

Tagung des Ethikvereins: „Grenzverletzungen und Schweigepflicht“ Berlin, 22. November 2025

Am 22. November 2025 fand im Haus der Land- und Ernährungswirtschaft in Berlin die Tagung „Grenzverletzungen und Schweigepflicht“ des Ethikvereins statt, moderiert von Andrea Schleu und Christiane Greiner. Der Ethikverein setzt sich seit vielen Jahren dafür ein, ethische Standards in der Psychotherapie zu stärken und Betroffene, ihre Angehörigen sowie Psychotherapeut*innen bei Grenz- und Schweigepflichtverletzungen zu beraten und zu unterstützen. Die Tagung gliederte sich in vier Fachvorträge mit anschließenden Kleingruppendiskussionen sowie eine abschließende Diskussion im Plenum.

Vortrag: Jürgen Thorwart: Über den schwierigen Umgang mit anvertrauten Geheimnissen in der Psychotherapie

Jürgen Thorwart eröffnete die Tagung mit einem Vortrag zu den ethischen Spannungsfeldern rund um Vertraulichkeit in der psychotherapeutischen Arbeit. Ausgehend von der historischen Entwicklung vom hippokratischen Eid bis hin zu heutigen gesetzlichen Regelungen wie § 203 StGB, der die Schweigepflicht strafrechtlich regelt, betonte Thorwart, dass der Schutz anvertrauter Geheimnisse der Patient*innen nicht nur eine rechtliche Pflicht ist, sondern die grundlegende Voraussetzung dafür, dass sich eine tragfähige therapeutische Beziehung überhaupt erst entwickeln kann. Das Vertrauen von Patient*innen, sensible Inhalte in einem geschützten Rahmen mitzuteilen, bildet demnach das Fundament jeder therapeutischen Behandlung.

Ein Schwerpunkt des Vortrags lag auf der Frage, wie im Rahmen der zunehmenden Digitalisierung ein sicherer therapeutischer Rahmen aufrechterhalten werden kann.

Thorwart zeigte, dass moderne KI-Systeme zunehmend in der Lage sind, Daten zuzuordnen und selbst bei anonymisierten Patient*innendaten Personen wieder erkennbar zu machen. Das ist besonders problematisch, da viele Therapeut*innen KI bereits für die Zusammenfassung von Therapiesitzungen oder zur Erstellung von Falldokumentationen nutzen. Hier entstehen erhebliche Risiken für Schweigepflicht und Datenschutz, weil personenbezogene Daten in externe Systeme gelangen können. Zu den klassischen digitalen Risikobereichen zählte der Referent unverschlüsselte E-Mails, die Nutzung kommerzieller Messenger-Dienste wie WhatsApp sowie Routinefehler im Praxisalltag. Die genannten Beispiele machten deutlich, wie schnell es zu potenziell schwerwiegenden Verletzungen von Schweigepflicht und Datenschutz kommen kann, häufig unbeabsichtigt, aber mit weitreichenden Folgen.

Neuere Herausforderungen ergeben sich zudem aus der Vernetzung in sozialen Medien, die nicht nur Patient*innen betreffen, sondern auch Therapeut*innen selbst. Thorwart argumentierte, dass öffentliche Selbstdarstellung in sozialen Netzwerken regressiv-narzisstische Bedürfnisse anspricht, etwa das Bedürfnis nach Anerkennung und Bestätigung. Kommunikation mit Patient*innen über Social Media sei generell strikt abzulehnen, da sie grenzüberschreitendes Verhalten begünstigen kann und die Grenze zwischen Privatem und Therapie verschwimmen lässt.

In der Diskussion wurde zudem das Dilemma zwischen Schweigepflicht und der Notwendigkeit, Fälle in Supervision und Intervision realistisch darzustellen, besonders deutlich. Eine übermäßige Verzerrung von Fällen kann entscheidende diagnostische und

beziehungsdynamische Aspekte verdecken und verhindern, dass Kolleg*innen wesentliche Dynamiken erkennen. Gleichzeitig besteht die Gefahr der Re-Identifizierbarkeit, insbesondere wenn es sich um Patient*innen handelt, die schwere Straftaten begangen haben oder um seltene Fallkonstellationen. Betont wurde, dass die Supervision ein Ort bleiben muss, an dem Fälle ausreichend präzise besprochen werden können, um belastende Prozesse aus der Dyade herauszutragen und die eigene Arbeit zu entlasten, zugleich aber der verantwortungsvolle Umgang mit der Schweigepflicht gewahrt bleibt. Um den historischen Ursprung des Themas zu verdeutlichen, verwies Thorwart auf Sigmund Freud, den er zugleich als Pionier der Diskretion und als ambivalente Figur darstellte. Freud betonte, dass psychoanalytische Arbeit nur gelingen kann, wenn ein sicherer Rahmen der Verschwiegenheit gewährleistet ist, hielt sich selbst jedoch nicht immer konsequent daran. Gerade weil er seine Fälle so ausführlich beschrieben hat, lässt sich bis heute viel aus seinen unveränderten Falldarstellungen lernen.

Vortrag: Eva Trübel: Schweigepflichtverletzungen im Ausbildungskontext

Der zweite Vortrag von Eva Trübel knüpfte unmittelbar an die Ausführungen von Thorwart an und verlagerte den Fokus von der individuellen Praxis hin zu den strukturellen Bedingungen der psychotherapeutischen Aus- bzw. Weiterbildung. Trübel stellte eine qualitative Auswertung von Beschwerdefällen vor, die beim Ethikverein eingegangen waren und sich auf Schweigepflichtverletzungen in psychoanalytischen Aus- und Weiterbildungskontexten bezogen. Die Analyse der Beschwerdefälle machte deutlich, dass solche Verletzungen der Schweigepflicht nur bedingt als persönliche Fehlentscheidungen einzelner Lehrtherapeut*innen zu verstehen sind. Häufig spiegeln sie institutionelle Strukturen wider, in denen Rollen nicht klar definiert sind und Machtasymmetrien zusätzlich verstärkt werden. Als zentrale Risikofaktoren wurden informelle Gespräche mit Kolleg*innen über Kandidat*innen sowie institutionelle Mehrfachrollen benannt, zum Beispiel wenn Lehranalytiker*innen gleichzeitig als Supervisor*innen oder Dozent*innen tätig sind. Solche Doppelrollen wirken sich direkt auf die Beziehungsdynamik zwischen Lehranalytiker*in und Lehnanalysand*in im Aus- bzw. Weiterbildungskontext aus. Wer sich in Lehranalyse, Supervision und gleichzeitiger Beurteilung durch dieselbe Person befindet, erlebt ein Geflecht von Abhängigkeiten, das einem klaren, geschützten professionellen Rahmen nicht gerecht wird. Schweigepflicht, Bewertung und institutionelle Macht sind in diesen Konstellationen kaum sauber voneinander zu trennen.

Eine mangelnde Aufklärung der Aus- und Weiterbildungskandidat*innen und fehlende Transparenz darüber, in welchem Rahmen innerhalb des Aus- und Weiterbildungsinstituts über Kandidat*innen gesprochen wird, führen leicht zu einer tiefen Verunsicherung, die in der Lehranalyse nicht selten vorschnell als negative Übertragung gedeutet wird, obwohl sie häufig in realen strukturellen Verstrickungen begründet ist.

Besonders ausführlich wurde der Umgang mit Eignungsfragen im Rahmen der Lehranalyse diskutiert. Wenn Lehranalytiker*innen eine Lehranalyse abbrechen, weil sie Zweifel an der beruflichen Eignung von Kandidat*innen haben, bleibt dies nicht ohne Wirkung. Für die Betroffenen wird dies als Verletzung der Schweigepflicht erlebt, weil aus dem Abbruch der Lehranalyse Rückschlüsse auf ihre Eignung als zukünftige Therapeut*innen gezogen werden. Trübel empfahl deshalb, dass die formale Beendigung nach Möglichkeit von den

Kandidat*innen selbst ausgeht, um sie nicht einer negativen Bewertung auszusetzen, die sich nachteilig auf den weiteren beruflichen Werdegang auswirken kann.

Gleichzeitig betonte Trübel, dass die Institute eine klare Fürsorgepflicht haben. Tatsächliche Eignungszweifel, wie sie zum Beispiel bei schweren psychischen Erkrankungen oder einer deutlich eingeschränkten Reflexionsfähigkeit bestehen, dürfen nicht übergangen werden. Entscheidungen bezüglich der Eignung von Kandidat*innen wurden als hoch sensible Schnittstellen beschrieben, in denen Schweigepflicht, Macht und Verantwortung in großem Ausmaß aufeinandertreffen. Ethische Sicherheit im Ausbildungskontext entsteht demnach nicht durch Gutwilligkeit, sondern durch klare Verfahrensregeln und die konsequente Aufklärung im Gespräch mit den Kandidat*innen über die Eignungseinschätzung.

Vortrag: Ulrike Held: Schweigepflicht in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (KJP)

In dem dritten Vortrag sprach Ulrike Held über die Schweigepflicht in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (KJP). Besonders deutlich wurde, welches Gewicht Fragen von Schweigepflicht, Macht und Verantwortung bekommen, wenn es sich um minderjährige Patient*innen handelt. Held stellte § 203 StGB als rechtliche Grundlage vor, der die Schweigepflicht strafrechtlich schützt. Eine Verletzung der Schweigepflicht kann mit einer Freiheitsstrafe von bis zu einem Jahr oder einer hohen Geldstrafe geahndet werden. Im Bereich der KJP wird dieses ohnehin sensible Feld dadurch noch komplexer, dass viele Personen in die Behandlung involviert sind, etwa Eltern, Schule, Jugendamt, Ärzt*innen, verschiedene Behörden und mitunter auch Polizei. Therapeut*innen bewegen sich hier dauerhaft in einem Spannungsfeld zwischen Schweigepflicht, Offenbarungspflicht und dem Auftrag, ihre minderjährigen Patient*innen zu schützen.

Eine Behandlung bei unter 15-jährigen Patient*innen beginnt meist mit einem Erstgespräch mit den sorgeberechtigten Eltern. Die Einbeziehung beider Elternteile ist fachlich wichtig, weil unterschiedliche Sichtweisen und Beziehungserfahrungen ein differenzierteres Bild des Kindes ermöglichen. Für das Kind rückt anschließend die Frage in den Vordergrund, ob der/die Therapeut*in wirklich vertrauenswürdig ist. Viele Kinder prüfen diese Vertrauenswürdigkeit aktiv, insbesondere wenn sie bereits wiederholte Vertrauensbrüche in anderen Beziehungskonstellationen erlebt haben. Sie erzählen dann bewusst erfundene Inhalte, an denen sie prüfen, ob diese den Eltern weiter erzählt werden. Solche Vertrauensprüfungen weisen auf Bindungsunsicherheiten hin und sind Ausdruck des Bedürfnisses, zu klären, ob diese neue Beziehung tatsächlich vertrauenswürdig und sicher ist.

Auch in Krisensituationen behält die Schweigepflicht ihren hohen Stellenwert, der Schutz des Kindes hat jedoch immer Vorrang. Wenn Maßnahmen notwendig werden, etwa bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung oder bei Gefährdung durch Dritte, sollten diese mit dem Kind besprochen und nach Möglichkeit durch eine schriftliche Schweigepflichtentbindung abgesichert werden. Gleichzeitig gilt, dass nur das weitergegeben wird, was zur Abwendung der konkreten Gefährdung unbedingt nötig ist. Jede Gefährdungsmeldung muss sorgfältig abgewogen werden, um weder zu spät noch vorschnell zu reagieren und das Vertrauen des Kindes nicht unnötig zu beschädigen.

Der Umgang mit Eltern erfordert im KJP-Bereich eine besonders klare Haltung. Inhalte, von denen Eltern vermuten, dass das Kind sie in der Therapie angesprochen hat, dürfen weder bestätigt noch dementiert werden. Wenn Eltern fragen, ob bestimmte Themen in den Sitzungen zur Sprache gekommen seien, bleibt die Antwort auf der Inhaltsebene bewusst offen. Die Aufmerksamkeit richtet sich stattdessen auf die damit verbundenen Ängste und Kontrollwünsche der Eltern, die sich in solchen Fragen ausdrücken.

In der anschließenden Diskussion wurde thematisiert, dass Schweigepflicht nicht als Einschränkung, sondern vielmehr als Schutzraum zu verstehen ist. Sie bildet die Voraussetzung dafür, dass Adolozente sich mit konflikthaften, beschämenden oder traumatischen Erfahrungen überhaupt anvertrauen und diese in einer tragfähigen therapeutischen Beziehung bearbeiten können.

Vortrag: Andrea Schleu: Grenzverletzungen in der Beratungspraxis des Ethikvereins

Der letzte Vortrag von Andrea Schleu gab einen umfassenden Gesamtblick auf das Thema der Tagung und bezog sich auf grenzverletzendes therapeutisches Verhalten im Allgemeinen. Auf der Grundlage von empirischen Auswertungen des Ethikvereins, qualitativen Fallanalysen und internationalen Daten wurde deutlich, wie schwierig es für Patient*innen ist, einzuschätzen, ob therapeutisches Verhalten noch fachlich vertretbar ist oder ob bereits grenzüberschreitendes Verhalten vorliegt. Das Macht- und Wissensgefälle, die Abhängigkeit von den jeweiligen Therapeut*innen und die enge therapeutische Beziehung erschweren eine klare Einschätzung der Situation. Viele Betroffene zögern lange, bevor sie sich an den Ethikverein wenden, und bleiben zunächst anonym, aus Angst, dem/der Therapeut*in zu schaden oder aus Zweifel an der eigenen Beurteilung der Situation.

Die Daten zeigten, dass die Mehrheit der Ratsuchenden betroffene Patient*innen sind. Zunehmend melden sich jedoch auch Therapeut*innen, die grenzverletzendes Verhalten von Kolleg*innen gegenüber Patient*innen beobachtet haben. Die Beschwerden betreffen überwiegend ambulante Behandlungssettings, Frauen sind dabei deutlich häufiger betroffen als Männer. In den Auswertungen des Ethikvereins zeigten sich allerdings keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren oder Berufsgruppen hinsichtlich der Häufigkeit von Grenzverletzungen. Grenzverletzungen treten somit in allen psychotherapeutischen Verfahren auf. Langjährige, übertragungsreiche Behandlungen bieten dabei strukturell besonders viel Raum für Beziehungsverstrickungen und Missbrauch, ohne dass daraus eine pauschale Abwertung einzelner Verfahren abgeleitet werden kann.

Die Auswertung der Beschwerdekategorien machte deutlich, dass Grenzverletzungen selten punktuelle Ereignisse sind. In der Regel zeigen sie sich als gesamt-dynamische Fehlentwicklungen mit mehreren ineinandergreifenden problematischen Aspekten. Besonders häufig wurden Empathieversagen, sexualisierte Grenzverletzungen und soziale Grenzverschiebungen genannt. Sexuelle Übergriffe machen einen Großteil der Beratungsfälle aus. Die Folgen für Betroffene sind massiv: Angst, Verwirrung, Schuld- und Schamgefühle, Vertrauensverlust, depressive Entwicklungen bis hin zu Suizidalität. Hinzu kommen oft erhebliche Schwierigkeiten, künftig wieder tragfähige Beziehungen einzugehen und insbesondere erneut eine Therapie zu beginnen.

Besonders eindrücklich waren die Befunde zu sexuellen Missbrauchsdyamik. Es wurde berichtet, dass etwa jede dritte Psychotherapeut*in im Lauf der Berufspraxis mindestens eine/n Patient*in behandelt, die bereits zuvor von einem Therapeuten oder einer Therapeutin missbraucht wurde. In anonymen Befragungen gab ein relevanter Anteil der Behandler*innen an, mit Patient*innen zu flirten, und ein kleiner, aber bedeutsamer Teil berichtete von sexuellem Kontakt. Im KJP-Bereich wurden deutlich weniger Beschwerden registriert, was nach Schleus Einschätzung jedoch nicht auf weniger Missbrauch zurückzuführen ist, sondern darauf, dass Kinder übergriffiges Verhalten häufig nicht als solches erkennen oder von ihren Eltern nicht ernst genommen werden, wenn sie zu Hause davon berichten. Viele erleben die übergriffige Situation in der Therapie als eine „besondere Beziehung“, die von den Täter*innen gezielt genutzt wird.

Die Referentin stellte dem das Konzept der äußeren Validierung gegenüber. Erst wenn Betroffene von einer außenstehenden Person hören, dass ein Übergriff nicht in Ordnung war und die Verantwortung nicht bei ihnen selbst liegt, kann sich die innere Verwirrung lösen. Diese äußere Validierung ist aus psychotherapeutischer Sicht ein zentraler Schritt zur Wiederherstellung des Realitätsbezugs und zur Bearbeitung traumatischer Beziehungserfahrungen.

Die Täterprofile zeigten mehrheitlich Wiederholungstäter*innen, häufig Männer über 45 Jahre mit institutioneller Macht, gutem Ruf und hoher Anerkennung. Sie handeln rollenbezogen und nutzen ihre Position, um grenzüberschreitendes Verhalten zu begehen. Die auffällig niedrige Anzeigenquote, bei der weniger als ein Prozent der Fälle in ein Strafverfahren münden, hat zur Folge, dass grenzüberschreitendes Verhalten in der Praxis weitgehend straflos bleibt. Das Ausbleiben von Konsequenzen wirkt psychisch verstärkend und trägt dazu bei, dass Grenzüberschreitungen fortgeführt werden und die Hemmschwelle dafür zunehmend sinkt.

Vor diesem Hintergrund rückte in Schleus Vortrag die Frage in den Vordergrund, wie eine professionelle ethische Haltung aussehen sollte, um solchen Dynamiken wirksam entgegenzuwirken. Ethik wird dabei ausdrücklich nicht als starres Regelsystem verstanden, sondern als Haltung, als Bereitschaft, Realität zu sehen, Verantwortung zu übernehmen und die Integrität der therapeutischen Beziehung aktiv zu schützen.

Gesamtfazit der Tagung

In der abschließenden Diskussion wurde deutlich, dass Grenzverletzungen und Probleme mit der Schweigepflicht keine Randphänomene sind, sondern an den Schnittstellen von persönlicher Psychodynamik, institutionellen Strukturen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen entstehen. Alle vier Vorträge, ergänzt durch die anschließenden Diskussionen in den Kleingruppen, verwiesen auf einen gemeinsamen Kern: Die therapeutische Beziehung ist nur so sicher, wie die Selbstreflexionsfähigkeit der Behandelnden, die institutionelle Wachsamkeit und die gelebte ethische Haltung es erlauben.

Es zeigte sich, dass Grenzverletzungen fast nie reine Einzelfälle oder spontane Entgleisungen sind. Sie entwickeln sich aus unbewussten Kompromissbildungen der Therapeut*innen, aus

nicht reflektierten Gegenübertragungen, aus narzisstischen Bedürfnissen nach Bestätigung und aus Abwehrmechanismen, die nicht nur individuell, sondern auch kollektiv wirksam sind. Institute, Kollegien und Supervisionsgruppen können unbewusst dazu beitragen, Missstände zu übersehen, zu bagatellisieren oder zu rationalisieren. Schweigepflichtverletzungen und Grenzüberschreitungen sind in diesem Sinne immer auch Spiegel institutioneller Kultur.

Die statistischen Erhebungen des Ethikvereins machten deutlich, wie schwer es Patient*innen fällt, Grenzverletzungen zu erkennen und sich anderen gegenüber zu offenbaren. Das strukturelle Machtgefälle, der Übertragungsrahmen und die eigene Vulnerabilität erschweren die Realitätsprüfung erheblich. In diesem Zusammenhang wurde betont, dass gerade die beim Ethikverein eingehenden Beschwerden den eigentlichen Hebel in der Prävention von (Macht-)Missbrauch darstellen. Nur was benannt und dokumentiert wird, kann institutionell aufgearbeitet und strukturell verändert werden. Sexualisierte Grenzverletzungen treten in einem beträchtlichen Teil der Fälle auf, und die Täterprofile weisen klare Muster auf, insbesondere etablierte männliche Therapeuten mit institutionellem Einfluss und wiederholten Verhaltensmustern. Die faktische Straflosigkeit verstärkt diese Dynamiken zusätzlich.

Die Beiträge aus dem KJP-Bereich zeigten zugleich, wie besonders gefährdet Kinder und Jugendliche sind und welche zusätzlichen Schwierigkeiten sich in der Behandlung von Minderjährigen ergeben. Minderjährige Patient*innen können Fehlverhalten schwer bis gar nicht adäquat einordnen, werden in ihren Wahrnehmungen häufig nicht ernst genommen und melden sich oft erst Jahre später im Erwachsenenalter, wenn sie über das Erlebte reflektieren und es benennen können. Die Bedeutung von äußerer Validierung wurde immer wieder deutlich hervorgehoben. Erst wenn eine dritte Person klar benennt, dass das missbräuchliche Verhalten im therapeutischen Setting falsch und übergriffig war, kann sich die betroffene Person offenbaren und verstehen, dass das Geschehene nicht in ihrer Verantwortung lag.

In der abschließenden Gruppendiskussion ging es überwiegend um Qualitätsmanagement und institutionelle Verantwortung im Hinblick auf Aus- und Weiterbildungsstätten. Genannt wurden die Notwendigkeit systematischer Befragungen von Patient*innen, eine strukturierte Evaluation innerhalb von Supervision und Ausbildung, klare Dokumentation sowie verbindliche Verfahren der Qualitätssicherung, um zu prüfen, ob ein/e Aus- oder Weiterbildungskandidat*in die Voraussetzungen für den Beruf als Psychotherapeut*in erfüllt. Zudem wurde die Problematik von Rollendopplungen thematisiert.

Lehrtherapeut*innen, die zugleich Supervisor*innen und Dozent*innen sind, bewegen sich in Konstellationen, die Rollenkonfusionen und Schweigepflichtprobleme strukturell begünstigen. Institute tragen hier eine klare Verantwortung, Rollenklarheit herzustellen und Doppelrollen nach Möglichkeit zu reduzieren.

Eine weitere wichtige Diskussionsthematik der Tagung war der Umgang mit Eignungszweifeln in der Aus- bzw. Weiterbildung. Lehrtherapeut*innen sind oft gehemmt, Kandidat*innen als ungeeignet einzuschätzen, weil dies sich fatal für deren berufliche Zukunft auswirken könnte. Gleichzeitig wurde betont, dass das Festhalten an Kandidat*innen mit Eignungszweifeln langfristig Patient*innen sowie den Ruf des Aus- bzw. Weiterbildungsinstituts gefährdet. Die Tagungsteilnehmer*innen sprachen sich daher dafür

aus, begründete Eignungszweifel von Beginn an gegenüber den betroffenen Kandidat*innen offen anzusprechen, sie transparent zu machen und durch klare Kriterien abzustützen, um späteren Verstrickungen vorzubeugen.

Insgesamt kamen die Teilnehmer*innen der Tagung zu dem Schluss, dass ethische Sicherheit in der Psychotherapie nicht allein durch Gesetze und Leitlinien entsteht, sondern vor allem durch eine gelebte professionelle Haltung. Dazu gehört eine geschulte Achtsamkeit seitens der Therapeut*innen für Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse, die Bereitschaft, das eigene Handeln stetig zu hinterfragen, und der Mut, Kolleg*innen zu konfrontieren, wenn fehlerhaftes oder grenzverletzendes Verhalten beobachtet wird. Es wurde als notwendig erachtet, eine institutionelle Kultur zu etablieren, die Reflexion und den Schutz von Patient*innen über die Loyalität gegenüber Kolleg*innen sowie Aus- bzw. Weiterbildungskandidat*innen stellt. Die Berufsethik stellt dabei die innere Grundlage des therapeutischen Rahmens dar und ist Voraussetzung dafür, dass Psychotherapie ein sicherer Ort ist und bleibt.