

# » dist[ex]-Bericht «

2026

## Ideologien der Ungleichwertigkeit und weltanschaulich-konflikthafte Einstellungen in der Psychotherapie

Erfahrungen, Fortbildungsbedarfe und  
Kooperationen mit Beratungsstellen –  
Ergebnisse der dist[ex]-Bedarfserhebung

» Autor\*in  
Melanie Hudler

(Interdisziplinäres Zentrum für  
Radikalisierungsprävention und  
Demokratieförderung e. V.)



dist[eX]

Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur  
für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit



## 1. Einleitung

Das Interdisziplinäre Zentrum für Radikalisierungsprävention und Demokratieförderung e.V. ist ein Träger des im Jahr 2025 gegründeten Kooperationsverbundes dist[ex], der durch das Bundesprogramm *Demokratie leben!* gefördert wird. Der Verbund entwickelt eine bundesweite Infrastruktur für phänomenübergreifende Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit. Ziel ist es, gemeinsam mit zivilgesellschaftlichen Trägern und Fachkräften der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit aus ganz Deutschland ein Netzwerk aufzubauen, das die fachliche Weiterentwicklung des Arbeitsfeldes stärkt, den Austausch fördert und die Zusammenarbeit mit relevanten Schnittstellen der Regelstrukturen ausbaut, darunter Kinder- und Jugendhilfe, Sicherheitsbehörden, Wissenschaft, Forschung sowie Gesundheits- und Heilberufe, insbesondere Psychotherapeut\*innen. Ziel ist es, Perspektiven von Fachkräften frühzeitig einzubeziehen und praxisnahe Lösungen für aktuelle Problemlagen zu entwickeln, beispielsweise in Form von Fortbildungs- und Vernetzungsangeboten.

Gesellschaftliche Konflikte und Radikalisierung zeigen sich in Beratungsstellen der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit in verdichteter Form. Extremistische Strömungen weisen, trotz ihrer ideologischen Unterschiede, gemeinsame Merkmale auf, darunter die Ablehnung demokratischer Institutionen und pluralistischer Werte, die Konstruktion von Ungleichwertigkeit und Feindbildern sowie die Legitimation von Gewalt. Solche Dynamiken bleiben jedoch nicht auf Beratungsstellen beschränkt. Auch Psychotherapeut\*innen können im Rahmen ihrer therapeutischen Arbeit mit Klient\*innen konfrontiert sein, die extremistische oder weltanschaulich-konflikthafte Einstellungen zeigen. An dieser Schnittstelle zeigen sich sowohl gemeinsame fachliche Herausforderungen als auch mögliche Kooperationsansätze zwischen Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit und psychotherapeutischer Praxis.

Um die Erfahrungen und Bedarfe von Psychotherapeut\*innen im Umgang mit Ideologien der Ungleichwertigkeit<sup>1</sup> und weltanschaulich-konflikthafte Phänomenen<sup>2</sup> im therapeutischen Alltag besser einschätzen zu können, entwickelte das IZRD unter der Koordination der Projekte dist[ex] – Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit und SiT – Stark in Therapie und Weltanschauungsfragen eine umfassende Bedarfserhebung. Diese Befragung wurde im Sommer 2025 über mehrere Psychotherapeutenkammern, verschiedene Fach-Newsletter und Social-Media-Kanäle bundesweit verbreitet und richtete sich an Fachkräfte der Gesundheits- und Heilberufe.

Die Ergebnisse zeigen, wie die teilnehmenden Fachkräfte mit diskriminierenden und extremistischen Aussagen sowie weltanschaulich-konflikthafte Einstellungen im Beratungskontext umgehen, bei welchen Themen sie sich unsicher fühlen, welche konkreten Fortbildungsbedarfe

---

1 Unter „Ideologien der Ungleichwertigkeit“ werden nach Heitmeyer (2002 ff.) gesellschaftliche Einstellungsmuster verstanden, die bestimmten sozialen Gruppen (z.B. Frauen, Menschen mit Migrationsbiographie, LGBTQI+-Personen, Muslim\*innen) einen geringeren Wert zuschreiben und dadurch Diskriminierung sowie soziale Exklusion legitimieren.

2 Weltanschaulich-konflikthafte Einstellungen sind Denkmuster und Überzeugungen, die festgefahrene ideologische Sichtweisen fördern, andere abwerten und dadurch Polarisierung, Verschwörungserzählungen oder gesellschaftliche Spannungen begünstigen.



sie identifizieren und welche fachlichen Potentiale für eine zukünftige Zusammenarbeit mit spezialisierten Beratungsstellen in der Arbeit mit radikalisierten Personen bestehen.

Diese Daten bilden eine wichtige Grundlage, um die Perspektiven und Bedarfe von Therapeut\*innen künftig stärker in den Angeboten der Projekte dist[ex] – Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit und SiT – Stark in Therapie und Weltanschauungsfragen zu berücksichtigen. Dazu gehören passgenaue Publikationen und zielgruppengerechte Fortbildungen, die einen kompetenten Umgang mit Ungleichwertigkeitsideologien im therapeutischen Alltag unterstützen sollen. Die vorliegende Rückspiegelung der Ergebnisse an Therapeut\*innen unterstreicht den partizipativen Charakter der Projekte und soll zur weiteren Diskussion im Feld sowie zu interdisziplinären Kooperationen anregen.

## 2. Vorgehen und Teilnehmende der Bedarfserhebung

Für die Auswertung des Fragebogens wurden die vollständig ausgefüllten Datensätze von 879 Therapeut\*innen berücksichtigt. Insgesamt ermöglicht die hohe Zahl an Rückmeldungen einen geeigneten ersten Einblick in die Erfahrungen des Arbeitsfeldes, auch wenn ein deutlicher regionaler Schwerpunkt erkennbar ist: Die meisten Befragten sind in Baden-Württemberg oder Berlin tätig. Gleichzeitig nahmen, neben einigen bundesweit tätigen Akteur\*innen, Therapeut\*innen aus allen 16 Bundesländern an der Erhebung teil (vgl. Abb. 1).

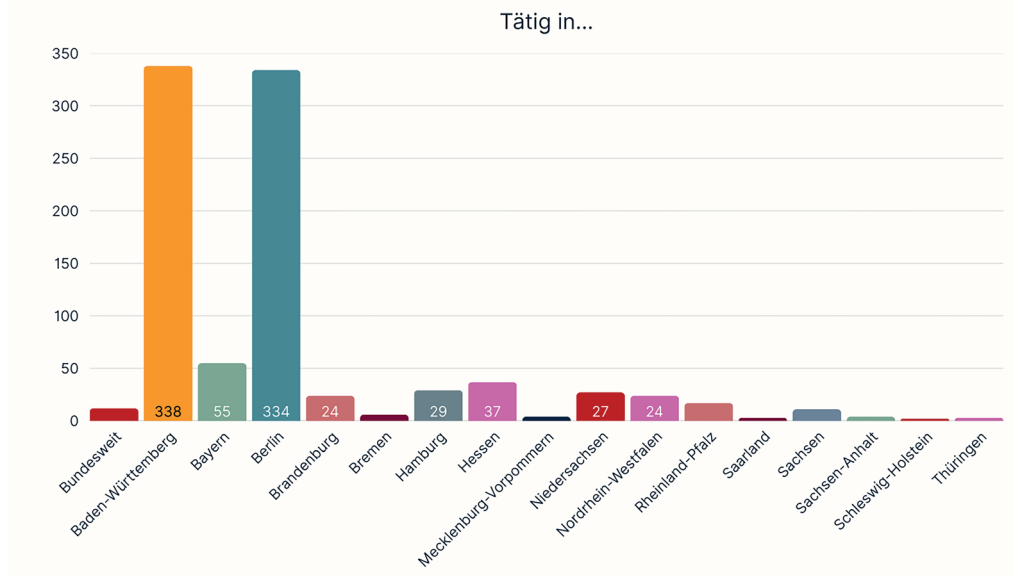


Abbildung 1: Tätigkeit in Bundesländern (absolute Zahlen)

Mit 338 Teilnehmenden ist Baden-Württemberg am stärksten vertreten, gefolgt von Berlin mit 334 Personen. Danach folgen bereits weit abgeschlagen die Bundesländer Bayern (55 Teilnehmende), Hessen (37 Teilnehmende) und Hamburg (29 Teilnehmende). Diese unausgewogene



Verteilung ist darauf zurückzuführen, dass die Verbreitung des Fragebogens insbesondere über die Psychotherapeutenkammer Berlin und die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg erfolgte.

In Bezug auf die berufliche Qualifikation ist der Großteil der Teilnehmenden (70%) in der Fachpsychotherapie für Erwachsene tätig. Die übrigen 30% der Befragten praktizieren als Kinder- und Jugendpsychotherapeut\*innen. Hinsichtlich des Approbationsstatus sind 89% der Teilnehmenden approbiert, 4% befinden sich noch im Approbationsverfahren und 7% sind nicht approbiert (darunter vor allem systemisch arbeitende Therapeut\*innen). Insgesamt weisen die Teilnehmenden damit ein sehr hohes fachliches Qualifikationsniveau auf.

Auch die Berufserfahrung der Befragten ist breit gestreut: Über die Hälfte der Befragten (53%) verfügen über 11 Jahre oder mehr Berufserfahrung, knapp ein Viertel (23%) arbeitet seit sechs bis zehn Jahren im therapeutischen Kontext und 19% verfügen über eine Berufserfahrung von bis zu fünf Jahren. Lediglich fünf Prozent der Befragten befinden sich noch in der psychotherapeutischen Ausbildung und verfügen entsprechend über weniger Praxiswissen. Gerade die Verbindung der Perspektiven jüngerer Fachkräfte mit der langjährigen Expertise der übrigen Teilnehmenden erhöht jedoch den Erkenntniswert der Erhebung, da sie ein differenziertes Bild aktueller Erfahrungen und Bedarfe im Therapiekontext ermöglicht.

Ebenfalls vielfältig ist das Spektrum therapeutischer und fachlicher Ansätze, auf denen die berufliche Praxis der Teilnehmenden basiert (vgl. Abb. 2). Über die Hälfte der Befragten (55%) bietet Verhaltenstherapie an, etwas mehr als ein Drittel (38%) praktiziert tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Analytische Psychotherapie wird von 23% der Teilnehmenden angeboten, während 14% systemische Therapie oder Beratung durchführen. Darüber hinaus wurden vereinzelt weitere Fachrichtungen wie Gestalttherapie und Hypnotherapie genannt.

Da es sich bei den am häufigsten genannten Verfahren um etablierte psychotherapeutische Arbeitsbereiche handelt, ist diese Verteilung erwartbar. Hinsichtlich der Arbeitsstätten zeigt sich, dass die große Mehrheit der Befragten in ambulanten psychotherapeutischen Praxen tätig ist (83%). Neun Prozent arbeiten in Kliniken oder Krankenhäusern, und 12% sind in unterschiedlichen weiteren Einrichtungen beschäftigt, darunter Beratungsstellen, Ambulanzen der Ausbildungsinstitute sowie Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich.

Um die Vielfalt an Rückmeldungen strukturiert abzubilden, werden im Folgenden die Ergebnisse sowie die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen in drei zentralen Kapiteln zusammengeführt.

Das Kapitel *Erfahrungen und Umgangssicherheit im Themenfeld Extremismus/Weltanschauungsfragen* beschreibt, wie häufig bestimmte Ideologien der Ungleichwertigkeit beziehungsweise Diskriminierungsphänomene im therapeutischen Alltag auftreten und in welchen Kontexten Fachkräfte beispielsweise mit Rassismus, Antifeminismus oder Rechtsextremismus konfrontiert sind. Des Weiteren wird dargestellt, wie sicher und kompetent sich die Befragten im Umgang mit unterschiedlichen Diskriminierungsformen und weltanschaulich-konflikthaften Einstellungen einschätzen. Im Kapitel *Fortbildungsbedarfe* werden anschließend die inhaltlichen und strukturellen Bedarfe in Bezug auf Weiterbildungsangebote zusammengefasst. Das Kapitel *Zusammenarbeit mit Trägern der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit*



stellt abschließend die bisherigen Erfahrungen von Therapeut\*innen in der Kooperation mit Beratungsstellen, die mit radikalisierten Personen arbeiten, dar. Darüber hinaus wird beleuchtet, ob und unter welchen Voraussetzungen eine zukünftige Zusammenarbeit mit diesen Beratungsstellen sowie eine Übernahme von Fällen radikalisierter Klient\*innen aus Sicht der Teilnehmenden in Betracht kommt.

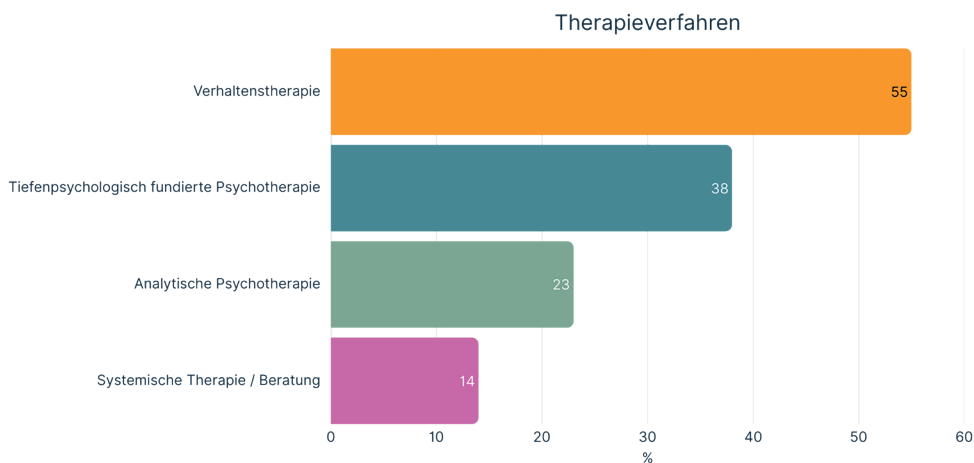


Abbildung 2: Therapeutische Fachbereiche der Befragten

### 3. Erfahrungen und Umgangssicherheit im Themenfeld Extremismus/Weltanschauungsfragen

Ein zentrales Anliegen der IZRD-Projekte dist[ex] – Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit und SiT – Stark in Therapie und Weltanschauungsfragen ist die stärkere Vernetzung und Zusammenarbeit mit Fachkräften der Gesundheits- und Heilberufe, um konstruktiven Fachaustausch zu ermöglichen sowie passgenaue Fortbildungsangebote und Publikationen im Themenfeld Extremismusprävention entwickeln zu können. Um die Bedarfe von Therapeut\*innen zu identifizieren, werden zunächst ihre Erfahrungen mit diskriminierenden oder weltanschaulich-konflikthaften Einstellungen im Therapiealltag erfasst. Anschließend wird erhoben, wie kompetent sich die Teilnehmenden im Umgang mit unterschiedlichen Diskriminierungsformen einschätzen und welche Wissenslücken bestehen, aus denen sich entsprechende Fortbildungsbedarfe ergeben.

#### 3.1 Mit welchen Ideologien der Ungleichwertigkeit sind Therapeut\*innen konfrontiert?

Um systematisch zu erfassen, mit welchen Ideologien der Ungleichwertigkeit sowie weltanschaulich-konflikthaften Einstellungen die Befragten in ihrem beruflichen Alltag konfrontiert sind, wurde zunächst die Häufigkeit entsprechender Phänomene erhoben. Ergänzend wurde abgefragt, in welchen Kontexten diese auftreten, etwa ob Patient\*innen selbst von



Diskriminierung betroffen sind, ob entsprechende Erfahrungen das soziale Nahfeld betreffen oder ob Klient\*innen selbst extremistische Äußerungen tätigen. Im Folgenden werden die Ergebnisse zusammenfassend dargestellt.

Die Antworten der 879 Teilnehmenden zeigen deutlich, welche Ideologien und Einstellungen im therapeutischen Praxisalltag besonders häufig auftreten: Am stärksten vertreten ist **Rassismus**. 65% der Therapeut\*innen berichten, gelegentlich oder häufig mit rassistischen Aussagen und Einstellungen konfrontiert zu sein. In nahezu gleicher Ausprägung werden **antifeministische Einstellungen** (Sexismus/Frauenfeindlichkeit) von 59% der Befragten genannt. **Verschwörungserzählungen**, etwa im Kontext der „Querdenker-Bewegung“, der Reichsbürgerszene, destruktiven Formen von Esoterik oder der Incel-Bewegung, begegnen 55% der Teilnehmenden gelegentlich oder häufig. Auch **LGBTQI+-feindliche Einstellungen** stellen für viele Fachkräfte ein relevantes Thema dar: 43% berichten von entsprechenden Erfahrungen im Arbeitsalltag. **Islamfeindlichkeit** (41%) und **Rechtsextremismus** (39%) sind weitere bedeutende Themen für die Befragten.

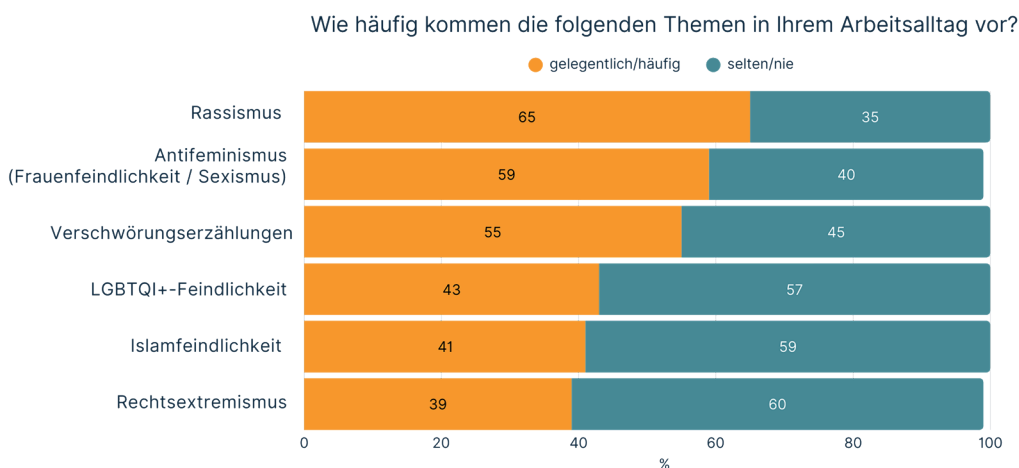


Abbildung 3: Die am häufigsten genannten Phänomene unter den Befragten

Weniger häufig, aber weiterhin bedeutsam, treten **antisemitische** (22%) und **islamistische Einstellungen** (21%) gelegentlich oder häufig im Praxisalltag auf. **Christlicher Fundamentalismus** sowie **destruktive Gruppen** (sogenannte Sekten) werden jeweils von 19% der Befragten genannt. **Antiziganistische Einstellungen** (8%) sowie das kontrovers diskutierte Thema „Satanismus/rituelle Gewalt“<sup>3</sup> (5%) bilden das Schlussfeld der genannten Phänomene. Die Nennung von „Satanismus/rituelle Gewalt“<sup>3</sup> ist nicht als Hinweis auf ein empirisch relevantes Phänomen zu verstehen. Diese Kategorie wurde bewusst als Kontrollitem aufgenommen und dient der

3 Weitere Informationen zum Thema finden Sie im Artikel „Zersplitterung nach Therapie“ der Sekten-Info Nordrhein-Westfalen e.V.: [Sekteninfo NRW | Zersplitterung nach Therapie](#) (zuletzt aufgerufen am 15.04.2026)



Erfassung von Verschwörungsnarrativen bzw. medial verbreiteten Deutungsmustern, nicht real existierender Strukturen organisierter Gewalt. Dass solche Narrative dennoch im therapeutischen Kontext wahrgenommen werden, deutet auf einen spezifischen Fortbildungsbedarf im Umgang mit verschwörungsideologischen Inhalten und deren Auswirkungen auf Klient\*innen hin.

### 3.2 Kontextauftreten der unterschiedlichen Phänomene

Die folgenden Abschnitte bündeln zentrale Konfrontationskontexte im therapeutischen Alltag für jene sechs Phänomene, die in der Befragung am häufigsten genannt wurden: Rassismus, Antifeminismus, Verschwörungserzählungen, LGBTQI+-Feindlichkeit, Islamfeindlichkeit und Rechtsextremismus. Dargestellt wird, in welchen Situationen und über welche Akteur\*innen die Teilnehmenden besonders häufig mit den jeweiligen diskriminierenden oder weltanschaulich-konflikthaften Einstellungen in Kontakt kommen. Aus diesen Daten lassen sich übergreifende Muster erkennen, die praxisrelevante Schlussfolgerungen ermöglichen. Die Auswertung basiert auf den Angaben jener Befragten, die berichten, gelegentlich oder häufig mit den jeweiligen Phänomenen konfrontiert zu sein.

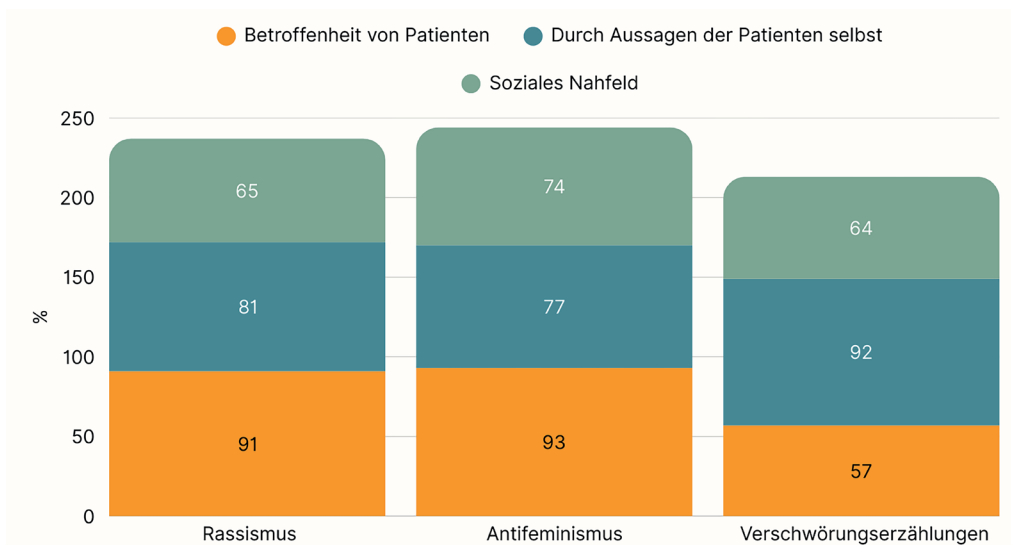


Abbildung 4: Kontextauftreten der sechs am häufigsten genannten Phänomene (1-3 von insgesamt sechs)

Der mit Abstand häufigste Konfrontationskontext für die teilnehmenden Therapeut\*innen sind **Patient\*innen, die selbst unmittelbar von unterschiedlichen Diskriminierungsformen betroffen sind**. Besonders häufig betrifft dies Rassismus, Antifeminismus, LGBTQI+-Feindlichkeit und Rechtsextremismus. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Diskriminierungserfahrungen für viele Patient\*innen Teil ihrer alltäglichen Lebensrealität sind und mit erheblichen psychosozialen Belastungen einhergehen können. Unabhängig davon, ob diese Erfahrungen im therapeutischen



Setting explizit thematisiert werden, ist eine hohe Sensibilität der Fachkräfte für die Lebenslagen von Minderheiten sowie für Mechanismen und Folgen von Diskriminierungen erforderlich. Eine solche Diskriminierungssensibilität trägt dazu bei, Betroffene bei individuellen und institutionellen Diskriminierungserfahrungen wirksam unterstützen und eine tragfähige therapeutische Beziehung aufbauen zu können.

Der zweithäufigste Konfrontationskontext sind **diskriminierende Aussagen sowie weltanschaulich-konflikthafte Einstellungen, die von Patient\*innen selbst geäußert werden**. Dies zeigt sich besonders ausgeprägt bei Verschwörungserzählungen und Islamfeindlichkeit, tritt jedoch auch bei Rassismus, Antifeminismus, LGBTQI+-Feindlichkeit und Rechtsextremismus regelmäßig auf. Beim Phänomen Verschwörungserzählungen entstehen die Konfrontationen überwiegend durch verschwörungsgläubige Äußerungen der Klient\*innen selbst (92%). An zweiter Stelle folgt das soziale Nahfeld der Patient\*innen, d.h. Familie, Partner\*innen oder Freund\*innen (64%).

Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass Verschwörungserzählungen sowohl auf individueller Ebene als auch im sozialen Umfeld der Patient\*innen eine relevante Rolle spielen. Für die therapeutische Praxis bedeutet dies, dass Therapeut\*innen sowohl im Umgang mit verschwörungsgläubigen Äußerungen von Patient\*innen als auch in der Beratung von Klient\*innen, die in ihrem Nahfeld mit solchen Einstellungen konfrontiert sind, Handlungskompetenzen benötigen. Hier besteht ein deutliches Potential für eine Zusammenarbeit mit Projekten wie dist[ex] – Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit und SiT – Stark in Therapie und Weltanschauungsfragen, die Therapeut\*innen durch Beratung, methodische Unterstützung und passgenaue Fortbildungsangebote unterstützen können. Angesichts des hohen Anteils von Patient\*innen, die laut Teilnehmenden selbst von Verschwörungserzählungen betroffen sind (57%), ist es wichtig, dass Therapeut\*innen über spezialisierte Beratungsstellen, die sowohl verschwörungsgläubige Personen als auch deren soziales Nahfeld beraten, informiert sind. Patient\*innen kann dann bei Bedarf eine Weitervermittlung an entsprechende Beratungsstellen angeboten werden.

Insgesamt stellt dieser Konfrontationskontext für Therapeut\*innen ein professionelles Spannungsfeld dar. Einerseits sind gefestigte Kompetenzen im Umgang mit diskriminierenden Aussagen und konflikthafte Einstellungen von Klient\*innen gefordert, beispielsweise durch klare verbale Grenzsetzung oder der Vermittlung einer diskriminierungskritischen Grundhaltung. Andererseits darf die therapeutische Beziehung dadurch nicht gefährdet werden. Eine neutrale therapeutische Grundhaltung muss dabei nicht aufgegeben werden; vielmehr sind spezifische methodische Zugänge erforderlich, um diese mit einer diskriminierungskritischen Haltung zu verbinden. Für die Praxis bedeutet dies einen erhöhten Bedarf an kontinuierlichen, praxisnahen Fortbildungen zu Diskriminierungssensibilität sowie an kollegialen Austausch- und Reflexionsformaten. Hier können Projekte wie dist[ex] – Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit und SiT – Stark in Therapie und Weltanschauungsfragen gezielt ansetzen, indem sie professionelle Unterstützung, Beratung und Weiterbildung bereitstellen oder vermitteln. Dadurch können Therapeut\*innen ihre Handlungssicherheit stärken und Unsicherheiten in konflikthafte Situationen reduzieren.



Ein weiterer zentraler Konfrontationskontext betrifft diskriminierende und konflikthafte Aussagen und Einstellungen im **sozialen Nahfeld der Patient\*innen**, etwa durch Partner\*innen, Familie oder Freund\*innen. Besonders häufig wird dies bei Antifeminismus, Verschwörungserzählungen und LGBTQI+-Feindlichkeit berichtet. Solche Konfrontationen können das psychische Wohlbefinden der Patient\*innen erheblich beeinträchtigen, insbesondere dann, wenn sie selbst von den jeweiligen Diskriminierungsformen betroffen sind. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die sozialen Bezüge von Klient\*innen im therapeutischen Alltag eine wesentliche Rolle spielen und für einen erfolgreichen therapeutischen Prozess berücksichtigt werden müssen. Deshalb benötigen Therapeut\*innen diskriminierungssensibles Fachwissen sowie unterstützende Methoden, die betroffene Patient\*innen befähigen, mit Belastungen in ihrem Umfeld reflektiert und angemessen umgehen zu können.

Konfrontationen mit Diskriminierungsphänomenen im **kollegialen Umfeld**, etwa durch die **Betroffenheit von Kolleg\*innen** sowie **Aussagen von Kolleg\*innen**, und die **eigene Betroffenheit** der Befragten werden insgesamt seltener berichtet. Einzelne Phänomene, insbesondere Antifeminismus und Rassismus, zeigen jedoch, dass solche Erfahrungen keineswegs marginal sind. Im Hinblick auf Antifeminismus berichtet fast die Hälfte der Befragten (45%) von der Betroffenheit von Kolleg\*innen, 44% geben an, selbst davon betroffen zu sein. Zudem gibt knapp ein Drittel der Befragten an, dass ihnen antifeministische Aussagen oder Einstellungen im Kolleg\*innenkreis begegnen.

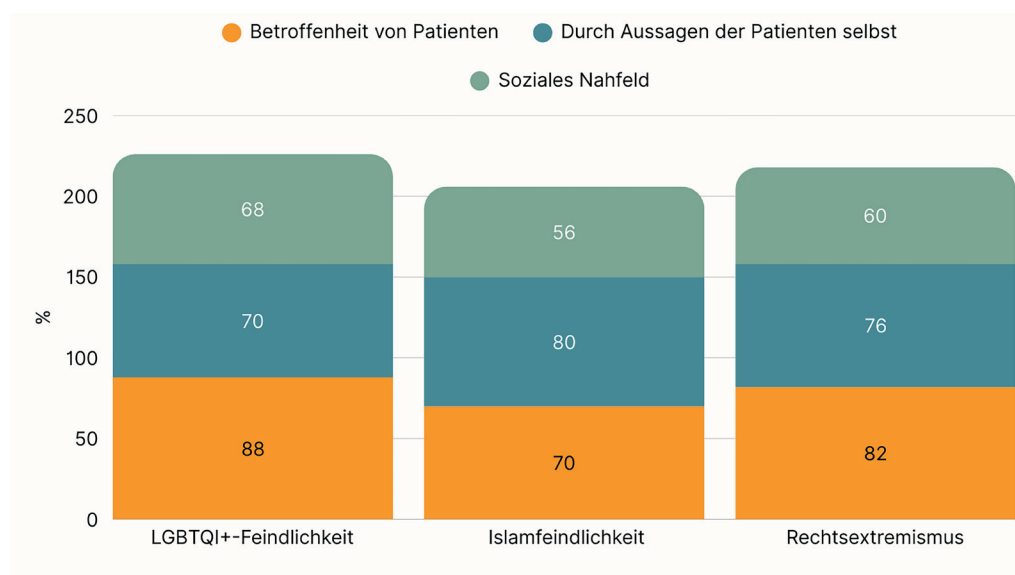


Abbildung 5: Kontextauftreten der sechs am häufigsten genannten Phänomene (4-6 von insgesamt sechs)

Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass von Antifeminismus betroffene Therapeut\*innen im Arbeitsalltag einer erhöhten psychosozialen Belastung ausgesetzt sein können. Gleichzeitig können sie möglicherweise eigene Erfahrungen und Kompetenzen konstruktiv in ihrer



therapeutischen Arbeit nutzen. Dazu zählen Kenntnisse über psychosoziale Auswirkungen von Antifeminismus, eine validierende und diskriminierungssensible Haltung, Empowermentstrategien sowie Informationen zu Unterstützungs- und Beratungsangeboten. Auch im Umgang mit antifeministischen Äußerungen von Patient\*innen kann dieses Wissen nützlich sein, beispielsweise kommunikative Fähigkeiten für klare Grenzsetzungen, Selbstreflexion und Strategien der Psychohygiene bei eigener Betroffenheit. Vor diesem Hintergrund ist ein kollegialer Austausch ebenso sinnvoll wie der Zugang zu Supervisions- und Weiterbildungsangeboten, um fachliche Unterstützung zu erhalten und mögliche arbeitsbezogene Belastungen zu reduzieren.

Auch im Phänomenbereich **Rechtsextremismus** spielt die Betroffenheit von Kolleg\*innen eine relevante Rolle: 28% der Befragten berichten davon. 19% geben an, mit rechtsextremen Aussagen und Einstellungen von Kolleg\*innen konfrontiert zu sein und derselbe Anteil berichtet von eigener Betroffenheit. Im Vergleich zu anderen Phänomenbereichen (mit Ausnahme des Antifeminismus) ist die Zahl der von Rechtsextremismus betroffenen Therapeut\*innen vergleichsweise hoch. Vor diesem Hintergrund ist es sinnvoll, Fachkräfte systematisch durch geeignete Unterstützungs- und Reflexionsangebote zu begleiten, beispielsweise unter Einbezug von spezialisierten Beratungsstellen zu Rechtsextremismus. Auch hier können die Projekte dist[ex] – Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit und SiT – Stark in Therapie und Weltanschauungsfragen eine vermittelnde und unterstützende Rolle einnehmen.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die befragten Therapeut\*innen im Arbeitsalltag regelmäßig mit unterschiedlichen Ideologien der Ungleichwertigkeit und weltanschaulich-konflikthaften Einstellungen konfrontiert sind. Der häufigste Konfrontationskontext sind Patient\*innen, die selbst von Diskriminierung betroffen sind, insbesondere bei Rassismus, Antifeminismus, LGBTQI+-Feindlichkeit und Rechtsextremismus. Ein weiterer zentraler Berührungspunkt sind diskriminierende und extremistische Äußerungen von Klient\*innen selbst, dies ist besonders bei Verschwörungserzählungen und Islamfeindlichkeit der Fall. Auch das soziale Nahfeld der Patient\*innen spielt eine relevante Rolle, insbesondere bei Antifeminismus, Verschwörungserzählungen und LGBTQI+-Feindlichkeit. Diskriminierende Aussagen von Kolleg\*innen werden insgesamt deutlich seltener berichtet, sind aber bei Antifeminismus (30%), LGBTQI+-Feindlichkeit (28%) und Rassismus (26%) nicht zu vernachlässigen. Die Betroffenheit von Kolleg\*innen wird ebenfalls seltener angegeben, ist jedoch bei Antifeminismus (45%), Rassismus (29%), Rechtsextremismus (28%) und LGBTQI+-Feindlichkeit (26%) relevant. Eigene Betroffenheiten der Teilnehmenden sind, mit Ausnahme von Antifeminismus (44%) und Rechtsextremismus (19%), insgesamt untergeordnet. Eine zentrale Schlussfolgerung ist, dass Therapeut\*innen sowohl über eine hohe Diskriminierungssensibilität und eine klare professioneller Haltung als auch über geeignete Methoden verfügen müssen, um betroffene Patient\*innen zu unterstützen und gleichzeitig konstruktiv auf diskriminierende und extremistische Aussagen von Patient\*innen reagieren zu können. Darüber hinaus sollten potenzielle eigene Betroffenheiten und die von Kolleg\*innen aktiv in Supervision, Fortbildungen und fachlichem Austausch reflektiert werden.



### 3.3 Umgangssicherheit mit unterschiedlichen Ideologien der Ungleichwertigkeit

Wie schätzen die Teilnehmenden selbst ihre Handlungskompetenzen im Umgang mit diskriminierenden Aussagen und weltanschaulich-konflikthaften Einstellungen ein? Die Ergebnisse zeigen, dass sie sich besonders sicher fühlen bei den Phänomenen, die im Arbeitsalltag am häufigsten auftreten: Antifeminismus (83% der Befragten fühlen sich im Umgang damit eher sicher oder sehr sicher), LGBTQI+-Feindlichkeit (74%), Rassismus (72%), Verschwörungserzählungen (59%) und Rechtsextremismus (56%). Erfahrung bzw. verstärkter Kontakt scheint hier ein zentraler Faktor zu sein: Je häufiger ein Phänomen auftritt, desto höher ist die wahrgenommene Handlungssicherheit. Eine Ausnahme bildet Antisemitismus, bei dem 60% eine hohe Handlungssicherheit angeben, obwohl das Phänomen im Arbeitsalltag seltener vorkommt. Im Gegensatz dazu erreichen Teilnehmende bei Islamfeindlichkeit, einem häufig vorkommenden Thema, nur 49% in Bezug auf hohe Handlungssicherheit.

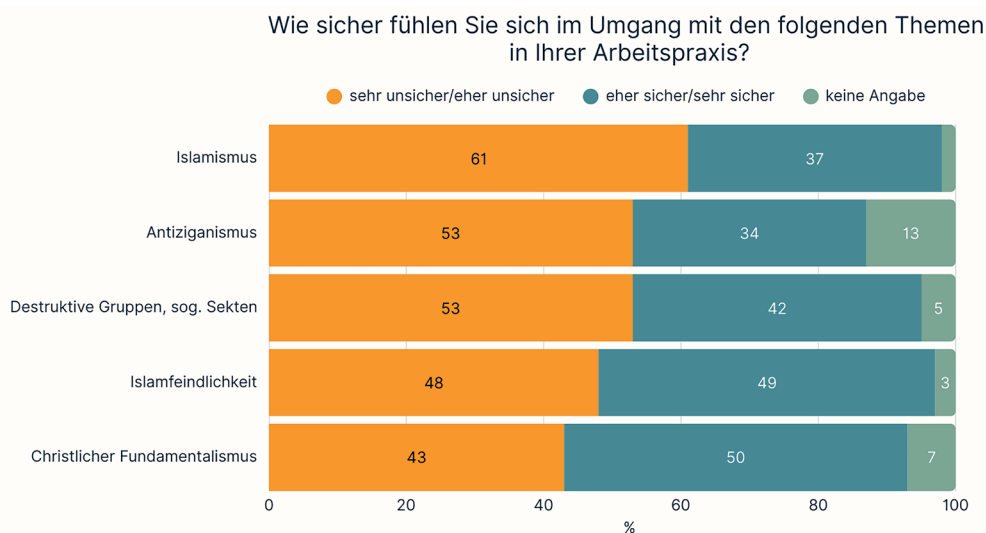


Abbildung 6: Phänomene mit der am geringsten wahrgenommenen Umgangssicherheit

Deutliche Unsicherheiten in der wahrgenommenen Kompetenz bestehen insbesondere bei Phänomenen, die im beruflichen Alltag seltener auftreten, etwa Islamismus, Antiziganismus, sogenannten Sekten, Islamfeindlichkeit und christlicher Fundamentalismus. Dies deutet darauf hin, dass geringere Praxiserfahrung mit niedrigerer Handlungssicherheit einhergeht. Besonders klar wird dieser Zusammenhang bei Islamismus: Das Phänomen kommt im Arbeitsalltag der Teilnehmenden vergleichsweise selten vor, dementsprechend berichten 61% von Unsicherheiten im konkreten Umgang. Diese Ergebnisse unterstreichen den Bedarf an gezielten Fort- und Weiterbildungsangeboten, auch bei seltener vorkommenden, aber als herausfordernd wahrgenommenen Phänomenen. Auch bei Themen, bei denen sich viele Befragte grundsätzlich



kompetent fühlen, zeigen sich relevante Differenzierungen: 38% der Befragten fühlen sich beispielsweise im Umgang mit Antisemitismus sehr unsicher oder eher unsicher. Höhere Unsicherheitswerte finden sich ebenfalls bei Verschwörungserzählungen (41%) und Rechtsextremismus (42%). Hier können fokussierte Fort- und Weiterbildungsangebote, insbesondere zu spezifischen Aspekten innerhalb der Phänomenbereiche, einen Beitrag zur Stärkung der Handlungssicherheit leisten.

#### 4. Fortbildungsbedarfe

Im Folgenden werden die Fortbildungsbedarfe dargestellt, die von den Teilnehmenden als relevant eingestuft wurden. Die Ergebnisse liefern wichtige Hinweise für die Entwicklung arbeitsfeldbezogener Fort- und Weiterbildungsangebote. In der Gesamtschau bewerten die Befragten die meisten vorgeschlagenen Themen als (eher) wichtig. Dies deutet auf einen hohen und differenzierten Fortbildungsbedarf hin, sowohl in Bezug auf Fachwissen zu Diskriminierungs- und Ungleichwertigkeitsphänomenen als auch auf den konkreten Umgang mit diesen Themen im therapeutischen Arbeitsalltag.

An erster Stelle der genannten Themen steht der Umgang mit menschenfeindlichen Einstellungen in der therapeutischen Praxis, der von nahezu allen Teilnehmenden (95%) als zentraler Fortbildungsbedarf angegeben wird. Weitere Themen, etwa Radikalisierungsprozesse und deren Überschneidungen mit psychischen Störungsbildern, die therapeutische Begleitung von Betroffenen von Rassismus, Diskriminierung und/oder Hate Speech, rechtsextreme Hinwendungsmotive und Distanzierungsprozesse sowie Verschwörungsglaube und dessen mögliche individuellen und gesellschaftlichen Auswirkungen, werden ebenfalls von jeweils über 90% der Befragten als wichtige Fortbildungsthemen benannt.

Eine überwiegende Mehrheit der Befragten bewertet zudem folgende Themen als wichtig für künftige Fortbildungen (mit jeweils über 80% Zustimmung): Deeskalationstrainings (Umgang mit radikalisierten Patient\*innen), Antifeminismus im therapeutischen Kontext, Selbst- und Fremdgefährdung bei Radikalisierung, Therapie als rassismuskritischer Raum und Diversity-Kompetenz, Islamismus/Salafismus sowie die eigene therapeutische Haltung in der Begleitung radikalisierten Personen. Deutlich werden dabei sowohl spezifische Fortbildungsbedarfe zu einzelnen Phänomenbereichen als auch der konstruktive Transfer dieses Wissens in die therapeutische Praxis. Als besonders relevant wird der professionelle Umgang mit radikalisierten Klient\*innen sowie die eigene Positionierung im Spannungsfeld zwischen wertneutraler therapeutischer Haltung und klarer Abgrenzung gegenüber menschenfeindlichen Äußerungen und Einstellungen eingestuft.

Bemerkenswert ist, dass Islamismus/Salafismus mit einer sehr hohen Zustimmungsrate (81%) als relevantes Fortbildungsthema benannt wird. Dies bestätigt die weiter oben beschriebene Umgangsunsicherheit mit diesem Phänomen. Des Weiteren zeigt eine deutliche Mehrheit der Befragten Interesse an Weiterbildungen zu Reichsbürgerideologie und Systemausstieg.

Zusätzliche Themen werden zwar zurückhaltender, aber dennoch von deutlich über der Hälfte der Befragten als relevant eingestuft. Hierzu zählen die vertiefte Auseinandersetzung mit



destruktiven Gruppen (sog. Sekten), christlichem Fundamentalismus, Esoterik (pseudo-medizinischen Angeboten) sowie Religion/Spiritualität als Ressource. 51% der Befragten wünschen sich außerdem Weiterbildungen zum Thema „satanic panic/rituelle Gewalt“, wobei hier ausdrücklich eine kritische Einordnung des Themas gemeint ist. Insgesamt zeigt sich ein breites Spektrum an Fortbildungswünschen, das vor allem den Bedarf unterstreicht, die eigene professionelle Haltung zu reflektieren sowie praktische Handlungssicherheit im Umgang mit extremistischen Aussagen und weltanschaulich-konflikthaften Einstellungen auszubauen.

Die Befragten konnten darüber hinaus eigene Fortbildungswünsche nennen. Am häufigsten wurde die Entwicklung einer eigenen professionellen Haltung im Kontakt mit radikalisierten Personen bzw. Personen, die sich diskriminierend äußern, genannt. Im Hinblick auf Fortbildungsbedarfe zu spezifischen Phänomenbereichen nannten die Befragten vor allem Antisemitismus (Begriffsgeschichte sowie unterschiedliche Ausprägungen, z.B. rechtsextremer, religiös begründeter, israelbezogener und linksextremer Antisemitismus), Rassismus (Alltagsrassismus, internalisierter Rassismus, Arbeit mit Betroffenen) sowie LGBTQI+-Feindlichkeit (v.a. unter Jugendlichen, Umgang mit queerfeindlichen Aussagen im eigenen Kollegium) genannt. Des Weiteren wurden Radikalisierung und Extremismus als übergreifende Themen (Rechtsextremismus, Islamismus, Linke Militanz sowie Radikalisierung, die durch Verschwörungsglauben verursacht wird) häufig genannt.

In Bezug auf Fortbildungsformate bevorzugen die Teilnehmenden mit deutlicher Mehrheit ein etwa 3-stündiges Online-Format. Ebenso wichtig ist für sie die Möglichkeit, Fortbildungspunkte der (Landes-)Psychotherapeutenkammern zu erwerben. Ein 3-stündiges Präsenzformat wird von 41% der Befragten als attraktiv bewertet. Hervorzuheben ist zudem, dass der Großteil der Befragten (81%) bereit wäre, die Kosten für eine Fortbildung in diesem Themenbereich selbst zu übernehmen, ein Hinweis auf eine hohe Eigenmotivation und Relevanz der Themenbereiche im eigenen therapeutischen Arbeitsalltag.

Zusammenfassend zeigt sich bei den befragten Therapeut\*innen ein ausgeprägter Fortbildungsbedarf, insbesondere in Bezug auf das Spannungsfeld zwischen therapeutischer Neutralität und Diskriminierungssensibilität. Konkret bestehen Weiterbildungswünsche zu spezifischen Ideologien der Ungleichwertigkeit, darunter Antisemitismus, Rassismus und LGBTQI+-Feindlichkeit sowie zu grundlegenden Kenntnissen über Radikalisierungsprozesse. Um diesen Bedarf angemessen zu adressieren, erscheinen regelmäßige, praxisorientierte Fortbildungen sinnvoll, bevorzugt in einem Online-Format. Ergänzend können Supervision, kollegiale Fallberatung und fachlicher Austausch mit spezialisierten Trägern und Beratungsstellen die Auseinandersetzung weiter vertiefen. Langfristig sollte zudem geprüft werden, inwiefern die Themenbereiche verbindlich in Aus-, Weiter- und Fortbildungscurricula verankert werden können.



## 5. Potentiale und Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit Trägern der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit

Im abschließenden Teil der Bedarfserhebung werden die bisherigen Erfahrungen der Teilnehmenden in der Zusammenarbeit mit spezialisierten Beratungsstellen der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit erfasst. Dabei wurde zunächst erhoben, ob bereits Kontakte zwischen Therapeut\*innen und entsprechenden Beratungsstellen bestehen und in welchem Umfang bereits mögliche gemeinsame Fallbearbeitungen stattfinden, z.B. durch eine Vermittlung radikalisierte Patient\*innen an therapeutische Praxen.

Anschließend wurde erhoben, unter welchen Bedingungen sich die Befragten zukünftig eine Zusammenarbeit mit Beratungsstellen der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit vorstellen können. Im Fokus standen dabei mögliche Kooperationsformate (z.B. Fachaustausch, Fallübermittlung durch Beratungsstellen), Erwartungen an Beratungsstellen (z.B. fachliche Beratung, Supervision, Fortbildungen) sowie strukturelle und organisatorische Voraussetzungen für eine gelingende Kooperation. Zudem wurden mögliche Herausforderungen und Hindernisse identifiziert, die eine Zusammenarbeit erschweren könnten.

Die Ergebnisse liefern zentrale Hinweise darauf, wie die Schnittstelle zwischen therapeutischer Versorgung und Beratungsstellen der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit künftig ausgebaut bzw. gestärkt werden kann. Sie machen sichtbar, wo noch Herausforderungen bestehen und welche Potentiale für eine gelingende Kooperation genutzt werden können.

### 5.1 Bisherige Kooperationserfahrungen

Um zukünftige Kooperationsmöglichkeiten zwischen Therapeut\*innen und spezialisierten Beratungsstellen fördern zu können, wurde zunächst der aktuelle Kenntnisstand der Befragten erhoben: Ein Drittel der Teilnehmenden verfügt über Kenntnisse zu Beratungsstellen im Bereich ideologische Radikalisierung und Ausstieg. Eine deutliche Mehrheit hingegen berichtet, solche Beratungsstellen nicht zu kennen. Diese Ergebnisse verdeutlichen einen erhöhten Informationsbedarf zu bestehenden Angeboten, der durch Informationsveranstaltungen, Projektvorstellungen sowie dem gezielten Aufbau von Kooperationen adressiert werden kann.

Darüber hinaus wurde erfasst, ob die Befragten bereits Erfahrungen mit gemeinsamen Fallbearbeitungen gesammelt haben, also ob sie bereits Klient\*innen mit radikalisierten Einstellungen in Kooperation mit Beratungsstellen behandelt haben. Nur eine sehr geringe Anzahl an Teilnehmenden verfügt bislang über solche Kooperationserfahrungen: Von 879 Teilnehmenden berichten lediglich 43 Personen von einer derartigen Zusammenarbeit. Hier wird ein deutliches Entwicklungspotential in der praktischen Kooperation zwischen Therapeut\*innen und spezialisierten Beratungsstellen der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit sichtbar. Unter den 43 Personen mit Kooperationserfahrungen bewerteten 37 ihre bisherigen Erfahrungen als positiv. Trotz der geringen Fallzahl und der damit einhergehenden begrenzten Aussagekraft lässt der hohe Anteil positiver Rückmeldungen auf grundsätzlich konstruktive Kooperationsverläufe schließen.

## 5.2 Potentiale und Herausforderungen für Kooperationen

Ein weiterer Schwerpunkt der Erhebung betraf die Bereitschaft der Therapeut\*innen, zukünftig mit spezialisierten Beratungsstellen zusammenzuarbeiten. An dieser Frage beteiligten sich alle 879 Teilnehmenden. Ein kleiner Anteil (7%) schließt eine zukünftige Zusammenarbeit grundsätzlich aus. Rund ein Drittel zeigt sich grundsätzlich offen, macht eine Kooperation jedoch von bestimmten Bedingungen abhängig. Die Mehrheit der Befragten (58%) kann sich eine Kooperation klar vorstellen. Insgesamt verdeutlichen diese Ergebnisse eine hohe grundsätzliche Offenheit für zukünftige Kooperationen zwischen Therapeut\*innen und Beratungsstellen der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit, die genutzt werden kann.

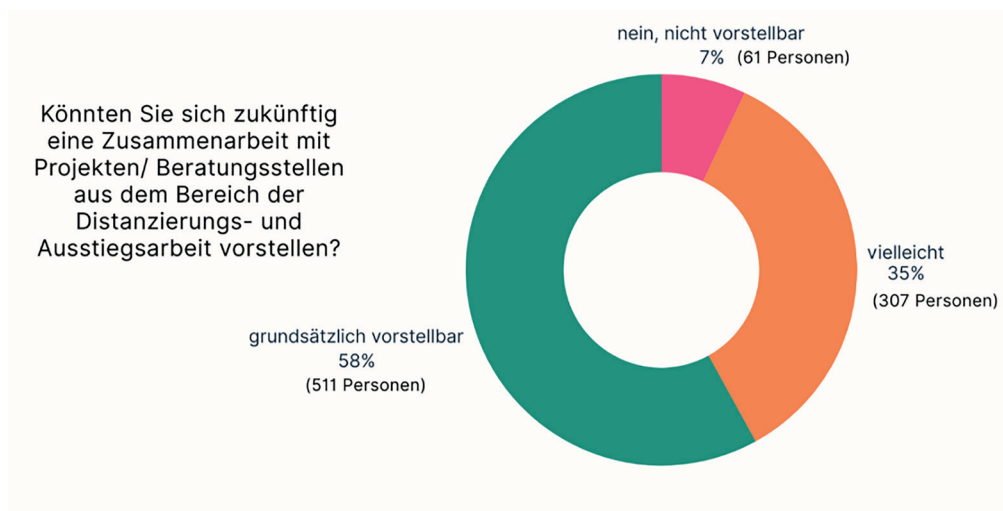


Abbildung 7: Potenzielle Zusammenarbeit mit spezialisierten Trägern

Zudem wurde erhoben, ob die Befragten sich grundsätzlich vorstellen könnten, Personen psychotherapeutisch zu begleiten, die ihnen über spezialisierte Beratungsstellen vermittelt werden, beispielsweise aufgrund extremistischer oder verschwörungsgläubiger Einstellungen. 43% der Teilnehmenden könnten sich eine solche Fallvermittlung grundsätzlich vorstellen. Weitere 44% halten dies unter bestimmten Voraussetzungen für denkbar, etwa nach entsprechender Fortbildung. Somit zeigt sich damit eine deutliche Mehrheit der Befragten für Fallvermittlungen offen, entweder uneingeschränkt oder unter bestimmten Bedingungen. Lediglich 12% schließen eine Zusammenarbeit kategorisch aus.

Diejenigen Teilnehmenden, die sich eine Vermittlung durch Beratungsstellen nur unter bestimmten Bedingungen vorstellen können, nennen in der Umfrage klare Voraussetzungen für eine mögliche Kooperation: Zahlreiche Befragte berichten oder vermuten, dass die Behandlung radikalisierter Patient\*innen in Einzelpraxen potenziell riskant und emotional belastend und mit einem zusätzlichen Zeitaufwand verbunden sein kann. Daher stehen Kapazitäts- und Sicherheitsfragen im



Zentrum der genannten Herausforderungen. Als weitere wesentliche Bedingungen für zukünftige Fallvermittlungen nennen die Befragten vor allem den hohen Bedarf an praxisnahen, kontinuierlichen Fortbildungen, sowohl zu unterschiedlichen Ideologien der Ungleichwertigkeit als auch zu Präventionsansätzen im Allgemeinen oder bezüglich der Reflektion der eigenen therapeutischen Haltung und dem Einsatz geeigneter Methoden in der Arbeit mit radikalisierten Patient\*innen. Darüber hinaus werden Supervision, fachliche Vernetzung und eine kontinuierliche Begleitung durch Beratungsstellen in Form eines interdisziplinären Netzwerks gefordert, um herausfordernde Fälle mit einem erhöhten Zeitaufwand professionell bewältigen zu können.

Des Weiteren betonen die Teilnehmenden die Bedeutung klar definierter rechtlicher und therapeutischer Rahmenbedingungen, insbesondere in Bezug auf Datenschutz, Schweigepflicht, Sicherheitskonzepten und möglicher Zusammenarbeit mit Behörden. Diese Punkte müssen vor einer konkreten Fallvermittlung klar und verlässlich festgelegt werden. Des Weiteren wird die Veränderungsbereitschaft der vermittelten Klient\*innen als eine zentrale Voraussetzung für eine erfolgreiche therapeutische Arbeit genannt. Weitere wichtige Aspekte sind Fragen des körperlichen Selbstschutzes und der emotionalen Abgrenzung gegenüber radikalisierten Patient\*innen. Schließlich verweisen die Befragten auf die Notwendigkeit einer angemessenen Vergütung, sowohl für den erhöhten Aufwand als auch für Supervision und Netzwerkarbeit.

Es zeigt sich, dass die Befragten bereits klare Vorstellungen haben, wie zukünftige Kooperationen und Fallvermittlungen zwischen Fachkräften und spezialisierten Beratungsstellen gestaltet werden könnten. Damit diese erfolgreich und nachhaltig umgesetzt werden können, sollten die geforderten Voraussetzungen berücksichtigt und Therapeut\*innen bei Fallvermittlungen sowohl in der Vor- als auch Nachbereitung engmaschig unterstützt werden. Auch in Fortbildungsangeboten sollten diese Themen aufgegriffen werden, um Fachkräfte bestmöglich auf Fallvermittlungen vorzubereiten.

## 6. Abschließende Betrachtung

Die vorliegenden Ergebnisse der Bedarfserhebung liefern wertvolle Hinweise darauf, mit welchen Ideologien der Ungleichwertigkeit und weltanschaulich-konflikthaften Einstellungen Psychotherapeut\*innen in Kontakt kommen, wie sicher sie sich im Umgang mit diesen Phänomenen einschätzen und welche Fortbildungsbedarfe bestehen. Die Projekte dist[ex] – Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit und SiT – Stark in Therapie und Weltanschauungsfragen werden diese Ergebnisse nutzen, um die Schnittstelle zwischen Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit und psychotherapeutischer Arbeit zukünftig weiter auszubauen. Insbesondere die Daten zu Potenzialen und Herausforderungen möglicher Kooperationen liefern wichtige Anhaltspunkte, um die Angebote der Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit stärker auf die konkreten Bedarfe der Fachkräfte anzupassen. Konkret plant der Kooperationsverbund dist[ex] den Aufbau eines psychotherapeutischen Netzwerks, an dem Therapeut\*innen teilnehmen, die offen für eine Vermittlung von Patient\*innen mit radikalisierten Einstellungen durch Beratungsstellen sind. Die von den Befragten genannten Bedarfe und Voraussetzungen für eine solche Zusammenarbeit bieten hierfür eine wertvolle Orientierung.



Darüber hinaus unterstützt der Kooperationsverbund dist[ex] Projekte, die in Zukunft zielgruppengerechte Fort- und Weiterbildungsangebote für Therapeut\*innen entwickeln werden. Auch hierfür liefern die dargestellten Wissenslücken und Fortbildungsbedarfe der Teilnehmenden konstruktive Hinweise. Des Weiteren ist geplant, gemeinsam mit den Psychotherapeutenkammern zusätzliche Angebote in den Bereichen Vernetzung sowie Beratung zu entwickeln. Diese sollen Therapeut\*innen befähigen, professionell, reflektiert und methodisch vielfältig auf unterschiedliche Ideologien der Ungleichwertigkeit und weltanschaulich-konflikthafte Einstellungen im therapeutischen Arbeitsalltag zu reagieren.



## » Impressum

### Herausgegeben von

distex – Entwicklung einer bundeszentralen  
Infrastruktur für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit

c/o Interdisziplinäres Zentrum für  
Radikalisierungsprävention und  
Demokratieförderung e.V. (IZRD)

distex@izrd.de

www.dist-ex.de

www.izrd.de

### Autor\*in

Melanie Hudler

### Gestaltung

Parichehr Bijani

**dist[ex]** - Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit ist ein Kooperationsverbund von BAG Ausstieg zum Einstieg e. V., Grüner Vogel e. V., Interdisziplinäres Zentrum für Radikalisierungsprävention und Demokratieförderung e. V. (IZRD), Legato/Vereinigung Pestalozzi gGmbH und Violence Prevention Network gGmbH.

Der Kooperationsverbund dist[ex] wird finanziert vom Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Rahmen des Bundesprogramms „Demokratie leben!“.



**dist[ex]**

Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur  
für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit

Gefördert vom



Bundesministerium  
für Bildung, Familie, Senioren,  
Frauen und Jugend

im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie **leben!**

Gefördert durch:



Bundesamt  
für Migration  
und Flüchtlinge

**BERLIN GEGEN  
GEWALT**  
Landeskommission  
Berlin gegen Gewalt

Für inhaltliche Aussagen und Meinungsäußerungen tragen die Publizierenden dieser Veröffentlichung die Verantwortung.



**dist[eX]**

Entwicklung einer bundeszentralen Infrastruktur  
für Distanzierungs- und Ausstiegsarbeit