



Arbeitsgemeinschaft  
Heilpraktiker\*innen  
für Psychotherapie

# Ausbildungsbeschreibung Heilpraktikerin / Heilpraktiker für Psychotherapie

Lindau, 10.06.2025 · AG HP für Psychotherapie

**Wichtiger Hinweis:**

Wenn Sie einzelne Texte dieses Dokumentes verwenden wollen, sind diese unbedingt in geeigneter Weise als Zitat zu kennzeichnen. Das Weglassen einer solchen Kennzeichnung verstößt gegen das Urheberrecht.

Wenn Sie das ganze Dokument nutzen wollen (für Ihren Verband, Schule etc.), setzen Sie einfach einen Link auf [https://www.ag-hppt.de/files/downloads/AG-HPPT\\_Ausbildungsbeschreibung\\_DEFINITIV.pdf](https://www.ag-hppt.de/files/downloads/AG-HPPT_Ausbildungsbeschreibung_DEFINITIV.pdf)

Wenn sie das ganze Dokument als PDF oder in gedruckter Form weitergeben wollen, ist dies nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung der AG HPPT erlaubt (die wir i.d.R. gerne erteilen).

Warum ist das so? Wir halten das Dokument immer aktuell, so dass Sie sicher sein können, nicht mit veralteten Versionen zu arbeiten.

## 1 Zusammenhang und Zweck dieser Ausbildungsbeschreibung

Die Tätigkeit von Heilpraktiker\*innen wird im Heilpraktikergesetz § 1, Absatz 2 als berufs- oder gewerbsmäßige Ausübung der Heilkunde bezeichnet. Ein gesetzlich geregeltes Berufsbild oder eine gesetzlich geregelte Ausbildung gibt es nicht. Bevor jedoch eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde erteilt werden kann, ist eine Überprüfung der Kenntnisse und Fähigkeiten gemäß HeilprG § 2, Absatz 1 und der ersten Durchführungsverordnung zum HeilprG §2, 1. Buchstabe i) vorgeschrieben. Diese Ausbildungsbeschreibung soll als Grundlage für diese Überprüfung dienen. Dabei ist durch das wegweisende Urteil des Bundesverwaltungsgerichts von 1993<sup>1</sup> sowie durch die „Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärterinnen und -anwärtern“<sup>2</sup> von 2017 festgelegt, dass sich die Überprüfung zur sektoralen Heilpraktikererlaubnis auf dem Gebiet der Psychotherapie auch nur auf diesen Gegenstandsbereich – also der psychiatrischen Diagnostik und der Psychotherapie – beziehen darf.

Im Zusammenhang mit einer Reform des Heilpraktikergesetzes (HeilprG) erscheint es uns sinnvoll und wünschenswert, dass die gesetzlichen Regelungen für die Berufsgruppe der Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie in eigenen Paragraphen beschrieben werden. Und wenn dabei im HeilprG eine Ausbildung verpflichtend gemacht werden sollte, müsste auch eine Ausbildungsbeschreibung, z.B. als Rechtsverordnung, beschlossen werden.

### Dafür wollen wir mit dieser Ausbildungsbeschreibung Anregungen geben.

Das folgende Schaubild stellt die Teile einer Ausbildung der Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie dar. Grundsätzlich sehen wir eine Zweiteilung vor in Bereiche, die die Patientensicherheit gewährleisten sollen und den Therapieverfahren, die in der Praxis zur Anwendung kommen können. Hier werden die curricularen Strukturen der einzelnen Ausbildungsträger nicht näher festgelegt. Sie liegen weitgehend in der Verantwortung und Zuständigkeit der entsprechenden Fachgesellschaften.

### Ausbildung Heilpraktiker\*in für Psychotherapie



In diesem Dokument wird **ausschließlich die Ausbildung zur sicheren Ausübung** der Heilkunde auf dem Gebiet der Psychotherapie (grüner Bereich) beschrieben. Diese muss staatlich geregelt sein.

Das Erlernen der psychotherapeutischen Verfahren (blauer Bereich) findet – auch heute schon – im privatrechtlichen Bildungsbereich statt und **ist nicht Inhalt dieser Ausbildungsbeschreibung**.

<sup>1</sup> BVerwG, 21.01.1993 - 3 C 34.90

<sup>2</sup> Bundesministerium für Gesundheit, Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärterinnen und -anwärtern nach § 2 des Heilpraktikergesetzes, 07. Dezember 2017, <https://www.bundesanzeiger.de/pub/publication/d6Pk1lbZta8EPCulJuE?0>

Das Berufsbild, die Arbeitsfelder, die Tätigkeiten und Zielgruppen sowie Grundsätze der Berufsethik der Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie sind in der „**Berufsbeschreibung Heilpraktikerin / Heilpraktiker für Psychotherapie**“<sup>3</sup> ausführlich dargestellt. Die dort beschriebenen Kompetenzfelder für die Berufsausübung gelten vollumfänglich für diese Ausbildungsbeschreibung. Diese sind:

- Kompetenzen zur Patient\*innensicherheit
- Praxisführung
- Berufliche Kommunikationskompetenzen
- Therapiekompetenzen

## 2 Kompetenzerwerb

Zweck der Ausbildung ist, dass die Absolvent\*innen sich alle Kompetenzen, die zur fachgerechten Ausübung des Berufes gehören und die dafür nötigen Ressourcen (Wissen, Fertigkeiten, und Haltungen) aneignen.

In dieser Beschreibung werden die Kompetenzen und Ressourcen beschrieben. Die curriculare Ausgestaltung des Kompetenzerwerbs obliegt den Aus- und Fortbildungsanbietern.

Im Wesentlichen besteht die Ausbildung aus Unterricht, Selbststudium, Kompetenznachweisen (z.B. Standortbestimmungen, Prüfungen), Selbsterfahrung, Intervention und Supervision.

## 3 Beschreibung der Kompetenzen

In diesem Kapitel werden die Kompetenzen zur sicheren Ausübung der Heilkunde auf dem Gebiet der Psychotherapie (grüner Bereich) beschrieben.

### 3.1 Patientensicherheit und -rechte

- Vor einer Therapie erfassen die Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie die Krankheitssymptome, klären den psychopathologischen Befund ab, erstellen eine Verdachtsdiagnose und stellen sicher, dass mit der angewendeten Therapie ohne Gefahr für die Patient\*innen gearbeitet werden kann.
- Die Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie leiten bei Kontraindikationen (Akute Suizidalität, akute schizophrene Psychose, ausgeprägte depressive oder manische Symptome, Abhängigkeit (Alkohol u.a. psychotrope Substanzen), delirante Syndrome, schwere Formen der Anorexia nervosa sowie organisch bedingten psychischen Störungen wie Ischämien, Neoplasien, Stoffwechselerkrankungen) umgehend alle erforderlichen Schritte zur Gefahrenabwehr ein.
- Enthält der Behandlungsvorschlag der Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie Maßnahmen, die den alternativen Therapieformen zuzurechnen sind, werden den Patient\*innen die vorgeschlagenen Maßnahmen erklärt, deutlich und für Laien nachvollziehbar darauf hingewiesen, dass für die vorgeschlagene(n) Methode(n) ein wissenschaftlich anerkannter Nachweis der Wirksamkeit bisher nicht erbracht wurde und auf Nachfrage gezeigt, dass diese Methode(n) ohne Gefährdung der Patientengesundheit angewendet werden können.
- Während der Anwendung einer Therapie achten die Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie auf neu auftauchende Symptome, die auf eine Gefahr für die Patient\*innen hinweisen können. In einem solchen Falle führen sie alle notwendigen Schritte zur Gefahrenabwehr durch.

---

<sup>3</sup> AG Heilpraktiker\*innen Für Psychotherapie, Berufsbeschreibung Heilpraktikerin / Heilpraktiker für Psychotherapie, 10. Juni 2025, [www.ag-hppt.de](http://www.ag-hppt.de)

- Beim Einsatz jeder Therapie sorgen die Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie für die Einhaltung der Patientenrechte gemäß § 630 a-h des BGB.

### 3.2 Diagnostik

- Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie sind in der Lage, eine für die jeweilige Patientensituation angemessene Diagnostik sicherzustellen. Dabei führen sie die Anamnese lege artis selbst durch. Sie wissen, welche weiteren diagnostischen Maßnahmen ggf. notwendig sind und an welche Fachpersonen weiterverwiesen werden muss.
- Insbesondere, wenn die Patient\*innen die Heilpraktiker\*in für Psychotherapie als Erst-Untersucher\*in ihrer Symptomatik aufsucht, sorgen die Heilpraktiker\*innen für eine der Symptomatik angemessene Diagnostik, ggf. für eine Weiterverweisung, z.B. zur Abklärung körperlicher Symptome.

### 3.3 Berufliche Kommunikation und Zusammenarbeit

- Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie verstehen sich als ein Teil des Gesundheitswesens. Sie weisen ihre Patient\*innen auf notwendige ärztliche oder andere fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen hin, berücksichtigen ggf. dabei die Dringlichkeit einer Weiterverweisung und klären ihre Patient\*innen über die Konsequenzen der verschiedenen Optionen auf.
- Eine von Ärzt\*innen oder Psychotherapeut\*innen durchgeführte Diagnostik oder empfohlene Behandlung wird durch die Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie für eigene Patient\*innen vollumfänglich einbezogen.
- Die Patient\*innen werden bei der Durchführung medizinisch notwendiger Maßnahmen von den Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie unterstützt.
- Sie sind in der Lage, sich mit Ärzt\*innen, Psychotherapeut\*innen und anderen Berufsgruppen und Institutionen des Gesundheitswesens fachbezogen zu verständigen.
- Zur Gestaltung des gesamten Therapieprozesses von der ersten Kontaktaufnahme bis zum Therapieabschluss nutzt die Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie situationsspezifisch, interaktiv und patientenzentriert verschiedene eingeübte Methoden der Kommunikation.
- Sie gestalten fallbezogen die Beziehungen respektvoll, offen und vertrauensbildend. Sie achten und fördern dabei die Autonomie der Patient\*innen. Sie reflektieren laufend den Therapieprozess und ihre Interaktionen.

### 3.4 Praxisführung, Rahmenbedingungen und Berufsrecht

- Die/der Heilpraktiker\*in für Psychotherapie führt ihre/seine Praxis nach berufsethischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten unter Einhaltung aller Rahmenbedingungen. Sie kennen ihre Verantwortlichkeiten und halten ihre Grenzen ein.
- Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie halten sich an alle Gesetze und Verordnungen, die ihre Berufstätigkeit betreffen. Sie halten sich strikt an die sich aus dem BGB ergebene Sorgfaltspflicht, insbesondere an das Patientenschutzrecht (BGB § §630 a bis h). Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen im beruflichen Handeln setzt die/der Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie fristgerecht um.
- Neuerungen in Diagnostik, Psychotherapie und in den von ihnen angewandten Therapieverfahren überprüfen die Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie auf die Relevanz für die berufliche Tätigkeit und nehmen ggf. angemessene Änderungen vor.
- Sie/er wenden für ihre/seine Praxistätigkeit ein angemessenes Qualitätsmanagement an.

### 3.5 Sicherheitsmanagement in der Therapieanwendung

Bei allen Therapieformen gilt es für die Behandler\*innen, angemessen generellen Risiken zu begegnen. Zu diesen Risiken zählen beispielsweise:

- Mangelhafte medizinische Diagnostik
- Notfälle und abwendbar gefährliche Verläufe nicht erkennen
- Übersehen von Kontraindikationen
- Selbst- und Fremdgefährdung der/s Patient\*in
- Psychische und Verhaltensstörungen in der Vorgeschichte der/s Patientin
- Übersehen organischer Ursachen
- Retraumatisierung bei fehlerhafter Traumatherapie, Hyperventilation
- Missbrauch, wie in § 174c StGB beschrieben
- Durch die methodenspezifische Befunderhebung im Rahmen einer komplementären oder alternativen Therapiemethode die medizinische Diagnostik vernachlässigen
- Überschätzen der Therapiemethoden
- Mangelhafte Berücksichtigung der Dringlichkeitsstufen für die Weiterverweisung
- Mangelhafte Berücksichtigung eines Abweichens vom erwarteten Verlauf während der Therapie, dadurch fehlende weiterführende Diagnostik
- Verschleppen, Be- oder Verhindern, Abbrechen notwendiger oder schon eingeleiteter medizinischer Maßnahmen.

Um Gefahren aus den Risiken zu minimieren, nutzen die Heilpraktiker\*innen geeignete Instrumente des Sicherheitsmanagements:

- Genaue Erhebung des psychopathologischen Befundes, auch unter Berücksichtigung bereits vorliegender Befunde
- Notfallsituationen oder lebensbedrohliche Zustände erkennen und eine angemessene Erstversorgung und Gefahrenabwehr sicherstellen
- Regelmäßige Fortbildung, Supervision, Intervision

### 3.6 Psychotherapeutische Verfahren

**Die therapeutischen Kompetenzen sind kein Bestandteil dieser Ausbildungsbeschreibung** (siehe Grafik). Die Heilpraktiker\*innen für Psychotherapie sind in der Wahl der Therapien frei – soweit sie für diese ausgebildet sind, sie lege artis anwenden und keine gesetzlichen Einschränkungen nach u.a. PsychKG (Unterbringungsgesetze der Bundesländer), StGB (§ 174c), Patientenrechtegesetz (BGB §§ 630 a bis h) bestehen.

## 4 Ressourcen

Um die im Kapitel 3 beschriebenen beruflichen Handlungskompetenzen bedarf es verschiedener Ressourcen, die lehr-, lern- und prüfbar sind. Die Ressourcen kommen aus den drei Bereichen: Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen.

### 4.1 Kenntnisse

- Terminologie
- Allgemeine Psychopathologie
- Klassifikation psychischer Störungen nach ICD-10 / ICD-11
- Eingehende Kenntnisse über:
  - Organische, einschließlich symptomatischer, psychischer Störungen
  - Psychische und Verhaltensstörungen durch Verwenden psychoaktiver Substanzen
  - Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
  - Affektive Störungen
  - Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
  - Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
  - Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
  - Intelligenzminderung
  - Entwicklungsstörungen
  - Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- Für alle Störungen: Ätiologie, Diagnostik, Differenzialdiagnostik, Prognose, Behandlungsgrundsätze und Komplikationen
- Suizidalität (insb. Suizidformen, Suizidarten, präsuizidale Entwicklungsstadien nach Pöldinger, präsuizidales Syndrom nach Ringel)
- Psychopharmaka (insbesondere Neuroleptika, Antidepressiva, Rezidivprophylaxe, Tranquilizer)
- Basiskonzepte der Psychotherapie (Tiefenpsychologie, Verhaltenstherapie, humanistische und systemische Psychotherapien)
- Rechtliche Fragen (insbesondere Unterbringungsrecht und Betreuungsrecht)
- Geschichte der Psychotherapie
- Das Berufsbild gemäß Dokument Berufsbeschreibung

### 4.2 Fertigkeiten

- Anamnese und Gesprächsführung
- Diagnostische Befunde auswerten, differenzialdiagnostische Überlegungen einbeziehen
- Diagnosen stellen
- Gezielte Fragen an suizidale Patienten stellen (nach Pöldinger)
- Maßnahmen bei Gefahr von nicht akuter und akuter Selbst- und/oder Fremdgefährdung durchführen
- Informationen über Änderungen der Rahmenbedingungen beschaffen
- Bei Pharmakotherapien die möglichen Neben- und Wechselwirkungen berücksichtigen, ggf. Abklärung veranlassen
- Im Rahmen der Sorgfaltspflicht angemessen zu ärztlichen Behandlungen weiterverweisen
- Mit Ärzt\*innen, anderen Fachpersonen und Institutionen kooperieren
- *(Therapeutische Fertigkeiten siehe Kapitel 3.6 und Grafik im Kapitel 1)*

### 4.3 Haltungen

- Berufsethische Grundsätze
- Reflektiertes Menschenbild
- Qualitätssicherung und -entwicklung

## 5 Ausbildung und Prüfungsgrundlagen

Die curriculare Ausgestaltung der hier benannten Ressourcen und Kompetenzen obliegt generell den Ausbildungsanbietern.

Bund und Länder sind in unterschiedlichem Maße insbesondere für die Rahmenbedingungen, die grundsätzliche Ausrichtung und für die Prüfungen zuständig. Ein Mehraufwand, über das bisherige Maß, ist nicht zu erwarten. Im Gegenteil: Durch eine klare Formulierung von Zielen, Kompetenzen und Ressourcen können bei der Prüfungsentwicklung und -durchführung Synergien genutzt werden. Der zukünftige Aufwand wird voraussichtlich geringer werden.

Der Prüfungsaufwand für die Prüfer\*innen und Kandidat\*innen sowie für die Organisation, Auswertung und Dokumentation muss angemessen sein. Bei der Fülle der möglichen Arbeitssituationen kann die Prüfung nie das gesamte Kompetenzspektrum und alle Ressourcen abdecken.

Es wird also eine Auswahl von Kompetenzen und Ressourcen geprüft. Diese Auswahl soll aber sicherstellen, dass von einer geprüften Kompetenz auf andere geschlossen werden kann. Die gesamte Prüfung wird auf das Kompetenzniveau 3, der Kompetente, abgestellt.

Das bisherige Prüfungsdesign aus den Leitlinien des BMG<sup>4</sup> erfüllt alle diese Anforderungen:

Im Multiple-Choice-Verfahren lassen sich alle genannten Kenntnisse prüfen.

Eine mündliche Prüfung ist geeignet, die wichtigen Kompetenzen - Diagnostik, Zusammenarbeit mit Fachpersonen und Patientensicherheit - zu prüfen, z.B. durch eine simulierte Anamnese-Situation, durch ein fallbezogenes Fachgespräch und durch ein Gespräch zu einer komplexen Arbeitssituation (Beispiel: Patient\*in wird „geschickt“ z.B. durch eine gerichtliche Auflage und mit wenig Eigenmotivation.)

Insbesondere die mündliche Prüfung ist an folgenden Gütekriterien ausgerichtet:

- Objektivität in Hinsicht auf Durchführung und Bewertung
- Reliabilität und Validität durch geeignete Fragestellung und Gesprächsführung

Aus diesem Grunde müssen einheitliche Prüfungsschwerpunkte formuliert werden. Diese Schwerpunkte werden mit eindeutigen Kriterien („Welche Merkmale werden geprüft?“) geprüft. Indikatoren („Woran erkenne ich das Vorhandensein des Merkmals?“) dienen den Prüfer\*innen zur eindeutigen Beurteilung.

---

<sup>4</sup> <https://www.bundesanzeiger.de/pub/publication/d6Pk1lbZta8EPCulJuE?0>

## 6 Autoren

Allgemeine Gesellschaft Anthroposophischer Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker e. V.

Berufsverband Akademische PsychotherapeutInnen e.V.

Berufsverband der TanztherapeutInnen Deutschland e.V.

Deutsche Gesellschaft für Körperpsychotherapie e.V.

Deutsche Gesellschaft für Transaktionsanalyse e.V.

Deutsche Vereinigung für Gestalttherapie e.V.

Deutscher Dachverband für Psychotherapie e.V.

Fachverband deutsche Heilpraktikerschulen e.V.

Verband Freier Psychotherapeuten, Heilpraktiker für Psychotherapie und Psychologischer Berater e.V.

Verband Unabhängiger Heilpraktiker e.V.

Verband Deutscher Kunsttherapeuten n.e.V.

## 7 Anhang

### 7.1 Begriffe in diesem Dokument

|                      |   |
|----------------------|---|
| Berufliche Kompetenz | Die Fähigkeit einer Person, berufliche Handlungssituationen erfolgreich unter Einsatz bestimmter Ressourcen zu bewältigen.  |
| Ressourcen           | In der Berufsausübung werden verschiedene Ressourcen situationspezifisch genutzt. Die Ressourcen kommen aus den drei Bereichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen und sind erlern- und prüfbar.   |
| Kenntnisse           | Wissen, Erkenntnisse, Abläufe kennen  |
| Fertigkeiten         | Abläufe, Prozeduren und Verhaltensweisen, die eingeübt werden können. Fertigkeiten sind nicht auf manuelle Tätigkeiten beschränkt.  |
| Haltungen            | Einstellungen, Werte, Überzeugungen   |
| Kompetenz-niveau     | <p>Nach Dreyfus &amp; Dreyfus wird die Kompetenzentwicklung in fünf Stadien beschrieben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anfänger*in</li> <li>▪ Fortgeschrittene</li> <li>▪ Kompetente</li> <li>▪ Erfahrene</li> <li>▪ Expert*in</li> </ul> <p>Stufe 3 bezeichnet die/den geprüfte/n Absolvent*in einer Ausbildung, bevor sie/er ins Berufsleben eintritt. Sie/er trifft Entscheidungen zur Zielerreichung selbst, auf der Basis der jeweiligen Situation. Die Faktenkonstellation der jeweiligen Situation führt zu bestimmten Entscheidungen und Handlungen.</p> |

## 7.2 Auszug aus: Kompetenz-Katalog für die Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde, Kap. 7.1.3 Risiko-Cluster Psychotherapie

### 7.2.1.1 Beispiele

- Humanistische Psychotherapie, z.B. Gesprächspsychotherapie, klientenzentrierte Psychotherapie Gestalttherapie, Transaktionsanalyse.
- Körperorientierte Psychotherapie, z.B. Körperpsychotherapie nach Reich, Bioenergetik, Biodynamik, Hakomi.
- Kognitive Verhaltenstherapie.
- Tiefenpsychologische Methoden.
- Kunsttherapie, Musiktherapie, Tanz- und Bewegungstherapie.
- Entspannungsmethoden, Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation.

### 7.2.1.2 Gesetzliche Vorgaben

- PsychKG (Unterbringungsgesetze der Bundesländer)
- StGB (§ 174c)
- Patientenrechtegesetz (§§ 630 a bis h BGB)

### 7.2.1.3 Kontraindikationen

- Akute Suizidalität, akute schizophrene Psychose, ausgeprägte depressive oder manische Symptome, Sucht (Alkohol u.a. psychotrope Substanzen), delirante Syndrome, schwere Formen der Anorexia nervosa.
- Organische psychische Störungen, z.B. bei Ischämien, Neoplasien, Stoffwechselerkrankungen.

### 7.2.1.4 Risiken

- Übersehen der Kontraindikationen, Selbst- und Fremdgefährdung der/s Patient\*in.
- Psychische und Verhaltensstörungen in der Vorgeschichte.
- Übersehen organischer Ursachen.
- Retraumatisierung bei fehlerhafter Traumatherapie, Hyperventilation.
- Missbrauch, wie in § 174c StGB beschrieben.

### 7.2.1.5 Risikomanagement

- Genaue Erhebung des psychopathologischen Befundes.
- Ggf. Anwenden des HP-Notfallalgorithmus.
- Regelmäßige Fortbildung, Supervision, Intervision.