



GEMEINSAME PRESSEMITTEILUNG

Sperrfrist bis Freitag, 9. September 2022, 11.00 Uhr

Versorgungslücke für Betroffene von Gewalt- und Sexualstraftaten

Anzahl der Traumaambulanzen in Baden-Württemberg weit unter dem Bundesdurchschnitt - Opfer von Gewalt- und Sexualstraftaten haben in Baden-Württemberg keine wirkliche Lobby

Karlsruhe, Stuttgart Baden-Württemberg (9. September 2022) – Die kommende Gesetzesänderung im SGB XIV macht Betroffenen von Gewalt- und Sexualstraftaten Hoffnung auf rasche psychotherapeutische Unterstützung in Traumaambulanzen. Doch was tun, wenn Betroffene trotz staatlicher Finanzierungsmöglichkeiten kurzfristig keinen Therapieplatz finden? Die unzureichende Versorgung mit Therapieplätzen ist bundesweit ein bekanntes Thema, auf die neue Gesetzesänderung ist insbesondere Baden-Württemberg schlecht vorbereitet. Die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg und der Opferschutzverein BIOS-BW e.V. fordern vom Land deshalb den zeitnahen Ausbau von Traumaambulanzen und flächendeckende angemessene Versorgungsangebote.

Die psychischen Folgen einer Gewalt- und Sexualstraftat sind oft schwerwiegend und langanhaltend, wie Traumafolgestudien zeigen. Das damit verbundene persönliche Leid sowie die Folgekosten für die Gesellschaft sind immens. Nur wenn die Möglichkeit besteht, zeitnah und fachkundig auf ein solch schädigendes Ereignis zu reagieren, kann schweren Folgen zumeist vorgebeugt werden. Eine rasche Versorgung ist in Baden-Württemberg trotz gesetzlicher Verpflichtung aber nicht gewährleistet.

Eine möglichst niederschwellige und rasche traumabezogene psychotherapeutische Beratung und Akutbehandlung mit Vernetzung zu anderen Hilfe- und Unterstützungsangeboten kann von den stark überlasteten Praxen niedergelassener Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nicht sichergestellt werden. Ein neues, dringend benötigtes Bundesgesetz macht Hoffnung. Seit 01.01.2021 besteht mit dem teilweisen Inkrafttreten des neuen Sozialgesetzbuches (SGB XIV) nach § 31 ff für Menschen, die von Gewalt- und Sexualstraftaten betroffen sind, der Anspruch auf rasche und wohnortnahe Behandlung in einer Traumaambulanz. Ab 01.01.2024 tritt das Gesetz vollständig in Kraft.

Doch in keinem Bundesland gibt es relativ zur Einwohnerzahl weniger Traumaambulanzen als in Baden-Württemberg. Analysen zufolge fehlen, um allein den Bundesdurchschnitt zu erreichen, in Baden-Württemberg über 20 Traumaambulanzen (siehe Anlage). Hochrechnungen zufolge, die sich aus den Fallzahlen der Bundeskriminalstatistik ergeben, sind 2021 allein in Baden-Württemberg über 83.000 Menschen von einer Gewalt- oder Sexualstraftat betroffen und haben damit potentiell von Rechtswegen einen Anspruch auf das Angebot (siehe Anlage).

Fallbeispiel: Die sechzehnjährige Nadine (Name geändert) arbeitet ihre Traumatisierung nach einer Vergewaltigung durch einen flüchtigen Bekannten in der Opfer- und Traumaambulanz von BIOS-BW e.V. auf. Sie berichtet von Einschlafschwierigkeiten und plötzlich auftauchenden Erinnerungen an die Vergewaltigung. In den letzten Wochen hat sie den Täter mehrmals aus der Ferne gesehen. In solchen Momenten verliert sie den Bezug zur Gegenwart und hat starke Angst. Durch diese Konfrontation mit dem Täter verstärken sich die Symptome im Alltag. Nadine hat die Tat bisher nicht zur Strafanzeige gebracht und wird damit nicht in der Kriminalstatistik berücksichtigt.

Nach einer Studie von Maerker et al. 2008 liegt die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung einer Posttraumatischen Belastungsstörung durch eine Vergewaltigung bei 37,5%, durch Kindesmissbrauch bei 35,5% und durch Körperliche Gewalterfahrungen bei 10,5%. In der deutschen Traumafolgekostenstudie (Habetha et al., 2012) werden als psychische Folgeerkrankungen neben der Posttraumatischen Belastungsstörung Depressive Störungen, Angststörungen, Suchterkrankungen, Somatoforme Störungen, Persönlichkeitsstörungen und Störungen des Sozialverhaltens sowie somatische Folgeerkrankungen (Übergewicht, Diabetes Mellitus, Bluthochdruck und Ischämische Herzkrankheiten) aufgeführt.

Eine frühzeitige Unterstützung durch psychotherapeutisch kompetentes Fachpersonal, wie im Gesetz vorgesehen, ist darum für Betroffene wie Nadine persönlich relevant und diese Möglichkeit zu bieten ist eine gesellschaftliche und gesetzliche Pflicht. Weiterhin hilft eine frühe Intervention enorme Folgekosten zu vermeiden. Allein die Folgekosten durch Betroffene von Kindesmisshandlung, sexuellem Missbrauch und Vernachlässigung, die unter anderem in einer Traumaambulanz Hilfe finden, liegen laut Habetha et al. (2012) deutschlandweit bei ca. 11 Milliarden Euro jährlich, auf den Bevölkerungsanteil von Baden-Württemberg umgerechnet liegt der Betrag bei 1,5 Milliarden Euro.

Die Landestherapeutenkammer Baden-Württemberg und die Behandlungsinitiative Opferschutz (BIOS-BW) e.V., die bereits Traumaambulanzen in Karlsruhe, Pforzheim und Heilbronn unterhält, fordern, dieses Thema stärker zu fokussieren und mit dem Aufbau besserer Versorgungsstrukturen hinsichtlich Traumaambulanzen sofort zu beginnen sowie bürokratische Hürden für Betroffene von Gewalt- und Sexualstraftaten sukzessive abzubauen.

Klaus Böhm, Richter am OLG a.D. spricht im Rahmen der am 9. September 2022 im Medienzentrum des Landtags von Baden-Württemberg durchgeführten Pressekonferenz als 1. Vorsitzender von BIOS-BW: „Opfer- von Gewalt und Sexualstraftaten haben in Baden-Württemberg keine wirkliche Lobby“. Zwar sei mit Unterstützung der Bundestagsabgeordneten Katja Mast das SGB XIV neu geschaffen und dort sog. Traumaambulanzen formal eingeführt worden, doch sei dieser Meilenstein in der Opferversorgung durch den Gesetzgeber denkbar ungünstig gesetzlich gefasst worden, so dass große Verunsicherung in der Umsetzung herrsche. Dies habe zur Folge, dass sich aktuell, sowohl in Baden-Württemberg, als auch in anderen Bundesländern, niemand dafür zuständig fühle, die notwendigen Versorgungsstrukturen aufzubauen. Es sei wichtig mit dem Aufbau schon heute und nicht erst 2024 zu beginnen um eine ausreichende Anzahl von Traumaambulanzen und eine ausreichende Versorgung in der Fläche zu ermöglichen.

Der therapeutische Leiter des Opferbereichs von BIOS-BW und damit auch der Opfer- und Traumaambulanz des Vereins, Prof. Dr. Thomas Hillecke, führte aus, dass es sich bei

interpersonellen Traumatisierungen durch Gewalt- und Sexualstraftaten um einschneidende Erfahrungen für die Geschädigten handle. „Gewalt- und Sexualstraftaten können nicht nur zu einer akuten Belastung, sondern im weiteren Verlauf häufig zu schwerwiegenden und langanhaltenden psychischen Beeinträchtigungen mit hohen Folgekosten für die Gesellschaft führen“, so Hillecke. Aufgabe der durch das SGB XIV eingeführten Traumaambulanzen sei die Verhinderung einer solchen psychischen Gesundheitsstörung. Insoweit seien frühe Intervention in Traumaambulanzen sinnvoll, zumal schon wenige Sitzungen helfen können.

Der Präsident der Landespsychotherapeutenkammer, Dr. Dietrich Munz, legt dar, dass die oft extreme psychische Belastung nach einer Traumatisierung keine Krankheit sei, sondern Teil der Traumabewältigung. „Dafür benötigen Betroffene rasche und niederschwellige Hilfe, welche von niedergelassenen PsychotherapeutInnen i.d. R. nicht sichergestellt werden kann“, betonte Munz. In der frühen Bewältigungsphase könne auch keine Diagnose einer psychischen Erkrankung gestellt werden. Deshalb sei diese erste Hilfe auch keine Krankenkassenleistung. Dies sei erst der Fall, wenn sich eine psychische Störung entwickle. Das Eintreten einer solchen Erkrankung solle durch die Behandlung in der Traumaambulanz verhindert werden.

Der Ärztliche Leiter der Klinik in Karlsbad-Langensteinbach und assoziiertes Vorstandsmitglied der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT), Dr. Gustav Wirtz, betonte abschließend, dass Traumaopfer nicht stigmatisiert werden dürfen. Sie dürften nicht das Gefühl bekommen „verrückt“ zu sein. Deshalb müssten Traumaambulanzen einfach und niederschwellig zugänglich sein. „Die Anbindung an Psychiatrische Kliniken - wie in Baden-Württemberg häufig der Fall - kann den Zugang zum Hilfsangebot erschweren“, so Wirtz. Auch müssten TraumatherapeutenInnen spezifisch geschult sein. Dafür sei es notwendig, Ausbildungscurricula festzulegen, wie es z.B. die DeGPT anbiete - eine Fortbildung, die aktuell auch von der BIOS-Akademie durchgeführt werde. „Wir benötigen auch in Baden-Württemberg, entsprechend der gesetzlichen Vorgabe, eine flächendeckende Versorgung mit Traumaambulanzen, so dass eine solche für die Bürger in 50 bis 100 km erreichbar ist“, führt der leitende Arzt weiter aus. Dazu sei bereits jetzt die aktive Unterstützung der Initiativen und Hilfsorganisationen durch das Sozialministerium in Stuttgart als oberste Landesbehörde notwendig.

Zeichen (mit Leerzeichen): 8.694

Weitere Informationen folgen unten

Über die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg

Die Landespsychotherapeutenkammer ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Ihre gesetzlichen Aufgaben sind u. a. die Förderung und der Schutz der psychischen Gesundheit der Bevölkerung sowie die Vertretung der beruflichen Belange der Kammermitglieder, in Baden-Württemberg vertritt sie ca. 7.000 Psychotherapeut*innen.

Über die Behandlungsinitiative Opferschutz (BIOS-BW) e.V.

BIOS-BW ist eine beim Oberlandesgericht Karlsruhe ansässige gemeinnützige Einrichtung, die sich mit therapeutischem Schwerpunkt für den präventiven Opferschutz einsetzt. Im

Rahmen von verschiedenen Projekten und Tätigkeitsfeldern baut BIOS-BW dabei auf drei Säulen:

Direkte Unterstützung durch die therapeutische Hilfe für betroffene/traumatisierte Menschen. Hierzu gehört vor allem die Versorgung von Betroffenen von Sexual- und Gewaltstraftaten in einer Traumaambulanz oder in einem unserer psychosozialen Zentren.

Präventive Unterstützung damit es nicht zu einer Tat kommt. Diesem Ansatz wird BIOS-BW durch Therapieangebote für Personen gerecht, die befürchten, eine Gewalt- oder Sexualstraftat zu begehen. Insoweit unterhält der Verein auch ein bundesweit einmaliges Krisentelefon. Zudem bietet der Verein auch über - von ihm betriebene Forensische Ambulanzen - rückfallpräventive deliktorientierte Therapien für bereits abgeurteilte Sexual- und Gewaltstraftäter an.

Informative Unterstützung durch Kommunikation, Forschung und Weiterbildung. Hier engagiert sich BIOS-BW auch politisch durch die Mitwirkung an Forschungsarbeiten, die Erstellung von Gutachten, durch Weiterbildungsangebote sowie durch Informationsveranstaltungen.

Der Verein unterhält mit der Opfer- und Traumambulanz Karlsruhe/Baden (OTA) eine der wenigen Traumaambulanzen in Karlsruhe und hat bereits erste Außenstellen in Pforzheim und Heilbronn eingeweiht. Im Jahre 2021 wurden dieses Hilfsangebot bereits von 133 Personen in Anspruch genommen. Für das laufende Jahr rechnet der Verein mit über 250 Klient/innen.

Die vom Verein angestrebte Ausdehnung des Hilfsangebots war bisher nicht erfolgreich.

Pressekontakt

Behandlungsinitiative Opferschutz (BIOS-BW) e.V.

Sabrina Sengle

Leitung Marketing und Öffentlichkeitsarbeit

Mobil: +49 (0) 178 512 3605

Email: presse@bios-bw.de

www.bios-bw.de

www.hilfe-fuer-opfer.de

www.bevor-was-passiert.de

www.institut-fuer-gutachten.de

Zusätzliche Quellen:

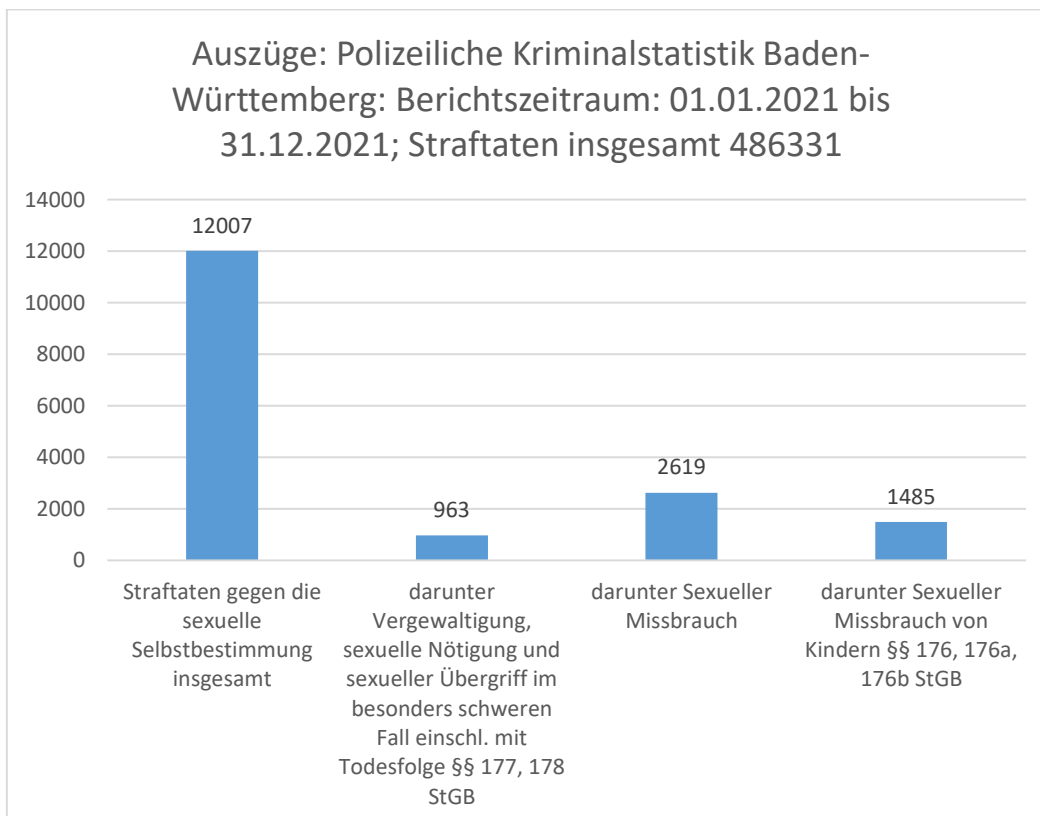
- Maercker, A., Forstmeier, S., Wagner, B., Glaesmer, H., & Brähler, E. (2008). Posttraumatische Belastungsstörungen in Deutschland. *Der Nervenarzt*, 79(5), 577. <https://doi.org/10.1007/s00115-008-2467-5>
- Susanne Habetha, Sabrina Bleich, Christoph Sievers, Ursula Marschall, Jörg Weidenhammer (2012): Deutsche Traumafolgekostenstudie - Kein Kind mehr – kein(e) Trauma(kosten) mehr? Kiel, Schmidt & Klaunig, 2012, Schriftenreihe / IGFSF Institut für Gesundheits-System-Forschung GmbH Kiel, Bd. III (https://dgfpi.de/tl_files/pdf/medien/2015-04-09_Publikat_Deutsche_Traumafolgekostenstudie_final_2.pdf)
- https://www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/Themen/OpferhilfeUndGewaltpraevention/Opferbeauftragter/Uebersicht_Traumaambulanzen.html

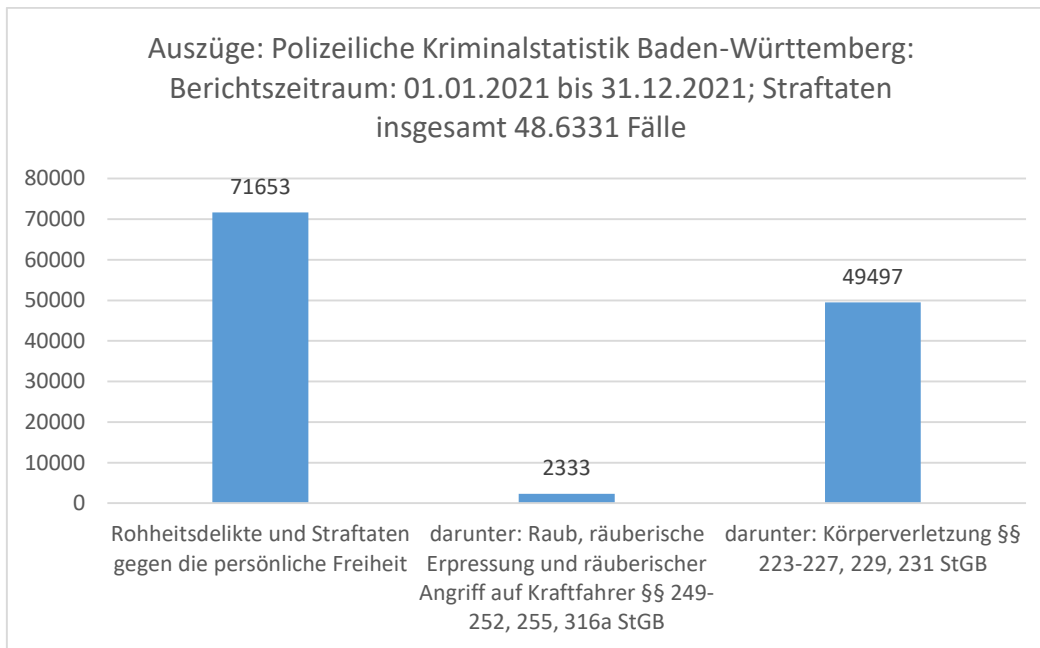
Bilder frei zur Veröffentlichung:

1. 20220823-Therapieszene-nachgestellt2
Titel: Therapie in einer Opfer- und Traumaambulanz (nachgestellt)
Quelle: BIOS-BW e.V.



2. 20220823-Therapieszene-nachgestellt4
Titel: Therapie für Betroffene von Gewalt- und Sexualstraftaten (nachgestellt)
Quelle: BIOS-BW e.V.

**Informationen zur Kriminalstatistik**



Übersicht Traumaambulanzen

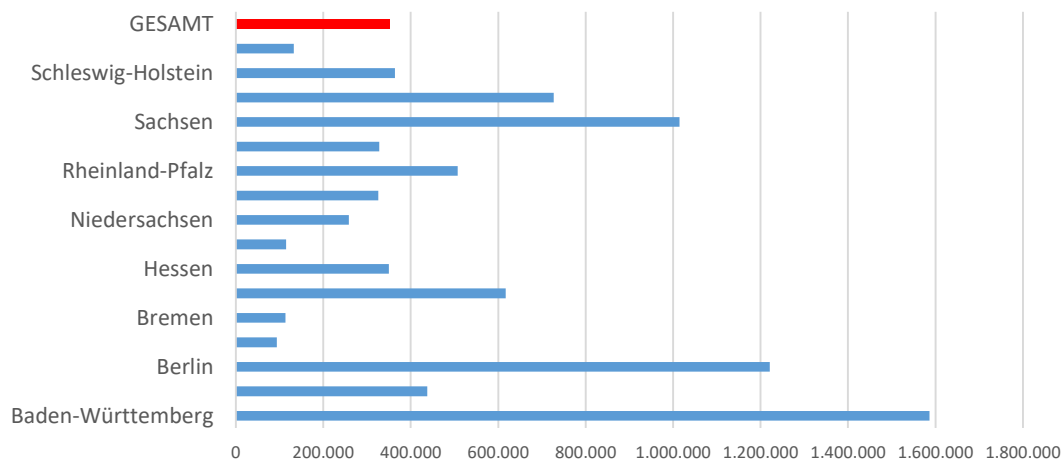


Abbildung: Bevölkerungsanteil pro Traumaambulanz

	Kinder- Ambulanz	Erwachsenen- Ambulanzen	Gesamt	Einwohner	Quotient = Einwohner pro Traumaambulanz
Baden-Württemberg	2	5	7	11.103.000	1.586.144
Bayern	13	17	30	13.140.000	438.000
Berlin	1	2	3	3.664.000	1.221.333
Brandenburg	11	16	27	2.531.000	93.740
Bremen	3	3	6	680.000	113.333
Hamburg	1	2	3	1.852.000	617.333
Hessen	5	13	18	6.293.000	349.611
Mecklenburg- Vorpommern	6	8	14	1.611.000	115.071
Niedersachsen	9	22	31	8.003.000	258.161
Nordrhein- Westfalen	24	31	55	17.926.000	325.927
Rheinland-Pfalz	1	7	8	4.057.000	507.125
Saarland	1	2	3	984.000	328.000
Sachsen	1	3	4	4.057.000	1.014.250
Sachsen-Anhalt	1	2	3	2.181.000	727.000
Schleswig-Holstein	5	3	8	2.911.000	363.875
Thüringen	7	9	16	2.120.000	132.500
GESAMT	91	145	236	83.113.000	352.174

Tabelle: Traumaambulanzangebote pro Bundesland getrennt nach Kinder- und Jugendlichen- und Erwachseneneneinrichtungen und Gesamt

Auszüge aus dem SGB XIV

§ 2 Berechtigte der Sozialen Entschädigung

(1) Berechtigte sind Geschädigte sowie deren Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende.

(2) Geschädigte sind Personen, die durch ein schädigendes Ereignis nach diesem Buch unmittelbar eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben.

(3) ¹Angehörige sind Ehegatten sowie Kinder und Eltern von Geschädigten. ²Als Kinder gelten auch in den Haushalt Geschädigter aufgenommene Stiefkinder sowie Pflegekinder im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Bundeskindergeldgesetzes.

(4) ¹Hinterbliebene sind

§ 31 Leistungen in einer Traumaambulanz

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

(2) Psychotherapeutische Intervention wird nur in Traumaambulanzen erbracht, mit denen die Träger der Sozialen Entschädigung eine Vereinbarung nach § 37 geschlossen haben.
Fußnoten

(+++ §§ 31 bis 37: Inkraft gem. Art. 60 Abs. 5 G vom 12.12.2019 I 2652 mWv 1.1.2021 +++)

§ 32 Psychotherapeutische Frühintervention

(1) 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.

(2) Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende sollen psychotherapeutische Frühintervention in einer Traumaambulanz erhalten, wenn die erste Sitzung innerhalb von zwölf Monaten erfolgt, nachdem sie von dem schädigenden Ereignis Kenntnis erlangt haben.
Fußnoten

(+++ §§ 31 bis 37: Inkraft gem. Art. 60 Abs. 5 G vom 12.12.2019 I 2652 mWv 1.1.2021 +++)

§ 33 Psychotherapeutische Intervention in anderen Fällen

Geschädigte sowie Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende sollen psychotherapeutische Intervention in einer Traumaambulanz erhalten, wenn ein mehr als zwölf Monate zurückliegendes schädigendes Ereignis zu einer akuten psychischen Belastung geführt hat und die erste Sitzung innerhalb von zwölf Monaten nach Auftreten der akuten Belastung erfolgt.

Fußnoten

(+++ §§ 31 bis 37: Inkraft gem. Art. 60 Abs. 5 G vom 12.12.2019 I 2652 mWv 1.1.2021 +++)

§ 34 Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

(1) ¹Geschädigte sowie Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende haben Anspruch auf insgesamt bis zu 15 Sitzungen in der Traumaambulanz nach Maßgabe der folgenden Absätze, sofern die Voraussetzungen nach § 32 oder § 33 vorliegen. ²Bei Kindern und Jugendlichen beträgt der Höchstanspruch 18 Sitzungen.

(2) ¹Die ersten fünf beziehungsweise bei Kindern und Jugendlichen die ersten acht Sitzungen dienen insbesondere der Abklärung der psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit, der Durchführung der Diagnostik und der erforderlichen Akutmaßnahmen. ²Sie können in Anspruch genommen werden, auch wenn noch keine Entscheidung im Erleichterten Verfahren nach § 115 ergangen ist.

(3) ¹Geschädigte sowie Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende haben Anspruch auf bis zu zehn weitere Sitzungen, wenn diese erforderlich sind und ein Anspruch auf Leistungen der Traumaambulanz festgestellt wurde. ²Der Anspruch auf bis zu zehn weitere Sitzungen besteht auch dann, wenn die zuständige Behörde zwei Wochen nach Vorliegen des Antrags keine Entscheidung getroffen hat und die Traumaambulanz die dringende

Behandlungsbedürftigkeit sowie die geplante Durchführung der weiteren Sitzungen vorab angezeigt hat.

Fußnoten

(+++ §§ 31 bis 37: Inkraft gem. Art. 60 Abs. 5 G vom 12.12.2019 I 2652 mWv 1.1.2021 +++)