Eine sexuelle Beziehung in der Therapie – rechtliche und ethische Aspekte

Als Berater von Ethikkommissionen und als Rechtberater werde ich häufiger gefragt, welche Dimension es eigentlich hat, wenn Klient\*in und Therapeut\*in während oder nach der Therapie eine sexuelle Beziehung eingehen.

Die Sachverhalte sind unterschiedlich: vom privaten Kontakt nach der Therapie über die Klage mehrerer Klientinnen über unangenehmes „Berühren“ während der Therapiestunde durch den Therapeuten bis hin zum vorsätzlichen Ausnutzen der ausweglosen Lage zwecks sexueller Befriedigung.

# Grundlegendes zum Abstinenzgebot

Das Rechtssystem reagiert auf sexuelle Beziehungen zwischen Klient\*in und Therapeut\*in durchaus differenziert, aber in der Sache klar. Das Abstinenzgebot lautet: die Therapeuten sollen außertherapeutische Kontakte zu Klienten auf das Nötige beschränken und so gestalten, dass eine therapeutische Beziehung möglichst wenig gestört wird. Jeglicher sexuelle Kontakt ist unzulässig.

Die abstinente Haltung des Therapeuten dient dem Ziel, dem Klienten ohne Rücksicht auf die persönliche Situation des Therapeuten einen Freiraum zu verschaffen. Der Klient soll seine eigene Situation einer professionellen Person anvertrauen können.

Dementsprechend ist es ethisch wie rechtlich verboten, die Vertrauensbeziehung von Klienten zur Befriedigung eigener Interessen und Bedürfnisse auszunutzen. Noch weitergehend: Die abstinente Haltung erstreckt sich auch auf Personen, die einem Klienten nahestehen, bei Kindern und Jugendlichen insbesondere auf dessen Eltern und Sorgeberechtigte.

Das Abstinenzgebot gilt auch für die Zeit nach Beendigung der Therapie, solange noch eine Behandlungsnotwendigkeit gegeben ist, m.a.W. die Diagnose weiterhin besteht oder der Klient bei einer anderen Person in Behandlung ist.

Eine Abhängigkeitsbeziehung zwischen Therapeut und Klient wird jedenfalls noch ein Jahr nach dem Ende der Therapie vermutet, so dass private Kontakte frühestens ab diesem Zeitpunkt aufgenommen werden dürfen.

Der Grund für diese einseitigen und stark prägenden Vorgaben liegt in den wissenschaftlichen Erkenntnissen über die Wirkung von Therapien. Es ist eben das Vertrauensverhältnis, das den Fortschritt garantiert. Die klare und abstinente Rollenverteilung ist daher unverzichtbar. Sexuelle Kontakte lösen diese Rollenverteilung auf und verändern die Wirkung der Therapie nachweisbar und nachhaltig. Sexuelle Kontakte während der Therapie stellen daher schon von sich aus einen Behandlungsfehler dar, der zur Haftung führt. Sie können zu gesundheitlichen Schädigungen der Klienten (psychosomatische Störungen, Depressionen, suizidale Tendenzen etc.) führen.

Die klare und abstrakte Grenzziehung entspricht in der Praxis nicht unbedingt den Wünschen von Klientinnen und Klienten. Auch deshalb kann es auf der Seite der Therapeut\*innen zu Versuchungssituationen kommen. Das ändert aber nichts an der ethisch und rechtlich eindeutigen Lage: jeglicher sexuelle Kontakt von Therapeut\*innen zu Klient\*innen ist unzulässig. Also ist unerheblich, ob die Initiative zu der Beziehung von einem Klienten ausgegangen ist. Der Therapeut / die Therapeutin ist stets selbst für einen Verstoß gegen das Abstinenzgebot verantwortlich, denn im Verhältnis zwischen beiden trifft allein sie / ihn die Verantwortung für ein berufsethisch einwandfreies Verhalten.[[1]](#footnote-1)

# Rechtliche und ethische Dimensionen

Zunächst muss jetzt geklärt werden, woher das Abstinenzgebot stammt. Es ist also die Frage zu beantworten, ob es sich hier um eine ethische oder eine rechtliche Norm handelt.

Gerade im gesundheitlichen Bereich fließen Recht und Ethik zusammen. Was die Standesethik fordere – so das Bundesverfassungsgericht[[2]](#footnote-2) – übernehme das Recht weithin zugleich als rechtliche Pflicht. Dieser enge Zusammenhang tritt insbesondere in Artikel 1 GG hervor. Er bestimmt die Unantastbarkeit der Würde des Menschen zur übergreifenden Norm und gilt unabänderlich.

Wenn wir also Rechtsnormen und ethische Normen mit Rahmensetzungen vergleichen, in dem sich die therapeutische Tätigkeit bewegt, dann enthalten rechtliche Ge- oder Verbote als engerer Rahmen immer auch ethische Normsetzungen. Umgekehrt ist nicht jedes ethische Gebot zugleich als Rechtsnorm festgeschrieben.

In Bezug auf das Abstinenzgebot können wir verschiedene Rechtsebenen differenzieren. Sie enthalten je nach Funktion des Gebietes unterschiedliche Normsetzungen. Im Folgenden wird nach Schweregrad des Verstoßes gegen das Abstinenzgebot differenziert. Liegt nur ein relativ geringer Verstoß vor, der folgenlos bleibt, kann es sich auch um einen bloßen Verstoß gegen ethische Richtlinien handeln. Sie werden von den Berufs- und Fachverbänden aufgestellt und von ihnen sanktioniert.

# Strafrechtliche Ebene

barkeit des sexuellen Missbrauchs unter Ausnutzung eines Beratungs- / Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses

..

# Berufsrechtliche Ebene

# Zivilrechtliche Ebene

# Ethische Ebene

**Impressum RdGS – Recht der Gesundheits- und Sozialberufe**

**Herausgeber**: Die Zeitschrift dient Studierenden der KatHo NRW Abt. Aachen als Projekt zur Erarbeitung, Redaktion und Verbreitung eigener und fremder Fachartikel. Sie arbeitet rechtliche Themen auf für Angehörige und Studierende der Gesundheits- und Sozialberufe.

**Schriftleitung und Anschrift**: Prof. Dr. Christof Stock, Am Ziegelweiher 12, 52066 Aachen, schriftleitung@rdgs.de

**Erscheinungsweise**: kostenlose Online-Zeitschrift als PDF-Datei; Versand als Email-Brief komplett oder nur in Bezug auf einzelne Rubriken oder Themenfelder. Bestellungen / Abbestellungen an die Redaktion

**Internet**: [www.rdgs.de](http://www.rdgs.de)

**Themenfelder:**

* Arbeits- und Sozialrecht für Studierende
* Berufsrecht der Gesundheits- und Sozialberufe
* Bewährungshilfe und geschlossener Justizvollzug
* Europarecht der Gesundheits- und Sozialberufe
* Hochschulrecht: Prüfungsrecht, BAFÖG, Hochschulselbstverwaltung
* Kinder- und Jugendhilfe
* Menschen mit Handicap
* Migration und Flüchtlinge
* Pflege und Betreuung
* Psychotherapie und Psychisch Kranke
* Soziale Arbeit in Kita und Schule

**Rubriken:**

**Aktuelles**: Hinweis auf ein Urteil, ein neues Gesetz, eine rechtspolitische Entwicklung, ein Forschungsvorhaben;

**Kurzbeitrag**: Fachartikel im Rahmen einer Bachelor- /Masterthesis oder Hausarbeit, redigiert von der Schriftleitung

**Praxistipp:** z.B. Veröffentlichung der SGB II Tabelle mit Erläuterungen; der Düsseldorfer Unterhaltstabelle, Beratungshilfe und PKH

**Rechtsprechung**: Aufarbeitung einer gerichtlichen Entscheidung

**Standpunkt:** Meinungsäußerung zu aktuellen rechtspolitischen Themen.

**Verschiedenes:** Hinweise auf Veranstaltungen, Veröffentlichungen, Forschungsprojekte u.a.m.

**Vortrag**: Power-Point-Präsentation im PDF-Format

**Manuskripte:** Mitarbeit von Leserinnen und Lesern wird ausdrücklich erbeten. Manuskripte bitte digitalisiert an die Redaktion. Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird nicht gehaftet.

**Copyright:** © Prof. Dr. Christof Stock. Die Zeitschrift ist urheberrechtlich geschützt. Nachdruck und Vervielfältigung gegen Einsendung eines Belegexemplars an die Redaktion ist erlaubt.

1. Landesberufsgericht für Heilberufe Giessen, MedR 36 2018, 122 ff. [↑](#footnote-ref-1)
2. BVerfG, NJW 1979, 1925 ff. [↑](#footnote-ref-2)