

## FEHLER UND GRENZVERLETZUNGEN IN DER PSYCHOTHERAPIE

# Ziel: Standards und Transparenz

Jede Psychotherapie ist eine künstliche Beziehung mit einem strukturellen Machtgefälle. Allein dadurch ist Abstinenz absolut zwingend. Bei einer Tagung des Ethikvereins wurden die Probleme, die sich aus Verstößen ergeben, beleuchtet.

**D**ie Vertuschung von Fehlern ist eine Sünde – mit diesem Zitat des Philosophen Karl Popper führte die Vorsitzende des Ethikvereins, Dr. med. Veronika Hillebrand, in die Tagung über ethische Standards am 8. November in München ein. Ihr Fazit aus mehr als 400 Beratungen des Ethikvereins: Die Betroffenen versuchten Gehör und Verständnis zu finden und ihre Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit zurückzugewinnen, oft nach langer Zeit und fern der schädigenden Behandlung. Wichtig sei daher die Unabhängigkeit und Niederschwelligkeit des Beratungsangebotes des Ethikvereins (*Kasten*).

Die Schwierigkeiten von Folgebehandlung nach gravierenden Grenzverletzungen in der Vorbehandlung beleuchteten die beiden Psychoanalytikerinnen Dr. phil. Elke Fietzek, Feucht und Dr. jur. Giulietta Tibone, München. Dabei ständen nicht nur massive Schuld- und Schamgefühle der Geschädigten einer heilenden Entwicklung entgegen, sondern auch die Tatsache, dass alle psychotherapeutischen Methoden durch die fehlerhafte Vorbehandlung „verseucht“ sind. Erschwerend für eine neue Vertrauensbasis seien Verzerrungen in der Wahrnehmung und im Denken, die bei den Patienten iatrogen durch die traumatisierende Behandlung hervorgerufen worden seien. Daher gehe es zunächst um empathisches Verständnis, klare Rahmenbedingungen im Setting, um Psychoedukation und darum, die Behandlung der zugrunde liegenden Erkrankung des Patienten zurückzustellen.

## Keine Verstrickungen

Die Mitbegründerin des Verbändetreffens gegen sexuellen Missbrauch in Psychotherapie und Beratung, Dipl.-Psych. Monika Bormann begründete die Notwendig-



Foto: picture alliance

keit der Abstinenz auch in einer verhaltenstherapeutischen Behandlung. Jede Psychotherapie stelle eine künstliche Beziehung mit einem strukturellen Machtgefälle dar, in der sich der Patient in seiner Schwäche offenbart und der Psychotherapeut wegen seiner Kompetenz aufgesucht wird. Allein dadurch sei Abstinenz notwendig: vor, während und nach der Behandlung. Exemplarisch führte sie einen Fall an, in dem der Psychotherapeut das Kind seiner Sekretärin in Behandlung genommen hatte und folgerichtig wegen einer Abstinenzverletzung verurteilt worden war. Auch Behandlungen mit Verwandten, Freunden und nahen Bekannten seien nicht statthaft und verhinderten den Behandlungserfolg. Neben einem professionellen sexuellen Missbrauch,

**Bei der Folgetherapie** geht es zunächst um empathisches Verständnis, klare Rahmenbedingungen im Setting und um Psychoedukation.

der schon bei sexualisierten unangebrachten Komplimenten beginne, seien auch finanzielle, politische und soziale Verstrickungen im Sinne einer guten Therapie und auch der Selbstfürsorge zu vermeiden.

Als Expertin für posttraumatische Belastungsstörungen und dissoziative Störungen wies Priv.-Doz. Dr. med. Ursula Gast auf die besondere Vulnerabilität dieser Patientengruppe für Grenzverletzungen hin. Die dissoziative Symptomatik mit Amnesien, Wahrnehmungsstörungen, Intrusionen und Flashbacks, Hypästhesien, Schmerzzuständen oder Krampfanfällen sei Ausdruck und Manifestation von Aufspaltungen der Persönlichkeit, wenn die psychische Integrationsfähigkeit in traumatischen Situationen nicht mehr ausreiche. Der ursprüngliche Schutzmechanismus der Dissoziation entwickelte sich für die Patienten zum Problem. So führten ein fehlendes selbstbeobachtendes Ich, eine eingeschränkte Lernfähigkeit sowie Selbstbestrafungsneigung und Erstarrung zu Einschränkung von Selbstfürsorge und Selbstschutzmechanismen, zu reduzierter Mentalisierung und damit der Möglichkeit, über das Geschehene zu sprechen.

## Recht auf Irrtum

In seinem Referat über die Verantwortung von Institutionen betonte Dr. med. Heribert Blaß, Facharzt für Psychosomatische Medizin, die Notwendigkeit, zwischen strukturellen und systematischen Fehlern, die einem Vergehen entsprechen, und akzidentiellen Fehlern zu unterscheiden. Für letztere bedürfe es einer positiven Fehlerkultur. Hier sei nicht gegenseitige kollegiale Beschämung, sondern das Recht auf Irrtum notwendig, um der Verant-

wortung gerecht zu werden. Gegenüber strukturellen und systematischen Vergehen benötige es jedoch eine klare, sanktionierende Haltung. Hier seien klare Standards erforderlich, da eine psychotherapeutische Behandlung ebenso einen Eingriff darstelle wie andere medizinische Behandlungen. Verbände, Institute und Kammern erfüllten in dieser Hinsicht eine triadische und triangulierende Funktion, die aus der Illusion der dyadischen Beziehung in der Therapie hinausführe. Dies könne einerseits in einer kontinuierlichen Auseinandersetzung im interkollegialen Gespräch erfolgen und andererseits durch ein klares Vorgehen gegenüber Grenzverletzungen. Allerdings gebe es auch Widerstand gegen Aufklärung und reflektierendes Handeln in Institutionen selbst. Hier bedürfe es externer Mandatsträger oder Supervisoren.

Aus juristischer Sicht beleuchtete Prof. Dr. Thomas Gutmann, Lehrstuhlinhaber für Bürgerliches Recht, Rechtsphilosophie und Medizinrecht, Münster, das Thema. Er führte aus, dass seit Verabschiedung des § 174 c StGB, der sexuellen Missbrauch in Psychotherapie und Beratung ebenso wie den Versuch unter Strafe stellt, lediglich drei bis vier Strafverfahren pro Jahr zustande kommen. Verglichen mit den 600 Fällen pro Jahr, die realistisch zugrunde gelegt werden müssten, zeige dies, dass bei der Verfolgung von weniger als ein Prozent der Fälle das Strafrecht ein „stumpfes Schwert“ darstelle. Aus Sicht des Opfers sei das Strafrecht dysfunktional, vergangenheits- und nicht zukunftsbezogen, nicht heilsam, sondern oft retraumatisierend. Auch zivilrechtliche Verfahren seien aufgrund ihrer oft jahrelangen Dauer und der Problematik, auf keinen solventen Schuldner zurückgreifen zu können, dysfunktional für die geschädigten Patienten. Als außerordentlich problematisch erweise sich die Rechtsprechung zum § 174 c: Der Bundesgerichtshof hatte am 1. Dezember 2011 entschieden, dass der Patientenschutz durch § 174 c allein für Psychotherapeuten im Sinne des Psychotherapeutengesetzes gilt und nur dann, wenn die Behandlung

mit einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren erfolgt ist. Demzufolge sind Patienten von Ausbildungskandidaten, Studenten, Heilpraktikern und dann, wenn nicht wissenschaftlich anerkannte Verfahren angewendet werden, nicht durch den einschlägigen Paragraphen geschützt. Schwierig gestaltet sich dies auch für Ehe- und Familienberatungsstellen, obwohl diese Beratungen oftmals einer psychotherapeutischen Behandlungsbeziehung entsprächen. Das Strafrecht könne nichts ausrichten, allein arbeitsrechtliche Schritte stellten eine Lösung dar. Da das Straf- und Zivilrecht aber wenig hilfreich sei, wachse den Ärztekammern und Psychotherapeutenkammern nicht nur aufgrund ihres öffentlichen Auftrags, sondern auch aus moralischer Sicht eine Schutzpflicht für den Patienten zu. Hier wies er insbesondere darauf hin, dass die Berufsordnung der Ärzte keine Bestimmung zur Abstinenz und Karenz im Hinblick auf psychotherapeutische Behandlungen enthält.

### Präventiv Tabus beseitigen

Den Blick auf mögliche Schritte in der Prävention warf der Psychoanalytiker Dr. phil. Jürgen Thorwart. Angesichts der grundlegenden menschlichen Eigenschaft, Macht zu missbrauchen, stellten auch Psychotherapeuten diesbezüglich keine Ausnahme dar. Präventiv hingegen seien die Beseitigung des Tabus über Grenzverletzungen zu sprechen sowie eine po-

sitive offene, kollegiale Institutskultur. Transparente Strukturen in der Ausbildung, Ombudsstellen für Ausbildungskandidaten und die Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen sowie den rechtlichen und berufsrechtlichen Rahmenbedingungen seien unerlässlich. Daneben müsse die Auseinandersetzung mit gescheiterten Behandlungsfällen, der Psychodynamik von Grenzverletzungen und schwierigen Situationen in Therapieverläufen, die wiederholte Selbsterfahrung und ein aktives Vorgehen in der Supervision ihren Beitrag in der Prävention von Grenzverletzungen leisten.

Abschließend wurde die Frage diskutiert, wie kritische Punkte im Hinblick auf Grenzverletzungen in Therapien in der Aus- und Weiterbildung operationalisiert werden könnten. Sogenannte yellow und red flags (1), in denen kritische Konstellationen sowohl aus den Beratungserfahrungen des Ethikvereins als auch aus der Literatur zusammengestellt sind. Als wichtig wurde auch erkannt, dass insbesondere das Empfinden fehlender Stimmigkeit ernst zu nehmen sei und Gegenstand in der Auseinandersetzung in Supervisionen sein sollte. Als problematisch für die ärztliche Psychotherapie wurde auf die im Vergleich zu den Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten fehlenden expliziten Bestimmungen zur Abstinenz und Karenz in der Musterberufsordnung der Ärzte hingewiesen. Beklagt wurde auch der Mangel an Austausch zwischen Juristen sowie Ärzten und Psychotherapeuten in diesem schwierigen Feld. Eine Workshop-Tagung mit Vertretern aller Kammern und ihren Justiziarern schien den Beteiligten ein möglicher Schritt zu einer konstruktiven Weiterentwicklung. ■

**Andrea Schleu**

Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin,  
Innere Medizin und Psychoanalyse (DGPT),  
Schleu.A@t-online.de

## ETHIKVEREIN

Der Ethikverein bietet bundesweit, kostenlos und unabhängig eine niedrigschwellige, vertrauliche Beratung für Patienten, Angehörige, Ausbildungskandidaten, für Psychotherapeuten und ihre Institutionen an. Das Beraterteam aus Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aller Verfahren beantwortet Fragen zu Standards in der Psychotherapie und erarbeitet eine Klärung und Orientierung in ethisch und rechtlich schwierigen Behandlungssituationen gemeinsam mit den Anfragenden. Es besteht eine etablierte Kooperation mit Juristen und die Beratungsdaten werden anonymisiert wissenschaftlich quantitativ und qualitativ ausgewertet. [www.ethikverein.de](http://www.ethikverein.de)

### LITERATUR

Schleu A: Sexuelle Übergriffe in der Psychotherapie – Prävention, Beratung und Lösungsansätze, PID 1, 2014: 54–7.