

Sexuelle Übergriffe in Therapie und Beratung – Herausforderungen für die Zukunft

Erklärung anlässlich der Fachtagung „Sexuelle Übergriffe in Therapie und Beratung – Kunstfehler! Und was folgt daraus? „ am 24. 11.2011 in Hannover

Die Fachgruppe Frauen in der psychosozialen Versorgung der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie e. V., Vertreterinnen des Verbändetreffens gegen Grenzverletzungen und sexuellen Missbrauch in Psychotherapie und psychosozialer Beratung sowie Teilnehmende der Tagung aus der psychosozialen und beraterischen Praxisarbeit erklären:

- 1. Es ist zu begrüßen, dass das Thema sexueller Missbrauch durch den Runden Tisch der Bundesregierung und die Arbeit von Frau Bergmann in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt sind und dass in Fortbildungsmaßnahmen investiert wird.**
- 2. Sexuelle Übergriffe und Grenzverletzungen in Therapie und Beratung werden noch immer tabuisiert. Die Therapieverbände, Ausbildungsinstitute und Kliniken müssen daher ihre Anstrengungen verstärken, professionelle Haltungen in der therapeutischen Beziehung zu vermitteln, bei Fehlverhalten entsprechend sanktionierend einzugreifen und vertrauliche Beratungsmöglichkeiten für die Opfer und Täter zu etablieren.**
- 3. Die Themen Erotik in der Psychotherapie, Grenzverletzungen und sexuelle Übergriffe müssen, wie bereits seit dem Psychotherapeutengesetz mit dem Baustein „Ethik Recht“ im Ausbildungskatalog des Richtlinienverfahrens aufgeführt, verbindlich in der Ausbildung zum Psychologischen, Ärztlichen und Kinder-/Jugendlichen- Psychotherapeuten/Psychotherapeutin unterrichtet werden. Ebenso sollten diese Themen fester Bestandteil in allen anderen Psychotherapie-Curricula sein, unabhängig von der Psychotherapiemethode. Auch in den Ausbildungscurricula für die psychosoziale Beratung ist dies verbindlich einzuführen. Zum einen geht es um die Vermittlung einer professionellen Haltung, die eine Ausnutzung der Abhängigkeit der PatientInnen, Grenzverletzungen und sexuelle Übergriffe ausschließt. Weiterhin sollten Fragen bearbeitet werden, wie man mit Informationen über sexuelle Übergriffe durch Kollegen und Kolleginnen umgeht. Einen breiten Raum sollten Fragen der Beratung und Nachfolgebehandlung von Opfern von sexuellen Übergriffen einnehmen.**
- 4. Auch die Supervisionsaus- und -weiterbildungen sollten dieses Thema in allen seinen Facetten in die Curricula integrieren.**
- 5. In Zukunft sind in vielen Bereichen der psychotherapeutischen Ausbildung Abgrenzungsproblematiken zu diskutieren und Lösungen auszuhandeln, so zum Beispiel in der Frage, ob SupervisorInnen auch PrüferInnen sein dürfen, da die Wahrnehmung beider Rollen zu einem Interessenskonflikt führt.**

- 6. Sexuelle Kontakte zwischen AusbilderInnen und Auszubildenden sind endlich als das zu benennen, was sie sind: Grenzverletzungen und Machtmissbrauch!**
- 7. Die Patientensicherheit in der Psychotherapie und in der psychosozialen Beratung ist durch eine Institutionalisierung von niedrighschwelligen professionellen und kostenlosen Beratungsmöglichkeiten zum Thema Übergriffe, Grenzverletzungen sowie Nachfolgebehandlungen, auch im Bereich der Kammern, zu erhöhen. Schon existierende, unabhängige und qualifizierte Einrichtungen sind zu unterstützen.**
- 8. Aus Gründen des Patientenschutzes ist eine unabhängige niedrighschwellige und professionelle Beratungsmöglichkeit für betroffene PatientInnen im geplanten Patientenrechtegesetz zu verankern.**
- 9. Aus Gründen des Patientenschutzes sollten weiterhin die Psychotherapierichtlinien angepasst werden und Aufklärung sowie Information über Psychotherapie und Ethikleitlinien verbindlich vereinbart werden.**
- 10. Da die Folgen von sexuellen Grenzverletzungen in der Psychotherapie so gravierend sind und die betroffenen PatientInnen ihre Rechte auf juristischem Wege in der Regel erst nach abgeschlossener Nachfolgepsychotherapie geltend machen können, müssen die Verjährungsfristen sowohl im Strafrecht und Berufsrecht, als auch für die zivilrechtlichen Ansprüche verlängert werden oder erst beginnen, wenn die Folgepsychotherapie abgeschlossen ist.**
- 11. Darüber hinaus sollte die Diskussion um Misserfolge und unerwünschte Wirkungen/Schäden („Nebenwirkungen“) von psychotherapeutischen Behandlungen und psychosozialer Beratung verstärkt werden. In Anlehnung an einschlägige Studien aus dem englischen Sprachraum sollten Rolle und Verantwortung der Therapierenden bzw. Beratenden stärker im Blickpunkt stehen mit dem Ziel, die Qualität der Behandlungen zu verbessern. Das nützt allen, in erster Linie den KlientInnen, ebenso den TherapeutInnen und schließlich auch den Geldgebern.**