

# Begehren in der Psychotherapie

## Begehren auf Seite der Therapeut\*Innen

Dr. Miriam Basilowski

PD Dr. Mona Abdel-Hamid



## **Sensibilisierungshinweis**

Dieser Vortrag behandelt das Thema Grenzüberschreitung und sexuelle Übergriffe in der Psychotherapie. Dabei kommen sensible Inhalte zur Sprache, die potenziell belastend wirken können – insbesondere für Personen mit eigenen negativen Erfahrungen aus diesem oder anderen Bereichen

- Achten Sie während des Vortrags gut auf Ihre eigenen Grenzen.
- Es steht Ihnen jederzeit frei, den Raum zu verlassen

# Begehren in der Psychotherapie

## Begehren auf Seite der Therapeut\*Innen

Dr. Miriam Basilowski

PD Dr. Mona Abdel-Hamid



Der Leib ist auch der „Resonanzkörper“ für Atmosphären, die uns umgeben, und für Stimmungen und Gefühle, die wir erleben. Eindrücke und Ausstrahlungen werden leiblich gespürt, etwa als Sympathie und Wärme oder aber als Unbehagen, als Widerwille oder Ekel in Gegenwart von anderen (Fuchs, 2000)

Verliebt in  
deinen  
Therapeut/  
Coach?

KEINE PANIK!



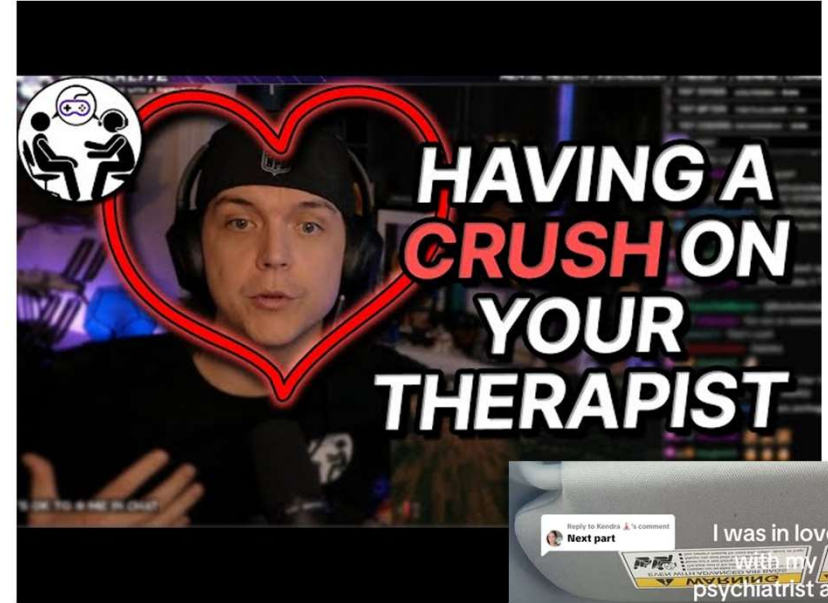
Does my  
therapist  
think about me  
outside of  
session?? 🤔



**Therapist:** So the problem  
is you fall in love quickly

**Me:** Yes, sweetheart

dear crush



**Hillary L McBride**  
@hillarylmcbride

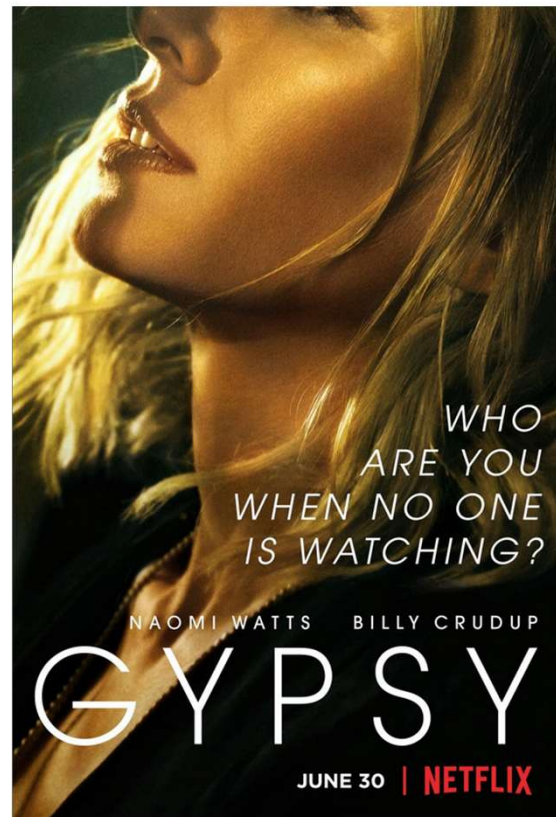
Following

Its ok for therapists to really deeply love their clients. What I'm actually saying is that your therapist might actually love you. If that is hard to take in, or believe, either because of them, or you, talk about it in therapy.

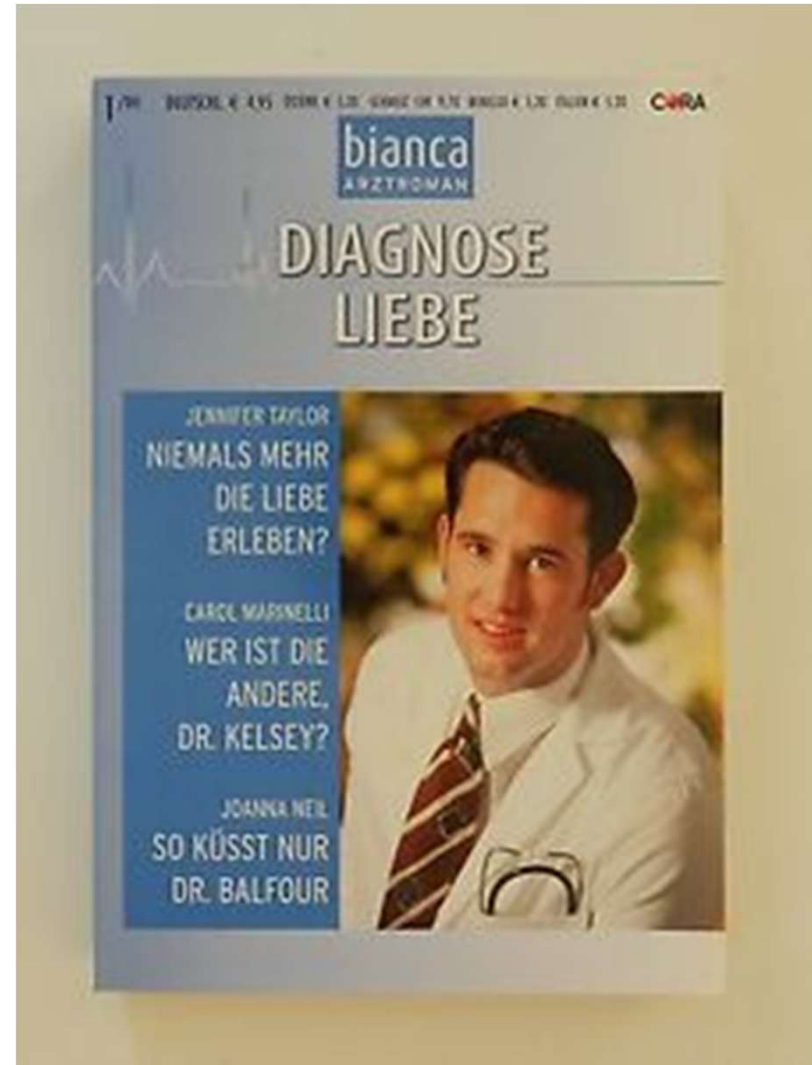
#psychology #therapy #AEDP #healing  
#counseling



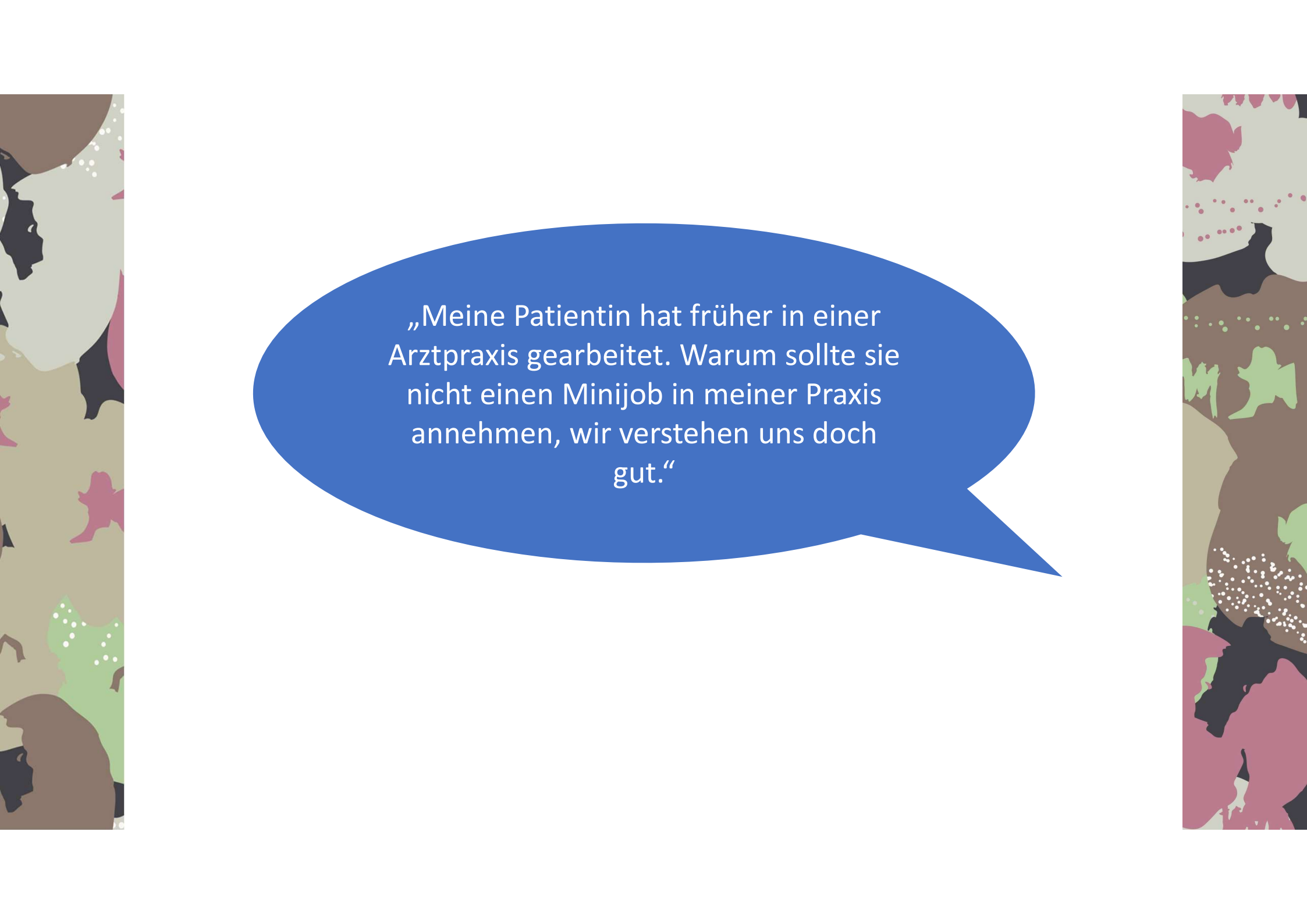
# Psychotherapie



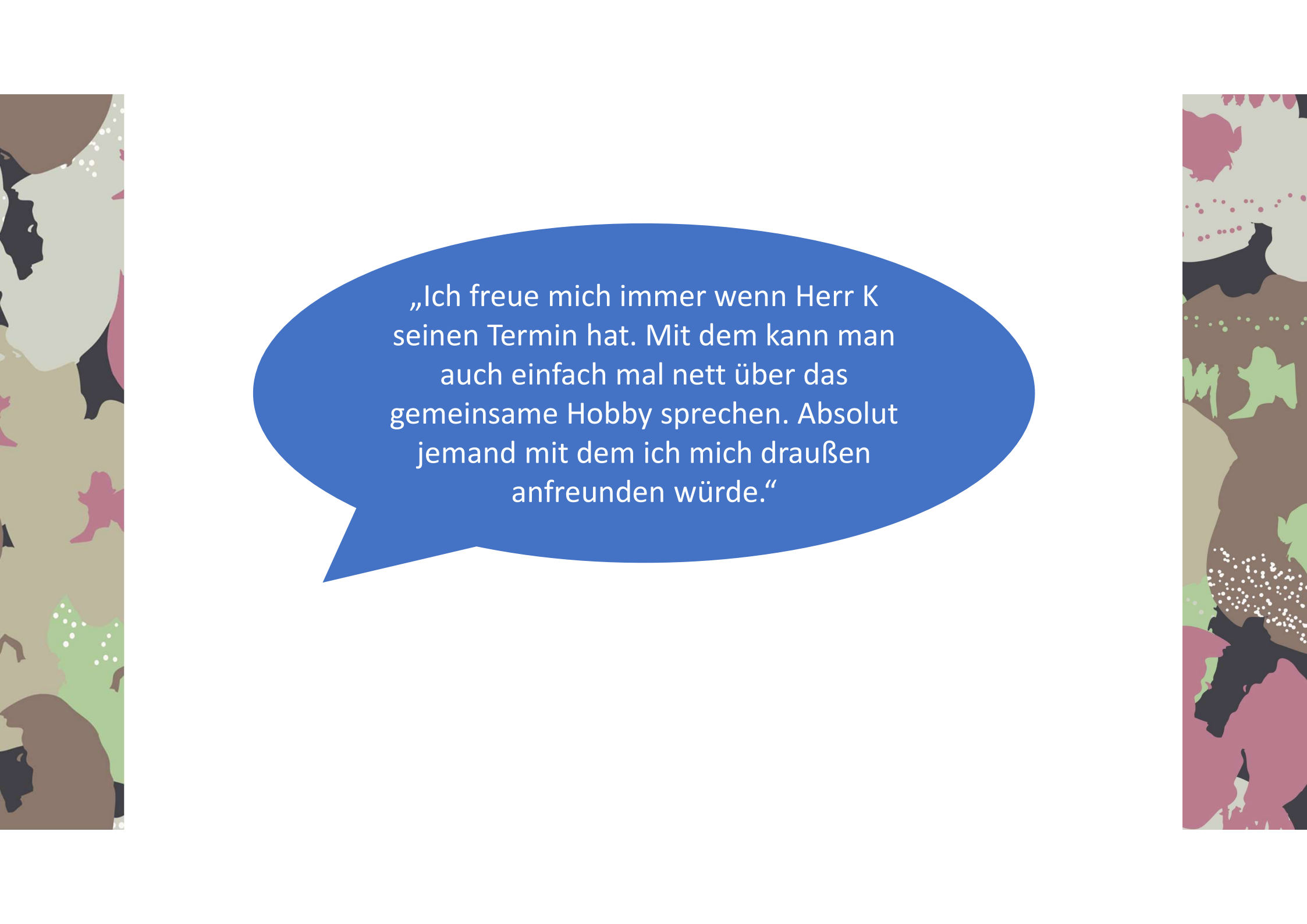
# Ärzte




Ab wann wird eine Grenze  
überschritten?



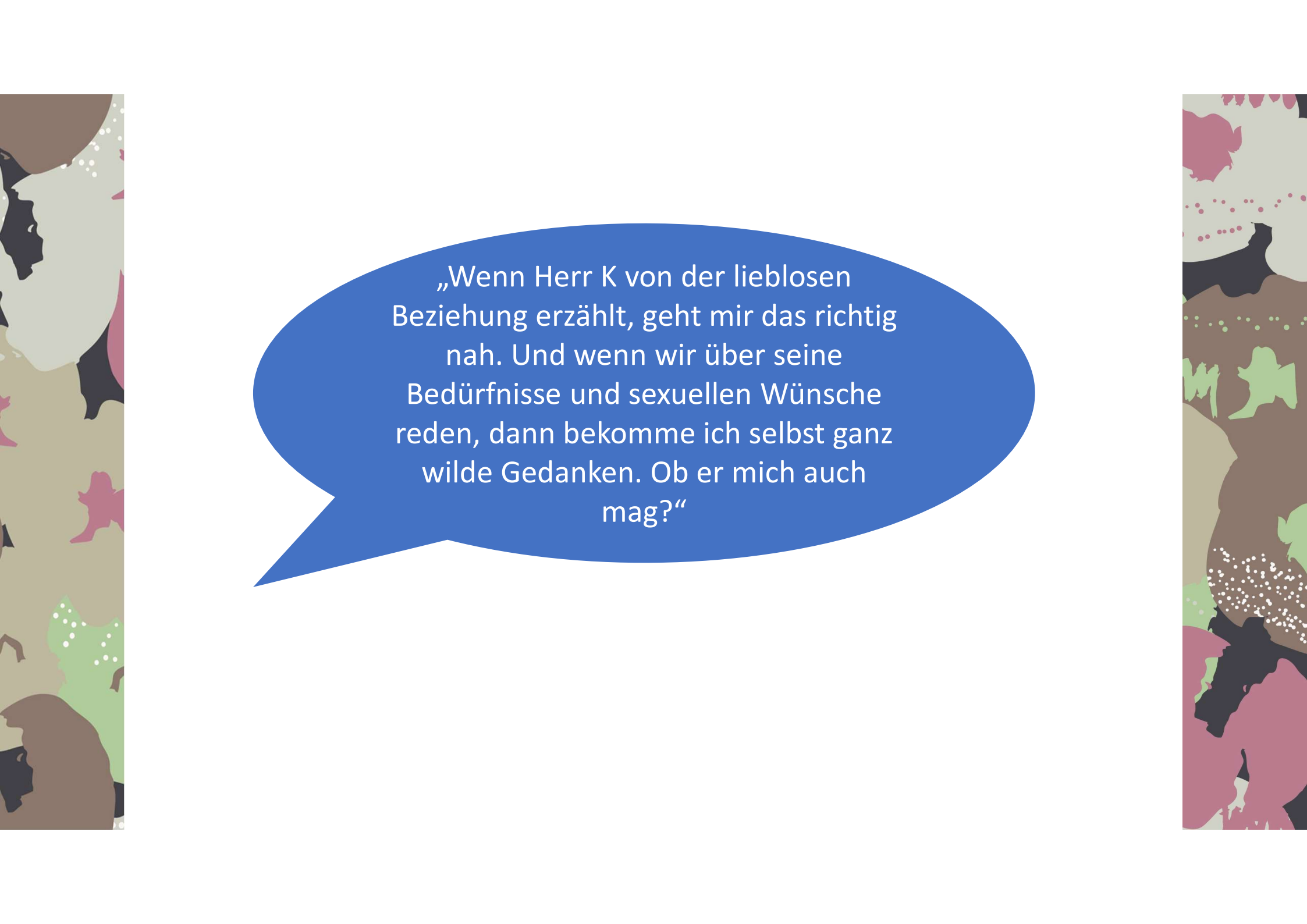
„Meine Patientin hat früher in einer  
Arztpraxis gearbeitet. Warum sollte sie  
nicht einen Minijob in meiner Praxis  
annehmen, wir verstehen uns doch  
gut.“



„Ich freue mich immer wenn Herr K seinen Termin hat. Mit dem kann man auch einfach mal nett über das gemeinsame Hobby sprechen. Absolut jemand mit dem ich mich draußen anfreunden würde.“



„Frau F tut mir so leid wenn sie von ihrer Einsamkeit erzählt. Ich gebe ihr meine Handynummer, dann kann sie mich am Wochenende anrufen und wir können mal zusammen spazieren gehen, ich habe ja auch nichts vor.“



„Wenn Herr K von der lieblosen Beziehung erzählt, geht mir das richtig nah. Und wenn wir über seine Bedürfnisse und sexuellen Wünsche reden, dann bekomme ich selbst ganz wilde Gedanken. Ob er mich auch mag?“

The image depicts two elderly men with white hair and glasses, dressed in dark brown suits and ties, seated on a dark, ornate sofa. The man on the left has a white beard and is holding a cigar. The man on the right is smiling and holding a small, dark notebook. Behind them, a large, glowing pink heart is centered against a dark background. The overall scene is warmly lit, suggesting an intimate conversation.

Begehren in den Anfängen  
der Psychotherapie

Wur  
Ana  
Jung

Körperlichkeit als Teil des menschlichen Erlebens  
Entsprechend Einbezug dieser Ebene in Therapie

**Verständnis der therapeutischen Beziehung:** nicht ausschließlich Übertragungs- oder Projektionsverhältnis, sondern eine reale, dialogische Begegnung zweier Individuen. Sowohl Patientin als auch Analytiker seien in die Beziehung emotional und existenziell involviert. **Zuneigung, emotionale Nähe oder körperlicher Ausdruck als Teil einer authentischen therapeutischen Begegnung**

**Leib-Seele-Einheit:** psychische und körperliche Vorgänge sind untrennbar verbunden. **Körperliche Nähe** daher nicht grundsätzlich therapeutisch unangemessen, sondern ein Bestandteil der Beziehung zwischen Analytiker und

**bewusst anerkannt und**  
drohe eine Spaltung der  
se.

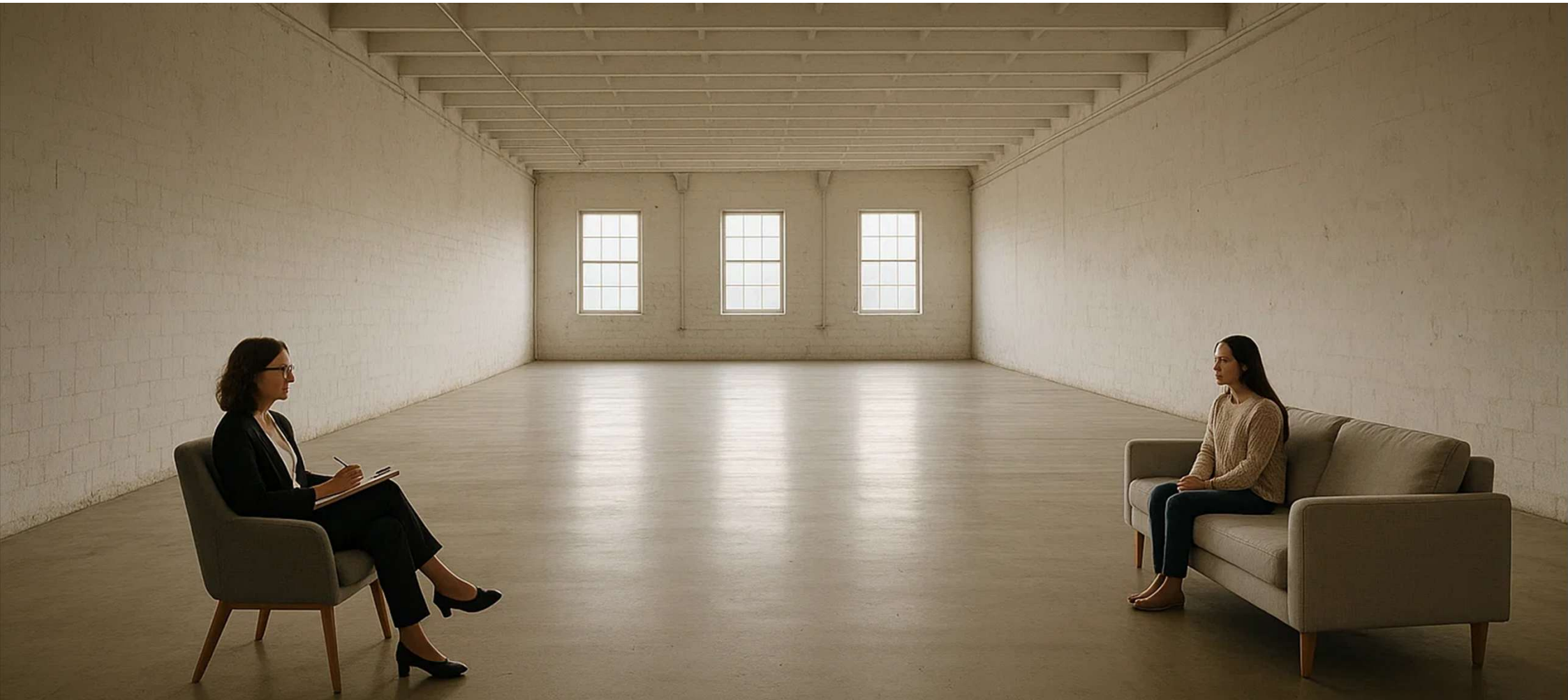
entliches Feld der  
**körperliche oder**

**emotionale Resonanz als mögliche Ausdrucksform einer transformativen Begegnung**, die beide Beteiligten verändert.

Abgrenzung von Freuds Abstinenzgebot: Im Gegensatz zu Freuds Forderung nach analytischer Abstinenz betrachtete Jung emotionale Nähe nicht zwingend als therapeutisches Hindernis. Er plädierte für einen **bewussten, verantwortungsvollen Umgang mit erotischen oder körperlichen Dimensionen der Beziehung, statt deren vollständiger Unterdrückung.**

# Gegenwärtige psychotherapeutische und ethische Perspektive

- Jungs Ansätze zur körperlichen oder sexuellen Intimität mit Patientinnen **sind problematisch und unvereinbar mit professionellen Standards**. Haltung reflektiert die frühen Entwicklungsphasen der Psychoanalyse, in denen klare ethische Leitlinien noch fehlten.
- theoretischen Begründungen als mögliche nachträgliche Rationalisierungen persönlicher Grenzüberschreitungen (S. Spielrein)
- **Heute wird die Wahrung professioneller Distanz als grundlegende Voraussetzung für eine sichere und wirksame Therapie betrachtet.**



# Das Abstinenzgebot

# Das Abstinenzgebot

- Zum Schutz von Patienten und Patientinnen gibt es gesetzlich verankerte Vorgaben zur Ausgestaltung der therapeutischen Beziehung
- Hier wird nicht allein der sexuelle Kontakt behandelt:  
Therapeutinnen und Therapeuten dürfen die Vertrauensbeziehung von Patientinnen und Patienten nicht zur Befriedigung eigener Interessen und Bedürfnisse missbrauchen.

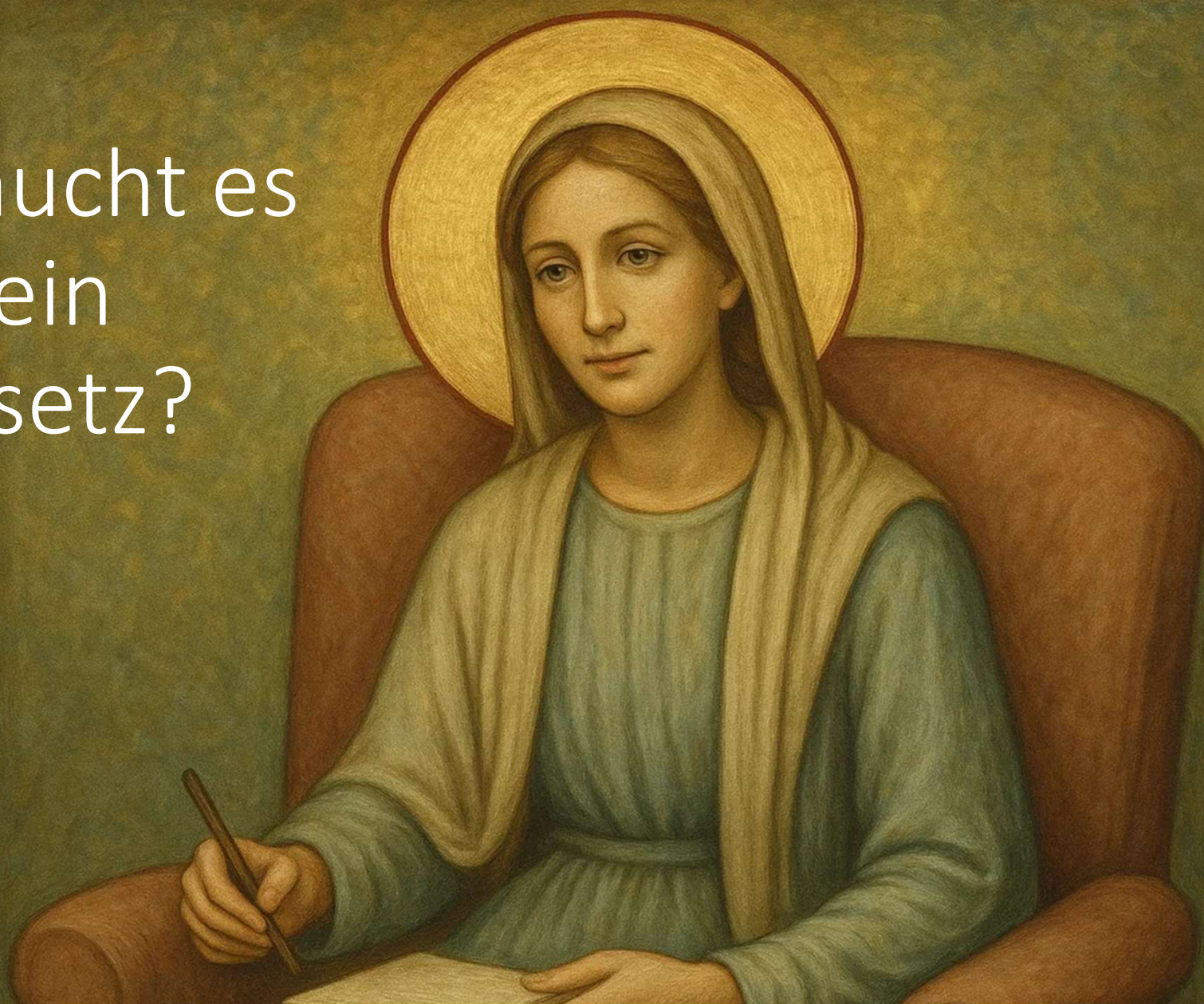
# § 6 Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer NRW – Abstinenz

- Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben die Pflicht, ihre Beziehungen zu Patientinnen und Patienten sowie deren Bezugspersonen **professionell** zu gestalten und dabei jederzeit die besondere Verantwortung gegenüber ihren Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen.
- Sie dürfen die Vertrauensbeziehung von Patientinnen und Patienten **nicht zur Befriedigung eigener Interessen und Bedürfnisse missbrauchen.**
- **Jeglicher sexueller Kontakt** von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu ihren Patientinnen und Patienten **ist unzulässig.**
- Die abstinente Haltung erstreckt sich **auch auf Personen, die einer Patientin oder einem Patienten nahe stehen**, bei Kindern und Jugendlichen insbesondere auf deren Eltern und Sorgeberechtigte.
- Das Abstinenzgebot gilt auch **für die Zeit nach Beendigung der Psychotherapie**, solange noch eine **Behandlungsnotwendigkeit oder eine Abhängigkeitsbeziehung** der Patientinnen und Patienten zur Psychotherapeutin oder zum Psychotherapeuten gegeben ist

Braucht es  
so ein  
Gesetz?



Braucht es  
so ein  
Gesetz?



# Formen von Fehlverhalten

- Fälle von unpassenden Äußerungen gegenüber Patientinnen und Patienten, persönlicher Kontakten über private E-Mail oder Handys, Treffen außerhalb des Therapiesettings und Anbahnung privater Kontakte bis hin zu sexuellem Kontakt oder Liebesbeziehungen.
- Grenzüberschreitungen werden teils aus dem Machtgefüge im Therapiekontext heraus gerechtfertigt, da Patientinnen aufgrund Verletzlichkeit und therapeutischen Abhängigkeit oft nicht imstande sind, sich zu wehren
- Häufige Rechtfertigungsstrategien von TätertherapeutInnen: Die Übergriffigkeit als "Schicksal", als angebliche "therapeutische Maßnahme", Schuldzuweisung an die Patientin, Leugnung oder Beschwörung emotionaler Authentizität/Liebe
- Auch bei anderen Berufsgruppen kommt es zu vergleichbaren Vorfällen: sei es bei ÄrztInnen, LehrerInnen oder SozialarbeiterInnen

Baden-Württemberg / Tübingen

## Arzt hat Patientin sexuell missbraucht

# Missbrauch an Uniklinik Tübingen: Täter bekommt Bewährungsstrafe

Der Arzt habe seine Patientin während der Psychotherapie an der Uniklinik Tübingen 53 sexuell missbraucht. Ins Gefängnis muss er nicht. So urteilte das Landgericht Tübingen.

Stand:  
27.11.2025, 12:10 Uhr



Von **Theresa Krampfl**

## Keine Vergewaltigung der Patientin durch den Arzt

In der Berufungsverhandlung ging es vor allem darum zu klären, ob eine Vergewaltigung, wie sie die Betroffene beschreibt, stattgefunden hat. Das Amtsgericht Tübingen hatte diese im vergangenen Jahr nicht als erwiesen angesehen. Dieser Auffassung schloss sich nun auch das Landgericht Tübingen an. Dafür hätten die Beweise gefehlt. Den sexuellen Missbrauch des Arztes an seiner Patientin in 53 Fällen während der laufenden Psychotherapie hingegen konnte das Gericht an.

## Strafmilderung für den ehemaligen Arzt der Uniklinik Tübingen

Das Gericht bewertete es als strafmildernd, dass der Mann zugegeben hat, dass der Sex auch während der Therapiestunden stattgefunden hat und Psychotherapie und sexuelles Verhältnis ineinander übergegangen waren. Laut Landgericht sei es dabei aber nicht nur um Sex gegangen, sondern Gefühle hätten sich entwickelt, so die Richterin bei der Urteilsbegründung. Und auch den Arzt habe die Sache im Nachhinein sehr belastet. Zusätzlich zur Strafe muss der Arzt 15.000 Euro an die Hilfsorganisation "Frauen helfen Frauen" zahlen.

Quelle: SWR

Missbrauch in Tübinger Psychiatrie

## „Als wäre ich die Angeklagte“ – Patientin bricht nach Urteil zusammen

27.11.2025 - 18:32 Uhr

### Gegenseite hatte Bewährungsstrafe beantragt – mit Erfolg

„53 Fälle des ungeschützten Geschlechtsverkehrs, zum großen Teil im Behandlungszimmer einer besonderen Schutz genießenden Uniklinik, Ausnutzung des besonderen psychotherapeutischen Abhängigkeitsverhältnisses“, dazu komme die „Verursachung einer Schwangerschaft und deren erzwungener Abbruch, erhebliche Langzeitschädigungen des Opfers durch diese Missbrauchstaten“. Das Urteil des Landgerichts Tübingen sei „ein klares Signal an alle Täter: Auch wenn ich noch so schwere Missbrauchstaten im Rahmen der Psychotherapie begehe, mir kann nichts Gravierendes passieren“, so Laue.

Quelle: Stuttgarter Zeitung

# Auswirkungen auf Betroffene

- Machtmissbrauch und die strukturelle Asymmetrie der Beziehungen erleichtern Täterinnen die Legitimation ihres Handelns und erschweren Betroffenen das Aufdecken, Anzeigen und die gesellschaftliche Anerkennung ihres Leids.
- Institutionelle und gesellschaftliche Bagatellisierung, ebenso wie kulturalisierte Tabuisierung, förderten bis in die jüngere Vergangenheit Vertuschung statt Aufarbeitung und Prävention
- negativen Folgen für Betroffene sind schwerwiegend: Neben Traumatisierung, Schuld- und Schamgefühlen treten häufig depressive Episoden, Identitäts- und Grenzfindungsstörungen sowie Suizidalität auf. Das Vertrauen in Beziehungen und Institutionen wird nachhaltig erschüttert; viele Betroffene leiden ein Leben lang unter den Folgen

# Ursachen und Warnsignale



# Identifikation / Mangelnde Distanz

Kurt Lewin (1963):

- Menschen und Dinge besitzen einen „Aufforderungscharakter“
- Motivierende Kraft, die uns dazu drängt, uns mit dem jeweiligen Gegenstand / Mensch zu beschäftigen
- Hängt ab von:

# Identifikation / Mangelnde Distanz

Kurt Lewin (1963):

- Menschen und Dinge besitzen einen „Aufforderungscharakter“
- Motivierende Kraft, die uns dazu drängt, uns mit dem jeweiligen Gegenstand / Mensch zu beschäftigen
- Hängt ab von:
  - Grad von Sympathie /Antipathie
  - Wirkung des Menschen / wie wir uns in Gegenwart fühlen
  - Subjektiven Bedeutung
  - der emotionalen Beteiligung

# Identifikation / Mangelnde Distanz

Kurt Lewin (1963):

- Menschen und Dinge besitzen einen „Aufforderungscharakter“
- Motivierende Kraft, die uns dazu drängt, uns mit dem jeweiligen Gegenstand / Mensch zu beschäftigen
- Hängt ab von:
  - ob wir uns in die Lage hineinversetzen können
  - wie ähnlich Mensch uns ist
  - der subjektiven Problemlösekompetenz, die wir uns zuschreiben
  - ob wir bereit sind, uns neuen Patient\*innen zu widmen

# Identifikation / Mangelnde Distanz

Wird der Aufforderungscharakter zu groß, kann es zu folgenden Prozessen kommen:

- Starke Involviertheit (besonders um Pat. besorgt, schnell Ziele erreichen wollen)
- Identifikation mit Pat. (übernimmt Werturteile / Lösungsperspektive des Pat.)

Dadurch entstehen:

- Abgrenzungsschwierigkeiten (keine unbequemen Fragen mehr möglich, sonst Beziehung gefährdet)
- Rollenproblematik (von der professionellen Rolle zur Freundschaft)

# Identifikation / Mangelnde Distanz

## Nachteile für Pat:

- Therapeut\*innen haben keine offene Perspektive, können keine neuen Lösungsmöglichkeiten erarbeiten
- Beziehungsgestaltung und –regulierung wird problematisch
- Therapeut\*in versucht „eigene Themen“ wie Kränkungen oder Wünsche / Bedürfnisse über Pat. zu kompensieren oder auszuleben

# Therapeutische Identität

Adolf Guggenbühl-Craig:

- Macht
  - Voyeurismus
  - Selbsttherapie
- Realistische, notwendige Selbstreflexion
- Gefährlich wird es, wenn diese Bedürfnisse nicht erkannt und kontrolliert werden

A. Guggenbühl-Craig (1971). Macht als Gefahr beim Helfer. DTV.

# Weg in den Missbrauch

- Macht wird als „therapeutische Führung“ rationalisiert
- Voyeurismus als „diagnostisches Interesse“
- Selbsttherapie als „besondere Empathie“

# Woran kann Man erkennen, dass etwas in Der Behandlung „schief läuft“?

Warnsignale und erste missbräuchliche Überschreitungen der psychotherapeutischen Grenzen, die von vielen Betroffenen übereinstimmend berichtet werden.



kleine, zunächst unauffällig wirkende Überschreitungen der beruflich-therapeutischen Beziehung:

Verlegung der Sitzung auf die letzte Stunde am Abend	Überschreiten der vereinbarten Sitzungszeiten	private Verabredungen, z.B. Café oder Restaurant,	zum Duzen übergehende(r) Psychotherapeut/Psychotherapeutin spricht zunehmend von sich und seinen/ihren persönlichen Problemen, wie zu einem/einer persönlichen Vertrauten	„neue“ körperorientierte Techniken, die nicht zur Psychotherapiemethode gehören	kleine, scheinbar unabsichtliche Berührungen an unangenehm erlebten Körperstellen, etc.
--	---	---	---	---	---



Workshop:

Wie gehe ich um mit  
Beziehungswünschen  
(Therapeut\*in/ Patient\*in) in  
Beratungs- oder  
Therapiesituation