

## INFORMATION ZUM THEMENBEREICH „AUFSTELLUNGSARBEIT“

(sowie zu ähnlich lautenden Angeboten) in Psychotherapie und Beratung des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen auf Grundlage eines Gutachtens des Psychotherapiebeirates vom 14. Juni 2005

### 1. PRÄAMBEL

Außerhalb der Psychotherapie findet man in den Bereichen Beratung, Coaching und Erwachsenenbildung zunehmend Angebote unter der Bezeichnung „Aufstellungsarbeit“ und ähnlichen Begriffen.

Die Angebote unterscheiden sich vordergründig sowohl in der beruflichen Herkunft der Veranstalter (Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten, diplomierte Lebens- und Sozialberaterinnen sowie -berater, Pädagoginnen und Pädagogen im Schul- und Erwachsenenbildungsbereich, Coaches, Supervisorinnen und Supervisoren etc.) als auch durch die Begrifflichkeiten, zu denen angeboten wird (vgl. etwa „Familienaufstellung“, „Systemische Aufstellung“, „Strukturaufstellung“, „Aufstellungsarbeit nach ... Nennung eines Namens“).

Mit dieser Information soll darauf aufmerksam gemacht werden, dass die psychotherapeutische Technik des „Aufstellens“ ohne psychotherapeutisch fachlich qualifizierte Leitung zu schweren emotionalen Belastungsreaktionen führen kann.

Zum Schutze von interessierten Personen wird empfohlen, die Qualifikation der Aufstellungsleiterin bzw. des Aufstellungsleiters besonders sorgfältig zu prüfen.

### 2. HERKUNFT, VORGANGSWEISEN UND FORMEN VON PSYCHOTHERAPEUTISCHER ARBEIT MIT DEM FAMILIENSYSTEM

Die psychotherapeutische Arbeit mit der „Familie“ und dem weiteren sozialen „Netz“, in dem wir leben, geht auf die Psychotherapieverfahren „Psychodrama“ und „Systemische Familientherapie“ zurück.

Die Familienrekonstruktion hat ihre Wurzeln in psychotherapeutischen Techniken dieser beiden Psychotherapieverfahren. Ihr Ziel ist es, die gefühlsmäßigen Beziehungen der jeweiligen Patientin bzw. des jeweiligen Patienten zu Familienmitgliedern und anderen wichtigen Personen in Gegenwart und Vergangenheit in der momentanen Therapiesituation räumlich sichtbar zu machen.

Unter Anleitung der Psychotherapeutin bzw. des Psychotherapeuten wird das Beziehungsgeflecht dargestellt und das Erleben von bedeutsamen Beziehungen in der aktuellen Situation „rekonstruiert“.

Diese psychodramatische und familientherapeutische Vorgehensweise hat bereits lange Tradition. Beispielhaft seien hier die Soziometrie ab 1930 von Jacob Moreno und die Familienskulptur ab 1960 von Virginia Satir erwähnt:

Die Patientin bzw. der Patient weist in einer gruppen-therapeutischen Sitzung Gruppenmitgliedern jeweils die Rolle eines Familienmitgliedes seiner Familie zu und stellt die Mitspielerinnen bzw. Mitspieler in eine bestimmte Haltung soziometrisch zueinander (Nähe und Distanz, abgewandter oder zugewandter Blick etc.), die ihm typisch für seine Sicht der Beziehungen unter den Familienmitgliedern erscheint („Familienaufstellung“).

Die Rollenspielerinnen bzw. Rollenspieler berichten aus ihrer jeweiligen Position ihre dabei entstehenden Eindrücke und Gefühle, die der Patientin bzw. dem Patienten neue Informationen und Sichtweisen zu ihrem bzw. seinem „Platz“ in der Familie vermitteln sollen.

Abwandlungen dieser Vorgangsweisen wurden in verschiedenen Formen entwickelt:

Das „Familienbrett“ ermöglicht die Darstellung der Familie auf einer dem Schachbrett ähnlichen Fläche mit Figuren; Angebote mit Farben regen zur zeichnerischen Umsetzung der inneren Familienszene auf Papier an.

Abgelöst aus dem notwendigen psychotherapeutischen Rahmen werden „Familienaufstellungen“ auch im Bereich psychosozialer Beratung ab etwa 1985 als eigene Technik dargestellt, beworben und zu unterschiedlichsten Fragestellungen angeboten.

### 3. ZIELE UND ERHOFFTE WIRKWEISEN DER ARBEIT MIT FAMILIENAUFSTELLUNGEN

Das Ziel der Aufstellungsarbeit sind der Informationsgewinn zu wichtig scheinenden Bezugspersonen und die Entwicklung neuer Sichtweisen zum eigenen Erleben und Verhalten, das in der Ursprungsfamilie und in erweiterten sozialen Systemen erlernt und eingeübt wurde. Die Verknüpfung von aktuellen Problemen und Fragestellungen der Patientinnen bzw. Patienten mit dem Familiensystem geht von der Annahme aus, dass hemmende und kränkende Beziehungsmuster erkannt,

reflektiert und verändert sowie wenig genutzte Potenziale und Ressourcen im aktuellen Leben besser erfasst und ausgeschöpft werden können.

### 3.1 UNTERSCHIEDLICHE ZIELSETZUNGEN IM PSYCHOTHERAPEUTISCHEN UND BERATENDEN KONTEXT

*Psychotherapie: Ein wesentliches Ziel ist die Linderung von Leidenszuständen*

Die Arbeit mit Familienaufstellungen ist eine von vielen psychotherapeutischen Techniken und wird von Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit durchgeführt. Diese müssen zudem auf dem Gebiet der Aufstellungsarbeit nachweislich ausreichend Kenntnisse und Erfahrung in ihrer psychotherapeutischen Ausbildung oder in einer einschlägigen psychotherapeutischen Weiterbildung erworben haben, da die Bearbeitung der eigenen Lebensgeschichte im Behandlungsrahmen einer „Familienaufstellung“ psychisch sehr belastend sein kann.

Kränkende, krank machende und traumatisierende Lebenserfahrungen werden zum Thema gemacht und im Aufstellungsprozess gefühlsaktivierend erfahrbar.

Eine bestmögliche Abschätzung der möglichen individuellen Belastbarkeit und die hilfreiche Steuerung des psychotherapeutischen Prozesses setzt entsprechend erfahrene Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten voraus.

*Beratung: Ein wesentliches Ziel ist Ressourcenerweiterung*  
Angebote zu „Aufstellungsarbeit“, „Familienstellen“, „Strukturaufstellung“ etc., die Elemente verschiedener Psychotherapieverfahren zur Arbeit mit Familiensystemen adaptiert haben, werden auch von Vertreterinnen bzw. Vertretern anderer Berufsgruppen gesetzt: Lebens- und Sozialberaterinnen bzw. Lebens- und Sozialberater, Coaches, Trainerinnen bzw. Trainer, Pädagoginnen bzw. Pädagogen etc. Diese Angebote können sich auf die Bereiche „Persönlichkeitserweiterung“ und „Selbsterfahrung“ beziehen. Sie richten sich an gesunde Menschen ohne erhöhten Leidensdruck.

### 3.2 KEINE „VERMISCHUNG“ VON BEHANDLUNG UND BERATUNG

Die Behandlung psychischer und psychosomatisch bedingter Leidenszustände ist durch die bestehenden Tätigkeits- und Berufsvorbehalte nur Ärztinnen bzw. Ärzten, Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten, klinischen Psychologinnen bzw. klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologinnen bzw. Gesundheitspsychologen erlaubt.

Daraus ergibt sich, dass eine Verknüpfung beratender Angebote mit der Behandlung von psychischen, somatischen und psychosomatischen Problematiken durch Personen, die nicht über eine zuvor genannte Berufsberechtigung verfügen, unzulässig ist und strafbar sein kann.

In diesem Sinne sind auch indirekte Angebote, die Linderung, Besserung oder Heilung andeuten oder versprechen und damit zur Verwendung mit einer psychotherapeutischen Behandlung Anlass geben, nicht zulässig.

Diese Angebote können die Gesundheit gefährden und nachhaltige psychische und soziale Belastungen hervorrufen, wie etwa Depressionen, körperliche Symptomatiken, Verunsicherungen, Destabilisierung von Beziehungen etc.

Der Einsatz von „Aufstellungsarbeit“ und ähnlichen Angeboten im Rahmen von Seminaren und in der Erwachsenenbildung ohne Vorinformation, Abklärung und Einverständnis der Betroffenen ist somit unzulässig. Auch die Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen außerhalb längerfristiger Psychotherapie ist grundsätzlich bedenklich und wird daher aus fachlicher Sicht abgelehnt.

Darüber hinaus kann die Mitarbeit als sogenannter „Repräsentant“ in der Aufstellungsarbeit (d.h. Menschen, die sich als Mitspielerinnen bzw. Mitspieler in den Aufstellungsszenen zur Verfügung stellen) ebenfalls eine erhebliche Belastung mit möglichen negativen vor allem psychischen Folgewirkungen bedeuten.

Bei allfälligen weiteren Fragen zum Thema „Aufstellungsarbeit“ steht zusätzlich auch der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (<http://www.psychotherapie.at>) zur Verfügung.

#### **4. QUALITÄTSKRITERIEN ZUR INANSPRUCHNAHME VON ANGEBOTEN IM BEREICH „AUFSTELLUNGSARBEIT“ AUS DER SICHT VON TEILNEHMERINNEN UND TEILNEHMERN (ANFORDERUNGSPROFIL)**

##### **4.1.**

Sie stehen körperlich, psychisch oder sozial unter Leidens- oder Belastungsdruck und wollen die Arbeit an Familiensystemen, die Aufstellungsarbeit, nicht im Rahmen einer kontinuierlichen Psychotherapie in Anspruch nehmen:

- Klären Sie die derzeitige Belastung und Belastbarkeit Ihrer Lebenssituation in einem psychotherapeutischen Informationsgespräch mit einer Psychotherapeutin bzw. einem Psychotherapeuten, wobei die vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen geführte Liste der anerkannten Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten im Internet unter der Adresse <http://ipp.bmgf.gv.at> zu finden ist, oder
- in einem ärztlichen Informationsgespräch mit einer Ärztin bzw. einem Arzt, die bzw. der über das ÖÄK-Diplom „Psychotherapeutische Medizin“ verfügt, wobei die von der Österreichischen Ärztekammer geführte Liste der Ärzte mit ÖÄK-Diplomen im Internet unter der Adresse <http://www.aerztekammer.at> zu finden ist.

Bilden Sie sich auf diese Weise eine Meinung, ob das Angebot ihren Bedürfnissen und Zielvorstellungen entsprechen kann.

Klären Sie, ob die Anbieterin/der Anbieter Psychotherapeutin(Psychotherapeut ist (<http://ipp.bmgf.gv.at>) und weiters ob, und wenn ja, welche (Zusatz)Qualifikation bei einer anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtung bezüglich der Arbeit mit „Familienaufstellungen“ erworben worden ist.

Als weitere Qualitätsmerkmale für ein seriöses Angebot gelten, wenn ein Erstgespräch zur Vorbereitung der Aufstellungsarbeit und Vorgangsweisen zur Aufbereitung der notwendigen Information im Angebot beinhaltet (etwa Vorgespräch, Anleitung zur Sammlung von relevanten Familiendaten) und/oder im Seminarpreis ein Angebot zur Nachbereitung der Ergebnisse inkludiert sind.

##### **4.2.**

Falls Sie körperlich, psychisch und sozial nicht unter erhöhtem Leidens- oder Belastungsdruck stehen und Angebote zu den genannten Schwerpunkten bei Anbieterinnen bzw. Anbietern, die keine psychotherapeutische Berufsberechtigung haben, in Anspruch nehmen wollen, überprüfen Sie das Angebot kritisch auf direkte oder indirekte unrealistische Heils- und Problemlösungsversprechen und überprüfen Sie diese in Zusammenhang mit Ihrer Fragestellung wie unter 4.1.

Erarbeitung dieser Information:

**MARKUS HOCHGERNER, ANDREA BRANDL-NEBEHAY,  
MARGARETE FEHLINGER, JULIANE KLEIBEL-ARBEITHUBER,  
INA MANFREDINI, HILDEGARD PRUCKNER,  
ULRIKE STEIGER-HIRSCH, ELFRIEDE WAAS**