

# Internationale Qualifikationsstandards der Berufe in den Künstlerischen Therapien als Qualitätskriterien für die Abbildung in Leistungsgruppen nach dem KHVVG

HILDEGARD PÜTZ<sup>1</sup>

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Basierend auf internationalen Studien und zahlreichen Abbildungen in einschlägigen Leitlinien wissenschaftlich medizinischer Fachgesellschaften konnte den Künstlerischen Therapien seit mehr als 20 Jahren vor allem in der stationären Versorgung onkologischer Patient:innen und in der Palliativmedizin eine zunehmende Verbreitung zukommen. Um diese Etablierung in den Leistungsgruppen (LG) nach dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) weiterhin zu gewährleisten sind personale Qualifikationskriterien nach nationalen Anforderungen für nichtärztliche Therapieberufe zu erfüllen.

**Ziel der Arbeit:** Zur Beschreibung von Qualitätskriterien für die Abbildung Künstlerischer Therapien (Kunst- und Musiktherapie u.a.) in Leistungsgruppen sollen internationale Qualifikationsstandards für die Berufe in den Künstlerischen Therapien auf ihre Übereinstimmung mit nationalen Anforderungen für nichtärztliche Therapieberufe und den Kriterien der Aufnahmeordnung (AO) der Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (BAG KT) untersucht und dargestellt werden.

**Material und Methoden:** In einer Übersichtsarbeit wird relevante Literatur ausgesucht, in ihren Ergebnissen vorgestellt und interpretiert.

**Ergebnisse:** Die internationalen und die nationalen Qualifikationsstandards für die Berufe in der Kunst-, Musik-, Tanz-, Eurythmie- und Theatertherapie klassifizieren diese übereinstimmend nach 5 Kompetenzkategorien. Generell umfassen diese Fach- und Personale Kompetenzen zur Beurteilung, Planung, Konzeption, Umsetzung, Evaluation und Professionalität.

Die AO der BAG KT übernimmt diese Kompetenzkategorien und beschreibt sie inhaltlich nach dem Grundlagenpapier der BAG KT für einen interdisziplinären Fachqualifikationsrahmen der Berufe in den Künstlerischen Therapien. Anpassungs- und Ergänzungsbedarf besteht für die Berücksichtigung ärztlicher oder psychologischer Erkenntnisse in der Behandlungsplanung sowie für die Einbeziehung der Betroffenen in die Vereinbarung von Therapiezielen und Leistungsprozessen. Bis auf diese Abweichungen stimmen die Anforderungen der AO mit den in der Klassifikation der Berufe 2010 für die Berufe in der nichtärztlichen Therapie definierten Qualifikationsstandards überein.

Im Jahr 2020 gaben von 80% der Mitgliedsverbände der BAG KT 56% an, die Standards der AO bei der Weiterentwicklung ihrer Qualitätssicherung zu berücksichtigen. Dieses Ergebnis weist darauf hin, dass derzeit keine regelhaften Nachweise zur Erfüllung der Qualifikationsstandards der AO über ein „Qualitätssiegel der BAG KT“ erbracht werden. Für die Schwerpunkteinsatzfelder in den LG der Onkologie und Palliativmedizin nach dem KHVVG sind daher die Standards der jeweiligen Mitgliedsverbände und die Zertifikate einschlägiger Weiterbildungen bzw. Fortbildungen ausschlaggebend.

**Diskussion:** Die AO der BAG KT sollte für die Kompetenzkategorie Planung um die Berücksichtigung der ärztlichen und psychologischen Erkenntnisse und die Einbeziehung der Betroffenen ergänzt werden. Gegenüber den Mitgliedsorganisationen ist die Notwendigkeit des Transfers der Qualifikationsstandards in die Aus-, Fort- und Weiterbildungen zu vertreten. Zur Weiterentwicklung des Berufsbildes nach differenzierten Kompetenzrastern für die Kunsttherapie, Musiktherapie, Tanztherapie, Theatertherapie und die Eurythmietherapie sollten diese Anforderungen in den Expert:innen-Workshops Berücksichtigung finden.

**Schlüsselwörter:** Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, Leistungsgruppen, Qualifikationsstandards, Strukturmerkmale, Leitlinien, Künstlerische Therapien, International Standard Classification of Occupations 08, Klassifikation der Berufe 2010, ÖISCO-08, Aufnahmeordnung der BAG KT.

---

<sup>1</sup> Beauftragte der BAG Künstlerische Therapien in der BAG Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus.

## Einleitung

Im Rahmen der Einführung des Fallpauschalensystems Diagnosis Related Groups (DRG) wurden von der Arbeitsgemeinschaft DRG der Fachgesellschaften für Kunst- und Gestaltungstherapie im Jahr 2002 zur Aufnahme der Künstlerischen Therapien in das Klassifikationssystem des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) Zusammenstellungen von internationalen wissenschaftliche Studien aus der Onkologie und Geriatrie erbracht. Zusätzlich wurden die Anforderungen mit Angaben zu internationalen Prozedurenklassifikationen erfüllt, die bereits Künstlerische Therapien beinhalteten.<sup>2</sup>

Unter diesen Voraussetzungen wurde für die erste Abbildung im OPS der Kode formuliert:

„9-401.4 Künstlerische Therapie

**Inkl.:**

Kunst- und Musiktherapie u. a.

**Hinw.:**

Therapeutische Maßnahmen, die Wahrnehmungs- und Gestaltungsprozesse umfassen sowie therapeutische Anwendung künstlerischer Medien.“

Mit dieser weitgefassten Definition der therapeutischen Anwendung künstlerischer Mittel und der nicht-abschließenden Aufzählung konnten auch Künstlerische Therapien, für die damals noch keine ausreichenden Studien vorlagen, vorausschauend einbezogen werden. Zur Bestätigung des gewählten Begriffs „Künstlerische Therapien“ kann inzwischen auf die Definition eines Reviews der WHO zur Evidenz und Rolle der Künste bei der Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden verwiesen werden. Hiernach gehört zu den grundlegenden, interkulturell anerkannten Merkmalen der Künste das für sich selbst geschätzte physisch präsente sowie als Erfahrung wertgeschätzte Kunstprodukt. Als Mittel zum Transfer von Erlebtem kann es für die Schaffenden und für die Rezipient:innen emotional-imaginative Erfahrungen beinhalten oder hervorrufen. Außerdem zeichnet sich künstlerische Aktivität dadurch aus, dass sie Innovation, Originalität und schöpferisches Handeln mit Bezug auf die Regeln der Gestaltung, der Komposition und des Ausdrucks erfordert. Damit unterscheidet sich das künstlerische Schaffen vom Einsatz kreativer Fähigkeiten in anderen Bereichen des Lebens. Auf dieser Basis zielen die Interventionen Künstlerischer Therapien ganzheitlich auf die Wiedergewinnung des Schöpferischen, den Ausdruck von Erleben, den Umgang mit Konflikten, der selbst-reflexiven Erkenntnisfähigkeit im Sinne von Selbstregulation sowie den Zugriff auf Ressourcen des intuitiven Wissens.<sup>3</sup>

Seit ihrer Aufnahme in den amtlichen OPS im Jahr 2005 sind die Künstlerischen Therapien im somatischen Akutkrankenhaus insbesondere in Abteilungen für onkologisch erkrankte Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie in der Palliativ- und Schmerzmedizin etabliert.<sup>4</sup> Diese Tätigkeitsfelder wurden durch kontinuierliche Abbildungen Künstlerischer Therapien in den Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften und OPS-Ziffern für Prozeduren multidisziplinärer Teams bestätigt. Sowohl in den Leitlinien als auch in OPS-Komplexziffern sind Behandlungen mit Musik- und/oder Kunsttherapie empfohlen bzw. die Berufe in der Musik- und/oder Kunsttherapie als Teil des multiprofessionellen Settings genannt. So zählt z. B. die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin in ihrer Erweiterten S3 Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung „künstlerische Therapeuten (Kunst-, Musiktherapeuten u.a.)“ zu den an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen oder nach dem OPS 2024 sind unter der Ziffer „9-403 Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie“ folgende

---

<sup>2</sup> vgl. Kunzmann B et al. 2005.

<sup>3</sup> vgl. Fancourt D, Finn S, 2019.

<sup>4</sup> vgl. Pütz H, 2024b.

Therapeutengruppen in Abhängigkeit vom Behandlungsplan einzubeziehen: „Ärzte, Psychologen (Diplom/Master), Ergotherapeuten, (Heil)erzieher, (Heil)pädagogen, Kunsttherapeuten, Logopäden, Musiktherapeuten, Ökotrophologen/Ernährungsberater [...]“<sup>5,6</sup>

Im Rahmen der Krankenhausreform stellt zur Sicherung der Versorgung von Patient:innen im somatischen Akutkrankenhaus die Erfüllung der Anforderungen zur Qualitätssicherung eine neue Herausforderung dar. Denn der Kabinettsbeschluss zum KHVVG vom 15. Mai 2024 definiert Kriterien für Leistungsgruppen (LG) und weist sämtliche Leistungen der Krankenhäuser insgesamt 65 LG zu. Diese LG bilden medizinische Fachabteilungen als Leistungsbereiche ab und legen Qualitätskriterien zur sachlichen und personellen Ausstattung sowie Prozess- und Strukturkriterien fest. Damit rücken die in den jeweiligen OPS-Ziffern definierten Strukturmerkmale künftig stärker in den Vordergrund.<sup>7</sup> Sie beschreiben die organisatorischen, personellen und fachlichen Vorgaben zur Durchführung von Prozeduren und der Vorhaltung von Geräten aber auch zur Qualifikation und Verfügbarkeit von Personal.<sup>8, 9</sup> Dementsprechend sind nicht nur die zum Nachweis des Nutzens angeführten internationalen Studien von Belang sondern auch die Beschreibung der für die Erzielung der darin evaluierten positiven Behandlungsergebnisse erforderlichen Fähigkeiten der einzelnen Berufe in den Künstlerischen Therapien. Hierfür ist vor allem die Berufssystematik der International Standard Classification of Occupations (ISCO-o8) zur Definition von Qualifikationskriterien für Künstlerische Therapeut:innen in den LG geeignet. Als von der Internationalen Arbeitsorganisation (International Labour Organization/ILO) zusammengestelltes, international gültiges Klassifikationsschema für Berufsgruppen bildet sie die mit einem Beruf verbundenen Aufgaben und zu erfüllenden Pflichten (skills) ab. Unterschieden werden dabei Anforderungsniveau (skill level) und berufsfachliche Spezialisierung (skill specialisation).<sup>10, 11</sup> Diese internationalen Qualifikationsstandards sollen für die Berufe in den Künstlerischen Therapien auf ihre Übereinstimmung mit den nationalen Anforderungen für nichtärztliche Therapieberufe und den Kriterien der Aufnahmeordnung der Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (BAG KT) untersucht werden.

## Entsprechungen der ISCO-o8 für Berufe in den Künstlerischen Therapien und zu den Anforderungsniveaus des DQR

### Qualifikationsstandards für Berufe der Künstlerischen Therapien in der Klassifikation der Berufe 2010 und Niveaustufen des Deutschen Qualifikationsrahmens

In Deutschland ist die Klassifikation der Berufe 2010 (KldB 2010) seit dem Jahr 2010 etabliert. Unter der Federführung der Bundesagentur für Arbeit und der Mitwirkung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, dem Statistischen Bundesamt, den betroffenen Bundesministerien und Experten der berufskundlichen und empirischen (Sozial-) Forschung dient sie der realitätsnahen Abbildung der aktuellen Berufslandschaft in Deutschland und weist die jeweilige Berufsgruppe mindestens einer Unit Group der internationalen Klassifikation (ISCO-o8) zu. Dadurch entsteht eine hohe Kompatibilität der aktuellen Version der KldB 2010 aus dem Jahr 2020 mit der ISCO-o8.

---

<sup>5</sup>vgl. Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: 2020:373.

<sup>6</sup> vgl. Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2023.

<sup>7</sup> vgl. Pütz H, 2024b.

<sup>8</sup> vgl. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, 2024.

<sup>9</sup> z.B. in OPS-Komplexziffern mit multidisziplinärem Team zur operationalisierten individuellen Diagnostik und Therapie nach den jeweiligen Standards der Fachgesellschaften unter Einbeziehung von Kunst- und Musiktherapeuten.

<sup>10</sup> vgl. International Labour Organization, Department of Statistics, 2024.

<sup>11</sup> vgl. Bundesministerium für Bildung und Forschung, Sekretariat der Kultusministerkonferenz, 2024.

Die Berufsgruppen in den Künstlerischen Therapien bildet die KldB 2010 unter der Systematikposition „817 Nicht ärztliche Therapie und Heilkunde“ als „8174 Berufe in der Musik- und Kunsttherapie“ ab sowie unter „8178 Berufe in der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe)“ als „81783 komplexe Spezialistentätigkeiten: Heileurythmist/in bzw. Tanz- und Bewegungstherapeut/in“. Die Systematikposition 8178 umfasst Tätigkeiten, die nicht anderweitig erfasst sind.

Untergliedert sind die Berufe in der Musik- und Kunsttherapie sind in komplexe Spezialistentätigkeiten und hochkomplexe Spezialistentätigkeiten. Berufe mit dem Anforderungsniveau 3/Komplexe Spezialistentätigkeit erfordern die Befähigung zur Bewältigung gehobener Fach- und Führungsaufgaben. Diese Berufe werden einer Ausbildung zugeordnet, der ein gleichwertiger Fachschul- oder Hochschulabschluss vorausgegangen ist. Als gleichwertig angesehen werden z. B. der Abschluss einer Fachakademie oder gegebenenfalls ein Bachelorabschluss an einer Hochschule. Häufig kann auch eine entsprechende Berufserfahrung und/oder informelle berufliche Ausbildung ausreichend für die Ausübung des Berufes auf dieser Ebene sein.

Dem Anforderungsniveau 4/Hoch-komplexe Tätigkeiten werden Berufe zugeordnet, deren Tätigkeitsbündel einen sehr hohen Komplexitätsgrad aufweisen bzw. die ein entsprechend hohes Kenntnis- und Fertigkeiteniveau erfordern. Kennzeichnend für diese Berufe sind z. B. Entwicklungs-, Forschungs- und Diagnostik-tätigkeiten, Wissensvermittlung sowie Leitungs- und Führungsaufgaben. Regulär setzt die Ausübung dieser Berufe eine mindestens vierjährige Hochschulausbildung und/oder eine entsprechende Berufserfahrung voraus. Der hierzu typischerweise erforderliche berufliche Bildungsabschluss ist ein Hochschulabschluss (Masterabschluss, Diplom, Staatsexamen o. Ä.). Nach den Erläuterungen der Bundesanstalt für Arbeit kann auch die Anforderung einer Promotion bzw. Habilitation bestehen.<sup>12</sup> Letztere entsprechen dem zum 1. Mai 2013 in Kraft getretenen Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR) auf der Niveaustufe 8. Seit 2010 beschreibt die KldB 2010 die Anforderungen an die jeweiligen Berufe inhaltlich. Auf dieser Basis sind die Anforderungsstufen für die Berufe in der Musik- und Kunsttherapie den Niveaustufen 6 (Bachelor) bzw. 7 (Master) zuzuordnen. Entsprechende Kompetenzen dienen der Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie der eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in einem komplexen, durch häufige Veränderungen gekennzeichneten beruflichen Tätigkeitsfeld.<sup>13</sup>

### **Inhaltliche Definition der Qualifikationsstandards der Berufe in der Musik- und Kunsttherapie nach der KldB 2010 und dem DQR**

Die Systematikposition 81743 umfasst „Berufe in der Musik- und Kunsttherapie, deren Tätigkeiten Spezialkenntnisse und -fertigkeiten, z. B. „im Malen, Musizieren oder Theaterspielen“, erfordern. Nach der Definition der KldB 2010 setzen Angehörige dieser Berufe künstlerisch-kreative Betätigung dazu ein, die körperliche und geistige Gesundheit von Patienten und Patientinnen wiederherzustellen, zu erhalten oder zu fördern. „Ihre Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten sind:

- Diagnose stellen und therapeutische Befunde erheben
- individuelle Förderungs- und Behandlungspläne nach ärztlichen oder psychologischen Erkenntnissen erstellen
- Therapien planen und kunst- bzw. musiktherapeutische Maßnahmen festlegen
- Einzel- oder Gruppentherapie durchführen, z. B. Patienten und Patientinnen zu künstlerisch-kreativen Tätigkeiten anregen, Gruppenprozesse beobachten
- Therapiestunden und -verläufe dokumentieren und analysieren.

---

<sup>12</sup> vgl. Bundesagentur für Arbeit, 2020.

<sup>13</sup> vgl. Bundesministerium für Bildung und Forschung, Sekretariat der Kultusministerkonferenz, 2024.

- je nach Einsatzgebiet Abstimmungen mit Ärzten und Ärztinnen und Pflegefachkräften durchführen, um eine jeweils auf den Patienten/die Patientin abgestimmte Behandlungsmethode effektiv durchführen zu können.<sup>14</sup>

Für die Systematikposition 81744 umfasst Berufe in der Musik- und Kunsttherapie, deren Tätigkeiten einen hohen Komplexitätsgrad aufweisen und ein entsprechend hohes Kenntnis- und Fertigniveau erfordern sind als Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten beschrieben:

- Diagnose stellen und therapeutische Befunde erheben
- individuelle Förderungs- und Behandlungspläne nach ärztlichen oder psychologischen Erkenntnissen erstellen
- Therapien planen und kunst- bzw. musiktherapeutische Maßnahmen festlegen
- Einzel- oder Gruppentherapie durchführen, z. B. Patienten und Patientinnen zu künstlerisch-kreativen Tätigkeiten anregen, Gruppenprozesse beobachten
- durchgeführte Maßnahmen dokumentieren, Behandlungsfortschritte auswerten
- je nach Einsatzgebiet Abstimmungen mit Ärzten und Ärztinnen und Pflegefachkräften durchführen, um eine
- jeweils auf den Patienten/die Patientin abgestimmte Behandlungsmethode effektiv durchführen zu können
- Aufgaben in der Beratung wahrnehmen, z. B. Eltern oder Angehörige sowie Pädagogen und Pädagoginnen in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung beraten
- auf dem Gebiet der Musik- oder Kunsttherapie in der Wissenschaft und Forschung mitwirken, z. B. neue musik- und kunsttherapeutische Methoden und Verfahren konzipieren.<sup>15</sup>

Eine Übersicht zu den beiden Anforderungsebenen der KldB 2010 und Niveaus des DQR bildet Tabelle 1 ab.

Tabelle 1: Aufgabenbereiche und Kompetenzkategorien für die Berufe in der Musik- und Kunsttherapie analog KldB 2010 und DQR	
KldB 2010	DQR
Systematikposition 81743 – komplexe Spezialistentätigkeiten Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten zur Stellung von Diagnosen, therapeutischen Befunderhebung, Erstellung individueller Förderungs- und Behandlungspläne nach ärztlichen oder psychologischen Erkenntnissen, Therapieplanung, Festlegung von kunst- bzw. musiktherapeutische Maßnahmen, Durchführung von Einzel- oder Gruppentherapie, Beobachtung von Gruppenprozesse beobachten, Dokumentation und Analyse von Therapiestunden und -verläufen, Durchführung einsatzgebietsentsprechende Abstimmungen mit Ärzten und Ärztinnen und Pflegefachkräften zur jeweils effektiv auf die Patient:in abgestimmte Behandlungsmethode.	<b>Niveau 6 (Bachelor)</b> <b>Fachkompetenz/Wissen und Fertigkeiten</b> <b>Personale Kompetenz/ Sozial- und Selbstkompetenz:</b> Kompetenzen zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet.
Systematikposition 81744 - hochkomplexe Spezialistentätigkeiten Tätigkeiten die einen hohen Komplexitätsgrad aufweisen und ein entsprechend hohes Kenntnis- und Fertigniveau erfordern. Entwicklung, Beurteilung, Planung und Implementierung von musik- oder kunsttherapeutischen Programmen, Einsatz künstlerisch-kreativer Betätigung, um die körperliche und geistige Gesundheit von Patienten und Patientinnen wiederherzustellen, zu erhalten oder zu fördern, Mitwirkung in der Wissenschaft und Forschung.	<b>Niveau 7 (Master)</b> <b>Fachkompetenz/Wissen und Fertigkeiten</b> <b>Personale Kompetenz/ Sozial- und Selbstkompetenz:</b> Kompetenzen, die zur Bearbeitung von neuen komplexen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in einem wissenschaftlichen Fach oder in einem strategieorientierten beruflichen Tätigkeitsfeld benötigt werden. Die Anforderungsstruktur ist durch häufige und unvorhersehbare Veränderungen gekennzeichnet.

<sup>14</sup> Bundesagentur für Arbeit, 2021: 1.143f.

<sup>15</sup> Bundesagentur für Arbeit, 2021: 1.146.

Ein Vergleich der in den Systematikpositionen 81743 und 81744 in Tabelle 1 abgebildeten Anforderungen an die Berufe in der Musik- und Kunsttherapie mit den Niveaustufen des DQR legt nahe, dass diese Berufe mit Qualifikationen auf Niveau 6 (Bachelor) und Niveau 7 (Master) bzw. deren Entsprechungen in hauptsächlich in Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig sind.

Die unter der fachlichen Verantwortung und Koordination des Robert Koch Instituts sowie der politischen Verantwortung des Bundesgesundheitsministeriums stehende Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) bezieht sich auf die KldB 2010 und stellt in ihrer Onlinedatenbank Statistiken zu Berufen im Gesundheitswesen in Tausendereinheiten als Vollzeitäquivalente zur Verfügung. Für die Berufe in der Musik- und Kunsttherapie bildet die GBE den Umfang von insgesamt 5.000 Vollzeitäquivalenten ab. Diese sind zu einem Anteil von 4.000 Vollzeitäquivalenten auf Teilzeit- und geringfügige Beschäftigungen und auf 1.000 Vollzeitbeschäftigungen verteilt. Seit 2012 wurde unter der Position 81744 -hochkomplexe Spezialtätigkeit keine Abbildung als Tausendereinheit erreicht.<sup>16</sup> Daraus ist zu schließen, dass Musik- und Kunsttherapeut:innen mehrheitlich über eine berufsqualifizierende Grundausbildung verfügen und selten in Leitungspositionen und der Forschung oder Lehre tätig sind.

### **Inhaltliche Definition der Qualifikationsstandards der Berufe in der Tanz-, Eurythmie- und Theatertherapie in der KldB 2010, der österreichischen Systematik der Berufe ÖISCO-08 und den WHO-Standards für Ausbildungen in der Eurythmietherapie und den Anthroposophischen Kunsttherapien**

Berufe, deren Beschäftigungen die Grenze von 1.000 Vollzeitäquivalenten nicht erreichen, finden keine Abbildung in der GBE.<sup>17</sup> Aus diesem Grund gibt es dort für die Berufe in der Tanz-, Theater- und Eurythmietherapie sowie den methodenspezifischen Ansätzen der Kunsttherapie keine abrufbaren statistischen Daten. Die differenzierte Definition des Anforderungsprofils für die Tanztherapie und die Eurythmietherapie erfolgt in der KldB 2010 unter der Systematikposition 81783 Berufe in der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (Sonstige Spezifische Tätigkeitsangabe) – Komplexe Spezialistentätigkeiten. Diese Position umfasst mehrere Berufe, deren Tätigkeiten Spezialkenntnisse und -fertigkeiten erfordern und in der übergeordneten Systematikposition „817 Nichtärztliche Therapie und Heilkunde“ nicht anderweitig erfasst sind. Hiernach verhelfen Sporttherapeut:innen, Tanz- und Bewegungstherapeut:innen sowie Heileurythmist:innen Menschen durch verschiedene Bewegungsformen körperliche, psychische oder soziale Beeinträchtigungen zu überwinden. Zu ihren Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnissen und Fertigkeiten gehören:

- Erstellung von individuell auf Patient:innen abgestimmten Behandlungsplänen oder Übungen
- Aufzeigen der Auswirkungen von Fehlhaltungen und Spannungsblokkaden auf den Körper
- Schulung koordinativer und motorischer Fähigkeiten
- Übungen anleiten, Patient:innen beim Durchführen der Bewegungen, kontrollieren und motivieren
- durchgeführte Maßnahmen dokumentieren, Behandlungsfortschritte auswerten
- je nach Einsatzgebiet Abstimmungen mit Ärzten und Ärztinnen und Pflegefachkräften durchführen, um eine jeweils auf die Patient:in abgestimmte Behandlungsmethode effektiv durchführen zu können.<sup>18</sup>

Ähnliche Systematisierungen für die Tanz- und Bewegungstherapie stellt die ÖISCO-08 bereit. Im Jahr 2009 wurde in Österreich beschlossen, die Berufsklassifikation ÖISCO-08 oder direkt die ISCO-08 zu verwenden. Damit entspricht die deutschsprachige Fassung der ÖISCO-08 der ISCO-08. Alle Informationen sowohl die neue Klassifikation betreffend, als auch alle damit verbundenen Maßnahmen und Aktivitäten, die für

---

<sup>16</sup> Die Daten sind einer am 02.06.2024 13:22 Uhr unter [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) zu den Gliederungsmerkmalen alle Altersgruppen und Beschäftigungsart erstellten Tabelle entnommen.

<sup>17</sup> vgl. Statistisches Bundesamt, 2015: 10.

<sup>18</sup> Bundesagentur für Arbeit, 2021: 1.152.

deren Implementierung notwendig waren, wurden von der Statistik Austria gesammelt, um so Einblicke in die Fortschritte und Entwicklung der ÖISCO-o8 sowie deren Umsetzung in den einzelnen Statistiken zu geben. Die Struktur und die Erläuterungen der ISCO-o8 sowie ein alphabetisches Verzeichnis der ÖISCO-o8 stehen in der Klassifikationsdatenbank der Statistik Austria zur Verfügung.<sup>19</sup>

Unter der Systematikposition „2269 Akademische und verwandte Gesundheitsberufe, anderweitig nicht genannt“ der ÖISCO-8 sind u.a. die Berufe der Tanz- und Bewegungstherapeut:innen, der Theatertherapeut:innen und der Ergotherapeut:innen sowie andere Gesundheitsfachkräfte, die diagnostische, vorbeugende, heilende und rehabilitierende Gesundheitsdienste bieten, ausgebildet. Ihre Aufgaben umfassen:

- Befragung von Patientinnen und Patienten und Durchführung von Diagnostetests zur Feststellung ihres Gesundheitszustands, funktioneller Einschränkungen und der Art körperlicher oder psychischer Störungen, Krankheiten oder anderer Gesundheitsprobleme
- Entwicklung und Umsetzung von Behandlungsplänen
- Bewertung und Dokumentation der Fortschritte von Patientinnen und Patienten mittels Behandlungsplänen und Überweisung von Patientinnen und Patienten und ihren Familien an Ärztinnen und Ärzte und andere Gesundheitsfachkräfte zur spezialisierten, rehabilitierenden oder sonstigen Pflege und Betreuung nach Bedarf
- Therapeutische Betreuung und Behandlung von Patient:innen
- Planung und Umsetzung von Therapieprogrammen auf Einzel- oder Gruppenbasis zur Verbesserung und Aufrechterhaltung der körperlichen, kognitiven, emotionalen und sozialen Funktionen, einschließlich der Anwendung von Kunst und Handwerk, Tanz und Bewegung, Musik und anderen Aktivitäten.<sup>20</sup>

Für den Beruf der Heileurythmist:innen/Eurythmietherapeut:innen und die Berufe in den Anthroposophischen Kunsttherapien wurden in Zusammenarbeit der internationalen Koordination der Berufe in der Anthroposophischen Medizin (International Coordination Anthroposophic Medicine/ICAAT) mit der Weltgesundheitsorganisation die „WHO Benchmarks for Training in Anthroposophic Medicine“ im Rahmen der WHO Traditional & Complementary Medicine (T&CM) Strategy 2014-2023 international gültige Qualifikationsstandards unter Expert:innen konsentiert. Berücksichtigt wurden darin u.a. die Vorgaben der in der Schweiz durch das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie für die Qualifikationen in der Diplom-Kunsttherapeut:innen (ED) im Jahr 2012 und im Jahr 2015 vom Sekretariat für Berufsbildung, Forschung und Innovation auf dem EQR Niveau 6-7 für Heileurythmist:innen genehmigten Qualifikation zur Höheren Fachprüfung.<sup>21, 22</sup>

Nach der Definition der WHO-Benchmarks ist die Heileurythmie eine „Bewegungstherapie, die Sprache und Musik in therapeutische Bewegungsübungen umsetzt, um Körper, Seele und Geist zu harmonisieren und zu regulieren. Ziel der Heileurythmie ist es, durch spezifische Bewegungsübungen die natürliche Selbstregulation zu fördern und die Selbstheilungskräfte im menschlichen Organismus zu aktivieren, sowie Autonomie und Selbstentfaltung zu fördern. Der Heileurythmist wählt die Bewegungsübungen auf Grundlage der beim Menschen beobachteten Ungleichgewichte und seiner Ressourcen entsprechend dem anthroposophischen Behandlungsplan aus.“<sup>23</sup> Dem Learning-Outcome der Standardausbildung entsprechend umfassen die Aufgaben und Tätigkeiten folgende Bereiche:

- Diagnose von Ungleichgewichten der menschlichen Organisation durch Bewegungsbeobachtung

---

<sup>19</sup> vgl. Statistik Austria, Bundesanstalt Statistik Österreich, 2024.

<sup>20</sup> vgl. Statistik Austria, Bundesanstalt Statistik Österreich, 2024.

<sup>21</sup> vgl. Weiss B 2012.

<sup>22</sup> vgl. Berufsverband Heileurythmie Schweiz 2024.

<sup>23</sup> Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztegesellschaften, 2023: 15.

- Übungen in den zentralen Krankheitsbereichen durchführen, so dass sie auf Krankheitsprozesse einwirken und Selbstheilungskräfte aktivieren, unter Beachtung von Sicherheitsvorkehrungen und möglichen Kontraindikationen
- Erkennen von Krankheitstendenzen durch Beobachtung der Bewegungen des Individuums
- Erkennen und Aktivieren der eigenen Ressourcen und Angebot von heileurythmischen Präventionsmaßnahmen
- Eurythmische Rehabilitationsmaßnahmen durchführen, einschließlich postoperativer Übungen und Übungen nach physischen oder psychischen Traumata.
- Nutzung der individuellen schöpferischen Fähigkeiten im therapeutischen Prozess
- Dokumentation und Therapieplan und -ablauf
- Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung
- Aufbau und Pflege einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung.
- Angemessene Kommunikation und effektive Zusammenarbeit in einem therapeutischen Team
- Reflexion des eigenen Handelns und Fehlermanagement
- Forschungsergebnisse aus der Theorie auf die Praxis anwenden.<sup>24</sup>

Die Vorgaben der WHO-Benchmarks für die Berufe in den Anthroposophischen Kunsttherapien sollen nach nationalen Erfordernissen ergänzt bzw. in integrative Studiengänge oder in spezielle Weiterbildungsangebote integriert werden. Nach der Definition der Benchmarks beinhalten die Anthroposophischen Kunsttherapien die „Behandlung mit künstlerischen Mitteln und Verfahren, AM-Wissen und einer therapeutischen Beziehung. Jede Kunst hat ihre eigenen Medien, Methoden und therapeutischen Wirkungen.“<sup>25</sup> Anthroposophische Kunsttherapeut:innen sind befähigt, „künstlerische Materialien, Kunstkonzepte und Techniken in therapeutischen Prozessen einzusetzen und den Menschen zu inspirieren, sich kreativ mit dem Prozess seiner Krankheit auseinanderzusetzen und Zugang zu seinen eigenen Ressourcen für Heilung zu finden. Der anthroposophische Kunsttherapeut spezialisiert sich auf eine oder mehrere der vier Fachrichtungen: Malen und Zeichnen; Plastizieren; Musik und Gesang; und/oder Sprache und Drama.“<sup>26</sup> Dem Learning-Outcome der Standardausbildung entsprechend umfassen die Aufgaben und Tätigkeiten u. a. folgende Bereiche:

- Phänomenologische Wahrnehmung und Beschreibung des individuellen Patienten unter Berücksichtigung aktueller Beschwerden und Ressourcen sowie biografischer Erfahrungen
- Anzeichen für somatische, psychosomatische und psychiatrische Störungen, Entwicklungsstörungen, Bewältigung und Spiritualität, biografische Krisen und Gruppendynamik sowie mögliche Kontraindikationen für Kunsttherapie erkennen und differenzieren.
- Die gewonnenen Beobachtungen und Informationen zu einer künstlerisch-therapeutischen Einschätzung zusammenfassen.
- Analyse und Definition des individuellen Therapiebedarfs; Erstellung und Umsetzung eines Behandlungsplans im Dialog unter Einbeziehung der Absichten und Präferenzen des informierten Individuums.
- Die Beziehung zwischen Patient und Therapeut therapeutisch nutzen.
- Spezifische künstlerische Elemente zur therapeutischen Wirkung professionell anwenden und den Menschen in seinem kreativen Ausdruck als Individuum unterstützen
- Reflexion des therapeutischen Prozesses, Nachbereitung und Evaluation der Behandlung, Verfassen von detaillierten Therapieberichten.

<sup>24</sup> Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften, 2023: 17.

<sup>25</sup> vgl. Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften, 2023: 18ff.

<sup>26</sup> Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften ebd.

- Relevanz von Supervision verstehen und diese bedarfsgerecht anfragen.
- Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung, Therapiepläne in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachpersonen entwickeln und umsetzen.<sup>27</sup>

Nach international und national geltenden Kriterien sind allgemeingültige Qualifikationsstandards für die Berufe in der Musik-, Kunst-, Tanz-, Eurythmie und Theatertherapie im Bereich der nichtärztlichen Therapie klassifiziert. Auf Basis der ISCO-08 sind die Aufgaben und zu erfüllenden Pflichten (skills), das Anforderungsniveau (skill level) und berufsfachliche Spezialisierungen (skill specialisation) definiert. Dementsprechend dient die KldB 2010 der realitätsnahen Abbildung der Künstlerischen Therapien in der aktuellen Berufslandschaft Deutschlands. Sie wurde unter der Federführung der Bundesagentur für Arbeit unter der Mitwirkung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, dem Statistischen Bundesamt, den betroffenen Bundesministerien und Experten der berufskundlichen und empirischen (Sozial-) Forschung erstellt und im Jahr 2020 aktualisiert.

Ergänzend für die Berufe in der Tanz- und Theatertherapie sind in dieser Arbeit die Standards der ÖISCO.08 und für die Eurythmietherapie und die Anthroposophischen Kunsttherapien geltenden Standards für Berufe in der AM nach den WHO-Benchmarks erläutert und dargestellt. Die Implementierung der ÖISKO-08 berücksichtigt Daten der Klassifikationsdatenbank der Statistik Austria, den WHO-Benchmarks liegen Qualifikationsstandards nationaler Regulierungen wie z.B. aus der Schweiz zugrunde sowie ein internationaler Expert:innenkonsens. Für alle Berufe in den Künstlerischen Therapien sind in unterschiedlicher sprachlicher Ausformung die mit einem heilkundlichen Beruf verbundenen Aufgaben und Pflichten von der fachspezifischen Diagnostik über die Therapieplanung, Durchführung, Dokumentation, Evaluation und Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Team sowie die Fähigkeit zur professionellen Selbstreflexion beschrieben. Hierbei stehen die Erstellung individueller Förderungs- und Behandlungspläne nach ärztlichen oder psychologischen Erkenntnissen, die Abstimmung der Behandlung mit Ärzt:innen, die angemessene Kommunikation und effektiven Umsetzung im therapeutischen Team als unverzichtbare Elemente der auf Niveau 6 des EQR/DQR als Bachelor oder gleichwertig erworbenen Fach- und Personalen Kompetenzen fest.

## Qualifikationen Künstlerischer Therapeut:innen nach Definitionen der BAG KT im Vergleich zu nationalen und internationalen Qualifikationsstandards

### **Entwicklung eines Konsenspapiers als Grundlage eines kompetenzbasierten Berufsbilds für die Berufe in den Künstlerischen Therapien nach hochschulischem Fachqualifikationsrahmen**

Parallel zu den Anstrengungen der Arbeitsgemeinschaft Diagnosis Related Groups der Fachverbände für Kunst- und Gestaltungstherapie (AG DRG FKT) gründeten Berufsorganisationen für Kunst-, Musik-, Eurythmie-, Tanz- und Theatertherapie zur Entwicklung eines Berufsbildes für Künstlerische Therapeut:innen vier fachspezifische -nach den zugrundeliegenden Kunstgattungen Musik, Bildende Kunst, Bewegungskunst und Theater- Konferenzen. Die von 2002 – 2011 in diesen Zusammenschlüssen für die jeweiligen Berufe erarbeiteten fachrichtungsspezifischen Grundlagen wurden nach einer mehrjährigen Arbeitspause der AG Berufsbild der Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (BAG KT) zur Verfügung gestellt.

In Analogie zu dem „Interdisziplinären hochschulischen Fachqualifikationsrahmen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in der Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie (FQR-ThGFB),“ wurde die darin abgebildete Grundstruktur zur Beschreibung der Kompetenzen entsprechend dem DQR Niveau 6 (Bachelor) übernommen und inhaltlich modifiziert. Im Jahr 2018 konnte das „Konsenspapier der der BAG KT“ als Grundlage für die Formulierung eines übergeordneten Berufsbildes für die Berufe in den

<sup>27</sup> vgl. Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften (IVAA) 2023: 18.

Künstlerischen Therapien der Mitgliederversammlung der BAG KT zur Verabschiedung vorlegt werden. Die Empfehlungen sollten als „Qualitätssiegel der BAG KT“ etabliert werden und als Orientierung für die zukünftige Berufsausübung Künstlerischer Therapeutinnen und Therapeuten dienen.<sup>28, 29</sup>

Der als strukturelles Vorbild zur Entwicklung des Konsenspapiers der BAG KT freundlicher Weise vom Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) zur Nutzung zur Verfügung gestellte interdisziplinäre hochschulische Fachqualifikationsrahmen diente insbesondere dem Ziel, den Hochschulen für Gesundheitsfachberufe eine Empfehlung für akademische Qualifizierungs- bzw. Bildungsstandards und deren Sicherung nach dem DQR-System zu geben. Daher wurde er so angelegt, dass er Anforderungen erfüllen kann, die

- Kompetenzen ausweisen, die für alle drei Therapieberufe zutreffend sind und
- gemeinsame Qualifikationen der unterschiedlichen Gesundheitsfach bewusst hervorheben.

Um den Prozess der Akademisierung der Therapieberufe zu unterstützen beschrieben die Autor:innen im Auftrag des HVG die Kompetenzen auf den 3 Niveaustufen des DQR, die durch Studium und Promotion erlangt werden können: Niveau 6 (Bachelor), Niveau 7 (Master) und Niveau 8 (Promotion). Da in allen Kompetenzfeldern auf Wissen und Fertigkeiten basierende Fachkompetenzen mit den Anforderungen an Personale Kompetenzen zusammenfließen wurden diese im Sinne eines prozeduralen Geschehens als „Prozessuale Kompetenzfelder“ beschrieben. Sie umfassen je nach ihrer dem DQR entsprechenden Niveaustufe zwischen 5 und 1 Kompetenzfeldern. Dementsprechend umfassen die Anforderungen für die berufsqualifizierenden Studiengänge und Ausbildungen auf Niveau 6 eine Breite, die alle 5 Bereiche enthalten, die für die Anforderungen einer eigenständigen komplexen Tätigkeit erforderlich sind. Für die folgenden beiden Anforderungsniveaus DQR 7 und 8 ist die Breite der erforderlichen Fach- und Personalkompetenz vorauszusetzen. Auf Niveaustufe 7/Master zielt die Kompetenzmatrix der HVG auf die Vertiefung der Planungs-/Konzeptionskompetenz wie sie zur Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen bei einer eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld bestehen. Für die höchste Niveaustufe 8/Promotion bildet die Matrix die Vertiefung der Umsetzungskompetenzen unmittelbar mit der Definition des DQR ab. Einen zusammenfassenden Überblick gibt die Tabelle 2 wieder. Vereinfachend sind die Bereiche „Fachkompetenz“ und „Personale Kompetenz“ in der Zeile über den Niveaustufen abgebildet. Sie gelten jedoch auf jeder diese Stufen und sind andernorts ausführlich beschrieben. Die in der linken Spalte abgebildeten Prozessualen Kompetenzfelder beziehen auf der jeweilig höheren Niveaustufe die Fach- und Personale Kompetenzen ein.

Tabelle 2: Kompetenzkategorien und Niveau analog DQR und der Kompetenzmatrix des HVG 2014		
Prozessuale Kompetenzfelder	Fachkompetenz Wissen und Fertigkeiten (Instrumentale und systemische Fertigkeiten, Beurteilungsfähigkeit)	Personale Kompetenz Soziale- und Selbstkompetenz (Team/Führungsfähigkeit, Mitgestaltung, Kommunikation, Selbstständigkeit/Verantwortung, Reflexivität, Lernkompetenz)
		
<b>Aufgabenstellung / Assessment Planung / Konzeption Umsetzung Evaluation Professionalität</b>	<b>Niveau 6 (Bachelor)</b> Kompetenzen zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet.	

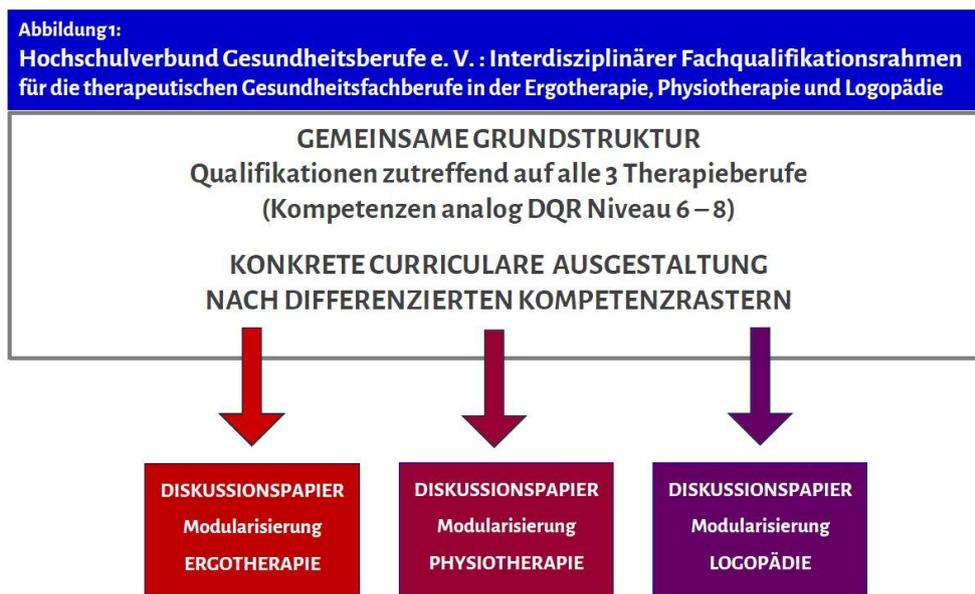
<sup>28</sup> vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien, 2018.

<sup>29</sup> vgl. Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e. V., 2014.

<b>Planung/ Konzeption</b>	<b>Niveau 7 (Master)</b> Kompetenzen, die zur Bearbeitung von neuen komplexen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in einem wissenschaftlichen Fach oder in einem strategieorientierten beruflichen Tätigkeitsfeld benötigt werden. Die Anforderungsstruktur ist durch häufige und unvorhersehbare Veränderungen gekennzeichnet.
<b>Umsetzung</b>	<b>Niveau 8 (Promotion)</b> Kompetenzen zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet.

Aufbauend auf dieser gemeinsamen Grundstruktur sollen „in einem nächsten Schritt konkrete curriculare Ausgestaltungen mit entsprechend differenzierten Kompetenzrastern für die einzelnen Berufe entwickelt werden.“<sup>30</sup>

Zur Verdeutlichung dieser für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in der Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie erstellten Kompetenzmatrix und der hierauf aufsetzenden berufsgruppenspezifischen Diskussion einer entsprechend differenzierenden Modularisierung bildet Abbildung 1 die Vorgehensweise schematisch ab.



Entsprechend der Kompetenzmatrix für die berufsbefähigende Niveaustufe 6 (Bachelor) des HVG beschrieb die AG Berufsbild der BAG KT im Jahr 2018 die Grundlagen für ein fachbereichsumgreifendes Berufsbild. Inhaltliche Modifikationen sollten die spezifischen Merkmale der Berufe in den Künstlerischen Therapien verdeutlichen. So wurden u.a. gegenüber der Fassung des HVG im Kompetenzbereich Planung/Konzeption die Anforderungen an die Personale Kompetenz zu „zielführenden Aushandlungs- und Leistungsprozesse einerseits mit Betroffenen und andererseits mit diversen Fachexperten im multidisziplinären Gesundheitsfeld“ nicht übernommen.<sup>31, 32</sup> Diese Einschränkung lässt die Vorgaben des Patientenrechtegesetzes aus dem Jahr 2013 und der insbesondere in der stationären Akutversorgung bei der

<sup>30</sup> Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e. V., 2014: 3.

<sup>31</sup> vgl. Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e. V., 2014: 21 vs. Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien, 2018: 7.

<sup>32</sup> Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien 2018: 7.

Durchführung von Prozeduren der Komplexziffern des OPS unverzichtbaren Zusammenarbeit außer Acht und wäre in einer aktualisierenden Ausfertigung zu berücksichtigen.

Für die Weiterführung der Arbeit am Berufsbild der Berufe in den Künstlerischen Therapien wurde vom 15.09. - 15.12.2022 im Auftrag der BAG KT eine Umfrage zur Qualitätssicherung der Mitgliedsorganisationen durchgeführt. Von 10 Berufs- und Fachverbänden für Künstlerische Therapien beteiligten sich 8 aktiv. Mit 37% bzw. 25 % lag die Beteiligung bei den Fachrichtungen Kunsttherapie und Musiktherapie am höchsten. Tanz-, Theater- und Eurythmietherapie brachten jeweils mit 12 % - 13 % gleiche Anteile ein. Die Verteilung der theoretischen, praktischen und berufspraktischen Anteile des Studiums bzw. der als gleichwertig eingestuften Aus- und Weiterbildungen zeigten fachbereichsspezifisch bedeutende Unterschiede. So variierten je nach Berufen in der Musik-, Kunst- oder Theatertherapie bei Lehrangeboten mit 180 - 240 Credit-points (CP) die Anteile der berufspraktischen Ausbildung inklusive Supervision zwischen 33% und 11%. Bei den Berufen in der Tanz- und Eurythmietherapie sowie bei Master-/analogen Studiengängen der Berufe in der Theater- und Musiktherapie wiesen die Angaben zu Umfängen theoretischer und praktischer Studienanteile bei Workloads zwischen 120 und 149 CP auf Gewichtungen von 90 CP für theoretische und 10 CP für praktische Anteile gegenüber 93 CP für praktische und 2 CP für theoretische Anteile aus.<sup>33</sup>

Auf dem Hintergrund dieser Daten kann eine Weiterentwicklung des Berufsbildes auf Basis der gemeinsamen Grundstruktur nach unterschiedlicher Verteilung der Umfänge und Gewichtung der Kompetenzraster für die Musiktherapie, Kunsttherapie, Tanztherapie, Theatertherapie und die die Eurythmietherapie entsprechend der Abbildung 2 als diskussionswürdig betrachtet werden.



Zusätzlich müssen die kunstspezifisch divergenten Anforderungen an die jeweilige Berufsgruppe in den Beschreibungen der Zugangsvoraussetzungen, Studieninhalte, Berufsfelder und Einsatzgebiete eine wissenschaftlich fundierte Zuordnung der musik-, kunst-, tanz-, theater- bzw. eurythmietherapeutischen Diagnostik, der darauf beruhenden Interventionen eine, den Zielbereichen der jeweiligen Leitlinie und der professionellen Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team angemessene Gewichtungen erfahren.<sup>34, 35, 36</sup> Die Notwendigkeit und den Forschungsstand zur Beschreibung der fachrichtungsspezifischen Diagnostik und therapeutischen Interventionen im jeweiligen Kunstmittel zeigt u.a. ein Diskussionspapier zur

<sup>33</sup> vgl. Pütz H 2023.

<sup>34</sup> vgl. Ortiz J 2024.

<sup>35</sup> vgl. Grützner J, Ortiz J, Griefsmeier B, Kappelhoff G, Hillebrenner C 2024.

<sup>36</sup> vgl. Connert 2020.

Standortbestimmung hinsichtlich kunsttherapeutischer Diagnostik und Intervention als Wissenschaft vom kunsttherapeutischen Handeln auf.<sup>37</sup>

Über diese Anforderungen zur Mitwirkung im interdisziplinären Team der Akutversorgung somatisch und psychosomatisch erkrankter Patient:innen hinaus sind im Berufsbild für das Tätigkeitsfeld Rehabilitation die differenzierten Nennungen der verschiedenen Berufe in den Künstlerischen zu definieren. Seit dem Jahr 2005 basiert die Abbildung Künstlerischer Therapien im Klassifikation Therapeutischer Leistungen (KTL) auf dem Beschluss der AG Diagnosis Related Groups der Fachverbände für Kunst- und Gestaltungstherapie (AG DRG FKT):

„Übergreifende Nennung:

- Künstlerischer Therapeut.
- Unter einer F-Ziffer

Unterteilung in:

- Musiktherapie
- Tanz – und Bewegungstherapie
- Kunst – und Gestaltungstherapie
- Theatertherapie.<sup>38</sup>

Dementsprechend bildet die KTL folgende Dokumentationscodes ab:

- F681 Musiktherapie einzeln
- F682 Tanz- und Bewegungstherapie einzeln
- F683 Kunst- und Gestaltungstherapie einzeln
- F684 Theatertherapie einzeln
- F689 Sonstige künstlerische Therapie einzeln
- F691 Musiktherapie in der Kleingruppe
- F692 Tanz- und Bewegungstherapie in der Kleingruppe
- F693 Kunst- und Gestaltungstherapie in der Kleingruppe
- F694 Theatertherapie in der Kleingruppe
- F699 Sonstige künstlerische Therapie in der Kleingruppe
- F701 Musiktherapie in der Gruppe
- F702 Tanz- und Bewegungstherapie in der Gruppe
- F703 Kunst- und Gestaltungstherapie in der Gruppe
- F704 Theatertherapie in der Gruppe
- F709 Sonstige künstlerische Therapie in der Gruppe.<sup>39</sup>

Als Qualitätsmerkmale der Berufsgruppe sind definiert:

- Kunsttherapeut (BA, MA, Diplom),
- Musiktherapeut (BA, MA, Diplom),
- Tanz-, Bewegungs-, Theatertherapeut und gleichwertige Ausbildung.<sup>40</sup>

---

<sup>37</sup> vgl. Elbing U 2020.

<sup>38</sup> Knott U 2005.

<sup>39</sup> Deutsche Rentenversicherung 2015:37.

<sup>40</sup> Deutsche Rentenversicherung 2015:165.

## Vergleich der berufsbefähigenden Standards der Aufnahmeordnung der BAG KT mit nationalen und internationalen Qualifikationsstandards für die Berufe in den Künstlerischen Therapien

In einem Projekt zur Weiterentwicklung der im Jahr 2018 verabschiedeten Aufnahmeordnung der BAG KT (AO) sollte im Jahr 2022 ein Entwurf für ein „kompetenzbasiertes Kerncurriculum“ erstellt und der Mitgliederversammlung zur Abstimmung vorgelegt werden. Auf Anfrage sendeten 5 von 10 Mitgliedsorganisationen Angaben zu ihren Standards ein. Aus den im Projekt gewonnenen Erkenntnissen konnte eine Entwurfsfassung für die Aktualisierung der AO mit der Beschreibung eines kompetenzbasierten Kerncurriculums entwickelt werden. Diese Beschreibung umfasst Ergebnisse der als Grundlage für ein Berufsbild Künstlerischer Therapeutinnen und Therapeuten aus dem Jahr 2018 nach der Grundstruktur FQR-ThGFB 2014. Beschrieben sind darin Ziel, Dauer und Durchführungsstruktur des Studiums analog akademisch ausgebildeter heilkundlicher Berufe sowie eine am Learning-Outcome orientierte Prüfung. Zu Umfang und Dauer der Studiengänge bzw. Aus- und Weiterbildungen gab es in den Rückläufen der Mitgliedsverbände weit auseinanderliegende Angaben, sodass am 02.04.2022 in einer außerordentlichen Mitgliederversammlung der BAG KT ausschließlich über die Anforderungen für Fach- und Personale Kompetenzen beschlossen werden konnte.

Eine zusammenfassende Übersicht dieser Aufnahmeordnung mit entsprechenden Zuordnungen der im Konsenspapier zu den Grundlagen eines Berufsbildes der BAG KT übernommenen Kompetenzfelder ist in Tabelle 3 abgebildet. Für die in der Tabelle 3 in der linken Spalte abgebildeten Kompetenzfelder wurden die Beschreibungen der 5 Kompetenzbereiche übernommen.<sup>41</sup>

<b>Tabelle 3: Kompetenzfelder zur Berufspraxis Künstlerisch/er Therapeut:innen Niveau 6/Bachelor orientiert an Konsenspapier Berufsbild /Abbildung in der Aufnahmeordnung der BAG KT 2022</b>	
<b>Kompetenzfeld</b>	<b>Anforderungen: Fachkompetenz/Wissen und Fertigkeiten sowie Personale Kompetenz/ Sozial- und Selbstkompetenz:</b>
<b>Aufgabenstellung/ Assessment</b>	Fachspezifische Anamnese und Diagnostik/ Bedarfserhebung, Situationsanalyse und deren Bewertung hinsichtlich versorgungsrelevanter Probleme und Ressourcen mit dem Ziel einer künstlerisch-therapeutischen Befundung
<b>Planung/ Konzeption</b>	Konzeption und Entwicklung therapeutischer Interventionen, Dokumentation, Reflexion und Evaluation der Interventionen
<b>Umsetzung</b>	Realisierung der geplanten Maßnahmen im künstlerisch-therapeutischen Prozess unter Berücksichtigung relevanter individueller, gesetzlicher, ethischer und interdisziplinärer Kontextfaktoren
<b>Evaluation</b>	Reflexion und Bewertung von Interventionen, Maßnahmen, Programmen, theoretischen Konzepten, Praxisprojekten als Grundlage für die Qualitätssicherung, Vereinbarung und Formulierung des künstlerisch-therapeutischen Ziels, Begleitung des therapeutischen Prozesses im Sinne einer Steuerungs- und Optimierungsfunktion und eines summativen Rückblicks z.B. als Therapiebericht.
<b>Professionalität</b>	Entwicklung von Werten, Einstellungen und Haltungen in der vermittelnd-aktiven und interdisziplinären Kommunikation mit verschiedenen im Gesundheitssystem tätigen Berufsgruppen, in der patientenorientierten Zusammenarbeit, im Kontakt mit Patient: innen bzw. deren Angehörigen oder Vertretungsberechtigten sowie zur Reflexion des eigenen künstlerisch-therapeutischen Handelns im Hinblick auf die Entwicklung von Fähigkeiten zur Selbstregulation und der Weiterentwicklung von Therapieprozessen und Berücksichtigung berufsethischer Prinzipien im künstlerisch-therapeutischen Handeln.

Damit entspricht die AO mit Stand vom 02.04.2022 strukturell den internationalen Standards zur Klassifikation von Berufen (ISCO-08). Für eine Übereinstimmung mit den nationalen Anforderungen ist die Fähigkeit zur Abstimmung der Behandlung mit den Patient:innen oder ihren Vertreter:innen sowie im multidisziplinären Team zu ergänzen.

<sup>41</sup> Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien, 2018.

An einer von September bis Dezember 2022 durchgeführten Umfrage zur Qualitätssicherung nahmen 80% der Mitgliedsverbände aktiv teil. Zur Berücksichtigung der in der Aufnahmeordnung und im Grundlagentpapier zum Berufsbild konsentierten Grundstruktur und Inhalte gaben 6 der 8 aktiv teilnehmenden Mitgliedsorganisationen mit einem Anteil von 45 % an, diese bei der Weiterentwicklung ihrer Qualitätssicherung zu berücksichtigen. 11 % gaben „eher ja“ ein und 22 % „eher nein“ und 22% machten hierzu keine Angaben. Diesem Ergebnis entsprechend kann angenommen werden, dass eine Vergleichbarkeit aller nach der Aufnahmeordnung auszubildenden Kompetenzbereiche und des Learning-Outcome bei mindestens 56% der teilnehmenden Verbände größtenteils berücksichtigt werden.<sup>42</sup>

Auf dieser Basis kann im Folgenden ein Vergleich der Qualitätskriterien der Mitgliedsorganisationen der BAG KT mit den Anforderungen der ISCO-08 mit ihren jeweiligen Ausprägungen in der KldB 2010, der ÖISCO-08 und den WHO-Benchmarks tabellarisch dargestellt werden. Für die Berufe in der Musik- und Kunsttherapie steht aus der Systematikposition 81743 der KldB 2010 das Anforderungsprofil nach DQR 6 (Bachelor oder gleichwertig) zur Verfügung. Dieses ist in der linken Spalte der Tabelle 4 abgebildet.

<b>Tabelle 4: Vergleich der Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten Berufe in der Musik- und Kunsttherapie nach der KldB 2010 und den Qualitätskriterien der Aufnahmeordnung BAG KT</b>	
<b>KldB 2010 Systematikposition 81743 (DRQ 6) Komplexe Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten</b>	<b>Qualitätskriterien der Aufnahmeordnung BAG KT (DRQ 6) Fachkompetenz/ Wissen und Fertigkeiten Personale Kompetenz/ Sozial- und Selbstkompetenz</b>
Diagnose stellen und therapeutische Befunde erheben	Fachspezifische Anamnese und Diagnostik/Bedarfserhebung, Situationsanalyse und deren Bewertung hinsichtlich versorgungsrelevanter Probleme und Ressourcen mit dem Ziel einer künstlerisch-therapeutischen Befundung
Individuelle Förderungs- und Behandlungspläne nach ärztlichen oder psychologischen Erkenntnissen erstellen Therapiestunden und -verläufe dokumentieren und analysieren, Therapien planen und kunst- bzw. musik-therapeutische Maßnahmen festlegen.	Konzeption und Entwicklung therapeutischer Interventionen, Dokumentation, Reflexion und Evaluation der Interventionen
Einzel- oder Gruppentherapie durchführen, z. B. Patienten und Patientinnen zu künstlerisch-kreativen Tätigkeiten anregen, Gruppenprozesse beobachten.	Realisierung der geplanten Maßnahmen im künstlerisch-therapeutischen Prozess unter Berücksichtigung relevanter individueller, gesetzlicher, ethischer und interdisziplinärer Kontextfaktoren
Patienten und Patientinnen zu künstlerisch-kreativen Tätigkeiten anregen, Gruppenprozesse beobachten.	Reflexion und Bewertung von Interventionen, Maßnahmen, Programmen, theoretischen Konzepten, Praxisprojekten als Grundlage für die Qualitätssicherung, Vereinbarung und Formulierung des künstlerisch-therapeutischen Ziels, Begleitung des therapeutischen Prozesses im Sinne einer Steuerungs- und Optimierungsfunktion und eines summativen Rückblicks z.B. als Therapiebericht.
Je nach Einsatzgebiet Abstimmungen mit Ärzten und Ärztinnen und Pflegefachkräften durchführen, um eine jeweils auf den Patienten/die Patientin abgestimmte Behandlungsmethode effektiv durchführen können.	Entwicklung von Werten, Einstellungen und Haltungen in der vermittelnd-aktiven und interdisziplinären Kommunikation mit verschiedenen im Gesundheitssystem tätigen Berufsgruppen, in der patientenorientierten Zusammenarbeit, im Kontakt mit Patient: innen bzw. deren Angehörigen oder Vertretungsberechtigten sowie zur Reflexion des eigenen künstlerisch-therapeutischen Handelns im Hinblick auf die Entwicklung von Fähigkeiten zur Selbstregulation und der Weiterentwicklung von Therapieprozessen und Berücksichtigung berufsethischer Prinzipien im künstlerisch-therapeutischen Handeln.

<sup>42</sup> Pütz H, 2023.

Die strukturell dem Anforderungsprofil der KldB 2010 entsprechenden Kompetenzfelder der AO stimmen inhaltlich mit 4 von 5 Kategorien der KldB 2010 überein. Abweichend von der Definition der KldB 2010, die für nichtärztliche Gesundheitsberufe die Berücksichtigung ärztlicher oder psychologischer Erkenntnisse bei der Erstellung und Festlegung individueller Förderungs- und Behandlungspläne kunst- bzw. musik-therapeutischer Maßnahmen vorsieht, erfährt in der AO diese Voraussetzung keine Erwähnung. Das als Basis dienende Grundlagenpapier zum Berufsbild bildet hierfür unter dem Kompetenzfeld Planung/Konzeption kein erforderliches Wissen und keine systemischen Fähigkeiten als Fachkompetenz ab. Ebenso sind dort keine Personale Kompetenzen zur Berücksichtigung ärztlicher oder psychologischer Erkenntnisse zur Mitwirkung im Team sowie der Mitgestaltung, Kommunikation abgebildet.<sup>43</sup> Im Jahr 2024 wirkten die Vertreter:innen der BAG KT an der Gemeinsamen Erklärung zur Interprofessionellen Zusammenarbeit in der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung der Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde <sup>44</sup>e. V. Diese Erklärung wurde von der Mehrheit der Mitgliedsverbände der BAG KT unterstützt und bedarf der Berücksichtigung in der AO, deren Anpassung in der MV vorzulegen ist.

Unter dem Kompetenzfeld Professionalität sind im Grundlagenentwurf der AG Berufsbild das Erkennen fachbezogener Anforderungen und Kompetenzbereiche innerhalb eines interdisziplinären Teams beschrieben und die Fähigkeit komplexe fachbezogene Probleme und Lösungen gegenüber Fachleuten argumentativ zu vertreten, um diese mit ihnen weiterzuentwickeln jedoch beschrieben. Die Beschreibung von Anforderungen an „einschlägiges Wissen über relevante Schnittstellen zu anderen Berufen und die Fertigkeit zum Erkennen übergreifender Strukturen und Muster auf allen Ebenen des Gesundheitsbereiches“ kann unter einem hohen Abstraktionsgrad als zur Berücksichtigung ärztlicher und/oder ärztlicher Erkenntnisse hinführender Kompetenzbereich interpretiert werden, sollte jedoch deutlicher die Bindung an Fachexpertisen aus dem multidisziplinären Umfeld hervorheben.<sup>45</sup>

Für die Berufe in der Tanz- und Theatertherapie steht aus der Systematikposition ÖISCO-08 2269 das Anforderungsprofil nach EQF 6 (Bachelor oder gleichwertig) zur Verfügung. Dieses ist in der linken Spalte der Tabelle 4 abgebildet. Unter der Systematikposition 2269 definiert die ÖISCO-08 Berufe in den Künstlerischen Therapien als „Akademische und verwandte Gesundheitsberufe, anderweitig nicht genannt.“ Dieser Systematikposition sind auch Musik- und Kunsttherapeut:innen zugeordnet.<sup>46</sup> Zum Vergleich der in der ÖISCO-08 beschriebenen Aufgaben, Tätigkeiten und Kenntnisse mit der AO sind stellvertretend für alle Bereiche der in der ÖISCO-08 genannten Künstlerischen Therapien die Angaben für die Berufe in der Tanz- und Theatertherapie abgebildet. Eine Übersicht bietet Tabelle 5.

<b>Tabelle 5: Vergleich der Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten der Berufe in der Tanz- und Theatertherapie nach der ÖISCO-08 und den Qualitätskriterien der Aufnahmeordnung BAG KT</b>	
<b>ÖISKO-08 Systematikposition 2269 (EQF 6)</b>	<b>Qualitätskriterien der Aufnahmeordnung BAG KT (DRQ 6) Fachkompetenz/ Wissen und Fertigkeiten Personale Kompetenz/ Sozial- und Selbstkompetenz</b>
Befragung von Patientinnen und Patienten und Durchführung von Diagnostetests zur Feststellung ihres Gesundheitszustands, funktioneller Einschränkungen und der Art körperlicher oder psychischer Störungen, Krankheiten oder anderer Gesundheitsprobleme	Fachspezifische Anamnese und Diagnostik/ Bedarfserhebung, Situationsanalyse und deren Bewertung hinsichtlich versorgungsrelevanter Probleme und Ressourcen mit dem Ziel einer künstlerisch-therapeutischen Befundung

<sup>43</sup> vgl. BAG Künstlerische Therapien, 2019: 7,

<sup>44</sup> Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, 2024.

<sup>45</sup> vgl. BAG Künstlerische Therapien 2019: 11.

<sup>46</sup> Statistik Austria, Bundesanstalt Statistik Österreich (2024) 2269 Akademische und verwandte Gesundheitsberufe, anderweitig nicht genannt, 2024: 138.

Entwicklung und Umsetzung von Behandlungsplänen Bewertung und Dokumentation der Fortschritte von Patientinnen und Patienten mittels Behandlungsplänen	Konzeption und Entwicklung therapeutischer Interventionen, Dokumentation, Reflexion und Evaluation der Interventionen
Planung und Umsetzung von Therapieprogrammen auf Einzel- oder Gruppenbasis zur Verbesserung und Aufrechterhaltung der körperlichen, kognitiven, emotionalen und sozialen Funktionen, einschließlich der Anwendung von Kunst und Handwerk, Tanz, Bewegung, Musik und anderen Aktivitäten.	Realisierung der geplanten Maßnahmen im künstlerisch-therapeutischen Prozess unter Berücksichtigung relevanter individueller, gesetzlicher, ethischer und interdisziplinärer Kontextfaktoren
Bewertung und Dokumentation der Fortschritte von Patientinnen und Patienten mittels Behandlungsplänen	Reflexion und Bewertung von Interventionen, Maßnahmen, Programmen, theoretischen Konzepten, Praxisprojekten als Grundlage für die Qualitätssicherung, Vereinbarung und Formulierung des künstlerisch-therapeutischen Ziels, Begleitung des therapeutischen Prozesses im Sinne einer Steuerungs- und Optimierungsfunktion und eines summarischen Rückblicks z.B. als Therapiebericht.
Überweisung von Patientinnen und Patienten und ihren Familien an Ärztinnen und Ärzte und andere Gesundheitsfachkräfte zur spezialisierten, rehabilitierenden oder sonstigen Pflege und Betreuung nach Bedarf.	Entwicklung von Werten, Einstellungen und Haltungen in der vermittelnd-aktiven und interdisziplinären Kommunikation mit verschiedenen im Gesundheitssystem tätigen Berufsgruppen, in der patientenorientierten Zusammenarbeit, im Kontakt mit Patient: innen bzw. deren Angehörigen oder Vertretungsberechtigten sowie zur Reflexion des eigenen künstlerisch-therapeutischen Handelns im Hinblick auf die Entwicklung von Fähigkeiten zur Selbstregulation und der Weiterentwicklung von Therapieprozessen und Berücksichtigung berufsethischer Prinzipien im künstlerisch-therapeutischen Handeln.

Die ÖISCO-08 definiert, wie die AO BAGKT, 5 Kompetenzfelder. Die Berücksichtigung ärztlicher oder psychologischer Erkenntnisse in der Konzeption und Entwicklung therapeutischer Interventionen fehlt auch hier. Jedoch erfolgt die Kommunikation mit Ärztinnen/Ärzten und anderen Gesundheitsfachkräften bedarfsorientiert, was die Einbeziehung von deren Fachexpertise zur Konzeption der Therapien nicht ausschließt.

Für die Berufe in der Heileurythmie/Eurythmietherapie und der Anthroposophischen Kunsttherapie weisen die international konsentierten Standards einen Katalog therapierichtungsspezifisch berufsqualifizierender Lernergebnisse aus. Dieser kann nach Erfordernissen nationaler Kriterien ergänzt werden.<sup>47</sup> Die darin abgebildeten Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten sind zum Vergleich mit der AO in den Tabellen 6 und 7 abgebildet. Zu berücksichtigen ist, dass die Berufe in der Anthroposophischen Medizin (AM) ihre Qualifikationen entsprechend dem Gesundheits- und Krankheitsverständnis der besonderen Therapierichtung erwerben. In Deutschland ist die AM im fünften Buch des Sozialgesetzbuches als besondere Therapierichtung anerkannt. Im OPS 2024 sind ihre multiprofessionellen Prozeduren abgebildet unter der Ziffer 8-975.3 Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung. Deren Durchführung erfolgt entsprechend den nach krankheitsspezifischen Kriterien entwickelten Care-Programmen in adjuvanter Anwendung zu den Behandlungsempfehlungen der jeweiligen AWMF-Leitlinie oder den zertifizierten Behandlungsprogrammen medizinischer Fachgesellschaften wie z.B. in der von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Kinderonkologie des Gemeinschaftskrankenhauses Herdecke. Dort erhalten die erkrankten Kinder und Jugendlichen eine integrative Krebstherapie nach den Standardprotokollen der internationalen Fachgesellschaften und zusätzlich Angebote aus der Anthroposophischen Medizin. Hierzu gehören u.a. Heileurythmie und Anthroposophische Kunsttherapien.<sup>48</sup>

<sup>47</sup> vgl. Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften 2023: 16 ff.

<sup>48</sup> vgl. Pütz H 2024a: 11.

Eine Empfehlung der Heileurythmie/Eurythmietherapie und der anthroposophischen Maltherapie in einer Leitlinie der AWMF erfolgte bisher in der S3-Leitlinie Komplementärmedizin in der Behandlung onkologischer PatientInnen.<sup>49</sup>

<b>Tabelle 6:                      Vergleich der Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten der Berufe in der Eurythmietherapie/ Heileurythmie und den Qualitätskriterien der Aufnahmeordnung BAG KT</b>	
<b>WHO-Benchmarks Heileurythmie 2023</b>	<b>Qualitätskriterien der Aufnahmeordnung BAG KT (DRQ 6)                      Fachkompetenz/ Wissen und Fertigkeiten                      Personale Kompetenz/ Sozial- und Selbstkompetenz</b>
Veränderungen in der Bewegung bei Krankheit und Verletzungen verstehen. Heileurythmie-Diagnostik, Erkennen der individuellen Ressourcen und des Bedarfs an therapeutischer Intervention	Fachspezifische Anamnese und Diagnostik/ Bedarfserhebung, Situationsanalyse und deren Bewertung hinsichtlich versorgungsrelevanter Probleme und Ressourcen mit dem Ziel einer künstlerisch-therapeutischen Befundung
Erkennen der individuellen Ressourcen und des Bedarfs an therapeutischer Intervention, Dokumentation und Therapieplan, Festlegung von Therapiezielen und eines Behandlungsplans, Reflexion des eigenen Handelns und Fehlermanagement	Konzeption und Entwicklung therapeutischer Interventionen, Dokumentation, Reflexion und Evaluation der Interventionen
Therapieplan umsetzen, anpassen, dokumentieren und auswerten, Reflexion des eigenen Handelns und Fehlermanagement. Fähigkeit, künstlerische Eurythmie in Heileurythmie umzusetzen	Realisierung der geplanten Maßnahmen im künstlerisch-therapeutischen Prozess unter Berücksichtigung relevanter individueller, gesetzlicher, ethischer und interdisziplinärer Kontextfaktoren
Therapieplan umsetzen, anpassen, dokumentieren und auswerten, Reflexion des eigenen Handelns und Fehlermanagement. Übungen in den zentralen Krankheitsbereichen so durchführen, dass sie auf Krankheitsprozesse einwirken und Selbstheilungskräfte aktivieren, unter Beachtung von Sicherheitsvorkehrungen und möglichen Kontraindikationen, Angemessene Kommunikation und effektive Zusammenarbeit in einem therapeutischen Team	Reflexion und Bewertung von Interventionen, Maßnahmen, Programmen, theoretischen Konzepten, Praxisprojekten als Grundlage für die Qualitätssicherung, Vereinbarung und Formulierung des künstlerisch-therapeutischen Ziels, Begleitung des therapeutischen Prozesses im Sinne einer Steuerungs- und Optimierungsfunktion und eines summarischen Rückblicks z.B. als Therapiebericht
Entwickeln einer therapeutischen Haltung und Orientierung, Aufbau und Pflege einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung, Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung, angemessene Kommunikation und effektive Zusammenarbeit in einem therapeutischen Team, Forschungsergebnisse aus der Theorie auf die Praxis anwenden	Entwicklung von Werten, Einstellungen und Haltungen in der vermittelnd-aktiven und interdisziplinären Kommunikation mit verschiedenen im Gesundheitssystem tätigen Berufsgruppen, in der patientenorientierten Zusammenarbeit, im Kontakt mit Patient: innen bzw. deren Angehörigen oder Vertretungsberechtigten sowie zur Reflexion des eigenen künstlerisch-therapeutischen Handelns im Hinblick auf die Entwicklung von Fähigkeiten zur Selbstregulation und der Weiterentwicklung von Therapieprozessen und Berücksichtigung berufsethischer Prinzipien im künstlerisch-therapeutischen Handeln

Die in den Benchmarks für die Ausbildung in Heileurythmie/Eurythmietherapie beschriebenen Lernergebnisse entsprechen der AO im Wesentlichen.

Nach dem Verständnis der AM hat jede Kunst ihre eigenen therapeutischen Wirkungen. Diese sind den therapeutischen Prozessen einzusetzen, um den Menschen zu inspirieren, sich kreativ mit dem Prozess seiner Krankheit auseinanderzusetzen und Zugang zu seinen eigenen Ressourcen für Heilung zu finden. Dementsprechend bestehen in der Anthroposophischen Kunsttherapie (AKT) Spezialisierungen für die Fachrichtungen: Malen und Zeichnen, Plastizieren, Musik und Gesang, und/oder Sprache und Drama.<sup>50</sup>

<sup>49</sup> Deutsche Krebshilfe 2024.

<sup>50</sup> vgl. Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärzte, 2023: 18.

Aus den in den Benchmarks für die AKT definierten Lernergebnissen sind analoge Beschreibungen zu Fachkompetenzen und Personalen Kompetenzen ableitbar. Diese sind in der linken Spalte der Tabelle 7 abgebildet.

Tabelle 7: Vergleich der Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten der Berufe in der Anthroposophischen Kunsttherapie und den Qualitätskriterien der Aufnahmeordnung BAG KT	
WHO-Benchmarks Anthroposophische Kunsttherapien 2023 (Kernkompetenzen)	Qualitätskriterien der Aufnahmeordnung BAG KT (DRQ 6) Fachkompetenz/ Wissen und Fertigkeiten Personale Kompetenz/ Sozial- und Selbstkompetenz
<p>Phänomenologische Wahrnehmung und Beschreibung des individuellen Patienten unter Berücksichtigung aktueller Beschwerden und Ressourcen sowie biografischer Erfahrungen</p> <p>Anzeichen für somatische, psychosomatische und psychiatrische Störungen, Entwicklungsstörungen,</p> <p>Bewältigung und Spiritualität, biografische Krisen und Gruppendynamik sowie mögliche Kontraindikationen für Kunsttherapie erkennen und differenzieren.</p> <p>Die gewonnenen Beobachtungen und Informationen zu einer künstlerisch-therapeutischen Einschätzung zusammenfassen.</p>	<p>Fachspezifische Anamnese und Diagnostik/ Bedarfserhebung, Situationsanalyse und deren Bewertung hinsichtlich versorgungsrelevanter Probleme und Ressourcen mit dem Ziel einer künstlerisch-therapeutischen Befundung</p>
<p>Analyse und Definition des individuellen Therapiebedarfs; Erstellung und Umsetzung eines Behandlungsplans im Dialog unter Einbeziehung der Absichten und Präferenzen des informierten Individuums. Nachbereitung und Evaluation der Behandlung durchführen.</p>	<p>Konzeption und Entwicklung therapeutischer Interventionen, Dokumentation, Reflexion und Evaluation der Interventionen</p>
<p>Umsetzung eines Behandlungsplans im Dialog unter Einbeziehung der Absichten und Präferenzen des informierten Individuums</p> <p>Die Beziehung zwischen Patient und Therapeut therapeutisch nutzen</p> <p>Spezifische künstlerische Elemente zur therapeutischen Wirkung professionell anwenden und das Individuum in seinem kreativen Ausdruck unterstützen</p>	<p>Realisierung der geplanten Maßnahmen im künstlerisch-therapeutischen Prozess unter Berücksichtigung relevanter individueller, gesetzlicher, ethischer und interdisziplinärer Kontextfaktoren</p>
<p>Den therapeutischen Prozess reflektieren, Nachbereitung und Evaluation der Behandlung durchführen. Verfassen von detaillierten Therapieberichten</p>	<p>Reflexion und Bewertung von Interventionen, Maßnahmen, Programmen, theoretischen Konzepten, Praxisprojekten als Grundlage für die Qualitätssicherung, Vereinbarung und Formulierung des künstlerisch-therapeutischen Ziels, Begleitung des therapeutischen Prozesses im Sinne einer Steuerungs- und Optimierungsfunktion und eines summativen Rückblicks z.B. als Therapiebericht</p>
<p>Relevanz von Supervision verstehen und diese bedarfsgerecht anfragen</p> <p>Therapiepläne in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachpersonen entwickeln und umsetzen</p> <p>Forschungsmethoden und die kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung der anthroposophischen Kunsttherapien verstehen und anwenden</p>	<p>Entwicklung von Werten, Einstellungen und Haltungen in der vermittelnd-aktiven und interdisziplinären Kommunikation mit verschiedenen im Gesundheitssystem tätigen Berufsgruppen, in der patientenorientierten Zusammenarbeit, im Kontakt mit Patient: innen bzw. deren Angehörigen oder Vertretungsberechtigten sowie zur Reflexion des eigenen künstlerisch-therapeutischen Handelns im Hinblick auf die Entwicklung von Fähigkeiten zur Selbstregulation und der Weiterentwicklung von Therapieprozessen und Berücksichtigung berufsethischer Prinzipien im künstlerisch-therapeutischen Handeln.</p>

In der für Deutschland in der stationären Versorgung geltenden OPS-Ziffer 8-975.3 Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung sind die Fachrichtungen „Malen, Zeichnen und Plastizieren“ zusammengefasst als Kunsttherapie und die Fachrichtung „Musik und Gesang“ als Musiktherapie. Die Fachrichtung „Sprache und Drama“ wurde in der stationären Versorgung somatisch erkrankter Patient:innen als „Sprachtherapie“ abgebildet. Die wissenschaftliche Evaluation der OPS-Ziffer erfolgte unter dem Fokus der Patientensicht auf Zufriedenheit und Wirksamkeit mit der multimodalen Anthroposophisch-medizinischen Komplexbehandlung und der einzelnen Behandlungsmodule von 2018-2022.<sup>51</sup> Eine Publikation der Ergebnisse ist für das Jahr 2025 vorgesehen.

Im Vergleich zur AO sind alle 5 Kompetenzbereiche in den WHO-Benchmarks für die Berufe in der Anthroposophischen Kunsttherapie enthalten. Diese stimmen bis auf die in der AO als Fach- und Personale Kompetenzen geforderten Inhalte zu gesetzlichen und ethischen Kontextfaktoren überein. Entsprechend der nationalen Anforderungen werden sie in integrativen Ausbildungskonzepten und der Zertifikatsweiterbildung in Klinisch-anthroposophische Kunsttherapie erfüllt.

## Fazit und Ausblick

International und national gültige Klassifikationen definieren allgemeingültige Standards für die Berufe in der Musik-, Kunst-, Tanz-, Eurythmie und Theatertherapie verbundenen Aufgaben und zu erfüllenden Pflichten (skills) ab. Für die berufsbefähigende Grundqualifikation definieren sie das Anforderungsniveau (skill level) und die berufsfachliche Spezialisierung (skill specialisation). In unterschiedlicher sprachlicher Ausformung sind die mit einem Beruf in der nichtärztlichen Therapie verbundenen Aufgaben und Pflichten von der fachspezifischen Diagnostik über die Therapieplanung, Durchführung, Dokumentation, Evaluation und Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Team sowie die Fähigkeit zur professionellen Selbstreflexion beschrieben. Hierbei sind die Erstellung individueller Förderungs- und Behandlungspläne nach ärztlichen oder psychologischen Erkenntnissen, die Abstimmung der Behandlung mit Ärzt:innen, die angemessene Kommunikation und effektiven Umsetzung im therapeutischen Team als unverzichtbare Elemente der auf Niveau 6 des EQR/DQR als Bachelor oder gleichwertig erworbenen Fach- und Personalen Kompetenzen festgelegt. Die in Deutschland von der Bundesagentur für Arbeit unter der Mitwirkung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, dem Statistischen Bundesamt, den betroffenen Bundesministerien und Experten der berufskundlichen und empirischen (Sozial-) Forschung erstellte KldB 2010 hebt entsprechend der Gesetzeslage für nichtärztliche Gesundheitsberufe in der Therapie die Berücksichtigung ärztlicher oder psychologischer Erkenntnisse in der Konzeption und Entwicklung therapeutischer Interventionen hervor.

Das als Grundlage für ein fachbereichsumgreifendes Berufsbild in Analogie zur allgemeinen Grundstruktur für die berufsbefähigende Niveaustufe 6 (Bachelor) des HVG für den „Interdisziplinären hochschulischen Fachqualifikationsrahmen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe entwickelte Konsenspapier sollte die Merkmale der Berufe in den Künstlerischen Therapien verdeutlichen. Ein Vergleich belegt, dass bei der Modifizierung der Inhalte gegenüber der Fassung der Aufgabenstellung/Assessment im Kompetenzbereich Planung/Konzeption die Anforderungen an die Personale Kompetenz zu „zielführenden Aushandlungs- und Leitungsprozesse einerseits mit Betroffenen und andererseits mit diversen Fachexperten im multidisziplinären Gesundheitsfeld“ nicht übernommen wurden. Diese Einschränkung der DQR-Kategorien Wissen und Fertigkeiten (Fachkompetenz) sowie Sozial- und Selbstkompetenz (Personale Kompetenz) lässt die Vorgaben des Patientenrechtegesetzes aus dem Jahr 2013 und der -insbesondere in der stationären Akutversorgung bei der Durchführung von Prozeduren der Komplexziffern des OPS-

---

<sup>51</sup> Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Charité, 2020.

unverzichtbaren Zusammenarbeit außer Acht. Die Empfehlungen dieses in der Mitgliederversammlung im Jahr 2018 abgestimmten „Konsenspapiers der BAG KT“ sollten als „Qualitätssiegel der BAG KT“ etabliert werden und zur Orientierung für die zukünftige Berufsausübung Künstlerischer Therapeutinnen und Therapeuten dienen.<sup>52</sup>

In einem Projekt zur Weiterentwicklung der AO der BAG KT wurde im Jahr 2022 ein Entwurf für ein „kompetenzbasiertes Kerncurriculum“ entwickelt. Unter der Beteiligung von 5 der 10 Mitgliedsverbände konnte eine Entwurfsfassung beschrieben werden. Diese umfasst die Ergebnisse der als Grundlage für ein Berufsbild empfohlenen Kompetenzkatalogs und gibt dessen Empfehlungen in verkürzter Form wieder. Zum Kompetenzbereich Professionalität sind als personale Kompetenzen der vermittelnd-aktiven und interdisziplinären Kommunikation mit verschiedenen im Gesundheitssystem tätigen Berufsgruppen und der patientenorientierten Zusammenarbeit sowie im Kontakt mit Patient:innen bzw. deren Angehörigen oder Vertretungsberechtigte zwar enthalten. Jedoch blieb auch in der Verabschiedung durch die Mitgliederversammlung im April 2022 die für Berufe in den nichtärztlichen Therapien obligate Berücksichtigung ärztlicher oder psychologischer Erkenntnisse in der Konzeption und Entwicklung therapeutischer Interventionen ohne Abbildung.

In der von September bis Dezember 2022 unter der aktiven Beteiligung von 80% der Mitgliedsverbände durchgeführten Umfrage zur Qualitätssicherung gaben 45 % an, diese Kriterien der Aufnahmeordnung bei der Weiterentwicklung ihrer Qualitätssicherung zu berücksichtigen, 11 % gaben „eher ja“ an und 22 % „eher nein“ und 22% machten hierzu keine Angaben. Diesem Ergebnis entsprechend kann angenommen werden, dass eine Vergleichbarkeit aller nach der Aufnahmeordnung auszubildenden Kompetenzbereiche und des Learning-Outcome bei mindestens 56% der teilnehmenden Verbände größtenteils berücksichtigt werden.

Bis auf die o.g. Abweichung bei einem von 5 Kompetenzkategorien stimmen die Kriterien der AO BAG KT mit den für die Erbringung von Leistungen mit den internationalen und nationalen Anforderungen der Qualifikationsstandards für die Berufe in der Kunst-, Musik-, Tanz-, Theater- und Eurythmietherapie überein. Nachweise zur Erfüllung der spezifischen Anforderungen der in der jeweiligen wissenschaftlichen Leitlinie und der zugehörigen OPS-Ziffer genannten Berufe der Künstlerischen Therapien können derzeit nicht über ein „Qualitätssiegel der BAG KT“ erbracht werden. Für die Schwerpunkteinsatzfelder in den LG der Onkologie und Palliativmedizin nach dem KHVG sind die Standards der jeweiligen Mitgliedsverbände und die Zertifikate einschlägiger Weiterbildungen bzw. Fortbildungen von Relevanz.

Auf diesem Hintergrund sind die Anpassung der AO und der Transfer der Inhalte in die Qualifikationsstandards der Mitgliedsverbände erneut zu diskutieren. Eine weiterführende Differenzierung und konkrete curriculare Ausgestaltung nach den Kompetenzrastern des zu Berufsbildes der jeweiligen Berufe in den Künstlerischen Therapien ist aktuell Gegenstand von Expert:innen-Workshops. Erst wenn die Umsetzung der in der AO zusammengefassten Standards von der BAG KT eindeutig und nachvollziehbar identifiziert werden kann, sind die Voraussetzungen zur Erfüllung von Qualifikationsstandards in Analogie zu gesetzlich geregelten nichtärztlichen Therapieberufen als erfolgreich zu bewerten .

---

<sup>52</sup> vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien 2018:2.

## Literatur

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (2024) Regelwerk, Formulierung und Graduierung von Empfehlungen, <https://www.awmf.org/regelwerk/formulierung-und-graduierung-von-empfehlungen> Zugriff 15.05.2024.
- Berding J et al. Kompetenzprofil Ergotherapie – ein Diskussionspapier (2018) file:///D:/Downloads/KOMPETENZPROFIL%20ERGO-THERAPIE.%20ein%20Diskussionspapier.pdf Zugriff 31.05.2024.
- Berufsverband Heileurythmie Schweiz (2024) Die eidgenössische Berufsanerkennung, <http://www.heileurythmie.ch/berufsverband/berufsanerkennung/> Zugriff 19.07.2024.
- Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (2018) Konsenspapier zum Berufsbild, <https://www.bagkt.de/wp-content/uploads/2024/01/19-04-Berufsbild-BAGKT-korr.pdf> Zugriff 29.05.2024.
- Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (2022) Aufnahmeordnung, [https://www.bagkt.de/wp-content/uploads/2024/05/2022\\_04\\_Aufnahmeordnung\\_BAGKT\\_ps.pdf](https://www.bagkt.de/wp-content/uploads/2024/05/2022_04_Aufnahmeordnung_BAGKT_ps.pdf) Zugriff 31.05.2024.
- Bundesagentur für Arbeit (2020) Klassifikation der Berufe 2010 – überarbeitete Fassung 2020, Band 1: Systematischer und alphabetischer Teil mit Erläuterungen <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Grundlagen/Klassifikationen/Klassifikation-der-Berufe/KldB2010-Fassung2020/KldB2010-Fassung2020-Nav.html> Zugriff 29.05.2024.
- Bundesagentur für Arbeit (2021) Klassifikation der Berufe 2010 – überarbeitete Fassung 2020 Klassifikation der Berufe 2010 – überarbeitete Fassung 2020, Band 2: Definitorischer und beschreibender Teil, <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Grundlagen/Klassifikationen/Klassifikation-der-Berufe/KldB2010-Fassung2020/KldB2010-Fassung2020-Nav.html> Zugriff 29.05.2024.
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2024) OPS Version 2024, Kapitel 8, [https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/News/OPS\\_Version\\_2024\\_BfArM\\_veroeffentlicht\\_endgueltige\\_Fassung.html](https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/News/OPS_Version_2024_BfArM_veroeffentlicht_endgueltige_Fassung.html) Zugriff 10.06.2024.
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2023) OPS 2024, Kapitel 9 ERGÄNZENDE MASSNAHMEN, „9-403 Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie, <https://klassifikationen.bfarm.de/ops/kode-suche/htmlops2024/block-9-40...9-41.htm> Zugriff 20.07.2024.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung, Sekretariat der Kultusministerkonferenz, Hrsg. (2024) DQR und EQR, [https://www.dqr.de/dqr/de/der-dqr/dqr-und-eqr/dqr-und-eqr\\_node.html](https://www.dqr.de/dqr/de/der-dqr/dqr-und-eqr/dqr-und-eqr_node.html) Zugriff 26.05.2024.
- Connert S (2020) Geht da noch was? Ein Beitrag zur Klärung von Konflikten durch begleitetes schöpferisches Handeln und Bildarbeit. Kunsttherapeutische Krisenintervention im Spannungsfeld zwischen Patient und Personal am Beispiel von PalliativpatientInnen einer radioonkologischen Klinik, Zeitschrift für Palliativmedizin 2020; 21(05): e47-e48, DOI: 10.1055/s-0040-1715204 Zugriff 24.07.2024.
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (2020) Erweiterte S3 Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung, [https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/LL\\_Palliativmedizin\\_Langversion\\_2.2.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/LL_Palliativmedizin_Langversion_2.2.pdf) Zugriff 20.07.2024.
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V (2024) Gemeinsame Erklärung zur Interprofessionellen Zusammenarbeit in der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung, Konsultationsfassung zum Stand von Juni 2024, unpublished work.
- Deutsche Krebshilfe (2024) Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen, Langversion 1.0, 2021, AWMF Registernummer: 032/055OL, <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/komplementaermedizin/> Zugriff 15.06.2024.
- Deutsche Rentenversicherung (2015) KTL, Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation, Ausgabe 2015, file:///D:/Downloads/ktl\_2015\_pdf.pdf
- Elbing U (2020) Kunsttherapie als Wissenschaft vom kunsttherapeutischen Handeln. Ein Diskussionspapier zur Standortbestimmung der deutschsprachigen Wissenschaftsgemeinschaft hinsichtlich kunsttherapeutischer Diagnostik und Intervention GMSJ Art Ther 2020;2:Doc04, <https://dx.doi.org/10.3205/jat000008> Zugriff 22.07.2024.
- Fancourt D, Finn S (2019) What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67), <https://iris.who.int/handle/10665/329834> Zugriff 26.05.2024.
- Grützner J, Ortiz J, Griefsmeier B, Kappelhoff G, Hillebrenner C (2024) Berufsbild der Künstlerischen Therapien in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie, [https://www.gpoh.de/kinderkrebsinfo/content/e1676/e176475/e176509/e176536/Berufsbild\\_BGKT\\_2024-03\\_ger.pdf](https://www.gpoh.de/kinderkrebsinfo/content/e1676/e176475/e176509/e176536/Berufsbild_BGKT_2024-03_ger.pdf) Zugriff 21.07.2024.
- Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V. Hrsg. (2014) Interdisziplinärer hochschulischer Fachqualifikationsrahmen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in der Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie (FQR-ThGFB), [https://hv-gesundheitsfachberufe.de/dokumente/FQR\\_ThGFB\\_%20HVG\\_2014\\_final.pdf](https://hv-gesundheitsfachberufe.de/dokumente/FQR_ThGFB_%20HVG_2014_final.pdf) Zugriff 31.05.2024.

International Labour Organization, Department of Statistics (2024) International Standard Classification of Occupations (ISCO), <https://ilostat.ilo.org/methods/concepts-and-definitions/classification-occupation/> Zugriff 26.05.2024.

Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften (2023) WHO-Benchmarks für die Ausbildung in Anthroposophischer Medizin, <https://www.anthroposophische-kunsttherapie.de/images/pdf/9789464787498-ger.pdf> Zugriff 04.06.2024.

Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Charité (2020) Evaluation der Wirksamkeit des multimodalen anthroposophischen Therapiekonzeptes (ZE26) aus Patientenperspektive im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe [https://epidemiologie.charite.de/fileadmin/user\\_upload/microsites/m\\_cc01/epidemiologie/Projekte\\_de\\_IntegraMed/ZE26\\_de.pdf](https://epidemiologie.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc01/epidemiologie/Projekte_de_IntegraMed/ZE26_de.pdf) Zugriff 16.06.2024.

Knott U (2005) Protokoll Treffen AG DRG mit ver.di, 20.10.2005, Berlin, unpublished.

Kunzmann B, Aldridge D, Gruber H, Wichelhaus B (2005) Künstlerische Therapien: Zusammenstellungen von Studien zu Künstlerischen Therapien in der Onkologie und Geriatrie Hintergrund - Umsetzung - Perspektiven – Aufforderung, Musik-, Tanz- und Kunsttherapie, Hogrefe Verlag Göttingen, April 2005 Vol. 16, No. 2, 77-86 doi:10.1026/0933-6885.16.2.77.

Ortiz J (2024) Kunsttherapie in der Pädiatrischen Onkologie im Fokus: Bestandsanalyse und Zuordnung kunsttherapeutischer Interventionen zu den Zielbereichen der PSAPOH-S3-Leitlinie, Dissertation an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Leipzig, unpublished work / Veröffentlichung in Arbeit.

Pütz H (2024a) Verortung Künstlerischer Therapien in Fachabteilungen somatischer Akutkrankenhäuser, [https://www.anthroposophische-kunsttherapie.de/images/pdf/2024\\_03\\_24\\_Verortung\\_K%C3%BCnstlerischer\\_Therapien\\_Fachabteilungen.pdf](https://www.anthroposophische-kunsttherapie.de/images/pdf/2024_03_24_Verortung_K%C3%BCnstlerischer_Therapien_Fachabteilungen.pdf) Zugriff 15.07.2024.

Pütz H (2024b) Forderungen der BAG PVA zur Einbindung psychosozialer Berufsgruppen und Künstlerischer Therapien in das Krankenhausversorgungsgesetz, in: Rundbrief des Deutschen Fachverbands für Kunst- und Gestaltungstherapie, 56, Juni 2024: 26ff.

Pütz H (2023) Qualitätssicherung der Mitgliedsverbände im Auftrag der BAG KT, Beitrag zum Expertenworkshop II der BAG KT im April 2023, unpublished Work.

Pütz H (2022) Erkundung zur Weiterentwicklung der Aufnahmeordnung der Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (BAG KT) unpublished Work.

Statistik Austria, Bundesanstalt Statistik Österreich (2024) Publikationen, Systematik der Berufe ÖISC [https://www.statistik.at/fileadmin/publications/Systematik\\_der\\_Berufe\\_OEISCO-08.pdf](https://www.statistik.at/fileadmin/publications/Systematik_der_Berufe_OEISCO-08.pdf) Zugriff 29.05.2024.0-08,

Statistisches Bundesamt (2015) Fachserie 12 Reihe 7.3.1, 2015, Gesundheit, Personal, 1 Gesundheitspersonal 2015 nach Berufen in 1 000, <https://www.gbe-bund.de/pdf/2120731.pdf> Zugriff 02.06.2024.

Weiss B (2012) Kunsttherapie: von der therapeutischen Tätigkeit zum anerkannten Beruf, [https://artecura.ch/\\_tmc\\_daten/File/2012-06.05-EMR-Kunsttherapie-Interview.pdf](https://artecura.ch/_tmc_daten/File/2012-06.05-EMR-Kunsttherapie-Interview.pdf) Zugriff 19.07.2024.