

# **Anthroposophische Kunsttherapie in Europa**

Zusammengestellt von ICAAT - Internationale Koordination Anthroposophischer Kunsttherapien in der Medizinischen Sektion am Goetheanum in Zusammenarbeit mit den Berufsverbands- und Ausbildungsvertretern für anthroposophische Kunsttherapie in den Ländern.

Deutschland und Schweiz, April 2017

## **Inhalt**

<b>1. Ihr Wert als Therapieform</b>	<b>2</b>
<b>2. Ihr Bezug zu Europa</b>	<b>3</b>
<b>3. Die rechtliche Situation in den Ländern Europas</b>	<b>4</b>
<b>3.1 Vorwort</b>	<b>4</b>
<b>3.2 Belgien</b>	<b>4</b>
<b>3.3 Deutschland</b>	<b>5</b>
<b>3.4 Frankreich</b>	<b>7</b>
<b>3.5 Italien</b>	<b>8</b>
<b>3.6 Niederlande</b>	<b>9</b>
<b>3.7 Österreich</b>	<b>10</b>
<b>3.8 Schweden</b>	<b>10</b>
<b>3.9 Schweiz</b>	<b>10</b>
<b>3.10 Slowakei</b>	<b>11</b>
<b>3.11 Tschechien</b>	<b>11</b>
<b>3.12 Vereinigtes Königreich</b>	<b>12</b>
<b>3.13 Internationale Vereinigungen</b>	<b>12</b>
<b>3.13.1 DAKART</b>	<b>12</b>
<b>3.13.2 IFAAET</b>	<b>13</b>

## 1. Ihr Wert als Therapieform

Bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (BAGKT) heißt es:  
*„Künstlerische Therapien (Kunst-, Musik, Tanz-, Theatertherapie u.a.) zielen auf die Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der physischen, psychischen und psychosozialen Gesundheit sowie die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit psychischen und somatischen Erkrankungen, mit emotional, kognitiv oder sozial bedingten Einschränkungen, Behinderungen, Verhaltensstörungen und Leidenszuständen sowie Menschen, die davon bedroht sind.*

*Künstlerische Therapien basieren auf dem Interaktionsgeschehen zwischen Patient, Therapeut und schöpferisch-künstlerischem Prozess bzw. Werk. Die handlungsorientierte Anwendung künstlerischer Medien und Prozesse verbessert auf der Basis der therapeutischen Beziehung insbesondere die Wahrnehmung, die Regulation von Verhalten und Emotionen sowie kommunikative Fähigkeiten und soziale Interaktionen.*

*Kennzeichnend für den künstlerisch-therapeutischen Verlauf ist die Übertragung und Übertragungsdeutung der Werk- und Beziehungsprozesse in Bezug auf die aktuelle Lebensbefindlichkeit, Symptomatik und ggf. auf die Biografie des Patienten. Mit ihren spezifischen Interventionen fördern Künstlerische Therapeuten vor allem den Zugang zu präverbalen und nonverbalen psychischen Inhalten. Sie ermöglichen damit Selbstreflexion bzw. Bewusstwerdung und erleichtern die Integration von belastenden und traumatischen Erlebnissen und Erfahrungen.*

*Da auf aktuell auftretende Ereignisse innerhalb der Beziehungs- und Gestaltungsprozesse eingegangen wird, ist der Patient stets unmittelbar und aktiv an der Bestimmung des therapeutischen Prozessverlaufs beteiligt. Der die Sinnesorgane ansprechende, mediale Zugang und die „Evidenz“ des Kunstproduktes oder Werkes ermöglichen eine intersubjektive Auseinandersetzung mit intrapsychischem Inhalt.*

*Damit zielt die Behandlung auf eine nachhaltige Stabilisierung und Wiedereingliederung in den Lebensalltag der Patienten und auf die Entwicklung und Stärkung übergreifender Kompetenzen wie Problemlösungsverhalten und Selbstregulation, die einen langfristigen Heilungserfolg begünstigen.“<sup>1</sup>*

Es gibt mehrere Ansätze in der Kunsttherapie. Einer davon ist der *anthroposophische Ansatz* oder die *Anthroposophische Kunsttherapie (AKT)*. Ihr liegen die Anthroposophische Medizin sowie das anthroposophische Menschenverständnis zu Grunde. Konzeptionell orientiert sie sich dabei in Diagnose und Therapie unter anderem an einer 4-gliedrigen Wesensunterscheidung nach Körper, Leben, Seele und Geist und einer funktionellen 3-Gliederung des Menschen nach Stoffwechsel-Gliedmaßen-Funktion, Nerven-Sinnes-Funktion und einer beides ausgleichenden Rhythmischen Funktion. Mit dieser Differenzierung und entsprechenden Anwendung auch bei somatischen Störungen unterscheidet sich die AKT von anderen bekannten kunsttherapeutischen Ansätzen, wie zum Beispiel einer psychodynamisch oder auch einer psychoanalytisch fundierten Kunsttherapie. Diese berücksichtigen - würde man ausgehen von der oben benannten 4-gliedrigen Wesensunterscheidung - vorwiegend oder ausschließlich die Ebenen von Seele und Geist.

Die AKT nutzt nicht nur Mittel und Wirkungen der therapeutischen Beziehung, des schöpferischen Prozesses und des Werkes, sondern auch die Wirkmöglichkeiten verschiedener Künste (Musik, Sprachgestaltung, Malerei, Plastik). *„Die Maßnahmen der Anthroposophischen Kunsttherapie (BVAKT) werden [dabei] bezogen auf den Krankheitstypus und patientenzentriert durchgeführt, d. h. mit dem Patienten werden unter Einbeziehung seiner schöpferischen Produktionen wie Bilder, Plastiken, oder seinen*

---

<sup>1</sup> <http://bagkt.de/wordpress/informationen/kuenstlerische-therapieformen/> 26.9.16, 10 Uhr MEZ

*musikalischen bzw. sprachlichen Gestaltungen Therapieziele und -wege entwickelt, beurteilt und ggf. angepasst.*“<sup>2</sup>

Die anthroposophische Kunsttherapie ist eine moderne Methode, die die Selbstheilungskräfte anregt, ganzheitlich ausgerichtet ist und dem aktuellen, fortschrittlichen medizinischen Denken entspricht.

Im interkulturellen Austausch mit nichteuropäischer Kultur erweist sich eine Kunsttherapie, die mit den Materialqualitäten und basalen Ausdrucksformen arbeitet, als geeignet. Die AKT greift auf solche universellen Formen zurück und dient dabei als Kommunikations- und Diagnosemittel, welches global lesbar ist.

## 2. Ihr Bezug zu Europa

Die AKT nahm ihren Anfang in der Schweiz und in Deutschland. Die Ärztin und bildende Künstlerin Dr. med. Margarethe Hauschka entwickelte in Zusammenarbeit mit der Ärztin und Mitbegründerin der Anthroposophischen Medizin (AM), Ita Wegman ab 1928 in Arlesheim (CH) **eine „künstlerische [bildende] Therapie“** als Heilmittel auf Grundlage der AM und des anthroposophischen Menschenbildes und gründete 1960 in Bad Boll (D) eine Ausbildungsstätte, die „Margarethe Hauschka-Schule für künstlerische Therapie und Rhythmische Massage“.<sup>3</sup> Die bildende AKT wurde seit dem in Deutschland und in der Schweiz und bald dann auch in vielen weiteren Ländern Europas weiter entwickelt, erprobt und erforscht. Künstlerisch findet die bildende AKT in Europa einen Bezug zur abstrakten und ungegenständlichen Kunst wie z.B. den Malereien von Kandinsky, Klee oder auch des Spätwerkes von Cézanne: Form und Farbe, nicht gebunden an einen abgebildeten Gegenstand, sind Ausdrucksmittel und wirksam an sich. Farbübergänge, -stimmungen, dynamische Expressionen, aber auch das sogenannte Formenzeichnen sowie freie plastische Formen arbeiten methodisch mit den Qualitäten von Form, Farbe und Bewegung und ermöglichen Patienten damit wiederum einen niedrigschwelligen Zugang zum Medium und der Kunst.

Die **Sprachgestaltung** wurde zu Anfang des 20. Jahrhunderts aus der fruchtbaren Zusammenarbeit der Schauspielerin Marie Steiner und des Geisteswissenschaftlers Rudolf Steiner in deutscher Sprache entwickelt und führte zu neuen Formen der Rezitation und des Schauspiels. Gleichzeitig entstanden auch die Grundlagen für eine pädagogische und therapeutische Erweiterung dieser Methode. (Zitat der Webseite [www.therapeutische-sprachgestaltung.de](http://www.therapeutische-sprachgestaltung.de)). Mit den Jahren wurde der Impuls weltweit übernommen und wird heute in vielen verschiedenen Sprachen ausgeführt.

Die Vorträge, die Rudolf Steiner bis 1924 in verschiedenen Städten über Musik, Eurythmie, Sprachgestaltung, Malerei, Pädagogik, Heilpädagogik, religiöse Fragen, Medizin, Naturwissenschaft, Geschichte und Landwirtschaft gehalten hat, führten dazu, dass einige Persönlichkeiten diese Anregungen im Hinblick auf die therapeutische Wirksamkeit des Musikalischen im Menschen forschend weiterverfolgten, was dann zur „**anthroposophischen Musiktherapie**“ führte. Der Kreis von Menschen, die dabei mitgewirkt haben, war international – in Holland, Schottland, Nordirland, Deutschland und der Schweiz lebten und arbeiteten diese Persönlichkeiten. Dieser erste musiktherapeutische Impuls, der auch durch Ita Wegman im klinisch-therapeutischen Institut in Arlesheim seit 1928 zu wachsen begann, war eng verbunden mit der Arbeit in der Heilpädagogik und der Camphill-Bewegung in

---

<sup>2</sup> Pütz (2014) Berufsbild Anthroposophische Kunsttherapeutin (BVAKT)/ Anthroposophischer Kunsttherapeut (BVAKT). S. 4f

<sup>3</sup> Pütz (2016) Der Beitrag anthroposophisch orientierter Ärzte zur Entwicklung, Qualitätssicherung und Definition des Berufes Anthroposophischer Kunsttherapeuten (BVAKT), S. 7

Schottland und Nord-Irland und verlagerte sich über Holland nach Deutschland und die Schweiz. Neue Arbeitsfelder wurden ab 1958 erschlossen, als Maria Schüppel in der Friedrich-Husemann-Klinik ihre musiktherapeutische Arbeit begann.

### **3. Die rechtliche Situation in den Ländern Europas**

#### **3.1 Vorwort**

Viele Menschen arbeiten unermüdlich daran, die Anthroposophische Kunsttherapie (AKT) in ihrem jeweiligen Land in Europa zu etablieren. Sie sind Ausbilder, Berufsverbandsvertreter, Forschende, Berufskollegen, die Öffentlichkeitsarbeit und Studien betreiben und sich mit Gesetzen, Politik und Wirtschaft auseinandersetzen. Auch ICAAT, die Internationale Koordination Anthroposophischer Kunsttherapien in der Medizinischen Sektion am Goetheanum setzt sich für die Weiterentwicklung und Etablierung der AKT ein.

In vielen Ländern ist die Frage nach der *anthroposophischen Form* oft erst einmal eine Frage nach Kunsttherapie überhaupt. Was hat Kunst mit Therapie zu tun?

Die alles entscheidende Frage ist dabei oft: Evidence-based? Auch Vorurteile und konkrete Bewegungen gegen Komplementärmedizin legen Steine in den Weg zur rechtlichen Anerkennung. Auf der anderen Seite gibt es aber auch Fürsprecher: Patienten, die Kunsttherapie erfahren haben, Ärzte, die mit den Kunsttherapeuten zusammen arbeiten und Ämter und Versicherungen, die davon überzeugt sind, dass Kunsttherapie nachhaltig der Gesundheit dient. Und es gibt die Länder in Europa, in denen Kunsttherapie - mitunter auch die AKT inbegriffen - als Ausbildung und auch als Beruf anerkannt ist. Es gilt an der Stelle zu forschen, was da anders läuft (welches die Voraussetzungen sind), welche anderen Bedingungen vorliegen. Im Folgenden ist dargestellt, an welcher Stelle die AKT in den einzelnen Ländern mit einer rechtlichen Anerkennung steht, welche Wege gegangen oder gesucht werden und wie die jeweiligen aktuellen Bedingungen sind. Vertreter aus Ausbildung und Berufsverbänden kamen zu Wort oder wurden zitiert.

#### **3.2 Belgien**

In Belgien obliegt die Rechtssprechung den einzelnen Regionen Flandern, Wallonia, Brüssel und der deutschen Gemeinschaft. Die Rechtslage im Gesundheitswesen ist davon betroffen und hat unterschiedliche Gewichtungen je nach Region.

Maria Geboers vom Berufsverband **ArtéSana**, zugehörig der Region Flandern, berichtet über die dortige Situation. Das Amt für Soziales und Nationale Gesundheit wird geleitet von einer Ärztin, die sich offen und deutlich gegen Komplementärmedizin ausspricht, so dass an dieser Stelle wenig Unterstützung erwartet werden kann. Ein anderes Amt, nämlich für Familie und Gesundheit ist wiederum offen für verschiedene Ansätze und setzt auf Prävention. Maria Geboers sieht hierin die Möglichkeit, für die Kunsttherapie als präventive, aber auch heilende Methode einen rechtlichen Status zu sichern. Sie erwartet aber, dass das auch mit viel Zeit und Anstrengung verbunden ist.

Aktuell sind Kunsttherapeuten in Flandern für gewöhnlich als Betreuer in der Heilpädagogik oder als Betreuungslehrer an Waldorfschulen angestellt. Einige arbeiten im regulären Gesundheitssystem aufgrund bestimmter, von den jeweiligen Institutionen unterschiedlich anerkannter Abschlüsse. Therapeuten in freier Praxis haben ihre Arbeitserlaubnis durch einen weiteren staatlich anerkannten Beruf, wie z.B. Sozialpädagoge oder Ergotherapeut gesichert. In Einzelfällen arbeiten Therapeuten in und durch die Kooperation mit Ärzten. [Wie hier aber die rechtliche Situation ist, dazu hat Maria Geboers nichts geschrieben.]

Für eine Anerkennung der Ausbildung und des Abschlusses, müsste, so Maria Geboers, ein Bachelor/ Master-Studium angestrebt werden. Auch müsste die Kunsttherapie in Flandern wissenschaftlich untermauert und ihre Rolle als Möglichkeit der Prävention und Aktivierung

der Selbstheilungskräfte dargelegt werden.

Sie bedauert, dass anthroposophische Organisationen einander zu wenig tragen und die Vernetzung zwischen Ausbildern der Kunsttherapie, Therapeuten und Patientenorganisationen noch zu gering ist.

Eine Unterstützung, die Kunsttherapie zu etablieren, darin sieht sie die bereits laufende Öffentlichkeitsarbeit seitens der Patienten mit ihren Erfahrungen sowie seitens der Mitglieder des Berufsverbandes und des Berufsverbandes selbst. Die laufende Öffentlichkeitsarbeit durch die Patienten, den Berufsverband und seine Mitglieder sieht sie als wichtige Unterstützung an. Auch ist ArtéSana Mitglied in UNISAN, eine Vereinigung verschiedener komplementärmedizinischer Institutionen, die zusammen an einer Anerkennung und wissenschaftlichen Untermauerung komplementärmedizinischer Impulse arbeiten.<sup>4</sup>

### 3.3 Deutschland

Deutschland ist eines der Pionierländer für Kunsttherapie. Es gibt, ähnlich wie in Österreich eine große Vielfalt an kunsttherapeutischen Ansätzen und Fachrichtungen verschiedener Künste. In Deutschland arbeitet seit 1978 der **BVAKT** für eine rechtliche Anerkennung der anthroposophischen Kunsttherapien (Sprache, Musik, bildende Künste). „Zum 1. Januar 1989 trat das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) in Kraft. In § 2 Abs.1 SGB V regelt der Gesetzgeber, dass Behandlungsmethoden, Arznei- und Heilmittel der Besonderen Therapierichtungen nicht ausgeschlossen sind. **Seither arbeitet der BVAKT für die Anerkennung seiner qualifizierten Mitglieder als Leistungserbringer der besonderen Therapierichtung Anthroposophische Medizin im Sinne eines Heilmittelberufs analog § 124 SGB V.**“<sup>5</sup>:

Auf Grundlage von § 2 Abs.1 SGB V sah die Securvita BKK, die die Anthroposophische Kunsttherapie in ihren Leistungskatalog aufnahm, im Gespräch mit dem BVAKT eine rechtliche Voraussetzung für die Anwendung dieser Therapiemethode. Nach „mehreren über acht Jahre währenden Klage- und Revisionsverfahren konnte [im Jahre 2005] die **Rechtmäßigkeit der Leistungsgewährung festgestellt werden.**

*In seinem Urteil bezieht sich das BSG auf folgende Definition:*

*>>Heilmittel sind ärztlich verordnete Dienstleistungen, die einem Heilzweck dienen oder einen Heilerfolg sichern sollen und nur von entsprechend ausgebildeten Personen erbracht werden dürfen (so BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 39 S 220; SozR 3-2500 § 138 Nr 2 S 25; vgl § 2 Abs 3 BUB-RL).<<“<sup>6</sup>*

Und weiter schreibt der BVAKT: „**Nach § 11 Abs. 6 SGB V können Krankenkassen in ihrer Satzung zusätzliche vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht ausgeschlossene Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität u. a. im Bereich der Versorgung mit Heilmitteln sowie Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern vorsehen. Die Satzung muss insbesondere die Art, die Dauer und den Umfang der Leistung bestimmen. Außerdem hat sie hinreichende Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung zu regeln.**

*In Publikationen der Anthroposophic Medicine Outcome Study (AMOS) ist die Behandlung definiert als von Ärzten verschrieben und sich von konventioneller Behandlung unterscheidend im Gebrauch von speziellen Therapien (Anthroposophische Kunsttherapie, Heileurythmie, Rhythmische Massage) und speziellen Arzneimitteln.*

---

<sup>4</sup> Geboers, ArtéSana (2016) nach Emailkorrespondenz

<sup>5</sup> Pütz (2016) Der Beitrag anthroposophisch orientierter Ärzte zur Entwicklung, Qualitätssicherung und Definition des Berufes Anthroposophischer Kunsttherapeuten (BVAKT), S. 5

<sup>6</sup> Ebd., S. 15

**Ab 2006 ist im Rahmenvertrag zur Integrierten Versorgung mit Anthroposophischer Medizin die Leistung Anthroposophischer Kunsttherapeuten (BVAKT) als die von Heilmittelbringern definiert.** § 2 Nr. 4 a. grenzt sie von der ärztlichen Leistung ab und beschreibt sie als: >>Erbringung nicht-ärztlicher Therapieverfahren der Anthroposophischen Medizin auf ärztliche Anordnung hin von speziell ausgebildeten Therapeuten als Heilmittel. Die Ausbildung und Eignung müssen durch den entsprechenden Berufsverband überprüft und anerkannt worden sein.<<<sup>7</sup>

Nach § 2 Abs.1 SGB V gibt es keine berufsgesetzliche Regelung zur Ausbildung der speziellen Leistungserbringer. Nach dem Urteil des Bundessozialgerichtes (25.09.2001) darf ein Qualitätsnachweis auch anders geregelt werden, wenn dies durch den Staat nicht gegeben ist. Hierauf regelten die Ordentlichen Mitglieder des BVAKT ihre Prüfungs- und Ausbildungsordnung. **Bei Nachweis der erforderlichen Ausbildung und Qualifikation in „Anthroposophischer Kunsttherapie (BVAKT)® gegenüber dem BVAKT, darf die Berufsbezeichnung „Anthroposophische(r) Kunsttherapeut(in) (BVAKT)“ geführt werden.**<sup>8</sup>

Viele Kunsttherapeuten erwerben aber auch über den Heilpraktikerberuf eine rechtliche Sicherung und können ihre Therapie zusätzlich über die Kassen abrechnen lassen. Das empfiehlt auch der BVAKT seinen Mitgliedern: „Ambulant tätige Anthroposophische Kunsttherapeuten (BVAKT) mit einer Heilerlaubnis nach HPG können im Rahmen der Verträge zur integrierten Versorgung mit Anthroposophischer Medizin eine Kassenzulassung erhalten und wie die o.g. Heilmittelberufe ärztlich verordnete Therapien abrechnen.“<sup>9</sup>

Der BVAKT ist Mitglied in einer nationalen **Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (BAGKT)**. In dieser arbeiten 9 deutsche Berufs- und Fachverbände verschiedener Ausrichtungen und künstlerischer Disziplinen zusammen für eine Weiterentwicklung, Etablierung und Anerkennung künstlerischer Therapien und des Berufes eines künstlerischen Therapeuten/ Kunsttherapeuten.<sup>10</sup>

Über diese derzeitige Arbeit berichtet der BVAKT in seinem Rundbrief Juni 2016 allerdings wie folgt: „Aussicht auf ein Berufsgesetz für Künstlerische Therapeuten zersplittert: Seit zwei Jahren bemüht sich die Deutsche musiktherapeutische Gesellschaft im Alleingang um eine Anerkennung der Musiktherapie als gesetzlich geregelter „Musikberuf“. Ein Rückblick auf die Erfahrungen der letzten 15 Jahre zeigt jedoch, welche Schwellen zu überwinden wären und woran die vorhergehenden Versuche scheiterten. Seit 2001 bemühten sich Verbände für Künstlerische Therapien in der BAG Berufsgesetz, der Konferenz der Konferenzen und deren Folgeorganisation BAG KT um Beratungsgespräche zur Schaffung eines Berufsgesetzes für Künstlerische Therapeuten. Beraten wurde durch ver.di Fachbereich 3/Gesundheit sowohl zu einem übergreifenden Berufsbild als auch zur horizontalen Durchlässigkeit über verschiedene Bildungsebenen nach dem DQR. 2009 wurden die Gespräche mit ver.di eingestellt. Es war keine Einigung auf ein gemeinsames Berufsbild möglich. Die Zersplitterung in die Fachbereiche Musiktherapie, Kunsttherapie, Tanztherapie u.a. war unüberbrückbar. 2004 sollte an das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrheinwestfalen innerhalb von vier Wochen ein einheitliches Konzept eingereicht werden. Erforderliche Unterlagen sollten sein:

- gemeinsames Berufsbild in Abgrenzung zu Psychotherapie, Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie u.a. angrenzende Berufsgruppen

---

<sup>7</sup> Ebd., S. 15f

<sup>8</sup> Pütz (2014) Berufsbild Anthroposophische Kunsttherapeutin (BVAKT) Anthroposophischer Kunsttherapeut (BVAKT), S. 7

<sup>9</sup> Notholt, Pütz (2011) BVAKT: Berufskunde, Berufsrecht, Berufsethik für Anthroposophische Kunsttherapeuten, S. 65

<sup>10</sup> <http://bagkt.de/wordpress/> 26.9.16, 10:30 Uhr MEZ

- Begründung der Notwendigkeit einer eigenen Regelung
  - Beschreibung der verpflichtenden Ausbildungsinhalte, die einen heilkundlichen Beruf ausmachen
  - Indikationen
  - Entwürfe für die Formulierung des Gesetzes nach Patientenschutzgesichtspunkten.
- Allein zum Patientenschutz würde eine selektive Heilerlaubnis nach HPG genügen. Eine Aussicht auf eine eigene gesetzliche Regelung würde nur dann bestehen, wenn für diesen Bereich kein bereits geregelter Beruf in Frage kommen könnte. Innerhalb der gesetzten Frist waren die Auflagen nicht zu erfüllen. 2010 richtete die BAG KT eine Anfrage zu einem Beratungsgespräch an das Bundesministerium für Gesundheit. In der Antwort wurde u.a. infrage gestellt, ob die vorhandenen heilkundlichen Ausbildungsinhalte ausreichend seien, um eine dreijährige Erstausbildung zu füllen. Ein Vergleich des BMG zu bereits vom Gesetzgeber geregelten Berufen führte zu der Empfehlung, Künstlerische Therapien als Weiterbildung für Ergotherapeuten und Logopäden anzubieten. Diese Informationen wurden seitens der in der BAG KT organisierten Verbände keiner gemeinsamen Reflexion unterzogen. Im November 2011 legte die BAG KT dem BMG über die unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Missbrauchs Dr. Bergmann eine Zusammenstellung zu den Ausbildungszielen, -inhalten, -dauern und -umfänge Künstlerischer Therapeuten vor. Die Angaben sollten die bestehende Skepsis hinsichtlich der Qualitätsstandards der BAG KT ausräumen. Offensichtlich wurden unterschiedliche Kriterien, die nicht nur in relevanten Ausbildungsinhalten von denen heilkundlicher Berufe abwichen, sondern auch nach Umfang und Dauer selten die Mindestanforderungen für Hilfsberufe überschritten. Die Skepsis gegenüber der inhomogenen Ausbildungslandschaft und den als mangelhaft eingestuften Nachweisen zu den Qualitätssicherungsmaßnahmen der Berufsgruppe wurde im abschließenden Gespräch als verfestigt eingestuft. Hinzu kam, dass die Kostenübernahme durch gesetzliche Krankenkassen in der ambulanten Versorgung ausgeschlossen bleiben musste. Zur ambulanten Versorgung traumatisierter Patienten dürfen zu Lasten der GKV Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten bzw. Fachärzte für Psychotherapie in Anspruch genommen werden sowie traumasensible Ergotherapie. Diese arbeitet u.a. mit gestalterischen Mitteln. Für die Atem-, Sprech- und Stimmtherapie nach Schlaffhorst-Andersen werden seit 1992 als Verfahren der Logopädie Kassenzulassungen erteilt. Die Ausbildung umfasst 3.600 Stunden, zu diesen zählen - neben den heilkundlichen Fächern - praktisch- künstlerische Ausbildungsanteile wie Einzel-Unterricht zur Ausbildung von Stimme, Sprechen, Klavierspiel, Bewegung, Atmung, Klavierunterricht, Rhythmik und Chor. Als Quereinsteiger können die Absolventen der niedersächsischen Berufsfachschule inzwischen die Ausbildung mit einem BA in Logopädie abschließen. Auf diesem Hintergrund ist eine Anerkennung des Berufs Künstlerischer Therapeuten in weite Ferne gerückt. Auch die Hoffnung auf die positiven Ergebnisse der Evaluation zur Akademisierung der Medizinalfachberufe wird da nicht weiterhelfen können. Es kommt nicht allein auf den Bachelorgrad an, sondern auf das, was inhaltlich in welchem Umfang ausgebildet wird.“<sup>11</sup>

### 3.4 Frankreich

Hier sind die Kunsttherapien aller Ansätze nicht als Beruf anerkannt, obwohl es seit vielen Jahren auch universitäre Ausbildungen und Abschlüsse gibt. Kunsttherapeuten sind in Kliniken und anderen Institution auf der Basis eines anderen Berufes angestellt (Arzt, Krankenschwester, Psychologe, Lehrer, Künstler). Der Name „Kunsttherapeut“ ist nicht geschützt. Seit 2011 gibt es einen Master in Kunsttherapie. ECARTE (European Consortium

<sup>11</sup> Pütz (2016), Rundbrief BVAKT 38. Jg. Juni 2016, S. 8/9

for Arts Therapies Education) meint, dass dieser eine gute Grundlage für eine staatliche Anerkennung böte. Die französische Vereinigung für Musiktherapie arbeite an einer staatlichen Anerkennung des Berufes.<sup>12</sup> Die anthroposophische Kunsttherapie ist allerdings weit weg von einer staatlichen Anerkennung, weil Anthroposophie an sich in Frankreich offiziell nicht akzeptiert wird, so Chantal Bernard & Janny Mager von der Ausbildungsschule für Maltherapie nach Collot „Formation Collot d’Herbois“ in Chatou. Es gibt aber seit 2016 einen ersten Berufsverband. Er nennt sich **Athenoa Association France**. Seine Arbeit scheint aber noch sehr anfänglich zu sein.<sup>13</sup>

### 3.5 Italien

*„Die Regelung der kunsttherapeutischen Berufe hat eine gesetzliche Neuerung erfahren[...]: Die EU-Richtlinie N. 50/2013 hat für die unterschiedlichen europäischen Länder mit dem Ziel der Vereinheitlichung die Auflösung der verschiedenen beruflichen Kammern empfohlen, um den professionellen Leistungsaustausch zwischen den EU-Ländern zu erleichtern und zu fördern, und um so den internationalen Arbeitsmarkt zu unterstützen. Man muss wissen, dass in Italien eine Großzahl an Kammern existiert. [...] Das letzte Gesetz in diesem Entwicklungsprozess ist das Gesetz N. 4 vom 14. Januar 2013, in dem eine neue, noch allgemeine Regelung der verschiedenen Berufe festgeschrieben ist - auch unsere kunsttherapeutischen Berufe.*

*Durch dieses Gesetz kam ein Prozess in Gang, bei dem verschiedenste Vertreter unterschiedlicher Berufe um den Verhandlungstisch saßen und spezifische neue Berufsbilder, allgemeine und fachspezifische Handlungskompetenzen und Ausbildungsgänge entwarfen.“<sup>14</sup>*

Der **Anthroposophische Berufsverband für Kunsttherapie (Arte.A)\*** war an diesem Prozess beteiligt. Er war Mitgestalter der fachspezifischen Kompetenzen für die Bereiche Malerei und Plastik, die sie gekonnt definiert und geprägt haben.<sup>15</sup>

*„[...] Da die großen Kammern der Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Zahnärzte, Tierärzte etc. in Italien eine starke Machtposition innehaben, wurde aus gutem Grund für den letzten Teil des Prozesses nicht das Ministerium für Gesundheit, sondern das Wirtschaftsministerium herangezogen. So stehen offiziell unsere Berufsgruppen nicht in Konkurrenz zu den oben erwähnten medizinischen Berufen.*

*Gesetzlich ist dies nun so festgeschrieben, dass unsere spezifische Fachrichtung wie vorhin aufgeführt (Kunsttherapie, Musiktherapie, ....) in der Berufsbezeichnung steht, dass wir aber unsere „Patienten“ Klienten nennen, da wir sie nicht heilen, sondern ihre eigenen Gesundheitskräfte mit unserer Therapie-Arbeit erwecken. An der Wiederherstellung der Gesundheit bei organischen Problemen können wir nur innerhalb eines Teams arbeiten, das von einem Arzt geleitet wird.*

*Es wird empfohlen, dass in der Visitenkarte eines jeden Therapeuten die genaue Berufsbezeichnung >>reglementiert nach Gesetz N. 4/2013<< aufgeführt ist; ebenso „akkreditiert als ... (Fachrichtung)“ sowie die Akkreditierungs-Nummer. Es steht den Therapeuten frei, dies zu befolgen, wird aber vom Staat selber immer mehr geraten im Sinne einer Qualitätssicherung für diese fünf Fachrichtungen. Andererseits legt der Staat den Ärzten und medizinischen Einrichtungen nahe, nur mit solchen akkreditierten Therapeuten zusammenzuarbeiten.*

<sup>12</sup> <http://www.ecarte.info/membership/directory/france.htm>; 18.4.17, 11:16 Uhr MEZ

<sup>13</sup> Bernard und Mager (2016) nach Emailkorrespondenz

\* Aktuell ist in Italien die Gründung eines zweiten Berufsverbandes für Anthroposophische Kunsttherapie geplant.

<sup>14</sup> Dal Zio (2016) nach Emailkorrespondenz

<sup>15</sup> Ebd.

Laut Gesetz >>Norma UNI EN ISO/IEC 17024<< überträgt der italienische Staat dem italienischen Berufszertifizierungs-Institut ACCREDIA nun auch die Akkreditierung dieser neuen Berufsfelder. ACCREDIA wiederum kann anderen, privaten Instituten die konkreten Akkreditierungsvorgänge übertragen. Bislang sind für unsere Fachbereiche die beiden folgenden Institute zuständig:

- FAC CERTIFICA, seit 1997 in Zusammenarbeit mit dem italienischen Handwerkerbund
- KIWA CERMET Bologna in Zusammenarbeit mit der Kunst-Fakultät der Universität Bologna

Um zur Akkreditierungs-Prüfung zugelassen zu werden, müssen wir – je nach Fachrichtung – den Nachweis erbringen, dass wir in diesem Beruf tätig sind, dass wir über eine gewisse zertifizierte Berufserfahrung verfügen und dass wir eine entsprechende Qualifikation besitzen, die durch Diplome, Zertifikate etc. bescheinigt wird.[...]“<sup>16</sup> Es ist für die staatliche Akkreditierung keine notwendige Voraussetzung Mitglied im Berufsverband Arte.A zu sein. Anthroposophisch gesehen sei es aber wichtig, mit den Kollegen verbunden zu sein, um ein Netzwerk bilden zu können. Für den Italienischen Staat mache das aber keinen Unterschied.<sup>17</sup>

„Abschließend führe ich unten die fünf neuen Berufskategorien auf: links mit ihrer staatlichen Berufsbezeichnung; rechts die bis jetzt in Italien anerkannten anthroposophischen Therapierichtungen mit internationaler Bezeichnung.

*Kunsttherapie (Malen und Plastizieren)      Gestaltungs- und Maltherapie*

*Musiktherapie (instrumental und Gesang)      Gesang- und Musiktherapie*

*Theatertherapie      Theater- und Sprachtherapie*

*Tanztherapie*

*Dramatherapie*“<sup>18</sup>

### 3.6 Niederlande

Die holländischen anthroposophischen Kunsttherapeuten aller Fachbereiche sind im 'Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën' (NVKT) organisiert. Die Entwicklung (u.a. Berufspolitisches, Kontakte mit Versicherungen, Kontakt mit Schwester-Berufsvereinen) sind analog mit denen der nicht-anthroposophischen Kunsttherapeuten und Sprachtherapeuten. Kunsttherapeuten haben eine Heilerlaubnis über ihren Ausbildungsabschluss auch ohne ärztliche Verordnung. Sie müssen im *Chamber of Commerce* registriert sein, benötigen eine Versicherung und einen *agb code*. Sie müssen nicht einmal Mitglied in einem Berufsverband sein. Allerdings gibt es nur über die Verbandsmitgliedschaft die Möglichkeit zur Krankenkassenrückerstattung (Zusatzversicherung).

An der staatlich anerkannten Hochschule in Leiden gibt es Studiengänge für anthroposophische Musiktherapie, Therapeutische Sprachgestaltung (Abschluss: *kunstzinnig therapeut spraak en drama*) sowie Kunsttherapie im bildenden Bereich. Außerdem wird dort ein Lektorat "anthroposophisches Gesundheitswesen" angeboten. Dieses Lektorat initiiert und

<sup>16</sup> Dal Zio (2016) nach E-mailkorrespondenz

<sup>17</sup> Ebd.

<sup>18</sup> Ebd.

begleitet Forschungen und Schulungen auf diesem Gebiet. Nachschulung wird versorgt von der Hochschule Leiden und von der 'Akademie Anthroposophisches Gesundheitswesen' (AAG). Aber es gibt auch Arbeitsgruppen, die sich mit einem spezifischen Gebiet beschäftigen und regelmäßig Nachschulungen anbieten.<sup>19</sup>

### 3.7 Österreich

Helga Bläuel von der **Österreichischen Vereinigung Anthroposophisch Orientierter Kunsttherapien (ÖVAOK)** sagt, dass der Beruf (per Mail vom Gesundheitsministerium) erlaubt ist, weil er nicht ausdrücklich verboten sei. An einem eigenen Berufsgesetz arbeite man aber seit Jahren. So ist man bis jetzt offiziell als „Kunsttherapeut“ tätig, aber im Rahmen zum Beispiel eines „Lebensberaters“ (ein geregeltes Gewerbe) oder eines „freischaffenden Künstlers“. In Österreich gibt es heute etwa 10 verschiedene kunsttherapeutische Ansätze, darunter der anthroposophische. Der Staat gibt aber vor: 1 Berufsgesetz, das heißt 1 Berufsbild für alle Ansätze. Es saßen alle vor 7 Jahren an einem Tisch, es kam zum Zerwürfnis und zur Auflösung des Kunsttherapiedachverbandes. Letztes Jahr saßen wieder alle zusammen und es gibt 2 Richtungen: Die einen wollen unter das Psychotherapeutengesetz, die anderen, so auch der anthroposophische Ansatz, wollen ein eigenes Berufsgesetz. Hier ist man nun im Gespräch mit einem Rechtsanwalt, mit dessen Hilfe 2009 ein eigenes Berufsgesetz für den Fachbereich der Musiktherapie erreicht werden konnte. Durch jahrzehntelange, universitäre Ausbildung für Musiktherapie waren hier die Bedingungen besser. Für solch eine rechtliche Anerkennung müssen der Beruf, dessen Ziel, Wirkung und Bezug zur Schulmedizin genau erklärt werden.<sup>20</sup>

Ergänzend zur Musiktherapie muss gesagt werden, dass es keine anthroposophische ist. Simone Lindau, Koordinatorin für Musiktherapie in der Medizinischen Sektion schreibt unter Bezugnahme auf die Aussagen von Fernando Diaz Gomez, Musiktherapeut in Österreich dazu: *„Staatlich anerkannt sind das Master Studium an der Musikuniversität Wien und das Bachelor-Studium an der Fachhochschule Krems (ehemalige altorientalische Musiktherapie) und der Musikuniversität Graz.“* Und weiter schreibt sie: *„Die Kostenübernahme für die Musiktherapie durch die Krankenkasse ist keine Selbstverständlichkeit in Österreich, die ÖBM (Berufsverband der österreichischen MusiktherapeutInnen) hat eine Gruppe ins Leben gerufen, es gab Gespräche mit Vertretern der Kostenträger, Politik und Ärzteschaft. In der aktuellen politischen und finanziellen Situation scheint es ein mühsamer Weg zu sein.“*<sup>21</sup> Therapeutische Sprachgestaltung gibt es in Österreich nicht.

### 3.8 Schweden

Susan Bäucke Kollem vom **Berufsverband FAKT** schreibt, dass die Schwierigkeiten bereits in der Ausbildungsanerkennung liegen. Die Ausbildung sei nicht staatlich anerkannt. Erforderliche Studien, die belegen, dass Kunsttherapie für die Gesundheit eingesetzt werden kann, fehlen.<sup>22</sup>

### 3.9 Schweiz

In der Schweiz ist die Kunsttherapie rechtlich gesichert. Dazu Dietrich von Bonin: *„Kunsttherapie ist seit 2011 in der Schweiz ein anerkannter Beruf mit Eintrag im*

---

<sup>19</sup> Els von der Meij (NL), Kirstin Kaiser und Rico Queißer

<sup>20</sup> Bläuel (2016) nach Emailkorrespondenz

<sup>21</sup> Lindau (2016) Die Geschichte der Entwicklung der anthroposophischen Musiktherapie in der Welt

<sup>22</sup> Bäucke Kollem (2016) nach Emailkorrespondenz

*Berufsregister. Das eidgenössische Diplom in Kunsttherapie (ED) im Bereich Tertiär B kann in einer der folgenden 5 Fachrichtungen erworben werden.*

*Bewegungs- und Tanztherapie*

*Drama- und Sprachtherapie*

*Gestaltungs- und Maltherapie*

*Intermediale Therapie*

*Musiktherapie*

*Der gesamtschweizerische Dachverband: Organisation der Arbeitswelt Konferenz der Schweizer Kunsttherapieverbände, **Oda KSKV/CASAT (Ab Mitte 2016 Oda ARTECURA)** besteht aus 9 Mitgliedsverbänden [darunter der anthroposophische SVAKT] mit zusammen über 1000 Mitgliedern. Der Dachverband vertritt die Kunsttherapie in der Öffentlichkeit und richtet in Zusammenarbeit mit dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation, SBFI die Höhere Fachprüfung aus. **Der staatliche Abschluss** wird über 8 Ausbildungsmodulare von zusammen 3000 Lernstunden, Berufserfahrung und eine zusammenfassende 2-tägige Kompetenzprüfung erworben. Die Ausbildung kann an 20 akkreditierten Ausbildungsinstituten erworben werden. Unter diesen sind die anthroposophisch orientierten Ausbildungen: AmWort (Drama- und Sprachtherapie), Ausbildungsstätte für plastisch-künstlerische Therapie (Gestaltungs- und Maltherapie), Orpheus-Schule (Musiktherapie) vertreten.*

**Zulassungsvoraussetzung (neben der modularen Ausbildung) für die Höhere Fachprüfung ist ein tertiärer Vorberuf in einem der Felder: Gesundheitswesen, Sozialwesen, Pädagogik und Kunst.** Bis heute haben über 200 Personen das eidgenössische Diplom in Kunsttherapie erworben, welches sich bei Arbeitgebern und Krankenkassen als Qualitätsstandard immer mehr durchsetzt. Betreffend das Verhältnis zum Bereich Tertiär A (Bachelor und Master) ist über den nationalen Qualifikationsrahmen NQR (beruhend auf dem European Qualification Framework EQF) ein Einstufungsantrag in Arbeit, der zu einem Diplomzusatz gemäss europäischen Standards führen wird.<sup>23</sup>

### **3.10 Slowakei**

In der Slowakei ist die Kunsttherapie als Berufsbild noch nicht anerkannt. Es gibt dort Kunsttherapeuten, die eine zweijährige Ausbildung in Rahmen der Universität absolviert haben. Diese arbeiten auch in verschiedenen Institutionen.

Die Studenten der Akademie Raphael sind im Rahmen ihrer Ausbildung in der Slowakei in psychiatrischen Krankenhäusern, Seniorenheimen, Waldorfschulen, Sonderschulen und Zentren für hilfe- und seelenpflegebedürftige Menschen tätig. Bis jetzt sind sie dort überall willkommen, bekommen aber nichts bezahlt. Wie sich das nach der Ausbildung verhalte, sei noch unklar, so Jana Koen, Leiterin der Raphael Schule in Bratislava.<sup>24</sup>

### **3.11 Tschechien**

Hier habe ich zwei Meinungen gehört. Die eine sagt, dass zwar eine universitäre Ausbildung, aber nicht der Beruf rechtlich anerkannt ist. Hier arbeitet der langjährige Berufsverband **Arteterapie** [www.arteterapie.cz/](http://www.arteterapie.cz/) (für alle kunsttherapeutischen Ansätze) für mehr Anerkennung vom Gesundheitsministerium. Anthroposophische Kunsttherapeuten wollen einen eigenen Berufsverband gründen. Die andere Stimme meint, dass Kunsttherapie doch als Beruf in Tschechien seit 2008 anerkannt ist und zwar nach dem Gesetz Art. 339/2008 zur Qualitätsanerkennung für nicht-medizinische Berufe und Aktivitäten, die

<sup>23</sup> von Bonin (2016) nach E-mailkorrespondenz

<sup>24</sup> Koen (2016) nach E-mailkorrespondenz

Gesundheitsvorsorge anbieten. Nach diesem ist jemand als Kunsttherapeut qualifiziert, wenn er eine akkreditierte Ausbildung absolviert und er vorher ein universitäres Studium mit pädagogischer, sozialer, medizinischer, psychologischer oder künstlerischer Ausrichtung durchlaufen hat.

Die universitäre, staatlich anerkannte Ausbildung verfolgt einen anderen Ansatz als der der anthroposophischen. Absolventen einer solchen Ausbildung finden gegenüber anderen besser eine Arbeit an Kliniken. Kassen zahlen in freier Praxis nicht.<sup>25</sup>

### **3.12 Vereinigtes Königreich**

Gill David, Direktor der Tobias School of Art & Therapy schreibt, dass seit Beginn 2000 der der Titel 'Art Therapist' im Vereinigten Königreich rechtlich geschützt ist. Um als Kunsttherapeut oder Kunst-Psychotherapeut (beide Bezeichnungen sind rechtlich geschützt) im VK zu arbeiten, ist es erforderlich, eine der Kunsttherapieausbildungen absolviert zu haben, die von dem Health and Care Professions Council (HCPC) anerkannt sind. Auch muss man bei diesem registriert sein. Es gibt keinen anderen Weg.

HCPC legt die Qualitätsstandards für Beruf und Ausbildung fest. Das umfasst auch den Ausbildungsinhalt sowie die Regulierung der Stellen in den Kliniken. HCPC verlangt für die Ausbildung einen MA Standard, was eine Akkreditierung von einer staatlichen Universität verlangt. Praktisch bedeutet das, dass die meisten Kunsttherapieausbildungen an Universitäten stattfinden. Diese Ausbildungen sind vorwiegend mit einem psychodynamischem Ansatz ausgerichtet. Die Tobias School of Art & Therapy ist seit 2003 akkreditiert von City & Guilds auf Stufe 7, das einem MA gleichkommt, aber kein MA ist. 2013 wurde in dieser Schule ein Prozess mit dem Crossfields Institute gestartet um zu versuchen, beide MA Akkreditierungen und die HCPC Anerkennung zu erwerben. Aber aufgrund der hohen Kosten und der vorgeschriebenen Inhalte, die wenig oder keine Zeit ließen, den anthroposophischen Ansatz zu vermitteln, hat sich die Schule entschlossen, diesen Weg nicht einzuschlagen.

Aufgrund der rechtlichen Erfassung des Begriffes "Kunsttherapeut" arbeiten die Studenten (Absolventen?) dieser Schule unter dem Titel „Arts Counsellor“. Der Titel „Counsellor“ ermöglicht den Absolventen eine breitere Anzahl an Arbeitsmöglichkeiten. Dieser Begriff ist aktuell kein geschützter Begriff. Die Schule glaubt, dass es wichtig ist, dass ihre Absolventen beruflich registriert sind und ermutigen sie, auf individuellem Wege über die British Association of Counselling and Psychotherapy (BACP) erfasst zu werden. Ihre Absolventen arbeiten im Gesundheitsdienst, im Hospiz, in der Suchttherapie, mit Frauen, die als Sklaven gehalten wurden, in Wohltätigkeitsvereinen/ NGOs, in Schulen, in der häuslichen Pflege, in der Heilpädagogik, in der Psychiatrie und dem „Prince's Trust“.

Zusammenfassend gibt es im VK zwei Berufssituationen: Als „Art Therapist“ mit hohem Lohn, aber wenig Arbeitsmöglichkeiten und als „Art Counsellor“, „Art for Health Practitioner“, „Art and Wellbeing facilitator“, etc. mit einem geringeren Verdienst, aber mehr Arbeitsmöglichkeiten.<sup>26</sup>

### **3.13 Internationale Vereinigungen**

#### **3.13.1 DAKART**

Dies ist die Internationale Arbeitsgemeinschaft der anthroposophischen Berufsverbände europäischer Länder für eine gemeinsame Etablierung und Entwicklung des Berufes.

**Die Entstehung des Berufsverbandes der Arbeitsgemeinschaft für Kunsttherapeuten DAKART:**

---

<sup>25</sup> Rosin (2016) nach Emailkorrespondenz

<sup>26</sup> David (2016) nach Emailkorrespondenz

„Als Michaela Glöckler Leiterin der Medizinischen Sektion wurde und sie die Bedeutung der Kunsttherapien für die Medizin erlebte, geschah – auf ihre Initiative hin – die Aufnahme der KT in die Medizinische Sektion.

Auf Frau Glöcklers Initiative luden der Schweizer und der Deutsche Berufsverband (Marlise Maurer SVAKT, Cornelia Notholt, Hildegard Pütz BVAKT) am 3.10.2000 zum ersten Treffen der europäischen Berufsverbände nach Dornach ein. Hier wurden die ersten Länderberichte miteinander ausgetauscht. Hinzu kamen von den Niederlanden Els van der Meij, aus United Kingdom Andrew Beard, aus Belgien Bruno Skerath (Art E Sana) und aus Schweden Rotraud Wittig (FAKT). Die Vertreter der Berufsverbände trafen sich zum Zweck des Informationsaustausches während der jährlichen medizinischen Tagung im September. Mittagspausen, Kaffeepausen und kurze Treffen am Abend waren die Plattform dieser Begegnungen. Weitere Treffen fanden vor und während der Kunsttherapie-Arbeitstagungen im Januar statt. Weitere Ländervertretungen kamen hinzu, es entstanden auch Arbeitsgruppen, vor allem zur Erarbeitung eines europäischen Berufsbildes und europäischer Ethik-Richtlinien.

Parallel wurde das „Internationale Netzwerk Kunsttherapie“ gegründet. Koordinatoren für die verschiedenen Aufgabenbereiche übernahmen die Arbeit von Marianne Altmaier. Dagmar Brauer übernahm die Koordination der Koordinatoren, eine Aufgabe, die heute Kirstin Kaiser bekleidet. Die Koordination innerhalb der europäischen Berufsverbände übernahm zunächst Cornelia Notholt, dann 2004 Nurene Armanjani. 2005 wurde beschlossen, dass das Treffen der europäischen Berufsverbände einen Namen bekommen soll. Zunächst wurde EUROSANA für einige Monate ausprobiert, dann entstand 2005 der Name **DAKART** – keine Abkürzung sondern ein Wortspiel aus dem niederländischen Begriff DAK=Dach und dem englischen Wort für Kunst – ART.

Die erste gemeinsame Arbeit war die Erstellung eines **europäischen Berufsbildes**, dann folgte das **Internationale Berufsbild**, parallel wurde langjährig an den **Ethischen Richtlinien gearbeitet**. Beide Dokumente sind international anerkannt und sollen als Grundlage einer weltweiten Qualitätssicherung gelten.

Eine Gemeinschaft war entstanden - doch diese Gemeinschaft war nicht physisch / weltlich gegründet trotz eines bereits lange vorhandenen Wunsches. Und so wurde **IFAAET** (International federation of anthroposophic arts and eurythmietherapy) gegründet, durch eine erneute Initiative aus Schweden, den Heileurythmisten und dem Wunsch der Internationalen Vereinigung des Dachverbandes der Anthroposophischen Ärzte IVAA. Die Satzung dieser Vereinigung der Berufsverbände der Kunsttherapeuten und der Heileurythmisten ist nun die Basis für die Arbeit und Repräsentation.

Doch nun war DAKART als eigenständige Vereinigung immer noch nicht richtig „greifbar“, daher wurde 2015 eine Geschäftsordnung erarbeitet, die es auch neuen Berufsverbänden und Vertretern der Kunsttherapie in Ländern ohne Berufsverbände ermöglicht, sich dieser Initiative anzuschließen.

Somit kann DAKART weiter sein Ziel verfolgen, international dafür zu arbeiten, dass die Kunsttherapien in der Gesellschaft integriert werden. Dazu trifft man sich zwei Mal im Jahr (September und Januar) um zu inspirieren, motivieren und informieren – zum Wohl der Klienten und Patienten, die sich diesen Therapieformen gegenüber öffnen wollen.“<sup>27</sup>

### **3.13.2 IFAAET**

„IFAAET (Internationale Föderation der Anthroposophischen Kunsttherapien und Heileurythmie) ist eine internationale Vereinigung, die 2011 gegründet wurde, um die

---

<sup>27</sup> i.A. DAKART Susan Bäucke Kollem unter der Mithilfe von Cornelia Notholt, September 2016

*Berufsverbände und Landesgruppen der Heileurythmie und der Kunsttherapien in ihren politischen und rechtlichen Belangen zu vertreten.*

*IFAAET ist Teil der Hochschule für Geisteswissenschaft am Goetheanum in Dornach (CH).*

*IFAAET ist ein Verein nach Schweizer Recht, mit Sitz in Dornach (CH), mit jährlicher Mitgliederversammlung und demokratisch gewähltem Vorstand und Präsidenten. IFAAET wird durch Mitgliederbeiträge und Spenden finanziert.*

## **Ziele und Aufgaben**

*Die Arbeitsgebiete von IFAAET beinhalten:*

- *Öffentlich-rechtliche Vertretung der nationalen Anthroposophischen Kunsttherapie- und Heileurythmie-Verbände auf internationaler Ebene;*
- *Förderung der Entwicklung von Anthroposophischen Kunsttherapien und Heileurythmie/Eurythmietherapie in Ländern in denen kein Berufsverband vorhanden ist, und gegenseitige Hilfeleistung und Unterstützung;*
- *Weiterentwicklung der internationalen öffentlich-rechtlichen Grundlagen der Anthroposophischen Kunsttherapien und der Heileurythmie/Eurythmietherapie gemeinsam mit der Medizinischen Sektion am Goetheanum/Schweiz;*
- *Koordinierung von öffentlich-rechtlichen Aktivitäten, die von internationaler Bedeutung für IFAAET Mitglieder sind.*<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> <http://ifaaet-medsektion.net/de/was-ist-ifaaet>, 13.10.16