

Besonderheiten des Gedächtnisses – Zur Entstehung von Scheinerinnerungen

Langfassung des Interviews aus PPP 04/2023

Die Professorin für Rechtspsychologie Dr. Renate Volbert und der Neurobiologe und Psychologe Dr. rer. nat. Tobias Sommer-Blöchl im Gespräch mit den bvvp-Vorstandsmitgliedern Ulrike Böker und Bettina von Ackern

Ulrike Böker: Die False-Memory-Debatte flackert immer mal wieder auf, aus unterschiedlichsten Gründen. False memories wird das Phänomen genannt, Erlebtes im Nachhinein erst zu konstruieren. Wenn Menschen sich an sexuelle Gewalt in ihrer Kindheit erinnerten, so wird medial verbreitet, stehe oftmals kein reales Erleben dahinter, sondern falsche Erinnerungen, suggeriert durch uns Psychotherapeut*innen. Uns interessiert zunächst: Wie funktioniert Erinnern überhaupt? Wodurch sind Erinnerungen beeinflussbar? Wie glaubhaft sind Erinnerungen? Frau Volbert, Sie sind Rechtspsychologin: Was ist Ihr beruflicher Bezug zum Thema Erinnerung?

Renate Volbert: Als Sachverständige erstelle ich Glaubhaftigkeits-Gutachten über Aussagen vor Gericht. Die Beurteilung von Glaubhaftigkeit ist Schwerpunkt meiner Forschung und praktischen Tätigkeit. Ich muss beispielsweise prüfen, ob eine Aussage eine falsche Behauptung ist, oder ob sie zwar der subjektiven Wahrheit entspricht, objektiv aber nicht zutreffend ist, es sich also um eine Scheinerinnerung handelt. Im Grunde gibt es keine situationsübergreifenden Indikatoren für Täuschung. Wir suchen daher mehr nach Indikatoren für die Echtheit von Erinnerung. Auch bei Täuschung und Lüge spielt Erinnerung daher eine Rolle, aber das ist ja ein anderer Kontext als der unseres Gesprächs.

UB: Herr Sommer-Blöchl, was ist Ihr beruflicher Bezug zum Thema?

Tobias Sommer-Blöchl: Ich arbeite im Universitätsklinikum Hamburg, in der kognitiv-neurowissenschaftlichen Grundlagenforschung. Die Themen meiner Arbeitsgruppe sind Gedächtnis und Gedächtnisprozesse. Eine Frage ist zum Beispiel, welche Gehirnregionen

beim Erinnern oder beim Enkodieren welche Rolle übernehmen, also beim mentalen Prozess der Aufnahme und Umwandlung von Informationen zur langfristigen Speicherung für einen späteren Abruf.

UB: Frau Volbert, wie stellen Sie fest, ob eine Erinnerung glaubhaft ist oder nicht? Welche Indikatoren gibt es dafür?

RV: Grundsätzlich haben wir es mit zwei möglichen Fehlerkonstellationen zu tun: Absichtliche Falschaussagen und mögliche Scheinerinnerungen. Dahinter stecken unterschiedliche Prozesse und subjektiv unterschiedliche Zustände. Bei einer Täuschung weiß man selber, dass es sich um eine Täuschung handelt, bei einer Scheinerinnerung ist man subjektiv von der Echtheit der Erinnerung überzeugt – und in einer vergleichbaren subjektiven Situation wie jemand, der die Wahrheit sagt.

Bei der Unterscheidung zwischen erlebnisbasierten Aussagen und Aussagen, die auf Täuschung basieren, steht die Aussagequalität im Zentrum, denn die Aussagen beziehen sich auf unterschiedliche Quellen. Erlebnisbasierte Aussagen haben das episodische Gedächtnis als Quelle. Wenn man etwas erfindet, hat man diese Erinnerung nicht, aber da man sich natürlich auch auf irgendwas beziehen muss, ist das in der Regel Schema- oder Skriptwissen. Dass es unterschiedliche Inhalte sind, die in diesen beiden Quellen zu finden sind, wirkt sich auch auf die Aussagen aus: Wenn ich etwas erfinde, enthalten die Aussagen mehr typische, durchschnittliche Informationen. Eine episodische Erinnerung umfassen dagegen meist unterschiedliche Informationen. Man kann z.B. Handlung und eigene Gedanken beschreiben, es gibt nebensächliche oder ungewöhnliche Details, die wiederum weitere Assoziationen wecken können. Aussagen, die sich auf tatsächliche Erinnerungen beziehen, sind oft vielfältiger, plastischer und anschaulicher und auch enthalten oft auch Dinge, die einem gar nicht einfallen würden, wenn man sie erfinden würde – jedenfalls bei Menschen, die bereit sind, ausführliche Aussagen zu machen. Aber nicht alle Menschen machen so ausführliche Aussagen. Je knapper die Aussage oder je kürzer die Zeitspanne, die das Ereignis andauert, um das es geht, desto schlechter sind solche Unterschiede festzustellen.

Und: Für eine Person, die weiß, dass sie was Falsches sagt, insbesondere unter forensischen Rahmenbedingungen, ist es schwer, ihre falsche Aussage aufrechtzuerhalten. Es werden ja Nachfragen gestellt, die sehr schnell und widerspruchsfrei beantwortet werden müssen. Und man hat es dabei mit Behörden zu tun, die alles ermitteln können und einen zudem wiederholt befragen.

Scheinerinnerungen sind dagegen keine absichtlichen Falschdarstellungen, zeichnen sich andererseits aber auch dadurch aus, dass sie keine genuinen Erinnerungen sind, sondern gewissermaßen Projektionen aus dem Jetzt in die Vergangenheit. Aus der Forschung wissen wir einiges über die Rahmenbedingungen, unter denen Scheinerinnerungen entstehen. Sagt jemand: „Mir ist vor 20 Jahren etwas passiert, ich habe es vorher nicht erinnert, aber jetzt, nachdem jemand gesagt hat, deine Symptome sprechen dafür, dass dir etwas passiert ist, und ich angefangen habe darüber nachzudenken, was passiert sein könnte, da ist es mir

eingefallen“, dann prüfen wir, ob es Rahmenbedingungen gegeben hat, die eine Scheinerinnerung begünstigt haben könnten. Ist das nicht der Fall, können wir diese Hypothese ausschließen. Aber auch wenn solche Rahmenbedingungen vorliegen, können wir nicht definitiv bestimmen, ob es sich um eine Scheinerinnerung handelt. Wir können dann nur sagen: Eine Scheinerinnerung ist nicht auszuschließen.

Bettina van Ackern: Wenn ein Patient/eine Patientin ein Trauma erlebt hat, kann es wichtig sein, erst mal mit der Behandlung zu beginnen und nicht zu warten, bis ein langwieriger Gerichtsprozess zu Ende ist. Was sind vertretbare Rahmenbedingungen oder Interventionen, und wo sollte man in der Psychotherapie eher vorsichtig sein? Worüber sollten wir unsere Patient*innen aufklären?

RV: Die Diskussion zum Thema Einflussfaktoren von Therapie auf Glaubhaftigkeit in Gerichtsverfahren wurde kürzlich auch von einer Expertengruppe des Bundesjustizministeriums aufgegriffen. Besonders bei Gerichtsverfahren um Sexualdelikte gibt es ja meist keine anderen Zeugen oder Sachbeweise. Oft hat man einen Beschuldigten vor sich, der nichts sagt, behauptet, alles sei einvernehmlich gewesen, oder es sei eben gar nicht passiert. In diesem Fall ist eine Aussage der einzige Beweis im Verfahren – und natürlich extrem wichtig. Manche solcher Aussagen sind erst im Verlauf einer Therapie entstanden, weil Therapeuten angenommen haben, dass die Symptome für ein Trauma sprechen, und man sich gemeinsam auf den Weg gemacht hat, nach solchen Erinnerungen zu suchen. In so einem Fall ist es schwierig zu sagen, was man eigentlich gefunden hat: Ein bis dahin nicht erinnertes Ereignis oder eine Scheinerinnerung? Dieses Suchen nach Erinnerung ist kein leitliniengerechtes Vorgehen, aber es kommt in der Praxis zuweilen vor.

Eine andere Konstellation hat man, wenn jemand sich erst nach einem Vorfall und einer Anzeige in Therapie begibt. Selbst wenn es dann noch lange dauern mag, bis es zu einer Hauptverhandlung kommt, kann die Therapie ja aus zeitlich-logischen Gründen nicht das Ereignis induziert haben. Bei einer rein stabilisierenden Therapiearbeit gehen wir nicht davon aus, dass sie viel Einfluss auf Erinnerungen hat, weil man da ja nicht über die Ereignisse spricht. Wenn man Trauma-konfrontativ vorgeht, spricht man über die Ereignisse, und weil es dazu wenig Forschung gibt, wissen wir nicht so genau, inwieweit das Veränderungen in der Erinnerung hervorruft.

Wenn vorher schon einmal über ein Ereignis gesprochen worden ist, können über ein neues Darüber-Sprechen Details, vielleicht auch Bewertungen des Ereignisses verändert werden, zum Beispiel: „Ist das meine Schuld oder nicht?“, „Hat er das von vorneherein geplant oder nicht?“ – Für ein Strafverfahren interessiert aber mehr die Handlung als die Verarbeitung oder die Kognitionen zu den Handlungen. Ich würde nicht davon ausgehen, dass erinnerte Handlungen sich durch traumakonfrontative Interventionen ganz zentral ändern, aber das ist sicherlich ein Bereich, wo mehr Forschung erforderlich wäre. Man muss jedoch abwägen, ob man traumakonfrontativ vorgeht, wenn das gerichtliche Verfahren bereits läuft. Es empfiehlt sich, das mit Patienten zu besprechen, und ihnen mitzuteilen, dass sich hier eventuell Probleme für ein Gerichtsverfahren ergeben könnten. Wenn aber eine Aussage am Anfang

schon gut dokumentiert wurde, kann man entscheiden, eventuelle Schwierigkeiten im Strafverfahren in Kauf zu nehmen, weil eine traumakonfrontative Behandlung möglicherweise im Vordergrund steht. Es ist aber nicht so, dass durch Psychotherapie ein Strafverfahren grundsätzlich gefährdet wird! Bei meinen aktuellen Begutachtungen sind z.B. die Mehrheit der Menschen in Therapie. Und in vielen Fällen kommt es ja zur Verurteilung. Also: de facto schließt Therapie Verurteilungen nicht aus, wie manchmal behauptet wird.

UB: Welche neurophysiologischen Erkenntnisse gibt es dazu? Können Sie, wenn Sie sich Gehirnprozesse oder Gehirnbilder angucken, unterscheiden zwischen subjektiver und objektiver Erinnerung und Täuschung? Wäre etwas wie ein neurophysiologischer Lügendetektor möglich?

TSB: Wir forschen natürlich relativ weit entfernt von der Praxis. Wir müssen Experimente stark kontrollieren und sind des Weiteren auf Wiederholungen und die Untersuchung von nur kurzen Erinnerungssequenzen angewiesen. Erinnern ist ein konstruktiver Prozess. Ob wir uns im Tomographen an ein reales Ereignis erinnern oder ein Ereignis imaginieren, das in der Zukunft liegen soll, bei den Aktivierungsmustern im Gehirn sehen wir da aktuell keine Unterschiede. Die Konstruktionen einer nicht stattgefundenen Zukunft und die einer nicht stattgefundenen Vergangenheit sind sehr ähnlich. Zum aktiven Lügen gibt es Studien mit dem *Concealed Information Test*, dem sogenannten Lügendetektor. Prof. Dr. Matthias Gamer von der Universität Würzburg hat sehr viel dazu gearbeitet, auch ich war da involviert. In diesem Test werden den Probanden – wir befragen ja keine Patienten, sondern meistens gesunde Versuchspersonen – sechs „gestohlene“ Objekte als Auswahlmöglichkeiten gegeben und wir fragen: „War dieses Objekt dabei?“ Die Aufgabe der Versuchsperson ist es, jede Frage mit „nein“ zu beantworten, auch bei dem Objekt, das tatsächlich von ihnen gestohlen wurde. In so einer Versuchsanordnung sieht man tatsächlich bei den meisten Probanden, wenn sie lügen. Allerdings kann man sicherlich *counter measures* ergreifen, also an etwas anderes denken oder sich heimlich kneifen und damit ein anderes Ergebnis auslösen. Das heißt, nur Probanden, die den Test freiwillig und sorgfältig mitmachen, können den Versuch auch unterstützen. Es gab eine Firma in den USA, die angab, auf Basis der Methode, mit der wir hier arbeiten, etwas wie einen Lügendetektor anbieten zu können. Aber da würde ich mich jetzt mal aus Fenster lehnen und sagen, das ist Unsinn. So etwas geht nicht.

RV: Im Grunde wird da ja nicht Täuschung aufgedeckt, sondern es wird auch da Erinnerung entdeckt. Denn der Proband erkennt ja das Portemonnaie, weil er es vorher gestohlen hat, und weil da – im Vergleich zu den anderen Items, die gezeigt werden, eine Erinnerung an das Portemonnaie existiert. Es ist auch nur dann anwendbar, wenn die Polizei Täterwissen hat und der Täter dieses Wissen auch hat. Für Zeugen wäre es dagegen nicht anwendbar. Wenn man gar nicht weiß, ob etwas, bzw. was genau passiert ist, weiß man auch nicht, was für Items man konstruieren sollte. Und wie gesagt, eigentlich ist es nicht der Akt des Täuschens, den man feststellt, sondern der Akt des Wiedererkennens, denn bei einem täuschenden Beschuldigten besteht die Täuschungshandlung darin, zu behaupten, dass er keine Erinnerung hat, obwohl er sich in Wirklichkeit an das Geschehene erinnert. Bei einer täuschende belastenden Zeugenaussage behauptet hingegen jemand, eine Erinnerung zu

haben, dass etwas passiert ist, obwohl in Wirklichkeit diese Erinnerung nicht vorliegt. In der Psychologie haben wir uns in der Vergangenheit darauf kapriziert, irgendwelche Täuschungsindikatoren zu finden. Ich glaube, das war nicht so erfolgreich. In Zukunft sollten wir genauer schauen, um welche kognitive Prozesse es konkret geht, weil Täuschung ganz unterschiedliche Dinge beinhalten kann, wie Verschweigen, Erfinden, Etwas-Falsches-Sagen, ... wir müssen uns mehr auf diese unterschiedlichen Prozesse konzentrieren, meine ich.

TSB: Sie haben sicherlich Recht, dass wir Erinnerung abbilden. Es scheint aber auch so zu sein: Es erfordert auch kognitive Anstrengung zu lügen. Wenn man es unterdrückt, die Wahrheit zu sagen, scheint das auch eine Art präpotente Antwort zu sein. Es kostet einfach Energie, sich etwas überlegen zu müssen. Bei dieser erwähnten Lügendetektion, wäre wohl die präpotente Antwort, die Wahrheit zu sagen, doch man muss sich stoppen und ein Wiedererkennen unterdrücken.

RV: Die erfassbare Reaktion erfolgt ja oft schon, bevor man „nein“ sagt. Sie haben Recht: Die ehrliche Antwort zu unterdrücken, das macht manchmal einen Zeiteffekt aus, bei leichten Täuschungsaufgaben jedenfalls, den man erfassen kann, und der den Unterschied zu wahren Aussagen macht. Aber das sind auch Dinge, die tatsächlich relativ weit entfernt sind von Situationen, die in der Praxis eine Rolle spielen, wenn jemand etwas sagt, was nicht zutrifft.

BvA: Herr Sommer, Sie forschen auch zu dem Einfluss von Östrogenen auf Erinnerung. Gibt es denn womöglich einen Unterschied, wie sich Erinnerungen von Männern und Frauen darstellen oder bei wem vielleicht eher Scheinerinnerungen hervorgerufen werden können?

TSB: Zu Scheinerinnerung gibt es nichts im experimentellen Bereich. Allgemein sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern wirklich marginal. Wenn man Meta-Analysen mit großen Mengen an Probanden und Probandinnen nimmt, sieht man, dass Frauen ein leicht besseres Gedächtnis haben, mehr Dinge erinnern und wiedererkennen. Aber es sind kleine Unterschiede. Es geht ja in der Praxis oft um Einzelfälle. Die Mittelwerte der beiden Geschlechter sind so nahe beieinander, dass das im Einzelfall gar keine Rolle spielt. Östrogen hat in unserem Gehirn – in meinem Gehirn genau wie in Ihrem – eine Art zweites Leben. Neben der Regulation der Fortpflanzung ist es auch ein Neuromodulator und hat zum Beispiel im Hippocampus und dem präfrontalen Kortex, hat auf lokaler Ebene quasi eine zweite Funktion, die nichts mit der Regulation der reproduktiven Kreisläufe zu tun, da hat Östrogen positive Effekte. Aber hier gibt es nichts zu False Memories.

UB: In der Therapie geht es oftmals gar nicht darum, ob es eine Täuschung ist oder nicht. Wir gehen davon aus, dass das, was die Patient*innen erzählen, auch stimmt. Es geht mehr darum, zu verstehen, welchen Hintergrund oder welche Erklärung es dafür gibt, dass ein Patient bestimmte Symptome oder Schwierigkeiten in der Lebensbewältigung hat. Aus neurophysiologischer Sicht: Kann es sein, dass eine Erinnerung über Jahre versteckt ist und dann plötzlich nach vorne drängt? Es wird ja von einigen, auch in unserem Fachgebiet, bestritten, dass sowas überhaupt möglich ist.

TSB: Neurophysiologisch-experimentell ist es schwer, so etwas zu zeigen. Da müsste ich ja gezielt im Experiment eine Erinnerung wachrufen, die jahrelang verschollen war. Das ist natürlich nicht möglich. Aber ich würde sagen, dass die meisten Kognitionspsychologen, die sich mit dem Thema Gedächtnis beschäftigen, davon ausgehen würden, dass viele Erinnerungen, die wir nicht abrufen können, trotzdem vorhanden sind. Aber: Der richtige Abrufhinweis, *retrieval cue*, fehlt. Das heißt, falls es in der Psychotherapie gelingt, wenn auch nur zufällig, den richtigen Schlüssel zu finden, würde ich mit großer Sicherheit sagen, dass es möglich ist, Dinge zu erinnern, die wir zuvor nicht mehr wussten.

RV: Die Gedächtnisforschung zeigt, dass man Dinge, die persönlich bedeutsam, emotional aufgeladen und folgenreich sind, am ehesten behält, während Alltägliches, das nicht viel Bedeutung hat und ständig wiederkehrt, oft schnell vergessen wird. Ereignisse, über die wir im Bereich Trauma sprechen, sind ja nicht nur geeignet, sie langfristig zu behalten, es ist oft sogar sehr schwer, sich davon zu distanzieren.

TSB: Ja, das ist ein ganz wichtiger Kommentar. In meinem Forschungs-Elfenbeinturm geht es ums Prinzip, um die theoretische Möglichkeit, aber in der Praxis haben Sie natürlich absolut recht, Frau Volbert. Dinge, die wichtig sind, zumindest wenn sie nicht verdrängt werden (wenn ich das Wort mal so benutzen darf, ohne es zu definieren), die erinnern wir natürlich. Nebensächlichkeiten können vielleicht wieder auftauchen.

UB: Ja, allerdings kann es bei Traumata eben gerade Merkmal der Verarbeitung sein, dass man fraktioniert abspeichert: Zum Beispiel machen Körper oder Gefühlswelt ständig Beschwerden, aber das Narrativ dazu fehlt. Kann man so eine Fraktionierung neurophysiologisch erklären? Kann es sein, dass ein Teil erinnerbar ist, ein anderer Teil aber erst nach vielen Jahren auftaucht? Wie funktioniert ein fraktioniertes Gedächtnis?

TSB: Oh, da müsste ich tatsächlich anfangen zu spekulieren, und das würde ich lieber vermeiden (lacht). Wir verstehen unser menschliches Gedächtnis über Tierversuche sehr viel besser als viele denken, aber bei Weitem nicht gut genug, um solche Fragen seriös beantworten zu können, weil die Methoden einfach noch nicht da sind. Tiere erinnern sich ganz anders als wir. Ich kann es mir im Moment nicht vorstellen, dass wir mit den vorhandenen Methoden so weit kommen, dass das beantwortbar wird.

RV: Es gibt eine große Diskussion und viele Behauptungen über fragmentierte Erinnerungen nach Traumata. Regelmäßige starke Fragmentierungen lassen sich aber letztlich nicht belegen lassen. Einige Untersuchungen der klinischen Psychologie zeigen, dass Erinnerung bei PTBS-Patienten etwas desorganisierter ist als bei Nicht-PTBS-Patienten. Desorganisation heißt hier z.B., dass sich Personen nicht an die Reihenfolge einzelner Details erinnern. Aber dass wir in der Regel nach traumatischen Erlebnissen ein stark fragmentiertes Gedächtnis hätten, also, dass es die regelmäßige Folge wäre, nur einzelne Fragmente zu erinnern und eigentlich nicht zu wissen, was passiert ist, da haben wir keine Befunde, die das belegen würden. Und zu der Annahme eines spezifischen „Traumagedächtnisses“, also dass man nicht wüsste, was passiert ist, oft verbunden mit der Idee, dass eigentlich schon bei der Enkodierung dissoziiert wird und man deswegen nicht

kohärent abgespeichert: Da würde sich umso mehr die Frage stellen, wo die Erinnerungen mit einem Abstand von vielen Jahren herkommen sollten. Dass man hinterher möglicherweise etwas konstruiert, was mehr oder weniger mit der Wirklichkeit übereinstimmen kann, ist eine andere Sache. Aber dass bei der Enkodierung schon dissoziiert wird und sich dann alles nach vielen Jahren wie ein Mosaik zusammenfügt, ließe sich meines Erachtens schwer verstehen.

TSB: Wozu es aber im grundlagenwissenschaftlichen Bereich Studien gibt, ist *directed forgetting*: Im Experiment werden Probanden aufgefordert, sich an manche Wörter aus Wortlisten zu erinnern und andere Wörter zu vergessen, die sie gelesen haben. Das funktioniert in begrenztem Maße. Aber es sind neutrale Worte, die im Erinnern unterdrückt werden, nicht ganze Anteile von traumatischen Erinnerungen. Bei Trauma wäre die intrinsische Motivation zu vergessen ja sogar größer. Für einzelne Worte funktioniert das und ich kann später versuchen, sie wieder zu erwecken. Aber ich kann mir schlecht vorstellen, dass das für traumatische Erinnerungen möglich ist.

RV: Es ist wichtig, zu unterscheiden zwischen Gar-nicht-erinnern-können und dem Versuch, einen Gedanken zu vermeiden. Wenn man sich mit Dingen lange nicht beschäftigt, kann sich das Gefühl einstellen, man hätte sie zwischendurch gar nicht gewusst. Aber man hat eben nur größtmögliche Distanz dazu geschaffen. Das ist etwas anderes, als sich gar nicht daran erinnern zu können. Nach alledem, was wir wissen, tritt Letzteres eher selten auf.

UB: Jetzt wäre es natürlich spannend, über dissoziative Persönlichkeitsstörungen zu reden, die zeigen sich ja auch hoch fraktioniert: Ein Persönlichkeitsanteil weiß wirklich nicht, was der andere abgespeichert hat.

RV: Es gibt unterschiedliche Auffassungen darüber, ob es tatsächlich solche Amnesien zwischen Persönlichkeiten gibt. Die experimentellen Untersuchungen belegen eher nicht, dass es zwischen den Persönlichkeiten tatsächlich Amnesien gibt, aber das ist vielleicht auch ein extra Thema.

BvA: Viele Patient*innen kommen zu uns in Sekundärtherapien, gerade wenn sie im Rahmen eines sexuellen Missbrauchs schon früh traumatisiert wurden. Können Therapeut*innen Scheinerinnerungen erkennen, die in vorherigen Therapien entstanden sind?

RV: Eine Möglichkeit ist, dass man sich die Aussagegeschichte in der aktuellen Therapie anschaut. Es gibt Ansätze, das in Traumatherapien zu machen. In der Psychotherapie-Ausbildung ist es aber leider nicht curricular verankert. Doch Scheinerinnerungen können nun mal auftreten, und genau wie Behandler von anderen Nebenwirkungen wissen sollten, wäre es auch gut, von der Nebenwirkung Scheinerinnerung zu wissen. Dann kann man vermeiden, dass man sich selbst daran beteiligt, diese zu erzeugen, und schauen, ob man es möglicherweise mit Nebenwirkungen aus früheren Therapien zu tun hat. Es ist meines Erachtens problematisch, wenn formuliert wird, Therapeuten würden ihren Patienten „etwas einreden“. Da fühlt sich natürlich niemand angesprochen, denn so läuft es ja nicht; es redet

ja niemand absichtlich falsche Erinnerungen ein. Aber das mangelnde Wissen über das Entstehen von Scheinerinnerungen begünstigt solche Prozesse, weil diesbezüglich riskante Vorgehensweisen nicht identifiziert werden. Oft handelt es sich wohl auch um Entwicklungen, die nicht von Therapeuten initiiert, sondern die von ihnen aufgegriffen werden, weil Patienten, die denken, ihre Symptome sprächen für Traumatisierung, eine Deutung gewissermaßen angeboten haben. Auch ein wichtiger Punkt: Man kann natürlich in der Therapie sagen, für uns ist das jetzt subjektive Wahrheit und dann damit arbeiten. Aber es stellt sich doch die Frage, stützt man damit jemanden in seinem Glauben, etwas sei objektive Wahrheit? Vielleicht entscheidet sich ja jemand Jahre später, auf der Basis dieser gewonnenen Überzeugung eine Anzeige zu machen. Gerade bei Delikten, die in der Kindheit geschehen sind, haben wir lange Verjährungsfristen, und so eine Anzeige ist dann eben auch noch sehr langer Zeit möglich. Das hat auch sehr positive Aspekte, aber es hat eben auch diesen problematischen Aspekt, und das muss man zumindest bedenken.

UB: Also sollte man kritisch hinschauen: Einerseits, was bietet der Patient/die Patientin einem an, und andererseits, wie ist die eigene Haltung und das eigene Vorgehen, damit man so etwas nicht begünstigt. Das wären schon mal zwei Rückschlüsse für die Therapie – und eine für die Psychotherapieaus- oder -weiterbildung: das Thema curricular zu verankern. Aber wie ist es bei Kindern und Jugendlichen mit der Art deren Erinnerns oder vielleicht auch des Erzählens? Gibt's da noch andere neurophysiologische Prozesse als bei Erwachsenen oder vielleicht einfach: sich noch entwickelnde Prozesse?

TSB: Die frühkindliche Amnesie in der allerersten Lebenszeit wird noch genau untersucht. Was der zugrunde liegt, ist nicht klar. Es gibt einen Befund aus dem Tierreich, dass der frühkindliche Hippocampus noch gar nicht reif ist – also, dass es sich dabei nicht um ein psychologisches, sondern um ein physiologisches Phänomen handelt. Aber sobald wir alt genug sind, um uns erinnern zu können, sind die Prozesse, die im Hippocampus stattfinden, grundlegend die gleichen wie bei Erwachsenen, größtenteils gesteuert vom Frontal-Kortex und unter Zuhilfenahme der Assoziationskodizes.

RV: Das Problem beim Menschen im Vergleich zum Tierreich ist, dass Erinnern auch über Sprache geht und über das Verständnis der Dinge. Je jünger die Kinder sind, desto weniger selbständig können sie Erinnerungen abrufen. Das heißt, die Kinder können sich erinnern, brauchen aber häufig Hinweisreize. Jeder, der mit dreijährigen Kindern zu tun hat, kennt das: Wenn das Kind aus dem Kindergarten kommt, erzählt es etwas – und wenn man weiß, was passiert ist, versteht man alles gut. Das ist ein deutliches Zeichen dafür, dass dieses Kind sich gut erinnert. Aber wenn man nicht wüsste, was passiert ist, könnte man auch etwas ganz anderes verstehen. Dieses Beispiel beschreibt die Schwierigkeit, die wir in der forensischen Situation haben: Es geht um Vorfälle, von denen niemand weiß, ob etwas passiert ist, und wenn ja, was. Je jünger die Kinder sind, desto weniger zusammenhängende und erklärende Informationen bekommen wir von ihnen und desto mehr Hinweisreize brauchen sie. Und je mehr Hinweisreize die Kinder brauchen, desto größer ist die Gefahr, dass wir falsche Hinweisreize geben und dass diese dann eigentlich Suggestionen sind, das heißt, dass die Kinder etwas beantworten, was wir ihnen durch die Fragen erst eingeben.

Das ist die große Schwierigkeit bei den jungen Kindern. Der selbstständige Abruf funktioniert ab dem Schulalter schon deutlich besser, und die Aussagen ähneln mehr denen von Erwachsenen. Die Möglichkeit zur Erinnerung sind sehr früh da. Unter entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten kann man das auch sehr gut nachweisen. Aber unter forensischen Gesichtspunkten ist mehr notwendig als bloße Erinnerungseinträge.

Es gibt aber auch Fälle, wo sehr kleine Kinder relevante Informationen zu Gerichtsverfahren beitragen konnten. Manchmal sind Kinder Zeugen von Tötungsdelikten. Sie konnten Informationen über den Täter beitragen. Aber das waren Fälle, wo man im Prinzip wusste, was passiert ist, weil man ja einen Tatort und andere Informationen hatte, und man bei der Befragung der Kinder zutreffende Hinweisreize geben konnte. Ob man allerdings jemand zu einer lebenslangen Freiheitsstrafe verurteilen würde, wenn man nichts anderes hat als die Aussage eines zwei- oder dreijährigen Kindes, das weiß ich nicht. Aber in diesen Fällen führten die Aussagen zu der richtigen Person und man konnte der Person dann auch noch auf anderem Wege die Täterschaft nachweisen. Also, ich will sagen, Kinder können sich erinnern, und unter bestimmten Rahmenbedingungen sind auch die Aussagen von zwei- oder dreijährigen Kindern verwertbar, aber unter anderen Rahmenbedingungen nicht.

UB: Patient*innen können ja durchaus in der Therapie emotional stark erregt oder sehr motiviert sein, Erklärungen zu finden. Welche Rolle spielt denn das eigene Befinden für die Erinnerungsfähigkeit und für das Ausbilden von Scheinerinnerungen?

RV: Emotionale Ereignisse erinnern wir besonders gut. Und bestimmte Zustände helfen uns, Dinge zu erinnern, die in ähnlichen Zuständen passiert sind. Wir wissen aus dem Labor, dass Menschen Scheinerinnerungen dann entwickeln, wenn sie verunsichert sind. Wenn sie einen Grund haben anzunehmen, dass etwas passiert sein könnte, an das sie sich aber nicht erinnern, sie zudem die Überzeugung gewinnen, dass es passiert sein müsste, dann kann es sein, dass sie anfangen, nach Erinnerungen zu suchen. Je länger und intensiver man darüber nachdenkt, desto mehr bekommen Bilder im Kopf Qualitäten, die auch echte Erinnerungen haben: Sie können sehr bildhaft, vertraut, schnell abrufbar werden. So kann es zu der falschen Überzeugung kommen: Wenn das so deutlich in meinem Kopf ist, muss es eine Erinnerung sein.

Dazu kommt, dass es eine öffentliche Diskussion gibt, die suggeriert, nach traumatischen Ereignissen sei es typisch, sich nicht daran erinnern zu können. Dann liegt der Schritt nah, zu denken: „Ich erinnere mich nicht daran, aber das ist ja typisch für Trauma und spricht umso mehr dafür, dass mir etwas Schlimmes passiert ist.“ Wir haben auch gesehen, dass Menschen überzeugt gesagt haben: „Ich kann mich noch nicht begutachten lassen, denn ich erinnere mich noch gar nicht an das Geschehen. Ich muss erst in Traumatherapie gehen, um mich erinnern zu können.“

Insofern gibt es drei Vorgehensweisen, die Scheinerinnerungen begünstigen können und die deshalb ganz klar vermieden werden sollten: 1. Von bestimmten Symptomen auf Traumata zu schließen, ohne dass ein Patient / eine Patientin eine explizite Erinnerung hat. 2. Verfahren anzuwenden, die Bilder hervorrufen oder deren Erzeugung unterstützen, wenn

jemand keine Erinnerung hat. 3. Neu aufkommende Erinnerungen unkritisch als historische Wahrheit zu akzeptieren.

UB: Können Sie aus neurophysiologischer Sicht da noch etwas zum Zusammenhang vom motivationalen Zustand und Erinnerungen beitragen?

TSB: Tatsächlich können wir experimentell belegen, was auch Frau Volbert aus der Praxis berichtet hat, dass ein erhöhter Cortisolspiegel tatsächlich zu geringeren Abrufmöglichkeiten führt. Es sieht so aus, als ob es daran liegen würde, dass man die Aufmerksamkeit eher nach außen gerichtet hat, und innerlich in der Suche nicht so zielführend werden kann. Es gibt zumindest eine Arbeit, die das untersucht und dabei herausgefunden hat, dass dadurch die Wahrscheinlichkeit steigt, dass die Probanden in diesem Fall falsche Erinnerungen schematisch ergänzen. Also weniger echtes Erinnern, dafür eben schemakonform – sie konfabulieren sozusagen ein bisschen. Insofern würde das ganz zu dem gut passen, was auch in der echten Welt erlebt oder von ihr berichtet wird.

RV: Sie sprechen von erhöhten Cortisol-Werten vor allem in der Abrufsituation. Da gibt es meines Wissens die völlig konsistente Befundlage, dass unter erhöhten Stressbedingungen der Abruf erschwert ist. Das sollte in Gerichtsverfahren berücksichtigt werden, denn das ist natürlich per se eine aufregende und für viele belastende Situation. Allen Beteiligten wird also ein Gefallen getan, wenn die Verfahrensbedingungen so gestaltet werden, dass der Stresslevel so niedrig wie möglich gehalten wird, weil die Zeugenaussagen immer schlechter werden, je höher der Stresslevel ist.

TSB: Genau. Das muss übrigens auch in der Schule berücksichtigt werden. Ich habe schulpflichtige Kinder, da denke ich oft: Auch die Lehrer sollten wissen, was sie da tatsächlich testen, wenn sie Stress erzeugen.

BvA: Was muss man unter juristischen Gesichtspunkten bei der Dokumentation beachten, wenn man anfängt, ein Trauma aufzuarbeiten, der Patient/die Patientin aber noch nicht so weit ist, sich einem Gerichtsprozess zu stellen? Macht es Sinn, eine Aussage beim Rechtsanwalt zu hinterlegen, die dann vielleicht auch als Dokumentation vor Gericht genutzt werden kann?

RV: Auf jeden Fall ist hilfreich, wenn man auf der Basis einer Dokumentation hinterher sagen kann, was von therapeutischer Seite hineingebracht, und was von einem Patienten oder einer Patientin selbst gesagt worden ist, wie sich das vielleicht im Laufe der Zeit verändert hat, und wie häufig darüber gesprochen worden ist. Gerade, wenn die Aussage das einzige Beweismittel ist, ist ein Gericht verpflichtet zu prüfen, ob eine Aussage anders als durch einen realen Erlebnishintergrund entstanden sein könnte.

UB und BvA: Vielen herzlichen Dank an Sie beide!