

Affäre/ Demütigungen auf der Couch des Professors

Mit seltsamen Ansichten über Sex in der Therapie und mit eigenwilligen Methoden provoziert der Berner Psychologe Andreas Blaser die Öffentlichkeit.

VON BARBARA LUKESCH

In diesem Frühjahr geriet die Praxis an der Berner Monbijoustrasse 5 landesweit in die Schlagzeilen. Der Gynäkologe Marcel Walther, der hier arbeitete, ermordete seine Schwägerin und brachte wenig später auch sich selbst um. Walther stand schon seit längerem in Verdacht, Kunstfehler begangen zu haben.

Während rund zehn Jahren dienten Walthers Praxisräume auch einem indirekten Berufskollegen für seine Behandlungen – für höchst merkwürdige Praktiken. Der Berner Psychologieprofessor und Sexualtherapeut Andreas Blaser behandelte hier Frauen, die unter sogenanntem Vaginismus leiden. Wegen Krämpfen in der Vaginalmuskulatur können betroffene Frauen einen Penis nicht oder nur unter Schmerzen aufnehmen.

Blaser und Walther arbeiteten gut zusammen. Die Zuweisung von Patientinnen an den Sexualtherapeuten funktionierte problemlos, so dass Blaser sogar über einen eigenen Schlüssel für Walthers Praxis verfügte.

Hier griff Blaser bei seinen Vaginismus-Behandlungen zu handfesten, in Fachkreisen aber heftig umstrittenen Methoden: eigenhändig führte er seinen Patientinnen Silikonstäbe ein. Als «mechanisches Auswuchten» der Frau bezeichnet dies etwa der Berner Paartherapeut Klaus Heer, eine Methode «bar jeder Phantasie», die darauf ziele, einen «subtilen Widerstand gewaltsam zu brechen».

Andere Therapeuten, die diese Methode anwenden, legen grossen Wert darauf, dass nicht sie selber die Stäbe in die Scheide einführen, sondern dass die Patientin diese Behandlung absolut selbstständig ausführt, um die Situation vollständig kontrollieren zu können. Der Zürcher Sexualtherapeut Peter Gehrig überlässt es den Frauen, sich mögliche Objekte zum Einführen selber auszusuchen.

Sowohl in Walthers Privatpraxis als auch im Berner Frauenspital führte Bla-



Die Frauen sahen sich, halbnackt, einer doppelten Männermacht ausgeliefert.

FRAGWÜRDIGE METHODEN:
Der Berner Sexualtherapeut Andreas Blaser ist unter Beschuss.

ser seine Vaginismus-Behandlungen mitunter in Gegenwart der Ehemänner der Patientinnen durch. Die Frauen sahen sich, halbnackt, mit gespreizten Beinen, einer doppelten Männermacht ausgeliefert – eine überaus demütigende Situa-

tion für die Betroffenen, die von Fachleuten als «unhaltbar» bezeichnet wird.

Fraglich ist ebenso, ob Blaser zu seinen intimen Eingriffen überhaupt legitimiert ist. Denn er ist nicht Mediziner, sondern Psychologe.

«Untersuchungen und Behandlungen, die den Körper und das Körperinnere betreffen», sagt der Zürcher Sexual-

FOTO: MARCUS GYGER

Therapie/ Erfahrung von Gewalt

Eine Patientin über die Frustrationen, die Blasers Methoden bei ihr auslösten.

Karin P.* hatte jahrelang mit den Symptomen des Vaginismus zu kämpfen. Als ihr Gynäkologe sie zu Professor Blaser am Berner Frauenspital überwies, den er ihr als «Spezialisten» empfahl, schöpfte sie neue Hoffnung. Doch Karin P. hat die «Sitzungen bei Doktor Blaser» in «absolut katastrophaler Erinnerung». Sie bezeichnet sie heute als «eindeutige Gewalterfahrung, die mir ausser einem verstärkten Ohnmachtsgedühl und wiederholter Frustration über mein Versagen nichts gebracht hat». Sie habe sich von Blaser «übertumpelt» gefühlt.

Bereits im Verlauf der ersten Konsultation habe Blaser einen Stab nach kurzem Gespräch eingeführt. Bei allen weiteren Konsultationen habe er wiederum eigenhändig die Stäbe hineingeschoben, «um zu testen, ob sich meine Verkrampfung gelöst hat».

Ungefähr ein halbes Jahr nach Abschluss der Behandlung rief Blaser Frau P. an einem Abend privat zu Hause an und erkundigte sich nach dem Erfolg seiner Therapie. Auch dieses Telefongespräch hat Karin P. in denkbar schlechter Erinnerung. «Ich wollte mit der Sache nichts mehr zu tun haben. Der Anruf war mir peinlich, deshalb log ich und sagte, es sei alles in Ordnung.»

Karin P. reagierte sehr empört, als sie später erfuhr, dass nicht ein Mediziner, sondern ein Psychologe sie gynäkologisch untersucht und sexualtherapeutisch behandelt hatte.

*Name von der Redaktion geändert.



Andreas Blaser: «Sexuelle Handlungen in Therapien können auch einen positiven Ausgang haben.»

mediziner Professor Claus Buddeberg, «sind Ärzten und Ärztinnen vorbehalten.» Auch Peter Gasser, Direktionssekretär der Berner Gesundheits- und Fürsorgedirektion, stellt fest, dass «ein Psychotherapeut Patientinnen nicht gynäkologisch, auch nicht vaginal untersuchen darf, da dies nicht in seinen fachlichen Kompetenzbereich fällt.»

Blaser kann allerdings auf sogenannte «Delegationsverträge» mit dem Berner Frauenspital verweisen, die auch ihm als Psychologen die Vaginismus-Behandlung gestatten. Die Verträge wurden vor rund drei Jahren abgeschlossen und kamen auf Initiative von Frauenspital-Direktor Henning Schneider zustande. Schon damals war Blasers sexualtherapeutische Arbeit ins Gerede gekommen, und Schneider wünschte eine schriftlich fixierte Lösung. Dass er auf diese Weise einen Psychologen mit körperlichen Untersuchungen und Behandlungen betraute, hält Schneider für vertretbar, da Blasers Vaginismus-Therapie eine Behandlung sei, die nicht eindeutig der Gynäkologie zugeordnet werden könne, sondern sich in einer Art «Grauzone» befände.

Demmassen abgesichert trug Psychologe Blaser bei seinen Vaginismus-Sitzungen lange Zeit einen weissen Arztkittel. Des öfteren behandelte der Nicht-Mediziner die Frauen auch auf einem Gynäkologenstuhl. Eine von Blasers Patientinnen im Berner Frauenspital beklagte sich denn auch, sie habe Blaser für einen Frauenarzt gehalten. Der Professor sah sich veranlasst, das peinliche Missverständnis schriftlich aufzuklären.

Blaser setzte alles daran, seine Methode auf eine wissenschaftliche Basis zu stellen. 1991 konnte er die Berner Ärztin Christine Schnyder-Lüthi dafür gewinnen, unter seiner Leitung eine Dissertation zur Vaginismus-Therapie in Angriff zu nehmen. Ihr Status als Medizinerin kam Blaser ebenso gelegen wie der Prestigegewinn, dass eine Frau seiner Behandlungsart weibliche Akzeptanz verschaffte.

Heute distanziert sich Schnyder-Lüthi von Blasers Anwendung der manuellen Methode. Die Ärztin betont, dass es ihr

heute selbst als weibliche Therapeutin «zuwider» sei, den Betroffenen die Stäbe eigenhändig einzuführen. Sie wolle die Autonomie ihrer Patientinnen und deren individuelle Entwicklung fördern und keineswegs die Vorstellung bestärken, dass ihre Sexualität ihren Partnern gehöre. In ihrer psychotherapeutischen Arbeit erfahre sie immer wieder, wie sehr die Frauen die Beschränkung auf das Gespräch schätzten.

Seit wenigen Wochen will nun auch Blaser den Zeigefinger erkannt und beschlossen haben, die Silikonstäbe nicht mehr eigenhändig einzuführen. Er betraute, sagt er, mittlerweile eine Hebamme mit dieser Aufgabe und stehe jeweils nur noch daneben.

Die partielle Kehrtwendung hat Blaser, wenn überhaupt, auch unter äusserem Druck vollzogen. Vor drei Monaten noch steuerte er in einem Interview (FACTS 38/1995) einen wahrhaft übermenschlichen Beitrag zur Debatte über sexuelle Ausbeutung in Therapien bei. Blaser zitierte einen Patienten, für den «die sexuelle Beziehung zu seiner Psychotherapeutin das Beste gewesen sei, was ihm habe passieren können». Daraus und aus zwei weiteren ähnlich gelagerten Beispielen leitete er ab, «dass sexuelle Handlungen in Therapien auch einen positiven Ausgang haben können».

Psychologen, Psychiater und Psychotherapeutinnen reagierten auf die Äusserungen des Professors mit Empörung. Sie bezeichneten seine Aussagen als «indiskutabel», «unhaltbar» und «unverantwortlich». Ein Mitglied der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP, der auch Blaser angehört, forderte eine Stellungnahme des Vorstands und reklamierte die Verletzung der verbandseigenen Berufsordnung. Sie schreibt FSP-Mitgliedern vor, «alle Verhaltensweisen sexueller Art gegenüber Klientinnen und Klienten zu unterlassen».

Professor Blaser verletzt auch mit seiner sonstigen sexualtherapeutischen Praxis bisweilen gängige Grenzen. Freimütig erzählt er etwa, dass er Patientinnen mit deren Einwilligung auch an den Innenseiten der Oberschenkel oder

Ein verbreitetes Frauenleiden

Vaginismus macht bis zu zwölf Prozent der sexuellen Störungen aus

In ihrer Dissertation «Zwei Behandlungsvarianten der Vaginismus-therapie» definiert die Berner Ärztin Christine Schnyder-Lüthi Vaginismus folgendermassen: Er äussert sich in «wiederkehrenden oder anhaltenden unwillkürlichen Spasmen (Verkrampfungen) im äusseren Drittel der Vaginalmuskulatur, die den Koitus behindern».



Ein Silikonstab, wie ihn auch Professor Blaser zur Behandlung seiner Patientinnen verwendet.

Gemäss internationaler Studien macht der Vaginismus zwischen 7 und 12 Prozent der sexuellen Störungen bei Frauen aus. Von den Patientinnen der sexualmedizinischen Sprechstunde der Psychiatrischen Poliklinik in Zürich leiden sogar zwischen 13 und 20 Prozent unter der Hauptdiagnose Vaginismus.

Die Ursachen der sexuellen Disfunktion können sowohl im körperlichen als auch im psychischen Bereich liegen. Missbildungen der Vagina, Entzündungen und Operationen können genauso zu Vaginismus führen wie Ängste vor Schmerzen, Schwangerschaft oder Aids,

Hemmungen, Schuldgefühle oder traumatische Erlebnisse, mangelnde Aufklärung oder Beziehungsprobleme.

Früher wurden Vaginismus-Patientinnen zuweilen chirurgisch behandelt, indem man den als unzuverlässig empfundenen Muskel durch einen Einschnitt erweiterte. Heute kommen entweder eine symptomorientierte Kurztherapie oder andere auf die Ursachen der sexuellen Störung zielende Therapien wie die Psychoanalyse zur Anwendung. Bei der Kurztherapie wird mit Desensibilisierungsübungen (mit Silikonstäben und Gleitgel)

und Entspannungstechniken gearbeitet. Vaginismus-Patientinnen stellen gemäss Fachliteratur und Experten eine besonders empfindliche Klientel dar. Diese Frauen, heisst es, hätten ein schlechtes Selbstwertgefühl, fühlten sich isoliert und hilflos und suchten die Schuld für ihr «Versagen» bei sich selber. Sie seien oftmals zermürbt und verzweifelt, litten unter Schamgefühlen und seien bereit, alles zu unternehmen, um ihrem Leiden ein Ende zu setzen. Oftmals stünden sie unter schwerem Druck ihres Partners, nicht selten verspürten sie einen drängenden Kinderwunsch.

am Bauch massiere, um ihnen das Gefühl zu vermitteln, wie schön und entspannend es doch sein könne, sich auch an solchen Körperteilen berühren zu lassen. Dabei liegen Blasers Klientinnen nackt oder zumindest teilweise entblösst vor ihm.

Die Paartherapeutin Rosemarie Welter-Enderlin sieht das genau umgekehrt. «Sexualtherapeuten, die Frauen am Körper berühren und behaupten, dass sie sich auf diese Weise entspannen lernen,

machen sich der sexuellen Ausbeutung schuldig.» Der Zürcher Psychiater Peter Gehrig schliesst sich solcher Meinung an. «Patientinnen nackt vor sich zu haben, stellt einen Machtmissbrauch des Therapeuten dar.»

Professor Blaser, der sich gerne rühmt, patientenorientiert zu arbeiten, hält dagegen, dass er keiner Frau vorschreibe nackt vor ihm zu erscheinen. Wer sich allerdings ausziehen wolle, könne auch das bei ihm tun.

Offensichtlich reizt Blaser das Spiel mit dem Feuer. Der Professor gilt als Mann, der gern provoziert. Freunde bezeichnen den Einzelgänger auch als «agent provocateur» – Blaser selber stellte sich anlässlich einer Tagung einmal als «advocatus diaboli» vor. Der 52-jährige, der in seiner Jugend geboxt hat und noch immer Waffelläufe bestreitet, liebt Gratwanderungen über alles.

Blaser ist Leiter sowohl der klinischen Psychologen an der Psychiatrischen Universitätspoliklinik wie auch der Sprechstunde für Psychosomatik und Sexualtherapie am Frauenspital. Er forscht und lehrt an der Universität, erstellt Gerichtsgutachten, betreibt zudem eine psychotherapeutische Privatpraxis und gilt weiterhin in Bern als der Sexualtherapeut. Damit ist er in einem besonders sensiblen Bereich tätig, der hohe ethische



Offensichtlich reizt Blaser das Spiel mit dem Feuer. Der Professor gilt als Mann, der gern provoziert.

Anforderungen stellt. Schon Masters und Johnson, die eigentlichen Begründer der modernen Sexualtherapie, wussten, dass «sich der Patient dem Sexualtherapeuten gegenüber in einer äusserst verletzbaren Position befindet». Das amerikanische Forscherpaar; auf das sich auch der in den USA geschulte Blaser beruft, legte auf folgende Verhaltensregel besonderen Wert: «Nacktheit des Patienten während einer sexualtherapeutischen Behandlungssitzung ist unethisch.»

Der Wissenschaftler, der sich gerne als Nonkonformist darstellt, von sich erzählt, dass er aus der Kirche ausgetreten sei und in keine Partei passe, begibt sich offenbar genauso problemlos ins fachliche Abseits. Mit seinen Berührungs- und Massagetechniken setzt er sich klar in Gegensatz zu anerkannten sexualtherapeutischen Schulen und Institutionen wie denjenigen in Zürich, Genf, Hamburg oder Frankfurt. Fachleute sprechen im Zusammenhang mit Blasers Methoden denn auch von «therapeutischem Kunstfehler» und «Machtmissbrauch».

An den provokativen FACTS-Aussagen Blasers befremdete nicht zuletzt auch der Zeitpunkt. Blaser formulierte seine Thesen kurz nachdem der Fall des Zürcher Psychiaters Emil Pintér, der seine Patientinnen sexuell belästigt hatte, für landesweite Empörung gesorgt hatte. Seine Versuche, das schwierige Thema der sexuellen Übergriffe in Therapien kritischer und differenzierter als andere zu betrachten, seien fehlgeschlagen, rechtfertigt sich Blaser. Er werde ständig missverstanden.



Fachleute sprechen im Zusammenhang mit Blasers Methoden von «therapeutischem Machtmissbrauch».

Blaser kann sich nach wie vor breiter Unterstützung sicher sein. Ein weitgespanntes Beziehungsnetz aktiviert sich zuweilen selber, wenn dem honorierten Therapeuten Unannehmlichkeiten drohen. So informierte Direktionssekretär Gasser von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion Bern umgehend Blaser beziehungsweise dessen Vorgesetzten Professor Fisch über die FACTS-Recherchen.

Auch Beschwerden von Mitarbeiterinnen oder Patientinnen an seinen Arbeitsplätzen in der Psychiatrischen Universitätspoliklinik und im Berner Frauenspital überstand Blaser bisher unbeschadet. Peter Landolf, Mitglied der Berufsaufsichtskommission des Psychologinnenverbands PSP, kennt «den Andi» sehr gut und sieht «von der Berufsethik her keinen Grund, ihm einen Verweis anzuhängen».

Auch Ursula Sauter-Schär, die Ombudsfrau des Verbandes Bernischer Psychologinnen und Psychologen VBP, hält es für möglich, dass der umstrittene Therapeut seine Statements «gar nicht so ernst meint, wie er es sagt». Sie kenne Kollege Blaser seit 25 Jahren. Professor Wolfgang Böker, Direktor der Psychiatri-

schen Universitätsklinik Bern, schätzt den Kollegen wegen seiner «grossen Erfahrung und Korrektheit» sehr. Klaus Grawe, der international bekannte Psychologieprofessor aus Bern, zeigt sich angegan vom «absolut seriösen Forscher und Therapeuten Blaser».

Doch es gibt auch kritische Stimmen in Bern. Die Beratungsstelle für vergewaltigte Frauen und Mädchen registrierte Reklamationen über «das irritierende Verhalten des Therapeuten Blaser». Eine ehemalige Krankenschwester des Frauenspitals erinnert sich, dass «zwei ihrer Patientinnen weinend von einem Termin bei Professor Blaser zurückkamen». In der Folge hätte ihr Team versucht, neue Ärzte davon zu überzeugen, dass weibliche Opfer von sexuellen Übergriffen nicht mehr von Blaser psychologisch betreut werden sollten.

Und jetzt hat auch Professor Hans-Ulrich Fisch, der Leiter der Psychiatrischen Universitätspoliklinik in Bern und Vorgesetzter Blasers, reagiert. Fisch hat ein Verfahren bei der Berner Gesundheits- und Fürsorgedirektion eingeleitet. Er wolle, wie er selber sagt, «Klarheit bezüglich Blasers Aussagen erhalten». □