

Miha Drevenšek¹

V Nemčiji z novim zakonom redefinirali poklic psihoterapevta in uvedli študij psihoterapije po maturi²

Namen tega prispevka je predstaviti nedavne spremembe v zakonski ureditvi psihoterapije v Nemčiji v zvezi z novo definiranim poklicem psihoterapevta, ki se nanaša na strukturo in izbiro posameznih poklicnih profilov pri različnih motnjah. Obravnaval bom tudi možne dolgoročne učinke zakonodajne spremembe na zdravstveni sistem. Osredotočil se bom na nudenje psihoterapevtske pomoči odraslim od 21. leta naprej, ne pa otrokom in mladostnikom. Na koncu podajam priporočilo, katere točke in spremembe nemške reforme bi bilo možno prenesti v slovenski prostor, saj se pri nas soočamo s podobnimi izzivi glede uradnega priznanja poklica psihoterapevta in normativne ureditve psihoterapije.

Potrebe po psihoterapevtskih storitvah v Nemčiji

V Nemčiji obstaja velika potreba po psihoterapevtski pomoči in svetovanju kvalitetno usposobljenih strokovnjakov. Glede na raziskavo, ki sta jo opravila Jacobi in Höfler (2016), 27,8 % prebivalstva v Nemčiji trpi zaradi duševnih motenj, vendar jih poišče pomoč le dve tretjini. Čeprav se je ponudba kvalificiranih strokovnjakov v zadnjih letih znatno povečala, še zdaleč ne zadošča potrebam. V Nemčiji je trenutno 26.693 psiholoških psihoterapevtov (Statista Psychologische Psychotherapeutengruppen, 2019). Poleg njih obstajajo še drugi psihoterapevti z različnimi osnovnimi poklici.

Zanimanje za ureditev razmer na tem področju je veliko. Vsak trpi na svoj način; v prvi vrsti pacienti, njihovi sorodniki in sodelavci, ki so pogosto preobremenjeni s situacijo in kliničnimi simptomi, na drugi strani pa zdravstvene zavarovalnice in delodajalci, ki jih pestijo bolniški staleži. V Nemčiji ima vsak zavarovanec pravico do psihoterapevtske obravnave v primeru, da je duševna motnja diagnosticirana in da je možno zdravljenje ter omilitev simptomov ali da bi se preprečilo poslabšanje. Pod temi pogoji zavarovalnica v celoti krije stroške terapevtske obravnave. V ostalih primerih zavarovalnica stroškov ne krije in tako klient lahko samostojno izbere psihoterapevtski pristop ter s tem povezan poklicni profil terapevta, kjer sam krije stroške zdravljenja (PsychThG, 2019).

Reforme nemškega zdravstvenega sistema

Eden glavnih argumentov za zgoraj navedeno potrebo po spremembah regulative so dolge čakalne dobe. Težava je prisotna že daljši čas, zato je Nemčija pred več kot desetimi leti začela jemati resno in kot prvi korak 1. aprila 2017 do določene mere reformirala zakon o psihoterapiji. Reforma je stekla na podlagi rezultatov znanstvenih raziskav. Kot rezultat se je čakalna doba do začetka zdravljenja skrajšala za 3,5 tedna, vendar je število psihoterapevtov še naprej premajhno, saj je trenutna čakalna doba do začetka zdravljenja še vedno v povprečju malo manj kot 20 tednov (Medical Tribune, 2019).

¹ Miha Drevenšek, International Management M. Sc. (MBA bras.), študent dodiplomskega študija psihoterapevtske znanosti Fakultete za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani, miha.drevesek86@gmail.com

² Članek je bil objavljen v Drevenšek, M. (2019). V Nemčiji z novim zakonom redefinirali poklic psihoterapevta in uvedli študij psihoterapije po maturi. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 13(3-4), 347-355.

Spremembe zakona so vplivale na povečanje dostopnosti psihoterapevtov s t. i. »aprobacijo« – uradno odobritvijo in registracijo terapevtov s strani zdravstvenega sistema. Uvedli so t. i. posvetovalne ure v obsegu 100 minut na teden, ki so namenjene pacientom, ki pridejo prvič (en posvet traja 25 minut). Dodatno mora biti terapevt telefonsko dostopen svojim klientom 200 minut na teden. Poleg tega je bilo spremenjeno število možnih terapevtskih ur na bolnika glede na posamezni psihoterapevtski pristop, ki jih krijejo zdravstvene zavarovalnice. Določnim pristopom je bilo odobreno več psihoterapevtskih ur, zato so se posledično zmanjšale kapacitete za sprejem novih klientov. Na terapevte, ki niso v registru, ta reforma ne vpliva (Buehring, 2018). Zaradi navedenih razlogov glavni problem dolgih čakalnih dob ni bil odpravljen.

Ponudba psihoterapevtskih storitev v Nemčiji

V Nemčiji obstajajo različne poklicne skupine, ki nudijo psihoterapevtske storitve, in jih lahko razdelimo v dve skupini: na tiste z univerzitetno izobrazbo (npr. s področja medicine, psihologije, pedagogike idr.) in na tiste z neformalnimi oblikami izobraževanja ne glede na izobrazbo.

Medicinski psihoterapevti in psihiatri

Najdaljše in najobsežnejše trajanje usposabljanja imajo medicinski psihoterapevti in psihiatri. Medicinski psihoterapevt mora po uspešno zaključenem šestletnem študiju medicine opraviti še petletno psihoterapevtsko izobraževanje. Za pridobitev licence psihiatra pa je po končani medicinski fakulteti potrebno opraviti specializacijo iz psihiatrije, ki traja najmanj pet let. Zaradi te izobraževalne podlage in osredotočenosti na človeško telo ta dva poklicna profila lahko predpisujeta zdravila. Do integracije psihoterapije v podiplomsko izobraževanje za zdravnike in s tem do integracije v zdravstveni sistem je prišlo v devetdesetih letih prejšnjega stoletja. Leta 1992 so se odločili za uvedbo nove skupine specialistov (*zdravnike za psihoterapevtsko medicino*) in psihoterapija je postala obvezen del specializacije iz psihiatrije. Tako so nastali novi specialistični profili: *specialist za psihiatrijo in psihoterapijo* ter *specialist za psihiatrijo otrok/mladostnikov in psihoterapijo*. Psihoterapevtska medicina je postala samostojna disciplina, podobno kot psihiatrija, dermatologija ali ortopedija. Zdravnik, ki hoče postati specialist za psihiatrijo in psihoterapijo ali za psihoterapevtsko medicino, mora opraviti petletno podiplomsko izobraževanje, od tega tri leta v bolnici.

Vsi zdravniki, ki želijo opravljati psihoterapijo in pridobiti naziv *psihoterapevt* ali »psihoanalitik«, morajo poleg svoje specializacije iz splošne medicine, ginekologije, ortopedije, urologije, interne medicine itd. opraviti še triletni program iz psihoterapije, ki eno leto poteka na oddelku za psihiatrijo in psihoterapijo. Lastna učna izkušnja mora trajati vsaj 100 ur v individualni ali skupinski obliki, za psihoanalitika pa je potrebnih vsaj 250 ur (Pobrach, 2019).

Psihološki psihoterapevti

Za razliko od psihiatrov in medicinskih psihoterapevtov, psihološki psihoterapevti lahko zdravijo duševne motnje, kjer vzroki niso biološkega ali medicinskega izvora. Podlaga za ta naziv je dokončan študij psihologije (10 semestrov) in dokončana specializacija iz psihoterapije, ki traja tri do pet let. Potrebni je vsaj 120 ur lastne učne izkušnje (Pobrach, 2019). Če diplomanti psihologije ne nadaljujejo s specializacijo iz psihoterapije, lahko nudijo obravnavo osebam, ki ne ustrezajo pogojem za zdravljenje bolezni ali motenj, kot je na primer »svetovanje za pare«.

Praktiki zdravilci (Heilpraktiker)

Strokovni naziv »Heilpraktiker« (praktik zdravilec) sega v 1939 in je opredeljen v zakonu za alternativno zdravljenje (Heilpraktikergesetz). Praktik zdravilec lahko izvaja "vsako poklicno ali komercialno dejavnost za odkrivanje, zdravljenje ali omilitev bolezni, trpljenja ali telesnih poškodb pri ljudeh." (Bundesamt für Justiz, 1939) V teku časa je to privedlo do številnih različnih poklicnih področij in dodatnih oznak. Leta 1999 je bilo sprejeto dopolnilo za priznanje poklicnega naziva praktik zdravilec za psihoterapijo. V nasprotju z regulativo že prej omenjenih poklicev je zakon o praktikih zdravilcih zelo kratek in nespecifičen.

Da bi bil nekdo priznan kot praktik zdravilec, mora opraviti izpit na zdravstvenem uradu. Osnovni pogoj je zaključena osnovna šola, potrdilo o nekaznovanosti in starost najmanj 25 let (BDH-Online, 2019). Izpit je sestavljen iz testa s 60 vprašanji in ustnega izpita. Osnovno znanje je mogoče pridobiti na seminarjih na različnih šolah za praktike zdravilce, vendar zdravstveni uradi potrdil o dokončanju teh šolanj ne zahtevajo, kar pomeni, da je izobraževanje prepuščeno samoiniciativnosti zdravilcev.

Če se lahko dokaže, da je potreba po zdravljenju akutna in da ni prostih mest za zdravljenje ob pomoči medicinskega psihoterapevta ali psihološkega psihoterapevta, sklad za zdravstveno zavarovanje prevzame tudi stroške psihoterapevtske obravnave praktikov zdravilcev. Razmejitev med boleznimi oziroma motnjami, ki jih lahko zdravi psihoterapevt ali zdravilec, ni jasna.

Oktobra 2019 je nemško ministrstvo za zdravje podalo iniciativo za temeljito spremembo zakona o alternativnem zdravljenju, torej točno po 80 letih, odkar je stopil v veljavo. Omejili naj bi predvsem prekomerno svobodo pri opravljanju alternativnih metod, možno pa je celo, da ga bodo v celoti ukinili, saj se vedno znova pojavljajo primeri škodljivega delovanja raznih terapevtov (Das Erste, 2019).

Novosti psihoterapevtske reforme v letu 2020 – na novo definiran poklic psihoterapevta in nova pot akademskega izobraževanja takoj po maturi

V letu 2019 je bil storjen nov zakonodajni korak, ki naj bi na podlagi vseobsegajočega reformnega načrta Evropske unije vodil k poenotenju poklicnega profila psihoterapevt in povečanju obsega možnosti psihoterapevtskega zdravljenja. To pobudo je neposredno sprožilo nemško ministrstvo za zdravje in ne posamezniki različnih poklicnih profilov. Sedanja reforma tako vključuje na novo registriran poklic in nove univerzitetne izobraževalne poti takoj po maturi (triletni dodiplomski in dvoletni magistrski študij psihoterapije). Nov zakon bo implementiran leta 2020 (Deutscher Bundestag, 2019), kar bo omogočilo učinkovitejše izobraževanje in s tem boljše razpoložljivost klientom. Nova ureditev naj bi prinesla prestrukturiranje ponudbe in povpraševanja, kar naj bi skrajšalo čakalne dobe.

Nova definicija poklica psihoterapevt je bila potrjena s strani nemškega parlamenta 26. septembra 2019. Usposabljanje za poklic se uspešno zaključi z opravljenim univerzitetnim magistrskim študijem. Za vpis v uradni register psihoterapevtov je treba opraviti državni izpit in dodatno specializacijo. S študijem psihoterapije se lahko začne po opravljeni maturi. Prvič bo vpis možen v zimski semester leta 2020 (bachelor).

Študij medicine ali psihologije ni več potreben. Pridobitev licence za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti bo možna po pridobljeni magistrski diplomi iz psihoterapije. Študij obsega

vsaj 5200 ur ter vsebuje teoretično izobraževanje in praktično usposabljanje. Pogoj za podelitev licence je uspešno opravljen strokovni izpit, ki je razdeljen na dva dela. Drugi del strokovnega izpita se opravlja na koncu študija. Študenti, ki ne želijo delati v zdravstveni oskrbi pacientov, se lahko odpovejo opravljanju strokovnega izpita in po opravljenem visokošolskem izpitu (nemško »Hochschulprüfung«) zaposlijo na področju izven zdravstva (Možina in dr., 2018). Dodatna specialistična izobraževanja psihoterapevtov, ki se bodo razlikovala glede na regijo, se bodo financirala iz sklada zdravstvenega zavarovanja v višini 1.000 evrov na mesec. To naj bi spodbudilo psihoterapevte k dodatnemu izobraževanju. V tem času bo posameznik pridobil naziv »psihoterapevt v izobraževanju« (PiA).

Zaradi povečanja števila psihoterapevtov v nemškem zdravstvenem sistemu zdravstvena zavarovalnica pričakuje, da se bodo od leta 2026 stroški psihoterapije povzpeli na trimestno milijonsko število. Ta podatek izhaja iz dejstva, da bodo čakalne dobe kratke in bo več pacientov deležnih ažurnega in kvalitetnega zdravljenja (Deutscher Bundestag, 2019).

Kakšna bo prihodnost psihoterapije v Nemčiji?

Pred morebitnim prenosom nemškega zgleda v slovenski prostor bi rad podal svoje mnenje o nemškem zdravstvenem sistemu v zvezi z zdravljenjem duševnih motenj, saj sem v Nemčiji veliko let študiral in živel. Že priznanje, da ima duševno zdravje močan vpliv na ljudi in njihovo dobro počutje ter potrditev kritja sredstev iz naslova zdravstvenega zavarovanja, je zelo pohvalno. Podpiram uvedbo novega zakona, ki je redefiniral poklic psihoterapevta in uvedel izobraževanje takoj po srednji šoli. Prednost te reforme je, da se bo lahko več ljudi odločalo za psihoterapevtsko poklicno pot, saj študij medicine ali psihologije nista več potrebna kot predpogoj. V Nemčiji sta ta dva študija dostopna le relativno majhnemu številu ljudi zaradi stroge selekcije na podlagi zahtev po zelo visokih šolskih ocenah. Ob dejstvu, da bo trajalo vsaj nadaljnjih pet let, da bodo prvi diplomanti dokončali študij, bo srednjeročno na voljo večja ponudba zdravljenja. To bo bistveno zmanjšalo čakalno dobo in čas do začetka zdravljenja.

Vprašanje je, kako se bo spremenil delež posameznih poklicnih profilov, ki bodo nudili psihoterapevtsko pomoč. Po mojem mnenju reforma na medicinske psihoterapevte in psihiatre ne bo imela velikega vpliva, največje spremembe pa bodo seveda pri profilu psiholoških psihoterapevtov, saj bo nova pot do poklica psihoterapevt veliko krajša.

Kot sem že omenil zgoraj, ima veliko pomanjkljivosti zakon o alternativnem zdravljenju iz leta 1939, tako da je zaradi tega neurejeno tudi področje licenciranja praktikov zdravilcev, ki opravljajo psihoterapijo. Ob povečanju števila psihoterapevtov bo potrebno urediti tudi področje praktikov zdravilcev. Trenutno se lahko vsaka nemška regija sama odloči, katero osnovno znanje je potrebno za opravljen izpit, posameznik pa se lahko sam odloči, ali se želi pripraviti za izpit ali udeležiti izobraževanja na izobraževalni ustanovi z vnaprej določenim kurikulumom. Z minimalno zahtevo po dokončani osnovnošolski izobrazbi se lahko s psihoterapijo ukvarja veliko ljudi, ki za to niso primerni. Vprašanje je na primer, ali lahko praktik zdravilec prepozna psihološko stanje klienta in potrebo po ustrezni obravnavi. Po mojem mnenju lahko naziv sicer ostane, vendar je treba usposabljanje prestrukturirati in zagotoviti kvaliteto. Ena od možnih rešitev bi lahko bila obvezna propedeutika s specializacijo. Obstoječim posameznikom, ki prakticirajo alternativni pristop k psihoterapevtskemu zdravljenju, je potrebno ponuditi možnost, da se izobrazijo do neke zahtevane stopnje v določenem časovnem obdobju, brez takojšnje izgube svojega poklicnega naziva. V primeru, da opisane stopnje znanja ne dosežejo, posledično izgubijo naziv zdravilec praktik za psihoterapijo. Opisani sistem bi lahko prinesel standard, ki je na ravni psihoterapije kot samostojnega poklica. Zlasti bi bilo treba

razpravljati o tem, katere motnje bi lahko zdravil praktik zdravilec – na ta način bi imeli vsi poklicni profili svoje področje zdravljenja.

Bo nova nemška zakonska ureditev služila Sloveniji kot zgled?

Slovenska psihoterapija ima že več kot 50 letno zgodovino. Začelo se je leta 1968 s prvim sistematičnim izobraževanjem iz psihoterapije za psihiatre in klinične psihologe (Možina, 2011). Na žalost pa še vedno ni uspelo, da bi se psihoterapevti dovolj učinkovito povezali za normativno ureditev psihoterapije kot samostojnega poklica, tako da do danes poklic psihoterapevta ni registriran (Možina, 2010a). Tudi v številnih državah Evropske unije zaradi različnih smernic, ciljev in interesov, ki jih zagovarjajo različne poklicne skupine (npr. psihoterapevti, psihologi, psihiatri), še ni prišlo do poenotenja poklicnih standardov za psihoterapevtsko dejavnost in izobraževanje na evropski ravni (Možina, 2010b).

Ko je bila marca 2018 v slovenskem parlamentu sprejeta Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja, se je vzbudilo upanje, da bo Slovenija končno le naredila odločilni korak k normativni ureditvi psihoterapije kot samostojnega poklica. Žal se je na Ministrstvu za zdravje zapletlo že na prvi seji Delovne skupine za pripravo predloga zakona, saj sta se soočili dve skupini z nasprotujočimi stališči: na eni strani nekateri predstavniki kliničnih psihologov in psihiatrov, ki bi radi ohranili monopol nad izvajanjem psihoterapevtske dejavnosti v okviru zdravstva, na drugi strani pa predstavniki fakultet (ki izvajajo akreditirane programe iz psihoterapije in psihosocialnega svetovanja), Društva psihologov Slovenije in psihoterapevtskih strokovnih združenj, ki si prizadevajo za uveljavitev psihoterapije kot samostojnega poklica in akademske discipline. Kljub nasprotovanjem je druga skupina septembra 2018 oddala predlog zakona in osnutke vseh podzakonskih dokumentov vodji Delovne skupine v upanju, da bo ministrstvo sledilo akcijskemu načrtu, ki je bil predviden v Resoluciji. Ta je določal, da naj bi bil predlog zakona dokončan do konca leta 2018, do konca leta 2019 naj bi šel skozi procedure javne razprave in sprejema v parlamentu, v letu 2020 pa naj bi bil implementiran. Od oktobra 2018 pa se je Ministrstvo za zdravje zagnilo v molk in ignoriranje vseh poskusov za nadaljevanje dela članov Delovne skupine, ki so v predvidenem roku oddali svoj predlog zakona in vsa potrebna spremljajoča gradiva (Možina in dr., 2018).

Za normativno urejanje poklic psihoterapevta v Sloveniji bi se morali najprej dogovoriti glede standardov poklicne dejavnosti in izobraževanja. Tega se dobro zaveda skupina, ki si prizadeva za samostojnost poklica psihoterapevt in je zato pripravila smiselni predlog (Možina, Flajs in Kotnik, 2019), v katerem je definirala rešitev, ki vključuje akademsko pot neposrednega izobraževanja po maturi (kot jo je zdaj uzakonila Nemčija), edukativno pot za poklicno izobrazbo iz psihoterapije (študij propedeutike in edukacijo iz različnih psihoterapevtskih pristopov po verificiranih psihoterapevtskih društvih in inštitutih) ter kombinacijo obeh poti.

Z akreditacijo Fakultete za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani je Nacionalna agencija za kakovost v visokem šolstvu RS (NAKVIS) že leta 2013 odprla možnost za neposredni študij psihoterapije (Možina, 2016), ki ga je šest let kasneje uzakonila Nemčija. Slovensko ministrstvo za zdravje bi lahko sledilo zgledu nemškega ministrstva za zdravje, ki je podprlo to spremembo na osnovi znanstvene študije o tem, kaj omogoča večanje kvalitete izobraževanja za poklic psihoterapevta in tudi omogočanje večje dostopnosti do kvalitetnih psihoterapevtskih storitev, namesto da se izgovarja na to, da bi se morali vsi poklicni profili, ki so povezani s psihoterapijo in svetovanjem, zediniti glede svojih strokovnih izhodišč. Že dolgo je namreč jasno, da določene klinične psihologe in psihiatre, ki ovirajo normativno ureditev psihoterapije kot samostojnega poklica, ne vodijo strokovni, temveč politični

interesi, ki so namenjeni ohranjanju lastnih privilegijev. Ministrstvo za zdravje bi moral voditi interes in odgovornost za dobrobit ljudi, ki potrebujejo psihoterapevtsko pomoč.

Viri

- BDH-online (28.10.2019). Heilpraktikergesetz und seine Durchführungsverordnung, <https://www.bdh-online.de/heilpraktiker/praxismanagement/gesetze/hpg-und-dvo/>
- Buehring, P. (2018). *Arzteblatt: Neue Geschäftsmodelle in der Psychotherapie - Bedarf auf beiden Seiten*. PP 17. Ausgabe Januar 2018. s. 19.
- Das Erste (2019). Bundesregierung zieht Abschaffung des Heilpraktiker-Berufs in Betracht. *Das Erste Panorama*, 31.10.2019. <https://daserste.ndr.de/panorama/aktuell/Bundesregierung-zieht-Abschaffung-des-Heilpraktiker-Berufs-in-Betracht,heilpraktiker126.html>
- Deutscher Bundestag (2019). Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung Drucksache 19/9770 30.04.2019.
- Bundesamt für Justiz, (1939). Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz), s.1.
- Jacobi F., Höfler M. in Strehle J. (2016). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH). *Der Nervenarzt* 87: 88–90.
- Medical-Tribune (24.10.2019). 20 Wochen Wartezeit: Kammer fordert 7000 zusätzliche Psychotherapeuten-Landsitze (24.10.2019) <https://www.medical-tribune.de/meinung-und-dialog/artikel/20-wochen-wartezeit-kammer-fordert-7000-zusaetzliche-psychotherapeuten-landsitze/>
- Možina, M. (2010a). Psihoterapija v Sloveniji danes in jutri. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, letnik 4, 1-2: 133-166.
- Možina, M. (2010b). Za psihoterapijo kot samostojen poklic: Kaj se dogaja po Evropi?. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 4, 3-4: 63-104.
- Možina, M. (2011). Kratka zgodovina psihoterapije na Slovenskem. V Žvelc, M., Možina, M. in Bohak, J.. *Psihoterapija*. Ljubljana: IPSA: str. 11-55.
- Možina, M. (2016). Tako mladi pa že psihoterapevti: Akademizacija psihoterapije v Sloveniji in neposredni študij psihoterapevtske znanosti na Fakulteti za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani. V Fiegl, J. *Tako mlad pa že psihoterapevt: Empirična raziskava o neposrednem študiju psihoterapije*. Ljubljana Vienna: Sigmund Freud University Press: 165-190.
- Možina, M., Flajs, T., Jerebic, D., Kosovel, I., Kranjc Jakša, U., Milič, A. in Rakovec, P. (2018). Hrvaška, Malta in Nemčija v letu 2018 sprejele zakone o psihoterapiji: kaj pa Slovenija? *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 12, 3-4, 245-272.
- Možina M., Flajs T, Jerebic, D., Kosovel, I., Kranjc Jakša, U. in Rakovec, P. (2018). Čas za zakon je dozorel: Uvodnik o novostih glede normativne ureditve psihoterapije in psihosocialnega svetovanja v Sloveniji. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 12, 3-4, 7-20.
- Možina, M., Flajs, T. in Kotnik, R. (2019). Standardi poklicne psihoterapevtske dejavnosti in izobraževanja iz psihoterapije. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 13, 3-4, v tisku.
- Pobrach, F. (Stand 25.10.2019). So wird man Psychotherapeut. <https://www.therapie.de/psyche/info/psychotherapie-ausbildung/wissenswertes/ausbildungstabelle/>
- PsychThG (2019). Paragraph 1 Absatz 3, Zuletzt geändert durch Art. 18 G v. 15.8.2019 I 1307 <https://www.gesetze-im-internet.de/psychthg/BJNR131110998.html>
- Statista Psychologische Psychotherapeutengruppen insgesamt in Deutschland nach Bundesland 2018 (Stand 29.10.2019) <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/430234/umfrage/anzahl-der-psychotherapeuten-in-deutschland-nach-bundesland/>