

Positionspapier

1

Mit-Opfer nach tödlicher Gewalt als hochvulnerable Zielgruppe der Prävention und Gesundheitsförderung

Einordnung aus Sicht der psychischen Gesundheit und der Vermeidung sekundärer Viktimisierung

Einreichung aus der Mitgliedschaft des Bundesverbandes ANUAS e.V. an die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung

1. Anlass und Zielsetzung

Die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung (BVPg) befasst sich seit vielen Jahren mit der Stärkung psychischer Gesundheit, der Prävention gesundheitlicher Risiken sowie der Situation vulnerabler Gruppen.

Mit-Opfer nach tödlicher Gewalt – also Angehörige von Menschen, die durch Mord, Totschlag oder vergleichbare Gewalttaten ums Leben gekommen sind – wurden bislang **weder systematisch eingeordnet noch als eigenständige Zielgruppe der Prävention verstanden**.

Ziel dieses Positionspapiers ist es,

- Mit-Opfer fachlich als **hochvulnerable Gruppe** einzuordnen,
- sekundäre Viktimisierung als **präventionsrelevantes Gesundheitsrisiko** sichtbar zu machen,
- und Impulse für eine **Weiterentwicklung des präventionsfachlichen Verständnisses** innerhalb der BVPg zu geben.

2. Mit-Opfer: eine bislang nicht eingeordnete vulnerable Gruppe

Mit-Opfer sind nicht lediglich „indirekt betroffen“. Die Forschung und langjährige Praxis zeigen, dass sie:

- akute Schockreaktionen und Traumafolgen erleben,
- ein signifikant erhöhtes Risiko für langfristige psychische Erkrankungen aufweisen,
- massive Belastungen durch Ermittlungsverfahren, Medien, Behördenkontakte und gesellschaftliche Zuschreibungen erfahren,
- häufig mit sozialem Rückzug, Sinnverlust und gesundheitlicher Destabilisierung konfrontiert sind.

Aus präventions- und gesundheitswissenschaftlicher Sicht erfüllen Mit-Opfer damit **alle Kriterien einer hochvulnerablen Gruppe**, werden jedoch bislang **nicht entsprechend adressiert**.

3. Sekundäre Viktimisierung als Präventionsproblem

Ein wesentlicher Teil der gesundheitlichen Folgeschäden bei Mit-Opfern entsteht **nicht allein durch die Tat**, sondern durch nachgelagerte Prozesse, u. a.:

- nicht schutzorientierte institutionelle Abläufe,
- inadäquate Unterstützungsformate,
- fehlende Differenzierung nach Belastungsgrad,
- implizite Erwartungen an „Bewältigung“ und Selbstregulation.

Diese **sekundäre Viktimisierung** stellt aus präventionsfachlicher Sicht:

- ein **vermeidbares Risiko**,
- eine **Fortsetzung von Gewalt auf struktureller Ebene**,
- und einen relevanten Faktor für langfristige gesundheitliche Schäden dar.

Damit gehört sie **zwingend in den Kontext von Prävention und Gesundheitsförderung**.

4. Grenzen klassischer Selbsthilfe aus Sicht der psychischen Gesundheit

Klassische Selbsthilfeformate setzen voraus:

- eine gewisse psychische Stabilität,
- freiwillige Selbstöffnung,
- peer-basierte Gruppenprozesse,
- geringe Gefahr der Reaktivierung schwerer Traumata.

Diese Voraussetzungen sind bei Mit-Opfern nach tödlicher Gewalt **regelmäßig nicht gegeben**. Unmoderierte oder offene Gruppenformate können hier **vorhersehbar zu Re-Traumatisierungen** und gesundheitlicher Verschlechterung führen.

Selbsthilfe erreicht dort ihre Grenze, wo sie vorhersehbar schadet.

Diese Feststellung ist **keine Abwertung der Selbsthilfe**, sondern Ausdruck eines **schutzorientierten Präventionsverständnisses**.

5. Koordinierte Hilfe zur Selbsthilfe als präventionsfachliche Ergänzung

Aus Sicht der Prävention und Gesundheitsförderung bedarf es für Mit-Opfer **ergänzender, koordinierter Formen der Hilfe zur Selbsthilfe**, die:

- traumasensibel ausgestaltet sind,
- Schutz vor Re-Traumatisierung gewährleisten,
- klare Struktur- und Abbruchkriterien enthalten,

- Schnittstellen zwischen psychosozialer Unterstützung, Gesundheitsversorgung und sozialer Absicherung berücksichtigen.

Diese Ansätze bleiben **ressourcenorientiert und selbsthilfenah**, sind jedoch **präventiv notwendig**, um Schaden zu vermeiden.

6. Praxisbasierte Perspektive aus der BVPG-Mitgliedschaft

ANUAS arbeitet seit vielen Jahren mit Mit-Opfern nach tödlicher Gewalt und hat auf dieser Grundlage **koordinierte, schutzorientierte Hilfe-zur-Selbsthilfe-Praktiken** entwickelt.

Diese Praxis zeigt:

- Mit-Opfer benötigen differenzierte Präventionsansätze,
- Koordination ist ein zentraler Schutzfaktor,
- sekundäre Viktimisierung ist fachlich vermeidbar.

Bislang sind diese Erkenntnisse **in präventionsfachlichen Diskursen nur unzureichend abgebildet**.

7. Relevanz für die Arbeit der BVPG

Für die BVPG ergeben sich daraus zentrale fachliche Fragestellungen:

- Wie können Mit-Opfer systematisch als vulnerable Zielgruppe eingeordnet werden?
- Wie lässt sich sekundäre Viktimisierung präventionsfachlich erfassen?
- Wo liegen die Grenzen klassischer Selbsthilfe im Kontext psychischer Gesundheit?
- Wie können Schutz, Prävention und Gesundheitsförderung stärker zusammengedacht werden?

Dieses Positionspapier versteht sich als **fachlicher Impuls aus der Mitgliedschaft**, um diese Fragen innerhalb der BVPG zu diskutieren.

8. Zentrale Position

Mit-Opfer nach tödlicher Gewalt sind eine bislang nicht ausreichend eingeordnete, hochvulnerable Zielgruppe der Prävention und Gesundheitsförderung.

Sekundäre Viktimisierung stellt ein vermeidbares Gesundheitsrisiko dar.

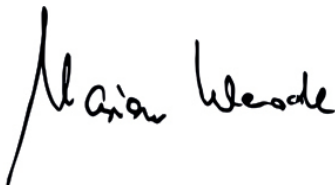
Zur Stärkung psychischer Gesundheit bedarf es koordinierter, schutzorientierter Hilfeformen, die klassische Selbsthilfe ergänzen.

9. Ausblick

Die Einordnung von Mit-Opfern als vulnerable Gruppe kann dazu beitragen,

- Präventionskonzepte fachlich zu erweitern,
- gesundheitliche Folgeschäden zu reduzieren,
- und die Arbeit der BVPG im Bereich psychischer Gesundheit weiter zu schärfen.

Dieses Papier ist ausdrücklich **kein Forderungskatalog**, sondern eine **Einladung zum präventionsfachlichen Dialog**.



Geschäftsführerin
Bundesverband ANUAS e.V.

