

Miran Možina

Regulierung der Psychotherapie in den europäischen Ländern



Psychotherapie-Wissenschaft
14. Jahrgang, Nr. 2, 2024, Seite 83–91
DOI: 10.30820/1664-9583-2024-2-83
Psychosozial-Verlag

Impressum

Psychotherapie-Wissenschaft

eISSN 1664-9591

14. Jahrgang Heft 2/2024

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2024-2>

info@psychotherapie-wissenschaft.info

www.psychotherapie-wissenschaft.info

Herausgeber

Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen

und Psychotherapeuten

Geschäftsstelle ASP

Riedtlistr. 8

CH-8006 Zürich

Tel. +41 43 268 93 00

www.psychotherapie.ch

Redaktion

Mara Foppoli, Lugano

Lea-Sophie Richter, Zürich

Mario Schlegel, Zürich

Peter Schulthess, Zürich

Hinweise für AutorInnen befinden
sich auf der Homepage der Zeitschrift:
www.psychotherapie-wissenschaft.info

Verlag

Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG

Walltorstr. 10

D-35390 Gießen

+49 6421 96 99 78 26

info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Anzeigen

Anfragen zu Anzeigen bitte an den Verlag:

anzeigen@psychosozial-verlag.de

Es gelten die Preise der auf www.psychosozial-verlag.de
einsehbaren Mediadaten.

ASP-Mitglieder wenden sich bitte direkt an

die ASP-Geschäftsstelle: asp@psychotherapie.ch

Datenbanken

Die Zeitschrift *Psychotherapie-Wissenschaft* wird regelmäßig
in der Abstract-Datenbank PsycInfo der American Psychological
Association (APA), im Directory of Open Journals (DOAJ)
und in den Publikationsdatenbanken PSYINDEX und
PsychArchives des Leibniz-Institut für Psychologie/Leibniz
Institute for Psychology (ZPID) erfasst.



Die Beiträge dieser Zeitschrift sind unter der Creative Commons
Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 DE Lizenz lizenziert.
Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte
Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle
Nutzung. Weitere Informationen finden Sie unter:
creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de

Regulierung der Psychotherapie in den europäischen Ländern

Auf dem Weg zur Psychotherapie als eigenständiger Beruf und wissenschaftliche Disziplin

Miran Možina

Psychotherapie-Wissenschaft 14 (2) 2024 83–91

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2024-2-83>

Zusammenfassung: In den letzten Jahrzehnten waren zwei Prozesse für die Entwicklung der Psychotherapiergulierung, die miteinander verknüpft sind und sich gegenseitig verstärken, ausschlaggebend: die Bemühungen um die *Legalisierung* der Psychotherapie als eigenständigen Beruf und die Bemühungen um die *Akademisierung* der Psychotherapie als eigenständige wissenschaftliche Disziplin. Während in Europa die European Association for Psychotherapy (EAP) eine Schlüsselrolle bei den Bemühungen um die Legalisierung der Psychotherapie als eigenständiger Beruf spielt, begann die Akademisierung der Psychotherapie im 20. Jahrhundert zunächst auf Postgraduierten-Ebene, nach der Bologna-Reform auf Master- und Doktorandenebene und seit 2005 auch auf der Ebene der Bachelor-Studierenden, zunächst in Österreich und dann in Slowenien und Deutschland. Anhand von Kurzbeschreibungen der Psychotherapiergulierung in einigen europäischen Ländern – Deutschland, Schweden, Finnland, Österreich, Malta und Kroatien – wird aufgezeigt, dass die Sorge um einen gleichberechtigten Zugang zur Psychotherapie und deren Qualität für diejenigen, die diese Art von Hilfe benötigen, ein zentrales Kriterium und Ziel bei den Bemühungen um eine Psychotherapiergulierung sein muss. Der internationale Vergleich zeigt auch, dass die Psychotherapie überleben, aber nicht florieren wird, wenn sie nur als Methode oder Spezialisierung in den Händen von Ärzten und Psychologen bleibt.

Schlüsselwörter: Psychotherapiergulierung, Strassburger Erklärung, Akademisierung, Psychiatrie, Psychologie, psychische Gesundheit

Einführung

Seit 2004 arbeite ich aktiv an einem slowenischen Psychotherapiegesetz mit und habe bereits an drei Arbeitsgruppen des Gesundheitsministeriums teilgenommen (die letzte im Jahr 2023). Der Hauptgrund dafür sind die Meinungsverschiedenheiten zwischen Psychiatern und klinischen Psychologen auf der einen Seite und den professionellen Psychotherapeuten (zu denen ich ebenfalls gehöre) auf der anderen Seite. Die einen befürworten die Psychotherapie als eine Arbeitsmethode, die nur sie selbst ausüben sollten, die anderen sehen die Psychotherapie als einen eigenständigen Beruf, der eine akademische Ausbildung, eine Berufskammer mit Pflichtmitgliedschaft und die Integration der Psychotherapeuten in zahlreiche Sektoren, nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch in den Bereichen Soziales, Bildung, Justiz, Inneres, Wirtschaft, Sport, Gesundheitstourismus usw. erfordert (Možina 2023).

Leider ist Slowenien nur eines der vielen europäischen Länder, in denen Psychiater (Ärzte) und (klinische) Psychologen erfolgreich verhindert haben, dass die Psychotherapie als eigenständiger Beruf reglementiert wird, oder versuchen, den Titel des Psychotherapeuten oder die psychotherapeutische Tätigkeit für sich zu behalten

(z. B. Italien, Niederlande, Schweiz, Luxemburg, Belgien, Frankreich, Dänemark, Lettland, Ungarn, Bulgarien, Zypern, Kosovo, Rumänien [Hunt et al. 2021]). Am dramatischsten hat sich dies bisher in den Niederlanden und Belgien gezeigt.

Nachdem die Psychotherapie in den Niederlanden seit 1986 als eigenständiger Beruf reglementiert war, wurde sie 2001 vom Gesundheitsminister abgeschafft, der den Titel des Psychotherapeuten nur noch Psychiatern und klinischen Psychologen vorbehält. Da sie sich weigerten, mit den Psychotherapeuten, die durch die neuen undemokratischen Entscheidungen des Ministeriums schwer geschädigt wurden, in einen Dialog zu treten, organisierten sie sich umgehend und erlangten ihre Rechte zurück. Im Jahr 2005 führte das Gesundheitsministerium das Psychotherapeutenregister wieder ein, und Angehörige der Gesundheitsberufe, die keine Psychiater oder Psychologen sind, konnten wieder den Titel eines Psychotherapeuten führen, wenn sie die entsprechende Ausbildung absolviert hatten (van Broeck & Lietaer 2008).

Den belgischen Psychotherapeuten ist es nach jahrelangen Bemühungen ebenfalls gelungen, dass das Parlament im April 2014 ein Gesetz über Psychotherapie als eigenständigen Beruf verabschiedet hat, das spätestens im September 2016 in Kraft treten soll. Im Mai 2015,

als fast alle für die Umsetzung erforderlichen Dokumente vorbereitet waren, wurde jedoch unerwartet eine vom Minister für Gesundheit und Soziales vorgeschlagene neue Fassung des Gesetzes verabschiedet. Sie definiert Psychotherapie nicht mehr als eigenständigen Beruf, sondern nur noch als eine Methode, die nur von klinischen Psychologen, Sonderpädagogen und Ärzten mit abgeschlossener Psychotherapieausbildung ausgeübt werden kann. Trotz einer Berufung vor dem Obersten Gerichtshof konnten die belgischen Psychotherapeuten bis heute nur einen Teil des Schadens abmildern und für einen eigenständigen Beruf kämpfen (Sasse & Vrancken 2014, 2017; Mistiaen et al. 2019).

Trotz der Dominanz der Medizin und der Psychologie bei der Psychotherapierегulierung ist es erfreulich und hoffnungsvoll, dass die Europäische Kommission in ihrem Projekt «European Skills, Competences, Qualifications and Occupations» (ESCO) den Psychotherapeuten als einen von der Psychologie, Psychiatrie und Beratung unabhängigen Beruf definiert hat (Europäische Kommission 2017).

Psychotherapie als eigenständiger Beruf und wissenschaftliche Disziplin

In den letzten Jahrzehnten waren zwei Prozesse für die Entwicklung der Psychotherapierегulierung, die miteinander verknüpft sind und sich gegenseitig verstärken, ausschlaggebend: die Bemühungen um die *Legalisierung* der Psychotherapie als eigenständigen Beruf und die Bemühungen um die *Akademisierung* der Psychotherapie als eigenständige wissenschaftliche Disziplin (Abb. 1). Während die berufliche Entwicklung hauptsächlich mit der klinischen Praxis verbunden ist, ist die wissenschaftliche Entwicklung hauptsächlich mit der Forschung verbunden. Während die Legalisierung an den Beruf gebunden ist und ein spezifisches Gesetz erfordert, ist die akademische Ausbildung an die Hochschulgesetzgebung gebunden. Das «scientist-practitioner model» (Jones & Mehr 2007), das sich in den letzten Jahrzehnten in der

Psychotherapie durchgesetzt hat, ist ein Versuch, beide Entwicklungsprozesse zu überbrücken oder zirkulär zu verstärken.

In Europa spielt die European Association for Psychotherapy (EAP) eine Schlüsselrolle bei den Bemühungen, die Psychotherapie als eigenständigen Beruf zu etablieren (Hunt 2020), sieht sich aber seit vielen Jahren dem starken Widerstand zweier europäischer Verbände für Psychologen und Psychiater ausgesetzt: den European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) und dem European Union of Medical Specialists (UEMS) European Board of Psychiatry (EFPA & UEMS, 2009), die sich gegen die Idee der Psychotherapie als eigenständigen Beruf aussprechen. Gleichzeitig ist es interessant, dass die europäische Querschnittsstudie die Notwendigkeit einer verbesserten Psychotherapieausbildung für europäische Psychiater gezeigt hat (Gargot et al. 2017).

Die Akademisierung der Psychotherapie zu einer eigenständigen wissenschaftlichen Disziplin begann in Europa im 20. Jahrhundert zunächst auf Postgraduierten-Ebene, nach der Bologna-Reform auf Master- und Doktorandenebene und seit 2005 auch auf der Ebene der Bachelor-Studierenden. Die erste Universität weltweit, die unmittelbar nach der Matura die Möglichkeit eines direkten fünfjährigen Psychotherapiestudiums (dreijähriger Bachelor und zweijähriger Master) eröffnete, war die Sigmund-Freud-Universität in Wien im Jahr 2005 (Pritz et al. 2020), gefolgt von ihrer Zweigstelle in Ljubljana (SFU Ljubljana) im Jahr 2006 (Možina 2007). Ein neues Gesetz in Deutschland macht 2019 die akademische Ausbildung in Psychotherapie nach dem Abitur zum einzigen Ausbildungsweg. Österreich hat mit der Psychotherapiegesetz-Novelle im April 2024 eine ähnliche Regelung beschlossen. Österreich und Deutschland sind daher derzeit die einzigen Länder der Welt, die eine akademische Ausbildung für Psychotherapie als Erstberuf anbieten.

Trotz des grossen Beitrags der EAP zur Entwicklung der Psychotherapie als eigenständiger Beruf war die Anerkennung des akademischen Studiums der Psychotherapie direkt nach dem Abitur durch die EAP nicht

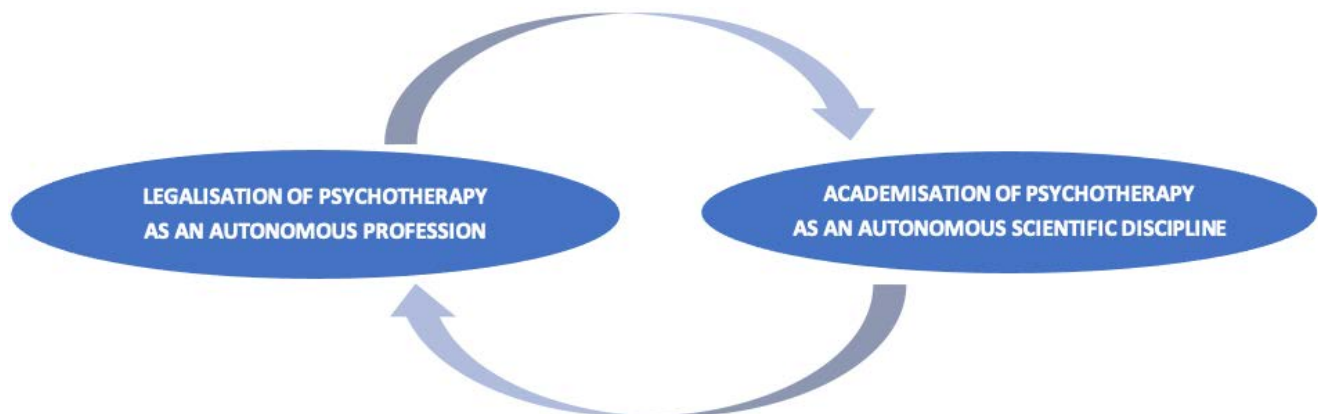


Abb. 1: Die Bestrebungen zur Legalisierung der Psychotherapie als eigenständiger Beruf sind zirkulär mit den Bestrebungen zur Akademisierung der Psychotherapie als eigenständige wissenschaftliche Disziplin verbunden und verstärken sich gegenseitig.

so einfach. Viele EAP-Mitglieder hatten eine negative oder ambivalente Einstellung zu dieser Möglichkeit der Psychotherapieausbildung, die 2005 an der Sigmund-Freud-Universität eingeführt wurde (Pritz 2011; Možina 2023). Erst 2017 erkannte die EAP endlich an, dass sich SFU-Absolventen mit Master-Abschluss direkt für das Europäische Zertifikat für Psychotherapie (ECP) bewerben können. Es dauerte 12 Jahre bis zu dieser Akzeptanz, obwohl die akademischen Bildungsstandards der SFU die des ECP sowohl in Bezug auf die Quantität als auch auf die Qualitätsanforderungen übertrafen. Mit dieser Anerkennung wurde der fünfte Punkt der Strassburger Erklärung zur Psychotherapie (EAP, 1990), den viele EAP-Mitglieder so interpretierten, dass die Ausbildung zum Psychotherapeuten nur als Zweitberuf möglich und sinnvoll sei, revidiert.

Da Deutschland das einzige Land der Welt ist, in dem mit dem neuen Psychotherapeutengesetz 2019 der direkte Weg zur postsekundären Ausbildung für Psychotherapie eröffnet wurde, was bedeutet, dass Psychotherapie auch ein Erstberuf sein kann, wird die deutsche Änderung im Folgenden näher erläutert. Es folgen kurze Zusammenfassungen der Psychotherapievorschriften in Schweden, Finnland, Österreich, Malta und Kroatien, die relativ positive Beispiele für die Eigenständigkeit der Psychotherapie darstellen.

Deutschland: Ein neuer Ausbildungsweg für den eigenständigen Beruf des Psychotherapeuten

Am 26. September 2019 hat der Deutsche Bundestag das neue Psychotherapeutengesetz (PsychThG; Bundesministerium der Justiz 2024), das am 1. September 2020 in Kraft tritt, verabschiedet. Eine wichtige Neuerung ist die Schaffung eines neuen Bildungsweges:

- ein dreijähriges Grundstudium, das polyvalent oder ausschliesslich psychotherapeutisch ausgerichtet sein kann;
- ein zweijähriges Masterstudium in einem gewählten psychotherapeutischen Ansatz;
- eine Berufsprüfung nach dem Masterabschluss, den Titel «Psychotherapeut» und eine Lizenz zur Ausübung der Psychotherapie;
- eine fünfjährige Weiterbildung in Krankenhäusern, Ambulanzen und Präventionsprogrammen, die zum Erwerb des Titels «Fachpsychotherapeut» und der Erlaubnis zur Erbringung psychotherapeutischer Leistungen im öffentlichen Gesundheitssystem führt.

Das frühere Psychotherapiegesetz von 1999 unterschied zwischen ärztlicher und psychologischer Psychotherapie und führte zwei neue Berufe ein: den psychologischen Psychotherapeuten und den Kinder- und Jugendpsychotherapeuten. Dieses Gesetz war ein besonderer Erfolg für die Psychologen, die fast 20 Jahre lang dafür gekämpft haben. Psychologische Psychotherapeuten konnten innerhalb des Gesundheitssystems eigenständig arbeiten und wurden von den Krankenversicherungen zugelassen und

konzessioniert. Im Jahr 2003 wurde auch die Psychotherapeutenkammer gegründet, die heute die Interessen von rund 59.000 Mitgliedern vertritt.¹

Durch die mit dem neuen Gesetz eingeführte bundesweit einheitliche Berufsbezeichnung «Psychotherapeut» wurde der bisherige Zusatz «psychologisch» gestrichen, was auf eine Abkehr von der Psychologie als Grundlagenwissenschaft hindeutet. Das neue Gesetz hat den Beruf des Psychotherapeuten auf eine neue Rechtsgrundlage gestellt, seine Kompetenzen erweitert, seine Eigenständigkeit anerkannt und aufgewertet, sodass die Psychotherapeuten nun in ihrem Status den Ärzten gleichgestellt sind.

Deutschland ist das einzige Land der Welt, das per Gesetz eine Psychotherapieausbildung für den Erstberuf mit einem fünfjährigen postsekundären Diplomstudengang eingeführt hat, der im Rahmen des Bologna-Systems in einen dreijährigen Bachelor- und einen zweijährigen Masterstudiengang unterteilt wurde. Sie schliesst mit einer Berufsprüfung (Approbation) und der Erteilung einer Approbation, d.h. einer Erlaubnis zur Ausübung des Berufs des Psychotherapeuten, ab.

Verschiedene akademische Bereiche und Hochschuleinrichtungen sind derzeit dabei, sich auf die neue Approbationsordnung für Psychotherapeuten einzustellen, und dabei eröffnet sich eine ganze Reihe möglicher Innovationen: Von minimalen Anpassungen der Studieninhalte bestehender Psychologie-Studiengänge (mit einer Abkehr von der akademischen Psychologie, verwandten Anwendungsfeldern und bisherigen Beschäftigungsmöglichkeiten für Psychotherapeuten) über die Etablierung der Psychotherapie an öffentlichen medizinischen, geistes- und sozialwissenschaftlichen Fakultäten oder privaten Hochschulen bis hin zur Einrichtung eigenständiger Fakultäten für Psychotherapie. Diese Bildungseinrichtungen müssen sicherstellen, dass alle wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Ansätze in vergleichbarem Umfang gelehrt werden können. Wenn die Hochschulen diese Anforderungen, insbesondere für die praktische Ausbildung, nicht selbst gewährleisten können, können sie mit anderen einschlägigen Einrichtungen zusammenarbeiten.

Nach Erhalt der Approbation absolviert der Psychotherapeut eine fünfjährige Weiterbildung (Psychotherapeut in Weiterbildung) in dem im Masterstudium gewählten psychotherapeutischen Ansatz. Während dieses Zeitraums ist er berechtigt, Psychotherapie in stationären Behandlungseinrichtungen (z. B. Krankenhäusern, Tageskliniken), Ambulanzen und Präventionsprogrammen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durchzuführen. Sein offizieller Titel im GKV-System lautet «Assistenzpsychotherapeut». Dies bedeutet, dass er nicht mehr den Status eines Studierenden hat, sondern ein Vollzeitbeschäftigter mit allen damit verbundenen Rechten ist.

Staatlich anerkannte Ausbildungsinstitute (oder Gesellschaften), die bisher privat waren, sollen in Weiterbildungsinstitute umgewandelt werden, und ihre Lehrkliniken sollen stärker in das Gesundheitssystem integriert werden, anstatt eine reine Ausbildungs-

¹ <https://bptk.de/ueber-uns>

funktion zu haben. Auf diese Weise könnten die Ausbildungsinstitute für Psychotherapie im Rahmen der Weiterbildung eine führende Rolle bei der Überwachung des ambulanten Teils der Ausbildung übernehmen und in das öffentliche ambulante Psychotherapie-Netzwerk innerhalb des öffentlichen Gesundheitssystems integriert werden.

Nach erfolgreichem Abschluss einer fünfjährigen Ausbildung kann ein Psychotherapeut die Bezeichnung «Fachpsychotherapeut» führen und sich in die Register, die bis zur Einführung des neuen Gesetzes von jedem Bundesland nur für approbierte Ärzte geführt wurden, eintragen lassen (d. h. ihre Leistungen werden von den Krankenkassen bezahlt). Jeder Fachpsychotherapeut kann daher bei der Kassenärztlichen Vereinigung des Landes (KV) eine Zulassung zur selbstständigen Erbringung psychotherapeutischer Leistungen im Rahmen der öffentlichen Gesundheitsversorgung beantragen.

An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass das neue Gesetz nicht in die etablierten Fachrichtungen der Psychotherapie in der Medizin eingegriffen hat. Seit 1992 haben die deutschen Ärzte eine neue Gruppe von Fachärzten eingeführt, die *Ärzte für psychotherapeutische Medizin*, und die Psychotherapie wurde zu einem obligatorischen Teil der Spezialisierung in der Psychiatrie. Dies führte zur Schaffung neuer Facharztprofile: *Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie* und *Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie*. Die psychotherapeutische Medizin wurde zu einer Spezialisierung, wie die Psychiatrie, die Dermatologie, die innere Medizin, die Orthopädie usw. Dies hat nicht nur zu einer neuen postgradualen Spezialisierung geführt, sondern auch zu einem neuen Bereich im öffentlichen Gesundheitswesen. Für alle Psychotherapiespezialisierungen ist eine fünfjährige postgraduale Ausbildung erforderlich, von der drei Jahre im Krankenhaus verbracht werden müssen. Alle Ärzte, die eine psychotherapeutische Tätigkeit ausüben wollen, müssen eine dreijährige Ausbildung in Psychotherapie absolvieren, von der ein Jahr in der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie stattfindet, zusätzlich zu ihrer Spezialisierung, z. B. in Allgemeinmedizin, Innerer Medizin usw. Nach dem neuen Gesetz dürfen ärztliche Psychotherapeuten und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ebenfalls die Berufsbezeichnung «Psychotherapeut», aber auch die Bezeichnung «Ärztlicher Psychotherapeut» führen.

Deutschland ist also das einzige Land der Welt, in dem mein Traum von der Psychotherapie als eigenständigem Beruf und direktem akademischen Studium wahr geworden ist, obwohl das vorherige Gesetz von 1999 die Psychologen am meisten begünstigt hat und Fakultäten mit Psychologie-Studiengängen in der aktuellen Situation immer noch einen deutlichen Vorteil haben. Der direkte Weg zur postsekundären Ausbildung für Psychotherapie ist jedoch offen, was bedeutet, dass Psychotherapie auch ein Erstberuf sein kann und neue akademische Psychotherapie-Studiengänge auf erster und zweiter Ebene geschaffen werden können.

Schweden: Das erste Land in Europa, das ein Gesetz über Psychotherapie verabschiedet hat

Das Verfahren zur Erteilung von Lizenzen für alle psychotherapeutischen Modalitäten wurde von der Regierung 1985 nach dem Beschluss des Parlaments, dass Psychotherapie ein eigenständiger Beruf ist, genehmigt. Die psychotherapeutische Ausbildung besteht aus drei Schritten (Grebo & Elmquist 2002): (1) dreijähriges Grundstudium, das Kandidaten mit Sekundarschulabschluss offen steht und mit dem Bachelor-Abschluss endet. Diese Phase ist Teil der Ausbildung zum Psychologen, aber auch andere Berufe wie Allgemeinmediziner, Krankenpfleger und Sozialarbeiter können diese Ausbildung absolvieren. Neben der Theorie und der persönlichen Erfahrung kann ein Kandidat auf dieser Stufe Psychotherapie unter Supervision durchführen. Die meisten von ihnen arbeiten in Krankenhäusern oder Einrichtungen für Patienten mit besonderen Bedürfnissen; (2) Fachausbildung in Psychotherapie. Psychiater und Psychologen können direkt in diese Stufe eintreten. Fachleute anderer Berufe, z. B. Sozialarbeiter, Zahnärzte, Allgemeinmediziner, Krankenpfleger, Theologen usw., müssen zuvor die erste Stufe absolvieren. Ein Mindestalter für den Ausbildungsbeginn ist nicht festgelegt. Die Fachausbildung dauert mindestens drei Jahre mit mindestens 2.000 Stunden (die meisten Kandidaten absolvieren sie jedoch in fünf Jahren) und besteht aus Theorie, psychotherapeutischer Praxis unter Supervision und persönlicher Erfahrung. Er schließt mit einem Diplom ab, das die Kandidaten befähigt, eine Lizenz zu beantragen. Die genauen Inhalte der Psychotherapieausbildung sind gesetzlich nicht streng geregelt, sodass Dauer, Intensität und Inhalt von Ausbildungsanbieter zu Ausbildungsanbieter leicht variieren können. Es ist auch üblich, dass sich einzelne Ausbildungen auf eine bestimmte Modalität innerhalb der Psychotherapie konzentrieren (Johansson & Fahlke 2019, S. 417); (3) Stufe drei ermöglicht es Psychotherapeuten, den Titel eines Supervisors zu erhalten.

Eine Person, die den Titel Psychotherapeut führen möchte, muss eine vom National Board of Health and Social Care ausgestellte Lizenz erwerben. Das Board registriert und führt ein Register aller Fachkräfte im Gesundheits- und Pflegebereich (HOSP). Die Aufsicht über die Arbeit aller Beschäftigten im Gesundheits- und Pflegebereich wird von der schwedischen Aufsichtsbehörde für das Gesundheits- und Sozialwesen (IVO) wahrgenommen. Das Register steht Personen offen, die in Schweden eine Ausbildung zum Psychotherapeuten absolviert haben oder in einem der anderen EU-Mitgliedstaaten zur Ausübung des Berufs qualifiziert sind. Die Zahl der Psychotherapeuten nimmt jedes Jahr leicht zu: 2002 waren es ca. 4.000 und 2020 7.666 (Statista 2023).

Auf der Grundlage der Vorschriften des schwedischen National Board of Health and Welfare über die Facharztbildung (Socialstyrelsen 2015) wurde jedoch ein Ausbildungsplan für die psychotherapeutische Grundausbildung von Ärzten in der Psychiatrie erstellt. So wird seit 2013 jährlich ein Grundkurs in Psychotherapie angeboten, der nur für Ärzte zugänglich ist (Johansson & Falke, 2019).

Psychotherapie ist ein fester Bestandteil des Gesundheitssystems und wird im Allgemeinen auf allen Versorgungsebenen praktiziert, von der Primärversorgung bis zur spezialisierten Versorgung. Die Verfügbarkeit und der Umfang der psychotherapeutischen Behandlung kann je nach Standort im Land variieren. Innerhalb eines Landes gibt es unterschiedliche systemische Lösungen dafür, inwieweit Psychotherapie, die von Psychotherapeuten in privater Praxis angeboten wird, durch das Gesundheitssystem oder durch verschiedene Formen der Krankenversicherung finanziert wird (SPR – Schweden).

Finnland: Wie können für Menschen aus unteren sozialen Schichten angemessene psychotherapeutische Dienstleistungen angeboten werden?

In Finnland gibt es ein Gesetz aus dem Jahr 1994, das den Titel des Psychotherapeuten schützt und den Beruf des Psychotherapeuten als unabhängigen Beruf regelt (Gesetz über Gesundheitsberufe Nr. 559/94 und Verordnung über Gesundheitsberufe Nr. 564/94) (Finlex 2018, 2024). Die Ausbildungsprogramme für Psychotherapeuten sind eine berufliche Weiterbildung, die mit der Weiterbildung von Angehörigen der Gesundheitsberufe vergleichbar ist. Sie steht nur Bewerbern zur Verfügung, die bereits ein Studium abgeschlossen haben: (1) ein einschlägiger Masterabschluss an einer Universität oder ein einschlägiger Abschluss im Bereich Gesundheits- und Sozialwesen an einer Fachhochschule; der Abschluss muss ein Studium der Psychologie oder Psychiatrie im Umfang von 30 Credits beinhalten oder der Kandidat muss auf andere Weise ein Studium der Psychologie oder Psychiatrie absolviert haben; (2) ein postsekundärer Abschluss in der Pflege mit einer Spezialisierung in Psychiatrie, wenn der Abschluss kein Studium der Psychiatrie beinhaltet hat.

Bewerber für die Programme müssen Erfahrung in der Arbeit mit Klienten im Bereich der psychischen Gesundheit oder entsprechende Erfahrung (zwei oder mehr Jahre) sowie eine einschlägige Vorbildung im Gesundheits- oder Sozialwesen mitbringen. Das bedeutet, dass die Psychotherapieausbildung in der Regel multiprofessionell ist, sodass neben Ärzten und Psychologen auch Krankenpfleger, Sozialarbeiter, Theologen, Sonderpädagogen oder Lehrer beteiligt sein können. Seit Beginn des Jahres 2012 werden nur noch Psychotherapie-Ausbildungsgänge akzeptiert, die von oder in Zusammenarbeit mit Universitäten und psychologischen oder psychiatrischen Einrichtungen durchgeführt werden. Der Umfang der Ausbildung muss mindestens 60 bis 80 Credits betragen, die sich auf theoretische Studien, klinische Psychotherapie mit Klienten unter Supervision, persönliche Psychotherapie und eine abschliessende schriftliche Projektarbeit verteilen.

Das Gesundheitsministerium führt das Register der Psychotherapeuten. Im Jahr 2008 waren 4.500 Psychotherapeuten in das offizielle Register eingetragen (Finnland hat 5,5 Mio. Einwohner), obwohl es noch mehr

sind, da nicht alle qualifizierten Personen den Titel eines Psychotherapeuten tragen (Seikkula 2011).

Rehabilitative Psychotherapie zielt darauf ab, die Beschäftigung, den Verbleib am Arbeitsplatz und die Rückkehr an den Arbeitsplatz zu unterstützen, ist jedoch nicht mit arbeitsmedizinischen Diensten oder anderen Massnahmen des Arbeitgebers, die auf die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit der Arbeitnehmer abzielen, verbunden. Das SII kann rehabilitative Psychotherapie für 1–3 Jahre mit maximal 80 Sitzungen pro Jahr und 200 Sitzungen in 3 Jahren kompensieren. Der Antragsteller muss zwischen 16 und 67 Jahre alt sein und ein diagnostiziertes psychisches Problem haben, das die Arbeitsfähigkeit (oder die Fähigkeit zu studieren) gefährdet. Ausgeschlossen sind Patienten, bei denen die Wahrscheinlichkeit einer Rückkehr ins Berufsleben gering ist, sowie Rentner und Jugendliche. Die Notwendigkeit und Eignung des Einzelnen für eine Psychotherapie wird von einem Psychiater beurteilt. Um an dieser rehabilitativen Psychotherapie teilnehmen zu können, sind eine Stellungnahme eines Psychiaters und eine mindestens dreimonatige Behandlung ohne ausreichendes Ansprechen erforderlich. Dies führt zu einer strukturellen Verzögerung und einem praktischen Engpass aufgrund des Mangels an Psychiatern. In Finnland mit einer Bevölkerung von 5,5 Mio. Menschen verwendet das SII jährlich über 100 Mio. Euro zur Finanzierung von Psychotherapie für über 60.000 Personen (Saarni et al. 2023).

Ergänzend zur SII-finanzierten Psychotherapie bieten auch Krankenhausbezirke und Gemeinden Psychotherapien an, die oft an private Therapeuten vergeben werden. Nach evidenzbasierten Leitlinien werden verschiedene Gutscheine an verschiedene Patientengruppen vergeben. Das Angebot an kurzen, strukturierten psychosozialen Behandlungen, die auf leichte bis mittelschwere Symptome ausgerichtet sind, ist sehr begrenzt. Eine nationale Initiative für Erstlinientherapien versucht, hier Abhilfe zu schaffen, indem sie eine Auswahl evidenzbasierter psychosozialer Interventionen in die Primärversorgung einführt (Saarni et al. 2022). Auch das finnische Beispiel veranschaulicht daher die Herausforderung, Psychotherapie so zu regeln, dass alle Bevölkerungsgruppen gleichberechtigten Zugang zu qualitativ hochwertigen Dienstleistungen erhalten.

Österreich: Langfristige positive Auswirkungen der Regulierung der Psychotherapie als eigenständiger Beruf

Seit das österreichische Gesetz von 1991 die Psychotherapie als eigenständigen Beruf definiert hat (RIS, 2022), ist die Zahl der Psychotherapeuten gestiegen, sodass im Dezember 2021 11.070 Psychotherapeuten in das nationale Register eingetragen waren; das Budget ist exponentiell von 3,2 Mio. Euro im Jahr 1992 auf rund 100 Mio. Euro im Jahr 2021 gestiegen; und der Zugang zu psychotherapeutischen Leistungen hat sich verbessert (Možina 2022).

Seit der Verabschiedung des Gesetzes im Jahr 1991 haben sich auch die akademischen Aufbaustudiengänge an Universitäten wie Graz, Salzburg, Innsbruck, der Donau-Universität Krems und Wien rasant entwickelt, und es war nur eine Frage der Zeit, bis an einer dieser Universitäten auch ein grundständiger Studiengang für Psychotherapie eröffnet wird. Dies geschah im Oktober 2005, als sich rund 200 Studierende für einen zweistufigen fünfjährigen Studiengang in Psychotherapiewissenschaft an der privaten Sigmund-Freud-Universität Wien (SFU) einschrieben (Pritz et al. 2020; Možina 2023). Die Anzahl der Stunden für beide Stufen zusammen übersteigt die Mindestanforderungen der österreichischen Gesetzgebung. Der Anteil der psychosozialen und psychotherapeutischen Praxis unter Supervision beträgt mehr als 50 % des gesamten Studieninhalts, was bedeutet, dass ein starker Schwerpunkt auf die praktische Ausbildung gelegt wird. Aus diesem Grund verfügt die SFU auch über eine Klinik für Psychotherapie, in der Studierende unter Aufsicht praktizieren können.

Die sich rasch entwickelnde Akademisierung der Psychotherapie war einer der Hauptgründe dafür, dass die im April 2024 im Nationalrat beschlossene Gesetzesnovelle die Psychotherapieausbildung an öffentliche Universitäten verlagert hat (RIS 2024). Mit der Reform will die Regierung die Psychotherapieausbildung, die derzeit zwischen 25.000 und 50.000 Euro kostet, leichter zugänglich machen. Ab 2026 werden in ganz Österreich bis zu 500 Masterstudienplätze pro Jahr regional angeboten (ORF 2024). Die wichtigsten Änderungen, die durch die Novelle eingeführt werden, sind:

- Anstelle des zweijährigen Vorbereitungskurses (d. h. «Propädeutik») und der 3–6-jährigen Fachausbildung in der psychotherapeutischen Modalität ist es möglich, nach einem einschlägigen Bachelorabschluss an einer Universität oder Fachhochschule einen zweijährigen Masterabschluss in Psychotherapie zu erwerben;
- Der Masterabschluss steht weiteren Berufen offen: Direkt anerkannte Studiengänge sind Humanmedizin, Psychologie, Soziale Arbeit, Sozialpädagogik, Psychosoziale Beratung, Musiktherapie, medizintechnische Berufe, Hebammenkunde, Gesundheitsvorsorge und Krankenpflege. Für die Anerkennung anderer Bachelorstudiengänge erfolgt die Prüfung durch die jeweilige Hochschule;
- Der dritte Teil der Ausbildung ist eine postgraduale psychotherapeutische Fachausbildung bei psychotherapeutischen Gesellschaften verschiedener Modalitäten, bei der der Kandidat unter Supervision therapeutisch arbeiten kann;
- Im dritten Ausbildungsabschnitt, der methodenspezifischen Facharztausbildung, sind Praktika in Einrichtungen wie psychotherapeutischen Versorgungs- und Lehrpraxen, Kliniken oder Rehabilitationseinrichtungen obligatorisch, damit die Therapeuten während ihrer Ausbildung eine Vielzahl unterschiedlicher psychiatrischer Erkrankungen kennenlernen;
- Eine direkte Anerkennung ist möglich für: Psychotherapeuten, Musiktherapeuten, Klinische und Ge-

sundheitspsychologen, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Allgemeinmediziner mit ÖÄK-Diplom für Psychotherapeutische Medizin (PSY I, II und III), Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Personen mit ÖÄK-Diplom für Psychotherapeutische Medizin (PSY III);

- Das Berufsbild und die Kompetenzfelder der Psychotherapie: Der Tätigkeitsschutz und die vorbehaltenen Tätigkeitsbereiche sind darin klar beschrieben und verankert – von der Patientenbehandlung einschliesslich psychotherapeutischer Diagnostik und Begutachtung über Prävention und Gesundheitsförderung bis hin zur Beratung, Betreuung und Begleitung von Menschen aller Altersgruppen und der Behandlung von Patienten mit schweren psychischen Störungen;
- Übergangsregelungen: Ab dem 1. Januar 2025 sind keine «Ausgangsberufe» oder Eignungsanträge mehr erforderlich. Bis zum 30. September 2030 ist es möglich, eine Psychotherapieausbildung nach der bisherigen Regelung zu beginnen oder bis zum 30. September 2038 abzuschliessen (Hochschulreife – Propädeutikum – Facharztausbildung).

Malta: Ein kleines Land kann ein gutes Beispiel sein

Der Fall Malta zeigt, dass ein relativ kleines Land ein gutes Beispiel geben kann. Das «EAP-Backup» und die Standards des Europäischen Psychotherapiezertifikats (ECP) haben sich als sehr hilfreich erwiesen, aber der wichtigste Motor war die 1999 gegründete Malta Association of Psychotherapists (MAP), die bald darauf den Status einer zugelassenen nationalen Dachorganisation im EAP erlangte. Seit ihrer Gründung arbeiten sie eng mit dem Gesundheitsministerium zusammen. Das Ergebnis der guten Zusammenarbeit war, dass im Jahr 2003 die Psychotherapie in die Liste der komplementärmedizinischen Berufe aufgenommen wurde.² Im Rat für ergänzende medizinische Berufe des Gesundheitsministeriums dauerte es drei Jahre, um die Kriterien für die Ausbildung und die Erteilung von Lizenzen festzulegen. Der Koordinierungsprozess wurde zwischen den Vertretern des Universitätsstudiums der Psychologie, der psychiatrischen Klinik, der Maltese Assembly of Psychotherapists und des Maltese Gestalt Institute fortgesetzt (Oudijk 2002). Im September 2006 wurden neue Kriterien in Kraft gesetzt, die einen Bachelorabschluss (Bologna-System) für die Aufnahme der Ausbildung voraussetzen, die mindestens 3.200 Stunden umfassen muss und bis zu vier Jahre (als Teilzeitstudium) oder zwei Jahre (als Vollzeitstudium) auf der Postgraduierten-ebene von Universitäten oder akkreditierten Instituten dauern kann, wo die Kandidaten das Postgraduierten-

² In dieser Liste sind 18 Berufe aufgeführt, neben der Psychotherapie auch Akupunktur, Chiropraktik, Ernährungswissenschaft, Zahnhygiene, Ergotherapie, Ernährung, Osteopathie, Physiotherapie, Radiologie usw.

niveau anerkannt bekommen. Alle relevanten Modalitäten wurden anerkannt. Für die Verleihung des Titels des Psychotherapeuten und die Führung des Registers ist nun der Rat oder das Gesundheitsministerium zuständig (Mifsud 2010).

Am 20. Juni 2018 stimmte das maltesische Parlament für das Gesetz über den Beruf des Psychotherapeuten (Gesetz Nr. XXV von 2018) (Regierung von Malta 2018) und erkannte die Eigenständigkeit des Berufs des Psychotherapeuten an. Um eine Lizenz zu erhalten, müssen zwei Bedingungen erfüllt sein: (1) Bachelorabschluss in einer Human- oder Sozialwissenschaft und (2) Ausbildung in einer spezifischen psychotherapeutischen Modalität über einen Zeitraum von mindestens 4 Jahren (800 Stunden Theorie, 600 Stunden Praxis unter Supervision) oder das Äquivalent von 120 ECTS (Masterabschluss). Die maltesische Regelung fördert somit die Akademisierung der Psychotherapieausbildung. Ein gutes Beispiel ist das Gestalt Psychotherapy Training Institute Malta (EAPTIGPTIM), das 2014 von der Malta Further & Higher Education Authority (MFHEA) innerhalb des maltesischen Bildungsministeriums vollständig anerkannt und offiziell als Hochschuleinrichtung akkreditiert wurde. Heute kann das Institut den Titel eines Masters und sogar einen Dokortitel in Gestalttherapie verleihen (ähnlich wie in Grossbritannien) (Pecotić 2024).

Kroatien: Trotz Regulierung der Psychotherapie als eigenständiger Beruf bleibt der Zugang zu psychotherapeutischen Dienstleistungen für die Nutzer ungleich

Ähnlich wie den maltesischen Psychotherapeuten ist es auch den kroatischen Psychotherapeuten, die sich im Dachverband (SPUH = Savez psihoterapijskih udruga Hrvatske)³ zusammengeschlossen haben, gelungen, die gesetzliche Anerkennung der Psychotherapie als eigenständigen Beruf in Übereinstimmung mit den EAP-Standards zu erreichen. Am 6. Juli 2018 hat das kroatische Parlament das Gesetz über die psychotherapeutische Tätigkeit verabschiedet (Kroatisches Parlament 2022). Anders als in allen anderen europäischen Ländern, in denen das Gesundheitsministerium für die Regulierung der Psychotherapie zuständig ist, hat in Kroatien das Sozialministerium die Verantwortung übernommen (Prevedar 2019).

Die Psychotherapie kann von einem Psychotherapeuten und einem beratenden Therapeut durchgeführt werden. Ein Psychotherapeut muss ein Zweitstudium in Psychologie, Medizin, Sozialarbeit und pädagogischer Rehabilitation, Sozialpädagogik, Pädagogik und Logopädie abgeschlossen haben und eine mindestens vierjährige Ausbildung in einem der vom EAP anerkannten und von den internationalen Dachverbänden für jede Psychotherapieform zugelassenen psychotherapeutischen Ansätze absolviert haben. Um eine Zulassung zu erhalten, muss eine Person Mitglied der Vereinigung

werden und in deren Register eingetragen sein. Da die Mitgliedschaft nicht verpflichtend ist, treten viele Menschen der Kammer nicht bei und nutzen ihren «kostenlosen» Status aus.

Der beratende Therapeut («selbst ernannter Therapeut») muss einen ersten Hochschulabschluss in denselben Bereichen wie der Psychotherapeut erworben und eine mindestens dreijährige Ausbildung in dem gewählten psychotherapeutischen Ansatz, die vom EAP anerkannt und vom internationalen Dachverband für diesen psychotherapeutischen Ansatz zugelassen ist, erfolgreich abgeschlossen haben. Allerdings kann auch eine Person mit einem Zweitstudium in einem anderen Fachbereich beratender Therapeut werden, sofern sie eine propädeutische Ausbildung in Psychotherapie und eine mindestens dreijährige Ausbildung in dem gewählten psychotherapeutischen Ansatz absolviert hat. Ein beratender Therapeut kann Beratung, unterstützende Therapie sowie Einzel- und Gruppenberatung nach den Grundsätzen der Psychotherapie anbieten. Wie die Psychotherapeuten müssen auch die beratenden Therapeuten, die eine Zulassung zur selbstständigen Ausübung der therapeutischen Beratung wünschen, Mitglied der Kammer werden und sich in deren Register eintragen lassen.

Das Gesetz entsprach nicht den Erwartungen der Kollegen des SPUH, das unter der Schirmherrschaft des Ministeriums für Sozialfürsorge seit mehr als zehn Jahren vorbereitet wird (Prevedar 2018). Die im Parlament angenommene Fassung wurde nämlich von den medizinischen und psychologischen Lobbys einige Tage vor der Parlamentssitzung heimlich geändert, um ihre Privilegien zu wahren. Die Moral der kroatischen Geschichte ist, dass die bloße Anerkennung des eigenständigen Berufes der Psychotherapeuten zwar ihren Status in der Gesellschaft verbessert, aber nicht ausreicht, da sie heute mit den folgenden Problemen konfrontiert sind:

- Ärzte, Psychiater und Psychologen können weiterhin öffentliche Gelder für psychotherapeutische Leistungen in Rechnung stellen, ohne dass ihre Kompetenz systematisch überprüft wird, und überlassen dies der Verantwortung jedes Einzelnen oder der Einrichtung, in der sie beschäftigt sind;
- Psychotherapeuten sind vom öffentlichen Gesundheitssystem und anderen öffentlichen Netzen, wie der Sozialfürsorge, ausgeschlossen. Ihre Praxen mögen überfüllt sein, aber es ist unfair gegenüber ihren Kunden, dass sie ausschliesslich für Selbstzahler arbeiten. Menschen, die nicht selbst für ihre Versorgung aufkommen können, werden noch schlechter versorgt als vor der Verabschiedung des Gesetzes;
- Die Psychotherapeutenkammer wurde 2019 gegründet, hat aber bis heute kein System für die Zulassung und die Erneuerung von Lizenzen eingeführt und zwei zentrale Probleme nicht aktiv angegangen: den ungleichen Zugang zu Psychotherapiedienstleistungen und das fast vollständige Fehlen von Qualitätskontrollen. Es hat sich ein stillschweigender Konsens zwischen Psychotherapeuten, Psychiatern und Psychologen herausgebildet, denn allen geht es finanziell gut,

³ <https://www.savez-spuh.hr>

während die Nutzer wieder einmal zu kurz kommen. Dies liegt auch daran, dass die Mitgliedschaft in der Kammer nicht verpflichtend ist und viele Personen nicht beitreten und ausserdem ihren «kostenlosen» Status auf Kosten der Nutzer ausnutzen;

- Keine öffentlichen Einrichtungen im Gesundheits-, Sozial-, Bildungs- und anderen Bereichen machen Werbung für Psychotherapeuten;
- Der Zugang zur Psychotherapieausbildung ist nur über einen vorherigen Zweitberuf möglich; eine Ausbildung für Psychotherapie als Erstberuf ist nicht möglich;
- Weil Berater in Bezug auf die Ausbildungsbedingungen unlogisch diskriminiert werden, streben sie zu Recht durch anhängige Klagen vor dem kroatischen Verfassungsgericht und der Europäischen Kommission den gleichen Status wie Psychotherapeuten an;
- Ein Psychotherapeut oder Berater kann erst dann mit der Behandlung eines Kindes oder Jugendlichen beginnen, wenn er eine medizinische Diagnose und eine Indikation für die Behandlung erhalten hat. In vielen Fällen ist dies völlig unnötig und kann zu einer frühzeitigen Stigmatisierung führen, da die Informationen in die Krankenakte des Kindes oder Jugendlichen aufgenommen werden, die das Kind dann sein Leben lang begleitet.

Schlussfolgerung

Die Sorge um einen gleichberechtigten Zugang zur Psychotherapie und deren Qualität für diejenigen, die diese Art von Hilfe benötigen, muss ein zentrales Kriterium und Ziel bei den Bemühungen um eine Regulierung der Psychotherapie sein. Ohne dies macht auch die rechtliche Anerkennung der Psychotherapie als eigenständiger Beruf und wissenschaftliche Disziplin keinen wirklichen Sinn und verliert ihren ethischen Kompass. In allen dargestellten Ländern gibt es also, unabhängig von ihrem Entwicklungsstand, zahlreiche Probleme bei der Bereitstellung zugänglicher und qualitativ hochwertiger psychotherapeutischer und anderer professioneller Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheitsversorgung. Dies kann nicht ein für alle Mal erreicht werden, sondern erfordert eine ständige Überprüfung und Verbesserung. Ohne einen guten Rechtsrahmen fehlt es der Nadel auf dem ethischen Kompass jedoch an wichtigen Koordinaten. Um uns in die richtige Richtung zu orientieren, die sich vor allem in den unannehmbar langen Wartezeiten für Psychotherapie manifestiert, wird es ohne ein Gesetz, das sie nach den fortgeschrittenen internationalen Standards eines autonomen Berufs und einer wissenschaftlichen Disziplin definiert, nicht möglich sein. Internationale Vergleiche zeigen deutlich: Bleibt die Psychotherapie nur in den Händen von Ärzten und Psychologen (als Methode oder Spezialisierung) oder von Medizin und Psychologie, ist ihr Schicksal als ewiges Waisenkind besiegelt. Sie wird überleben, aber sie wird nicht gedeihen.

Literatur

- Bundesministerium der Justiz (2024). Gesetz über den Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz; PsychThG). https://www.gesetze-im-internet.de/psychthg_2020/PsychThG.pdf
- Croatian Parliament (2022). Zakon o djelatnosti psihoterapije (Law on Psychotherapy). <https://www.zakon.hr/z/1045/Zakon-o-djelatnosti-psihoterapije>
- EAP (European Association for Psychotherapy) (1990). Strasbourg Declaration on Psychotherapy. <https://www.europsyche.org/about-eap/documents-activities/strasbourg-declaration-on-psychotherapy>
- European Commission (2017). *ESCO handbook: European Skills, Competences, Qualifications and Occupations*. European Commission.
- European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) & UEMS (European Union of Medical Specialists) (2009). *Plans concerning establishing a common platform for psychotherapy and psychotherapists*. EFPA and UEMS.
- Finlex (2018). Regulation on healthcare professionals. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940564>
- Finlex (2024). Act on healthcare professionals. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Gargot, T., Donde, C., Arnaoutoglou, N. A., Klotins, R., Marinova, P., Silva, R., Sönmez, E. & EFPT Psychotherapy Working Group (2017). How is psychotherapy training perceived by psychiatric trainees? A cross-sectional observational study in Europe. *European psychiatry: the Journal of the Association of European Psychiatrists*, 45, 136–138. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.05.030>
- Grebo, U. & Elmquist, B. (2002). Sweden. In A. Pritz (Ed.), *Globalized Psychotherapy* (pp. 300–309). Facultas.
- Hunt, P. (2020). *Submission for a Common Training Framework for the Profession of Psychotherapist*. EAP.
- Hunt, P., Laurinaitis, E. & Young, C. (2021). *EAP Statement on the legal Position of Psychotherapy in Europe*. EAP.
- Johansson, P. & Fahlke, C. (2019). A study on how basic psychotherapy training is perceived by Swedish physicians in psychiatry. *Reflective Practice*, 20(4), 417–422.
- Jones, J.L. & Mehr, S.L. (2007). Foundations and assumptions of the scientist-practitioner model. *American Behavioral Scientist*, 50(6), 766–771.
- Malta Government (2018). XXV of 2018 – Psychotherapy Profession Act. *Malta Government Gazette* no. 20.015, 26.8.2018. <https://legislation.mt/eli/act/2018/25/eng/pdf>
- Mifsud, G. (2010). *The Position Adopted by the Council for the Professions Complementary to Medicine (Malta) vis-à-vis the Regulation of the Profession of Psychotherapy. Lecture on the European Conference on the Political and Legal Status of Psychotherapists from a Professionals and Clients' Protection Point of View in the European Union, 18th and 19th of February 2010*. EAP.
- Možina, M. (2007). V Sloveniji se je začel fakultetni študij psihoterapije (Faculty study of psychotherapy begins in Slovenia). *Kairos – Slovenian Journal for Psychotherapy*, 1(1–2), 83–103.
- Možina, M. (2022). The legal regulation of psychotherapy and counselling as independent professions: what can we learn from Austria? *Kairos – Slovenian Journal for Psychotherapy*, 16(1–2), 215–283.
- Možina, M. (2023). The contribution of Alfred Pritz to the development of psychotherapy in Slovenia. In R. Popp, J. Fiegl & A. Jank-Humann (Eds.), *Heilen, Bilden, Forschen, Managen, im Mittelpunkt der Mensch: Festschrift für Alfred Pritz* (pp. 235–258). Pabst.
- Mistiaen, P., Cornelis, J., Detollenaere, J., Devriese, S., Farfan-Portet, M.I. & Ricour, C. (2019). Organisation of mental health care for adults in Belgium. Health Services Research (HSR). KCE Report 318. Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE).
- ORF (2024). Master doch auch an Fachhochschulen möglich. <https://science.orf.at/stories/3224538>
- Oudijk, R. (2002). Netherlands. In A. Pritz (Ed.), *Globalized Psychotherapy* (pp. 218–224). Facultas.

- Pecotić, L. (2024). The History of EAPTI-GPTIM. <https://www.eap-ti-gptim.com/history>
- Prevedar, T. (2018). *Development of Psychotherapy in Croatia*. Doctoral thesis. SFU Wien.
- Prevedar, T. (2019). The process of establishing and regulating the profession of psychotherapy in Croatia. *Kairos – Slovenian Journal for Psychotherapy*, 13(3–4), 131–153.
- Pritz, A. (2011). The struggle for legal recognition of the education of psychotherapy and an autonomous psychotherapy profession in Europe. *International Journal of Psychotherapy*, 10, 5–20.
- Pritz, A., Fiegl, J., Laubreuter, H. & Rieken, B. (2020). *Universitäres Psychotherapiestudium. Das Modell der Sigmund Freud Privat-Universität*. Pabst.
- RIS (2024). Gesamte Rechtsvorschrift für Psychotherapiegesetz. Fassung vom 07.06.2024. <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010620>
- Saarni, S.I., Nurminen, S., Mikkonen, K., Service, H., Karolaakso, T., Stenberg, J.-H., Ekelund, J. & Saarni, S.E. (2022). The Finnish therapy navigator – digital support system for introducing stepped care in Finland. *Psychiatria Fennica*, 53, 120–137.
- Saarni, S.E., Rosenström, T., Stenberg, J.H., Plattonen, A., Holli, M., Ekelund, J., Granö, N., Komsu, N. & Saarni, S.I. (2023). Finnish Psychotherapy Quality Register: rationale, development, and baseline results. *Nordic Journal of psychiatry*, 77(5), 455–466. <https://doi.org/10.1080/08039488.2022.2150788>
- Sasse, C. & Vrancken, P. (2014). Legislation on psychotherapy in Belgium – status February 2014. <https://www.europsyche.org/contents/14285/belgium>
- Sasse, C. & Vrancken, P. (2017). Situation in Belgium – updated as per October 2017. <https://www.europsyche.org/contents/14285/belgium>
- Seikkula, J. (2011). Psychotherapy in Finland. In BundesPsychotherapeutenKammer (Ed.), *Psychotherapy in Europe – Disease Management Strategies for Depression*. BundesPsychotherapeutenKammer (BPTK). https://www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Themen/PT_in_Europa/20110223national-concepts-of-psychoth-care.pdf
- Socialstyrelsen (The National Board of Health and Welfare) (2015). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringsjämföring (p. 8). Socialstyrelsen; SOSFS; 2008:17 och SOSFS.
- Statista (2023). Number of psychotherapists in Sweden from 2013 to 2020. <https://www.statista.com/statistics/966669/number-of-psychotherapists-in-sweden>
- van Broeck, N. & Lietaer, G. (2008). Psychology and Psychotherapy in Health Care: A Review of Legal Regulations in 17 European Countries. *European Psychologist*, 13(1), 53–63.

Biografische Notiz

Mag. *Miran Možina*, Dr. med., ist Psychiater und Psychotherapeut, Direktor der Sigmund-Freud-Universität Wien – Zweigstelle Ljubljana (SFU Ljubljana). Seit 2006 lehrt und forscht er auf dem Gebiet der Psychotherapiewissenschaft und der Geschichte der Psychotherapie.

Kontakt

miranmozina.slo@gmail.com