

Zivilrechtlicher Vergleich als Lösungsweg nach sexueller Grenzverletzung in der Psychotherapie

Andrea Schleu & Thomas Gutmann

Psychotherapeut

ISSN 0935-6185

Volume 60

Number 3

Psychotherapeut (2015) 60:239-244

DOI 10.1007/s00278-015-0026-7

Band 60 · Heft 3 · Mai 2015

Psychotherapeut

Der psychotherapeutische Prozess
Die Arbeitsallianz in der Psychotherapie
Psychotherapeutische Kompetenzen
Therapeutische Adhärenz bei der Binge-Eating-Störung
Sudden gains and sudden losses
Indexed in Social Sciences Citation Index

Analyse der Akzeptanz von Life-Supervision
Das Metakognitive Training bei Schizophrenie (MKT)
Affekt und Bindung in der Psychotherapie Älterer
Anniversary reactions und der Tod

**Psychische Erkrankungen
als soziales Stigma**

CME



www.Psychotherapeut.springer.de
www.springermedizin.de

 Springer Medizin

Your article is protected by copyright and all rights are held exclusively by Springer-Verlag Berlin Heidelberg. This e-offprint is for personal use only and shall not be self-archived in electronic repositories. If you wish to self-archive your article, please use the accepted manuscript version for posting on your own website. You may further deposit the accepted manuscript version in any repository, provided it is only made publicly available 12 months after official publication or later and provided acknowledgement is given to the original source of publication and a link is inserted to the published article on Springer's website. The link must be accompanied by the following text: "The final publication is available at link.springer.com".

Psychotherapeut 2015 · 60:239–244
 DOI 10.1007/s00278-015-0026-7
 Online publiziert: 7. Mai 2015
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Redaktion

M. Cierpka, Heidelberg
 A. Hilbert, Leipzig
 B. Strauß, Jena

Andrea Schleu¹ · Thomas Gutmann²

¹ Ethikverein e. V., Essen, Deutschland

² Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Rechtsphilosophie und Medizinrecht,
 Westfälische Wilhelms-Universität, Münster, Deutschland

Zivilrechtlicher Vergleich als Lösungsweg nach sexueller Grenzverletzung in der Psychotherapie

Sexueller Missbrauch in der Psychotherapie ist seit 1998 nach § 174c Abs. 2 des Strafgesetzbuchs (StGB) strafbar. Die strafrechtlichen Verfahren sind jedoch für die geschädigten, meist weiblichen Patientinnen regelmäßig retraumatisierend. Ziel eines Strafverfahrens ist es, den Täter zu sanktionieren und damit sekundär präventive Wirkung zu entfalten. Das Opfer der Straftat wird hierbei zur Zeugin in einem Verfahren, in dem der Verteidiger des Beschuldigten im Sinne seines Mandanten versuchen muss, die Glaubwürdigkeit des Opfers zu erschüttern. Dies berührt den verletzlichsten Punkt einer geschädigten Patientin, die durch ihre Traumatisierung in ihrer Wahrnehmungs-, Denk- und Mentalisierungsfähigkeit eingeschränkt sein kann.

Zumindest ist das Strafverfahren erneut sehr belastend für das Opfer (Tschan 2005), in keiner Hinsicht jedoch heilsam. Vor diesem Hintergrund führte die Anfrage einer geschädigten Patientin und ihres früheren Psychotherapeuten nach Vermittlung eines Täter-Opfer-Ausgleichs zur Entwicklung einer psychotherapeutisch geleiteten Mediation mit einer zivilrechtlichen Vereinbarung. Ein solcher Weg ist unter den nachstehend genannten Voraussetzungen möglich:

- Das Opfer lehnt ein Strafverfahren ab.
- Der Täter ist einsichtig und geständig.
- Beide Beteiligte sind unabhängig rechtlich beraten.

- Es wird ein 3-seitiger Mediationsvertrag abgeschlossen.

Die folgende Kasuistik (der Fall ist strafrechtlich verjährt) stellt das Vorgehen exemplarisch dar. Die Schweigepflichtbindungen beider Beteiligten zur Veröffentlichung liegen den Autoren vor.

Kasuistik

Vorgeschichte

Der Psychotherapeut ist langjährig niedergelassener älterer Kollege mit verschiedenen Funktionen in Ausbildung und Lehre. Die Patientin ist eine junge Studentin, die als Kind sexuellen Übergriffen durch den deutlich älteren Stiefbruder ausgesetzt war; diese waren in der Ursprungsfamilie verleugnet worden. So fühlte sie sich unverstanden, ausgeschlossen und litt unter einer dissoziativen Symptomatik, weshalb sie Hilfe suchte, um ihr eigenes Leben zu bewältigen. Die dissoziative Symptomatik übte auf den Psychotherapeuten offensichtlich eine große Faszination aus (Gast und Wabnitz 2014), sodass die Patientin für ihn zur „besonderen Patientin“ wurde, die ihm eine Selbstidealisation ermöglichte.

In der Behandlung kam es zur Erhöhung der Stundenfrequenz, zu Doppelstunden, zu zeitlichen Überziehungen, zu persönlichen Kontakten zwischen der Patientin und der gesamten Familie des Therapeuten sowie zu sexuellen Kontakten zwischen Patientin und Therapeut über mehr als ein Jahr. Der Finanzierungsrah-

men der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wurde verlassen; die Patientin zahlte die Stunden selbst. Die Schweigepflicht wurde in vielfacher Hinsicht gebrochen, auch dadurch, dass der Therapeut vor der Patientin über andere Patienten sprach und sich deren „Rat einholte“. Gegen Ende des Studiums stellte die Patientin dann die berechtigte Frage, wie es denn weitergehen solle. Zu diesem Zeitpunkt war sie hochsymptomatisch, instabil, sozial isoliert, verunsichert sowie psychisch völlig abhängig von ihrem Psychotherapeuten und seiner Familie, die ihr zur „Ersatzfamilie“ geworden war. So als sei der Therapeut erschrocken aus seiner Verleugnung aufgewacht, suchte er zusammen mit der Patientin eine Kollegin „zur Supervision“ auf. Dort zeigte er sich einsichtig und gestand das Scheitern der Therapie ein. Das Ausmaß der Grenzverletzung verblieb jedoch zunächst im Dunklen. Die Patientin wollte keinesfalls eine Strafanzeige erstatten, suchte aber einen Weg aus der von ihr empfunden tiefen Abhängigkeit und Verstrickung.

Die zur Supervision angefragte Kollegin fühlte sich zwar einerseits durch das ihr entgegengebrachte Vertrauen verführt und in alter Kollegialität auch befangen, verspürte jedoch andererseits auch Faszinationslosigkeit und Desillusionierung. Sie suchte ihrerseits Hilfe beim Ethikverein (<http://www.ethikverein.de>).

Vorbereitungsprozess

In einem 6 Monate dauernden Prozess im (persönlichen) Kontakt mit der Supervi-

sorin sowie telefonischem und E-Mail-Kontakt mit der psychotherapeutischen Mediatorin erarbeiteten die geschädigte Patientin und der geständige Kollege nach jeweils unabhängiger, externer anwaltlicher Beratung ihre jeweiligen Ziele für die Mediation. Das schriftliche Mediationsersuchen, die Beendigung des persönlichen Kontakts zwischen der Patientin und ihrem ehemaligen Psychotherapeuten, die jeweiligen formulierten Ziele, der 3-seitige Mediationsvertrag, spezifizierte Schweigepflichtentbindungen, Information und Stellungnahme des Folgetherapeuten der Patientin stellten die vorbereitenden Schritte zur vereinbarten Mediationssitzung dar. Abschließend wurden persönliche Gespräche am Telefon zwischen der Mediatorin und beiden Beteiligten geführt. Dabei suchte die Patientin weiter das Verständnis ihres ehemaligen Therapeuten, fürchtete, bemitleidete und idealisierte ihn, suchte aber auch die Anerkennung des Unrechts und finanzielle Mittel für die Folgetherapie, ohne ihren Therapeuten zu zerstören. Im Gespräch mit dem missbrauchenden Kollegen kamen sein „Retterimpuls“ (Becker-Fischer und Fischer 2008) und die damit einhergehende narzisstische Selbsterweiterung zur Sprache sowie die darin begründete Fantasie der „Heilung“ seiner ehemaligen Patientin durch die Mediation. Auch der Therapeut suchte seinerseits dringend die Anerkennung seines Versuchs der Verantwortungsübernahme und Wiedergutmachung durch seine ehemalige Patientin.

Mediationssitzung

In der 6-stündigen Mediationssitzung wurde die Schnittmenge der Ziele beider Beteiligten sehr kleinschrittig in allseitigem Respekt verhandelt: die Klärung der beiden Perspektiven des Geschehens, die Anerkennung des Unrechts, die Bitte um Verzeihung und die Verhandlung des Vergleichs anhand der Vorlagen der beratenden Rechtsanwälte. Dieser Weg berücksichtigte mit Vorrang die Anliegen der geschädigten Patientin, die eine straf- oder zivilgerichtliche Verfolgung ihrer Interessen auch nach anwaltlicher Beratung strikt ablehnte. Der Weg erfüllt aber ihre

Wünsche nach Anerkennung des erlittenen Unrechts und der Sicherung finanzieller Mittel zur Fortsetzung der Folgetherapie, ohne das Bild des Täters, das sie aufgrund ihrer traumatischen Bindung (Wölfler 2006) noch benötigt, beschädigen zu müssen.

Die zeitliche Gestaltung der Mediationssitzung und auch der vorbereitenden Schritte kann den psychischen Erfordernissen der Patientin ebenso Rechnung tragen wie der enormen psychischen Belastung, die ein solches Geschehen für alle Beteiligten darstellt. Mit geplanten Pausen, in denen sich Opfer und Täter mit ihren jeweiligen Vertrauenspersonen in getrennten Räumen zurückziehen und die 3 Mediatoren den Stand des Prozesses miteinander reflektieren können, trägt die zeitliche Gestaltung zum Gelingen der Mediationssitzung bei.

Psychotherapeutische Sicht

Die Arbeitsweise der Mediatoren ist verlangsamt, respektvoll und umsichtig, um den verschiedenen Gefahren zu begegnen: eigener Verstrickung und Verwirrung, Opfer- oder Täteridentifikation sowie auch der Hemmung einer konstruktiven Aggression beispielsweise in Form der Strukturierung des Prozesses, Benennung der Elemente des Missbrauchs und Differenzierung des Geschehens, um so schrittweise die Täuschung und die Verleugnung zu überwinden. Im Prozess finden sich, ebenso wie in der grenzverletzenden missbräuchlichen Therapie selbst, Elemente von (Selbst-)Idealisierung und Vernichtungsangst, die blind machen und lähmen können. Über den Mechanismus der projektiven Identifikation werden sie hin und her gespielt – wie im Schwarzer-Peter-Spiel (Benjamin 2005). Es muss die Aufgabe der Mediatoren sein, diese Elemente aufzuspüren, zu benennen und zu neutralisieren, damit die Mediation einen Beitrag zum psychischen Integrations- und Heilungsprozess bei beiden Beteiligten erbringen kann. Aus diesem Grund halten die Autoren des vorliegenden Beitrags psychotherapeutische Kompetenz im Mediationsprozess für erforderlich.

Aus Sicht der Mediatoren bietet dieser Weg – in diesem dargestellten Fall, aber auch generell – Vorteile für Patienten nach sexuellen Grenzverletzungen in psychotherapeutischen Behandlungen, die strafrechtliche Schritte zu diesem Zeitpunkt nicht bewältigen können. Es besteht die Möglichkeit zur Erarbeitung einer gemeinsamen (Teil-)Realität, zur Anerkennung des Unrechts und der Schuld. Weiter ist ein Mediationsprozess mit seiner (im Vergleich zu den oft viele Jahre in Anspruch nehmenden straf- und zivilrechtlichen Verfahren) vergleichsweise kurzen Dauer geeignet, den inneren Heilungsprozess, der sonst bis zum Abschluss der Verfahren für beide Beteiligten blockiert wäre, nicht zu verzögern und damit weiteren Schaden und Verlust an Lebenszeit zu verhindern.

Mit der Bitte um Entschuldigung, dem materiellen Schadensausgleich und Auflagen für den schuldigen Kollegen werden erste Schritte aus der sich perpetuierenden Täter-Opfer-Spaltung gegangen. Während bei einem strafrechtlichen Vorgehen die psychodynamische Ursächlichkeit der Tat mit der Täter-Opfer-Spaltung weiterverfestigt würde, werden in der Mediation der verführerischen Illusion der Dyade, die sich in ihrer ganzen Destruktivität im sexuellen Missbrauch entfaltet hat, exemplarisch eine triadische Struktur (Vertrag, Mediationssetting) sowie ein triangulierendes Vorgehen auf der interpersonellen und psychodynamischen Ebene (Bauriedl 2007) entgegengesetzt.

Die Auflagen für den schuldigen Kollegen, sich neuerlicher psychotherapeutischer Behandlung und Supervision zu unterziehen, wurden durch den Kollegen selbst nach Ablauf eines Jahres damit kommentiert, sie seien „das Beste, was [ihm] passieren konnte“. Dabei wurden Therapeut und Supervisor von den Mediatoren ausgesucht und über den mutmaßlichen Straftatbestand informiert, ebenso wie dies bei anderen Gewalt- und Sexualstraftätern geboten ist (Endrass et al. 2012). Diese Auflagen stellen weitestgehend sicher, dass in der Folge keine neuerlichen Grenzverletzungen stattfinden. Die Niederlegung von Ämtern und Funktionen trägt gleichfalls zur Überwin-

einerseits und andererseits durch Wiederauffüllung der durch das schuldhaft Scheitern entwerteten Selbstrepräsentanzen durch die geleistete materielle Wiedergutmachung. Mit solchen Schritten ist eine Resozialisierung des schuldigen Kollegen möglich (Schoener et al. 1989).

In der Nachbetrachtung nach einem, 2 und 3 Jahren zeigt die Patientin eine deutliche Orientierungslosigkeit und Bindungstraumatisierung, die die Suche nach einer hilfreichen Folgetherapie erschwert (Schleu 2014). Sie kann keinen Vertrauensvorschuss mehr gewähren und erkennt überscharf und hypervigilant (Fietzek 2014) die möglichen Schwachpunkte potenzieller Psychotherapeuten. Diese Erfahrungen aktualisieren erneut die Schuldumkehr und verdichten sich zur „Monstrum“ der vermeintlich selbstverschuldeten „Unbehandelbarkeit“. Erst die erfolgreiche Aufnahme einer Behandlung leitet einen Prozess ein, der Leere und Erstarrung überwindet, auch wütende Affekte freisetzt und damit eine Abgrenzung ermöglicht und eine autonome Entwicklung anstößt.

Der schuldige Kollege teilt seinerseits mit, dass er erst langsam das Ausmaß der Grenzverletzung zu begreifen vermochte, weil er sich nicht habe verteidigen müssen. Auch der Rückzug aus der Lehre wird im Verlauf als sehr erleichternd empfunden, weil die Anstrengung zur Aufrechterhaltung der Spaltung nicht weiterhin aufgebracht werden muss.

Juristische Sicht

Wer vorschlägt, rechtliche Verhältnisse, die das Strafrecht berühren, an den vom Staat vorgesehenen und bereitgestellten Verfahren vorbeizuregeln, setzt sich Fragen aus. Es gibt jedoch gerade im Bereich des sexuellen Missbrauchs unter Ausnutzung eines Behandlungsverhältnisses [§ 174c Abs. 2 StGB, s. dazu unten (1)] gute Gründe dafür, in bestimmten Fällen einen Täter-Opfer-Ausgleich zu suchen, ohne die Strafverfolgungsbehörden oder die Kammern einzuschalten. Straf- und Berufsrecht bieten aus Opferperspektive regelmäßig nur ineffiziente Optionen, die zudem mit der Gefahr weiterer Traumatisierung und Viktimisierung einhergehen [s. (2)]. Anwaltlich begleitete psy-

chotherapeutische Mediationsverfahren, die zugleich den zivilrechtlichen Schadensersatz in vollstreckbaren Titeln fixieren, können sich hier überlegen zeigen [s. (3)].

(1) Begeht ein Arzt oder Psychotherapeut¹ einen sexuellen Missbrauch unter Ausnutzung eines Behandlungsverhältnisses (§ 174c Abs. 2 StGB), muss er sich grundsätzlich einem Strafverfahren stellen, wird mit zivilrechtlichen Schadensersatzansprüchen² konfrontiert und hat berufsrechtliche Konsequenzen zu tragen (Gutmann 2007). § 174c StGB ist eine Straftat, die die Staatsanwaltschaft von Amts wegen verfolgen muss. Zugleich haben die Ärzte- und Psychotherapeutenkammern als Körperschaften des öffentlichen Rechts die Aufgabe, die Erfüllung der Berufspflichten zu überwachen.³ Diese Pflichten sind – lässt man die für approbierte Ärzte geltenden Regeln außen vor – in der Musterberufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) und einigen Landesberufsordnungen niedergelegt. Das Abstinenzgebot (Schleu et al. 2007; Birnbacher und Kottje-Birnbacher 2007) lässt sich beispielsweise dem § 6 der Musterberufsordnung (MBO) der BPTK, dem § 6 der Psychotherapeutenberufsordnung Nordrhein-Westfalens, dem § 8 der Berufsordnung der Landespsychotherapeutenkammer (LPtK) Baden-Württemberg, dem § 4 der Berufsordnung der LPtK Bayern, dem Zivilrecht (z. B. §§ 280 Abs. 1, 276 Abs. 2 BGB), der Rechtsprechung im Berufs-

recht⁴, Sozialrecht⁵, Zivilrecht⁶, Arbeitsrecht⁷ und nicht zuletzt, für die Dauer der Therapie, eben auch dem Strafrecht (§ 174c Abs. 2 StGB) und der hierzu ergangenen Judikatur⁸ entnehmen.

⁴ VG Berlin, Urt. v. 21.04.2006 – 90 A 5.04 („Wer sich als Therapeut von einer Patientin in eine sexuelle Beziehung mit dieser hineinziehen lässt, macht sich eines schweren Berufsvergehens schuldig“); Nieders. OVG, GesR 2003, 356 (Urt. v. 15.07.2003 – 8 ME 96/03) und VG Minden, Beschl. v. 17.11.2004 – 7 L 905/04, jeweils zur Frage der sofortigen Vollziehbarkeit der Anordnung des Ruhens der Approbation wegen sexuellen Missbrauchs eines Patienten durch einen Arzt. Siehe aber andererseits exemplarisch das Landesberufsgericht für Heilberufe Koblenz (LBGH E 10372/14) vom 24.07.2014, dem zufolge eine strafgerichtliche Entscheidung (hier: ein Strafbefehl) regelmäßig für die Wahrung (auch) der berufsrechtlichen Belange ausreichend sein soll.

⁵ BSG, Beschl. v. 02.09.2009 – B 6 KA 14/09 B (Entziehung der Zulassung als Vertragspsychotherapeut; Vorinstanz LSG Bayern, Urt. v. 08.10.2008 – L 12 KA 354/07).

⁶ Vgl. OLG Düsseldorf, NJW 1990, 1543 (Urteil vom 12.10.1989 – 8 U 10/88).

⁷ LAG Niedersachsen, Urteil v. 01.10.2007 – 3 TaBV 123/06 (außerordentliche Kündigung eines Krankenpflegers wegen angeblicher Vorannahme sexueller Handlungen an Patientinnen).

⁸ BGHSt 54, 169 (Beschl. v. 29.09.2009 – 1 StR 426/09: möglicher Täterkreis des § 174c Abs. 2 StGB); BGH, NStZ 2009, 324 (Beschl. v. 28.10.2008 – 3 StR 88/08: zum Begriff des Missbrauchs i.S.d. § 174c Abs. 1 StGB); LG Offenburg, NStZ-RR 2005, 74 (Beschluss v. 30.11.2004 – 3 Qs 121/04: Definition des Anvertrautseins i.S.d. § 174c Abs. 2 StGB); daneben OLG Hamm, Beschluss v. 06.09.2007 – 3 Ss 262/07; VGH Baden-Württemberg (Beschluss v. 31.08.2010 – 9 S 2530/09: einem wegen sexuellen Missbrauchs unter Ausnutzung eines Behandlungsverhältnisses strafrechtlich verurteilten Psychotherapeuten ist grundsätzlich die Approbation zu entziehen).

¹ Die neuere Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs für den möglichen Täterkreis des § 174c StGB ist äußerst restriktiv. Der BGH entschied mit Beschluss vom 29.09.2009 (BGHSt 54, 169 = NStZ 2010, 212), dass unter die Norm des § 174c Abs. 2 StGB nur Behandlungen durch Personen fallen, die gemäß § 1 Abs. 1 S. 4 Psychotherapeutengesetz (PsychThG) zur Führung der Berufsbezeichnung Psychotherapeut berechtigt sind, nicht hingegen Heilpraktiker. Außerdem müsse sich der Behandelnde wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren bedienen, um Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, festzustellen, zu heilen oder zu lindern (vgl. die Legaldefinition des § 1 Abs. 3 PsychThG).

² Aus Vertrag, §§ 630a, 280 Abs. 1 und Abs. 3, 253 Abs. 2 BGB, und aus Delikt, §§ 823 Abs. 1, 253 Abs. 2 sowie § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 174c StGB.

³ Vgl. etwa Art. 2 Abs. 1, 65 BayHKaG.

(2) Obwohl das Abstinenzgebot national und international⁹ einen unbestrittenen normativen Standard darstellt, erfolgt die Überwachung seiner Einhaltung durch die Strafverfolgungsbehörden und die Kammern bisher nur in dysfunktionaler Weise. Dies zeigt sich u. a. daran, dass der Gesetzgeber 1995 bei der Reform des Strafgesetzbuchs mit guten Gründen von ca. 600 Fällen sexuellen Missbrauchs in psychotherapeutischen Behandlungsverhältnissen/Jahr in Deutschland ausging¹⁰, während die absolute Zahl der Verurteilungen wegen § 174c Abs. 2 StGB im Schnitt unter 4/Jahr liegt.¹¹ Die juristischen Verfahren – einschließlich der Berufsaufsicht – funktionieren hier also nicht aus eigener Kraft; ihre präventive Wirkung ist gering. Der wesentliche Grund für die niedrige forensische Inzidenz des sexuellen Missbrauchs durch Psychotherapeuten, d. h. für die geringe Zahl sowohl an straf- als auch an zivil- und berufsrechtlichen Verfahren ist insbesondere im Problem der Artikulationsschwelle zu suchen. Die Psychotherapie ist spezifisch dadurch gekennzeichnet,

dass sich Patienten, die im Fall insbesondere sexueller Grenzüberschreitungen des Therapeuten (re)traumatisiert wurden, in aller Regel wenig artikulieren und Gehör verschaffen können. Nicht zuletzt, weil bei durch sexuelle Grenzüberschreitungen geschädigten Patienten meist eine traumatische Bindung an den Täter fortbesteht und sich bei ihnen typischerweise ein Verlust an Selbstvertrauen und Verlust des Vertrauens in die eigene Wahrnehmungsfähigkeit einstellt, geht ihnen regelmäßig – nicht selten für längere Zeit – die Fähigkeit verloren, das ihnen Geschehene adäquat gegenüber Dritten darzustellen und sich Zugang zu den vorgesehenen rechtlichen Verfahren zu verschaffen. Die strafrechtliche Verjährungsfrist beträgt für § 174c StGB nach wie vor nur 5 Jahre.¹²

Auch für jene Opfer eines sexuellen Missbrauchs innerhalb eines Behandlungsverhältnisses, die in der Lage wären, sich einem straf- oder berufsrechtlichen Verfahren zu stellen, kann dieses jedoch dysfunktional erscheinen. Das Verfahren nach der Strafprozessordnung nimmt nach wie vor wenig Rücksicht auf die Vulnerabilität des Opfers. Der staatliche Anspruch, die strafrechtliche Wahrheit über die Tat zu ermitteln, mutet ihm nicht selten weitere Traumatisierung und Viktimisierung zu. Auch ist das vergangenheits- und nichtzukunftsbezogene Strafverfahren keineswegs auf die Aufarbeitung der Dynamik der Täter-Opfer-Beziehung fokussiert und kann deshalb für diese Dyade regelmäßig nicht leisten, was eine Mediation vermag. Am allerwenigsten kann es jene Schäden adressieren, die der Täter sich und seiner professionellen Integrität selbst zugefügt hat. Hinzu kommt die Ineffizienz der vom Staat vorgesehenen und bereitgestellten Verfahren für die materiellen Interessen des Opfers. Ein Strafverfahren mit anschließendem Zivilprozess wird in der Regel Jahre dauern, bevor die Rechtslage rechtskräftig geklärt ist und Schadensersatz tatsächlich geleistet wird. Zugleich ist der Täter, der strafrechtlich verurteilt wird, dessen Approbation dabei zunächst ruht und mit hoher Wahrscheinlichkeit schließlich entzogen wird, in aller Regel kein leistungsfähiger Schuldner

mehr. Droht dem Täter eine Verurteilung, wird er gegen das Opfer oft hart vorgehen.

(3) Will das Opfer keine öffentlichen Verfahren gegen den Täter – sei es aus Gründen des Selbstschutzes oder aber, weil es die dem Täter drohenden, harten straf- und berufsrechtlichen Sanktionen für unangemessen oder dysfunktional hält – sind diese in aller Regel zum Scheitern verurteilt. Ohne Initiative des Opfers wird es, obwohl § 174c StGB eine Straftat ist, bei der die Staatsanwaltschaft von Amts wegen tätig werden muss, in aller Regel faktisch keine strafrechtlichen Ermittlungen geben. Aber auch andere Personen, die von einem möglichen Missbrauch Kenntnis erlangen, brauchen diesen nicht den Strafverfolgungsbehörden zu melden. Eine Anzeigepflicht für begangene Straftaten besteht nach deutschem Recht für den Bürger nicht¹³; die Ausnahme des § 138 StGB bezieht sich auf (bestimmte) geplante, d. h. in der Zukunft liegende Taten und ist damit nicht einschlägig.¹⁴ Jedenfalls dann, wenn das Opfer eines Missbrauchs diesbezüglich eine hinreichend selbstbestimmte Entscheidung trifft, steht für die Beteiligten auch keine Strafvereitelung (§ 258 Abs. 1 StGB) in mittelbarer Täterschaft im Raum. Schließlich existiert auch in den jeweiligen Landesgesetzen zur Organisation der Ärzte- und Psychotherapeutenkammern keine gesetzliche Regelung, die einen Zeugen zur Aussage verpflichtet (Jakl und Gutmann 2011).

⁹ Vgl. etwa die *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct 2010 Amendments* der American Psychological Association, die insoweit als Referenz gelten dürfen (zu finden unter <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx>; 16.03.2014), hier: Standards 3.02 („sexual harassment“), 3.03 („other harassment“), 3.04 („avoiding harm“), 3.05 („multiple relationships“), 3.08 („exploitative relationships“), 7.07 („sexual relationships with students and supervisees“); 10.05 („sexual intimacies with current therapy clients/patients“); 10.06 („sexual intimacies with relatives or significant others of current therapy clients/patients“); 10.07 („therapy with former sexual partners“) and 10.08 („sexual intimacies with former therapy clients/patients“). Siehe bereits American Psychological Association, „Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct“, *American Psychologist* 47 (1992), 1597–1611.

¹⁰ BT-Drs. 13/2203S. 4 und 13/8267S. 5 sowie Becker-Fischer et al. 1995, 25. Zur Inzidenz des sexuellen Missbrauchs s. Schleu et al. 2007, sub 9.5.2.

¹¹ Nach der Strafverfolgungsstatistik des Statistischen Bundesamts waren es z. B. 6 im Jahr 2004, je 4 in den Jahren 2005 und 2006, 3 im Jahr 2007, 14 im Jahr 2010, 6 im Jahr 2011, 2 im Jahr 2013 und jeweils 1 in den Jahren 2008, 2009 und 2012, vgl. jeweils Statistisches Bundesamt, Strafverfolgung – Fachserie 10 Reihe 3 (jüngste Ausgabe 2013), <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/> (16.03.2014).

¹² § 78 Abs. 3 Nr. 4 StGB.

¹³ KK-StPO/Griesbaum, StPO, § 158 Rn. 25: „Eine Verpflichtung zur Anzeige begangener Straftaten, auch solcher schwerster Art, besteht für Privatpersonen nicht.“

¹⁴ BeckOK StGB/Heuchemer, StGB, § 138 Rn. 3. Siehe auch MüKoStGB/Hohmann, StGB, § 138 Rn. 1. Außerdem ist § 174a StGB keine der dort genannten Katalogstraftaten. Im Jahr 2003 sollten die Straftatenkataloge des § 138 Abs. 1 S. 1 StGB (Nichtanzeige geplanter Straftaten) und des § 140 StGB (Belohnung und Billigung von Straftaten) um sexuellen Missbrauch von Kindern in bestimmten Fällen, die sexuelle Nötigung; Vergewaltigung und den sexuellen Missbrauch widerstandsunfähiger Personen (§§ 176, 176a und 176b) erweitert werden (vgl. BT-DrS. 15/350); dies scheiterte aber u. a. am Widerstand der Opfervertreter (vgl. <http://www.taz.de/!48859/>). Auch dies hätte aber nichts daran geändert, dass eine Jedermann-Pflicht für die Anzeige bereits begangener Straftaten nicht besteht.

Tab. 1 Nachteile der Strafverfolgung und Vorteile psychotherapeutisch geleiteter Mediation

Strafrecht/Zivilrecht/Berufsrecht	Psychotherapeutisch geleitete Mediation mit zivilrechtlicher Vereinbarung
Für die traumatisierten Opfer zu belastend Erneut traumatisierend	Angepasst an die psychische Belastbarkeit beider Beteiligten
Sanktionen für die Täter bleiben faktisch zu meist aus	Ein Verfahrensschritt anstelle von 2 oder 3 rechtlichen Verfahren
Primär- und Sekundärprävention bleibt aus	Beteiligung des Opfers, dessen Verletzung anerkannt wird
Psychische Ursachen bleiben unberührt oder werden verfestigt durch Täter-Opfer-Spaltung	Täter werden sanktioniert durch Auflagen, die die psychischen Ursachen fokussieren
Transgenerationale Weitergabe von grenzverletzenden Beziehungsmustern wird nicht verhindert	Sekundärprävention durch Adressierung der Ursachen
Höherer volkswirtschaftlicher Schaden durch ungeheilte Schädigung des Opfers und ausbleibende Primär- und Sekundärprävention auf Täterseite	Verleugnung und Schuldumkehr sind Gegenstand der Mediation
Verschiebung der Folgekosten auf die Krankenversicherung oder die Sozialkassen	Transgenerationale Weitergabe reduziert durch Ursachenbekämpfung
	Reduktion der volkswirtschaftlichen Kosten
	Materieller Schadensausgleich ermöglicht dem Opfer Autonomieschritte ohne große Wartezeit
	Materieller Schadensausgleich durch den Täter anstelle der Sozialisierung der Kosten

Dies alles eröffnet den Raum dafür, in einer Situation wie der beschriebenen im Interesse der Beteiligten unkonventionelle Wege zu gehen. Der Mediationsprozess kann in einem rechtlichen Rahmen stattfinden, der den berechtigten Interessen des (mutmaßlichen) Opfers, aber auch jenen des (mutmaßlichen) Täters Rechnung trägt. Hierzu ist es zunächst notwendig, dass beide Seiten anwaltlich vertreten sind. Für das Opfer versteht sich dies von selbst. Aber auch der (mutmaßliche) Täter handelt nicht ohne Risiko, wenn er sich auf ein außergerichtliches Mediations- und Vergleichsverfahren einlässt, kann er doch vor Ablauf der Verjährungsfristen niemals sicher sein, dass es nicht doch noch zu straf- und berufsrechtlichen Ermittlungen mit den drohenden existenzvernichtenden Folgen kommt.

In zivilrechtlicher Hinsicht kann das Opfer außergerichtlich ohne Weiteres so gestellt werden, wie es nach einem gewonnenen Prozess stünde. In einem Anwaltsvergleich (§§ 796a–c der Zivilprozessordnung, ZPO), in dem sich der Schuldner der sofortigen Zwangsvollstreckung unterwirft und der mit Zustimmung der Vertragsparteien auch von einem Notar für vollstreckbar erklärt werden kann, können die unterschiedlichen Posten des Schadenersatzes – Schmerzensgeld (§ 253 Abs. 2 BGB), Kosten der erforderlichen Folgetherapie, Ersatz für Einkommenseinbußen, Feststellung der Pflicht zum

Schadenersatz für mögliche künftige Folgeschäden – problemlos abgebildet werden, Die Zahlungen können über ein Anderkonto abgewickelt werden. In Verbindung mit einem sog. abstrakten Schuldanerkenntnis des Schädigers (§ 781 des Bürgerlichen Gesetzbuchs, BGB) kann das Opfer so in relativ kurzer Zeit einen vollstreckbaren Titel erhalten, mit dem es, falls der Schädiger nicht freiwillig leistet, in dem vereinbarten Rahmen effektiv auf das Vermögen des Schädigers zugreifen kann, ohne dass der Grund für die Zahlungen des Schädigers öffentlich gemacht werden muss.

Schlussfolgerungen

Zusammenfassend werden abschließend die Nachteile des strafrechtlichen Wegs und die Vorteile der psychotherapeutisch geleiteten Mediation einander gegenübergestellt (Tab. 1).

Fazit für die Praxis

Um den oben beschriebenen Weg einschlagen zu können, bedarf es einiger Voraussetzungen. Er setzt zunächst eine selbstbestimmte und stabile Entscheidung des rechtlich beratenen Opfers gegen das Straf- und Berufsrecht voraus. Besonderes Augenmerk muss sodann der Frage gelten, wie Interessen Dritter berücksichtigt werden können. So ist der

aufgezeigte Weg für die Mediatoren und weiteren Beteiligten nur legitimierbar, wenn sie die Verantwortung dafür übernehmen können, dass der mutmaßliche Täter, der so (wahrscheinlich) seine Approbation behält, mit hinreichender Sicherheit im Rahmen seiner künftigen Behandlungsverhältnisse keinen weiteren Missbrauch begehen wird. Aber auch die Frage, wie die durch die fehlgegangene, aber vergütete Therapie geschädigte Krankenversicherung oder Beihilfestelle rekompensiert werden kann, muss adressiert werden. Schließlich müssen die Mediatoren Gründe dafür vorbringen können, warum Auflagen für den (mutmaßlichen) Täter, die aus dem Mediationsprozess erwachsen (etwa: Supervision oder eigene Therapie, Beendigung bestimmter Tätigkeiten etc.) insgesamt besser legitimierbar sind als die öffentlich-rechtlichen Sanktionen des Straf- und Berufsrechts.

Korrespondenzadresse

Dr. med. A. Schleu
Ethikverein e. V.
Rütterscheider Platz 3, 45130 Essen
a.schleu@ethikverein.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Schleu und T. Gutmann geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Alle Personen, die über Bildmaterial oder anderweitige Angaben innerhalb des Manuskripts zu identifizieren sind, haben hierzu ihre schriftliche Einwilligung gegeben. Im Fall von nichtmündigen Patienten liegt die Einwilligung eines Erziehungsberechtigten oder des gesetzlich bestellten Betreuers vor. Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

- Bauriedl T (2007) Auch ohne Couch. Klett Cotta, Stuttgart, S 81 ff
- Becker-Fischer M, Fischer G, Heyne C, Jerouschek G (1995) Forschungsbericht, „Sexuelle Übergriffe in Psychotherapie und Psychiatrie“, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Materialien zur Frauenpolitik Nr. 51
- Becker-Fischer M, Fischer G (2008) Sexuelle Übergriffe in Psychotherapie und Psychiatrie, Asanger Verlag, Kröning, S 63 f, 148 ff
- Benjamin J (2005) Das moralische Dritte als Ausweg aus der Täter-Opfer-Beziehung: Wirkung, Initiative und Verantwortung in der Psychoanalyse. In: Springer et al: Macht und Ohnmacht. Psychosozial Verlag, Gießen, S 417–439

	Lesetipp	Fachnachrichten
<p>Birnbacher D, Kottje-Birnbacher L (2007) Ethik in der Psychotherapie und der Psychotherapieausbildung. In: Senf W, Broda M (Hrsg), Praxis der Psychotherapie: Ein integratives Lehrbuch. Thieme Verlag, Stuttgart, S 749ff</p> <p>Endrass J, Rossegger A, Braunschweig M (2012) Wirksamkeit von Behandlungsprogrammen. In: Endrass et al (Hrsg) Intervention bei Gewalt- und Sexualstraftätern, MWV, Berlin, S 45 ff</p> <p>Fietzek E (2014) Symposium des Ethikvereins, persönliche Mitteilung</p> <p>Gast U, Wabnitz P (2014) Dissoziative Störungen erkennen und behandeln, in Lindauer Beiträge zur Psychotherapie und Psychosomatik. In: Ermann M (Hrsg) Kohlhammer Verlag, Stuttgart, S 123 ff</p> <p>Gutmann T (2007) Rechtliche Fragen des Missbrauchs in der Psychotherapie. In: Hutterer-Krisch (Hrsg), Springer Verlag, Wien, S 388–401</p> <p>Jakl B, Gutmann T (2011) Der Grundrechtsschutz des Patienten als Aufgabe der Ärzte- und Psychotherapeutenkammern am Beispiel der Überwachung des Abstinenzgebotes durch die Psychotherapeutenkammern. <i>Medizinrecht</i> 29:259 ff</p> <p>Schleu A (2014) Wenn Psychotherapien entglitten sind.... In: Schleu A, Schreiber-Willnow K, Wöller W (Hrsg), Verwickeln und Entwickeln, Ethische Fragen in der Psychotherapie. VAS-Verlag, Waldkirchen, S 39–58</p> <p>Schleu A, Hillebrand V, Gutmann T (2007) Kapitel Deutschland. In: Hutterer-Krisch R (Hrsg), Grundriss der Psychotherapieethik. Springer Verlag, Wien, S 363–401</p> <p>Schoener GR et al (1989) Assessment and development of rehabilitation plans for the therapist. In: Psychotherapists' sexual involvement with clients: Intervention and prevention. Walk-in Counseling Center, Minneapolis, S 401–449</p> <p>Tschan W (2005) Missbrauchtes Vertrauen. Karger, Freiburg</p> <p>Wöller W (2006) Trauma und Persönlichkeitsstörung. Schattauer, Göttingen, S 25 ff., 450–463</p>	<h3 data-bbox="603 176 954 210">Infektiologie und Prophylaxe</h3> <p data-bbox="603 231 981 529">Infektiologie, die Behandlung von Infektionen, erfordert, neben der Kenntnis der Mikrobiologie, immer auch den Blick des Kliniklers. Keinesfalls kann die Indikation für eine Antibiotikatherapie oder die Entscheidung, welche Substanz verwendet wird, nur auf der Basis mikrobiologischer Befunde getroffen werden. Die Einschätzung der klinischen Relevanz und die Kenntnis des individuellen Risikoprofils des Patienten müssen in der Hand des Arztes liegen.</p> <p data-bbox="603 558 981 663">Die Ausgabe 4/2014 der Zeitschrift <i>Der MKG-Chirurg</i> widmet sich dem Schwerpunkt „Infektiologie und Prophylaxe“ in folgenden Beiträgen:</p> <ul data-bbox="603 667 981 856" style="list-style-type: none"> ■ Infektiologie zwischen Klinik und Labor ■ Odontogene Infektionen und Erregerspektren in der MKG-Chirurgie ■ Perioperative Antibiotikaprophylaxe in der MKG-Chirurgie ■ Lokale Antibiotika und Antiseptika ■ Medizinhygieneverordnungen <p data-bbox="603 886 981 1125">Bestellen Sie diese Ausgabe zum Preis von 53,- EUR zzgl. Versandkosten bei Springer Customer Service Center Kundenservice Zeitschriften Haberstr. 7 69126 Heidelberg Tel.: +49 6221-345-4303 Fax: +49 6221-345-4229 E-Mail: leserservice@springer.com</p> <p data-bbox="603 1150 981 1281">Suchen Sie noch mehr zum Thema? Mit e.Med, dem Online-Paket von Springer Medizin, können Sie schnell und komfortabel in über 500 medizinischen Fachzeitschriften recherchieren.</p> <p data-bbox="603 1306 981 1360">Weitere Infos unter springermedizin.de/eMed.</p>	<h3 data-bbox="1061 176 1348 239">Intelligenz kann gelehrt werden</h3> <p data-bbox="1061 264 1439 478">Laut Forschern der Universität Luxemburg ist es möglich, die Fähigkeit der Problemlösung, die gemeinhin als „Intelligenz“ bekannt ist, zu üben und zu lehren. Mit diesem Wissen könnten Programme ausgearbeitet werden, um Menschen beizubringen, ihr ganzes Leben lang anpassungsfähig zu sein.</p> <p data-bbox="1061 483 1439 911">Allgemeiner Problemlösekompetenz liegt die Fähigkeit zugrunde, Strategien aus einem bestimmten Bereich auf andere Aufgabenbereiche zu übertragen. Fakten sind Dank heutiger Technologie zwar in großem Umfang unmittelbar verfügbar, doch andere Fähigkeiten sind gefragt, um die Menge an unterschiedlichen Informationen in nützlichem Wissen umzuwandeln. Traditionelle Bildungsziele, wie das Lehren von Fakten und einzelnen Problemlösestrategien, seien zwar weiterhin wichtig, aber auch neue fächerübergreifende Fähigkeiten sind gefragt die in einer Reihe von Situationen und in unterschiedlichen Bereichen relevant sind.</p> <p data-bbox="1061 915 1439 1150">Für die Forscher der Universität Luxemburg gibt es starke Hinweise darauf, dass diese fächerübergreifenden Fähigkeiten erlernt werden können und nicht einfach nur angeboren sind. Eine gezielte Grundlagenforschung ist also wichtig für ein besseres Verständnis der Mechanismen, wie Problemlösestrategien übertragen werden können.</p> <p data-bbox="1061 1155 1439 1209">Diese Arbeit eröffnet die Möglichkeit einer neuen Orientierung im Bildungswesen.</p> <p data-bbox="1061 1234 1439 1339">Literatur: Greiff S, Wüstenberg S, Csapó B et al (2014) Domain-general problem solving skills and education in the 21st century. <i>Educational Research Review</i> 13:74–83</p> <p data-bbox="1177 1365 1439 1419" style="text-align: right;"><i>Quelle: Universität Luxemburg, http://www.uni.lu</i></p>