

Therapie und Strafverfahren – was ist zu beachten?

Viele Psychotherapeut*innen, die Opfer von Straftaten behandeln, beschäftigt die Frage: **Kann sich die psychotherapeutische Behandlung nachteilig auf ein etwaiges Gerichtsverfahren auswirken?**

Grundsätzlich haben Opfer von Straftaten einen Anspruch auf zeitnahe psychotherapeutische Intervention. Dies sieht nicht nur das Opferentschädigungsgesetz (§ 1 Abs. 1 S. 1 OEG i. V. m. §§ 10, 11 BVG), sondern auch das Sozialgesetzbuch XIV (§§ 31 - 34 SGB XIV) vor.

§ 32 Abs. 1 SGB XIV

Geschädigte sollen psychotherapeutische Frühintervention in einer Traumaambulanz erhalten, wenn die erste Sitzung innerhalb von zwölf Monaten nach dem schädigenden Ereignis oder nach Kenntnisnahme hiervon erfolgt.

§ 31 Abs. 1 SGB XIV

In einer Traumaambulanz wird psychotherapeutische Intervention erbracht, um den Eintritt einer psychischen Gesundheitsstörung oder deren Chronifizierung zu verhindern.

Ein gesetzlich geregeltes Verbot von therapeutischer Behandlung vor oder während eines Strafverfahrens besteht daher grundsätzlich nicht.

Können im gerichtlichen Verfahren durch die Therapie trotzdem Nachteile für Patient*innen entstehen?

Grundsätzlich entscheiden Gerichte im Rahmen der sog. freien Beweiswürdigung nach § 261 der Strafprozessordnung.

§ 261 StPO

Über das Ergebnis der Beweisaufnahme entscheidet das Gericht nach seiner freien, aus dem Inbegriff der Verhandlung geschöpften Überzeugung.

Essentiell wichtig ist für Jurist*innen / Richter*innen daher die Glaubwürdigkeit von Zeug*innen und die Glaubhaftigkeit ihrer Aussagen. Insbesondere bei Verfahren, in denen es um Sexualstraftaten geht, steht oft Aussage gegen Aussage. In diesen Fällen kommt es für eine erfolgreiche Verfolgung der Straftat maßgeblich auf Zeug*innen, die häufig gleichzeitig Geschädigte sind, und deren Glaubwürdigkeit an.

Der Bundesgerichtshof hat einige Kriterien festgelegt, die für eine Glaubhaftigkeit von Aussagen sprechen:

- Konstanz der Aussage im Kerngeschehen
- Innere Stimmigkeit & Folgerichtigkeit

- Detailreichtum, insbesondere bzgl. Nebensächlichkeiten
- Schilderung von Kommunikation, Interaktion, etc.
- Wiedergabe eigenen Erlebens & psychischer Vorgänge wie Gefühlen, Sorgen und Ängsten.

Weiterhin ist zur Beurteilung einer Aussage auch relevant, ob beispielsweise Falschbelastungsmotive (wie Rache oder Eifersucht) vorliegen, ob eine „Aussagekompetenz“ besteht und ob die Aussage von ggf. kindlichen oder psychisch „auffälligen“ (Opfer-) Zeug*innen durch Parallelerlebnisse oder reine Erfindungen erklärbar sind. Relevant ist darüber hinaus, ob die Strafanzeige/ Aussage erst durch den Einfluss von Dritten getätigt wurde.

Letzteres könnte auch Psychotherapeut*innen betreffen, die zu den „Dritten“ gehören. Auf Seiten einiger Jurist*innen besteht die Befürchtung, dass die Therapie Erinnerungen verzerrt oder sogar gänzlich neue und damit unwahre Erinnerungen hervorgerufen haben könnte. Rechtsanwält*innen und Staatsanwält*innen befürchten zuweilen, dass die Emotionen, welche die Aussage in der Regel begleiten, durch die Arbeit in der Therapie abgeschwächt werden und so im schlimmsten Falle die Spürbarkeit der Traumatisierung in der Aussage verfälscht oder verhindert wird. Dies könnte sich im Ergebnis negativ auf den Eindruck der Richter*innen auswirken.

Was können Sie als Therapeut*in tun?

Soweit leitliniengerecht behandelt wird, besteht grundsätzlich kein Grund zur Sorge.

Wichtig sind das fachgerechte Vorgehen in der Therapie (keine Suggestivfragen, etc.) sowie die Aufklärung der Patient*innen und Dokumentation.

Wenn Patient*innen zu Ihnen kommen, die Opfer einer Straftat geworden sind oder Patient*innen Ihnen das erste Mal in einer laufenden Therapie von einer Straftat erzählen, sollten Sie diese anhalten, zunächst zeitnah eine Anzeige/ Aussage bei den Strafverfolgungsbehörden zu tätigen. So können Richter*innen in einem etwaigen Verfahren die Aussage, die vor der Therapie gemacht wurde, mit der Aussage im Gerichtsverfahren vergleichen und prüfen, ob sich etwas an der Aussage verändert hat.

Insofern kein Aufschub bis zu einer Aussage möglich ist oder dies die Gesundheit des/ der Patient*in verschlechtern oder eine Genesung erschweren würde, können Sie direkt mit der leitliniengerechten Behandlung beginnen.

Achten Sie darauf, den therapeutischen Verlauf gut zu dokumentieren, insbesondere, wenn tatrelevante Informationen thematisiert werden. Wichtig ist hierbei, dass Sie genau dokumentieren, was Ihnen geschildert wird. Sollten „neue“ Erinnerungen auftreten, dokumentieren Sie die Umstände, unter denen diese zur Sprache gekommen sind. So können Sie später anhand der Patientenakte beweisen, dass keine Scheinerinnerungen, etc. entstanden sind, sondern Erlebnisse schon vor der eigentlichen Therapiearbeit geschildert wurden.

Sie sollten folgende Fragen mit in Ihre Indikationsstellung einbeziehen: Reicht ein Fokus auf die psychische Stabilisierung in der Gegenwart vorerst aus? Ist der/ die Angeklagte vielleicht in Untersuchungshaft, sodass die Gerichtsverhandlung von Gesetzes wegen innerhalb der nächsten 6 Monate stattfinden muss und ist es vertretbar, bis dahin nur stabilisierend zu arbeiten? Muss traumafokussierte Therapie angeboten werden, da ansonsten eine Posttraumatische Belastungsstörung oder anderweitige gesundheitliche Schäden drohen?

Sprechen Sie mit Ihren Patient*innen über den Nutzen und die Risiken einer traumafokussierten Therapie.

Am Ende entscheiden Sie sich für die Behandlung, die fachlich erforderlich ist.

Tipp:

Sollten Sie Patient*innen in Behandlung haben, die aktuell Opfer einer Straftat geworden sind oder fortwährend werden, beispielsweise im Rahmen häuslicher Gewalt, welche jedoch keine Anzeige erstatten möchten, informieren Sie die Patient*innen über die sog. **forensischen Ambulanzen**.

Die meisten großen Städte, so auch beispielsweise Mainz, haben forensische Ambulanzen, in denen Opfer von Straftaten physische Verletzungen (durch Schläge, Tritte, Vergewaltigung, etc.) dokumentieren lassen können. Diese Dokumentation erfolgt ohne Benennung von Täter*innen und wird in den Ambulanzen archiviert, sodass, sollten sich Patient*innen nach einiger Zeit entscheiden, doch Anzeige zu erstatten, im zukünftigen Verfahren die zum Tatzeitpunkt vorhandenen Beweise vorgelegt werden können.