

## Aus der Reihe „Fehler in der Psychotherapie? Ethische Fragen in der Praxis“: Verletzung des Abstinenzgebots

*Interview und Fortsetzung der Reihe „Fehler in der Psychotherapie? Ethische Fragen in der Praxis“ durchgeführt von Dr. Kristina Eichel (Psychotherapeut:in in Ausbildung, PiA, in Systemischer Therapie)*

In jeder Ausgabe wollen wir über potentiell Fehlverhalten diskutieren und moralische Dilemmata aufziehen, die uns als Psychotherapeut:innen in unserer Praxis begegnen. Dazu veröffentlichen wir jetzt und in den nächsten Kammerbriefen Abschnitte eines Interviews mit Dipl.-Psych. Rolf Kromat, der 16 Jahre lang für die Ombudspruchsstunde der Berliner Psychotherapeutenkammer tätig war und mit dem wir in einem 90minütigen Interview über seine Erfahrungen als Ombudsmann sprechen konnten. Dieses Interview hat viele Fragen aufgeworfen, Anekdoten erweckt und Ideen entwickeln lassen.

In der ersten Ausgabe haben wir zum Ende über Verletzungen des psychotherapeutischen Abstinenzgebots gesprochen, und damit geht es in dieser Ausgabe weiter.

**Herr Kromat:** Klassisch wäre jetzt: der Patient hat eine erotische Übertragung und hat Sehnsucht nach körperlicher Nähe oder hat sexualisierte Beziehungswünsche, dann werden wir seine diesbezüglichen Bedürfnisse nicht befriedigen, sondern das Thema bearbeiten. Und das gilt mittlerweile für alle Verfahren.

*Mittlerweile, galt das früher nicht?*

Das Abstinenzgebot ist ja erst einmal primär ein psychoanalytisches Konstrukt. Das ist eine psychodynamische Sicht, im Sinne, dass die freiwerdende libidinöse Energie auf den Analytiker verschoben wird. Das heißt auch, dass diese Verschiebung eine Vermeidung ist, sich mit den (unbewussten) Wünschen auseinanderzusetzen. Die sollen im therapeutischen Prozess nicht agiert werden, sondern in Sprache und in Erleben umgesetzt werden, um dann bearbeitet zu werden. Das haben dann die Verhaltenstherapie und die Systemische Therapie analog übernommen und so ist es auch in der Berufsordnung verankert.

*Dass dies die Regel ist, wird uns in der Ausbildung schon beigebracht. Nur wie wir damit gut umgehen können - wie lernt man das? In der Ausbildung wird das ja nicht so konkret geübt.*

Ich denke, das sollte natürlich ein Teil der Theorieausbildung sein, aber oft werden Therapeut:innen damit auch bei ihren Ausbildungsfällen konfrontiert.

*In der Supervision wird das dann besprochen.*

Auf jeden Fall.



*Ja, wir hatten zum Beispiel schon mal den Fall, dass wir jemanden attraktiv finden und wie wir damit um gehen.*

Ja, ich habe eine Team-Supervision erlebt, da sind Teammitglieder private Beziehungen mit Patient:innen eingegangen. Ein Teammitglied hatte eine sexuelle Beziehung angefangen. Und ein anderes Mitglied hatte über soziale Medien mit einer Patientin privaten Kontakt und dabei auch Interna aus dem Team mitgeteilt. Das ist allerdings ein Beispiel aus dem stationären Bereich. Der betrifft uns in der Ombudsprechtstunde ja nicht, da sind wir ausschließlich mit der ambulanten Seite konfrontiert. Aber es zeigt, dass die Verletzung des Abstinenzgebots in allen psychotherapeutischen Settings zu einem Problem werden kann.

*Ausschließlich von Klient:innenseite oder kann ich da auch anrufen?*

Sie können da auch anrufen. Wir haben auch häufig Kolleg:innen, die Fragestellungen hatten, die zum Beispiel in MVZ arbeiten und dann mit ihren Vorgesetzten Probleme hatten.

Die Betroffenen müssen immer approbiert sein und müssen Mitglied der Berliner Psychotherapeutenkammer sein.

*Die Betroffenen, die anrufen?*

Nicht die anrufen, sondern es muss sich um einen Konflikt mit einem Kammermitglied handeln.

*Ich bin zwar Mitglied der Kammer, aber noch nicht approbiert. Also über mich kann man sich noch nicht beschweren?*

Doch, könnte man auch, da würde ich mich zuständig fühlen, aber Sie arbeiten noch nicht in Eigenverantwortung, sondern bei Ihnen wäre dann das Ausbildungsinstitut und die Supervisorin oder der Supervisor, diejenigen, die dann angesprochen werden müssten.

*Beziehungsweise, Sie sprechen ja niemanden an. Der Beschwerdeausschuss muss sich dann an die supervisorische Seite richten, oder?*

Ich würde der Patientin empfehlen, wenn das nicht mit der Auszubildenden zu klären ist, sich an die Institutsleitung zu wenden.

*Ja, das wird bei uns auch gemacht.*

Wo wir von Ausbildungsinstituten sprechen: leider kam es gelegentlich vor, dass sich Ausbildungsteilnehmer:innen an die Ombud-Stelle wenden mussten, weil sie sich in der therapeutischen Arbeit, mit oft sehr schwer erkrankten Patienten – insbesondere während der praktischen Tätigkeit (PT1) – von der Klinik und dem Ausbildungsinstitut nicht ausreichend unterstützt bzw. geschützt fühlten. Besonders problematisch ist aus meiner Sicht, wenn gleich zu Beginn der Ausbildung - ohne ausreichende theoretische Kenntnisse, Selbsterfahrung und vor allem Supervision – die PiA in Institutionen wie der Forensik etc. eingesetzt werden.



*Wie die meisten bei uns während der PT1.*

Ja, das sehe ich auch so; wenn dann aber PiA in diesem frühen Stadium ihrer Ausbildung, die psychotherapeutische Verantwortung für Straftäter mit u. a. schweren Persönlichkeitsstörungen übertragen bekommen, wissend, dass diese Patientengruppe aufgrund ihrer komplexen Psychopathologie und interaktionellen Auffälligkeiten extrem schwer zu behandeln ist; d. h. von der Psychotherapeutin/dem Psychotherapeuten ein hohes Maß an Expertise und Erfahrung verlangt, dann halte ich das für unverantwortlich. Das ist vergleichbar mit einem jungen Assistenzarzt in der Chirurgie, der zu Beginn seiner Weiterbildung eigenverantwortlich eine komplizierte Operation durchführen müsste. Eine absurde Vorstellung; aber in der Ausbildung der Psychotherapeut:innen leider Realität. In der Ombud-Sprechstunde wurden wir dann mit „Hilferufen“ konfrontiert, in denen PiA sich nicht ausreichend abgrenzen konnten, sie hatten ihre professionelle Distanz verloren und es kam u. a. zu sexuellen Kontakten und in der Folge Erpressungen etc.

*Das hatten PiA Ihnen in der Ombud-Sprechstunde erzählt?*

Ja, das war teilweise sehr schwierig und geradezu qualvoll für die Betroffenen, überflutet von Scham sahen sie sich und ihre berufliche Zukunft aufgrund des Vorgefallenen für vollständig gescheitert.

*Eigentlich ist die Therapeut:in ja in der Machtposition, aber in diesem Fällen ja wiederum nicht. In diesen Beispielen kippte es quasi.*

Ja. Da schützt sie auch ihre vollständige Unerfahrenheit. [...]

Übrigens: In diesen Fällen wurde den PiA - entgegen den üblichen Gepflogenheiten in der Ombud-Sprechstunde – geraten sich über eine Eigentherapie Gedanken zu machen.

Unabhängig davon fehlte aber die professionelle Grundlage.

Und zweitens, das ist auch meine Kritik an die verantwortlichen Einrichtungen: man schickt so junge Kollegen nicht in solch schwierige Behandlungen und das auch noch ohne Supervision.

*Ohne Supervision? Supervision ist doch eigentlich Pflicht?*

Ja, das ist eigentlich Pflicht. Das war ein Verstoß. Darüber wurde auch die zuständige Kammer informiert. Der Ausgangspunkt war ja: hier hatten sich PiA an die Ombud-Stelle gewandt. Grundsätzlich besteht in diesen Fällen das Problem, dass die PiA ja noch nicht approbiert und damit auch keine Kammermitglieder sind; das Berufsrecht gilt für sie sozusagen nur indirekt, über ihren Ausbildungsvertrag mit dem Ausbildungsinstitut. Das Ausbildungsinstitut hat hier also Sorge für die Einhaltung der Berufsordnung zu tragen.

*In diesen Fällen haben Sie wohl auch mitbekommen, wie es endete, also wie es sich entwickelt hat. Meistens ist das ja nicht der Fall, oder? Sie bekommen einen Anruf und wissen dann nicht, wie es ausgeht. Das ist doch auch frustrierend, oder?*



Das finde ich ganz schön, wenn das in Ihrem Beitrag vorkommen würde, dass unsere Arbeit transparenter wird: Dass wir auch als Ombudssprecher:innen mehr Informationen darüber bekommen, darüber, ob unsere Beratungen etwas bewirkt haben und ob richtige Hilfestellung gegeben werden konnte.

*Das könnte man ja online machen, indem man Fragebögen danach schickt, die dann anonym ausgefüllt werden können.*

Nach jeder Sprechstunde müssen Ombudsleute eine kleine Statistik erstellen, die wir quartalsmäßig bei der Kammer einreichen. Da wird nur aufgenommen, wer angerufen hat: Geschlecht, Patient:in oder Psychotherapeut:in, welche Konflikte gab es, konnte es geklärt werden etc.?

Ganz häufig waren es Honorarfragen bezüglich eines Ausfallhonorar.

*Kann ich mir die Statistiken online anschauen?*

Meines Erachtens ja.

Wir waren ja zu zweit. Frau Christiane Pennecke ist leider nach schwerer Krankheit verstorben. Und ich habe im Januar aufgehört.

*Gibt es jemanden neues?*

Ja, es gibt ein neues Ombudsteam. Es ist ein sehr gutes Angebot der Berliner Kammer. Es ist niederschwellig, jeder kann anrufen. Es ist zweimal im Monat jeweils für eine Stunde die Leitung frei.

*[Fortsetzung folgt...]*

<https://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/ratsuchende/rechte-und-beschwerde>

Außerdem wollen wir von Ihnen wissen, welches Ihrer eigenen therapeutischen Verhaltensweisen/ Reaktionen Sie in Ihrer Professionalität hat straucheln lassen. Wo haben Sie selbst Ihre Grenzen gespürt bzw., wo sind Sie über Grenzen Ihrer Patienten gegangen? Was würden Sie gerne jungen oder auch den erfahreneren Kolleg:innen mitgeben?

Wenn wir offen mit unseren eigenen (vermeintlichen?) Fehlern umgehen, und damit eine Fehlerkultur etablieren, die aus Grenzverhalten keine Tabus macht, können wir lernen und unsere Qualität als Psychotherapeut:innen verbessern. Irren ist menschlich! Und Fehler zuzugeben ermöglicht eine Beziehungsgestaltung, die therapieförderlich sein kein.



Mögliche Themen sind dabei:

- Mein eigener Rassismus, Hetero-Mono-Cis-Sexismus, Antisemitismus, Ableismus und andere Mikro- bis Makroaggressionen gegenüber meinen Patient:innen
- Mein Patient fährt in den Urlaub – darf ich ihm vorschreiben, wann, und wie lange er in Urlaub fahren darf?
- Grenzen des Bereitstellungshonorars
- Ich bin während einer Psychotherapie eingeschlafen – ist das schlimm? Ist der „Schlaf des Psychoanalytikers“ mehr wert als der der Verhaltenstherapeutin?
- Darf ich auch etwas von mir erzählen? Und wenn ja, wie viel?
- Darf ich bei der Therapie rauchen (trinken)? Darf mein Patient rauchen (trinken)?
- Hilfe, mein Therapeut leugnet Corona!

Haben Sie zu diesen oder anderen Themen Anekdoten, Fragen oder Antworten, die Sie mit uns teilen möchten? Wir freuen uns über Ihre Mails.

Nächste Ausgabe: **Darf ich meinen Hund mit in die Praxis nehmen?**