

Weiterbildungsprogramm Sexualmedizin

Für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Sexualmedizin



Weiterbildungskurs am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Dezember 2023 bis Oktober 2025

Weiterbildungsprogramm Sexualmedizin

– Für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Sexualmedizin

am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin Charité – Universitätsmedizin Berlin

von Dezember 2023 bis Oktober 2025 entsprechend der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin vom 22. September 2021 einschließlich der 1. Änderung vom 15. Juni 2022; in Kraft getreten am 30. November 2022

INHALT

| | |
|---|----|
| Weiterbildung Sexualmedizin: Entwicklung und aktuelles Profil | 1 |
| Weiterbildungsmerkmale | 2 |
| 1. Biopsychosoziales Verständnis von Sexualität | 2 |
| 2. Die Paardimension | 3 |
| 3. Syndyastische Fokussierung | 3 |
| 4. Geschlechtsidentität und sexuelle Identität | 4 |
| 5. Paraphilien und Dissexualität | 4 |
| Allgemeine Informationen | 5 |
| Eingangsvoraussetzungen | 5 |
| Bewerbung | 5 |
| Zahlungsmodalitäten und Rücktritt vom Kurs | 5 |
| Gesamtüberblick über Umfang und Kosten der Weiterbildung | 5 |
| Fehlzeiten/Versäumnisse | 6 |
| Bildungsurlaub | 6 |
| Anerkennung der Zusatzbezeichnung Sexualmedizin durch die Ärztekammer Berlin/Logbuch | 6 |
| Abschlusskolloquium für Psychologen/innen | 6 |
| CME-Punkte | 6 |
| Patientenkontakte im Rahmen der Weiterbildung | 6 |
| Fachliche und inhaltliche Verantwortung/Organisation | 7 |
| Lehrveranstaltungen | 7 |
| Theorie (Übersicht über den theoretischen Unterrichtsteil) | 8 |
| 1. Theorie: 120 Stunden Kurs-Weiterbildung | 9 |
| 2. Praxis: 120 Stunden Fallseminare unter Supervision | 9 |
| Terminübersicht | 11 |
| Liste der Dozenten/innen und Ansprechpartner/innen für Supervision und Selbsterfahrung | 14 |
| Anhang | 15 |
| Literatur | 16 |
| Leitfaden zur Dokumentation – Erstinterview/Sexualanamnese | 17 |

Weiterbildung Sexualmedizin: Entwicklung und aktuelles Profil

Die Akademie für Sexualmedizin hat 1995 einen Gegenstandskatalog veröffentlicht¹ welcher Grundlage war für die seit 1997 durchgeführten zweijährigen sexualmedizinischen Curricula, die in Berlin von Beginn an gemeinsam mit der Ärztekammer Berlin veranstaltet wurden. Bereits 1995 hat die Akademie für Sexualmedizin auch die Einführung einer Zusatzweiterbildung „Sexualmedizin“ in die ärztliche Weiterbildungsordnung beantragt. Die Ärztekammer Berlin war dann die erste Landesärztekammer, welche (im Jahre 2007) die Zusatz-Weiterbildung Sexualmedizin in ihre Weiterbildungsordnung aufgenommen hat.

2010 wurde die Diskussion um eine bundesweite Etablierung der Zusatzbezeichnung intensiviert und ein entsprechender Antrag der Ärztekammer Berlin auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden eingebracht. In diesem Zusammenhang wurden die Erfahrungen ausgewertet, die bei der sexualmedizinischen Weiterbildung in den zurückliegenden Jahren gesammelt werden konnten. Diese betrafen die integrierte Vermittlung theoretischer und praxisbezogener Inhalte in allen Indikationsgebieten (Störungen der sexuellen Funktion, der sexuellen Entwicklung, der sexuellen Präferenz, des sexuellen Verhaltens, der sexuellen Reproduktion sowie der Geschlechtsidentität) und mündeten in einen erweiterten Gesamtumfang, der gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin von 2004 folgendes beinhaltet:

- eine berufsbegleitende Teilnahme an 30 doppelstündigen Fallseminaren mit 60 Fallbesprechungen (oder alternativ eine 6-monatige klinische Weiterbildungszeit unter Leitung eines zur Weiterbildung Befugten) sowie
- 240 Stunden Kursweiterbildung in Sexualmedizin,
- 100 Stunden themenzentrierte Selbsterfahrung (davon ein Teil als fallbezogene Selbsterfahrung anhand der eigenen sexualmedizinischen Behandlungsfälle im Rahmen der Kursweiterbildung),
- 100 im Verhältnis von 4:1 supervidierte sexualmedizinische Behandlungsstunden aus mindestens vier Behandlungsfällen, davon mindestens 50 Stunden aus Paarbehandlungen (darin sind inkludiert mindestens 10 supervidierte Erstinterviews mit Erhebung einer vollständigen Sexualanamnese).

Die Akademie für Sexualmedizin hat im November 2011 mit der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin und Sexualtherapie zur Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft (DGSMTW) fusioniert, welche diesen Weiterbildungskatalog der Bundesärztekammer im Rahmen der geplanten Neuordnung der Musterweiterbildungsordnung zur bundesweiten Einführung empfohlen hat, weil auf diese Weise die Möglichkeit geschaffen wird, berufsbegleitend im Laufe von wenigstens zwei Jahren durch eine kontinuierliche Teilnahme ausreichende sexualmedizinische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zu erwerben, um eigenständig Sexualstörungen zu diagnostizieren und zu behandeln.

Umso mehr ist zu begrüßen, dass schließlich auf dem 121. Deutschen Ärztetag 2018 die Integration der Sexualmedizin in die (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer beschlossen wurde. Die neuen Voraussetzungen gemäß der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer für den Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Sexualmedizin waren in der alten Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin bereits abgebildet, in der ein größerer Umfang für die nachzuweisenden Weiterbildungsinhalte vorgesehen gewesen ist.

Gleichwohl wurde in der aktuellen Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin vom 22. September 2021 (einschließlich der 1. Änderung vom 15. Juni 2022; in Kraft getreten am 30. November 2022) eine Adaption an die Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer vorgenommen, so dass nunmehr folgende Mindestanforderungen vorgesehen sind:

- Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich
- 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in psychosomatischer Grundversorgung oder Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie oder Psychoanalyse und zusätzlich
- 120 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Absatz 8 in Sexualmedizin und zusätzlich
- 120 Stunden Fallseminare unter Supervision. Die Fallseminare können durch 6 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden.

Nachzuweisen sind ferner:

- 10 dokumentierte & supervidierte Erstgespräche
- 10 dokumentierte & regelmäßig im Stundenverhältnis 4:1 supervidierte und abgeschlossene sexualmedizinische Behandlungsfälle, davon 5 unter Einbeziehung der Partnerin oder des Partners
- 50 Stunden themenzentrierte Einzelselbsterfahrung und/oder Gruppenselbsterfahrung zur Stärkung personaler und Beziehungskompetenzen

¹ Vogt, H.-J., Loewit, K., Wille, R., Beier, K.M., Bosinski, H.A.G., 1995. Zusatzbezeichnung „Sexualmedizin“ – Bedarfsanalyse und Vorschläge für einen Gegenstandskatalog. *Sexuologie* 2: 65–89.

Im vorliegenden Kurs werden die 120 Stunden Kurs-Weiterbildung, die 120 Stunden Fallseminare unter Supervision (einschließlich der Supervision von 5 Erstinterviews und von 5 Behandlungsfällen) sowie 50 Stunden themenzentrierte Gruppenselbsterfahrung vorgehalten. Die genaue Aufschlüsselung der einzelnen Weiterbildungsinhalte und -komponenten erfolgt in den diesbezüglichen Abschnitten des Programmheftes.

Der Direktor des Instituts für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus M. Beier, ist für die Weiterbildung in Sexualmedizin von der Ärztekammer Berlin befugt und trägt die fachliche Verantwortung für die Durchführung des Weiterbildungskurses.

Nach einer Prüfung bei der Ärztekammer Berlin können Fachärzt:innen aus einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung dann auf Antrag die Zusatzbezeichnung „Sexualmedizin“ erhalten.

Die Weiterbildung ist aber ebenso offen für Klinische Psychologen und psychologische Psychotherapeuten, deren Abschluss von der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft (DGSM TW) zertifiziert wird und – sofern die Psychotherapeutenkammer entsprechende Weichenstellungen vornimmt – durch eine analoge Zusatzbezeichnung der Psychotherapeutenkammer ergänzt werden könnte.

Da in Deutschland ein dringender Bedarf an qualifizierten, dem Stand der Forschung entsprechenden Versorgungsangeboten für Patient:innen mit sexuellen Störungen und daher die Notwendigkeit einer fachgerechten sexualmedizinischen Kompetenz für Ärzt:innen sowie Psycholog:innen besteht, lässt sich davon ausgehen, dass auf diesem Wege zunehmend Kolleg:innen ausreichend in die Lage versetzt werden, derartige Störungen mit all ihren Auswirkungen (auf den Einzelnen, das Paar und auch auf die Gesellschaft) in ihrer Komplexität adäquat zu diagnostizieren und zu behandeln.

Die fachlichen Grundlagen der Weiterbildung mit Darstellung der Lernziele sind im *Lehrbuch Sexualmedizin* (K.M. Beier, H.A.G. Bosinski, K. Loewit, 3. Auflage, Elsevier 2021) dargestellt.

Die Besonderheiten des fächerübergreifenden Therapiekonzeptes der Sexualmedizin, i.e. die *Syndyastische Sexualtherapie* werden darüber hinaus in Beier & Loewit (2004) anhand zahlreicher Fallbeispiele ausführlich erläutert. Eine verdichtete Darstellung bietet zudem der *Praxisleitfaden Sexualmedizin. Von der Theorie zur Therapie* (Beier & Loewit, 2011). Die Fachzeitschrift *Sexuologie*, die zweimal jährlich erscheint, informiert über die aktuellen Entwicklungen im Fachgebiet.

Für das Selbststudium empfohlene Literatur ist im Anhang aufgeführt. Im Laufe des Kurses werden themenbezogen Originalarbeiten zugänglich gemacht, die zur

Vorbereitung der Seminarveranstaltungen dienen und deren Kenntnis dann entsprechend vorausgesetzt wird.

Weiterbildungsmerkmale

In der sexualmedizinischen Weiterbildung spielen folgende Aspekte eine zentrale Rolle:

1. das biopsychosoziale Verständnis von Sexualität,
2. die Paardimension
3. die Fokussierung auf die psychosozialen Grundbedürfnisse der Patienten (i.e. Syndyastische Fokussierung)
4. Geschlechtsidentität und sexuelle Identität,
5. Paraphilien und Dissexualität.

1. Biopsychosoziales Verständnis von Sexualität

Sexualität entzieht sich beharrlich einem einseitigen ‚Zugriff‘. Sie ist eine somatisch, psychisch und sozial determinierte Erlebnisdimension des Menschen und nur als biopsychosoziales Phänomen verstehbar. Zudem weist sie unterschiedliche Dimensionen auf (Multidimensionalität der Sexualität) und kann verschiedene Funktionen erfüllen (Multifunktionalität der Sexualität), die allerdings in enger Wechselbeziehung stehen. Zu unterscheiden sind:

- die Lustdimension der Sexualität, d.h. ihre Bedeutung für alle Möglichkeiten des Lustgewinns durch sexuelles Erleben;
- die Fortpflanzungsdimension der Sexualität, d.h. ihre Bedeutung für die Reproduktion;
- die Beziehungs- oder syndyastische Dimension² der Sexualität, d.h. ihre Bedeutung für die Erfüllung psychosozialer Grundbedürfnisse nach Akzeptanz, Nähe, Sicherheit und Geborgenheit durch sexuelle Kommunikation in Beziehungen.

Sexualität ist somit ein Erlebnisbereich, in dem der Mensch am intensivsten und am intimsten mit anderen Menschen in Beziehung tritt: sie ist auf Partnerschaft, auf *Wir-Bildung* hin angelegt und bringt dadurch immer etwas Soziales zum Ausdruck.

² Zur Begriffsgeschichte: Der Sachverhalt des „einander vertraut werden“ („synoikeiousthai“) im Sinne von „Zugehörigkeit“, den Aristoteles in seiner *Nikomachischen Ethik* erläutert, dient hier zur Ableitung des Begriffs „Syndyastisch“. Sprachlich grenzt Aristoteles die Beziehung zu einem bedeutsamen Anderen im Sinne der Paarbeziehung (syndyastikós) ab, in der sich besonders intensiv Vertrautheit und Zugehörigkeit herausbilden können (Buch VIII, Kap. 14).

Entsprechend wird sich die Vermittlung theoretischer Kenntnisse im Rahmen der Weiterbildung auf die somatische, psychische und soziale Ebene beziehen. Lernziele betreffen dann neben der stammesgeschichtlichen Entwicklung der menschlichen Sexualität und der körperlichen Sexualentwicklung auch die psychosexuelle Entwicklung des Menschen sowie die sozialen Einflüsse der Geschlechtsrollensozialisation.

Mit einem biopsychosozialen Verständnis menschlicher Sexualität wird auch allen klinisch relevanten Störungen sowie den Symptombildern nach sexueller Traumatisierung zu begegnen sein.

2. Die Paardimension

In der Sexualmedizin unterscheidet sich der „Patientenbegriff“ deutlich von dem sonst üblichen Konzept in der klinischen Medizin: Sexuelle Störungen sind vor allem vor dem Hintergrund der speziellen Situation des Paares zu verstehen. Daher muss die Paardimension auch dort mitgedacht werden, wo im Einzelgespräch zwar kein realer, wohl aber virtueller Partner „anwesend“ sein kann. Der in der Medizin und der Klinischen Psychologie gewohnte Blick auf das „kranke“ Individuum geht hier am Kern des Problems vorbei. Dies macht deutlich, warum die Auseinandersetzung mit sexuellen Funktionsstörungen nicht einfach einer der gängigen medizinischen Disziplinen (z.B. Allgemeinmedizin, Andrologie, Gynäkologie, Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatische Medizin, Urologie) zuzuordnen ist, obwohl sie dort eine beachtenswerte Rolle spielen, nicht zuletzt weil zahlreiche Erkrankungen (z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes etc.) oder deren Behandlung (Medikamente) mit sexuellen Dysfunktionen verbunden sein können. Gerade weil sexuelle Störungen nicht im geläufigen medizinischen Sinne als Störung innerhalb eines Individuums bzw. Organ-/Funktionssystems, sondern als Störung innerhalb einer Beziehung aufzufassen sind, bedeutet das, sich als Behandelnde primär einem Paar und nicht nur einem oder auch zwei Individuen zuzuwenden.

Hierzu bedarf es der Vermittlung von besonderen Fertigkeiten, um sich in der Gesprächssituation mit einem Paar sicher und unbefangen zu fühlen – zumal vornehmlich über die Themen Sexualität und Partnerschaft gesprochen werden soll. Wichtige Weiterbildungselemente sind daher die themenzentrierte und fallorientierte Selbsterfahrung sowie die Entwicklung eigener Fertigkeiten in der sexualdiagnostischen Anamneseerhebung bei Paaren sowie der Durchführung paar- und sexualitätsbezogener Interventionen.

3. Syndyastische Fokussierung

In der sexualmedizinischen Beratung und Behandlung geht es vor allem darum, die Beziehungsdimension der Sexualität (s.o.) für die Patienten einsichtig und verfügbar zu machen (dafür steht *Syndyastische Sexualtherapie*). Den Patienten ist meist nicht bewusst, dass die genitale/koitale Sexualität lediglich eine von vielen Möglichkeiten ist, die in der Partnerschaft gesuchte Erfüllung von Bedürfnissen nach Annahme und Geltung, Anerkennung, Zufriedenheit, Nähe, Geborgenheit etc. zu verwirklichen. Es fällt auf, dass viele Paare die körper-sprachliche Kommunikation und Verwirklichung dieser Wünsche wohl in Zärtlichkeiten sehen, die Verbindung zur koitalen Sexualität aber nicht herstellen können. Bei sexualtherapeutischen Interventionen kommt es daher darauf an, aus der aktuellen Beziehungssituation verständlich zu machen, ob und welche Grundbedürfnisse frustriert werden oder unentfaltet sind, und wie dies die Sexualfunktionen als körpersprachliche Realisierung von Beziehung in Mitleidenschaft zieht. Deswegen sind aus sexualmedizinischer Sicht auch die verschiedenen somatischen (medikamentösen, physikalischen, operativen etc.) Behandlungsoptionen nur vor diesem Hintergrund sinnvoll einzusetzen: Mit einer bloßen Wiederherstellung der Sexualfunktion (bspw. durch die Einnahme einer erektionsfördernden Substanz wie z.B. den Phosphodiesterasehemmer Sildenafil) ist keineswegs gewährleistet, dass die Beziehungswünsche für beide Partner erfüllbar werden.

Das Ziel sexualmedizinischer Interventionen ist daher ein begrenztes, auf Beziehung und Sexualität fokussiertes. Gerade weil Sexualität heilend und gesunderhaltend enorme Dynamik auslösen, Selbstheilungskräfte mobilisieren, neu motivieren und Glückserlebnisse im Sinne der Erfüllung psychosozialer Grundbedürfnisse vermitteln kann (die sich auch in andere Lebensbereiche hinein positiv auswirken), sind mit dieser Fokussierung auch bei kurzen Behandlungszeiten beachtliche Erfolge erreichbar.

Die *syndyastische Fokussierung* ist also der maßgebliche behandlungstechnische Ansatz, der zur Erhöhung der sexuellen/partnerschaftlichen Beziehungszufriedenheit zu führen vermag. Sie kann dies jedoch nur, wenn der Therapeut, die Therapeutin diesen Behandlungsansatz inhaltlich und methodisch akzeptiert bzw. beherrscht und auch bei den Patienten/Paaren der Zugang zu den Grundbedürfnissen nicht (z.B. durch lebensgeschichtliche Ereignisse) verschüttet oder verloren gegangen ist. Wenn die Therapeuten in ihrer bisherigen Arbeit methodisch bislang anders vorgegangen sind, z.B. Psychotherapie oder Pharmakotherapie in den Vordergrund gestellt haben, so müssen sie diese Therapiemethoden um den syndyastischen Fokus erweitern, d.h. die bisherigen Methoden in die *Syndyasti-*

sche *Sexualtherapie* integrieren, um sie dem Ziel der Orientierung an der wechselseitigen Erfüllung von Grundbedürfnissen dienstbar zu machen.

4. Geschlechtsidentität und sexuelle Identität

Von erheblicher Bedeutung ist fundiertes Wissen zur Entwicklung der Geschlechtsidentität und die Abgrenzung zur sexuellen Identität. Während die Geschlechtsidentität die tiefinnere und überdauernde Gewissheit und Erfahrung der eigenen Individualität, des eigenen Verhaltens und des eigenen Erlebens als eindeutig und uneingeschränkt männlich oder weiblich oder als irgendwo dazwischen befindlich meint, bezeichnet die sexuelle Identität eine tiefinnere und überdauernde Gewissheit und Erfahrung der eigenen sexuellen Individualität, des eigenen sexuellen Verhaltens und des eigenen sexuellen Erlebens als eindeutig und uneingeschränkt zu sich gehörig und verweist auf die Notwendigkeit der Integration möglicherweise vorliegender sexueller Präferenzbesonderheiten (s. 5.)

Die Geschlechtsidentität hingegen kann durch andere Konflikte gekennzeichnet sein, nämlich ein Unbehagen im eigenen Geschlecht und einem Zugehörigkeitsgefühl zum anderen Geschlecht. Dies sind Symptome einer Geschlechtsdysphorie, sofern damit Leidensdruck verbunden ist, was bei vielen Betroffenen der Fall ist.

Viele dieser Menschen streben somatomedizinische geschlechtsangleichende Maßnahmen an, um das äußere Erscheinungsbild mit dem inneren Identitätsempfinden in Einklang zu bringen. Dies geschieht in Abhängigkeit von den kulturellen Umgebungsbedingungen, die historisch einem Wandel unterliegen und in den vergangenen 100 Jahren auch zunehmend die Realisierbarkeit körperverändernder Maßnahmen einzubeziehen hat. Dies hat in recht rascher Folge zu terminologischen und klassifikatorischen Änderungen geführt, wobei hinsichtlich diagnostischer und therapeutischer Fragestellungen v. a. die geschlechtsdysphorischen Symptombilder mit Leidensdruck von Interesse sind, über die hinsichtlich klassifikatorischer Einordnung, Phänomenologie und Verlauf genauso grundlegende Kenntnisse bestehen müssen wie über Prinzipien der Diagnostik und den gegenwärtigen Stand konträrgeschlechtlicher Hormonbehandlungen sowie geschlechtsangleichender chirurgischer Eingriffe. Von Bedeutung sind zudem die rechtlichen Gegebenheiten (z.B. im Zusammenhang mit dem Transsexuellengesetz), dessen Änderungen besonders deutlich den veränderten gesellschaftlichen Umgang erkennbar machen.

5. Paraphilien und Dissexualität

Paraphilien (synonym: Sexuelle Präferenzstörungen) führen häufig zur Ausbildung sexueller Beziehungsstörungen. Diese resultieren nicht zuletzt aus der Frage, vom Partner wirklich akzeptiert werden zu können, wenn diesem bereits die paraphilen Phantasieinhalte bekannt wären – also selbst dann, wenn deren Verwirklichung gar nicht intendiert wäre. Diese Verunsicherung kann das syndyastische Erleben so stark irritieren, dass Beziehungen nur schwer geknüpft werden oder aber bestehende Partnerschaften besonders riskiert sind. Sofern aber eine Partnerschaft besteht und beide Partner ein authentisches Interesse an einer gemeinsamen Perspektive haben, lässt sich mit der *Syndyastischen Fokussierung* (s. 2.) auch hier die partnerschaftliche Zufriedenheit verbessern, wobei dies u.a. auch abhängt von dem Anteil des paraphilen Musters an der sexuellen Präferenzstruktur, dem zusätzlichen Auftreten sexueller Funktionsstörungen, der Wertigkeit des paraphilen Stimulus im inneren Erleben und der Fähigkeit zur Selbstrücknahme. Auch dies zeigt deutlich, wie wichtig im Vorfeld die genaue sexualdiagnostische Abklärung ist, die im Rahmen der Weiterbildung deshalb systematisch geübt werden wird.

Einen weiteren Schwerpunkt stellen die Störungen des sexuellen Verhaltens dar, welche die sexuelle Selbstbestimmung anderer Menschen verletzen (i.e. Dissexualität) und darum besonderer Aufmerksamkeit hinsichtlich Prävention, Diagnostik und Therapie bedürfen.

Dissexualität kann einerseits auf das Ausleben entsprechender Paraphilien zurückgehen, d.h., paraphile Impulsmuster können einen ursächlichen Hintergrund für gestörte sexuelle Verhaltensäußerungen darstellen und sind dann als Neigungstaten aufzufassen. Andererseits existieren auch dissexuelle Verhaltensweisen, die nicht das Ausleben eines paraphilen Impulsmusters darstellen, sondern auf eine andere Hintergrundproblematik zurückführbar sind (z. B. eine Persönlichkeitsstörung, eine Intelligenzminderung, soziosexuelle Unerfahrenheit etwa bei jugendlichen Tätern sowie – mutmaßlich am wichtigsten – grenzverletzende familiäre Konstellationen mit allgemein ungünstigen Entwicklungsbedingungen für Kinder). Solche sexuellen Übergriffe sind dann als *Ersatzhandlungen* für eigentlich gewünschte sexuelle Interaktionen mit altersentsprechenden und einverständigen Partnern aufzufassen, die aus verschiedenen Gründen nicht sozial adäquat realisiert werden können. Das bedeutet, dass im sexualdiagnostischen Prozess Störungen der sexuellen Präferenz und Störungen des sexuellen Verhaltens genau differenziert werden müssen und nicht verwechselt oder gar gleichgesetzt werden dürfen.

Bezogen auf den sexuellen Kindesmissbrauch ist nach Studien im Hellfeld davon auszugehen, dass etwa 40% der

Übergriffe von pädophil motivierten Tätern begangen werden (Neigungstaten) und 60% auf „Ersatzhandlungen“ von nicht-präferenzgestörten Männern entfallen. Es ist eine wichtige Aufgabe sexualmedizinisch qualifizierter Kolleg:innen, die entsprechenden Störungsbilder adäquat zu diagnostizieren und zu behandeln, wobei letzteres sicherlich im Rahmen einer entsprechender Schwerpunktsetzung (zumeist von Kolleg:innen aus der Psychiatrie, Psychosomatischen Medizin, Psychotherapie und Klinischen Psychologie) erfolgen dürfte, die im Rahmen der Weiterbildung für die Interessierten möglich wird.

Allgemeine Informationen

Eingangsvoraussetzungen

An der Weiterbildung können Ärzt:innen sowie Klinische Psycholog:innen teilnehmen, wobei folgende **Eingangsvoraussetzungen** erforderlich sind:

- eine mindestens 3-jährige klinische Tätigkeit mit Nachweis einer psychosomatischen Qualifizierung (mindestens im Umfang der „Psychosomatischen Grundversorgung“) **oder**

- eine abgeschlossene oder bis zum Kursbeginn begonnene und spätestens zum Abschlusskolloquium abzuschließende psychotherapeutische Weiterbildung in einem anerkannten wissenschaftlich fundierten Verfahren

Bewerbung

Bitte reichen Sie mit Ihrer (online-)Bewerbung Ihre vollständigen Unterlagen zu den Eingangsvoraussetzungen ein. Wir kommen wegen eines Auswahlgesprächs auf Sie zu. Das Ergebnis des Auswahlverfahrens wird Ihnen bis spätestens 8 Wochen vor Kursbeginn mitgeteilt.

Zahlungsmodalitäten und Rücktritt vom Kurs

Nach der Teilnahmezusage ist innerhalb von 4 Wochen eine Anzahlung der Kursgebühr in Höhe von 500 Euro zu entrichten. Erfolgt diese nicht termingerecht, wird der Platz anderweitig vergeben. Bei Rücktritt vom Teilnahmewunsch bis 4 Wochen vor Kursbeginn wird eine Bearbeitungsgebühr von 100 Euro erhoben.

Gesamtüberblick über Umfang und Kosten der Weiterbildung

| Bezeichnung | insgesamt über 2 Jahre anfallende Kosten in Höhe von € 8800,00 |
|--|--|
| <p>Jahresgebühren (2 x 4400 €) Als Zahlungsmodalität ist auch eine Ratenzahlung über einen Dauerauftrag möglich. In den Gebühren sind folgende Leistungen enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 120 h Kurs-Weiterbildung • 60 h Klinische Fallseminare – die Fallseminare sind innerhalb der zwei Jahre des Curriculums zu absolvieren • Selbsterfahrung – inklusive Unterkunft & Verpflegung im auswärtigen Seminarzentrum während der themenzentrierten Selbsterfahrung • Gruppensupervision (Erstgespräche) • Gruppensupervision (Therapie) <p>Hinzu kommen die Kosten für die Einzelsupervision (fünf supervidierte Einzelinterviews und 40 supervidierte Behandlungsstunden), die mit den Supervisoren direkt vereinbart und abgerechnet werden. Diese fallen nicht an, wenn die Vorstellung der Erstinterviews und der Behandlungsstunden im Rahmen des Fallseminars erfolgen.</p> | |
| Gggf. Prüfungsgebühr (für Psycholog:innen) | 250 € |

Erfolgt der Rücktritt später, aber noch vor Kursbeginn, wird die Anzahlung in Höhe von 500 Euro einbehalten. Bei Abbruch der Teilnahme während des Kurses wird die Kursgebühr für das erste Jahr einbehalten.

Fehlzeiten/Versäumnisse

Sowohl im theoretischen als auch im praktischen Teil der Ausbildung dürfen nicht mehr als 10% der Veranstaltungen versäumt werden (d.h. nur 10% der Seminare, 10% der Selbsterfahrung usw.). Sollten die Fehlzeiten 10% überschreiten, sind Ersatztermine mit den Dozierenden direkt zu vereinbaren (die Kosten hierfür sind selbst zu tragen).

Es besteht die Möglichkeit, durch die Teilnahme an den Jahrestagungen der DGSMTW jeweils bis zu 10 h Theorie anrechnen zu lassen – Termine und Informationen unter <http://www.dgsmtw.de/>.

Die Teilnahme an den verschiedenen Veranstaltungen ist durch Unterschrift auf den ausliegenden Listen zu dokumentieren und am Ende des Kurses durch den Kursleiter im „Logbuch“ bestätigen zu lassen.

Bildungsurlaub

Der Kurs ist gemäß § 11 des Berliner Bildungsurlaubsgesetzes (BiUriG) vom 24.10.1990 als berufsbegleitende Weiterbildung vom Berliner Senat anerkannt, sodass die Möglichkeit besteht, Bildungsurlaub zu beantragen.

Anerkennung der Zusatzbezeichnung Sexualmedizin durch die Ärztekammer Berlin/Logbuch

Am Ende der Weiterbildung können Ärzt:innen eine Prüfung bei der Ärztekammer Berlin ablegen, die vollständig von dort aus organisiert wird. Bitte nutzen Sie das eLogbuch, mit dem eine kontinuierliche Dokumentation des Weiterbildungsfortschritts gemäß Weiterbildungsordnung von 2021 möglich ist. Das eLogbuch ist über das Mitgliederportal der Ärztekammer Berlin zugänglich. Weitere Informationen erhalten Sie bei der Bundesärztekammer: <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/aus-fort-und-weiterbildung/aerztliche-weiterbildung>. Am Ende der Weiterbildung können dann die gesammelten elektronischen Daten - zusammen mit einem vom Weiterbildungsbefugten unterzeichneten Zeugnis – durch Sie bei der Ärztekammer gemeinsam mit dem Nachweis der Facharztanerkennung eingereicht werden.

Abschlusskolloquium für Psycholog:innen

Für Psycholog:innen wird ein Abschlusskolloquium zu einem eigenen Behandlungsfall angeboten. Die Meldung zum Abschlusskolloquium kann erfolgen, wenn die Teilnahme am Weiterbildungskurs – mit nicht mehr als 10% Fehlzeiten – nachgewiesen wird. Darüber hinaus muss der Nachweis über die selbständig organisierten Supervisionen von Erstinterviews und Behandlungen erbracht werden.

Am Abschlusskolloquium nehmen zwei Dozent:innen als Prüfer teil, davon ein:e Psycholog:in – , beide zugleich Mitglieder der DGSMTW. Erforderlich ist eine schriftliche Ausarbeitung zu dem Behandlungsfall, der im Abschlusskolloquium diskutiert werden soll. Diese schriftliche Falldarstellung muss der Kommission rechtzeitig vorliegen. Im Abschlusskolloquium wird es dann darum gehen, diesen Behandlungsfall kurz zu schildern (Erstkontakt, Ergebnisse der Sexualanamnese, Behandlungsplanung und Behandlungsverlauf), um dann zu diesem Fall sowie auch darüber hinaus Fragen zu beantworten. Bitte melden Sie sich über bssh-info.de unter „Kursangebote“ / „Anmeldung zur Prüfung“ an und senden Sie von dort aus auch Ihren anonymisierten Behandlungsfall zu. Die Prüfungsgebühr beträgt 250,00 €. Die erfolgreiche Teilnahme am Abschlusskolloquium wird durch einen von beiden Prüfern unterzeichneten Qualifikationsnachweis bescheinigt.

CME-Punkte

Die Weiterbildung wird nach Abschluss mit voraussichtlich mindestens 150 CME-Punkten über die Ärztekammer zertifiziert.

Patientenkontakte im Rahmen der Weiterbildung

Die Durchführung von Erstinterviews sollte in Ihrer eigenen Praxis (oder Klinik) erfolgen. Gegebenenfalls kann dies auch über die Hochschulambulanz des Instituts für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin arrangiert werden. Eine Therapie ergibt sich entweder aus den Erstinterviews oder kann in Einzelfällen auch über das Institut (durch Weitervermittlung von auf der Warteliste befindlichen Therapiepaaren) erfolgen.

Bei Interesse registrieren Sie sich bitte auf der Seite <https://bssh-info.de/weiterbildung> unter Patientenkontakte. Teilnehmer:innen, die von dieser Möglichkeit Gebrauch machen möchten, müssen sich verpflichten, für die erforderliche Dokumentation (d.h. in Form von Kurzberichten für die Krankenakten) Sorge zu tragen und die Diagnostik abzuschließen.

Fachliche und inhaltliche Verantwortung/ Organisation

Die Weiterbildung wird am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin durchgeführt und entspricht dem Gegenstandskatalog der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin für die Zusatzbezeichnung Sexualmedizin.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus M. Beier – Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin Charité-Universitätsmedizin Berlin, Luisenstraße 57, D-10117 Berlin – ist von der Ärztekammer Berlin zur Weiterbildung für Sexualmedizin befugt.

Anfragen und Kontakt über: Holger Nedderhut
E-Mail: holger.nedderhut@bssh-info.de
Der Weiterbildungskurs wird von der Berlin School for Sexual Health (BSSH GmbH) organisiert.

Ansprechpartner:

Rainer Alisch, 12161 Berlin
Taunusstraße 8, Telefon: 0173 249 3575
E-mail: weiterbildung@bssh-info.de, www.bssh-info.de

Bankverbindung: BSSH
Bank für Kirche und Diakonie

IBAN DE10 3506 0190 1567 4330 10
BIC GENODED1DKD

Lehrveranstaltungen

Die Weiterbildung umfasst einen theoretischen und einen praktischen Teil, wobei eine integrierte Vermittlung erfolgt. Es sollen auf diese Weise sowohl fundierte sexualmedizinische Kenntnisse als auch spezielle Fertigkeiten vermittelt werden, die dazu befähigen, innerhalb des jeweiligen spezifischen Arbeitszusammenhanges Patienten(paare) mit sexuellen Störungen zu beraten oder zu behandeln.

Das Besondere an dieser Weiterbildung wird also sein, dass die erworbene sexualmedizinische Kompetenz ganz unterschiedlich in die jeweilige bisherige Tätigkeit integriert werden kann, so dass beispielsweise Gynäkolog:innen auch sexualtherapeutische Angebote machen oder Psychotherapeut:innen die Behandlung von Patienten mit sexuellen Präferenz- und/oder Verhaltensstörungen sowie auch geschlechtsdysphorischen Symptombildungen übernehmen können. Es handelt

sich daher um eine für alle Kursteilnehmer:innen nach den Rahmenbedingungen gleiche Weiterbildung, die aber – bedingt durch die jeweiligen fachspezifischen Voraussetzungen – unterschiedliche Perspektiven für die spätere Arbeit eröffnen wird.

Während der Weiterbildung besteht die Gelegenheit, sich mit anthropologischen, biomedizinischen, psychologischen und soziokulturellen Aspekten der menschlichen Geschlechtlichkeit auseinanderzusetzen. Die Sexualmedizin ist auf Interdisziplinarität hin angelegt und integriert disziplinäres Wissen aus unterschiedlichen medizinischen Fachgebieten (insbesondere Allgemeinmedizin, Dermatologie, Endokrinologie, Gynäkologie, Psychiatrie, Psychosomatik, Urologie), sowie der Klinischen Psychologie und der Psychotherapie, aber auch aus benachbarten Human- und Gesundheitswissenschaften (insbesondere Biologie, Epidemiologie, Soziologie etc.).

Die sexualmedizinische Praxis ist dadurch gekennzeichnet, dass sie – ausgehend von einer biopsychosozial fundierten Genese sexueller Störungen – unter systematischer Einbeziehung der Paardimension, relevante Kenntnisse und Fertigkeiten sowohl somatischer als auch psychosozialer Fachrichtungen aufnimmt, um diese Elemente gezielt für die Beratung und Behandlung von Patient:innen mit sexuellen Störungen verfügbar zu machen. Die Lehrveranstaltungen werden entsprechend

- hinsichtlich des Angebots interdisziplinär
- hinsichtlich der Zusammensetzung der Teilnehmer:innen multidisziplinär ausgerichtet sein und sollen
- die Absolvent:innen befähigen, in Kenntnis ihrer Kompetenzen und Grenzen zu kooperieren.

Hinsichtlich der therapeutischen Fertigkeiten wird die *Syndyastische Sexualtherapie* als fächerübergreifendes Therapiekonzept der Sexualmedizin im Rahmen der Weiterbildung gelehrt. Langjährige klinische Erfahrung mit diesem Behandlungsverfahren, welches die bindungsorientierte (syndyastische) Dimension der Sexualität als Quelle der Heilung und als zentralen Bestandteil der Therapie nutzt, hat gezeigt, dass es

- ein erweitertes Verständnis von Sexualität bewirkt,
- Angst und Selbstzweifel in sexuellen Beziehungen reduziert,
- Geborgenheit und Lust in der partnerschaftlichen Sexualität steigert,
- eine Verbesserung der sexuellen Körperkommunikation bewirkt,
- Selbstheilungskräfte mobilisiert und
- damit Wege zur (Wieder-)Erfüllung von Grundbedürfnissen eröffnen kann.

| Übersicht über den theoretischen Unterrichtsteil | Stundenzahl | |
|---|-------------|----|
| Evolutionsbiologische Grundlagen der menschlichen Sexualität | 6 | |
| Anatomische, physiologische psychologische (biopsychosoziale) Grundlagen der Sexualität | 6 | |
| Grundlagen der psychosexuellen und somatosexuellen Entwicklung und deren Verlauf über die Lebensspanne | 5 | |
| Soziokulturelle Grundlagen der menschlichen Sexualität | 3 | |
| Entwicklung der Geschlechtsidentität und der sexuellen Orientierung | 4 | |
| Sexualmedizinisch relevante rechtliche Grundlagen (Sexualstrafrecht, Personenstandsrecht, Transsexuellengesetz, Arztrecht etc.) | 2 | |
| Epidemiologie sowie Resistenzsituation der Erreger von sexuell übertragbaren Infektionen, Ansteckungswege im Zusammenhang mit dem Sexualverhalten, gesellschaftliche Bedeutung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen, HIV-/STI-Präventionsstrategien. Differentialdiagnostik und Therapieoptionen sowie Therapiestrategien bei sexuell übertragbaren Infektionen. | 4 | 44 |
| Indikationsstellung und prognostische Einschätzung psychotherapeutischer, organmedizinischer und medikamentöser Behandlungsansätze | 2 | |
| Erkennung psycho- und paardynamischer Prozesse von Sexualität und Geschlechtlichkeit einschließlich Konflikte im sexuellen Erleben und Verhalten sowie damit verbundenen Kognitionen und Emotionen | 6 | |
| Bedingungsgefüge, Formen, Verläufe, Manifestationen, Erkennung von Früh- und Spätfolgen und deren Behandlung bei sexueller Traumatisierung und deren Prävention | 6 | |
| Ätiologie, Verlauf und Dynamik, Diagnostik, Klassifikation, Prävention, Beratungskompetenz und Therapie mit differentieller Indikationsstellung bei | | |
| 1. Störungen der sexuellen Funktion | 12 | |
| 2. Störungen der sexuellen Entwicklung | 6 | |
| 3. Störungen der sexuellen Präferenz | 6 | |
| 4. Störungen des sexuellen Verhaltens | 6 | 76 |
| 5. Störungen der sexuellen Reproduktion | 4 | |
| 6. Störungen der Geschlechtsidentität /Geschlechtsdysphorie | 6 | |
| Technik der Sexualdiagnostik (Einzel/Paar) | 12 | |
| Technik der Sexualberatung (Einzel/Paar) einschließlich | 12 | |
| Technik sexualtherapeutischer Interventionen (Einzel/Paar) | 12 | |

Darüber hinaus ist es für die sexualmedizinische Therapie unabdingbar, die sexuelle Präferenzstruktur abklären zu können und diesbezügliche Erkenntnisse in einen Gesamtbehandlungsplan zu integrieren. Entsprechende Fertigkeiten werden im Rahmen des Kurses vermittelt und bilden die Voraussetzung einer möglichen Schwerpunktsetzung im Indikationsgebiet der sexuellen Präferenz- und Verhaltensstörungen (Paraphilien und Dissexualität).

Gleiches gilt im Übrigen für die Diagnostik und Behandlung von geschlechtsdysphorischen Symptombildungen: Die hier in der Regel indizierte therapeutisch begleitete Alltagserprobung (vgl. „Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes nach § 282 SGB V Geschlechtsangleichende Maßnahmen bei Transsexualismus“) sollte auf einer sexualmedizinischen Qualifizierung fußen, die durch Teilnahme an dem Kurs erlangt werden kann.

Allerdings gibt es psychische Erkrankungen, die mit Sexualstörungen vergesellschaftet sein können. In diesen

Fällen – beispielsweise bei einer Persönlichkeitsstörung, einer Suchterkrankung oder auch einer psychotischen Erkrankung – steht die Behandlung des Grundleidens im Vordergrund, wofür eine psychotherapeutische oder psychiatrische Qualifikation Voraussetzung ist. Darüber hinaus muss selbstverständlich auch eine somatische Grunderkrankung als Ursache für eine sexuelle Störung nicht nur erkannt, sondern ebenfalls adäquat behandelt werden

Theorie: 120 Stunden Kurs-Weiterbildung

Der theoretische Teil wird in Form von Vorträgen, Übungen und Gruppenarbeit sowie durch eigenverantwortliches Selbststudium vermittelt und umfasst 120 Stunden, die sich entsprechend der gegenüberliegenden Tabelle aufteilen. 20 % (24 Stunden) erfolgen im Einklang mit dem Musterkursbuch Sexualmedizin der Bundesärztekammer als „Blended Learning“: Im Vorfeld zu den einzelnen Veranstaltungen werden Materialien auf der Homepage der BSSH eingestellt und hierzu Ausarbeitungen der Teilnehmer abgefragt und dokumentiert. Die Lehrveranstaltungen werden „gestreamt“ und ermöglichen eine Online-Teilnahme, die nicht mehr als die Hälfte wahrgenommener Lehrangebote umfassen darf.

Praxis: 120 Stunden Fallseminare unter Supervision

Auch die Lehrveranstaltungen des praktischen Teils werden „gestreamt“ und ermöglichen eine Online-Teilnahme, die nicht mehr als die Hälfte wahrgenommener Lehrangebote umfassen darf.

Der praktische Teil fußt auf dem im Kurs erworbenen, durch kontinuierliches Selbststudium vertieften theoretischen Wissen und umfasst die Vermittlung und den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten durch folgende Weiterbildungselemente:

1. Klinische Fallseminare (60h)

Teilnahme an klinischen Fallseminaren von mindestens 60 Stunden; hierfür stehen die am Institut (in der Regel) jeden Freitag stattfindenden Fallkolloquien zur Verfügung. Diese Kolloquien dauern jeweils von 14.30 bis 17.30 Uhr (i.e. 4 „Stunden“ a 45 Minuten) und beziehen sich schwerpunktmäßig auf die Besprechung von neuen Patienten am Institut sowie auch von Behandlungsverläufen. Somit stehen über die 2 Jahre der Weiterbildung genügend Termine zur Auswahl (ca. 40 Freitagskolloquien

pro Jahr, entsprechend 80 in 2 Jahren) um an 15 Kolloquien à 4 Stunden teilzunehmen (entspricht 60 Stunden klinischer Fallseminare). Es besteht die Möglichkeit, bei diesen Fallseminaren – bei rechtzeitiger Anmeldung – sowohl Erstinterviews als auch Behandlungsverläufe vorzustellen, die dann als supervidiert angerechnet werden.

Termine: Freitags, Anmeldung über das Internet erforderlich: <http://bssh-info.de/fallseminare/> – max. 8 Teilnehmer in der Reihenfolge der Anmeldung. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass für die Teilnahme an den Fallseminaren unmittelbar vor der Theorieveranstaltung auswärtige Weiterbildungsteilnehmer/innen vorrangig berücksichtigt werden.

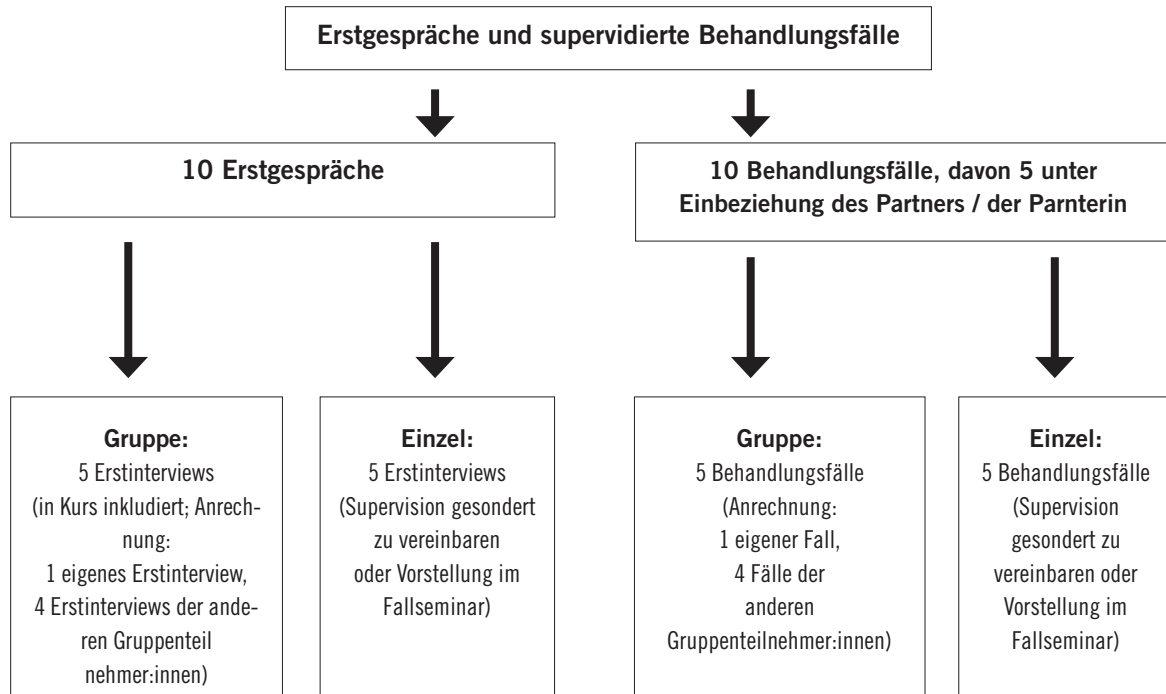
Achtung: Bitte übergeben Sie Ihren jeweils ausgearbeiteten Fall zu den einzelnen Supervisionsterminen (Gruppe + Einzel) dem/der Supervisor/in!

2. Fallbezogene Selbsterfahrung (40h)

Diese ist terminlich den Kurstagen vorangestellt (immer freitags von 17:45 bis 21:15 Uhr zwei Doppelstunden) und bildet einen zentralen Weiterbildungsbestandteil ab, der unmittelbare praxisrelevante Bedeutung hat.

Die fallbezogene Selbsterfahrung (40 h) soll in der Auseinandersetzung mit der Therapeut-Patient-Beziehung bei der Behandlung sexueller Störungen auf die möglicherweise besonders mit Sexualität verbundenen Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen (Übertragungsliebe, erotische Spannung, sexualisierte Atmosphäre, Abgestoßensein etc.) fokussieren.

Dies ist in herkömmlichen Selbsterfahrungsgruppen in der Regel nicht gegeben, bedarf aber systematischer Beachtung, um eine Förderung der emotionalen Eigen- und Fremdwahrnehmung in Therapeut-Patient-/Paar-Beziehungen, in denen Sexualität zum Thema geworden ist (Unbefangenheit von eigenen sexuellen Wünschen in der Interaktion mit dem Patienten bzw. dem Paar; Gefahr der Parteilichkeit aufgrund von Befangenheit in Paargesprächen) zu erreichen. Dadurch erhöht sich die Aufmerksamkeit für eigene Gefühle, z. B. Feindseligkeit, Hoffnungslosigkeit, unerträgliche Spannung, Freude etc., die Ausdruck von Gefühlszuständen des Patienten/des Paares sein können und möglicherweise in der Genese der Störung und ihrer Behandlung eine Bedeutung haben. Zudem ermöglicht die fallbezogene Selbsterfahrung vertiefte Einblicke in Patienten-/Paarschicksale und damit auch in die Vielfalt möglicher Ätiologien sexueller Störungen.



3. Supervidierte Behandlungsstunden ((insgesamt 24 h, s. auch Schaubild))

Hierbei geht es um eine fallbezogene Analyse der Problemstellungen, die sich (un-)kenntnis- aber auch therapeutenbedingt in einer Anamnese-, Beratungs- oder Behandlungssituation ergeben können. Dabei wird darauf zu achten sein, dass ein biopsychosoziales Verständnis menschlicher Sexualität für den Behandler Leitlinie ist und die syndyastische Dimension menschlicher Geschlechtlichkeit stets mitgedacht und im Behandlungsplan berücksichtigt wird. Eingegangen werden muss vor allem auch auf die Besonderheiten sexualmedizinischer Interventionen hinsichtlich ihrer Vermittlung, Begründung und ihrer rationalen und emotionalen Akzeptanz beim Paar. Die Behandlung beginnt stets beim Erstinterview und der Erhebung der Sexualanamnese, weil schon dies eine richtungsweisende Intervention darstellt.

a) Erstinterview-Supervisionen

Es ist ein Nachweis von mindestens 10 (schriftlich dokumentierten) sexualmedizinischen Erstgesprächen (Einzel- und Paargespräche) erforderlich, die entweder einzeln oder in der Gruppe supervidiert wurden.

Angeboten werden hierzu im Rahmen der monatlichen Seminarveranstaltungen Supervisionsgruppen. Hierfür sind fünf Termine vorgesehen, bei denen jeder Teilnehmer der Gruppe mindestens ein Erstinterview vorstellt. Jedem Teilnehmer werden dann fünf supervidierte Erstgespräche anerkannt.

Zusätzlich sind fünf Einzelsupervisionen mit einer/einem akkreditierten Supervisor/in zu vereinbaren. Hierfür stehen die in der Dozierendenliste genannten akkreditierten Supervisor:innen zur Verfügung, mit denen individuelle Absprachen getroffen werden müssen. Eine Anrechnung über die Teilnahme am Fallseminar ist durch die Vorstellung eines eigenen Falles in diesem Rahmen ebenso möglich.

b) Therapie-Supervisionen

Nachzuweisen sind 10 dokumentierte und regelmäßig im Stundenverhältnis 4:1 supervidierte und abgeschlossene sexualmedizinische Behandlungsfälle, davon 5 unter Einbeziehung der Partnerin oder des Partners

Ein sexualmedizinischer Behandlungsfall ist gekennzeichnet durch einzel- oder paarbezogene gesprächsbaute Interventionen, die in besonderer Weise Bezug nehmen auf das sexuelle Erleben und Verhalten, indem sie damit verknüpfte Schwierigkeiten sowie Einschränkungen der sexuellen und partnerschaftlichen Beziehungszufriedenheit thematisieren. Die sexualmedizinische Behandlung konzentriert sich auf die bei jedem Menschen bestehenden Grundbedürfnisse nach Akzeptanz, Nähe und Vertrauen, die in Beziehungen – und durch die konkrete Körpersprache der Sexualität besonders intensiven Intimbeziehungen – erfüllbar sind. Sie macht sich dabei neurobiologische und endokrinologische Korrelate von Bindungen zunutze, insbesondere deren stress-, angst- und aggressionsvermindernde sowie vertrauensbildende Funktion, um Patienten zu ermöglichen, Partnerschaft

und Sexualität als gesundheitsfördernde oder -erhaltende Ressource zur Erfüllung der Grundbedürfnisse bewusst erfahren und bisherige Beeinträchtigungen vor diesem Hintergrund zuordnen zu können. Als abgeschlossen gilt ein Fall, wenn dies durch Gesprächsinterventionen den Patienten vermittelt und im Falle der Einbeziehung des Partners für das Paar bewusst erlebbar wurde und das Paar die Therapie beendet.

Angeboten werden wiederum fortlaufende Supervisionsgruppen im Rahmen der monatlichen Seminarveranstaltungen (insgesamt 7 Doppelstunden), bei denen einzelne Teilnehmer den Verlauf ihrer Behandlungen darstellen, so dass jeder Teilnehmer die Therapieverläufe der Behandlungsfälle anderer Kolleg:innen mitverfolgt und an diesen lernt. Hierdurch werden jedem Teilnehmer 5 supervidierte Behandlungsfälle anerkannt. Zusätzliche Einzelsupervisionen müssen selbst organisiert werden. Hierfür stehen die in der Dozierendenliste genannten akkreditierten Supervisor:innen zur Verfügung, mit denen individuelle Absprachen getroffen werden müssen. Nachgewiesen werden müssen hier 5 weitere supervidierte Behandlungsfälle. Eine Behandlungssupervision ist ebenfalls im Rahmen des Fallseminars möglich.

4. Themenzentrierte Gruppenselbsterfahrung (50 Stunden)

Diese ist vollumfänglich in die Weiterbildung integriert und stellt einen zentralen Weiterbildungsbestandteil dar, der unmittelbare praxisrelevante Bedeutung hat.

Themenzentrierte Selbsterfahrung (50 h) bedeutet, sich mit der persönlichen sexuellen und partnerschaftlichen Situation zu befassen. Ziele sollen sein:

- die eigene psycho- und sozio-sexuelle Entwicklung und damit die persönliche ‚sexuelle Welt-Anschauung‘ besser kennen bzw. verstehen zu lernen;
- Klarheit zu erlangen über die drei Dimensionen menschlicher Sexualität (Beziehung, Lust, Fortpflanzung) im eigenen sexuellen Erleben und Verhalten, damit also über die persönliche sexuelle Bedürfnisstruktur und spezifische Beziehungswünsche (konkrete Phantasien, Praktiken etc.) – insbesondere in ihrer Bedeutung für die praktische Arbeit;
- über Sexuelles reden zu lernen (dafür Worte zu finden) und so auch besser einschätzen zu können, was den Patienten im Rahmen einer Sexualanamnese abverlangt wird;
- generell eine Erhöhung von Sensibilität und Empathie gegenüber dem Paar sowie der Fähigkeit zu paarbezogenen Interventionen.

Terminübersicht

Kurs vom 09.12.2023 bis 11.10.2025

Die Lehrveranstaltungen vermitteln theoretische und praxisbezogene Inhalte. Sie finden in der Regel einmal im Monat (außerhalb der Schulferien) von **9.30 Uhr s.t. bis 17.00 Uhr** in vier Blöcken statt:

| | |
|--------------------|--------------------|
| 9.30 – 11.00 Uhr/ | 11.15 – 12.45 Uhr/ |
| 13.45 – 15.15 Uhr/ | 15.30 – 17.00 Uhr |

Alle Lehrveranstaltungen finden – soweit nicht anders ausgewiesen – in der Luisenstraße 57, 10117 Berlin-Mitte, großer Seminarraum (Raum-Nr. 01 014/01 015) statt. Die Luisenstraße ist mit folgenden öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen:

- U-Bahn: bis U-Bahnhof Oranienburger Tor
- S-Bahn: bis S-Bahnhof Friedrichstraße oder Hauptbahnhof
- Bus: 147 bis Luisenstraße/Charité

Die Themenzentrierte Selbsterfahrung findet in zwei Blöcken in der Stiftung Akademie Waldschlösschen (Reinhausen bei Göttingen) statt.

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass im April die Supervisionsgruppen beginnen, in denen Ihre Patienten-Erstesgespräche supervidiert werden sollten. Bei Interesse an Patienten über das Institut informieren Sie sich bitte über die Möglichkeiten unter „Patientenkontakte im Rahmen der Weiterbildung“.

1

Samstag 09.12.2023 / 9.30 – 17.00 UHR

Erstes gegenseitiges Kennenlernen; Informationen zum Kursverlauf und Organisatorisches

Einführung in die Sexualmedizin

- Entwicklung des Faches bis zum gegenwärtigen Stand
- Grundlagen der Sexualmedizin
- Die *Syndyastische Sexualtherapie* – das biopsychosoziale und fächerübergreifende Therapiekonzept der Sexualmedizin

Dozierende: Beier, Kress

2

Samstag, 13.01.2023 / 9.30 – 17.00 Uhr

Evolutionsbiologische Aspekte der menschlichen Sexualität

- Befunde der Verhaltensbiologie und -forschung; Kommunikationsfunktion der Sexualität;
- Beziehungsdimension im medizinischen Alltag

Dozierende: Beier, Hatzler

3

Samstag, 17.02.2024 / 9.30 – 17.00 Uhr
Sexualanamnese (I)
Einführung in die Technik der Sexualanamnese
Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –
Material über die Homepage der BSSH abrufbar
Dozierende: Amelung, Konrad, Kuhle

Montag, 04.03. – Donnerstag, 07.3.2024

Themenzentrierte Selbsterfahrung
Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze

4

Freitag, 19.04.2024
Fallbezogene Selbsterfahrung / 17.45 – 21.15 Uhr
Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze
Samstag 20.04.2024 / 9.30 – 17.00 Uhr
Störungen der sexuellen Präferenz
Dozierende: Beier, Kuhle, Grundmann
Supervisionsgruppen (Erstinterview [1])
Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –
Material über die Homepage der BSSH abrufbar
Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

5

Freitag, 24.05.2024 / 17.45 – 21.15 UHR
Fallbezogene Selbsterfahrung
Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze
Samstag, 25.05.2024 / 9.30 – 17.00 Uhr
Sexualanamnese (II)
Vom Einzel- zum Paargespräch: Technik der syndyastischen Fokussierung
Dozierende: Beier, Ulrich, Konrad
Supervisionsgruppen (Erstinterview [2])
Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –
Material über die Homepage der BSSH abrufbar
Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

6

Freitag, 21.06.2024 / 17.45 – 21.15 Uhr
Fallbezogene Selbsterfahrung
Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze
Samstag, 22.06.2024 / 9.30 – 17.00 Uhr
Störungen der sexuellen Funktionen beim Mann
Dozierende: Amelung, Ulrich
Supervisionsgruppen (Erstinterview [3])
Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –
Material über die Homepage der BSSH abrufbar
Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

7

Freitag, 06.09.2024 / 17.45 – 21.15 Uhr
Fallbezogene Selbsterfahrung
Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze
Samstag, 07.09.2024 / 9.30 – 17.00 Uhr
Störungen der sexuellen Funktionen der Frau
Dozierende: Hatzler, Kuhle
Supervisionsgruppen (Erstinterview [4])
Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –
Material über die Homepage der BSSH abrufbar
Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

8

Freitag, 11.10.2024 / 17.45 – 21.15 Uhr
Fallbezogene Selbsterfahrung
Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze
Samstag 12.10.2024 / 9.30 – 17.00 Uhr
Sexualmedizinische Behandlung; Grundlagen der
Syndyastischen Sexualtherapie
Dozierende: Beier, Ulrich, Knaevelsrud
Supervisionsgruppen (Erstinterview [5])
Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –
Material über die Homepage der BSSH abrufbar
Leitung: Beier, Hatzler, Knaevelsrud, Kuhle, Ulrich

9

Freitag, 15.11.2024 / 17.45 – 21.15 Uhr
Fallbezogene Selbsterfahrung
Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze
Samstag, 16.11.2024 / 9.30 – 17.00 Uhr
Störungen des sexuellen Verhaltens (Dissexualität) und
deren Behandlung
Dozierende: Amelung, Konrad
Supervisionsgruppen (Behandlung [1])
Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –
Material über die Homepage der BSSH abrufbar
Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

10

Freitag, 10.01.2025 / 17.45 – 21.15 Uhr
Fallbezogene Selbsterfahrung
Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze
Samstag, 11.01.2025 / 9.30 – 17.00 Uhr
Körper-Geschlechts-Inkongruenz: Differentialdiagnos-
tik und Therapie einschließlich Begutachtungsfragen
Dozierende: Bartley, Ulrich
Supervisionsgruppen (Behandlung [2])
Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –
Material über die Homepage der BSSH abrufbar
Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

Montag, 10.02. – Donnerstag, 13.2.2025

Themenzentrierte Selbsterfahrung

Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze

11

Freitag, 07.03. 2025 / 17.45 – 21.15 Uhr

Fallbezogene Selbsterfahrung

Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze

Samstag, 08.03.2025 / 9.30 – 17.00 Uhr

Störungen der sexuellen Reproduktion – Schwangerschaft/Geburt und Sexualität; Reversionen

Dozierende: Beier, Hatzler, Konrad

Supervisionsgruppen (Behandlung [3])

Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –

Material über die Homepage der BSSH abrufbar

Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

12

Freitag, 04.04.2025 / 17.45 – 21.15 Uhr

Fallbezogene Selbsterfahrung

Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze

Samstag, 05.04.2025 / 9.30 – 17.00 Uhr

Sexuell übertragbare Krankheiten

Dozierende: Cordes, Köhn, Ulrich

Supervisionsgruppen (Behandlung [4])

Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –

Material über die Homepage der BSSH abrufbar

Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

13

Freitag, 20.06.2025 / 17.45 – 21.15 Uhr

Fallbezogene Selbsterfahrung

Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze

Samstag, 21.06.2025 / 9.30 – 17.00 Uhr

Sexualstörungen aufgrund von Erkrankungen und/oder deren Behandlung

Dozierende: Amelung Beier, Hatzler

Supervisionsgruppen (Behandlung [5])

Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –

Material über die Homepage der BSSH abrufbar

Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

14

Freitag, 12.09.2025 / 17.45 – 21.15 Uhr

Fallbezogene Selbsterfahrung

– Nachholmöglichkeit, optional

Leitung: Faistbauer, Goecker, Neutze

Samstag, 13.09.2025 / 9.45 – 17.15 Uhr

Behandlungsseminar; Behandlungsverläufe zu verschiedenen Indikationsgebieten einschließlich sexueller Traumatisierungen

Dozierende: Beier, Konrad, Ulrich

Supervisionsgruppen (Behandlung [6])

Vorbereitend: blended Learning (Selbststudium) –

Material über die Homepage der BSSH abrufbar

Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

15

Samstag, 11.10.2025 / 9.30 – 17.00 Uhr

Behandlungsseminar; Rückblick auf den Kursverlauf; aktuelle fachpolitische Informationen; evtl. Abschlusskolloquien

Dozierende: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

Supervisionsgruppen (Behandlung [7])

Leitung: Beier, Hatzler, Konrad, Kuhle, Ulrich

Liste der Dozenten/innen und Ansprechpartner/innen für Supervision u. Selbsterfahrung

AMELUNG, Till, Dr. med.
Charité - Universitätsmedizin Berlin (CCM)
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
Telefon: 450 529 304
Fax: 450 529 992
E-Mail: till.amelung@charite.de
Angebote: Supervision (Gruppe + Einzel;
Erstinterview und Therapie)

BARTLEY, Julia, Dr. med.
FÄ für Reproduktionsmedizin und gynäkologische
Endokrinologie, Ärztliche Leitung TFP Kinderwunsch
Berlin, Kronenstraße 55-58
10117 Berlin
E-Mail: julia.bartley@tfp-fertility.com,
julia.bartley@posteo.de

BEIER, Klaus M.; Prof. Dr. med. Dr. phil.
FA f. Psychosomat. Medizin, Psychoanalyse (PA)
Charité - Universitätsmedizin Berlin (CCM)
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
Tel: 450 529 301
Fax: 450 529 992
E-mail: klaus.beier@charite.de
Angebote: Einzelselbsterfahrung, Supervision (Gruppe
+ Einzel, Erstinterview und Therapie)

BODENSTEIN, Dietrich, Dr. med.
FA f. Psychosomat. Medizin, Psychoanalyse (PA)
APM (Akademie für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie)
Tel: 814 88547
E-Mail: drdbodenstein@gmail.com
Angebote: Selbsterfahrung

CORDES, Christiane, Dr. med.
Fachärztin für Allgemeinmedizin, Infektiologin (DGI)
Warschauerstr.33, 10243 Berlin
E-Mail: cordes@drcordes.de

FAISTBAUER, Stefan, Dr. med.
FA f. Psychosom. Med., Sexualmedizin
Fürbringer Str.6, 10961 Berlin
Tel: 69 04 23 09
Fax: 69 50 30 09
E-Mail: post@praxis-faistbauer.de
Angebote: Supervision (Gruppe
+ Einzel, Erstinterview und Therapie)

FREITAG, Torsten, Dr. med.
FA für Psychiatrie; Sexualmedizin
Ernst-Reuter-Allee 15, 39104 Magdeburg
Tel.: 0391 5620881
E-Mail: praxis@dr-freitag-sexualmedizin.de
Angebote: Supervision (Gruppe + Einzel, Erstinter-
view und Therapie)

GOECKER, David, Dr. med.
FA für Psychiatrie und Psychotherapie,
Forensische Psychiatrie, Sexualmedizin
Regensburger Str. 4, 10777 Berlin
Tel.: 347 617 79
E-Mail: praxis@goecker.de
Angebote: Selbsterfahrung (Gruppe + Einzel), Supervi-
sion (Gruppe + Einzel, Erstinterview und Therapie)

GRUNDMANN, Dorit, Dr. rer. medic.
Psychologische Psychotherapeutin (VT)
Charité - Universitätsmedizin Berlin (CCM)
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
Tel.: 450 529 311
Fax: 450 529 992
E-Mail: dorit.grundmann@charite.de

HATZLER, Laura, Dr. med.
Charité - Universitätsmedizin Berlin (CCM)
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
Tel.: 450 629 314
Fax: 450 529 992
E-Mail: laura.hatzler@charite.de
Angebote: Supervision (Gruppe + Einzel; Erstinter-
view und Therapie)

KNAEVELSRUD, Inger Marie, Dr. med.
Charité - Universitätsmedizin Berlin (CCM)
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
Tel.: 450 529 325
Fax: 450 529 992
E-Mail: inger.knaevelsrud@charite.de

KÖHN, Frank-Michael, Prof. Dr. med.
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
Zusatzbezeichnung Andrologie
Andrologicum München, Burgstr. 7, 80331 München
E-Mail: info@andrologicum.com

KONRAD, Anna, Dr. rer. medic.
Psychologische Psychotherapeutin (VT)
Charité - Universitätsmedizin Berlin (CCM)
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
Tel.: 450 529 309
Fax: 450 529 992
E-Mail: anna.konrad@charite.de
Angebote: Supervision (Gruppe + Einzel, Erstinter-
view und Therapie)

KRESS, Dorothee, Dr. med.
FÄ f. Psychosomat. Medizin, PA Tel.: 01723268454
E-Mail: dr.kress@gmx.de
Angebote: Einzelselbsterfahrung

KUHLE, Laura Franziska, Dr. rer. medic.,
Psychologische Psychotherapeutin (VT)
Charité - Universitätsmedizin Berlin (CCM)
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
Tel.: 450 529 305
Fax: 450 529 992
E-Mail: laura.kuhle@charite.de
Angebote: Supervision (Gruppe + Einzel; Erstinter-
view und Therapie)

LOEWIT, Kurt, Prof. Dr. med.
Universitätsklinik für Psychiatrie II.
Department für Psychiatrie, Psychotherapie,
Psychosomatik und Medizinische Psychologie
Anichstraße 35, A-6020 Innsbruck

Tel.: 0043/512/377535
Fax: 0043/512/377535
E-Mail: Kurt.Loewit@i-med.ac.at
Angebote: Supervision (Einzel, Erstinterview und
Therapie)

NEUTZE, Janina, Dr. rer. med.
Klinische Psychologin
Klinik für Forensische Psychiatrie Bezirksklinikum
Ansbach
Feuchtwanger Straße 38, 91522 Ansbach
E-Mail: Janina.Neutze@bezirkskliniken-mfr.de
Angebote: Supervision (Gruppe + Einzel, Erstinterview
und Therapie)

SIEGEL, Stefan, Prof. Dr. med.
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Thomasstr. 27, 12053 Berlin
Tel.: 0160-92542971
E-Mail: stefan.siegel@posteo.de
Angebote: Supervision (Gruppe + Einzel, Erstinter-
view und Therapie)

ULRICH, Hannes, M.Sc.
Charité - Universitätsmedizin Berlin (CCM)
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
Tel.: 450 529 306
Fax: 450 529 992
E-Mail: hannes.ulrich@charite.de
Angebote: Supervision (Gruppe + Einzel, Erstinter-
view und Therapie)

Literatur

Zeitschrift

Sexuologie. Zeitschrift für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft.

Hrsg. v. d. Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft (DGSMTW), 30. Jg., erscheint zweimal jährlich.

Fachbücher (Sexualmedizin/Sexualtherapie)

Beier, K.M., Loewit, K.: Lust in Beziehung. Einführung in die Syndyastische Sexualtherapie als fächerübergreifendes Therapiekonzept der Sexualmedizin. Springer, Berlin u.a. 2004.

Beier, K.M., Bosinski, H.A.G., Loewit, K.: Sexualmedizin. Grundlagen und Klinik sexueller Gesundheit. 3. Aufl. Elsevier, München u.a., 2021

Beier, K.M.: Sexueller Kannibalismus. Sexualwissenschaftliche Analyse der Anthropophagie. Elsevier, München u.a. 2007.

Beier, K.M., Loewit, K.: Praxisleitfaden Sexualmedizin. Von der Theorie zur Therapie. Springer, Berlin u.a. 2011.

Beier, K.M. (Hrsg.): Pädophilie, Hebephilie und sexueller Kindesmissbrauch. Springer, Berlin u.a. 2018.

Bosch, E.: Sexualität und Beziehung bei Menschen mit einer geistigen Behinderung. DGVT, Tübingen 2004.

Briken, P., Berner, M. (Hrsg.): Praxisbuch Sexuelle Störungen: Sexuelle Gesundheit, Sexualmedizin, Psychotherapie sexueller Störungen. Thieme Stuttgart 2013

Buddeberg, C.: Sexualberatung. 4. Aufl. Enke, Stuttgart 2005.

Clement, U.: Dynamik des Begehrens: Systemische Sexualtherapie in der Praxis. 2. Auflage, Carl Auer Verlag 2018.

Fegert, J.M., Spröber, N., Rassenhöfer, M., Schneider, T., Seitz, A.: Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Beltz Juventa, Weinheim 2013.

Hartmann, U. (Hrsg.) Sexualtherapie: Ein neuer Weg in Theorie und Praxis. Springer, Berlin u.a. 2018.

Hauch, M. (Hrsg.): Paartherapie bei sexuellen Störungen. Das Hamburger Modell: Konzept und Technik. Thieme, Stuttgart 2006.

Kaplan, H.S.: Sexualtherapie bei Störungen der sexuellen Appetenz. Thieme, Stuttgart; 2. Aufl. 2006.

Loewit, K.: Die Sprache der Sexualität. Fischer, Frankfurt am Main 1992

Maß, R., Bauer, R.: Lehrbuch Sexualtherapie. Klett-Cotta Stuttgart 2016

Masters, W.H., Johnson, V.E.: Die sexuelle Reaktion. Reinbek, Hamburg 1970.

Mertens, W.: Entwicklung der Psychosexualität und der Geschlechtsidentität, Bd. 1 (Geburt bis 4. Lebensjahr), Bd. 2 (Kindheit und Adoleszenz). 2. Auflage, Kohlhammer, Stuttgart/Berlin 1994.

Schnarch, D.: Die Psychologie sexueller Leidenschaft. Klett-Cotta, Stuttgart 2006.

Sigusch, V.: Praktische Sexualmedizin. Eine Einführung. Dt. Ärzte Verlag, Köln 2005.

von Sydow, K.: Lebenslust – Weibliche Sexualität von der frühen Kindheit bis ins hohe Alter. Huber, Bern/Göttingen 1993.

Willi, J.: Psychologie der Liebe. Persönliche Entwicklung durch Partnerbeziehungen. Klett-Cotta, Stuttgart 2002.

Willi, J., Limacher, B. (Hrsg.): Wenn die Liebe schwindet. Möglichkeiten und Grenzen der Paartherapie. Klett-Cotta, Stuttgart 2005.

Zettl, S.: Krankheit, Sexualität und Pflege. Hilfestellungen für den Umgang mit einem Tabu. Kohlhammer, Stuttgart 2000.

Zilbergeld, B.: Männliche Sexualität. 25. Aufl., Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Bd 5. Steinbauer u. Rau, München 1993.

Allgemein (auch für Patienten geeignet)

Ahlers, Ch., J., Lissek, M.: Vom Himmel auf Erden. Was Sexualität für uns bedeutet. Goldmann, München 2017.

Bolen, J.S.: Göttinnen in jeder Frau. Allegria, Berlin 2004.

Bolen, J.S.: Götter in jedem Mann. Heyne, München 1998.

Clement, U.: Guter Sex trotz Liebe. Ullstein, Berlin 2006.

Cyran, W., Hahlhuber, M.: Erotik und Sexualität im Alter. Gustav Fischer, Stuttgart 1992.

Ecker, D.: Aphrodites Töchter – wie Frauen zu erfüllter Sexualität finden. München: Goldmann 2004.

Fisher, H.: Warum wir lieben. Patmos, Ostfildern 2005.

Loewit, K.: Der Grundwurm in der Partnerschaft. Plädoyer für Lust und Liebe. Books on Demand Norderstedt 2019.

Moeller, M.L.: Worte der Liebe. Erotische Zwiegespräche – Ein Elixier für Paare. Rowohlt, Reinbek 1996.

Moeller, M.L.: Gelegenheit macht Liebe. Glücksbedingungen in der Partnerschaft. Rororo, Reinbek 2000.

Zettl, S., Hartlapp, J.: Krebs und Sexualität – Ein Ratgeber für Krebspatienten und ihre Partner. Weingärtner, St. Augustin 2002.

Zilbergeld, B.: Die neue Sexualität der Männer. DGVT, Tübingen 2000.

Leitfaden zur Dokumentation – Erstinterview/Sexualanamnese

1. Spontanangaben des Patienten/der Patientin

- Schilderung der Klagen und der Symptomatik – möglichst mit wörtlichen Zitaten, ggf. auch Darlegung des Berichts des Beziehungspartners (Wer hat weswegen den größeren Leidensdruck?)
- Auslöser: Warum kommt der Patient/das Paar gerade jetzt und durch wen/was veranlasst;
- Ziel/Wunsch und bisherige Lösungsversuche (nicht Behandlungsversuche, s. u. 6.)

2. Exploration der sexuellen Störung

- Art der Störung und Bedingungen, unter denen sie auftritt (primär/sekundär; generalisiert/situativ)
- Einstellung und Haltung des Partners/der Partnerin zur beklagten Störung: Initiative in der Sexualität, Differenzen, Präferenzen/Abneigungen, Kommunikation von Bedürfnissen und Grenzen
- Selbstverstärkungsmechanismen?

3. Exploration der drei Dimensionen von Sexualität

Was bedeutet für den Patienten/die Patientin seine/ihre Sexualität und wie ist seine/ihre sexuelle ‚Welt-Anschauung‘?

- Syndyastische oder Beziehungsdimension: Wird und wie wird ein Zusammenhang zwischen Sexualität und Beziehung gesehen? Wie gelingt die Erfüllung psychosozialer Grundbedürfnisse (nach Akzeptanz, Nähe, Geborgenheit) in der Beziehung und wie ist die Verbindung zur sexuellen Körpersprache als deren mögliche Realisierung (z. B. sind Zärtlichkeiten oder andere sexuelle [koitale] Vollzüge Ausdruck vorhandener Nähe und Akzeptanz zwischen den Partnern)?
- Fortpflanzungsdimension: Bedeutung und Stellenwert der Reproduktion
- Lustdimension: Bedeutung und Stellenwert sexueller Lust und Erregung
- Individuelles und paarbezogenes Zusammenspiel dieser drei Dimensionen

4. Lebensgeschichtliche und soziosexuelle Entwicklung

- Familienanamnese
- Elternvorbild: Einstellung, Atmosphäre im familiären Rahmen (evtl. religiöse Bezüge), Umgang mit

Körperlichkeit, Zärtlichkeit, Nacktheit

- Pubertät, Aufklärung, Menarche-, Ejakularche-, Ko-habitarcheerleben
- Inzest-/Mißbrauchserfahrungen
- Schwellensituationen (Heirat/Trennung, Graviditäten, Klimakterium o. ä.)
- Soziale Entwicklung mit besonderer Berücksichtigung der familiären und beruflichen Situation

5. Beziehungsentwicklung

- Kennenlernsituation, ursprüngliche Faszination, (vor allem unausgesprochene) gegenseitige Erwartungen/Versprechungen,
- Dominanzstruktur, Rollenverteilung, Auseinandersetzungsformen, Enttäuschungen, Verletzungen; Außenbeziehungen,
- Reproduktion: Schwangerschaften, Schwangerschaftsabbruch, Kinder, Antikonception,
- Aktuell: Was ist gemeinsam, was ist trennend („Was schätzen/vermissen Sie aneinander?“), was ist konflikthaft? Wiederholen sich evtl. Konflikte aus der jeweiligen Herkunftsfamilie der Partner in der aktuellen Partnerschaft?

6. Krankheitsanamnese

Es sollen möglichst alle wesentlichen Erkrankungen, die ärztlicher Behandlung bedurften oder bedürfen, erwähnt werden, insbesondere diejenigen, die in einem Zusammenhang mit der sexuellen Störung stehen könnten. Dies umfaßt alle urologisch/gynäkologisch/psychosomatischen Erkrankungen und Eingriffe sowie ggf. Medikamenteneinnahme und/oder Substanzmittelmißbrauch bzw. -abhängigkeit. Immer enthalten sein sollte ein Überblick über bisherige Schwangerschaften. Erwähnung finden müssen darüber hinaus alle bisherigen, die sexuelle Störung betreffenden Behandlungsversuche sowie auch frühere Psychotherapien.

7. Somatischer Befund

- Sexualfunktionen: Liegen aktuelle gynäkologische oder urologische Untersuchungsbefunde vor?
- Allgemeine Körperfunktionen: Liegen aktuelle körperliche Untersuchungsbefunde vor oder werden abklärungsbedürftige allgemeine Beschwerden beklagt?

Sofern keine aktuellen Befunde vorliegen (vgl. a und b): Bei entsprechender fachärztlicher Kompetenz eigenstän-

dige Untersuchung, sonst konsiliarisch durch Kollegen/Kollegin, mit dem/der ein enger fachlicher Austausch für die zusammenfassende somatische und sexualmedizinische Diagnostik erforderlich ist.

8. Psychischer Befund und eigene Gefühlsregungen

- a) Beschreibung des äußeren Eindrucks und des emotionalen Kontaktes. Aussagen über Differenziertheit der Persönlichkeit, Krankheitseinsicht, Motivation für eine sexualmedizinische Behandlung der sexuellen Störung unter Einbeziehung des Partners.
- b) Psychopathologischer Auffälligkeiten?
- c) Eigene Gefühlsregungen: Welche Gefühle löst der Patient/das Paar aus?

9. Sozialer Befund

Wie ist die aktuelle soziale Situation mit der sexuellen Störung verbunden? Wie sieht das soziale Netz des Patienten/Paares aus, wie die Wohnsituation, das berufliche Umfeld, die finanzielle Lage.

10. Arbeitsdiagnose

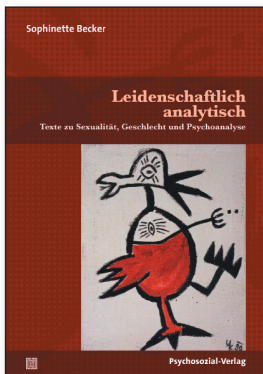
- a) Zur sexuellen Störung (orientiert am DSM-IV oder ICD-10)
- b) Zum Status der Partnerschaft
- c) Wie ist die sexuelle Störung mutmaßlich zu erklären?

11. Behandlungsplan und Zielsetzung

Welche Vorstellungen bestehen beim Patienten/Partner und welche Ideen haben Sie dazu? Geht es mehr um die Abklärung gegenseitiger Vorstellungen und die Ermunterung zur Wiederaufnahme noch möglicher sexueller Kontaktformen, stehen möglicherweise Lerndefizite im Vordergrund (Indikation zur Beratung) oder bedarf es des Einsatzes strukturierter Übungen, um die Partner wieder aneinander anzunähern und Selbstverstärkungsmechanismen abzubauen (Indikation zur sexualmedizinischen Behandlung)?

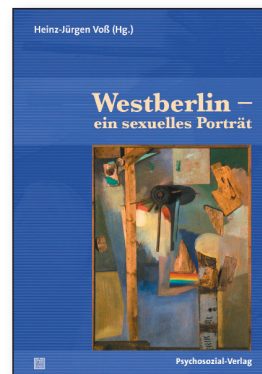
12. Prognose

Mögen sich die Partner? Wie klar ist der Veränderungswille und die Veränderungsbereitschaft? Wie gut ist die Beziehung, wie sehr von Trennung bedroht? Wie stark wirken sich Konzepte des Patienten/des Paares (Fixierung auf körperlich verursachte Symptomatik) entwicklungshemmend aus? Können die drei Dimensionen der Sexualität (vgl. 3) vom Patienten/Paar nachvollzogen werden? Geht es also mehr um die Wiederherstellung einer Funktion und um die Einengung auf die genitale Sexualität oder ist eine Öffnung für die beziehungsorientierte Dimension möglich.



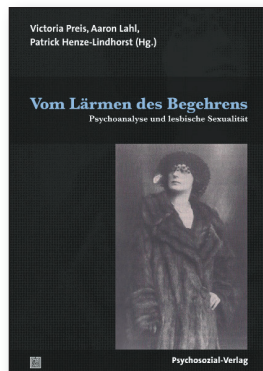
Sophinette Becker
Leidenschaftlich analytisch
Texte zu Sexualität, Geschlecht und Psychoanalyse

332 Seiten
Broschur • € 39,90
ISBN 978-3-8379-3100-6



Heinz-Jürgen Voß (Hg.)
Westberlin – ein sexuelles Porträt

323 Seiten
Broschur • € 36,90
ISBN 978-3-8379-3108-2



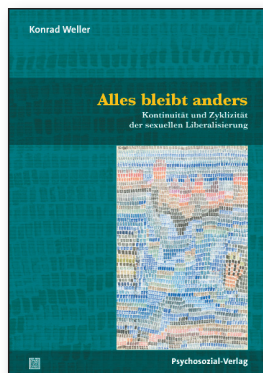
Victoria Preis, Aaron Lahl,
Patrick Henze-Lindhorst (Hg.)
Vom Lärmen des Begehrens
Psychoanalyse und lesbische Sexualität

323 Seiten
Broschur • € 36,90
ISBN 978-3-8379-3038-2



Dagmar Herzog
Die Politisierung der Lust
Sexualität in der deutschen Geschichte des 20. Jahrhunderts

440 Seiten
Broschur • € 39,90
ISBN 978-3-8379-3047-4



Konrad Weller
Alles bleibt anders
Kontinuität und Zyklizität der sexuellen Liberalisierung

244 Seiten
Broschur • € 29,90
ISBN 978-3-8379-3063-4



D. Paulina Matyjas
Sexroboter
Empirische Befunde zu Gegenwart und Zukunft einer polarisierenden Technologie

196 Seiten
Broschur • € 24,90
ISBN 978-3-8379-3192-1



Timo O. Nieder,
Bernhard Strauß (Hg.)
Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit
Eine kommentierte Dokumentation zur S3-Leitlinie

356 Seiten • Broschur • € 34,90
ISBN 978-3-8379-3052-8



Maria Urban, Sabine Wienholz,
Celina Khamis (Hg.)
Sexuelle Bildung für das Lehramt
Zur Notwendigkeit der Professionalisierung

277 Seiten
Broschur • € 29,90
ISBN 978-3-8379-3096-2



Sexuologie, 29. Jahrgang 2022, Heft 1–2

Themenschwerpunkt: Psychosomatik der weiblichen Sexualität

Aus dem Inhalt:

Einführung in den Themenschwerpunkt

Daniela Wetzel-Richter, Dietmar Richter

Sensorische Nervenendigungen – der Schlüssel zur weiblichen Lust

Daniel Haag-Wackernagel

Spontane genitale Erregung und unerwünschte Orgasmen der Frau

Daniela Wetzel-Richter, Daniel Haag-Wackernagel

Die Vulvodynie aus somatischer, psychosomatischer und sexualmedizinischer Sicht

Dietmar Richter

Vulvodynie und Vaginismus als sexualmedizinische Krankheitsbilder – drei Kasuistiken

Roswitha Engel-Széchényi

Mammakarzinom-Erkrankung und Sexualität

Anne-Sophie Heimes, Annette Hasenburg

Das weibliche genitale Selbstbild – Ein haptischer und körperorientierter Zugang

Laura Burkhardt

Syndyastische Fokussierung bei Palliativ-Patienten – Ein Patient mit metastasiertem

Prostatakarzinom

Nenad Martinovic



Sexuologie, 29. Jahrgang 2022, Heft 3–4

Themenschwerpunkt: Therapeutische Praxis

Aus dem Inhalt:

Sexuelle Funktionsstörungen in der therapeutischen Praxis

Kurt April

Embodimentorientierte Sexualtherapie

Michael Sztenc

Die Bedeutung von Berührung in der Sexualtherapie

Susanna-Sitari Rescio

Sexualität, Paarbeziehung und substanzgebundene Abhängigkeitserkrankung

Maximilian Römer, Paul Ubbo Nordholt

Umgang mit Emotionen, Sexualverhalten und weibliche Orgasmuszuverlässigkeit – Ergebnisse einer Fragebogenstudie

Arnold Hinz

„Irgendwann muss doch auch mal Ruhe sein!“ – Nachdenken über Grenzverletzungen in der Psychotherapie und in psychotherapeutischen Institutionen

Maximilian Römer

Die Sexuologie wurde 1994 von der Akademie für Sexualmedizin (ASM) gegründet, seit 2012 wird sie von der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft (DGSMTW) herausgegeben – www.sexuologie-info.de.

Sie haben Interesse an unserer Zeitschrift? Sie können „Probelesen“:

Wir bieten Ihnen ein Probeabonnement an: 2 Hefte, inklusive Versandkosten und MWST für 26 Euro. Bitte Fragen Sie als KursteilnehmerInnen auch nach Sonderkonditionen für ein Vollabo. Bestellungen bitte per mail an die redaktion: sexuologie@dgsmtw.de



Beier, Klaus M., Loewit, Kurt

**Lust in Beziehung. Einführung in die Syndyastische Sexualtherapie als fächerübergreifendes
Therapiekonzept der Sexualmedizin**

1. Aufl. 2004, 160 S., 4 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-540-20071-0, Preis EUR [D] 29,95

**Syndyastik – der tiefe Wunsch nach Beziehung und Zugehörigkeit ... und seine Erfüllung
macht wieder Lust!**

Werden in einer Paarbeziehung die menschlichen Grundbedürfnisse nach Nähe und Geborgenheit nicht erfüllt, entstehen daraus häufig sexuelle Funktionsstörungen, wie z.B. Unlust oder Erektionsstörungen. Die hier erstmals vorgestellte Syndyastische Sexualtherapie rückt nicht die gestörte Sexualfunktion in den Mittelpunkt, sondern die zu Grunde liegende frustrierte partnerschaftliche Beziehung.

Syndyastische Sexualtherapie ist

- schulenübergreifend
- die Fokussierung auf innere Grundbedürfnisse
- das Mittel zur Verbesserung der sexuellen Kommunikation
- frei von mechanistischen „Übungen“ oder „Hausaufgaben“
- wirksam ohne langwierige Therapiesitzung

Anwendbar ist die Syndyastische Sexualtherapie bei sexuellen Funktionsstörungen des Mannes und der Frau, bei unerfülltem Kinderwunsch, Sexualität im Alter, krankheits- und behandlungsbedingten Sexualstörungen, sexuellen Präferenz- und Verhaltensstörungen und Geschlechtsidentitätsstörungen.

Dieser neue Therapieansatz geht weit über die klassische Psychotherapie hinaus und ist geeignet für alle Ärzte und Psychotherapeuten, die in ihren Praxen mit sexuellen Funktionsstörungen konfrontiert werden.



Beier, Klaus M., Loewit, Kurt

Praxisleitfaden Sexualmedizin. Von der Theorie zur Therapie

1. Auflage, 2011, 100 S., Softcover

ISBN: 978-3-642-17161-1, Preis EUR [D] 29,95

Der Praxisleitfaden Sexualmedizin dient der schnellen Orientierung über die wichtigsten sexualmedizinischen Störungsbilder und der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Vorgehensweise. Zahlreiche Indikationsgebiete, z.B. Störungen der geschlechtlichen Identität oder auch Störungen des sexuellen Verhaltens, die im klinischen Alltag zu beachten sind, werden prägnant charakterisiert und erlauben Ärzten/innen, Psychologen/innen sowie professionelle Helfern/innen im Gesundheitssystem, sich schnell zu orientieren, um adäquate Schritte einzuleiten.

Dabei berücksichtigt das Buch auch neue Herausforderungen, die sich durch Internet und neue Medien ergeben und keineswegs nur das „Patientenwissen“ beeinflussen, sondern sexuelles Selbstbild, Geschlechtsrollendefinition und letztlich auch die sexuelle Präferenz bzw. das Sexualverhalten der heranwachsenden Generationen beeinflussen könnten. Schließlich aber gibt es neue Erkenntnisse zur Prävention von sexuellen Verhaltensstörungen, über die dieser Praxisleitfaden genauso informiert, um auch diesbezüglich klinisch relevantes Wissen für eine möglichst große Fachöffentlichkeit verfügbar zu machen.

Neu!



Sexualmedizin

Zugeschnitten auf die neue Weiterbildungsordnung Sexualmedizin, bietet Ihnen das Buch aktuelles, innovatives und praktisch anwendbares Wissen für jeden Arzt, Therapeuten und Gutachter.

Alle Facetten der Sexualität werden behandelt – von den neurobiologischen Grundlagen über die Beratung und Behandlung bei sexuellen Funktionsstörungen bis hin zu Aspekten wie Pädophilie, Sexualität und Internet und Sexualität im Alter.

3. Aufl. 2021. 848 S., 120 farb. Abb., geb.
ISBN 978-3-437-22851-3
€ [D] 80,-



Empowering Knowledge

20210331f Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Stand 04/2021



Berlin School
for Sexual Health

Taunusstraße 8
12161 Berlin
www.bssh-info.de