

Holger Lindemann

Coaching und Beratung verboten?

Professionelle Unterstützung psychisch belasteter
oder erkrankter Personen außerhalb der Heilkunde





Holger Lindemann

Coaching und Beratung verboten?

Professionelle Unterstützung psychisch belasteter oder
erkrankter Personen außerhalb der Heilkunde

Mit Beiträgen von:

Andrea Caby, Filip Caby, Gisela Degener, Jan Depner, Reinhild Fürstenberg,
Wiebke Hendeß, Katharina Kolberg, Udo Kronshage, Tanja Kuhnert,
Nina Meier, Martina Nassenstein, Alica Ryba, Kristina Schlote, Gunther Schmidt,
Lara Schmidt, Nikola Siller, Britta Speller, Joachim Wenzel, Sarah Zylla

VANDENHOECK & RUPRECHT

ISBN 978-3-525-40895-7

ISBN 978-3-647-40895-8 (PDF)

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://dnb.dnb.de> abrufbar.

© 2026 Brill Deutschland GmbH, Robert-Bosch-Breite 10, 37079 Göttingen, Deutschland

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk sowie einzelne Teile desselben sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Verlags nicht zulässig. Text- und Datamining zu kommerziellen Zwecken bedarf der Genehmigung des Verlags.

Vandenhoeck & Ruprecht und Brill Deutschland GmbH sind Teil von De Gruyter Brill.
www.degruyterbrill.com

Fragen zur allgemeinen Produktsicherheit: productsafety@degruyterbrill.com

Umschlagabbildung: Daniel Bauer

Abbildungen im Buch: Holger Lindemann

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Druck: Elanders Waiblingen GmbH, Waiblingen

Inhalt

Vorwort	11
1 Eine Übersicht über Beratungsformate und Beratungsformen	17
1.1 Coaching als eine Form der Beratung	17
1.2 Heilkundliche und nicht-heilkundliche Beratungsformate	20
1.3 Die Balance von Prozess- und Fachorientierung	25
1.3.1 Prozessorientierung	26
1.3.2 Fachorientierung	26
1.3.3 Komplementärberatung	27
1.3.4 Eigene Erfahrung	28
1.3.5 Eigene Involviertheit	29
2 Rechtliche Aspekte von Coaching und Beratung bezogen auf die Heilkunde und andere Handlungsfelder	35
2.1 Die rechtliche Abgrenzung zur Heilkunde (Nina Meier und Holger Lindemann)	35
2.1.1 Vertragsformen (Nina Meier)	35
2.1.2 Anbieterinnen und Anbieter (Nina Meier und Holger Lindemann)	38
2.1.3 Nutzerinnen und Nutzer (Nina Meier und Holger Lindemann)	47
2.1.4 Beauftragende (Nina Meier und Holger Lindemann)	52
2.1.5 Übersicht über die Rechtsprechung (Nina Meier)	55
2.1.6 Abschließende Übersicht (Nina Meier und Holger Lindemann)	59
2.2 Weitere rechtlich relevante Themen von Coaching und Beratung (Nina Meier und Holger Lindemann)	61
2.2.1 Rechtsdienstleistungen (Joachim Wenzel)	61
2.2.2 Coaching und Beratung von nicht einwilligungsfähigen Personen (Joachim Wenzel, Nina Meier und Holger Lindemann)	63
2.2.3 Vertraulichkeit, Datenschutz und Schweigepflicht (Joachim Wenzel und Nina Meier)	68
2.2.4 Umgang mit Diskriminierung, sexueller Belästigung und Gewalt im Kontext von Coaching und Beratung (Nina Meier und Nikola Siller)	72

3 Die fachliche Abgrenzung von Coaching und Beratung zur Heilkunde	79
3.1 Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Coaching/Beratung und Heilkunde	80
3.1.1 Leidens- und Veränderungsdruck	80
3.1.2 Biografische Blickrichtung	81
3.1.3 Selbststeuerungsfähigkeit und Beziehungsgestaltung	82
3.1.4 Instruktivität	85
3.1.5 Dauer	86
3.1.6 Thematische und emotionale Tiefe	87
3.1.7 Lebenswelt oder Arbeitswelt	88
3.1.8 Persönlichkeits- oder Personalentwicklung	89
3.1.9 Zugänglichkeit	90
3.1.10 Soziale und berufliche Akzeptanz	91
3.1.11 Fazit	93
3.2 Coaching in Abgrenzung zur Psychotherapie – Hinweise zur Indikationsstellung aus Neurobiologie und Operationalisierter Psychodynamischer Diagnostik (OPD)(Alica Ryba und Jan Depner)	94
3.2.1 Ein neurobiologisches Persönlichkeitsmodell	96
3.2.2 Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik	100
3.2.3 Fazit und Diskussion	107
4 Zuordnung, Weitervermittlung und Abbruch im Rahmen von Coaching und Beratung	109
4.1 Zuordnungsdilemmata in Coaching und Beratung	109
4.1.1 Gesund oder krank?	111
4.1.2 Diagnostik	112
4.1.3 Haftung	117
4.1.4 Belastete Personen in Gruppen	118
4.1.5 Belastete Personen im Kontext	119
4.2 Weitervermittlung und Abbruch in Coaching und Beratung	122
4.2.1 Fehlende fachliche Kompetenzen	123
4.2.2 Mangelnde Wirksamkeit	125
4.2.3 Mangelndes Vertrauensverhältnis	127
4.2.4 Verstöße gegen Verhaltensregeln	128
4.2.5 Vorliegende oder vermutete Selbst- oder Fremdgefährdung ...	129
4.2.6 Wissen um geplante oder andauernde Straftaten	134

5 Hinweise zur praktischen Arbeit mit belasteten oder erkrankten Personen	137
5.1 Selbstreflexion und Profilentwicklung	138
5.1.1 Die eigene Fachexpertise und Erfahrung	138
5.1.2 Umfeld- und Netzwerkanalyse	140
5.1.3 Profilbildung und Kooperation	142
5.1.4 Vertragliche Regelungen	144
5.2 Den Einstieg gestalten	148
5.2.1 Erstkontakt und Erstgespräch	148
5.2.2 Anamnese und Eingangsdiagnostik	153
5.3 Anliegen und Aufträge klären	156
5.3.1 Anlass, Themen, Anliegen, Aufträge und Kontrakt	157
5.3.2 Zirkularität der Anliegen- und Auftragsklärung	164
5.3.3 Anliegen und Aufträge nicht anwesender Personen	166
5.4 Umgang mit belastenden Themen und Anliegen	171
5.4.1 Anliegen, die mit einer Belastung oder Krankheiten in Zusammenhang stehen	171
5.4.2 Belastungen oder Krankheiten, die sich bei der Bearbeitung eines Anliegens zeigen	173
5.4.3 Belastungen oder Krankheiten nicht anwesender Personen	175
5.5 Prozessgestaltung in Netzwerken	177
5.5.1 Netzwerkkarten	177
5.5.2 Krisen- und Notfallpläne	178
5.5.3 Schweigepflichtentbindung	180
5.5.4 Roundtables	181
5.6 Den Abschluss gestalten	182
5.6.1 Termine zu belastenden Themen beenden	182
5.6.2 Selbstreflexion und Selbstfürsorge	185
5.7 EXKURS: Leichte Sprache und professionelle Gesprächsführung (Lara Schmidt)	187
5.7.1 Teilhabe durch verständliche Kommunikation	188
5.7.2 Recht auf einfache und verständliche Kommunikation	189
5.7.3 Leichte Sprache – einfache Sprache	190
5.7.4 Grundregeln Leichter Sprache	191
5.7.5 Gesprochene Leichte Sprache	194
5.7.6 Sprachfähigkeit und Diskriminierung in der professionellen Gesprächsführung	195
5.7.7 Professionelle Gesprächsführung in Leichter Sprache	196
5.7.8 Praktische Hinweise für die professionelle Gesprächsführung in Leichter Sprache	197
5.7.9 Eine inklusive professionelle Haltung	199

6	Basiswissen über Formen psychischer Belastungen und Erkrankungen	201
6.1	Stress (Tanja Kuhnert)	204
6.1.1	Merkmale für das Vorliegen von Stress	204
6.1.2	Was ich wie thematisieren sollte, wenn ich den Eindruck habe, dass Stress vorliegt	206
6.1.3	Themen, die nicht oder nur mit Vorsicht angesprochen oder bearbeitet werden sollten	209
6.1.4	Methoden, die sich besonders eignen	209
6.1.5	Methoden, die nicht oder nur mit Vorsicht eingesetzt werden sollten	210
6.1.6	Grenzen von Coaching und Beratung und weitere Unterstützungsmöglichkeiten	210
6.1.7	Maßnahmen in akuten Krisen	211
6.1.8	Was sonst noch zu beachten ist	211
6.2	Burn-out (Tanja Kuhnert)	212
6.2.1	Merkmale für das Vorliegen von Burn-out	212
6.2.2	Was ich wie thematisieren sollte, wenn ich den Eindruck habe, dass ein Burn-out vorliegt	216
6.2.3	Themen, die nicht oder nur mit Vorsicht angesprochen oder bearbeitet werden sollten	217
6.2.4	Methoden, die sich besonders eignen	219
6.2.5	Methoden, die nicht oder nur mit Vorsicht eingesetzt werden sollten	220
6.2.6	Grenzen von Coaching und Beratung und weitere Unterstützungsmöglichkeiten	220
6.2.7	Maßnahmen in akuten Krisen	220
6.2.8	Was sonst noch zu beachten ist	221
6.3	Depression (Katharina Kolberg)	222
6.3.1	Merkmale für das Vorliegen einer Depression	222
6.3.2	Was ich wie thematisieren sollte, wenn ich den Eindruck habe, dass eine Depression vorliegt	227
6.3.3	Themen, die nicht oder nur mit Vorsicht angesprochen oder bearbeitet werden sollten	228
6.3.4	Methoden, die sich besonders eignen	229
6.3.5	Methoden, die nicht oder nur mit Vorsicht eingesetzt werden sollten	232
6.3.6	Grenzen von Coaching und Beratung und weitere Unterstützungsmöglichkeiten	232
6.3.7	Maßnahmen in akuten Krisen	233
6.3.8	Was sonst noch zu beachten ist	233

6.4 Trauma, Traumareaktionen und traumatische Belastungen (Tanja Kuhnert)	234
6.4.1 Merkmale für das Vorliegen von traumatischen Belastungen ...	234
6.4.2 Was ich wie thematisieren sollte, wenn ich den Eindruck habe, dass traumatische Belastungen vorliegen	239
6.4.3 Themen, die nicht oder nur mit Vorsicht angesprochen oder bearbeitet werden sollten	240
6.4.4 Methoden, die sich besonders eignen	241
6.4.5 Methoden, die nicht oder nur mit Vorsicht eingesetzt werden sollten	243
6.4.6 Grenzen von Coaching und Beratung und weitere Unterstützungsmöglichkeiten	243
6.4.7 Maßnahmen in akuten Krisen	243
6.4.8 Was sonst noch zu beachten ist	244
6.5 Suizidalität (Martina Nassenstein)	245
6.5.1 Merkmale für das Vorliegen einer suizidalen Krise	245
6.5.2 Was ich wie thematisieren sollte, wenn ich den Eindruck habe, dass eine suizidale Krise vorliegt	251
6.5.3 Themen, die nicht oder nur mit Vorsicht angesprochen oder bearbeitet werden sollten	253
6.5.4 Methoden, die sich besonders eignen	253
6.5.5 Methoden, die nicht oder nur mit Vorsicht eingesetzt werden sollten	256
6.5.6 Grenzen von Coaching und Beratung und weitere Unterstützungsmöglichkeiten	256
6.5.7 Maßnahmen in akuten Krisen	257
6.5.8 Was sonst noch zu beachten ist	258
6.6 Sucht (Sarah Zylla)	259
6.6.1 Merkmale für das Vorliegen einer Suchterkrankung	259
6.6.2 Was ich wie thematisieren sollte, wenn ich den Eindruck habe, dass eine Suchterkrankung vorliegt	260
6.6.3 Themen, die nicht oder nur mit Vorsicht angesprochen oder bearbeitet werden sollten	262
6.6.4 Methoden, die sich besonders eignen	263
6.6.5 Methoden, die nicht oder nur mit Vorsicht eingesetzt werden sollten	266
6.6.6 Grenzen von Coaching und Beratung und weitere Unterstützungsmöglichkeiten	266
6.6.7 Maßnahmen in akuten Krisen	267
6.6.8 Was sonst noch zu beachten ist	268

6.7	Autismus-Spektrum (Kristina Schlote und Britta Speller)	269
6.7.1	Merkmale für das Vorliegen von Autismus	269
6.7.2	Was ich wie thematisieren sollte, wenn ich den Eindruck habe, dass eine Autismus-Spektrums-Störung vorliegt	273
6.7.3	Themen, die nicht oder nur mit Vorsicht angesprochen oder bearbeitet werden sollten	274
6.7.4	Methoden, die sich besonders eignen	275
6.7.5	Methoden, die nicht oder nur mit Vorsicht eingesetzt werden sollten	277
6.7.6	Grenzen von Coaching und Beratung und weitere Unterstützungsmöglichkeiten	277
6.7.7	Maßnahmen in akuten Krisen	278
6.7.8	Was sonst noch zu beachten ist	278
7	Aus der Praxis: Im Gespräch mit Expertinnen und Experten	281
7.1	Diagnostik, Auftragsklärung und die scheinbare Grenze zwischen Coaching und Heilbehandlung – im Gespräch mit Gunther Schmidt	281
7.2	Chancen und Grenzen von Coaching und Beratung in Unternehmen – im Gespräch mit Reinhild Fürstenberg	289
7.3	Umgang mit Belastungen und Erkrankungen in der Organisations- beratung – im Gespräch mit Udo Kronshage	295
7.4	Psychosoziale Beratung im Kontext psychischer Belastungen und Erkrankungen – im Gespräch mit Gisela Degener	303
7.5	Psychosoziale Beratung für behinderte und chronisch kranke Personen – im Gespräch mit Wiebke Hendeß	307
7.6	Drei Fallbeispiele im Spannungsfeld zwischen Coaching, Beratung und Therapie – eine medizinisch-therapeutische Sicht (Filip Caby und Andrea Caby)	314
7.6.1	Fallbeispiel 1: Entwicklungsthemen aus Kindheit und Jugend in einer Supervision	314
7.6.2	Fallbeispiel 2: Ressourcenorientiertes Coaching trotz diagnostizierter Störungen	316
7.6.3	Fallbeispiel 3: Coaching als »Umweg« zur Psychotherapie	318
7.6.4	Fazit	320
8	Anhang	321
8.1	Dank	321
8.2	Literatur	322
8.3	Autor	334
8.4	Beiträgerinnen und Beiträger	335
8.5	Sachregister	342
8.6	Verzeichnis der Gesetze, Verordnungen, Leitlinien und Urteile	345

Vorwort

In Ausbildungen von Coaches, Beraterinnen und Beratern, aber auch im fachlichen Austausch mit Kolleginnen und Kollegen tauchen immer wieder Fragen zur Abgrenzung gegenüber psychotherapeutisch und medizinisch relevanten Fragestellungen auf. Oft verbunden mit der Sorge, »etwas falsch zu machen« oder »etwas auszulösen«. Gern werden klare Grenzen gefordert oder gesetzt. Die hierbei gezeigte Verunsicherung betrifft aber nicht nur Coaching und Beratung, auch zwischen der heilkundlichen Psychotherapie und nicht-heilkundlichen Therapien (z. B. Familien-, Paar-, Sexualtherapie) gibt es Fragen und Sorgen bezüglich der Abgrenzung, ebenso zwischen ärztlicher Behandlung und Gesundheitsberatung.

Zu der Frage, ob und wie Beratende und Coaches mit Personen arbeiten sollen oder dürfen, bei denen psychische Belastungen oder »Störungen mit Krankheitswert« (§ 1 Abs. 3 PsychThG) bzw. »Krankheiten, Leiden oder Körperschäden« (§ 1 Abs. 2 HeilprG) vorliegen, gibt es kontroverse Meinungen. Da sich die heilkundliche Psychotherapie aus dem medizinischen Feld heraus entwickelt hat, werden in der Regel dieselben rechtlichen Maßstäbe angelegt wie an eine medizinische Behandlung. Es bietet sich daher an, beide Bereiche – Psychotherapie und Medizin – bezogen auf ihre Abgrenzung zu beratenden Tätigkeiten zu betrachten.

Im Extremfall werden hierbei Positionen vertreten, die eine strikte Trennung postulieren: Coaching und Beratung sollen sich ausschließlich an Gesunde richten, Kranke gehören in Psychotherapie und medizinische Behandlung. Diese Vereinfachung scheint Orientierung zu bieten und den eigenen Kompetenzbereich hinreichend sicher zu definieren, ist aber nicht durch die rechtlichen Grundlagen gedeckt und widerspricht diesen sogar. Eine simplifizierende Entweder-oder-Logik entspricht auch nicht der professionellen Praxis von Coaches und Beraterinnen oder des Personals in Behörden, Beratungs- und Informationsstellen oder von Mitarbeitenden in Personalabteilungen oder im betrieblichen Gesundheitsmanagement. In der alltäglichen Beratungs- und Coachingpraxis zeigen sich häufig Situationen, in denen die scheinbar klare Grenze so einfach weder sichtbar noch zu definieren ist.

Vor allem das Thema psychischer Belastungen in Beratung und Coaching erlangt eine zunehmende Relevanz. Psychische Belastungen scheinen, gerade im betrieblichen Bereich, zuzunehmen. Im DAK-Psycho-Report wird festgehalten, dass die Fehltag

aufgrund psychischer Belastungen in den letzten zehn Jahren um 48 % zugenommen haben, von 204 jährlichen Fehltagen pro 100 Versicherten im Jahr 2012 zu 301 jährlichen Fehltagen im Jahr 2022 (DAK-Gesundheit, 2023).

Laut der DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) sind in Deutschland jedes Jahr etwa 27,8 % der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen. Das entspricht rund 17,8 Millionen betroffenen Personen, von denen pro Jahr nur 18,9 % Kontakt zu Leistungsanbietern aufnehmen (DGPPN, 2023). Die DGPPN verweist darauf, dass Fachpersonen aus den Bereichen Psychotherapie und Psychiatrie ergänzend zur psychotherapeutischen Behandlung auf »psychosoziale Interventionen zurück[greifen], wie etwa die Vermittlung von Informationen über die Erkrankung und zur Krankheitsbewältigung (Psychoedukation), das Training alltagsrelevanter oder sozialer Fertigkeiten oder den Einbezug von Angehörigen«. Zu solchen ergänzenden psychosozialen Interventionen zählen auch Coaching und Beratung. Auch sie spielen eine wichtige Rolle in der Prävention, Begleitung und Nachsorge.

»Manche Coaches vertreten die Auffassung, Coaching sei etwas für Gesunde und ziele vornehmlich auf berufliche Probleme und Tätigkeiten ab. Psychotherapie habe hingegen mit Belastungen und Störungen von Persönlichkeit und Psyche zu tun. Eine solch scharfe Abgrenzung nach Gesundheit und Krankheit trifft jedoch auf zahlreiche begriffliche und praktische Schwierigkeiten. De facto zeigt sich, dass es einen großen Überschneidungsbereich der beiden Beratungsverfahren gibt« (Ryba u. Roth, 2019, S. 10).

Gerade in diesem Überschneidungsbereich zwischen heilkundlicher Therapie und psychosozialer Beratung beziehungsweise Coaching kommen Tendenzen einer Medizinisierung von Hilfs- und Beratungsangeboten zu Tage, die sich unter der Entweder-oder-Perspektive »Coaching ist für Gesunde, Kranke brauchen Psychotherapie« zusammenfassen lassen. Aber als so einfach und scheinbar eindeutig erweisen sich weder die Rechtslage noch die Praxis.

In den Diskussionen mit den an diesem Buch beteiligten Kolleginnen und Kollegen zeigte sich, dass es bei der Abgrenzung von Coaching zur Psychotherapie zudem um Unterschiede im grundlegenden Verständnis davon geht, wie – und ob – sich Coaching und (psychosoziale) Beratung voneinander unterscheiden. Diese Unterscheidung betrifft grundlegend die Frage, wie direktiv beziehungsweise nondirektiv diese Formen der Begleitung von Personen gestaltet sind. Eine einfache Unterscheidung lautet sinngemäß: »Coaches begleiten Selbstklärungsprozesse, Beratende geben Tipps und Ratschläge.« Die hier zugrunde gelegte Definition sieht jedoch sowohl Coaching als auch Beratung als prozessorientierte Angebote, wobei es durchaus sehr differente Ausprägungen gibt, die allein durch die Bezeichnungen »Coaching« oder »Beratung« nicht trennscharf zu unterscheiden sind. Vielmehr sind es das persönliche Verständnis und die individuelle Ausrichtung, die darüber entscheiden, was für

ein Coach oder was für eine Beraterin man ist. Direktive oder Rat gebende Haltungen lassen sich in beiden Arbeitsfeldern finden.

Eine weitere, notwendige Abgrenzung muss zu allen Formen der Therapie außerhalb der Heilkunde diskutiert werden, wie z. B. der Paar-, Familien- oder Soziotherapie. Diese Arbeitsfelder lassen sich grundsätzlich dem Bereich Coaching und Beratung zuordnen, da auch sie keinen Heilauftrag verfolgen dürfen. Der Diskussion um eine Abgrenzung zur Heilkunde wurde daher eine Darstellung der Unterschiede und Gemeinsamkeiten verschiedener Beratungsformate vorangestellt.

In der Auseinandersetzung mit dem aufgezeigten Themenspektrum muss das Fazit gezogen werden, dass es keine einfachen Antworten gibt, selbst, wenn diese attraktiv und wünschenswert erscheinen mögen. Zu viele Perspektiven – nicht zuletzt die der von Belastungen und Krankheiten betroffenen Personen – spielen bei der Frage nach Abgrenzung, Schnittmengen und Kooperation eine Rolle. Dieses Buch verfolgt daher das Ziel, eine persönliche Auseinandersetzung zu ermöglichen, an deren Ende eine fachliche und praktische Haltung zu belasteten oder erkrankten Klientinnen und Klienten steht, die in Coaching oder Beratung Unterstützung suchen. Neben der Arbeit in ihrem Zuständigkeitsbereich erfüllen alle beratend tätigen Personen hierbei auch eine wichtige Wegweisefunktion, zu der es gehört, das eigene Angebot klar darzustellen, sowie ihr Gegenüber dabei zu unterstützen, ein passendes Angebot für die Themen und Anliegen zu finden, die außerhalb ihres Kompetenzbereichs liegen. Bezogen auf heilkundliche Themen kann dies auch bedeuten, parallel zu oder kooperativ mit entsprechenden Fachpersonen im Sinne der Klientinnen und Klienten tätig zu sein. Dieses Vorgehen geht über eine Zuordnung von Personengruppen (krank/gesund) zu den scheinbar für sie vorgesehenen Unterstützungsformen hinaus und erfordert einen persönlichen Klärungsprozess. Professionelle Klarheit bedarf hierbei nicht nur einer rechtlichen Einordnung, sondern auch einer individuellen Auslotung der eigenen Kompetenzen, Möglichkeiten, Grenzen und Netzwerke.

Ich hoffe, gemeinsam mit den Trägerinnen und Trägern dieses Buches, die relevanten Fragestellungen rund um die Abgrenzung zur Heilkunde umfassend aus verschiedenen Perspektiven behandelt zu haben, auch wenn wir hierbei sicherlich nicht alle Facetten beleuchten konnten. Wir freuen uns daher über Rückmeldung und Ergänzungen, die dazu beitragen, die Auseinandersetzung mit diesem Themenbereich zu vertiefen und weiterzuführen.

Der Aufbau des Buches

Kapitel 1: Das Buch bietet im ersten Teil einen Einblick in Unterscheidungsmerkmale verschiedener Beratungsformate. Hier geht es vor allem darum, heilkundliche und nicht-heilkundliche Beratungsformate inhaltlich voneinander zu unterscheiden.

Kapitel 2: Neben der rechtlichen Abgrenzung heilkundlicher und nicht-heilkundlicher Beratungsformate wird in diesem Kapitel über weitere rechtliche Themenfelder informiert, die für die praktische Tätigkeit relevant sein können (z. B. Rechtsdienstleistungen, Einwilligungsfähigkeit, Verschwiegenheit, Diskriminierung).

Kapitel 3: Die fachliche Abgrenzung von Coaching und Beratung zur Heilkunde ist weniger eindeutig, als sich vermuten ließe. Gängige Unterscheidungsmerkmale, die in der Fachliteratur benannt werden, werden reflektiert und hinsichtlich ihrer praktischen Konsequenzen zusammengefasst. Als ein Versuch, diese Abgrenzung praktisch zu ermöglichen, wird der Einsatz der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik zur Indikationsstellung diskutiert.

Kapitel 4: Aufbauend auf den ersten drei Kapiteln werden grundlegende Schwierigkeiten vorgestellt, psychisch oder physisch belastete oder erkrankte Personen dem »für sie passenden« Unterstützungsangebot zuzuordnen. Neben der Darstellung der hierbei bestehenden Spannungsfelder wird aufgezeigt, unter welchen Bedingungen eine Weitervermittlung von Klienten und Klientinnen oder auch ein Abbruch ihrer Begleitung sinnvoll oder notwendig sein können.

Kapitel 5: Dieser Teil nimmt praktische Aspekte von Coaching und Beratung psychisch oder physisch belasteter oder erkrankter Personen in den Blick und beinhaltet Hilfestellungen und Hinweise zur professionellen Arbeit, vom Erstkontakt über die Anliegen- und Auftragsklärung bis hin zum Umgang mit belastenden Themen und Formen der Netzwerkarbeit.

Kapitel 6: Dieses Kapitel bietet Basiswissen über einige ausgewählte Formen von Belastungen und Erkrankungen (z. B. Stress, Burn-out, Depression, Sucht) und gibt Hinweise dazu, was in Coaching und Beratung zu beachten ist.

Kapitel 7: Im letzten Teil des Buches befassen sich fünf Interviews und drei Fallbeispiele aus verschiedenen Perspektiven mit Aspekten der Grenzen zwischen Coaching, Beratung und Heilbehandlung sowie mit Fragen der praktischen Arbeit mit belasteten oder erkrankten Personen.

Die Zielgruppe des Buches

Dieses Buch kann von allen Personen, die im weitesten Sinne mit Coaching und Beratung zu tun haben, genutzt werden. Zur Zielgruppe gehören Berater, Fachberaterinnen, Coaches, Therapeutinnen, Supervisoren und alle Berufe, die beratende Gespräche führen, wie Sozialarbeiterinnen, Fachstellenleiter, Führungskräfte, Personalberaterin-

nen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Beratungsstellen, Ämtern und Behörden. Nicht zuletzt bietet es auch eine sinnvolle Reflexionshilfe für Psychotherapeutinnen und Ärzte, die ihrerseits – obgleich aus einem anderen Blickwinkel – mit dem Thema der Abgrenzung und Kooperation zwischen heilkundlichen und nicht-heilkundlichen Angeboten befasst sind.

Da zahlreiche Abkürzungen zum Verweis auf Gesetzestexte, Ordnungen, Richtlinien und Rechtsprechungen Verwendung finden, wurde in der Regel darauf geachtet, zumindest bei der Erstnennung den jeweiligen Titel auszuschreiben. Zur weiteren Übersicht wurde – neben einem Sachregister – ein entsprechendes Register dieser Abkürzungen samt Ausschreibung und Textstellenverweisen angelegt.

Um Leserinnen und Leser gleichermaßen anzusprechen, werden zwei Formen einer geschlechtergerechten Sprache angewendet: Entweder werden beide grammatikalischen Geschlechter genannt oder es erfolgt – vor allem bei Aufzählungen – eine durchmischte Nennung (Randomisierung), in der abwechselnd die weibliche oder männliche grammatikalische Form gebraucht wird. In den Beispielen wurde darauf geachtet, dass verschiedene Geschlechter Verwendung finden. Neutrale Begriffe wie »Gesprächsführung«, »Betriebsleitung«, »Führungskraft«, »Teilnehmende« oder »Beteiligte« bezeichnen immer die Position und keine konkrete Person und werden daher ohne Geschlechterdifferenzierung verwendet.

1 Eine Übersicht über Beratungsformate und Beratungsformen

Bei der Frage nach der Abgrenzung von Coaching und Beratung zur Heilkunde muss zunächst geklärt werden, welche Abgrenzung zwischen Coaching und Beratung gezogen werden sollte (→ Kapitel 1.1). Dies ist vor allem notwendig, weil es hierzu in der Fachliteratur diverse Definitionen gibt, die zwischen diesen beiden Beratungsformaten eine klare Abgrenzung sehen, während in diesem Buch eher ein integriertes Verständnis vertreten wird. In einem weiteren Schritt wird eine Übersicht über die verschiedenen weiteren nicht-heilkundlichen Beratungsformate gegeben (→ Kapitel 1.2). Hierbei wird auch der Bereich der nicht-heilkundlichen Therapien dargestellt, der sich noch weitaus stärker die Frage der Abgrenzung zur Heilkunde stellen muss, zumal er begrifflich deutlichere Überschneidungen zur Heilkunde aufweist.

Letztlich können Coaching und Beratung sowie alle anderen heilkundlichen und nicht-heilkundlichen Beratungsformate unter dem Gesichtspunkt betrachtet werden, auf welche Weise sie ausgeführt werden (→ Kapitel 1.3). Hierbei wird die jeweilige Mischung aus Prozess- und Fachorientierung betrachtet sowie in Zusammenhang zu der eigenen Erfahrung und der eigenen Involviertheit der beratenden Person gesetzt.

Diese Betrachtung verdeutlicht weniger eine strikte Abgrenzung als vielmehr eine innere Differenzierung, die auch die individuelle Gestaltung von Beratungen, Coachings und Therapien in den Fokus rückt.

1.1 Coaching als eine Form der Beratung

Beratung kann als Überbegriff aller möglichen Formen beratender Tätigkeit betrachtet werden. Alle Formen der Beratung sind gekennzeichnet durch eine freiwillige soziale Interaktion zwischen einer beratenden Person und den Personen, die sich als Ratsuchende an sie wenden. Hierbei gibt es zahlreiche Ausprägungen der Art und Weise, in der die Beratung durchgeführt wird, je nachdem, in welchem Umfang sich die Beratung auf die Prozessgestaltung fokussiert oder Aspekte von Fachberatung beinhaltet (→ Kapitel 1.3 »Die Balance von Prozess- und Fachorientierung«). Viele Ansätze der Beratung – insbesondere aus dem Bereich systemisch-lösungsorientierter Arbeit – unterstützen Klientinnen und Klienten dabei, orientiert an ihren vorhande-

nen Ressourcen eigene Antworten und Lösungen zu finden, erteilen aber selbst keine Ratschläge (Radatz, 2002; von Schlippe u. Schweitzer, 2012; Lindemann, 2024). Ausführlich definiert wird Beratung zum Beispiel durch Frank Nestmann und Ursel Sickingendiek (2018, S. 110 f.):

»Eine Person ist (oder mehrere Personen sind) einer anderen Person (oder mehreren anderen Personen) dabei behilflich, Anforderungen und Belastungen des Alltags oder schwierigere Probleme und Krisen zu bewältigen. [...] Sie unterstützt Ratsuchende dabei, Wahlmöglichkeiten abzuwägen, sich angesichts mehrerer Alternativen zu entscheiden oder aber Optionen bewusst offen zu halten. Beratung ermöglicht und fördert Zukunftsüberlegungen und Planungen, die aus neu gewonnenen Orientierungen und getroffenen Entscheidungen resultiert, sie hilft Ratsuchenden, die Planungsschritte zu realisieren und begleitet erste Handlungsversuche mit Reflexionsangeboten, [...] Beratung kann präventive, akut problembewältigende und rehabilitative, wieder normalisierende Aufgaben erfüllen. [...] Beratung zielt auf das Fördern und (Wieder-)Herstellen der Bewältigungskompetenzen der Klient(inn)en selbst und ihrer sozialen Umwelt, ohne diesen die eigentliche Problemlösung abnehmen zu wollen.«

In einigen Beratungsformaten ist es hierbei aber auch wichtig, Informationen bereitzustellen, damit das Gegenüber überhaupt Wahlmöglichkeiten entwickeln und eine für sich passende und sachgerechte Entscheidung treffen kann. Kritisch zu betrachten sind hingegen »Beratungen«, bei denen es sich eher um ein Verkaufsgespräch handelt, beispielsweise bei einer Anlage- oder Immobilienberatung. Aber selbst hier steht – entsprechend Bürgerlichem Gesetzbuch (BGB) – am Ende der »Beratung« die eigenverantwortliche Entscheidung der Klientinnen und Klienten, ob sie einen erteilten Rat (oder ein Kaufangebot) annehmen beziehungsweise ob und in welcher Weise sie ein selbst erarbeitetes Ergebnis umsetzen (Sprau in Palandt, 2021, § 675 BGB, Rn. 32).

Eine nicht direktive Form der Beratung findet sich vor allem auch unter dem Begriff **Coaching**, welches als eine Form psychosozialer Beratung betrachtet werden kann, die den Fokus auf arbeitsweltliche Themen richtet, wie Führung, Teamarbeit, Arbeitsorganisation, Zeitmanagement, Konfliktklärung oder Stressbewältigung.

»Coaching ist individuelle Unterstützung auf der Prozessebene, d. h. der Coach liefert keine Lösungsvorschläge, sondern begleitet den Klienten [...] eigene Lösungswege zu entwickeln. Coaching ist lösungsorientiert und zielfokussiert und auf eine bewusste Selbstentwicklung ausgerichtet« (Rauen, 2021, S. 39).

Coaching dient hierbei der »(Wieder-)Herstellung und/oder Verbesserung der Selbstregulationsfähigkeit des Klienten, d. h. der Coach soll für das Gegenüber einen Entwicklungsrahmen schaffen, der den Coach überflüssig macht« (Rauen, 2021, S. 40). Neben der – in vielen Definitionen zu findenden – Fokussierung auf berufliche Themen kann sich Coaching aber auch auf persönliche oder private Themen be-

ziehen: »Coaching zielt auf die Entwicklung und Förderung der beruflichen (und persönlichen) Selbstgestaltungspotentiale [...], fördert die Selbstregulierungsfähigkeiten [...], bezieht (auf Wunsch) biographische Anteile und privatweltliche Ereignisse mit ein, soweit sie die berufliche Arbeit direkt oder indirekt beeinflussen [...], ist ein ziel- und ergebnisorientierter Prozess [...], ist praxisorientiert« (Pallasch u. Petersen, 2005, S. 21).

Sowohl unter der Überschrift Coaching als auch unter der Überschrift Beratung finden sich jedoch – unabhängig von den auf eine nondirektive Prozessbegleitung ausgerichteten Definitionen – zahlreiche direkte Praxisformen, die teilweise eher dem Erteilen von Ratschlägen oder gar einer Verkaufsveranstaltung gleichen. Die Frage, »wie« Beratung oder Coaching gestaltet werden, ist eher von einer bestimmten Haltung geprägt und lässt sich nicht eindeutig dem einen oder dem anderen Beratungsformat zuweisen. Eine vereinfachende Definition nach dem Muster: »Coaches begleiten, Beratende geben Ratschläge« findet sich vor allem in diversen Selbstdarstellungen von Coaches, ist aber leider auch in der Coachingliteratur anzutreffen (Rauen, 2014, S. 12). Solche scherenschnittartigen Unterscheidungsversuche bieten in ihrer plakativen Konnotation zwar eine einfache Antwort, sind aber weder für eine fachliche noch für eine praktische Unterscheidung hilfreich, da sie der bestehenden Differenziertheit theoretischer Definitionen und vor allem der praktischen Heterogenität in den Anwendungsformen nicht gerecht werden (Schreyögg, 2012, S. 19 ff.; Migge, 2007, S. 22 ff.; Wälte u. Lübeck, 2021).

In diesem Buch wird von einer gemeinsamen Definition von Beratung und Coaching ausgegangen:

Beratung und Coaching bezeichnen Formen psychosozialer und prozessorientierter Begleitung von Personen, die in einem freiwilligen und nicht direktiven Rahmen stattfindet. Der Begriff der (psychosozialen) Beratung kann hierbei als übergeordneter Begriff betrachtet werden, dem weitere »Beratungsformate« zugeordnet werden, wie beispielsweise Mediation, Supervision, Therapie oder Organisationsberatung.

In psychosozialen Beratungsformaten werden Personen strukturiert und professionell dabei unterstützt, ihre berufliche und/oder private Lebenssituation lösungs- und ressourcenorientiert zu reflektieren, eigene Ziele zu formulieren sowie Strategien zu deren Erreichung zu entwickeln und diese selbstreguliert umzusetzen.

Unterschiede zwischen einzelnen Beratungsformaten und Beratungspraxen ergeben sich aus dem Maße, in welchem sie prozessorientiert und/oder fachorientiert ausgerichtet sind. Hierbei steht in jeder psychosozialen Praxis die Prozessorientierung im Vordergrund, wobei fachliche Aspekte nur punktuell oder phasenweise eingebunden werden.

Abzugrenzen sind Formen psychosozialer Beratung von Formaten mit eindeutiger Fachorientierung, die schwerpunktmäßig Wissen vermitteln und Kompetenzen schulen (wie Erziehungstraining, Führungskräfte training), Fachdienstleistungen anbieten (IT-Beratung, Digitalisierungscoaching), Handlungsempfehlungen erteilen (astrolo-

gische Beratung, Fitnesscoaching) oder Produkte verkaufen (Finanzberatung, Investmentcoaching).

Ob es sich im Einzelfall um eine »psychosoziale und prozessorientierte Begleitung von Personen« handelt oder aber um eher direktive Formen wie Wissensvermittlung, die Erteilung von Ratschlägen oder ein Verkaufsgespräch, ergibt sich nicht aus dem verwendeten Begriff (Etikettierung), sondern aus dem konkreten Vollzug des Angebots.

Stellt man einen Zusammenhang von Coaching und Beratung mit weiteren Beratungsformaten her, stellt sich die grundlegende Frage einer Abgrenzung zur Heilkunde noch einmal in einem erweiterten Rahmen. Nachfolgend wird daher zunächst eine Übersicht über weitere Beratungs- und Therapieformate gegeben, die sich allesamt die Frage nach ihrer Abgrenzung, aber auch nach ihren Schnittmengen mit Angeboten der Heilkunde stellen müssen (→ Kapitel 1.2). Eine weiterführende Differenzierung, die über die Benennung und Unterscheidung verschiedener Formate hinausgeht, ergibt sich bei dem Blick auf die Art und Weise, wie diese Formate praktisch eingesetzt werden (→ Kapitel 1.3).

1.2 Heilkundliche und nicht-heilkundliche Beratungsformate

Deutlicher als die Frage, wie sich Coaching und Beratung voneinander unterscheiden, ist die Frage zu beantworten, mit welchen Themengebieten sich verschiedene Formen von Beratung und Coaching befassen. Es lassen sich mehrere Formate beschreiben und in ihren vielfältigen Ausprägungen darstellen. Sie unterscheiden sich maßgeblich durch die Themen und Anliegen, die dort angesiedelt sind (Fachorientierung), während die Art und Weise, wie sie durchgeführt werden (Prozessorientierung), eher von der Ausbildung, dem Selbstverständnis, der Haltung und dem persönlichen Arbeitsstil abhängig sind (→ Kapitel 1.3 »Die Balance von Prozess- und Fachorientierung«).

Bezogen auf die Abgrenzung zur Heilkunde lassen sich alle Beratungs- und Therapieformate grundsätzlich in nicht-heilkundliche und heilkundliche unterteilen.

Zu den **nicht-heilkundlichen Beratungsformaten** zählen:¹

- **Beratung** in themen- und handlungsbezogenen Tätigkeitsbereichen, wie z. B. Berufsberatung, Suchtberatung, Familienberatung, Gesundheitsberatung, Ernährungsberatung, Karriereberatung, Konfliktberatung (siehe auch Mediation), Sozialberatung, Schuldnerberatung etc.,
- **Coaching**, wie z. B. Führungskräftecoaching/Executive Coaching, Businesscoaching, Jobcoaching, Karrierecoaching, Teamcoaching, Lifecoaching, Elterncoaching, Gesundheitscoaching etc.,

1 Näheres zur Abgrenzung zwischen heilkundlichen und nicht-heilkundlichen Beratungsformen wird in (→ Kapitel 3 »Die fachliche Abgrenzung von Coaching und Beratung zur Heilkunde«) erläutert.

- **Mediation**, wie z. B. Streitschlichtung, Konfliktklärung, Täter-Opfer-Ausgleich, Clearing, Scheidungsmediation, Erbmediation, Wirtschaftsmediation etc.,
- **Supervision**, wie z. B. Fallsupervision, Leitungssupervision, Teamsupervision etc.

Bei diesen nicht-heilkundlichen Beratungsformaten sind diejenigen gesondert zu betrachten, die zwar den Begriff »Coaching« oder »Beratung« nutzen, aber letztlich ein Informationsangebot darstellen oder den Verkauf von Produkten zum Ziel haben, wie zum Beispiel Rechtsberatung, Vorsorgeberatung, Finanzberatung/Finanzcoaching, Investmentberatung, Immobilienberatung, Reiseberatung, Typberatung/Stylecoaching. All diese Angebote stellen keine Dienstleistung im Sinne von Coaching oder Beratung dar (→ Kapitel 2.1.1 »Vertragsformen«). Zur besseren Unterscheidung dieser Beratungsangeboten kann für die weiter oben aufgeführten Formate auch die Bezeichnung **psychosoziale Beratung** verwendet werden.

Zu den **nicht-heilkundlichen Therapieformaten** zählen:

- **Therapie** außerhalb der Heilkunde, wie zum Beispiel die systemtherapeutischen Arbeitsformen der Familientherapie, Paartherapie, Sexualtherapie, Multifamilientherapie etc., künstlerische Therapien, wie zum Beispiel Tanztherapie, Musiktherapie, Maltherapie, Theatertherapie, Schreibtherapie, sowie Therapien, die sich ebenfalls, ohne heilkundliche Indikation, dem Wohlbefinden oder dem Umgang mit Belastungssituationen widmen können, wie zum Beispiel Licht- und Aromatherapie. Die wichtige Unterscheidung dieser Therapieformen zur Heilkunde liegt darin, dass sie Anwendung finden können, ohne dass eine Diagnose vorliegt, und dass sie auch nicht die Aufgabe erfüllen, physische oder psychische Krankheiten zu lindern oder zu heilen. Sie finden oft in ambulanten, stationären oder klinischen Kontexten statt, etwa in Familien-, Erziehungs-, Paar- und Sexualberatungsstellen oder als ergänzende Angebote in psychosomatischen oder psychiatrischen Einrichtungen. Nicht-heilkundliche Therapien werden zudem oftmals selbst finanziert bei selbstständig arbeitenden Einzelpersonen oder in Praxen in Anspruch genommen.
- **Aufsuchende Familientherapie** ist ein Format der sozialpädagogischen Familienhilfe und wird durch die Jugendämter oder den Sozialhilfeträger finanziert (§ 27 Abs. 3 SGB VIII [Kinder- und Jugendhilfe]). Diese in der Regel durch freie Träger der Sozialhilfe durchgeführte Arbeit wird durch den Allgemeinen Sozialdienst (ASD) des Jugendamtes vergeben, gemeinsam mit den Familien, Anbieterinnen oder Anbietern werden Hilfeplangespräche geführt, um die Ziele der Maßnahme zu verhandeln und festzulegen. Sie ist ein niedrigschwelliges Angebot, welches beispielsweise folgende Ziele verfolgt: »Verbesserung der familiären Kommunikations- und Beziehungsstrukturen, Stärkung des Selbstwertgefühls der gesamten Familie durch Ressourcenaktivierung, Aktivierung und Stärkung der elterlichen Verantwortung, Förderung von Persönlichkeitsentwicklung und der familiären

sozialen Bezüge, Wiederherstellung von funktionierenden Generationsgrenzen, Entwicklung von individuellen Problemlösestrategien, familiäre Perspektivklärung, Wahrnehmung der Bedeutung familialer Muster« (LWL, 2016, S. 5 f.). Anlass für die Gewährung und Inanspruchnahme sind häufig Krisen, wie familiäre Konflikte, Paarkonflikte, Trennung, Scheidung, Tod eines Angehörigen, Belastungen und Krankheiten, Schulverweigerung, Verhaltensauffälligkeiten, Delinquenz oder auch der Verdacht oder das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII).

- **Soziotherapie** kann als begleitende Maßnahmen im Rahmen einer Heilbehandlung seit 2002 sogar verordnet werden, welche dann im Umfang von maximal 120 Stunden durch entsprechend zugelassene Sozialarbeiter, Sozial- und Heilpädagoginnen oder Krankenpfleger auf ärztliche oder psychotherapeutische Anordnung ausgeführt und mit den Krankenkassen abgerechnet werden (KBV, 2020, S. 3; § 37a SGB V [Gesetzliche Krankenversicherung]). Sie findet auf der Grundlage eines soziotherapeutischen Behandlungsplans statt, der der Hilfe zur Selbsthilfe und dem Empowerment der Klienten und Klientinnen dienen soll. Soziotherapie soll »in enger Absprache mit dem behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten« erfolgen und dazu beitragen, »durch gezieltes Training und Motivierungsarbeit, psychosoziale Defizite abzubauen und die erforderlichen Therapiemaßnahmen zu akzeptieren und selbstständig zu nutzen« (KBV, 2020, S. 3; § 37a SGB V), und »unterstützt einen Prozess der Patientinnen und Patienten, [ermöglicht] einen besseren Zugang zu ihrer Krankheit [...], indem Einsicht, Aufmerksamkeit, Initiative, soziale Kontaktfähigkeit und Kompetenz gefördert werden« (GBA, 2021, § 1 Abs. 7). Soziotherapie findet im Kontext einer Heilbehandlung statt, verfolgt selbst aber keinen Heilauftrag. »Mithilfe von praktischen Übungen werden dann Motivation, Belastbarkeit und Ausdauer verbessert. Weitere Übungen betreffen die Tagesstrukturierung, das planerische Denken sowie Strategien zur Konfliktlösung. Der Patient soll motiviert werden, seinen Tag zu strukturieren, Vorhaben umzusetzen und seinen Alltag zu meistern« (KBV, 2020, S. 4). Soziotherapie ist – ebenso wie die aufsuchende Familientherapie – als niedrighschwelliges Angebot konzipiert und »findet im sozialen Umfeld des Patienten statt – Hausbesuche und Begleitung zu Terminen gehören dazu« (KBV, 2020, S. 4). Genaueres zu Indikation, Verordnung und Durchführung regelt die Soziotherapie-Richtlinie (ST-RL) des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA, 2021).

Bei allen Therapien außerhalb der Heilkunde ist es besonders wichtig, auf die Abgrenzung zur Heilkunde hinzuweisen, da hier die Gefahr von Missverständnissen hinsichtlich der Zuordnung besonders groß ist.

Zu den **heilkundlichen Therapie- und Beratungsformaten** zählen:

- **Psychotherapie**, wird als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie oder Psychotherapie für Erwachsene in den sozialrechtlich anerkannten Verfahren analytische

Psychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie und Systemische Therapie angeboten. Die Kosten können von der Krankenkasse übernommen werden. Diese Therapieformen dürfen nur von approbierten psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten oder Heilpraktikerinnen und -praktikern für Psychotherapie ausgeführt werden.

- **Psychiatrie**, wird als Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Erwachsenenpsychiatrie, in Form der Fachkunde für approbierte Ärztinnen und Ärzte, ebenfalls in den sozialrechtlich anerkannten Verfahren analytische Psychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie und Systemische Therapie angeboten. Auch hier können die Kosten von der Krankenkasse übernommen werden. Psychiatrische Angebote dürfen nur von Fachärztinnen und -ärzten mit der Fachkundausbildung »Psychiatrie und Psychotherapie« durchgeführt werden. Der maßgebliche Unterschied zur Psychotherapie besteht in der Berechtigung, Medikamente und medizinische Maßnahmen verschreiben zu dürfen (Bühning, 2008).
- **Medizinische Beratung**² durch Ärztinnen und Ärzte in den jeweiligen Fachgebieten sowie durch Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheitsfachberufe, die teilweise durch ärztliche Verordnung beauftragt werden, wie Pflegefachkräfte, Physiotherapeutinnen, Ergotherapeuten und Logopädinnen, Hebammen, Orthopädietechnikerinnen und -techniker, Apothekerinnen und Apotheker.

Gesondert betrachtet werden sollte die Organisationsberatung als umfassende Form der Beratung, die mit mehreren Teilgruppen in einer Organisation, oft von einem Team von Beraterinnen und Beratern, in verschiedenen Gesprächsformen durchgeführt wird (König u. Vollmer, 2000; Königswieser u. Exner, 2002). Neben Beratung, Coa-

2 Medizinische Beratung ist immer auch ein Teil der Heilbehandlung und wird durch Ärztinnen und Ärzte oder durch die von diesen beauftragten Personen durchgeführt. Dies betrifft zum Beispiel Apothekerinnen und Apotheker, die zu allen Arzneimitteln und Medizinprodukten beraten, ohne ärztliche Verordnung aber nur rezeptfreie Medikamente und Hilfsmittel abgeben dürfen (§ 20, ApBetrO). Diätassistenten und -assistentinnen dürfen bei gesunden Menschen Ernährungsberatung zur Prävention durchführen, ernährungstherapeutische Beratung kranker Personen aber ausschließlich auf ärztliche Anordnung (§ 3 DiätAssG). Ähnlich bei Podologinnen und Podologen, die so lange fußpflegerische Maßnahmen durchführen dürfen, bis sie »pathologische Veränderungen oder Symptome von Erkrankungen« erkennen (§ 3 PodG). In diesem Fall müssen sie eine ärztliche Abklärung anregen und dürfen erst dann »auf ärztliche Veranlassung medizinisch indizierte podologische Behandlungen [durchführen]« (§ 3 PodG). Im Bereich der Massage und Physiotherapie dürfen die entsprechend ausgebildeten Personen nur ohne ärztliche Verordnung tätig werden, wenn keine Krankheit vorliegt. Mit ärztlicher Verordnung dürfen sie »in Prävention, kurativer Medizin, Rehabilitation und im Kurwesen Hilfen zur Entwicklung, zum Erhalt oder zur Wiederherstellung aller Funktionen im somatischen und psychischen Bereich« geben (§ 8 MPhG). Die in diesen Beispielen getroffene Unterscheidung zur Heilbehandlung wird durch das Vorliegen einer Erkrankung und deren Behandlung gezogen. Medizinische Beratung und Behandlung einer Krankheit sollten aber nicht mit Gesundheitsberatung verwechselt werden, welche präventiv und bei allgemeinen Belastungen stattfinden kann, ohne auf eine heilkundliche Beauftragung (ärztliche Verordnung) oder eine eigene heilkundliche Qualifikation angewiesen zu sein (Weber u. Lütke Lanfer, 2024).

ching und Supervision gehören auch Vorträge, Interviews, Befragungen, Workshops, Schulungen, Trainings, Strategieentwicklung und Großgruppenmethoden dazu – die letztlich nicht den Beratungsformen zugerechnet werden können.

- **Organisationsberatung**, wie zum Beispiel Change-Management, Führungsentwicklung, Teamentwicklung, Kulturentwicklung, Leitbildentwicklung, Organisationsentwicklung, Strategieentwicklung etc.

Ein besonderes Augenmerk verdienen Elemente, die in allen Beratungs- und Therapieformaten genutzt werden können, die aber auch außerhalb von ihnen stattfinden können und eher in den Bereich der (theoretischen und praktischen) Bildung gehören.

- **Psychoedukation, praktische Übung, Schulung und Training**, wie zum Beispiel Vorstellung von Theorien und Modellen, Erklärung des Hilfesystems, Information über Stress, Gesundheit, Achtsamkeit etc., Rollenspiel/Simulation, Schulung in Konfliktklärung, Gesprächsführungstraining, Führungskräfte training etc.

Die für dieses Buch wichtige Unterscheidung ist diejenige zwischen heilkundlichen und nicht-heilkundlichen Beratungsformaten. Die Auseinandersetzung mit dieser Unterscheidung geschieht weniger unter der Fragestellung, was in den einzelnen Beratungsformaten genau gemacht wird oder worin sie sich im Detail unterscheiden, sondern vielmehr unter der Fragestellung, wo die Grenzen und Schnittmengen zwischen heilkundlicher und nicht-heilkundlicher Beratung liegen.

Schwerpunktmäßig soll es hierbei in diesem Buch um eine Beschreibung der nicht-heilkundlichen Formate gehen, wobei begrifflich auf Coaching und Beratung Bezug genommen wird, sich die Ausführungen und Ergebnisse aber auf andere nicht-heilkundliche Beratungsformate übertragen lassen. Es soll generell geklärt werden, wie man sich fachgerecht verhalten kann, wenn man den Eindruck gewinnt, man könnte die Grenze zur Heilkunde überschreiten. Von besonderer Relevanz sind hierbei alle Beratungsformate, die auch von Menschen mit psychischen Belastungen, sogenannten psychischen Störungen oder physischen Erkrankungen in Anspruch genommen werden, selbst aber keine Ausübung der Heilkunde darstellen, wie zum Beispiel:

- eine betriebliche Gesundheitsberatung,
- ein Bewerbungstraining,
- ein Karrierecoaching,
- eine Achtsamkeitsschulung,
- eine Erziehungs-, Paar- oder Familienberatung,
- eine Paar- oder Familientherapie,
- eine Scheidungsmediation,
- ein Jobcoaching,
- eine Ernährungsberatung,

- ein Fitnesscoaching,
- ein Führungskräfte training.

Viele beratend tätige Personen trauen sich, bezogen auf physisch oder psychisch belastete Personen, eine Entscheidung über die Durchführung, über die Annahme eines Auftrags und die Form ihrer Begleitung nicht zu, selbst wenn die Themen und Anliegen eines Gegenübers eindeutig zu ihrem üblichen Arbeitsspektrum gehören. Oft liegt dies daran, dass sie über kein oder nur wenig psychologisches, medizinisches und störungsspezifisches Wissen verfügen, um die Situation des Gegenübers einschätzen zu können. Vielleicht haben sie auch Sorge, belastenden Themen oder Situationen in der Begleitung einer Person nicht gewachsen zu sein. Möglicherweise befürchten sie zudem, etwas falsch zu machen und die Situation von Klientinnen und Klienten unwillentlich verschlimmern zu können. Eine wichtige Rolle spielt hierbei, dass sie selbst über keine entsprechende Ausbildung verfügen, die es ihnen ermöglichen würde, valide Aussage zu Krankheit, Diagnose, Behandlungsbedarf oder Kontraindikationen zu treffen. Sie tendieren daher eher dazu, »die Finger ganz davon zu lassen« und die Beratung dieser Personengruppe sogar vertraglich auszuschließen.

In diesem Sinne soll dieses Buch dazu ermutigen und befähigen, sachgerechte Entscheidungen im Einzelfall zu treffen und nicht pauschal ganze Personengruppen als Klientinnen und Klienten abzulehnen.

1.3 Die Balance von Prozess- und Fachorientierung³

Alle Beratungsformate können aus zwei Blickwinkeln betrachtet werden: der Prozessorientierung (Gestaltung von Reflexions-, Einigungs- und Veränderungsprozessen) und der Fachorientierung (Einbringen fachlicher Expertise, Vermittlung von Fachwissen und Kompetenzen). In diesem Zusammenspiel kann auch von »Komplementärberatung« gesprochen werden (Königswieser, Sonuç u. Gebhard, 2006; Königswieser, Burmeister u. Keil, 2012).⁴

3 Dieses Kapitel basiert in ergänzter und überarbeiteter Fassung auf Kapitel 2.1.3 »Komplementärberatung« in Lindemann, H. (2023). Systemisch-lösungsorientierte Gesprächsführung in Beratung, Coaching, Supervision und Therapie (3., erw. und überarb. Aufl., S. 25–30). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

4 Teilweise wird die Unterscheidung auch zwischen »Expertenberatung« und »Prozessberatung« getroffen (König u. Vollmer, 2000, S. 46–50; Migge, 2007, S. 22, S. 359). Diese Begriffe sind jedoch eher irreführend, da es in dem einen Fall eher um Expertise bezogen auf Inhalte und Fachthemen geht, im anderen Fall um Expertise bezogen auf Prozessdynamiken und die Gestaltung von Entwicklungs- und Veränderungsprozessen.