (in der psychologischen Fachsprache Gegenübertragungen genannt).

#### 4. Interdisziplinäre Versorgungskonzepte

Wie eingangs erwähnt, erstreckt sich die Versorgung von Menschen mit Traumafolgestörungen über viele Ebenen und benötigt einen hohen Grad an Integration der einzelnen Angebote. Speziell bei komplexer Gewalt sind Vorgehensweisen der unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure ohne Abstimmung und Kommunikation in der Regel nicht zielführend. Dies bedingt, dass die Fachleute in den unterschiedlichen Berufsfeldern über ein Grundlagenwissen zu den anderen Angeboten verfügen. Die Nationale Konferenz für Opferbelange ([www.nko.swiss](http://www.nko.swiss)) basiert auf diesem interdisziplinären Ansatz. In Buchform ist der interdisziplinäre

Abbildung 1





Nik Shutiagin/Unsplash

Symptome einer komplexen posttraumatische Belastungsstörung können Selbstzweifel, Scham und Schuldgefühle sein.

Ansatz im «Handbuch sexualisierte Gewalt» aufgenommen und vertieft worden (Gysi & Rüegger, 2017). In Abbildung 1 sind die verschiedenen Akteurinnen und Akteure in der vernetzten Versorgung traumatisierter Menschen zusammengefasst.

### 5. Interdisziplinäre Forschungsansätze bei Trauma

Als ein typisches und wichtiges Beispiel für die Notwendigkeit der interdisziplinären Vernetzung kann die Koordination im Umgang mit Erinnerungen zu Straftaten genannt werden. Während in der Traumatherapie gemäss internationalen wissenschaftlichen Richtlinien so rasch wie möglich mit der Trauma-

konfrontation begonnen werden sollte (sofern keine schwere dissoziative Symptomatik vorliegt), wünscht die Justiz den Verzicht des ausserprozessualen Sprechens über Straftatbestandsmerkmale bis zum Abschluss eines Verfahrens. Hier bedarf es im Konflikt zwischen Gesundheit und Glaubhaftigkeit neuer psychotherapeutisch-juristischer Ansätze.

Weitere offene interdisziplinäre Themenfelder liegen beispielsweise in der Wertung tonischer Immobilität im Rahmen von Vergewaltigungen und deren Einschätzung als möglichen Mangel an körperlichem Widerstand, die Kritik an der Rechtsprechung zur Glaubhaftigkeitsanalyse in Aussage-gegen-Aussage-Situationen sowie viele

offene Fragen um Disclosure Prozesse von kindlichen Opfern sexualisierter Gewalt und deren Auswirkungen auf polizeiliche Befragungen.

### Veröffentlichungen des Autors zum Thema

Gysi Jan (2020): *Diagnostik von Traumafolgestörungen. Multiaxiales Trauma-Dissoziationsmodell nach ICD-11*. Bern, Hogrefe Verlag  
Gysi Jan, Rüegger Peter (2017). *Handbuch sexualisierte Gewalt. Therapie, Prävention, Strafverfolgung*. Bern, Hogrefe Verlag

Im SKP INFO sind wir bestrebt, unsere Themen von möglichst vielen Seiten und möglichst vielen verschiedenen Expertinnen und Experten auf dem jeweils neuesten Wissensstand zu beleuchten. Dabei gelingt es uns leider nicht immer, alle relevanten Argumente und Gegenargumente in gleichem Masse zu berücksichtigen. Umso wichtiger ist eine aufmerksame und kritische Leserschaft, die uns auf diesbezügliche Defizite hinweist. Gerne drucken wir deshalb heute einen Brief der SKK ungekürzt ab, der sich auf unsere letzte Ausgabe zum Thema «Überwachung» bezieht.

8. September 2021

### Magazin SKP Info 2-2021; Thema Überwachung

Sehr geehrte Damen und Herren

Eine der wichtigsten Aufgaben der Schweizerischen Kriminalprävention (SKP) ist die Stärkung der interkantonalen Polizeizusammenarbeit im Bereich Kriminalprävention. Die Aufklärung der Bevölkerung über kriminelle Phänomene, Präventionsmöglichkeiten und Hilfsangebote stehen ebenfalls im Vordergrund. Dazu gehört bspw. das Erstellen des Magazins SKP Info mit bestimmten Themen der Kriminalprävention.

Anlässlich der SKK-Sitzung vom 23. August 2021 wurde unter anderem die jüngste Ausgabe des Magazins der Schweizerischen Kriminalprävention SKP Info 2-2021 betreffend Überwachung thematisiert. Insbesondere haben die Beiträge **«Ist die Schweiz ein Überwachungsstaat, Herr Schönenberger?»** sowie **«Bürger/innen und die Polizei: Wer darf wen in der Öffentlichkeit filmen?»** Anlass zur Diskussion gegeben.

Im genannten Magazin wurde einleitend hervorgehoben, dass eine gelungene Überwachung unter anderem neben Straftaten z.B. auch Verkehrsunfälle und Umweltkatastrophen verhindern kann und somit als Instrument zur Kriminalitätsverhinderung dient.

Im Wissen um die Aufgabe und die Haltung der SKP sowie aufgrund der einleitenden Worte war die SKK doch erstaunt darüber, dass die SKP eine Plattform für derart einseitig polizeikritische Beiträge anbietet, welche sozusagen zur Botschaft haben, dass die Bürgerinnen und Bürger sich vor der Polizei zu hüten haben. Die Art und Weise der Darstellungen sowie die Penetranz der entsprechenden Botschaften, beispielsweise betreffend Bekämpfung der – für die Strafverfolgung eminent wichtigen – Vorratsdatenspeicherung, haben bei der SKK Irritationen ausgelöst. Nach Ansicht der SKK wäre es in diesem Zusammenhang adäquater gewesen, solche Inhalte zumindest in einer anderen Form – z.B. mittels Streitgespräch – zu veröffentlichen.

Die SKK bittet um Kenntnisnahme bzw. kurze Stellungnahme.

#### Schweizerische Kriminalkommission SKK

Der Präsident der SKK



Dr. Michael Leupold

## Kleine Geschichte des Opferbegriffs

Anders als im Deutschen gibt es im Lateinischen die klare Unterscheidung zwischen «sacrificium» – dem Opfer, das man bringt (z.B. für einen Gott) – und «victima», dem Opfer, zu dem man selbst wird. Es gibt auch den besonders ärgerlichen Fall, dass man zu einem Opfer *wird*, das ein anderer *bringt*: In Mel Gibsons Meisterwerk «Apocalypto» (2006) machen die Männer des einen Maya-Stammes Jagd auf die Männer eines anderen, um diese dann auf ihrer Stufenpyramide als Menschenopfer abzuschlachten. Da die Stämme aus europäischer Sicht aber kaum zu unterscheiden sind, werden sie am Ende beide zu Opfern der Kolonisation. Immerhin hatten sie die Menschenopfer nicht mehr aus der eigenen Familie rekrutiert, wie noch zu Abrahams Zeiten, sondern bei den Nachbarn, was sicherlich weniger schmerzhaft ist. Bei Jesus Christus ist aufgrund der Dreifaltigkeit schwer zu entscheiden, wer das Opfer ist bzw. es bringt, und es bleibt für Nicht-Christen ohnehin rätselhaft, wie jemand durch ein Opfer die Sünden eines anderen einfach übernehmen kann. Wer einmal versucht hat, alle Wikipedia-Artikel zum «Sexuellen Missbrauch in der römisch-katholischen Kirche», nach Ländern geordnet, jeweils bis zum Ende durchzuscrollen, könnte sich fragen, ob es eigentlich Zufall ist, dass an diese Idee der Übernahme fremder Sünden ausgerechnet dort geglaubt wird, wo eine reguläre Aufarbeitung – durch Strafverfolgungsbehörden – ohnehin kaum noch zu bewältigen wäre. Dafür sind's dann wohl doch ein paar Einzelfälle zu viel. Pech für die Opfer.

«Ich opfere mich!», sagt man beispielsweise dann, wenn man selbst nüchtern bleibt, um seine Kumpels sicher zum Stadtfest und zurück fahren zu können, oder wenn man sich bei der Familienfeier freiwillig neben die unbeliebte Grosstante setzt. Im Schach und – davon abgeleitet – in der Politik kennt man auch das «Bauernopfer», sozusagen den gezielten Verlust einer Schlacht, um den Krieg zu gewinnen. Allen diesen Opferformen ist gemeinsam, dass sie einem höheren Zweck

dienen sollen, dass sie zwar mehr oder weniger unangenehm sind, aber irgendwie sinnvoll erscheinen im Hinblick auf die Zukunft. Andererseits gibt es viele Opferformen, bei denen das Leid und der Schmerz der Betroffenen bzw. der Angehörigen ganz und gar im Vordergrund stehen, ohne irgendeinen erkennbaren höheren Zweck oder tieferen Sinn: Unfallopfer, Kriegsopfer, Opfer von Naturkatastrophen, Opfer von Krankheiten, Gewaltopfer und nicht zuletzt – Todesopfer.

Wir können also festhalten: Opfer als Subjekte sind immer Leidtragende unangenehmer Einwirkungen. Opfer zu sein ist nichts Schönes; niemand ist gerne ein Opfer. Wer in die Opferrolle gerät, hat oft zusätzlich damit zu kämpfen, dass sich die Schwächung fortsetzt oder sogar potenziert. Wer den Schaden hat, braucht für die Nachfolgeschäden meistens nicht zu sorgen. Heisst das nun: Einmal Opfer, immer Opfer? Nicht unbedingt. Was therapeutisch machbar ist, wurde in diesem SKP INFO unter anderem gezeigt. Opfer können sich gegen ihre Täter erheben, deren Bestrafung erwirken und so Genugtuung erfahren. Sie können aber auch ihrerseits zu Tätern werden, z.B. aus Rache; viele Täter sind gewesene Opfer. «Du Opfer!» ist unter Kindern und Jugendlichen zum Schimpfwort geworden, wird aber inzwischen auch als scherzhaft gemeinte Anrede verwendet. Sind wir denn nicht alle Opfer? Wie die Rollen beim menschengemachten Klimawandel verteilt sind, ist ebenfalls nicht ganz klar: Der Mensch, am Anfang seiner Geschichte noch ganz der Umwelt ausgeliefert, lernt sie immer mehr zu beherrschen und greift schliesslich als Täter so lange in ausbeuterischer Weise in die Natur ein, bis diese ihn mit Hitzewellen, Wirbelstürmen und Überschwemmungen wieder in die Opferrolle zurückdrängt. Ein Opfer muss sich aber gar nicht immer gegen seinen Täter erheben, es kann ihn auch im wahrsten Sinne des Wortes *überleben*. Treffen sich zwei Planeten. Fragt der eine: «Wie geht's?» Sagt der andere: «Nicht so gut, ich habe Menschen.» «Ach, keine Sorge», sagt der erste, «das geht vorbei!»

Volker Wienecke

Kontakt: [redaktion@skppsc.ch](mailto:redaktion@skppsc.ch)

## NEUES AUS DER SKP

### Online-Kampagne

Mit der Online-Kampagne «Hast du Eier, Freier?» als «Initiative gegen Zwangsprostitution und Menschenhandel in der Schweiz» wendet sich die SKP (in Zusammenarbeit mit der Kantonspolizei Basel-Stadt) seit September 2021 direkt an die Kunden von Sexdienstleisterinnen. Mit vier verschiedenen Spruch-Bannern auf den entsprechenden Sex-Portalen im Internet lenkt sie diese jeweils auf eine Landing-Page, auf der an ihre Verantwortung appelliert und ihnen erklärt wird, wie sie sich im Zweifelsfall verhalten sollten.

[www.skppsc.ch](http://www.skppsc.ch) → Projekte → Zwangsprostitution und Menschenhandel

**HAST DU EIER,  
FREIER?**

**DENK MAL DRAN,  
MANN!**

**HAT SIE 'NE WUNDE,  
KUNDE?**

**AUFGEPASST,  
GAST!**

## DER REIM AUF CRIME



MEINE CARTOONS, WELCHE DIE HOCHWASSEROPFER  
VERSPOTTEN, GINGEN LEIDER ALLESAMT VERLOREN.

**SKPPSC**

Schweizerische Kriminalprävention  
Haus der Kantone  
Speichergasse 6  
Postfach  
CH-3001 Bern

[www.skppsc.ch](http://www.skppsc.ch)