

# **Probleme in der Begutachtungspraxis komplexer psychischer Traumafolgestörungen und das Thüringer Modell**

**nach politischer Verfolgung in der SBZ/DDR**

**Ruth Ebbinghaus, Magdeburg 2014**

# Probleme in der Begutachtungspraxis Komplex Traumatisierter

- Kompetenz und Qualifikation der Gutachter
- Anerkennung eines traumatischen Ereignisses
- Durchführung der Gutachten
- Diagnostische Einordnung
- Herstellung der Kausalitätskette (Abgrenzung von Vorschaden, Nachschaden), zeitliche Latenz (fehlende Befunde in den Akten)

# Qualifikation der Gutachter

- Gutachter werden von Versorgungsämtern oder Gerichten ausgewählt, eine besondere Qualifikation ist derzeit nicht erforderlich. Aber es gibt eine Empfehlung des BMA.
- Ergebnis:
- bundesweit uneinheitliches Vorgehen
- Sehr unterschiedliche Qualität der Gutachten, lange Gerichtsverfahren mit mehrfachen Begutachtungen, hohen Kosten oder Klienten müssen in Vorleistung treten.

# Beispiel: Kompetenz der Gutachter

- **Fehlendes Hintergrundwissen**
- Ein Schulausschluss in der DDR wegen Zugehörigkeit der Eltern zum gewerblichen Mittelstand wird vom GU angezweifelt, die Angabe des AST als paranoides Erleben deklariert.
- Deshalb wertet der Gutachter die bestehenden Symptome aufgrund der späteren Haftzeit nicht als Schädigungsfolge, da aus seiner Sicht bereits vorher paranoides Verhalten und vermutlich eine Psychose vorgelegen habe.

# Beispiele: Kompetenz der Gutachter

## ● **Fehlendes Hintergrundwissen**

- Der Betroffene hätte sich besser anpassen müssen an den Staat, habe doch mögliche Folgen -aufgrund seines Verhaltens gegen den Staat- gekannt, z.B. inhaftiert zu werden.
- Muss also schon aufsässig, unangepasst vor der Haft gewesen sein. Daraus wird eine Störung der Persönlichkeit vor der Haft angenommen, Anspruch abgelehnt.

# Beispiel: Kompetenz der Gutachter/Behörden

- **Unzureichende Kenntnisse der Psychotraumatologie**
- Der Betroffene habe in der Haftzelle Angstzustände bekommen, sei ausgerastet und habe laut geschrien.
- Daraus folgert der Gutachter:
- dieses Verhalten sei **eine pathologische Reaktion und Beweis für die persönliche labile und hysterische Struktur** des Betroffenen, er folgert deshalb eine Persönlichkeitsstörung/Psychasthenie vor der Haft.

# Beispiele: Kompetenz der Gutachter/Behörden

- Ablehnungen wegen:
- fehlender Brückensymptome -weil keine Befunde in den Akten vorliegen (Vermeidung, Misstrauen)
- unkritische Übernahme der alten Diagnosen und Befunde (aus DDR-Zeit, fehlendes Wissen, keine Traumaanamnese)
- Beispiel: Fehldiagnose paranoide Schizophrenie seit 1972 nach Verfolgungs-Zersetzungsmassnahmen.
- ungeeignete, überflüssige Testverfahren

## Beispiele: Durchführung der Gutachten

- **Wahl des Begutachtungsortes**
- Voraussetzung -sichere, vertrauensvolle Atmosphäre
- Haftopfer werden in **eine forensische Abteilung einbestellt** mit Mauern und Alarmanlagen
- oder sehr **enger Untersuchungsraum** (wie Zelle)
- Folge: **Reaktivierung** mit Steigerung von Angst und Misstrauen, verweigert die Begutachtung, **Dekompensation** Begutachtung erschwert, Verzicht auf Ansprüche

# Beispiele: Umgang mit Betroffenen

- **lange Wartezeit, volles Wartezimmer, keine persönliche Begrüßung, keine Erklärung des Ablaufes**, Steigerung von Angst und Misstrauen
- **Tonbandaufzeichnung** (Diktiergerät) während der Begutachtung, Reaktivierung der Verhörsituation.
- Starre Gesprächsführung, **autoritäre Haltung**, der Betroffene verweigert die weitere Begutachtung, dekompenziert völlig.
- **Zweifel an der Glaubhaftigkeit** der Angaben des AST durch den Gutachter, da in den Akten **keine Befunde aus der DDR-Zeit** vorliegen und der AST nach Ansicht des Gutachters auch dort zu einem Arzt hätte gehen können. Der Richter will persönlich vor Gericht die Glaubhaftigkeit des Betroffenen prüfen. **Wiederholung der Verurteilungssituation**, Reaktivierung.

# Ist das Traumakriterium erfüllt? SBZ/DDR Verfolgte

- Unterschiedliche Bewertung -wenn psychische Folter vorliegt wie z.B.:
- Unterstimulation, Schlafentzug, Isolation, Entwürdigung, Schikanen, Androhung von Gewalt
- Die Ereignisse der politischen Verfolgung seien nicht schwerwiegend genug, es hätte **keine körperliche Misshandlung, keine direkte Lebensbedrohung vorgelegen**, das A-Kriterium der PTBS sei nicht erfüllt.
- Auch im neuen DSM-5 ist psychische Folter nicht explizit aufgeführt.

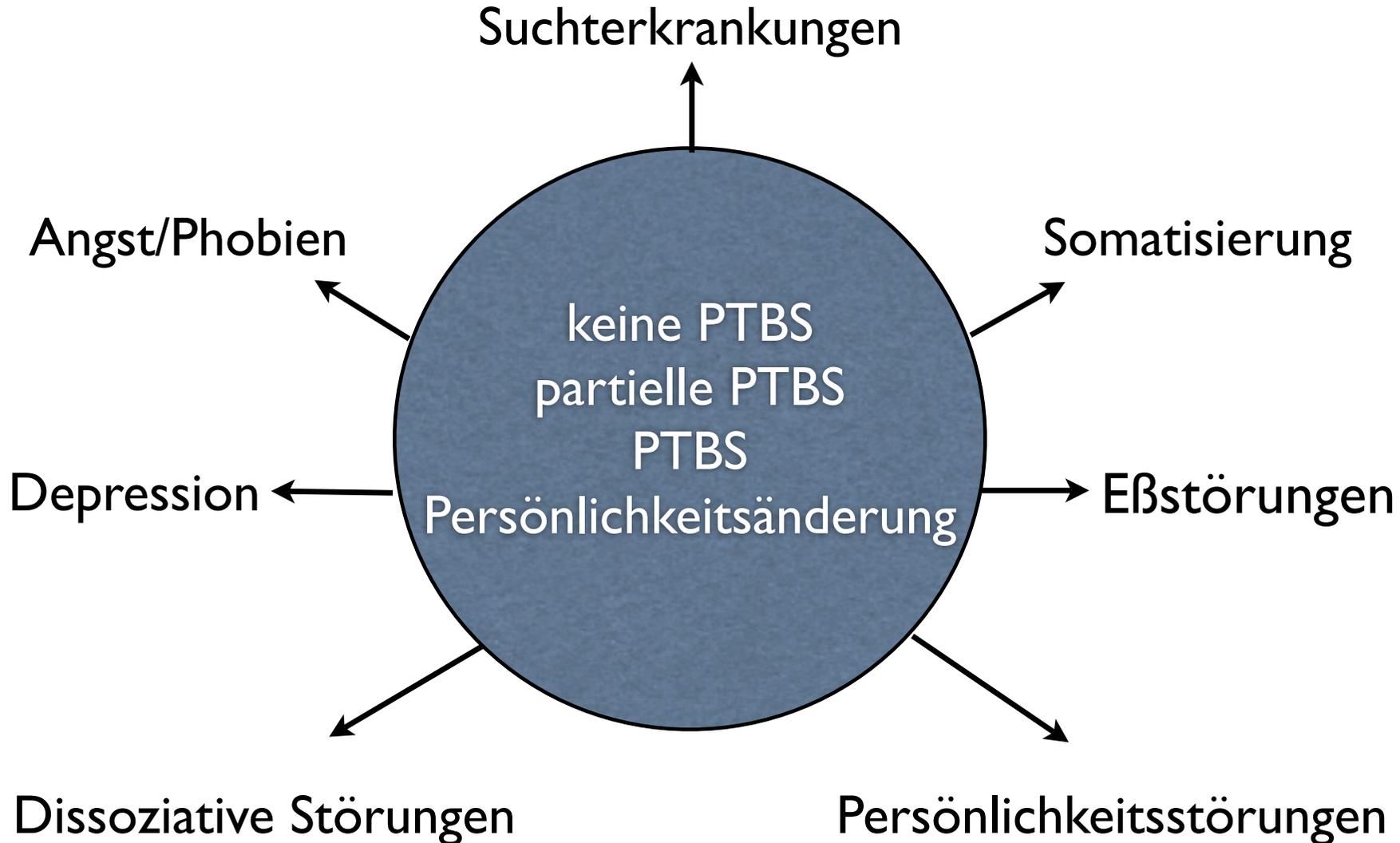
# Beispiel: Eingangskriterium

- Hintergrundwissen wichtig, um die richtigen Fragen zu stellen:
- Betroffene machen aufgrund von Schamgefühl und Vermeidungsverhalten nur Andeutungen wie „ich war Frischfleisch“ oder erwähnen unwürdige Transporte/Sonderarreste nicht.
- Gutachter fragt nicht nach, konstatiert nur leichte Belastungen in der Haft, A-Kriterium sei nicht erfüllt.

# Diagnostische Einordnung ICD/DSM

- ICD-10 und DSM-IV:
- die Diagnosemöglichkeiten decken das Spektrum psychischer Traumafolgestörungen bei weitem nicht ab
- oft ist die notwendige Anzahl-Kombination der Symptomatik nicht vollständig erfüllt
- auch die Änderungen im neuen DSM-5 und ICD-11 bringen keine ausreichenden Verbesserungen

# Komplexe psychische Traumafolgestörungen



# Probleme der diagnostischen Einordnung in der Begutachtungspraxis

- Keine Einigung auf ein Störungskonzept.
- Unspezifische Bezeichnungen (wie z.B. psychoreaktive Störung), sehr unterschiedliche Diagnosen, Mehrfachdiagnosen.
- Beispiel:
- Symptome werden in der Anamnese aufgeführt, in der Beurteilung sind die Diagnosen nicht vollständig erfüllt.  
Vorhandene Symptome werden am Ende gar nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt.

# Mögliche Diagnosen nach ICD-10 und DSM-IV

- **Posttraumatische Belastungsstörung ICD und DSM**
- partielle PTBS nicht vorhanden, ev. andere Reaktion auf eine schwere Belastung ICD
- Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung ICD
- **komplexe PTSD (DESNOS) im Anhang DSM**
- Dissoziative Störungen
- Persönlichkeitsstörungen (Borderline)
- Anpassungsstörung (Lebensbelastungen, Dauer 6 Monate bis 2 Jahre)
- andere psychische Störungsbilder (wie Depression, Angsterkrankung, Somatisierung, Süchte)

# Mögliche Diagnosen nach ICD-11 und DSM-5

- Posttraumatische Belastungsstörung im DSM-5 erweitert um Symptome der komplexen PTBS- Mischung Typ I und Typ II
- partielle PTBS weiter nicht vorhanden (Anpassungsstörung)
- Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung entfällt
- Komplexe PTSD (neu im ICD-11)
- Anpassungsstörung (ICD-11, soll nun auch für Traumata genutzt werden, aber weiter Befristung Dauer 6 Monate)

# Abgrenzung Vorschäden

- Diagnose von Vorschäden wie Persönlichkeitsstörungen aufgrund blosser Annahmen:
- Belastungen in der Vorgeschichte wie z.B. Scheidung oder gespanntes Verhältnis zu Eltern, pubertäres-oppositionelles Verhalten, Unfälle....
- Urteil BSG
- Vorschäden wie z.B. Persönlichkeitsstörungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend dürfen nicht aufgrund blosser Vermutungen diagnostiziert werden.

# Thüringer Modell

seit 2002

- Alle Gutachten zu psychischen Schäden infolge politischer Verfolgung der SBZ/DDR:
- Gutachter/rin mit spezieller Qualifikation in Psychotraumatologie, Kenntnis Hintergrundbedingungen
- Neutralität, unabhängig vom Amt
- Regelmäßige Fortbildung und Austausch
- Erhöhter Kosten-Zeitaufwand (Gutachten, Fahrtkosten)
- Weniger Gerichtsprozesse, höhere Anerkennungsquote.

**ENDE**  
**und vielen Dank**