

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 013-2018
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2018.RRGR.42

Eingereicht am: 24.01.2018

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Kullmann (Hilterfingen, EDU) (Sprecher/in)
Gabi Schönenberger (Schwarzenburg, SP)
Speiser-Niess (Zweisimmen, SVP)
Grogg-Meyer (Bützberg, EVP)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Nein 22.03.2018

RRB-Nr.: 734/2018 vom 27. Juni 2018
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert



Entwicklungen bei Traumafolgestörungen – Umsetzung im Kanton Bern

In den vergangenen Jahren haben sich Forschung und Therapie zu den Folgen von schwerer körperlicher und sexualisierter Gewalt von Männern und Frauen rasant entwickelt.

Diese Entwicklungen in der internationalen Forschung zeigen sich in Anpassungen der Definition posttraumatischer Störungen im neuen internationalen Klassifikationssystem ICD-11.

Die «Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme» (ICD, englisch: *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) ist das wichtigste, weltweit anerkannte Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen. Die aktuell gültige 10. Version des ICD (genannt ICD-10) stammt aus dem Jahre 1993. Im Mai 2018 wird die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine völlig überarbeitete neue Version verabschieden, die zuvor über mehr als zehn Jahre von internationalen Expertengremien entwickelt worden ist (genannt ICD-11).¹

Im Bereich Störungen nach Trauma werden sich markante Veränderungen ergeben:

- Neu wird es eine Diagnose «Komplexe posttraumatische Belastungsstörung» geben, welche die neusten Forschungsergebnisse zu den Folgen wiederholter Gewalterfahrungen zum Beispiel nach Inzest, häuslicher Gewalt oder Folter beschreibt.²

¹ Beta-Version des ICD-11: <https://icd.who.int/dev11/l-m/en>

² ICD-11 Beta-Draft: «6B41 Complex post traumatic stress disorder»

- Die Kapitel zu dissoziativen Störungen, die ebenfalls in engem Zusammenhang mit schwerer Gewalt stehen, werden ebenfalls markante Anpassungen erfahren. Dabei geht es in der Regel um die Folgen von (Online-)Kindsmisbrauch, organisierter sexualisierter Gewalt (zum Beispiel Menschenhandel, Zwangsprostitution) und ritueller Gewalt.³

Die im ICD-11 entwickelten Anpassungen widerspiegeln die neusten, international anerkannten Entwicklungen in Diagnostik und Therapie von Traumafolgestörungen. Diese Fortschritte haben weltweit direkte Implikationen auf Therapie, Prävention sowie Strafverfolgung.⁴

Laut Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013 (SpVG; BSG 812.11) soll die Versorgungsplanung «der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen».

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Therapie:

- a. Welche ambulanten und stationären spezialisierten Therapieangebote für Frauen und Männer mit Traumafolgestörungen gibt es im Kanton Bern? Reichen diese Therapieangebote aus? Falls nein: Wie lange ist die durchschnittliche Wartezeit im Kanton Bern, bis traumatisierte Menschen eine spezialisierte Therapie erhalten?
- b. Welche Massnahmen werden im Kanton Bern getroffen, um die Therapieangebote für Frauen, Männer und Kinder mit Traumafolgestörungen den neusten medizinischen Entwicklungen des ICD-11 anzupassen?

2. Strafverfolgungsbehörden:

- a. Inwieweit sind die Strafverfolgungsbehörden im Kanton für Ermittlungen bei schwerer (organisierter) Gewalt wie (Online-)Kindsmisbrauch, organisierter sexualisierter Gewalt (z. B. Menschenhandel, Zwangsprostitution) und ritueller Gewalt geschult?
- b. Inwiefern sind Strafverfolgungsbehörden geschult, um bei Menschen mit komplexen posttraumatischen und dissoziativen Störungen dem Störungsbild angepasste Befragungen durchzuführen?

3. Prävention:

- a. Inwieweit sind Lehrpersonen, Hausärztinnen und Hausärzte, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Seelsorgerinnen und Seelsorger der Landeskirchen, medizinisches Fachpersonal, Frauenhäuser, Mütter- und Väterberatungsstellen, Gewaltberatungsstellen und Polizeibehörden geschult, um Symptome von schwerer (sexualisierter und körperlicher) Gewalt (v. a. ausgeprägte Formen von komplexen posttraumatischen und dissoziativen Störungen) zu erkennen und adäquat darauf reagieren zu können?
- b. Gab oder gibt es im Kanton Bern staatliche oder nicht-staatliche Präventionsmassnahmen (z. B. Aufklärungs- und Sensibilisierungsmassnahmen), die spezifisch schwere Gewalt adressieren?

Begründung der Dringlichkeit: Die Weltgesundheitsorganisation WHO wird die neue Klassifikation im Mai 2018 verabschieden. Danach erfolgt umgehend die Umsetzung für die Schweiz und

³ Nijenhuis, E.R.S. (2016). Die Trauma-Trinität: Ignoranz - Fragilität - Kontrolle: Die Entwicklung des Traumabegriffs / Theorie und Praxis traumabedingter Dissoziation. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

⁴ Gysi Jan, Rüegger Peter (Hrsg.) (2017): Handbuch sexualisierte Gewalt. Therapie, Prävention und Strafverfolgung. Hogrefe Verlag, Bern

damit auch für den Kanton Bern. Gemäss Spitalversorgungsgesetz ist der Kanton Bern verpflichtet, medizinische Entwicklungen umzusetzen. Viele Fachkräfte, die sich mit Opfern schwerer Gewalt befassen, müssen immer wieder feststellen, dass die aktuellen Angebote an Hilfestellungen bei weitem nicht dem entsprechen, was die Betroffenen benötigen. Die Hilfestellungen (beispielsweise für Therapien) sind viel zu knapp, mit langen Wartezeiten oder wie im Bereich Strafverfolgungsbehörden gar nicht vorhanden.

Antwort des Regierungsrates

Der Entwicklung in der internationalen Forschung folgend, wurde die aktuell gültige 10. Version des ICD (ICD-10 International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems aus dem Jahre 1993) in den letzten zehn Jahren durch internationale Expertengremien zum neuen ICD-11 überarbeitet und wird im Mai 2018 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verabschiedet. Neben der «klassischen» Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), gekennzeichnet durch Wiedererinnerung (sog. Intrusionen), Vermeidung und Übererregbarkeit (sog. Hyperarousal) wird neu die komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (KPTBS) als Folge von sich wiederholenden oder langandauernden traumatischen Ereignissen als eigenständige Diagnose in den ICD-11 aufgenommen. Die häufig komplizierten Symptommuster der KPTBS benötigen in der Regel einen höheren therapeutischen Aufwand. Inwiefern durch die nun gegenüber der klassischen PTBS erweiterten diagnostischen Kriterien der Bedarf an hierfür qualifizierten Behandlungsmöglichkeiten steigen wird, lässt sich gemäss Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) nicht eindeutig vorhersagen, da auch schon in der Vergangenheit das Klientel des Ambulatoriums massgeblich Menschen waren, welche die neuen diagnostischen Kriterien der KPTBS erfüllt haben.

Verschiedene kognitiv-verhaltenstherapeutische Verfahren zur Behandlung von Traumafolgestörungen bei Kriegs- und Folteropfern liegen bereits heute in manualisierter Form vor und werden erfolgreich eingesetzt.

Mittelfristig zeichnet sich allenfalls in folgenden Bereichen steigender Bedarf ab:

- i. Zuweisungen an spezialisierte Einrichtungen durch niedergelassene Ärzte und Ärztinnen sowie durch sonstige nicht spezialisierte therapeutische Einrichtungen.
- ii. Bedarf an qualifiziertem Fachpersonal in den Traumatherapiezentren für Folter- und Kriegsoffer und anderen Institutionen.
- iii. Bedarf an Schulungen und Weiterbildungen für fachverwandte Institutionen und deren Finanzierung.
- iv. Definition von sinnvollen (z. B. evidenzbasierter) therapeutischen Kurz- und Langzeitinterventionen.

Zu den Fragen:

1a Liste von ambulanten und stationären spezialisierten Therapieangeboten für Personen mit Traumafolgestörungen im Kanton Bern:

- Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer des SRK Bern im nationalen Verbund «Support for Torture Victims» (www.torturevictims.ch)
- Liste der Traumatherapeuten und -therapeutinnen des Schweizerischen Instituts für Traumatherapie: <http://www.sitt.ch/trauma-therapeutinnen/>
- Liste der Therapeuten und Therapeutinnen des Schweizer Instituts für Psychotraumatologie: <http://www.psychotraumatologie-sipt.ch/therapeuten/ostschweiz/>
- Universitäre Psychiatrische Dienste Bern AG und die Psychiatriezentrum Münsingen AG: spezialisierte Psychotherapiestationen mit Angeboten für posttraumatische Belastungsstörungen.
- Ambulante Kinder- und Jugendpsychiatrie Emmental/Oberaargau. Gruppentherapie für Unbegleitete Minderjährige Asylsuchende (UMA) des ganzen Kantons, u.a. betr. Traumata und Symptome ei-

ner Traumafolgestörung (Psychoedukation) <http://traumatisierung.migesplus.ch/gruppenangebot-fuer-unbegleitete-minderjaehrige-asylsuchende-und-migrationssprechstunde>

- Stationäre und ambulante Traumafolgetherapie der Privatklinik Meiringen: <http://www.privatklinik-meiringen.ch/angebot/kernkompetenzen1/traumafolgestoerungen/>
- Wegweiser für psychische Gesundheit im Kanton Bern: https://www.psy.ch/de/hauptnavigation/angebote-3.html?psych_filter_fulltext=trauma&submit=filterbox&psych_tag_category_1=0&psych_tag_category_2=0&psych_tag_category_5=0

Es liegen keine Informationen zu den durchschnittlichen Wartezeiten im Kanton Bern für die spezialisierte Therapie traumatisierter Menschen vor.

1b Massnahmen zur Anpassung der Therapieangebote für Traumafolgestörungen an die Entwicklung des neuen ICD-11:

Gemäss Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer des SRK Bern wurden die Therapieangebote wie auch die Ausbildungen, soweit auf Grund der beschränkten Ressourcen möglich, bereits laufend an die Anforderungen angepasst, die nun nach langjähriger Arbeit auch im ICD-11 aufgenommen sind. Dies wird auch durch die anderen Institutionen, die Therapien anbieten, bzw. Therapeuten und Therapeutinnen für Traumafolgestörungen ausbilden, gemacht.

2a+b Strafverfolgungsbehörden:

Die Einvernahme einer Person stellt an die Strafverfolgungsbehörden Anforderungen auf verschiedenen Ebenen. Die Herausforderungen liegen in der aktuellen Situation, der Tat als Erlebtes schlechthin, dem Typ Menschen und dessen Einstellung zum Geschehenen. Weiter ist der kulturelle und religiöse Hintergrund von zentraler Bedeutung. Letztlich sind der Umfang und der Inhalt vorhergegangener Befragungen prägend. Somit ist jede einzelne Befragung unter Einbezug mehrerer Gesichtspunkte detailliert zu planen und, allenfalls unter Beizug weiterer Sachverständiger, vorzubereiten.

Soweit überhaupt eine kantonale Zuständigkeit gegeben ist, fällt die Bearbeitung der nachgefragten Delikte in die Fachgebiete der kantonalen Staatsanwaltschaft für besondere Aufgaben (StAw BA). Mitarbeitende der StAw BA sind in den nachgefragten Deliktsgebieten teilweise seit Jahren eingesetzt; Bildungsangebote im In- und Ausland werden nach Massgabe der finanziellen und personellen, aber auch der persönlichen Ressourcen genutzt.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Strafverfolgungsbehörden stehen für die Aus- und Weiterbildung in Befragungstechniken und -taktiken verschiedene Angebote zur Verfügung (z. B. Schweizerisches Polizeiinstitut SPI in Neuenburg, Staatsanwaltschaftsakademie der Universität Luzern, Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis (Rechtspsychologie) der Universität St. Gallen). Befragungen besonders belasteter Personen sind denn auch immer Thema dieser Aus- und Weiterbildungen.

Wenn Einvernahmen durch die Kantonspolizei Bern geführt werden, erfolgt dies durch besonders geschulte Mitarbeitende in den Regionalfahndungen oder innerhalb der Kriminalabteilung.

3 Prävention:

Allgemein ist hier die «Ist-Analyse von psychosozialen Behandlungs- und Betreuungsangeboten für traumatisierte Personen im Asyl- und Flüchtlingsbereich. Kurzbericht zuhanden des Bundesamts für Migration BFM» von Interface von Interesse:

<https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/integration/berichte/analyse-psysoz-angebote-d.pdf>

3a Alle genannten Gruppen von Fachpersonen und Beratenden für die Früherkennung und Beratung von Personen mit posttraumatischen Störungen sind sensibilisiert und triagieren fachge-

recht zu spezialisierten Psychologinnen und Psychologen bzw. Psychiaterinnen und Psychiatern sowie Opferanwältinnen und -anwälten etc.

3b staatliche oder nicht-staatliche Präventionsmassnahmen:

- Angebote der Suchtprävention und Gesundheitsförderung zur Vorbeugung von Gewalt und Stärkung von Schutzfaktoren und Verringerung von Risikofaktoren.,
- Interdirektionaler Bericht «Jugend und Gewalt» (2009) mit Strategie und entsprechenden Massnahmen.
- Fachliche Grundlagen für die Einschätzung zur Früherkennung von Kindeswohlgefährdung des kantonalen Jugendamts der Justiz-, Gemeinden- und Kirchendirektion (JGK) im Rahmen der Umsetzung des Konzepts Frühe Förderung im Kanton Bern (2012).
- Kantonales Bedrohungsmanagement-System mit dem Ziel, schwere Delikte gegen Leib und Leben zu verhindern.
- Seit 1986 Sensibilisierung von Fachpersonen zu sexueller Gewalt im Rahmen des Berner Modells bei sexueller Gewalt (vgl. RRB 1429/2017).
- Das Kooperationsgremium Menschenhandel setzt seit 2007 Massnahmen gegen Menschenhandel um (vgl. RRB 823/2015).
- Regelmässige Öffentlichkeitsarbeit der Beratungsstellen für Opfer und gewaltausübende Menschen zur Prävention von schwerer Gewalt.
- Sensibilisierung z. B. durch die internationale Kampagne www.16tage.ch oder die Ausstellung «Willkommen Zuhause» (www.gewaltpraevention.lu.ch/ausstellung).
- Referate und spezifische Weiterbildungen der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt.
- Psychologieunterricht der Polizeischule zur Vermittlung von Grundlagen zu Aggression und Gewalt sowie zu psychischen Notsituationen.
- Schulungen, Aufklärungs- und Sensibilisierungsmassnahmen, Ausstellungen, Lernmodule für Schülerinnen und Schüler der Kantonspolizei im Bereich Prävention von Gewalt, teilweise in Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen und Interventionsstellen.

Der Regierungsrat geht davon aus, dass die Fachstellen und Fachpersonen gut über den ICD-11 und die dortigen Änderungen informiert und auf dessen Einführung vorbereitet sind. Anpassungsbedarf in den verschiedenen Angeboten wird durch die Fachgesellschaften und Organisationen erst basierend auf den Erfahrungen nach Einführung des neuen ICD-11 genauer ermittelt werden können.

Verteiler

- Grosser Rat