

Psikoterapide Eğitim ve Standardizasyon İçin Bir Örnek: Almanya'daki Psikoterapi Sistemi

Burcu UYSAL 

İbn Haldun Üniversitesi, İnsan ve
Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji
Bölümü, İstanbul, Türkiye

Öz

Almanya'da yasal sağlık sigortası hizmetlerinin önemli bir parçası olan psikoterapiye dair tüm detayların belirlenmesi ve süreç içerisindeki düzenlemelerin oturması yaklaşık 50 yılda bugünkü halini almıştır. Sürecin başlangıcı 1967 yılında tıp doktorlarının psikoanalitik yönelimli psikoterapiyi yasal sigorta kapsamında uygulaması kabul edilebilir. Daha sonra en somut diğer büyük adım 1999 yılında Psikoterapi Kanunu'nun yürürlüğe girmesiyle atılmıştır. Kanunun yürürlüğe girmesiyle ruh sağlığı alanında çalışan herhangi bir uzman kendisini 'psikoterapist' olarak adlandıramaz. Çünkü 'psikoterapistlik' Almanya'da 'doktorluk' gibi yasal açıdan korunan bir meslek grubu haline gelmiştir. Tıp doktoru psikoterapistlerin yanısıra, psikolog psikoterapistler ve çocuk ve ergen psikoterapistleri de yasal sigorta kapsamında hizmet vermeye başlamıştır. Psikoterapi sistemine dair, psikoterapi eğitiminin içeriği, mesleki uygulamadaki standartlar, psikoterapi hizmetinin kalitesini veya uygulamaya dair prosedürel süreçlerin kontrolünü sağlayan mekanizmalara değinilecektir.

Anahtar Kelimeler: Psikoterapist, Almanya'daki psikoterapi sistemi, psikoterapi eğitimi, Psikoterapi Kanunu, yasal sağlık sigortası kapsamında psikoterapi hizmeti

Abstract

An Example for Education and Standardization in Psychotherapy: The Psychotherapy System in Germany

The determination process of all details and the establishment of regulations regarding psychotherapy, which is an important part of legal health insurance services in Germany, has taken its present form in about 50 years. It can be accepted that the process started in 1967 with the application of psychoanalytically oriented psychotherapy by medical doctors within the scope of legal insurance. Later, the most concrete step was taken in 1999 with the Psychotherapy Law entering into force. Any specialist in the field of mental health cannot call himself a 'psychotherapist' with the enforcement of this law because 'psychotherapist' has become a legally protected profession group like 'doctor' in Germany. In addition to the medical doctor psychotherapists, psychologist psychotherapists, and child and adolescent psychotherapists have also started to provide services under legal insurance. In this review, the psychotherapy system, the content of psychotherapy education, the standards in professional practice, the quality of psychotherapy service or the mechanisms that provide the control of the procedural processes regarding the implementation process will be mentioned.

Keywords: Psychotherapist, psychotherapy system in Germany, psychotherapy education, psychotherapy law, psychotherapy service within the scope of legal health insurance

Correspondence / Yazışma:
Burcu UYSAL, İbn Haldun Üniversitesi,
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi,
Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

Tel: +90 212 692 02 12 / 2266
E-mail: kucurburcu@gmail.com

Received / Geliş: 19 Mayıs 2020

Accepted / Kabul: 28 Mayıs 2020

Online published / Çevrimiçi yayın:
28 Mayıs 2020

©2020 JCBPR, Available online at
<http://www.jcbpr.org>

GİRİŞ

2011 yılında Almanya'da psikoterapi hizmeti alan 1,1 milyon kişi 2017 yılında yaklaşık %28 artarak 1,4 milyon kişiyi bulmuştur (BPtK, 2018). Bu rakamlar pek düşük olmasa da psikolojik rahatsızlığı olan kişilerin sadece yaklaşık beşte birinin profesyonel olarak

yardım aldığı düşünüldüğünde psikoterapi ihtiyacının ne kadar yüksek olduğu daha doğru değerlendirilebilir (Jacobi ve ark., 2014), ancak 1998'de bu oranın onda bire tekabül ettiği düşünülürse ilerleme olduğu söylenebilir (Wittchen ve Jacobi, 2001). Bu konuda etiketlenmenin azalması gibi toplumsal algıdaki olumlu gelişmelerin (BPtK, 2018) yanı sıra, psikoterapi düzenlemelerinde iyileşmelerin de rolü olduğu düşünülebilir.¹

Sigmund Freud'un 1918 yılında Budapeşte Kongresi'nde fakir insanların bile ruhsal destek almalarının tıpkı hayati, cerrahi bir yardım alma konusunda ücretsiz olarak desteklendikleri gibi hizmet alacağı bir günün geleceğine değinmesi Almanya'daki psikoterapi tarihi açısından önemle anılmaktadır (Rüger ve Bell, 2004; Rüger, 2007).

Bugün gelinen nokta itibariyle uluslararası karşılaştırmada bir rol model kabul edilebilecek Almanya'daki psikoterapi sistemi ilk defa 1967 yılında sigorta kapsamındaki hastalara uygulanmaya başlamıştır (Dahm, 2015). Ancak o zamanlar psikoterapi sadece psikoanalitik yönelimli psikoterapi eğitimi almış tıp doktorları tarafından uygulanırken, ilk defa 1972 yılında resmîyette psikoterapi eğitimi tamamlamış tıp doktorları gözetiminde psikoterapi eğitimi almış uzman klinik psikologlar tarafından da uygulanmaya başlanmıştır. 1987 yılından itibaren sigorta kapsamında uzmanlığı tanınan psikoterapi ekolleri arasında psikoanalitik yaklaşımların yanına bilişsel davranışçı psikoterapi ekolü de eklenmiştir (Rüger ve Bell, 2004; Schaefer, 2015).

1998 yılında ilan edilen ve 1999 yılında yürürlüğe giren Psikoterapi Kanunu (Psychotherapeutengesetz) (PsychThG, 1998) ile Almanya'daki psikoterapi eğitimi ve sınav süreçleri ülke genelinde standardize edilmiş oldu. Bu kanuna göre psikoterapi artık sigorta kapsamında, tıp doktoru psikoterapistlerin yanı sıra, psikolog psikoterapistler ve çocuk ve ergen psikoterapistleri olmak üzere üç farklı meslek grubu tarafından uygulanabilmektedir. Psikoterapi Kanunu psikolog psikoterapistlerin ve çocuk ve ergen psikoterapistlerinin psikoterapi eğitimlerinin düzenlemelerini kapsarken, tıp doktoru psikoterapistlerin eğitimine dair her türlü düzenleme yine Federal Tabibler Odası (Landesärztekammern) tarafından yapılmaktadır.

¹Keyifle yazdığım bu derleme için başta bana bu fikri veren kıymetli hocam Prof. Dr. Hakan Türkçapar'a ve beni Almanya'dan destekleyen, derleme tamamlandıktan sonra okuyup fikirlerini paylaşan sevgili uzman psikolog (MSc) Betül Bilgin'e, psikolog psikoterapist Selda Koç'a ve Dr. phil. Mag. Zeynep Baraz Kalaycı'ya çok teşekkürler...

4200 saatlik psikoterapi eğitimi sonrası psikolog psikoterapistlik yüksek lisans düzeyinde (klinik) psikoloji, çocuk ve ergen psikoterapistliği eğitimine kabul edilmek için yüksek lisans düzeyinde (klinik) psikoloji, sosyal pedagoji, pedagoji veya bunlara eşdeğer kabul edilecek bir eğitimi almış olmak gerekir (KJPsychTh-APrV, 1998).²

Psikoterapi Kanunu ile farklı mesleki arka plana sahip psikoterapistler tıp doktorlarıyla sosyal ve hukuki açıdan eşit profesyonel bir grup olarak değerlendirilmeye başlanmıştır (Kandale ve Rugenstein, 2017).³ Almanya'da herkes kendisini Psikoterapist olarak adlandıramaz çünkü 'Psikoterapistlik' aynı 'Doktorluk' gibi yasal açıdan korunan bir meslek grubudur. Psikoterapist statüsünü kazanmak için yalnızca devlet tarafından tanınırlığı olan kurumlarda, devletin belirlediği kriterlere uygun bir meslek eğitimi almak, bitirme sınavını geçmek ve psikolojik rahatsızlıkları bilimsel psikoterapik yöntemlerle tedavi etmek gerekir (BPtK, 2019a).

Psikoterapi Kanunu ile psikoterapist ünvanını kimlerin kullanabileceği, çocuk ve ergen psikoterapistlerinin kaç yaşına (21 yaşını tamamlamamış) kadar hastalara bakabileceği veya bunun istisnasının neler olabileceği, psikoterapist ünvanının kazanılması için gerekli şartlar, ünvanın geri alınma durumu veya mesleki uygulamada sınırlamalar, kanun yürürlüğe girmeden önce sahada çalışan terapistlerin durumu, terapistlerin yer değiştirmesi durumunda Almanya'nın kendi iç yönetiminde bağımsız olan 16 farklı eyaletinde veya Avrupa Birliği'ndeki diğer ülkelerde psikoterapi uygulama kapsamında gerekli yasal düzenlemelere dair içerikler gibi birçok detay belirtilmiştir.

Bu sayede psikoterapi hakkında gerek eğitimi gerek sonraki süreçlerdeki yetki alanları gibi konular tıp doktorlarının veya yasal sağlık sigortasına ait çok da şeffaf olmayan yapıların tekelinde olmaktan kurtulmuştur. Artık psikoterapi hizmetinin kalitesi, eğitiminin içeriği gibi psikoterapiye dair konuların tanımlanmasında tüm psikoterapi meslek gruplarından temsilcileri kapsayan kurullar görev almaktadır (Vogel, t.b.).

Psikoterapi Eğitiminin Hedefleri, Şartları ve Aşamaları

Her profesyonel eğitimde olduğu gibi psikoterapi eğitiminde de genel olarak yetkinlik kazandırmak hedeflenmektedir. Kişinin kendi imkânlarının sınırlarını tanıması

²Tıp doktorları da çocuk ve ergen psikoterapisi eğitimi alabilmektedir.

³Burada sözü geçen eşit mesleki statüye rağmen, pratikte tıp doktoru olmayan psikoterapistlerin ilaç, rapor veya rehabilitasyon tedavisi yazamaması gibi bir takım mesleki yetki farklılıkları mevcuttur.

yetkinliğini belirler. Bu anlamda yetkinlik, verimlilik veya etkililikten daha fazlasını ifade eder. Ayrıca kişinin kendi terapötik beceri yeterliliğine olan güveni bazı yaklaşımlara göre eğitimin ara hedeflerinden olmalıdır. Psikoterapi eğitiminin daha özeldeki hedefleri ise, danışanla ilişki kurma becerisini geliştirme, danışanda terapötik gelişmeleri teşvik etmek ve terapi hedefine ulaşmaya katkı sağlamak olarak özetlenebilir (Willutzki ve Botermans, 1997).

Sözü edilen hedeflere ulaşmak için psikoterapi eğitimi alabilmenin belli şartları ve aşamaları vardır. Farklı meslek gruplarının psikoterapistlik eğitiminin içeriğinde bazı değişiklikler olabilir. Bu makale için psikoterapi eğitimi içeriğinden söz edilirken örnek olarak psikolog psikoterapistlik eğitiminin detayları ele alınacak ve bu amaçla Psikoterapi Kanunu sebebiyle Alman Sağlık Bakanlığı'nın Psikolog Psikoterapistlik Eğitimi Yönetmeliği'ne başvurulacaktır (PsychTh-APrV, 1998). Bu yönetmelikteki psikoterapi eğitiminin hedefleri ise şunlardır; psikoterapist adaylarına özellikle psikoterapinin kullanılabileceği hastalıkları teşhis etmek, tedavi ve rehabilite etmek için gerekli bilgi, beceri ve yetenekleri sağlamaktır. Ayrıca tıp doktorunun teşhisini ve hastanın sosyal durumunu da dikkate alarak etik ve bilimsel temellere uygun olarak bağımsız bir şekilde, hastanın fizyolojik hastalıklarının psikolojik nedenlerini, hastalığın beraberinde getirdiği bazı istenmeyen durumları ve hastalığın sonuçlarını tedavi edebilme bilgi ve becerilerini de kazandırmak hedeflenmektedir.

Psikolog psikoterapistlik ünvanına sadece klinik psikoloji⁴ alanında yüksek lisans yapmış psikologlar ancak resmi olarak tanınırlığı olan psikoterapi eğitim merkezlerinde yasal olarak öngörülen terapi eğitimi tamamlayıp, sınav süreçlerini geçtikten sonra hak kazanırlar. Klinik psikologlar gerekli psikoterapi eğitimi tamamladıklarında çocuk ve ergen psikoterapistliği ünvanını da alabilirler. İsterlerse hem erişkin hem de çocuk ve ergen psikoterapisti de olabilmektedirler. Ayrıca yüksek lisans derecesi olan pedagoglar, sosyal pedagoglar gibi farklı meslek gruplarından kişiler de çocuk ve ergen psikoterapistliği eğitimi alıp, yasal sınav süreçlerini tamamladıklarında çocuk ve ergen psikoterapisti olabilirler.

Psikoterapi eğitimi 3 yılda tamamlanabilirken, başka bir iş veya eğitimle eş zamanlı yürütülürse 5 yıla da yayılabilir ve toplamda 4200 saati kapsar.

⁴Klinik psikoloji veya ona eşdeğer bir alanda yüksek lisans yapmış olmak, ya da yakın bir alanda eğitim alınmışsa üniversitede klinik psikoloji alanında gerekli görülen ek dersleri tamamlamak şartıyla psikoterapi eğitimine başlamaya hak kazanmak söz konusu olabilir.

Psikoterapi eğitimi süresince yılda 6 haftadan daha uzun süre eğitimden kopulmaması gerekir. Psikoterapist adayının elinde olmayan hastalık, hamilelik gibi nedenlerden dolayı ise en fazla yılda dört haftaya kadar eğitime ara verilmesi söz konusu olabilir. Bu süreleri aşan durumlarda ilgili resmi kuruma bir dilekçeyle başvurularak açıklanan durum değerlendirilir.

Psikoterapi Eğitimi

- 4200 saatin 1800 saatinde terapistliğe hazırlık mahiyetinde pratik tecrübe kazanılması beklenilir. 1200 saat psikiyatri kliniğinde veya Psikoterapi Kanunu'nun 10. Maddesi'ne uygun eşdeğer nitelikte bir yerde ve sonrasında da 600 saat resmi olarak tanınan eğitim süreçlerini tamamlamış bir psikoterapistin muayenehanesinde veya sigorta kapsamında hizmet veren psikoterapi veya psikosomatik bakım sunan herhangi bir kurumda bir süpervizörün gözetiminde çalışmak gereklidir.
 - Psikiyatri kliniği tecrübesi sırasında psikoterapist adayının en az 30 hastanın tanı ve tedavi sürecine uzun süreli dâhil olması beklenilir. Bu tedavi gören 30 hastanın en az 4'ünde ailesinden birinin veya bir yakınının tedavi süreçlerine dâhil edilmesi beklenir.
- En az 600 saat teorik eğitim alınması gerekir. Teori eğitiminin üçte birini geçmeyecek şekilde büyük gruplarda teorik psikoterapi eğitimleri verilebilir. Geri kalan saatlerde de 15 kişiyi aşmayacak daha küçük gruplarda, katılımcıların da tartışma, sunum ve yorumlarla aktif olduğu teorik dersler ve öğrenilen bilgilerin pratik uygulama alıştırmalarına da imkan tanınmalıdır.
- En az altı danışana 600 saat psikoterapi uygulanması beklenmektedir. Bu süreçte süpervizyon alınması ve süpervizyon altında görülen altı tane danışanın yazılı vaka raporları oluşturulup eğitim alınan kuruma teslim edilmesi ve değerlendirilmesi zorunludur. Bu rapor bilimsel bulguları dikkate almalı, tanı, endikasyon, rahatsızlığın arkaplanına, psikoterapi sürecine, kullanılan yöntem ve sonuçlarına değinmelidir.
- En az 50 saati birebir süpervizyon olmak kaydıyla toplam en az 150 saat süpervizyon alınma zorunluluğu vardır. Grup süpervizyonlarındaki katılımcı sayısı dört olmalıdır. En az üç farklı süpervizörden süpervizyon alınması beklenmektedir.
 - Süpervizörlerde aranan temel özellikler ise şöyledir: resmi olarak gerekli olan psikoterapi sürecini tamamlamış olmak, en az beş yıldır psikoterapist olarak

çalışmak, en az üç yıl bir eğitim kurumunda eğitici olarak çalışmak, kişisel olarak bu işe uygun olmak.

- En az⁵ 120 saat de (kendi kendini tecrübe etme) psikoterapi sürecinden geçmek gerekir.

Psikoterapist adayının biyografisinin, yaşanmışlıklarının, davranışlarının, kişisel tercihlerinin terapötik bir ilişki çerçevesinde ele alınarak kişisel gelişimine katkıda bulunması hedeflenir. Kendi psikoterapi süreci eğitim enstitüsünün uygun gördüğü psikoterapist adayı ile herhangi bir akrabalık ilişkisi olmayan, ekonomik veya mesleki bir bağımlılığının olmadığı bir psikoterapistle birebir veya grup içerisinde gerçekleşir.

Şimdiye kadar bahsedilen eğitim içeriklerinin dışında 4200 saati tamamlamak için 930 saatlik bir boşluk kalmaktadır. Eğitim içeriklerinin yanı sıra terapi seanslarına hazırlık, seans sonrası notlar alma, sınavlara ve teori derslerine hazırlık, akran süpervizyonu, danışan dosyalarını düzenleme ve raporlama gibi içerikler için de bir hayli zamana ihtiyaç olduğu bilindiğinden bu kalan saatler de terapi eğitimi alınan merkezlerin takdirine göre şekillendirilebilir.

Bitirme Sınavları

- Sınava Girmeye Hak Kazanmak: İlgili devlet dairesi diploma, eğitimlere katıldığı ve tamamlandığı gibi gerekli belgelerin yanı sıra psikoterapi eğitim kurumunda sınav vakası olarak kabul edilen en az iki vaka raporlamasının da gönderilmesiyle adayın resmi sınav süreçlerine girmeye uygunluğunu değerlendirir.
- Bitirme Sınavı: Bu sınav adayın dilekçe verdiği eyaletteki ilgili devlet dairesinde yapılır, yazılı ve sözlü sınav olmak üzere iki kısımdan oluşur.
 - Sözlü sınav komisyonunda görev alan üyelere en az iki tanesi psikoterapist adayının eğitim gördüğü kurumdaki eğitimcilerden olmamalıdır. Sözlü sınav komisyonunda resmiyette süpervizör olan bir psikolog psikoterapist komisyon başkanı olarak bulunmalıdır. Bunun yanı sıra en az birinin resmiyette süpervizör olarak tanınırlığı olan iki psikolog psikoterapist de komisyonda olmalıdır. Bir tane de yetişkin veya çocuk ve ergen alanında ihtisasını tamamlamış ve psikoterapi eğitimi veren psikoterapist bir psikiyatristin de komisyonda olması gerekir.

⁵Psikoterapist adaylarının kaç saat psikoterapi alacağı ve ne kadarının kendileriyle aynı şekilde eğitimde olan diğer psikoterapist adaylarıyla grup içerisinde veya birebir seans şeklinde alınabileceği, eğitim alınan psikoterapi ekollerine göre farklılık göstermektedir.

Her bir komisyon üyesinin en az bir tane de vekili (yedeği) olmalıdır.

- Bitirme sınavını geçmek hem yazılı hem de sözlü sınavda yeterli not almayı gerektirir.
- Sözlü sınavdan kalan adaylar ancak komisyonun yönlendirdiği süre ve içerikte ek bir psikoterapi eğitimi aldıktan ve ek bir vaka raporu tamamladıktan sonra en geç altı ay içinde sınavı tekrarlamaları gerekir.
- Yazılı sınava ve sözlü sınava en fazla ikişer defa tekrar girme hakkı mevcuttur. Bu aşamadan sonra sınavı geçemeyen adaylar psikoterapi eğitimini tekrarlama dahi sınava tekrar girme hakları olmayacaktır.
- Yazılı sınav 120 dakika sürmektedir ve her bir eyalette aynı sınavda bütün adaylara aynı sorular sorulmaktadır. Yazılı sınavdan geçmek için en az soruların %60'ı doğru cevaplanmış olmalıdır veya aday tarafından doğru cevaplandırılan sorular diğer adayların ortalama sınav başarısının %12 oranından daha fazla altında olmamalıdır.
- Sözlü sınav psikoterapi eğitiminin konusu olan bilimsel olarak kabul gören psikoterapi tecrübelerine dayanır. Örneğin rahatsızlığın oluşum arka planı ve muhafaza ediliş örgüsünden, kullanılan psikoterapötik yöntemin teorik arkaplanından bilimsel bulgularına, tanı, ayırıcı tanıdan, terapist danışan ilişkisine kadar birçok içeriği kapsar. Sözlü sınav ile psikoterapist adayı en az bir vaka üzerinden psikoterapi eğitimi esnasında edindiği bilgi ve tecrübe birikimini pratikte kullanabildiğini ortaya koymalıdır.
- Sözlü sınav iki aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada psikoterapist adayı tek aday olarak sınava alınır ve 30 dakikalıktır. Bu ilk aşamada terapist adayının teslim ettiği iki vaka raporundan biri üzerine sorular sorulur. İkinci aşamada grupça sınava girilir, gruplar dört adaya kadar kişiden oluşabilir ve 120 dakika sürer. Sınavın her aşamasında sınav komisyon üyelerinin her birinin bulunması gerekir ve hepsi ayrı ayrı not verir. Komisyon başkanı da bu notlara göre iki aşama için ayrı ayrı ve buna göre de sözlü sınav için de tek bir not belirlemiş olur.
- Bitirme sınavı notu yazılı sınav için 1, sözlü sınav için de 2 katsayısıyla çarpılıp 3'e bölünerek hesaplanır.

Psikoterapistlik Resmi Onama Süreci (Approbation)

- Merkezi sınavı geçen adaylar gerekli evrakları tamamlayarak resmiyette psikoterapistlik statülerinin onaması

için bağlı buldukları eyaletin ilgili birimine başvurmalılar ve bu süreç başvurunun ardından en geç 4 ay içinde sonuçlandırılır.

PSİKOTERAPİ EĞİTİMİ REFORMU

Psikoterapi eğitimi süresince yüksek lisans mezunu kişilerin sosyal güvenlik haklarından feragat ederek eğitim almaları yıllardır eleştirilen bir durumdu. 2014 yılında 25. Alman Psikoterapistler Günü'nde (Deutsche Psychotherapeutentag) psikoterapi eğitimine dair yapısal bir takım değişiklikler yapılması gerektiği görüldü. 2019 yılında Alman Sağlık Bakanlığı tarafından Psikoterapi Eğitimi Reform Kanunu'nun hayata geçirilmesi kararlaştırıldı. 2020 yılının Eylül ayı itibariyle üniversitede örneğin psikoloji lisans bölümünden mezun olan kişiler yüksek lisansında temel psikoterapi eğitimi alarak mezuniyetlerinden sonra psikoterapistlik ünvanı için gerekli olan resmi bitirme sınavını geçerse psikoterapist olabileceklerdir. Yüksek lisanstan sonra önceki uygulamanın aksine ücret karşılığında ve sosyal güvenlik haklarına sahip olarak yoğun psikoterapi pratiklerini de içeren psikoterapi uzmanlık eğitimi tamamlanabilecek, çocuk ve ergen veya yetişkin olarak uzmanlık alanları da kararlaştırılacaktır. Bu sayede yüksek lisansın ardından resmi onama sürecini de tamamlayan psikoterapistler en az 2 yılı poliklinik, en az 2 yılı da servis tecrübesi olmak koşuluyla, 5 yıllık farklı alanlarda tecrübe kazanmayı kapsayan eğitim basamağını da tamamlarsa uzman psikoterapist ünvanını alabileceklerdir (Munz, Gott-Klein & Klein-Hefling, 2020).

Psikoterapi Sürecinin İşleyişi

Psikoterapi hizmeti herkese sunulmaz, bunun ayrımını yapabilmek için belli kriterler aranır. Öncelikle psikoterapi hizmeti sunulacak olduğunda motivasyon veya uyum eksikliği gibi sebeplerle herhangi bir başarıya ulaşılmayacağı kanısı oluşmuşsa, sadece mesleki veya sosyal uyum veya bu alanlara dair teşvik amaçlanıyorsa veya sadece çocuk eğitimi, evlilik, cinsel veya hayata dair genel konulara dair danışmanlık amaçlanıyorsa bu uygulamalar psikoterapi haricinde uygulamalar olarak kabul edilir. Psikoterapi hizmeti vermek için kişinin Uluslararası Hastalık Sınıflandırması'na (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems-ICD-10) göre anlamlı bir psikolojik rahatsızlığa sahip olması gerekir (BPtK, 2017).

Almanya'daki yasal sağlık sigortası üç psikoterapi yöntemiyle çalışan ve gerekli eğitim süreçlerini tamamlamış psikoterapistler tarafından yapılan psikoterapi masraflarını üstlenmektedir. Bu yöntemler 'psikodinamik temelli psikoterapi', 'analitik yönelimli psikoterapi' ve 'bilişsel davranışçı psikoterapi' dir (BPtK, 2017; Hagspiel ve Sulz, 2011; Puschner, Kraft ve Bauer, 2004).¹ Nisan 2017 tarihinde psikoterapi uygulama süreçleriyle ilgili yapılan güncellemeyle psikoterapistlere haftalık belli bir süre psikoterapi muayene (ofis) saati olarak hizmet verme zorunluluğu getirilmiştir. Bu psikoterapi muayene görüşmeleri ya açık bir şekilde belli zaman aralıklarında herkesin erişimine sunulur, ya da randevu şartıyla organize edilebilir. Psikoterapi muayene görüşmesi daha uzun olması gerekmedikçe 25'er dakika olması öngörülür. Her yetişkin için ise 25 dakikadan altı sefere kadar psikoterapi muayene görüşmesi imkânı verilebilir. Çocuk ve ergenlerde ise sayı 10'a kadar çıkabilir ve 100 dakikaya kadar olan kısım sadece ebeveyn görüşmelerine ayrılabilir. Psikoterapi muayene görüşmesinde tanısız ve endikasyon görüşmesi yapılmasının yanı sıra, bir kişinin genel olarak psikoterapi ihtiyacı veya acil psikoterapi ihtiyacı olup olmadığını tespit edilmesi ve ne tür bir destek sağlanması gerektiği belirlenmelidir. Psikoterapi alabilmek için belirli şartların sağlanması sağlanmadığı bu süreçte netleştirilmelidir. Bu sayede gereksiz yere bekleme durumunun önüne geçilip, psikoterapi hizmeti almak için bekleme süreleri de kısaltılmıştır (BPtK, 2017; BPtK, 2019a).

Psikoterapi muayene görüşmelerinden sonra seanslara başlamadan, her danışanla her biri 50 dakikalık en az iki en fazla dört deneme seansı yapılır. Çocuk ve ergen psikoterapisinde ailenin de seanslara dâhil olabileceği deneme seansı sayısı altı seansa kadar çıkabilir. Deneme seansı oturumlarında psikoterapi muayene görüşmelerinin devamı olarak daha detaylı tanı konulabilir, kişi bir psikoterapi yaklaşımının veya terapistin kendisine uyup uymadığını deneyimleyebilir. Deneme seanslarında terapist somut tedavi planı, kullanılacak yöntemin avantajı dezavantajı ilaç gerekip gerekmediği ve muhtemel tedavi sürecinin ne kadar olacağı gibi konularda bilgilendirme yapar (BPtK, 2017; BPtK, 2019a).

Bu süreçten sonra kısa süreli veya uzun süreli psikoterapi yapılabilir. Kısa süreli veya uzun süreli psikoterapi için birinci deneme seansının ardından, ikinci deneme seansı için anlaşıldıktan sonra sigortaya başvuru yapılabilir. Yasal sağlık sigortası 3 hafta içinde psikoterapi başvurusunun karşılanıp karşılanamayacağını sonucunu danışana bildirir.

Psikoterapist sadece cevabın olumsuz olması durumunda sigorta tarafından bilgilendirilir. O yüzden terapiye başlamadan önce danışanından yasal sigorta onayı gelip gelmediğinin bilgisini alabilir. Kısa süreli psikoterapinin ilk aşaması için 12 seanslık bir süre verilir. 12 seans sonrasında gerekli görülürse önceki düzenlemeden farklı olarak artık bilirkişiye raporlama gerekmeden yasal sigortaya tekrar bir başvuru yapılabilir. Kısa süreli terapiyi uzatma başvurusu yedinci seansın ardından yapılabilir. Yasal sağlık sigortası tarafından uygun görülürse tekrar 12 seanslık psikoterapi imkânı verilir (BPtK, 2017).

Uzun süreli psikoterapi için ilk deneme seansının ardından ikinci deneme seansı randevusu verildikten sonra veya kısa süreli psikoterapi oturumları sonrasında başvurulabilir. Başvuru için aynı zamanda uzun süreli psikoterapinin gerekliliğini ortaya koyan bilirkişi için hazırlanmış rapor da gereklidir. Bu başvuru sonucu, kabul edilirse kaç seans yapılabileceği bilgisiyle yasal sağlık sigortası cevabı psikoterapist ve başvuru sahibine gönderilir. Ancak raporun gönderildiği bilirkişinin net bir şekilde uzun süreli psikoterapinin gereksiz olduğunu belirtirse olumsuz sonuç da gelebilir. Uzun süreli psikoterapi başvurularını gerektiren raporları değerlendiren bilirkişiler çalışılacak psikoterapi ekolüne göre farklılaşır. Farklı ekollere göre uygulanacak uzun süreli psikoterapi oturumlarının sayıları da farklıdır (BPtK, 2017). Bu konuya dair detaylı veriler Tablo 1’de görülebilir.

1 Nisan 2019’dan beri psikoterapistler terapi seanslarını yasal sağlık sigortası kapsamında video görüşmesi şeklinde de yapabilirler. Ancak bu düzenlemeye göre psikoterapi muayene görüşmeleri, deneme seansları ve akut tedaviler video görüşmesi şeklinde yapılamaz. Yetişkinlere yönelik standart testler video görüşmesiyle yapılabilir. Ancak çocuk ve ergenlere yönelik testler ve projektif testler video görüşmesiyle yapılamaz (BPtK, 2019b). Federal Psikoterapist Odası (Bundespsychotherapeutenkammer) korona pandemisi sürecinde psikoterapi muayene görüşmeleri ve deneme seanslarının da video görüşmesi şeklinde yapılmasını mümkün kılmıştır. Ayrıca danışanlarının sadece %2’ye kadar olan kısmını video görüşmesi üzerinden psikoterapi hizmeti verme sınırlandırması da bu süreç boyunca kaldırılmıştır (BPtK, 2020).

Herhangi bir psikoterapi yöntemiyle yasal sigortaya başvurulduğunda psikoterapinin o yöntemle tamamlanması ya da yeni bir başvuru yapılması gerekir. Örneğin bilişsel davranışçı psikoterapi ile başlandıysa analitik yönelimli psikoterapi yöntemiyle devam etmek mümkün değildir. Ancak gerekli görülürse grup ve birebir psikoterapi tek tek uygulandığı gibi kombine de edilebilir. Grup terapisi üç kişiden dokuz kişiye kadar katılımıyla yapılabilir ve her psikoterapi yaklaşımında, uygun görülen her rahatsızlık tanısında kullanılabilir (BPtK, 2017). 1 Nisan 2017 Psikoterapi Reformu’nun ardından yapılan güncellemeleyle yasal sağlık sigortasına bağlı çalışan psikoterapistler

Tablo 1: Psikoterapi yaklaşımına ve uygulama alternatiflerine göre uzun süreli terapide en yüksek seans sayıları*

<i>Uzun süreli terapi</i>	<i>Analitik yönelimli psikoterapi</i>	<i>Psikodinamik temelli psikoterapi</i>	<i>Bilişsel davranışçı psikoterapi</i>
Yetişkin (birebir/grup)	160/80	60	60
Çocuk (birebir/grup)	70/60	70/60	60
Ergen (birebir/grup)	90/60	90/60	60
Psikoterapinin uzatılmasıyla			
Yetişkin (birebir/grup)	300/150	100	80
Çocuk (birebir/grup)	150/90	150/90	80
Ergen (birebir/grup)	180/90	180/90	80

*BPtK (2017)’e göre yeniden hazırlanmıştır.

psikoterapi bekleme listesine almadan ön görüşme hizmeti verip, kriz döneminde olan, acil psikoterapi ihtiyacı olan kişileri bekletmeden psikoterapiye almak zorundadır. Bu şekilde acil desteğe ihtiyacı olan kişiler tespit edildiği gibi, bazı durumlarda psikososyal destek hizmetine yönlendirilmesi gereken kişiler de psikoterapi bekleme listesinde yok yere beklememiş olur. Psikoterapist ve başvuran kişilerin

onda birinin psikolojik bir rahatsızlığı olmadığı ve yüzde yirmisinin ise psikososyal destek grubuna yönlendirildiği tespit edilmiştir. Yeni düzenlemeden sonra 2011 yılında Almanya’da ülke genelinde yaklaşık üç ay (BPtK, 2011) olan ilk görüşme için bekleme süresi 2017 yılındaki verilere göre ülke genelinde ortalama altı haftaya kadar düşerek bariz bir şekilde azalmıştır (BPtK, 2018).

Akut tedavi imkânı herhangi bir kriz veya olağandışı dönemde bulunan kişilere bekleme süresi olmadan hizmet alma şansı sağlar. Akut tedavi ihtiyacı tespit edilen kişiye 25'er dakikadan 24 birimlik tedavi imkânı sağlanır. İhtiyaca göre tek bir oturum birden çok 25 dakikalık birimden oluşabilir. Akut tedavi imkânından yararlanmak için aile hekimi veya uzman bir doktor muayenesinden geçip sıkıntının fizyolojik temelli olmadığına onaylanması ve bir psikoterapistin de bu ihtiyacı tespit etmesi gerekir. Kişi eğer daha önceden psikolojik bir rahatsızlıktan dolayı hastanede veya bir rehabilitasyon merkezinde tedavi gördüyse psikoterapist muayenesine gidilmeden de akut tedavi başlatılabilir. Eğer bu ihtiyacı tespit eden psikoterapist hizmet sunma kapasitesine sahip değilse yazılı bir akut tedavi tavsiyesiyle kişiyi yönlendirebilir. Kişi bu yönlendirmeye kendi imkânlarıyla akut tedavi için bir psikoterapist bulamazsa Yasal Sağlık Sigortası Tabipler Birliği'ne (Kassenärztliche Vereinigungen) başvurabilir. Birlik iki hafta içinde kişiye akut tedavi imkanı sağlayacak bir psikoterapist bulur veya bir hastanenin polikliniğinde bu imkanı ayarlar (BPtK, 2019a).

Verilen Psikoterapi Hizmetinin Etkinliği ve Kontrolü

Psikoterapi Kanunu birçok detayı netleştirmiş olmakla beraber, psikoterapi uygulamalarıyla alakalı herhangi bir belirsizlik durumunda kurumlar veya kişiler Psikoterapi Bilimsel Danışma Kurulu'na (Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie) başvurarak bilirkişi raporuyla danışmanlık talep edebilirler. Psikoterapi Bilimsel Danışma Kurulu farklı mesleki arka plana sahip psikoterapistler arasında da bir birlik oluşturur ve psikoterapi hizmetleri bakımından kalite güvencesinde önemli bir rol oynar. Federal Tabipler Odası ve Federal Psikoterapist Odası'ndan 6'şar temsilcinin bir araya gelmesiyle oluşur. Kurul kendi içinde belirlediği zaman aralıklarında başkan ve başkan yardımcısını seçer. Bu yetkilerin her defasında tıp arka planlı psikoterapistler ve psikolog psikoterapistler veya çocuk ve ergen psikoterapistleri arasında dengeli bir şekilde dağıtılmasını gözetir (Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie, 2004; Kandale ve Rugenstein, 2017).

Psikoterapi Bilimsel Danışma Kurulu'nun üyelerinin yarısını oluşturan Federal Psikoterapist Odası ve ayrıca farklı eyaletlerdeki 12 Eyalet Psikoterapist Odası (Landespsychotherapeutenkammer) da lokal psikoterapistlerin mesleki sorumluluklarını takip ederek, mesleki gelişim eğitimlerinin standartlarını düzenleyerek psikoterapi hizmetinin kalitesini gözetten bir başka mekanizma

olarak görev yapar. Psikoterapist Odası'nın en önemli başlıca diğer görevleri mesleki sorumlulukların ihlal edilmesine karşı disiplin cezaları verme, devlet mekanizmalarına gerektiğinde danışmanlık yapmak ve mesleki düzenlemeleri belirleyerek meslek hukukunu oluşturmaktır. Diğer taraftan psikolog psikoterapistler ve çocuk ve ergen psikoterapistlerinin haklarını da gözetip, yaşadığı toplumdaki, siyasetteki ve devlete karşı çıkarılarını savunur. Her psikoterapist yaşadığı eyaletteki Psikoterapist Odası'na üye olmak zorundadır ve bu şekilde Psikoterapist Odası'nın temsilcilerini de seçme hakkına sahip olur (Kandale ve Rugenstein, 2017).

Psikoterapi Bilimsel Danışma Kurulu farklı psikoterapi yaklaşımlarının bilimsel olarak kabul edilebilirliğini, geçerliliğini değerlendirir. Şimdiye kadar bilişsel davranışçı psikoterapi, psikoanalitik yönelimli psikoterapi, psikodinamik temelli psikoterapi ve sistemik psikoterapi yöntemleri kabul edilmiştir. Bu yaklaşımların yanı sıra Danışma Kurulu belli amaçlar için belli bir takım tedavilerin kullanımını da bilimsel olup olmadığını olarak belirler. Örneğin beyin hasarından kaynaklı psikolojik rahatsızlıklar için nöropsikolojik terapi, afektif rahatsızlıklar gibi durumlarda birey merkezli psikoterapi, duygusal rahatsızlıklarda veya yeme bozukluklarında kişilerarası psikoterapi, travma sonrası rahatsızlıkların tedavisi için Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (Eye Movement Desensitization and Reprocessing-EMDR) ve sigara gibi madde bağımlılığı tedavisinde psikoterapiye ek olarak hipnoz tedavisi gibi tedaviler kurul tarafından bilimsel olarak kabul edilir. Psikoterapi yöntemlerinin yasal sağlık sigortası tarafından kabul edilmesi için Psikoterapi Bilimsel Danışma Kurulu'nun yanı sıra ayrıca Ortak Federal Heyet (Gemeinsame Bundesausschuss) diye isimlendirilen resmi bir merci tarafından da kontrol edilip onaylanması gerekir. Ortak Federal Heyetin onayladığı psikoterapi yöntemleri bilişsel davranışçı psikoterapi, psikoanalitik yönelimli ve psikodinamik temelli psikoterapidir. Bunlar dışında nöropsikolojik tedavi ve EMDR tedavisi de yasal sigorta kapsamında desteklenmektedir (BPtK, 2019a). Buna karşın 'birey merkezli psikoterapi' ve 'sistemik psikoterapi' bilimsel yöntem olarak kabul edilmekte ancak tedavi masrafları yasal sağlık sigortalarının karşılanmamaktadır (Hagşpiel ve Sulz, 2011).

Psikoterapi Bilimsel Danışma Kurulu'nun yanı sıra psikoterapi hizmetlerinin halka sunulmasında önemli bir aracı rolü üstlenen sigorta şirketleri de verilen hizmetin kalitesinin korunmasını önemser ve bu konuda yapılan

çalışmaları destekler. Bu amaçla sigorta şirketlerinin de destekleriyle Almanya'da yapılmış büyük çaplı psikoterapi araştırmaları mevcuttur.

Almanya'nın en büyük sağlık sigorta şirketlerinden olan Techniker Krankenkasse (TK) işbirliğiyle Almanya'nın üç bölgesindeki özel muayenehanelerinde hizmet veren 403 psikoterapist üzerinden hizmet kalitesini değerlendirmek üzere müdahale ve kontrol grubu katılımcılarının randomize edilerek seçildiği bir araştırma yapılmıştır. Gruplardan biri geleneksel vaka raporu ile değerlendirilirken diğeri için yapılandırılmış bir tanı görüşmesi, belirlenen zaman aralıklarında yapılan psikometrik ölçümlerin terapistte bildirilmesi, terapi sonrasında değerlendirme ve psikometrik ölçümlerle birlikte tüm terapi sürecinin başka terapistler tarafından incelenmesi şeklinde aşamalara tabii tutulmuştur. Her iki grupta da danışanların öz bildirim dayalı kendilerine dair farklı alanlardaki değerlendirmeleri terapi öncesi, terapi sonrası ve bir sene sonrasındaki takiple toplanmıştır. Ayrıca danışanlardan iki grupta da ön görüşme sonrasında terapi oturumlarına başlanmadan ve terapi sonrasında, bunun yanı sıra müdahale grubunda yeniden başvuru sonrasında da terapistlerini değerlendirmeleri istenmiştir. Bu iki grupta klinik sonuçlar bakımından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Her iki grupta da ilk- ve son-test sonuçları bakımından etki büyüklüğü yüksektir. Yani müdahale grubunda verilen psikometrik değerlendirmelerin ve geri dönüşlerin terapi sonucuna olumsuz herhangi bir etkisi yoktur, terapi rutinine entegre edilebilmiştir. Hastalar için ek bir yük olabileceği düşünülen tekrarlayan psikometrik ölçümlerle ilgili hastaların değerlendirmeleri beklenildiğinin aksine oldukça olumludur. Müdahale grubundaki hastaların yaklaşık %93'ü hasta geri bildirim sistemini tedavinin önemli bir özelliği olarak algılamakta, %97'si anketleri doldurmak için gereken süreyi kabul etmiş ve yaklaşık %66'sı yararlı olarak deneyimlemiştir (Strauss ve ark., 2013).

Psikoterapide kalite güvencesini sağlama amaçlı ikinci büyük araştırma (QS-PSY-BAY) ise Baviera Yasal Sağlık Sigortası Tabipler Birliği (Kassenärztliche Vereinigung Bayerns- KVB) öncülüğünde Baviera Eyaleti'nde ortak veya bireysel muayenehanelerinde çalışan 217 psikoterapist üzerinden 1696 danışandan veri toplanarak ilk kısmı yapılmıştır. İlk görüşme sonrası (T0), beş seans sonrası (T1), terapi bitiminde (T2) ve terapi bittikten 1 yıl sonra (T3) olmak üzere 4 defa semptom bazlı ruh sağlığı, bedensel sağlık ve psikososyal faktörlerle ilişkili yaşam kalitesi, terapötik ilişki gibi alanları ölçen bir anket doldurtulmuştur.

İlk ölçümle (T0) üçüncü (T2) veya dördüncü ölçüm (T3) arasındaki etki büyüklüğü hesaplarının bütün alt ölçekler de dâhil olmak üzere tüm ölçüm birimlerinde yüksek ($d > 0,8$) olduğu görülür (Cohen, 1992). Terapi özellikleri ve başarısına dair değerlendirme elektronik bir dokümantasyon sistemi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın ikinci kısmı için ise 80,000 üzerinde hastanın ayakta ve yatarak tüm tedavi geçmişi ve masrafları bilgisi sigortadan alınmıştır. Önceki anket bilgileriyle eşleştirildiğinde ayakta psikoterapinin maliyet etkinliği, tedavi süresi ile ilgili birçok konu da incelenebilmiştir.

Sonuç olarak bu tarz kapsamlı çalışmalar çok taraflı işbirlikleri gerektirmektedir. Bu iki araştırma sonucunda Almanya'daki terapistler, araştırmacılar ve sağlık sigortası şirketleri/sağlık hizmeti işbirliğinin verimli bir şekilde işlediği görülmüştür. Yine bu iki araştırma sonucuna göre Almanya'daki psikoterapi hizmetinin etki büyüklüğünün (yaklaşık $d=1,0$) çok iyi olduğu da söylenebilir (Strauss ve ark., 2013).

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarların bu araştırma bağlamında açıklaması gereken herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir kurumdan finansal destek alınmamıştır.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial disclosure was received.

KAYNAKLAR

- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrV) (1998) vom 18. Dezember 1998 (BGBl. I S. 3749), die zuletzt durch Artikel 19 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. <https://www.gesetze-im-internet.de/psychth-aprv/PsychTh-APrV.pdf>
- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-APrV) (1998) vom 18. Dezember 1998 (BGBl. I S. 3761), die zuletzt durch Artikel 20 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist. <https://www.gesetze-im-internet.de/kjpsychth-aprv/BJNR376100998.html>
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) (2011). BPTK-Studie zu Wartezeiten in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung. Umfrage der Landespsychotherapeutenkammern und der BPTK. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20110622_BPTK-Studie_Langfassung_Wartezeiten-in-der-Psychotherapie.pdf
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) (2017). Psychotherapie-richtlinie (1.Baski). Berlin, Bundespsychotherapeutenkammer. https://.app-koeln.de/wp-content/uploads/2017/03/bptk-praxis-info_psychotherapie-richtlinie_web_final-1.pdf

- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) (2018). Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie. *Wartezeiten* 2018. Berlin, Bundespsychotherapeutenkammer. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) (2019a). Psikoterapiye Giden Yollar. Berlin, Bundespsychotherapeutenkammer. https://www.wege-zur-psychotherapie.org/wp-content/uploads/2019/09/2019-09_bptk_patientenbroschuere_tuerkisch_web.pdf
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) (2019b). Videobehandlung. Berlin, Bundespsychotherapeutenkammer. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/11/bptk_praxis-info_videobehandlung.pdf
- BPtK (2020, 26 Mart). Jetzt auch Sprechstunde und Probatorik per Videobehandlung möglich. BPtK begrüßt neue Regelungen während der Corona-Pandemie. <https://www.bptk.de/jetzt-auch-sprechstunde-und-probatorik-per-videobehandlung-moeglich/>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155–159. doi:10.1037/0033-2909.112.1.155
- Dahm, A. (2015). Geschichte und Perspektiven der Psychotherapie Richtlinie. *Psychotherapeut*, 60(5), 365-369. <https://doi.org/10.1007/s00278-015-0045-4>
- Jacobi, F., Höfler, M., Siegert, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., ... Wittchen, H.-U. (2014). Twelve-month prevalence, comorbidity and correlates of mental disorders in Germany: The Mental Health Module of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 23 (3), 304–319. <https://doi.org/10.1002/mpr.1439>
- Hagspiel, S. ve Sulz, S. (2011). Questions and Answers about Psychotherapy Training in some European Countries. *European Psychotherapy*, 10, 161. https://www.researchgate.net/publication/308803618_Sulz_S_Questions_and_Answers_about_Psychotherapy_Training_in_some_European_countries
- Kandale, M. ve Rugenstein, K. (2017). Das Repetitorium. Lehr- und Lernbuch für die schriftlichen Abschlussprüfungen zum psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Berlin: Deutscher Psychologen Verlag.
- Munz, D., Gott-Klein, N. & Klein-Heßling, J. (2020). Metaphernreflexives Vorgehen in der Psychotherapie. In: *Psychotherapeutenjournal*, 19. Jg., Heft 2/2020, S. 138-148. Online: [https://www.psychotherapeutenjournal.de/ptk/web.nsf/gfx/ACD4AD637165FB31C1258589003AC383/\\$file/Psychotherapeutenjournal%202-2020.pdf](https://www.psychotherapeutenjournal.de/ptk/web.nsf/gfx/ACD4AD637165FB31C1258589003AC383/$file/Psychotherapeutenjournal%202-2020.pdf)
- Psychotherapeutengesetz (PsychThG) (1998). Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz - PsychThG). <https://www.gesetze-im-internet.de/psychthg/BjNR131110998.html>
- Puschner, B., Kraft, S. ve Bauer, S. (2004). Interpersonal problems and outcome in outpatient psychotherapy: Findings from a long-term longitudinal study in Germany. *Journal of Personality Assessment*, 83(3), 223–234. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8303_06
- Rüger, U. (2007). Vierzig Jahre Richtlinien-Psychotherapie in Deutschland. *Psychotherapeut*, 52(2), 102–112. <https://doi.org/10.1007/s00278-007-0534-1>
- Rüger, U. ve Bell, K. (2004). Historische Entwicklung und aktueller Stand der Richtlinien- Psychotherapie in Deutschland. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 50(2), 127–152. <https://doi.org/10.13109/zptm.2004.50.2.127>
- Schaefer, S. (2015). Behandlungsmethoden in der Psychotherapie, Evaluation und Versorgungsrealitaet. In A. Wallrabenstein (Ed.). *Psychotherapie in der GKV zwischen alten Kontroversen und gesetzlicher Neuregelung* (pp. 27–44). Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Strauss, B. M., Lutz, W., Steffanowski, A., Wittmann, W. W., Boehnke, J. R., Rubel, J., ... Kirchmann H. (2015). Benefits and challenges in practice-oriented psychotherapy research in Germany: The TK and the QS-PSY-BAY projects of quality assurance in outpatient psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 25(1), 32–51. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.856046>
- Vogel, H. (t.b.). Das Psychotherapeutengesetz und die Ausbildung der Psychotherapeuten.
- Willutzki, U., & Botermans, J. F. (1997). Ausbildung in Psychotherapie in Deutschland und der Schweiz und ihre Bedeutung für die therapeutische Kompetenz. *Psychotherapeut*, 42(5), 282–289. <https://doi.org/10.1007/s002780050077>
- Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG (2004): Geschäftsordnung für den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie. <https://cdn.aerzteblatt.de/pdf/102/6/a377.pdf?ts=08%2E02%2E2005+21%3A47%3A31>
- Wittchen H-U ve Jacobi F (2001). Die Versorgungssituation psychischer Störungen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 44, 993–1000. <https://link.springer.com/article/10.1007/s001030100269>

EXTENDED ENGLISH ABSTRACT

That medical doctors provided psychoanalytic oriented psychotherapy services within the scope of legal insurance in 1967 can be considered as the beginning of the psychotherapy system in Germany. One of the biggest developments in the field of psychotherapy is the Psychotherapy Law entering into force in 1999.

With the enforcement of this law, “psychotherapist” has become a legally protected profession group just like a “doctor” in Germany. Also, people with different professional backgrounds can get the title of psychotherapist. Therefore, besides medical doctor psychotherapists, psychologist psychotherapists and child and adolescent psychotherapists have started to provide services under legal insurance. To get the title of psychotherapist, after the study of medicine, clinical psychology and pedagogy etc., it is necessary to complete the psychotherapy theoretical and practical trainings taken at the institutions with official recognition and then pass the official final exam.

If we consider the training received by the psychologist psychotherapists, we can mention a total of 4200 hours of training. While at least 600 hours of psychotherapy training is the theoretical training, it is necessary to gain a total of 1800 hours of practical experience; at least 150 hours of total supervision (at least 50 hours of individual supervision), and at least 120 hours of self-experience-psychotherapy. 1200 hours of the 1800-hour practical experience should be obtained under the supervision of a supervisor in a psychiatric clinic and 600 hours in an institution that provides psychotherapy or psychosomatic care.

After the psychotherapy training, there is a central written exam lasting for 120 minutes and addressing the same questions simultaneously to all candidates in Germany. To get the title of a psychotherapist, it is necessary to pass the two-step oral exam after the written exam. In the first oral exam, the candidate is subjected to a 30-minute exam alone. In the second step, candidates are taken to the exam with a group -up to four people in the exam that lasts for 120 minutes.

With the Reform Law on Psychotherapy Education, which was launched in 2019, the psychotherapy system has been continuing to develop for more than 50 years. With this reform, as of September 2020, graduate education required to become a psychotherapist at universities will be possible. In order to become a psychotherapist, final exams must be completed. Afterwards, with the ongoing training options, after a 5-year period, the opportunity to win the title of ‘specialist psychotherapist’ has been made available.

After getting the title of a psychotherapist, they can provide 12-session short-term psychotherapy within the scope of legal health insurance. If seen necessary, an additional therapy period of 12 sessions can be given after 12 sessions. Although it may vary depending on the clients served (such as adult, child clients or individual / group therapies) or the type of therapy, long-term therapy can be offered, which can last from 60 sessions to 300 sessions. Legal health insurances in Germany cover the costs of psychotherapy by psychotherapists working with three types of psychotherapy, who have completed the necessary training and legal procedures. These therapy types accepted by the insurance are “psychodynamic-based psychotherapy”, “analytically-oriented psychotherapy” and “cognitive-behavioral psychotherapy”.

Although there is a dynamic process in which development always continues, Germany has an exemplary psychotherapy system in terms of both education and practice in the field of psychotherapy. Mechanisms such as the Psychotherapy Scientific Advisory Board and the Common Federal Committee play a role in determining the standards in the services provided, the suitability of the services provided and the monitoring of the quality when necessary. According to the results of two large-scale studies that measure the quality of psychotherapy services in Germany, the effect size of the service provided was proven to be very good.

Keywords: Psychotherapist, psychotherapy system in Germany, psychotherapy education, psychotherapy law, psychotherapy service within the scope of legal health insurance