

Handlungsempfehlungen für Mitglieder des DFKGT zu den Bereichen Digitalisierung, Online-Kunsttherapie, Social Media und Künstliche Intelligenz

Autorinnen: Christina Vedar de Abreu, Stephanie Hartmann, Hannah Elsche und Anne Utikal

Stand: September 2026, ergänzende Handlungsempfehlung zu den DFKGT-Ethikrichtlinien vom Vorstand des DFKGT am 9.5.2026 beschlossen.

Vorbemerkung

Die rasante und dynamische Entwicklung digitaler Medien und Anwendungsmöglichkeiten erschwert die Festlegung langfristig gültiger Handlungsempfehlungen. Die im Folgenden dargelegten Punkte orientieren sich an aktuellen Entwicklungen aus dem Jahr 2026. Jedes DFKGT Mitglied ist deshalb dazu aufgerufen, sich vor der Nutzung digitaler Hilfsmittel über aktuelle ethische Herausforderungen zu informieren und alle in den Ethikrichtlinien des DFKGT genannten Punkte einzuhalten.

Digitale Medien als Werkzeug

Kunsttherapeut:innen tragen die Verantwortung für die professionelle Handhabung digitaler Endgeräte wie Kameras, Tablets, Smartphones, VR-Brillen oder Laptops und bieten ausschließlich Apps und Software an, die sie selbst beherrschen. Vorab prüfen sie diese auf Anwendbarkeit und stellen die Einhaltung allgemeingültiger Datenschutzrichtlinien sicher.

Online Settings in Therapie, Lehre und Supervision

Für die Durchführung aller Onlineformate werden Plattformen gewählt, die ein hohes Maß an Vertraulichkeit und Datensicherheit gewährleisten und den geltenden Datenschutzrichtlinien entsprechen. Kunsttherapeut:innen, Lehrende und Supervidierende im DFKGT treffen technische und organisatorische Schutzmaßnahmen nach dem aktuellen Stand der Technik, insbesondere durch möglichst verschlüsselte

Kommunikation, passwortgeschützte Zugänge, aktualisierte und geschützte Endgeräte, Zugriffsschutz gegen unbefugte Nutzung sowie eine datensparsame Arbeitsweise.

Darüber hinaus wird der konkrete Rahmen des Onlineangebots abgesichert: Das Angebot findet auf Seiten der Kunsttherapeut:innen in einem ungestörten Raum statt. Teilnehmende werden darauf hingewiesen und dazu ermutigt, ebenfalls einen möglichst geschützten Raum zu wählen. Potenzielle Mithörsituationen durch Dritte werden aktiv thematisiert.

Online-Kunsttherapie wird nicht als Standardlösung eingesetzt, wenn eine Präsenztherapie fachlich geboten und praktisch möglich ist. Vor Beginn der Online-Kunsttherapie erfolgt eine transparente Aufklärung über die besonderen Bedingungen der digitalen Arbeit. Diese umfasst inhaltlich mindestens das vereinbarte Setting (z. B. Videokonferenz, telefonische Sitzung oder hybride Formate), den Umgang mit Gestaltungen (z. B. Fotografieren, digitale Speicherung und Übertragung), Datenschutz- und Sicherheitsaspekte einschließlich Grenzen und Risiken, das Vorgehen bei technischen Unterbrechungen sowie Notfallregelungen bei Krisen, akuter Destabilisierung oder Suizidalität. Die Einwilligung sollte nach Möglichkeit schriftlich erfolgen und wird dokumentiert. Auch im digitalen Kontext gilt, dass Patient:innen/Klient:innen Urheberinnen ihrer im therapeutischen Prozess entstandenen Werke sind. Dies schließt digital erstellte oder digitalisierte Arbeiten ausdrücklich ein. Bei digitaler Übertragung der Werke wird im Vorfeld geklärt, welche Übertragungswege genutzt werden, wie lange und wo Dateien gespeichert werden, ob Patient:innen/Klient:innen Dateien selbst sichern oder löschen sollen und wie mit Verlust, Fehlvorsand oder ungewollter Weitergabe umgegangen wird. Nach Möglichkeit werden Übertragungswege vermieden, die eine automatische Cloud-Synchronisation oder eine unkontrollierbare Weitergabe begünstigen. Visuelle und akustische Aufzeichnungen von Sitzungen, Schulungen, Supervisionen, Prüfungssituationen und Seminaren, die online durchgeführt werden, sind grundsätzlich nur mit ausdrücklicher Einwilligung aller Beteiligten vor Beginn der Aufzeichnung zulässig. Aufzeichnungen sind nur dann zulässig, wenn der Zweck der Aufzeichnung, die Dauer der Speicherung, der Speicherort sowie der Zugriffskreis vorab transparent geklärt und dokumentiert wurden und eine informierte Einwilligung aller Beteiligten vorliegt. Dabei ist sicherzustellen, dass Einwilligungen ohne Nachteile verweigert oder jederzeit widerrufen werden können.

Umgang mit Social Media

Soziale Medien können für Kunsttherapeut:innen ein wertvolles Instrument der Vernetzung, Professionalisierung und Öffentlichkeitsarbeit sein, wenn sie transparent, zurückhaltend, fachlich verantwortungsvoll und klar begrenzt eingesetzt werden. Dazu orientieren sie sich stets am Schutz der Patient:innen/Klient:innen und an den ethischen Grundprinzipien therapeutischen Handelns. Voraussetzung

ist, dass soziale Medien klar als professioneller Kommunikationsraum verstanden und ethisch reflektiert gestaltet werden.

Zentrale Voraussetzung ist die strikte Trennung von privater und beruflicher Rolle, um Rollenkonfusion, Grenzverletzungen oder ungewollte Nähe zu Patient:innen/Klient:innen zu vermeiden. Zu berücksichtigen ist zwingend, dass Social Media grundsätzlich kein therapeutischer Raum ist und dass digitale Sichtbarkeit die therapeutische Beziehung, das Abstinenzgebot sowie professionelle Grenzen beeinflussen kann. Inhalte sollten der Psychoedukation, der Entstigmatisierung und der fachlichen Information dienen, nicht der Selbstdarstellung oder emotionalen Selbstoffenbarung.

Kommunikation über soziale Netzwerke (z. B. Kommentare, Likes Direktnachrichten oder Live-Formate) kann Rollen verwischen, Grenzverletzungen begünstigen und Missverständnisse über Verfügbarkeit oder Nähe begünstigen. Kunsttherapeut:innen sind sich darüber bewusst und führen daher keine therapeutisch relevanten Gespräche, Beratungen, Diagnostik oder Kriseninterventionen über Social Media durch. Direktnachrichten werden auf organisatorische Anliegen, wie beispielsweise den Verweis auf Kontaktmöglichkeit außerhalb der sozialen Medien beschränkt. Bei akuten Krisen oder Notfällen erfolgt keine Begleitung über Social Media, stattdessen wird auf geeignete Versorgungs- und Notfallstrukturen verwiesen. Ebenso sind Follower-Beziehungen und digitale Interaktionen immer im Hinblick auf Patient:innenschutz und Grenzwahrung sorgfältig zu prüfen. Bei Testimonials, Bewertungen oder Dankesbekundungen ist besondere Zurückhaltung geboten, da diese ein Abhängigkeitsverhältnis verstärken und Patient:innen/Klient:innen unter Druck setzen können.

Schweigepflicht, Datenschutz und Anonymität müssen uneingeschränkt gewahrt bleiben, um den Schutz von Patient:innen/Klient:innen zu garantieren. Fallbeispiele, Bilder, Sitzungsausschnitte oder sonstige Informationen aus dem Therapiekontext oder Kommentare dürfen keinerlei direkte oder indirekte Rückschlüsse auf reale Personen zulassen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Identifizierbarkeit auch ohne Namensnennung entstehen kann, beispielsweise durch charakteristische Bildmotive oder Werkserien, durch Sprache, Akzent oder Stimme, durch Hintergrundinformationen in Bild- oder Videomaterial sowie durch Metadaten (z.B. Standortdaten / Zeitangaben in Fotos). Eine Veröffentlichung von Therapiewerken zu Zwecken von Lehre, Forschung, Vortrag oder Publikation ist nur zulässig, wie in Punkt 4.3 der Ethikrichtlinien des DFKGTs bereits geregelt. Im digitalen Raum ist darüber hinaus besonders zu beachten, dass veröffentlichte Inhalte dauerhaft gespeichert, kopiert, weiterverbreitet, durch KI genutzt oder aus dem Kontext gerissen werden können und damit potenziell langfristige Risiken für Patient:innen/Klient:innen entstehen.

Mitglieder im DFKGT achten darauf, dass ihre Öffentlichkeitsarbeit in sozialen Medien differenziert und fachlich fundiert bleibt. Berufliche Inhalte dürfen keine unangemessenen Erwartungen an Wirksamkeit,

Heilung oder persönliche Erreichbarkeit erzeugen. Insbesondere sind werbliche Darstellungen zu unterlassen, die mit Heilungsversprechen arbeiten.

Elektronische Dokumentation und digitale Speicherung

Werden Patient:innendaten, Therapiedokumentationen oder Abbildungen von Therapiewerken elektronisch gespeichert, sind diese den Patientenakten gleichzustellen und mit derselben Sorgfalt zu behandeln.

Kunsttherapeut:innen tragen die Verantwortung, diese Daten vor unbefugtem Zugriff, Verlust, Diebstahl, Beschädigung und unzulässiger Weitergabe zu schützen. Dies gilt gleichermaßen für digitale Dokumentationssysteme, private Endgeräte sowie institutionelle IT-Infrastrukturen.

Mitglieder im DFKGT achten insbesondere darauf, Patient:innendaten nicht unverschlüsselt auf privaten Geräten zu speichern und private sowie berufliche Daten strikt voneinander zu trennen. Zugriffsrechte werden klar geregelt und auf den jeweils notwendigen Personenkreis begrenzt, insbesondere in institutionellen oder teambezogenen Arbeitskontexten. Darüber hinaus werden gesetzlich und fachlich vorgeschriebene Aufbewahrungsfristen eingehalten und transparente Löschkonzepte umgesetzt, um eine verantwortungsvolle, datensparsame und ethisch reflektierte Nutzung digitaler Dokumentationsformen sicherzustellen.

Digitale Kommunikation außerhalb von Sitzungen

Mitglieder im DFKGT berücksichtigen, dass digitale Kommunikation außerhalb von Therapiesitzungen (z. B. per E-Mail, Messenger, SMS oder über Nachrichtenfunktionen sozialer Netzwerke) die therapeutische Beziehung und professionelle Grenzen beeinflussen und unter Umständen verwischen kann. Daher gehen Kunsttherapeutinnen auch in der digitalen Kontaktaufnahme verantwortungsvoll und datenschutzsensibel vor.

Kommunikationswege, Erreichbarkeiten sowie der zulässige Rahmen digitaler Kontakte werden transparent geregelt und, soweit erforderlich, vorab vereinbart. Sensible Informationen werden ausschließlich über Kommunikationswege ausgetauscht, die dem Schutzbedarf von Gesundheits- und Therapiedaten entsprechen.

Künstliche Intelligenz (KI): Verantwortung, Vertraulichkeit und Transparenz

Mitglieder im DFKGT beachten, dass KI-Systeme (z. B. Textgeneratoren, Chatbots, Transkriptions- oder Übersetzungsprogramme, Bildgeneratoren sowie automatisierte Dokumentationssysteme) nicht neutral sind und die professionelle Verantwortung nicht ersetzen können. Therapeutische Verantwortung,

diagnostische Einschätzung und Behandlungsentscheidung verbleiben jederzeit vollständig bei der Kunsttherapeut:in. KI darf nicht dazu eingesetzt werden, die therapeutische Beziehung zu ersetzen oder therapeutische Entscheidungen zu automatisieren.

Mitglieder im DFKGT berücksichtigen zudem, dass sich KI-Technologien und deren Einsatzmöglichkeiten in rasantem Tempo weiterentwickeln und sich damit auch Risiken, rechtliche Rahmenbedingungen und fachliche Standards fortlaufend verändern. Es liegt in der Verantwortung der Kunsttherapeut:innen, sich regelmäßig über relevante Entwicklungen, ethische Fragestellungen und datenschutzrechtliche Anforderungen zu informieren und ihre Praxis entsprechend reflektiert und fachlich fundiert anzupassen.

Bei Nutzung von Bild-,Text- und Tongeneratoren informieren sich die Mitglieder im DFKGT über die Art der Datensammlung und Verarbeitung der jeweiligen KI-Anwendung. Patient:innenidentifizierende Daten dürfen nicht in externe KI-Systeme eingegeben werden. Ebenso dürfen Therapiesitzungen nicht automatisiert transkribiert, ausgewertet oder zusammengefasst werden, wenn dabei Daten an Dritte übermittelt oder in ihrer Verarbeitung nicht eindeutig nachvollziehbar sind. Therapiewerke dürfen nicht in KI-Systeme hochgeladen oder durch KI weiterverarbeitet werden, sofern dadurch Urheberrechte, Datenschutz oder Schweigepflicht verletzt werden könnten.

Eine Nutzung von KI kann zulässig sein, wenn sie ausschließlich der organisatorischen Unterstützung dient, keine Patient:innendaten verarbeitet werden und die fachliche Kontrolle vollständig bei der Kunsttherapeut:in verbleibt (z. B. sprachliche Glättung anonymisierter Texte oder Entwürfe für psychoedukative Materialien). Bei jeder Nutzung von KI sind Transparenz gegenüber Patient:innen/Klient:innen, eine kritische Prüfung auf Fehler, Verzerrungen und unangemessene Inhalte sowie eine klare Kennzeichnung KI-generierter Inhalte in Lehre oder Öffentlichkeitsarbeit sicherzustellen.

Grundlage der Erstellung waren folgende Publikationen:

Alfano, Linda; Malcotti, Ivano; Ciliberti, Rosagemma (2023): Psychotherapy, artificial intelligence and adolescents: ethical aspects. In: Journal of preventive medicine and hygiene 64 (4), E438-E442. DOI: 10.15167/2421-4248/jpmh2023.64.4.3135.

Bloch-Atefi, Alexandra (2025): Balancing Ethics and Opportunities: The Role of AI in Psychotherapy and Counselling. In: Psychotherapy and Counselling Journal of Australia 13 (1). DOI: 10.59158/001c.129884.

Heimes, Jana A. (2023): Psychotherapie in Zeiten der Digitalisierung, hg. von Lea-Sophie Richter und Mara Foppoli. In: PTW 13 (1), S. 11–15. DOI: 10.30820/1664-9583-2023-1-11.

Neumann, Julia; Steckling, Tina; Heimes, Jana; Elsche, Hannah (2022): Social-Media-Profil in Psychotherapie, Beratung und Coaching Soziale Medien professionell und ethisch nutzen. Mit E-Book inside Julia Neumann, Tina Steckling, Jana Heimes, Hannah Elsche. Originalausgabe. Weinheim: Julius Beltz GmbH & Co. KG.

Rahsepar Meadi, Mehrdad; Sillekens, Tomas; Metselaar, Suzanne; van Balkom, Anton; Bernstein, Justin; Batelaan, Neeltje (2025): Exploring the Ethical Challenges of Conversational AI in Mental Health Care: Scoping Review. In: JMIR mental health 12, e60432. DOI: 10.2196/60432.

Sedlakova, Jana; Trachsel, Manuel (2023): Conversational Artificial Intelligence in Psychotherapy: A New Therapeutic Tool or Agent? In: The American journal of bioethics : AJOB 23 (5), S. 4–13. DOI: 10.1080/15265161.2022.2048739.

Svensson, Ellen; Osika, Walter; Carlbring, Per (2025): Commentary: Trustworthy and ethical AI in digital mental healthcare - wishful thinking or tangible goal? In: Internet interventions 41, S. 100844. DOI: 10.1016/j.invent.2025.100844.