

Therapeuten

Mißbrauchte Gefühle

Von Seelenärzten behandelte Frauen zeigen zunehmend sexuelle Übergriffe an.

Nichts mehr denken müssen, sich nicht erinnern müssen, Schluß machen – auf den Turm steigen, springen, vorbei: In Zimmer 229 einer psychosomatischen Klinik bei Osnabrück sitzt Rose Feldmann*, 44, und erinnert sich an den Zeitpunkt, als sie entschlossen war, sich umzubringen – zwischen Morgenkaffee und Visite, wenn keiner sie vermissen würde.

Während die Jalousie das Sommerlicht aussperrt, müht sich die Kauffrau aus Düsseldorf, Worte für eine Erfahrung zu finden, die sie als existentielle Bedrohung erlebte. Immer noch angst erfüllt, aber auch umstellt von Schuldgefühlen und Scham, erzählt sie die Leidensgeschichte einer Verbindung zu ihrem ehemaligen Psychotherapeuten.

Juristisch gilt der Fall als geklärt: Rose Feldmanns „suizidale Tendenzen“, das belegt ein Urteil – Aktenzeichen: 8 U 10/88 – des 8. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Düsseldorf, hat der professionelle Helfer zu verantworten. „Unter Mißachtung des Abstinenzgebots“ habe der Seelenarzt „engste persönliche Beziehungen“ zu seiner Patientin aufgenommen – eine dürre Umschreibung für sexuellen Mißbrauch, den die Richter zu ahnden versuchten. Sie sprachen der Klägerin einen Schadensersatz von 10 000 Mark zu.

Für die Psychobranche ein peinliches Urteil, aber kein Einzelfall. In wachsender Zahl melden sich Frauen zu Wort, die über unerlaubte Annäherungen in Behandlungszimmern berichten. Entscheidungen wie die des Düsseldorfer Zivilsenats zwingen die Zunft zur Auseinandersetzung mit einem Phänomen, das die Züricher Psychotherapeutin Ursula Wirtz als „Schattenaspekt unseres Berufs“ beklagt – es geht um Intimitäten, „von denen viele wissen und kaum jemand wissen will“.

Und in der Tat: Während Kollegen in den USA, unterstützt von Berufsverbänden wie der American Psychiatrists Association, bereits seit Mitte der siebziger Jahre „Regelverletzungen“ dieser Art zu bekämpfen bemüht sind, wird die Misere hierzulande noch standhaft verschwiegen. Eine umfassende Studie zum Thema Sexualität und Therapie gibt es

* Name von der Redaktion geändert. Für die Veröffentlichung des Fotos gab die Abgebildete ihr Einverständnis.

bislang weder in der Bundesrepublik noch in den meisten europäischen Ländern.

Freimütig räumten in Amerika anonym ausgeforschte Psychiater, Ärzte und Psychologen in einer Zahl Intimkontakte zu Patientinnen ein, die den Berufsstand alarmiert – in einer Untersuchung 6, in einer anderen gar 13 Prozent der Befragten. Besorgt registrierte das State Licensing Board, daß sich die Klagen bedrängter oder mißbrauchter Frauen von Anfang bis Mitte der achtziger Jahre mehr als vervierfachten. Die Folge: Die meisten Versicherungen der Therapeuten lehnen es neuerdings ab, Haftung für Sexualdelikte zu übernehmen.



Opfer Rose Feldmann*: Schuldgefühle und Scham

„Allerhöchste Zeit“ ist es nach Ansicht der Bielefelder Soziologin und Verhaltenstherapeutin Irmgard Vogt, nun zu überprüfen, „was sich in Deutschland abspielt“. Denn bei einer Befragung von 262 Drogenberatern stieß die Sozialwissenschaftlerin auf „schockierende Resultate“: Jeder dritte wußte aus Berichten von Klientinnen über Helfer Bescheid, die zu weit gegangen waren.

Ähnlich bedrückende Erfahrungen sammelte Traute Hensch, Chefin des Freiburger Kore-Verlags, nachdem sie 1988 die Erlebnisse einer Französin (Titel: „Verführung auf der Couch“) mit deren „Analytiker-Geliebten“ publiziert hatte. Seither erreicht sie eine „Unmasse von Briefen mit den gräßlichsten Geschichten“.

Die Verlegerin und die Sozialwissenschaftlerin Vogt haben sich nun zusammengeschlossen, um ein Forschungspro-

jekt zu starten, dessen Finanzierung sie sich von der Heinrich-Böll-Stiftung erhoffen. Untersucht werden sollen – vor allem aus dem Blickwinkel der Opfer – Ursachen, Geschichte und Folgen der Therapeut/Klient-Beziehung; darüber hinaus wird der Aufbau eines „Selbsthilfe-Netzes“ für die Geschädigten angestrebt.

Was das Täterprofil anbelangt, kann zur Zeit nur der Kenntnisstand herangezogen werden, den sich Forscher in den USA erarbeitet haben. Nahezu 95 Prozent aller Delikte lasten die Experten danach männlichen Therapeuten an – ihre fast ausnahmslos weiblichen Opfer sind im Durchschnitt zehn Jahre jünger. Die Seitensprünge leisten sich also Pro-

fis mit meist umfangreicher Klinikausbildung.

Und sie wissen, was sie tun. Unmißverständlich heißt es im Eid des Hippokrates („Zu Nutz und Frommen der Kranken“), der Arzt möge sich „enthalten aller Werke der Wollust an den Leibern von Frauen und Männern“. Nach wie vor gilt überdies das Gebot, das der Urvater der Psychoanalyse, Sigmund Freud, formulierte: „Die Kur muß in der Abstinenz durchgeführt werden.“

Allerdings: Diese Regel wird gebrochen, seit es sie gibt. Freud erlebte, wie sein Lieblingsschüler Carl Gustav Jung eine Affäre mit seiner Patientin Sabina Spielrein pflegte. „Ich selber“, schrieb er damals überaus verständnisvoll dem schuldig gewordenen Freund, „bin zwar nicht ganz so hereingefallen, aber ich war einige Male sehr nahe daran.“

Solche Verfehlungen lassen erkennen, welches Risiko in einem für die

Heilung erwünschten, aber verführerischen Mechanismus steckt: der sogenannten Übertragung. Dazu gehört, daß die Patientin positive Gefühle, die sich an Kindheitserfahrungen anbinden, auf den Therapeuten projiziert, daß sie sich sicher, geborgen fühlt, durchaus auch sich verliebt und nach Zärtlichkeiten, sogar nach sexuellen, verlangt. Nur: In die Tat umgesetzt werden dürfen diese Wünsche nicht.

Gefährlich ist, wenn der Therapeut, wie der Freiburger Psychoanalytiker Johannes Cremerius sich ausdrückt, „mit der Sprache der Leidenschaft“ auf „die Sprache der Zärtlichkeit“ antwortet.

Denn die Beziehung zwischen den beiden ist durch eine erhebliche Asymmetrie gekennzeichnet – ein Machtgefälle zwischen Helfer und Hilfsbedürftiger, eine Abhängigkeit wie die zwischen Kleinkind und Elternteil. Nicht von ungefähr sehen Wissenschaftler, die sich mit Inzestfolgen beschäftigen, wie die Züricher Psychoanalytikerin Ursula Wirtz, deshalb „deutliche Parallelen“ zwischen dem Mißbrauch, den der Vater begeht, und dem, dessen sich der Psychotherapeut schuldig macht. So sei es auch kein Zufall, daß ein großer Teil der in der Therapie mißbrauchten Frauen Inzestopfer sind – Frauen, die „nicht lernen konnten, wann man nein sagen muß“, oder aber „erfahren haben, daß ihr Nein nichts wert ist“.

Beispielhaft dafür steht die Geschichte der Rose Feldmann. Sie hat beides erlebt, den Mißbrauch als Kind und nun im Erwachsenenalter die Verletzung durch den Therapeuten. Zur Abwehr unfähig, erfährt sie so am eigenen Leib, was die amerikanische Fachliteratur kühl als „Patient-Therapist-Sex-Syndrom“ bezeichnet: Schuld und Scham,



Psychoanalytiker Jung
Abstinenzgebot übertreten

Mißtrauen gegen Männer, einen Zusammensturz ihres Selbstwertempfindens.

Wie vertrackt dieses Zusammenspiel zwischen Macht und Abhängigkeit sein kann, schildert die ehemalige Direktionsassistentin Sonja Heinrich* – auch sie ein Inzestopfer. Sie hat Strafanzeige gegen einen Professor der Universität in Freiburg erstattet.

Im Herbst 1987 begann die depressive und stark selbstmordgefährdete Frau eine Therapie und durchlief dabei alle Stadien, die eine Übertragung mitunter bewirken kann. Über den Aufbau starken Vertrauens zu ihrem Seelenarzt entwickelte sich eine nie gekannte Verliebt-

heit – er wurde „der wichtigste Mann in meinem Leben“.

Zwar versprach ihr der Therapeut, „vorsichtig damit umzugehen“. In der Folge sei dann aber er es gewesen, der sich zu weit vorgewagt habe – von einem „sehr, sehr großen Interesse“ an ihren erotischen Phantasien über die Frage, welche Unterwäsche sie trage, bis hin zur unverhohlenen Intimität. Eine „eindeutig sexuelle Umarmung“, auch vom Professor „erzwungene Berührungen im Intimbereich wurden nur abgebrochen, weil draußen, vom Korridor her, Schritte zu hören waren“.

Sonja Heinrich beschreibt ihren Zustand danach als „Gefühlschaos“. Einerseits sei die Anziehungskraft erhalten geblieben („Hier bin ich, das Würstchen, und der große Professor interessiert sich für mich“); andererseits habe sie eine „Retraumatisierung“ erlebt. Es ist das Empfinden, wieder mißbraucht zu werden, das sie gegen den Mann, den sie geliebt hat, gerichtlich vorgehen ließ.

Noch hat die Justiz in diesem Fall nicht darüber entschieden, ob die Vorwürfe Sonja Heinrichs höchstens als „Handlungen im unteren Bereich des Erheblichkeitsrahmens“ zu werten sind, wie es der Anwalt des Therapeuten, der Freiburger Professor Gerhard Hammerstein, glaubt. Die ehemalige Patientin klagt auf sexuelle Nötigung und Körperverletzung.

Ein komplizierter Weg, denn sexueller Mißbrauch in der Therapie ist als Straftatbestand im Gesetz nicht vorgesehen. Paragraph 179, der „außereheliche sexuelle Handlungen an Widerstandsunfähigen“ verbietet, ist bisher von den Gerichten nur auf die stationäre Behandlung in der Psychiatrie angewendet worden.

Schwierig ist die Situation der Mißbrauchopfer vor Gericht ohnehin. Wie in den meisten Vergewaltigungsprozessen steht hier Aussage gegen Aussage – und häufig genug qualifizieren die bedrängten Therapeuten die Einlassungen ihrer Patientinnen als neurotischen Ausdruck einer überbordenden sexuellen Phantasie.

Als eine „Pathologisierung des Opfers“ bezeichnet Ursula Wirtz solche Verteidigungsstrategien. Er habe gewußt, was er mache, er kenne die

* Name von der Redaktion geändert.



Freud-Couch, Analytiker Freud: Verständnis für den Kollegen

inneren Wünsche seiner Patientin schließlich besser als sie selbst – so rechtfertigte der Therapeut von Anke Drechsler*, 31, seine „Zärtlichkeiten“ auf der Couch. Die III. Große Strafkammer des Landgerichts Freiburg allerdings sah den Tatbestand der Vergewaltigung als erwiesen an und entschied sich für zweieinviertel Jahre Freiheitsentzug.

Geschlechtsverkehr als Therapie, als eine heilungsfördernde Intervention, wie es seit den sechziger Jahren und noch immer vor allem von esoterisch und spirituell beeinflussten Seelenärzten propagiert wird? Seriöser arbeitende Kollegen distanzieren sich zwar von Praktiken, die beispielsweise, wie behauptet, „das Öffnen des Scheidencharas“ zum Ziel zu haben. Doch gleichzeitig werden, wie der amerikanische Psychiater Peter Rutter weiß, diese Übergriffe auch als „Kavaliersdelikt“ betrachtet.

Durchaus üblich ist so eine Art der Scheinrationalisierung, die eine Befragung von Psychotherapeuten in Holland an den Tag brachte: Eine erhebliche Anzahl der in Bedrängnis geratenen Ärzte suchte sich da mit dem Argument verständlich zu machen, die sexuelle Annäherung sei „Teil der Behandlung“ gewesen.

Mit Nachdruck fordert der Baseler Psychoanalytiker Christian Reimer deshalb die Standesorganisationen auf, endlich einen „ethischen Code“ zu formulieren, in dem „klare, verbindliche Richtlinien“ festgelegt werden.

Doch selbst wo es den gibt, wie im Bonner Berufsverband Deutscher Psychologen, hilft das wenig weiter. Bekannt, glaubt der Jurist Arndt Teichmann, der da als Präsident des Ehrengerichts fungiert, werde ja „nur ein Bruchteil der Fälle“.

Chirurgie

Licht in der Höhle

Endoskopische Operationen, mit ferngesteuerten Mini-Instrumenten, setzen sich durch. Vorteil der kostensparenden Methode: Die Patienten genesen schneller.

Nur ein paar Millimeter lang war der Operationsschnitt, durch den der Professor ein biegsames Glasfaserkabel in den Bauchraum des Patienten schob. An der Spitze des Sehrohrs, Endoskop genannt, waren winzige chirurgische Instrumente angebracht,



Endoskope-Pionier Semm
Eileiter nach Tagen verheilt

mit denen der Arzt per Fernbedienung den entzündeten Blinddarm entfernte – ein kühner Eingriff, der auf Anhieb erfolgreich verlief.

Dennoch hatte die erste „endoskopische“ Blinddarmoperation, anno 1980, in Fachkreisen heftigen Widerwillen und sogar den Ruf nach Sanktionen ausgelöst: Der Operateur, ein gefährlicher Scharlatan, so hatten empörte Kollegen verlangt, sei unverzüglich aus der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie auszuschließen.

Ende Juni wurde der Geschmähte, der Kieler Gynäkologie-Professor Kurt Semm, 63, auf einer Ärztagung in Köln feierlich rehabilitiert: Mit „Dank und Hochachtung“ rühmten die inzwischen bekehrten Kritiker Semms Pioniertat. Sie widmeten ihm das diesjährige Symposium der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Endoskopie und Sonographie, auf dem die Fortschritte der endoskopischen Chirurgie ausführlich gewürdigt wurden.

Semms filigranes Operationsverfahren, das noch vor zehn Jahren als Hasardspiel verteufelt wurde, hat sich mittlerweile in fast

allen chirurgischen Arbeitsbereichen durchgesetzt (SPIEGEL-Titel 46/1989). Endoskopisch operiert werden Nieren- und Gallensteine, Herzkranzgefäße, Gelenke oder Eierstöcke und Gebärmütter. Techniker haben das Instrumentarium – Zangen, Messer, Sägen, Ballons oder Spülvorrichtungen – immer weiter verbessert und miniaturisiert. Viele der Geräte sind so klein, daß sie mit bloßem Auge kaum zu erkennen sind.

Die Idee einer „minimal invasiven“, also möglichst schonenden Chirurgie beflügelte den Kieler Professor, seit er sich mit den Methoden der modernen Endoskopie beschäftigt. Ursprünglich dienten die lichtleitenden Glasfasern nur dem Zweck, unzugängliche Körperhöhlen auszuleuchten und durch ein Okular zu inspizieren. Ein kleiner Schnitt ins Gewebe, der nachher meist nicht einmal vernäht werden muß, eröffnet dabei einen ärztlichen Blick auf die verborgenen Organe – bei manchen Operationen, überlegte Semm, müßte der chirurgische Schnitt nicht viel größer sein.

„Um eine Eileiterschwangerschaft zu operieren“, erläuterte Semm in Köln, „machen wir einen acht bis zehn Zentimeter langen Schnitt in die Bauchdecke.“ Mit „mikrochirurgischen Instrumenten“ werde dann „an dem eigentlich kranken Organ“ operiert. „Der Eileiter ist nach wenigen Tagen verheilt“, erklärte Semm. „Was den Patientinnen wochenlang Schmerzen bereitet, ist die Bauchdeckenwunde.“

Dieses Mißverhältnis wollen inzwischen auch andere Ärzte beseitigen. Als erster übernahm der Chirurg Friedrich



Trainingsgerät für endoskopische Eingriffe
„Mehr Angst als Vaterlandsliebe“

* Name von der Redaktion geändert.