



DANN BIN ICH EBEN ZAUBERIN

Wer mit Suchtkranken therapeutisch arbeitet, muss gesetzliche Vorgaben erfüllen.
Über die Grenze von Therapie und Coaching und unspezifische Heiltätigkeiten
– im Schlaglicht aktueller Geschehnisse.

VON MONIKA M. HOYER

Die letzten zwei Jahre Pandemie-Geschehen hinterlassen Spuren im Gehirn – bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Statistiken belegen: Psychische und seelische Erkrankungen haben enorm zugenommen. Es gibt mehr Depressionen, Panikattacken, Zwangsstörungen, mehr Essstörungen und mehr Suchtprobleme. Es wird mehr geraucht, der Medikamentenkonsum steigt, es wird häufiger zur Flasche gegriffen.

So auch bei meinem Klienten Boris (Name geändert), der als Manager eines Kinder- und Jugendkrankenhauses nach eigenen Aussagen besorgniserregend viel „Feierabendbier“ trinkt, weil er den beruflichen Stress nicht mehr kompensieren kann. Fast emotionslos berichtet er von einer flutartigen Anfrage „seelisch komplex“ und schwer erkrankter Kinder und Jugendlicher, die „verschleppte Störbilder“ haben und trotzdem nicht aufgenommen werden, weil die Kliniken überlaufen sind. Weiter, dass die Behandler in Minutenwerten (!) pro Patient

abrechnen! Dass Hilfesuchende auch außerhalb der Klinik schlechte Chancen haben, zeitnah auf die Wartelisten eines Psychotherapeuten zu kommen, stuft er als alarmierend ein.

Die Diskussion um die Corona-Impfpflicht im Gesundheitswesen bringt sein Fass zum Überlaufen. Die legt fest, dass alle im Gesundheitswesen tätigen Personen „geimpft“ oder „genesen“ sein müssen, damit sie dort weiterarbeiten können. Also nicht nur Ärzte, Psychotherapeuten und Pfleger, sondern auch Medizintechniker, Kantinenpersonal und Büropersonal.

Ebenso alle Personen, die in eigener Praxis unter das Heilpraktikergesetz fallen,¹ und zwar unabhängig vom Risikoprofil der Klienten. Boris sieht eine Katastrophe auf unser Gesundheitssystem zurollen.

„Müssten unsere Politiker nicht jeden freiberuflichen Psychotherapeuten, jeden Heilpraktiker für Psychotherapie als Segen für unser überlastetes Gesundheitssystem einstufen?“, frage ich ihn. Zynisch antwortet er: „Eigentlich ja! Vielleicht ist es den Politikern wichtiger, ungeimpfte Heilpraktiker in ihrer Arbeit zu behindern, nachdem es gescheitert ist, den ganzen Berufsstand abzuschaffen.“

Boris sucht mich auf, weil er mit seiner scharfzüngigen Kritik bei der Arbeit aneckt und seine Sorgen im Alkohol ertränkt. Frustriert fragt er: „Was machen wir, wenn du als ‚Ungeimpfte‘ nicht mehr therapieren darfst?“ Mit einer Prise Humor versuche ich ihn zu beschwichtigen: „Keine Panik! Dann mache ich als Coach, Geistheilern oder mediale Zauberin genau so weiter. Die fallen nicht unter das Heilpraktikergesetz, gehören somit nicht zum Gesundheitswesen.“ Spaß beiseite – wie ist die Rechtslage? Wer darf welche Tätigkeit anbieten?

Erlaubnis für Heilberufe

Wer Psychotherapie anbieten möchte, benötigt eine Heilerlaubnis nach §1 Absatz 1 HeilprG, die über mehrere Wege zu erlangen ist. Die Ausübung der Psychotherapie ist zunächst **Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten** vorbehalten (§1 Abs. 3 PsychThG). Wer weder über eine ärztliche Approbation verfügt noch als Psychologischer Psychotherapeut zugelassen ist, benötigt für die Heilkunde *im Sinne des Gesetzes* eine Erlaubnis als „**Heilpraktiker/in für Psychotherapie**“ (§1 Absatz 1 und 2 HeilprG).

Somit geht es darum, was **Heilkunde im Sinne des Gesetzes** ist.

Die fünf Prüfpunkte des Heilkundebegriffs

Den Begriff Heilkunde definiert der Gesetzgeber im Heilpraktikergesetz (HeilprG), und zwar *nur* dort. Fündig wird man im § 1 Absatz 2 HeilprG. Dort heißt es: (Nummerierung und Heraushebung durch die Autorin, angeordnet nach ihrer bevorzugten Prüfreihefolge): „Ausübung der **Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes** ist **jede** (1) berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene (2) Tätigkeit zur (5) Feststellung, Heilung oder Linderung von (4) Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei (3) Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird.“

Wie ist die Rechtslage? Wer darf welche Tätigkeit anbieten?

§ 1 Absatz 2 HeilprG bildet eine Art „Logikkette“ von **fünf Prüfpunkten** (im obigen Abschnitt eingefügt), die mit *je einem* Unterpunkt erfüllt sein müssen, damit **Heilkunde im Sinne des Gesetzes** vorliegt. Was jeder Prüfpunkt im Detail bedeutet, habe ich zusammen mit Rechtsanwalt Jari Hansen im Artikel „Raus aus dem Mangel“ analysiert. Auch, dass die Logikkette um einen „**ungeschriebenen, richterlichen Korrektivpunkt**“ ergänzt werden muss, der das Ergebnis der fünf Prüfpunkte im Einzelfall als Ausnahme von der Regel „über den Haufen werfen“ kann. Beginnen wir mit der Regel, mit dem Schwerpunkt „Süchte“.



Hier finden Sie die fünf Prüfpunkte.

Normal oder Suchterkrankung?

Der Begriff „Sucht“ kommt von „sücht“, der altdeutschen Bezeichnung für Krankheit. Daher die Bezeichnungen Magersucht, Schwindsucht, Eifersucht. Wenn wir sagen, dass ein Mensch „dahinsieht“, dann meinen wir damit, dass er körperlich und oder seelisch auf langsame Art und Weise stirbt. Das kann mit und ohne Zuhilfenahme von Substanzen geschehen.

In den Bereich der Heilkunde fallen grundsätzlich nur Störungen, die einen bestimmten Schwellenwert oder Schweregrad erreichen und damit als **Störung mit Krankheitswert** im Sinne einer ICD-10-Diagnose (Prüfpunkt 4) eingestuft werden können.

Süchte werden in zwei Arten unterteilt (siehe Grafik S. 22):

Bei **stofflichen Süchten** spielt eine süchtig machende Substanz eine Rolle, wie beispielsweise Alkohol, Opioide, Cannabinoide, Sedativa, Hypnotika, Kokain, Halluzinogene, Medikamente, Nikotin, Koffein. In der ICD-10 werden sie unter F10 bis F19 als psychische Verhaltensstörungen durch den Konsum psychotroper Substanzen diagnostiziert, sofern Symptome und Kriterien der diagnostischen Leitlinien erfüllt sind, wie beispielsweise die Frage, ob der Klient ein dringendes Verlangen oder einen unbewusst wirkenden Zwang spürt, die Einnahme der Substanz fortzusetzen, diese unter allen Umständen zu beschaffen, und ob bereits eine Tendenz besteht, die Dosis mit der Zeit zu steigern.

Bei **nicht stofflichen Süchten** werden bestimmte Verhaltensweisen zwang-

¹ Gemäß §20a Absatz (1) i) müssen Personen, die in Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe tätig sind, ab dem 15. März 2022 entweder geimpft oder genesen sein, um ihren Beruf ausüben zu dürfen.

Suchtbegriffe	
Heilkunde	Coaching
Störung mit Krankheitswert: Von einer Suchterkrankung kann ausgegangen werden, wenn die Symptome für eine Diagnose nach ICD-10 F Diagnoseklassifikationssystem vorhanden und die Kriterien der Leitlinien erfüllt sind.	Normale Verhaltensweisen: Übermäßige, aber noch normale Abhängigkeit / Konsum bzw. „im Rahmen der normalen Schwankung des Verhaltens“, die nicht für eine Diagnose gemäß ICD-10 F ausreichen.

Substanzgebundene Abhängigkeiten „stoffliche Süchte“ (ICD-10 F10 bis F19) ❌ ❗ ❌	Substanzungebundene Abhängigkeiten „nicht-stoffliche Süchte“ (ICD-10 F63)
Süchtig machende Substanzen: Alkohol, Opiode, Cannabinoide, Sedativa oder Hypnotika, Kokain, Stimulanzien einschl. Koffein, Halluzinogene wie LSD; halluzinogene Pilze, Nikotin, flüchtige Lösungsmittel (Schnüffelstoffe), Medikamente	Abnormale Verhaltensweisen: Glücksspielsucht, Handysucht, Sexsucht, Kaufsucht, Computer- und Internetsucht, Sportsucht u.a. Störungen mit Aspekten einer Sucht (F50) ❌ Risikosucht (Phobias, Ess-Brechsucht (Bulimie), Esssucht (Binge-Eating))

Heilbehandlungen <u>unter Einhaltung</u> der Sorgfaltspflicht (Gesundheitswesen)	Tätigkeiten – die nicht Heilbehandlung <u>im Sinne des Gesetzes (!)</u> sind
---	---

Facharzt, Neurologe, Psychiater	Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologischer Psychotherapeut	Fachtherapeut	Heilpraktiker Psychotherapie	Coaches, Schamanen, Geistesheil, Yogalehrer u.a. (ohne Heilerlaubnis)
---------------------------------	----------------------------	---------------------------------	---------------	------------------------------	---

Wichtige Hinweise zur Behandlung von Suchterkrankungen

- ❌ Organische Abklärung und Behandlung körperlicher Beschwerden durch Fachärzte und speziell geschultes Personal
- ❗ Behandlung in der Entzugs- und Entwöhnungsphase erfolgt meist stationär in Begleitung mit Fachärzten und speziell geschultem Personal
- ❌ Unterstützende psychische und seelische Behandlung in der Motivations- und Nachsorgephase auch durch den Heilpraktiker für Psychotherapie möglich (supportive Therapie)

- Berufliches Coaching und Beratung, Lebensberatung, Yoga
- Coaching und Beratung von Angehörigen einer Suchterkrankung
- Tätigkeiten, die so weit von dem „echten“ ärztlichen oder psychotherapeutischen Vorgehen abweichen, dass der Eindruck einer Heilbehandlung im Sinne des Gesetzes nicht entstehen kann, wie hier: Schamanische Heilrituale, spirituelle Meditation, Geistheilung, Wunderheilung, Reiki oder stärkenorientierte Persönlichkeitsentwicklung (siehe dazu auch die 6 Prüfpunkte gemäß Artikel „Raus aus dem Mangel, Heft 1, Februar 2020, Magazin Praxis Kommunikation)

Dokumentation kann strafrechtliche Vorwürfe entkräften

Übersicht: Wer darf welche Behandlungsformen anbieten?

haft ausgeführt, wie beispielsweise bei Sexsucht, Kaufsucht, Glücksspielsucht, Internetsucht. Sie werden am ehesten als **abnorme Gewohnheiten mit Störungen der Impulskontrolle** (F63) klassifiziert. Darüber hinaus gibt es noch Essstörungen (F50) wie die Magersucht, Ess-Brechsucht oder Esssucht, die als **Störungen mit Aspekten einer Sucht** bezeichnet werden. Auch für Fachleute ist es häufig schwierig, zwischen einem übermäßigen Konsum und einer Suchterkrankung zu unterscheiden, zumal die Übergänge fließend sind. Das liegt daran, dass es Jahre dauern kann, bis sich aus einer „schlechten Gewohnheit“

eine **Störung mit Krankheitswert** entwickelt. Süchte schleichen sich meist unbemerkt ins Leben. Reichen die Symptome und Kriterien laut diagnostischer Leitlinien nicht aus (Prüfpunkt 5: Feststellung), ist das

Verhalten des Klienten als „normal“ im Sinne eines übermäßigen Genusses oder einer „normalen“ Schwankung eines Verhaltens einzustufen, wie bei meinem Klienten Boris, der (noch) kein Suchterkrankter ist.

Unabhängig davon, ob der Behandler eine an Hochschulen erforschte und gelehrt Methode (naturwissenschaftliche Schulmedizin) oder einen alternativen oder gar parapsychologischen Therapieansatz anwendet (Prüfpunkt 2), muss dieser bei der Aufklärung, Diagnoseerstellung und Therapie (Prüfpunkt 5) die Sorgfaltspflicht einhalten. Das Bundesverfassungsgericht beschreibt diese so:

„Nicht nur ein Arzt, sondern auch ein Heilpraktiker muss die Voraussetzungen fachgemäßer Behandlung kennen und beachten. Er ist also verpflichtet, sich eine ausreichende Sachkunde über die von ihm angewende-

Wichtig ist die Einhaltung der Sorgfaltspflicht!

ten Behandlungsweisen einschließlich ihrer Risiken, vor allem die richtigen Techniken für deren gefahrlose Anwendung, anzueignen. Demgemäß verstößt er in gleicher Weise wie ein Arzt gegen die **gebotene Sorgfalt**, wenn er eine Therapie wählt, mit deren Handhabung, Eigenarten und Risiken er sich zuvor nicht in erforderlichem Maße vertraut gemacht hat. Zur Beachtung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt gehört ferner, dass er sich im Einzelfall **jeweils selbstkritisch prüft, ob seine Fähigkeiten oder Kenntnisse ausreichen, um eine ausreichende Diagnose zu stellen und eine sachgemäße Heilbehandlung einzuleiten und bei etwaigen diagnostischen oder therapeutischen Eingriffen alle erforderlichen Vorsichtsmaßnahmen beachten zu können. Sind diese Kenntnisse und Fähigkeiten nicht vorhanden, dann muss er den Eingriff unterlassen.**²

Wer das Feld des sicheren Könnens verlässt, riskiert bei einem etwaig eintretenden Schaden den Vorwurf **vorsätzlicher Körperverletzung** (wenn er Kenntnis hatte, dass er außerhalb des Bereichs des sicheren Könnens stand) und den Vorwurf **fahrlässiger Körperverletzung** (wenn er sich hierüber keine Gedanken gemacht hatte oder nachweislich zur falschen Einschätzung gekommen war).³

Bei Störungen, deren Behandlung der Behandler nicht alleine verantworten kann, ist es aufgrund der Sorgfaltspflicht erforderlich, weitere Experten „ins Boot“ zu holen. Bei fast allen Suchterkrankungen ist dies ein Mix aus Ärzten, Suchtexperten und Therapeuten.

Einen Therapieabbruch bei einem depressiven Klienten zu verlangen, nur weil der Therapeut „ungeimpft“ ist, empfinde ich ebenfalls als Verstoß gegen die Sorgfaltspflicht.

Coaches, die ohne Heilerlaubnis mit Suchtkranken arbeiten, leben gefährlich.

Was müssen Coaches ohne Heilerlaubnis beachten?

Was aber, wenn weder Klient noch Coach erkennen, dass der Klient unter einer Suchterkrankung leidet, und beide sich einig sind, an dessen Ängsten und Blockaden arbeiten zu wollen? Kann man dem Coach dann eine Strafbarkeit gemäß §5 Heilpraktikergesetz (unerlaubte Heilbehandlung) anhaften?

Rechtsanwalt Jari Hansen klärt auf: *Nur dann, wenn ein Coach **wissentlich (!) und willentlich (!) die Feststellung, Heilung oder Linderung einer Störung mit Krankheitswert vornimmt, ohne zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt zu sein und ohne eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz zu besitzen, kann ein Verstoß gegen §5 Heilpraktikergesetz (HeilprG) vorliegen, sofern keine Rechtfertigungs- oder Schuld-ausschlussgründe vorliegen.***⁴

Ein Coach der **wissentlich** mit Suchterkrankten arbeitet, darf die psychisch-seelische Störung ebenso wenig behandeln wie einen Beinbruch oder eine Krebserkrankung. Er darf beispielsweise mit beruflichem oder sonstigem Coaching, Yoga oder stärkenorientierter Persönlichkeitsdiagnostik **um die Störung „drum herum“ arbeiten**, diese aber nicht zum (zentralen) Thema der Sitzung machen, und so beim Klienten **den Eindruck hinterlassen**, ihm werde eine Heilung oder Linderung (Prüfpunkt 5) seiner Krankheit (Prüfpunkt 4) angeboten.

Wichtig zu verstehen ist, dass der Bundesgerichtshof (BGH) nicht die Selbsteinschätzung des Anwenders, sondern das **subjektive Empfinden des Klienten** („Eindruckstheorie“) in den Mittelpunkt seiner Bewertung stellt. Dieses endet zum Schutz des Anwenders allerdings dort, wo das „Setting“ vom ärztlichen oder therapeutischen Vorgehen so weit abweicht, dass beim Klienten **nicht einmal der Eindruck entstehen dürfte**, es würde sich gemäß Prüfpunkt 3 tatsächlich um eine Behandlung im Sinne des Gesetzes handeln.⁵

Demnach ist es ratsam, den Sprachgebrauch für das eigene Profil und die angebotene Dienstleistung im Internet oder auf Flyern anhand der „Eindruckstheorie“ zu prüfen und Dokumentationen zu erstellen, um strafrechtliche Vorwürfe zu entkräften. Coaches, die ohne Heilerlaubnis mit Suchterkrankten arbeiten, leben gefährlich.⁶ Nun zur Ausnahme von der Regel.

Wieso Geist- und Wunderheiler ohne Erlaubnis behandeln dürfen

Eingriffe in die **Freiheit der Berufswahl** sind nach ständiger Rechtsprechung nur unter engen Voraussetzungen zum **Schutz besonders wichtiger Gemeinschaftsgüter unter strikter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit** statthaft.⁷ Der „sechste Prüfpunkt“, nachzulesen in BGH-Urteilen⁸, versucht, das Gleichgewicht zwischen individueller Freiheit und staatlicher Ordnung

2 BGH-Urteil 29.01.1991 – VI ZR 206/90. Dort – vgl. Rn 24, leicht gekürzt

3 Urteil vom 10.07.1996 (IV ZR 133/95)

4 Abweichend von der Norm, Praxis Kommunikation, Heft 2/2015 und online unter <https://monikahoyer.de/abweichend-von-der-norm/>

5 Siehe dazu das Rechtsgutachten zum Heilpraktikergesetz von Christof Stock

6 <https://monikahoyer.de/heilpraktikergesetz-raus-aus-dem-mangel/>

7 vgl. BVerfGE 93, 213 <235>

8 Unter dem Begriff „Geistheilerurteil“ bekannt geworden

Je abwegiger man „behandelt“, desto weniger braucht man eine Heilerlaubnis.

mit Inhalten zu füllen und so das verfassungsrechtliche Dilemma in der Heilkunde zu lösen: Einerseits hat der Staat gemäß Artikel 2 Absatz 1 GG die Pflicht, **Gefahren für die Gesundheit der Bevölkerung⁹ oder für die den Heilpraktiker aufsuchenden Patientinnen und Patienten abzuwenden, die von fachlich ungeeigneten Personen ausgehen.**¹⁰ Andererseits darf der Staat nicht wie eine „Helikoptermutter“ über seine Bürger wachen (Übermaßverbot) und diese unverhältnismäßig in ihrer **freien Berufsausübung** gemäß Artikel 12 GG einschränken, wenn von deren Tun keine Gefahr für die Gesundheit anderer Bürger ausgeht.

Die Rechtsprechung hat **zwei verfassungsrechtliche Nachbesserungen** für Prüfpunkt 2: „Tätigkeit“ formuliert, damit die **Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne** wiederhergestellt ist. Konkret gesprochen: Laut Gesetzestext fallen unter „Tätigkeit“ zunächst alle Methoden, somit auch die, die sich außerhalb der zuweilen genannten „Schulmedizin“ befinden, die im Rahmen der „Zweck-Mittel-Relation“ wie folgt angepasst werden:

- 1. Nachbesserung:** Zum einen muss es sich um eine Tätigkeit handeln, die medizinisches oder ärztliches Fachwissen (z.B. Anatomie, Diagnostik, Psychologie) erfordert und
- 2. Nachbesserung:** die Tätigkeit muss zumindest geeignet sein, nennenswerte Gesundheitsschäden beim Klienten hervorzurufen.

In anderen Worten: Bei Prüfpunkt 2 dürfen wir nur dann ein „Häkchen“

setzen, wenn die beiden Merkmale erfüllt sind. Sonst bedarf es keiner Heilerlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz.

Eine allgemeingültige und klare Grenze zwischen Verrichtungen, die eine Heilkunde darstellen und solchen, die dies nicht tun und deswegen erlaubnisfrei sind, lässt sich aufgrund der Vielfalt an Erscheinungsformen heilberuflicher Tätigkeiten nicht ziehen. Als Faustregel gilt: Je esoterischer, spiritueller und abwegiger man **aus Sicht eines Schulmediziners oder klassischen Psychotherapeuten** „behandelt“, desto weniger braucht man eine Heilerlaubnis. Als Beispiele können gelten: Geist- oder Wunderheiler, die Handauflegen (Reiki), spirituelle Meditationen, schamanische Heilrituale, Seelenzauber und andere unspezifische Heiltätigkeiten praktizieren, die **keinen Bezug zu einer individuellen Erkrankung** haben.

Unabhängig davon darf sich der Klient auch von diesem „dritten Weg“ eine Genesung erhoffen, muss aber durch den „Behandler“ darauf hingewiesen werden, dass er eine ärztliche Hilfe nicht ersetzt.

Wie soll es weitergehen?

Unstrittig ist: Alte und krankheitsbedingt vulnerable Menschen müssen besonders vor Corona geschützt werden. Es kann meines Erachtens aber weder im Interesse der Gesellschaft noch der Betroffenen sein, Berufsverbote zu verhängen, wo es mildere Maßnahmen zur Gefahrenabwehr

gibt. Zumal Coaches, Schamanen, Wunderheiler oder Geistheiler mit den gleichen Klienten auf unterschiedliche Art und Weise weiterarbeiten könnten. ■



© Dominik Pfau

Monika M. Hoyer
Diplom-Betriebswirtin,
Sparringspartner für
Manager und Führungskräfte
in Wirtschaft und
Gesundheitswesen,

mit Heilerlaubnis.
www.monikahoyer.de

WEITERFÜHRENDES
MATERIAL UND
QUELLEN:



⁹ Daher der Begriff „Gefahr für die Volksgesundheit“

¹⁰ https://www.gesetze-im-internet.de/heilprgdv_1/BJNR002590939.html