

erschienen in: Zeitschrift für Systemische Therapie, 2002, 20 (2), S. 88-100

Zur Situation systemischer Therapie in Europa

Marie-Luise Conen

Zusammenfassung

Die Situation der systemischen Therapie und Familientherapie ist innerhalb Europas vor allem dadurch geprägt, dass der systemische Arbeitsansatz immer weiter um sich greift, sich in bereits „eroberten“ Arbeitsfeldern immer mehr behauptet und enormen Zuspruch unter professionellen Helfern findet. Immer wieder wurde mir insbesondere von nord- und mitteleuropäischen Kollegen berichtet, dass vor allem Studierende bereits ein hohes Interesse an systemischem Denken und Arbeiten zeigen, so dass davon auszugehen ist, dass das große Interesse an diesem Arbeitsansatz weiterhin zu einem hohen Zuspruch an Weiterbildungen in diesem Bereich in Europa beiträgt.

Diese Entwicklung ist sicherlich für uns in Deutschland auch von großem Interesse, da die skandalöse Ausgrenzung systemischer Therapie durch den deutschen Psychotherapie-Beirat uns zwar anfänglich geschockt und verärgert hat, inzwischen jedoch eine weitere Zunahme an Interessenten an anerkannten Weiterbildungen weiter zu verzeichnen ist. Ähnlich wie in Schweden ist zu beobachten, dass die hohe Praxisrelevanz der systemischen Therapie bzw. Familientherapie für professionelle Helfer letztlich ausschlaggebend ist bei der Wahl einer Zusatzqualifikation.

Wenn auch die formalen Voraussetzungen für eine Aufnahme in eine systemische bzw. familientherapeutische Weiterbildung nicht europaweit einheitlich ist, so wird doch in der Regel ein Hochschul-/ Fachhochschulstudium wie Psychologie, Medizin, Sozialpädagogik, Sozialarbeit u.ä.m. gefordert. Orientierung bleibt europaweit sicherlich für viele, die Offenheit, die das österreichische Psychotherapeutengesetz mit sich bringt.

Anhand dieses Gesetzes, wie auch in anderen europäischen Ländern wie Schweden und Italien wird jedoch auch deutlich, dass eine Anerkennung der systemischen Therapie bzw. Familientherapie nicht ohne ihren Preis zu haben ist und wahrscheinlich mindestens mit einer starken Verschulung bezahlt werden müsste, die uns ggfs. unseren wichtigsten Motor, die Kreativität und Neugier herunterdrosseln könnte.

Bei den Bemühungen um eine staatliche Anerkennung der systemischen Therapie scheint auch wesentlich zu sein, Teil der scientific Community zu sein, d. h. Beteiligungen an Forschungen bzw. Gegenstand von Forschung. Interessanterweise spielt ein wie auch immer definierter Nachweis von Wissenschaftlichkeit dabei keine ausschlaggebende Rolle, sondern als Arbeitsansatz Teil des wissenschaftlichen Diskurses zu sein, der in vielen europäischen Ländern im Rahmen der Psychotherapiediskussion weithin eher von psychoanalytischen oder behavioristischen orientierten Vorstellungen und im Rahmen der Psychiatrie von biologischen Ideen dominiert wird. Insbesondere die Zunahme des Einflusses der

Biomedizin in der Psychiatrie und psychosozialen Versorgung ist in ihren fatalen Auswirkungen in den USA bereits seit fast zwei Jahrzehnten zu beobachten, auch wenn sich vor allem die amerikanischen Familientherapeuten und systemischen Therapeuten als größte Therapeutengruppe immer wieder deutlich dagegen formieren und ihre Sichtweise formulieren.

In den nächsten Jahren wird es meines Erachtens u.a. darauf ankommen, den Austausch innerhalb der europäischen systemischen Therapie und Familientherapie so zu nutzen, hilfreiche Modelle aus den jeweiligen anderen Ländern in den eigenen landesbezogenen Gremien und auch in der öffentlichen Diskussion so weit als möglich als Chancen und Alternativen zu verbreitern. Ich hoffe, dass dieser Beitrag dazu mit eine Grundlage bieten kann.

Der in zwölf Ländern in Europa stattgefundenen Wechsel von den jeweiligen einheimischen Währungen hin zum Euro hat langer Vorarbeiten und vieler politischer Diskurse sowie Einsichten in Notwendigkeiten bedurft bis es nun seit dem 1. Januar 2002 soweit ist. Innerhalb der europäischen Psychotherapieszene entwickeln sich in vieler Hinsicht ähnliche Prozesse. Bei den europäischen Therapeuten gibt es recht heterogene Vorstellungen, Standards, Traditionen und auch natürlich Kulturen, die dazu beitragen, dass intensive und immer wieder auch von Schwierigkeiten gekennzeichnete Diskussionen notwendig sind, bis der nächste Schritt in Richtung einer „europäischen Einigung“ angegangen oder vollzogen werden kann.

Die Gründung der EAP – European Association for Psychotherapy - vor nunmehr rund 10 Jahren hat nicht nur in vielen europäischen Ländern allgemein in der Psychotherapie den einen oder anderen prägenden Einfluss gehabt, sondern auch innerhalb der einzelnen Psychotherapierichtungen in den jeweiligen Ländern.

Angefacht durch die Gründung der EAP entwickelte sich auch unter den Familientherapeuten und Systemischen Therapeuten ein zunehmendes Interesse an der Situation der Familientherapie in anderen europäischen Ländern. Bemühungen um die Möglichkeiten, einen Austausch zu etablieren, führten schließlich im Januar 1994 zu einem ersten Treffen der Vorsitzenden der Nationalen Familientherapie/ Systemischen Therapieverbände in Paris. An den jährlich zweimal stattfindenden Treffen in verschiedenen Ländern nahmen zunächst oftmals wechselnde Personen und Vertreter ihrer Verbände teil, bis sich nach und nach eine relativ feste und zunehmend auch effektiver arbeitende Gruppe von nationalen Verbandsvertretern zusammenfand.

Während auf den ersten Treffen zunächst der Austausch von Erfahrungen, politischen Einschätzungen und bisherigen Strategien im Vordergrund stand, entwickelte sich zunehmend eine strukturiertere Arbeitsform, die auch in konkreteren Resultaten zum Ausdruck kam. Dies hing auch mit der Entwicklung der Vertretung der nationalen Verbände für Familientherapie / Systemischen Therapie (NFTO) zusammen. Die NFTOs waren über längere Zeit zunächst den Einladungen des Vorstands der EFTA – der Europäischen Familientherapie Assoziation sgefolgt, die zu diesem Zeitpunkt ein Verband aus Einzelmitgliedern (davon ca. $\frac{3}{4}$ Ausbilder) war. Da es in einer Reihe von Ländern keine nationalen „Dachverbände“ für Familientherapie / Systemische Therapie (vor allem in den frankophilen sowie osteuropäischen Ländern) oder in anderen Ländern sich mehrere Verbände gebildet (z. B.. Deutschland) hatten, war es nicht immer einfach, gemeinsame Grundlagen herzustellen.

Um Gemeinsamkeiten herauszuarbeiten, war es u.a. notwendig, eine Einsicht in deren Notwendigkeit und Nutzen zu gewinnen, sowie Grundlagen für eine Beschlussfähigkeit herzustellen. Unvergesslich ist mir, wie es immer wieder durch „Temperaturreadings“ (das Erstellen von Meinungsbildern) gelang, das große Problem der „Stimmberechtigung“ zu meistern. Da lange Zeit nicht klar war, wer darf wen worin vertreten, wenn es keine landesbezogene nationale Vertretung gab, mühten sich die NFTOs. Es bedurfte vielen Brückenbauens und vieler Kompromisse, um immer wieder die Arbeitsfähigkeit aufrechterhalten zu können.

Ein zentraler Auseinandersetzungspunkt stellte jedoch auch immer wieder die Frage nach der Vertretungsberechtigung der EFTA dar. Die Mitglieder der EFTA, die alle Einzelmitglieder waren, kamen vorwiegend aus Ländern, in denen es (noch) keine nationalen Familientherapie / Systemische Therapie-Verbände (vor allem aus Frankreich, Belgien, Griechenland) gab, also die EFTA eine wichtige Möglichkeit für sie darstellte, innerhalb ihrer Länder einen Bezugspunkt z. B. gegenüber Behörden oder auch Ministerien einzubringen. Die Kritik der Vertreter der nationalen Verbände (insbesondere aus Nord- und Mitteleuropa) an die EFTA richtete sich an die Berechtigung der EFTA sie europaweit zu vertreten. Allgemeiner Kritikpunkt war, dass es nicht sein kann, dass rund 600 Einzelmitglieder in Europa, die Interessen der verschiedenen nationalen Verbände vertritt, von denen nicht wenige zwischen 600 – 1500 Mitglieder jeweils haben.

Erst mit meiner Einführung der Idee, eine Art Kammersystem einzuführen, gelang ein wesentlicher Entwicklungsschritt, der erhebliche Fortschritte in den weiteren Verhandlungen mit sich brachte. An deren Ende steht nun ein europäischer Verband der Familientherapeuten und Systemischen Therapeuten, der sowohl Einzelmitglieder als auch nationale Familientherapie / Systemische Therapie-Verbände (NFTOs) vertritt ¹. Die „neue“ EFTA wurde im Juni 2001 auf dem Europäischen Familientherapie-Kongress in Budapest gegründet, einschließlich einer vorläufigen Satzung, an der weiter gearbeitet wird, um die unterschiedlichen Interessen und Kulturen in größtmöglichem Umfang zu berücksichtigen.

Die Mitarbeit an den zweijährlichen Treffen der NFTOs sowie in den Unterausschüssen war zwar aufwendig und auch arbeitsintensiv, sie hat mir daneben auch sehr viel Einblick in die unterschiedlichsten Möglichkeiten gegeben, wie Einfluss auf die Gesetzgebung genommen wurde, welche Hindernisse in der Etablierung eines nationalen Psychotherapeutengesetzes nicht überwindbar scheinen, welche Formen „Schulstreits“ annehmen können, wie Kompromisse und Vereinbarungen trotz größter Streitigkeiten überwunden werden können, welche Spaltungen wie überwunden werden konnten oder immer noch bestehen, wie sehr Personen auch Einfluss auf das nehmen, was als Politik verhandelt wird – und vor allem, dass Einfluss zu nehmen möglich ist. Vor allem die Erfahrung der Einflussnahme sowie die vielen auch persönlichen Kontakte, die bis hin zu persönlichen Freundschaften gediehen sind, haben dazu beigetragen, dass die Mitarbeit als NFTO-Vertreterin für mich eine wesentliche Bereicherung in meinen Erfahrungen mit Gremien darstellt.

Diese Kontakte machten es mir auch möglich, einen – aktualisierten - Überblick ² der Situation von systemischer Therapie und Familientherapie zusammenstellen. An dieser Stelle möchte ich mich bei den vielen Kollegen und Kolleginnen in den verschiedensten Ländern für ihre freundliche und umfangreiche Unterstützung bedanken. Leider ist es aufgrund der Begrenzung nicht möglich, so ausführlich über die Situation in dem einen oder anderen Land zu berichten, wie es vielleicht interessant wäre, aus anderen Ländern ist nur wenig zu berichten, da die Kontakte auch innerhalb der NFTOs nur sporadisch vorhanden waren und daher nur wenig Einblick in deren Situation besteht.

¹ Eine dritte Kammer „Weiterbildungsinstitute“ wurde ebenfalls eingeführt, wiederum hier fast ausschließlich Vertreter aus Ländern, die mit der Etablierung eines einheitlichen nationalen Dach/Fachverbandes Schwierigkeiten haben.

² Vgl. auch Schwerpunkt der Zeitschrift „Familiendynamik“ 2996, Heft 1.

Bei der Sammlung der Informationen wurde für mich noch einmal deutlich, wie innerhalb einer Zeit von fünf bis sechs Jahren doch erhebliche Fortschritte in einer Reihe von Ländern zu verzeichnen sind, Veränderungen, die die Kollegen in diesen Ländern vor zehn Jahren noch für nicht möglich gehalten haben. Diese Veränderungen zeigen jedoch auch noch einmal insbesondere, wie viel (ausschließlich ehrenamtliche!) Arbeit und Ausdauer viele Kollegen in ihren jeweiligen Ländern investiert haben, um diese Entwicklungen herbeizuführen. Ihnen gebührt auch im Sinne der europäischen Entwicklungen meines Erachtens erheblicher Dank.

Eine der zentralen Fragen, die ich an die Kollegen in den verschiedenen Ländern stellte, war inwieweit es für sie einen Unterschied gibt zwischen den Begriffen „Familientherapie“ und „Systemische Therapie“. Fast alle teilten mir mit, dass diese Begriffe in der Regel synonym verwendet werden, dass es sich jedoch als hilfreich – da in der Öffentlichkeit und vor allem bei Politikern – eingebürgert hat, auch immer von Familientherapie zu sprechen. Von den meisten wird der Begriff „Familientherapie“ jedoch innerhalb der Fachdiskussion als ein Begriff betrachtet, der in einer Phase der Entwicklung der Systemischen Therapie als eigenständigen Ansatz seine Berechtigung hatte, theoretische und inhaltliche Bezugspunkte jedoch den Begriff systemische Therapie zutreffend erscheinen lassen.

Österreich

Die Situation in Österreich stellt sich für die meisten systemischen Therapeuten eher paradiesisch dar, da die Einführung des Österreichischen Psychotherapeutengesetzes (1.1. 1991) aus deutscher Perspektive einen erheblichen Fortschritt darstellt. Nicht nur weil Österreich eines der progressivsten Psychotherapeutengesetze hat (Schweden, Finnland, Italien und Deutschland sind weitere Länder mit einem Psychotherapeutengesetz), sondern auch weil dessen Inhalte Ziele realisieren ließ, von denen wir „nur träumen können“. Der Zugang zu einer Ausbildung zum Psychotherapeuten ist über die Teilnahme an einem mehrjährigen Propädeutikum auch Berufstätigen möglich, die nicht über die einschlägigen Studienabschlüsse wie Psychologie und Medizin verfügen. In der Praxis erweist sich, dass das österreichische Psychotherapeutengesetz dazu geführt hat, dass vornehmlich Menschen aus klassischen Helfervorberufen die Ausbildung zum Psychotherapeuten anstreben, Bewerber aus anderen Berufen eher wenig vertreten sind, da diese eine sehr lange Ausbildungszeit zu absolvieren haben sowie die hohe Ausbildungskosten (rund 25.000,- Euro) aufbringen müssen.

Vom österreichischen Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz werden die Anerkennungen – nach Anhörung seines beratenden Gremiums, dem Psychotherapiebeirat - von Ausbildungseinrichtungen ausgesprochen. In Österreich ist die systemische Familientherapie als eigenständige Therapierichtung neben anderen Therapieschulen anerkannt worden.

Die anfänglich vorhandene Euphorie der österreichischen Kollegen ist natürlich einer Alltagsgestaltung gewichen, teilweise werden inzwischen auch eher kritische Betrachtungen zu den Auswirkungen des Psychotherapeutengesetzes auch für die systemischen Therapeuten diskutiert. Der alte Streit darum, wer darf Psychotherapie durchführen, ist trotz des Gesetzes nämlich weiterhin nicht ausgestanden. Die letzten fünf Jahre haben in manchen Bereichen eine Reihe von berufspolitischen Diskussionen in Gang gesetzt, deren Ergebnis noch nicht abzusehen ist. Zum einen stellt die Frage der Schaffung einer eigenen Psychotherapeutenkammer weiterhin eine Kontroverse zwischen verschiedenen Interessensgruppierungen dar. Zum anderen ist eine starke Zunahme von Psychiatern mit einer Psychotherapieausbildung festzustellen, die bei einem Anteil von 20 % vor 10 Jahren auf nunmehr 80 % zu einem Wettbewerbsvorteil im Bezug auf die Bezahlung durch die Krankenkassen führt.

Nachdem 1995 und 2000 die Unterzeichnung eines Kassenvertrages nicht gelang, stellt sich die Situation für nicht wenige Psychotherapeuten als nicht einfach dar. Die Kostenerstattung bzw. „Refundierung“ durch die Krankenkasse erfolgt dahingehend, dass Patienten pro Therapiestunde 21,08 Euro von ihrer Krankenkasse zurückerhalten, dies ist unabhängig von dem Honorar, das der jeweilige Therapeut dem Patienten in Rechnung stellt. Die ersten 10 Therapiestunden werden ohne besondere Antragsverfahren von der Krankenkasse erstattet, ab der 9.-10. Therapiestunde muss ein Antrag auf Genehmigung der Psychotherapie bei der Krankenkasse gestellt werden.

Während in Deutschland die Kosten der Krankenkassen über Zulassungsbegrenzungen reguliert werden, wurden in einigen Regionen Österreichs von Vereinen Verträge mit Krankenkassen abgeschlossen, die eine bestimmte Stundenanzahl umfassen und diese (geringe) Anzahl an Stunden werden an vorausgewählte Therapeuten vergeben. Doch gegen diese Versuche werden derzeit rechtliche Klärungen u.a. vom Bundesverband der

Psychotherapeuten angestrebt. Die wirtschaftliche Situation nicht weniger Psychotherapeuten in diesen Regionen erweist sich aufgrund dieser Begrenzungen nämlich als recht problematisch, da ihnen die vollberufliche Ausübung ihres Berufs auf der Basis einer Krankenkassenrückerstattung dadurch mehr oder weniger nicht möglich ist - und das nach einer langen und teuren Ausbildung.

Bei der systemischen Familientherapie sind drei Ausbildungsinstitutionen vom Gesundheitsministerium anerkannt: a) die Lehranstalt für systemische Familientherapie der Erzdiözese Wien für Berufstätige (LFS), b) die Fachsektion für systemische Familientherapie (FT) des Österreichischen Arbeitskreises für Gruppentherapie und Gruppendynamik (ÖAGG) mit dem Organisationsbüro Wien, Institut für systemische Intervention und Studien (ISIS) und dem Organisationsbüro Linz, Institut für Familientherapie und Systemberatung (IFS) und c) die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für systemische Therapie und Studien (ÖAS). Eine nationale Fachorganisation für systemische Therapie und Familientherapie besteht in Österreich interessanterweise nicht; möglicherweise besteht hier keine Notwendigkeit mehr (?) sich auf nationaler Ebene zusammenzufassen, da die insgesamt 5000 Psychotherapeuten in Österreich, sich zu Hälfte in dem Berufsverband der Psychotherapeuten organisieren, von der wiederum die systemischen Familientherapeuten eine der stärksten Gruppen sind..

Die Ausbildung umfasst (ohne Propädeutikum) insgesamt 1900 Stunden
Spezialisierungsausbildung: 300 Stunden Theorie, 200 Stunden Selbsterfahrung, 200 Stunden Supervision, 600 Behandlungsstunden (unter periodischer Supervision) sowie 600 Stunden kontrollierte Praxis. Die Mindestdauer beträgt vier Jahre. Systemische Therapien werden auch vielfach im Einzelsetting angewendet.

Neben den oben beschriebenen Auswirkungen des Psychotherapeutengesetzes verzeichnen die Weiterbildungsinstitute einige Auswirkungen in den Weiterbildungen, die grob mit dem Stichwort „Verschulung“ zu erfassen sind, die bereits Arnold Retzer in seinem Vortrag auf der Frankfurt DAF-Tagung 1998 beschrieb (Verlust an Kreativität bei manchen Teilnehmern, Reduzierung des Quer- und gegen den Strich-Denkens, „Absitzen“ von Selbsterfahrungsanteilen u.ä.m.).

Insgesamt zeigt die Entwicklung in Österreich, dass mit der Etablierung von systemischer Therapie im Gesundheitsversorgungssystem noch lange nicht alle „Probleme durchgestanden“

sind, sich neue Schwierigkeiten ergeben und auch „alte Kämpfe“ weiter ausgetragen werden. Dennoch zeigt gerade die österreichische Entwicklung, dass durch ausdauernde Lobbyarbeit und Einsatz von engagierten Kollegen eine positive Einflussnahme möglich ist, die auch für viele andere Länder in Europa ein wichtiges Vorbild darstellen.

Großbritannien

Großbritannien stellt meines Erachtens ein weiteres europäisches Land dar, dass für die Entwicklung der systemischen Therapie und Familientherapie auch für uns richtungsweisend sein könnte, auch wenn es zu den vielen europäischen Ländern gehört, die bisher ebenfalls noch kein Psychotherapeutengesetz hat. Großbritannien ist in bezug auf die Organisierung und Standardisierung innerhalb Europas wohl am meisten fortgeschritten. Die Bestrebungen um gesetzliche gesicherte Regelungen der Psychotherapie im Jahre 1993 geht bereits auf den Beginn der 70iger Jahre zurück.

Am 20.5.1993 wurde das „National Register for the Profession of Psychotherapy“ durch das „United Kingdom Council for Psychotherapy“ (UKCP) – der nationalen Dachorganisation für Psychotherapie - eingeführt. Auch wenn dieses „National Register“ nur auf volunteerbasis, d.h. auf freiwilliger Basis verabschiedet wurde, hat es aufgrund der Handhabung einen quasi gesetzlichen Bezug.

Die langwierigen Diskussionen und Verhandlungen zwischen den verschiedensten Verbänden und Therapieschulen haben zu einer Organisationsform beigetragen, die Orientierung für viele Diskussionen auch in Deutschland geben könnte. Es wurde eine Struktur gefunden, die es ermöglicht, viele der Unterschiede bestehen lassen zu können und gleichzeitig, eine gemeinsame Linie so zu etablieren, dass diese weitestgehend auch weiterhin dann Bestand hat, wenn insbesondere psychoanalytische Vereinigungen nicht nur in den Vorverhandlungen, sondern auch heute noch immer wieder ihre Vorstellungen als die „gültigeren“ durchzusetzen versuchen.

Die geschaffene Struktur der Verbände ermöglicht es, dass in den einzelnen Sektionen des UKCP die jeweiligen Therapieschulen repräsentiert sind – so auch die Systemische Therapie

bzw. Familientherapie, die auch in Großbritannien aus bereits dargelegten Gründen synonym bezeichnet werden.

Derzeit ist die Registrierung als Psychotherapeut beim UKCP zwar noch nicht obligatorisch, stellt jedoch den ersten Schritt dar hin zu einer gesetzlichen Regelung. Diese Registrierung ist jedoch „state-approved“, eine Gesetzesverabschiedung steht derzeit – sicherlich auch angesichts der katastrophalen Gesundheitsversorgungssituation in Großbritannien – für das Gesundheitsministerium nicht an oberster Stelle der Prioritäten.

Mitglieder des UKCP sind die Organisationen der einzelnen Therapierichtungen. Die Registrierung als systemischer Therapeut / Familientherapeut erfolgt durch die Mitgliedschaft in *einer* der Organisationen, die Mitglied in der Sektion Familien-, Paar-, Sexual- und Systemische Therapie sind. Die Organisationen sind folgende a) die größte und auch die nationale Organisation ist die AFT – „Association for Family Therapy“, sie hat rund 1500 Mitglieder, b) „British Association for Sexual and Marital Therapy“ und c) einige (3) Weiterbildungsorganisationen, die eine eigene Mitgliedschaft in der Sektion haben.

Die Mitgliedschaft im AFT – des nationalen Fachverbandes für Familientherapie und systemischer Therapie – ist offen. Jedoch unterscheidet sich die Mitgliedschaft darin, ob man als Psychotherapeut registriert ist oder nicht. Registrierte Familientherapeuten/ Systemische Therapeuten zahlen einen höheren Beitrag, erhalten jedoch auch größere Leistungen vom Verband (Rechtsberatung, Verhandlungen mit Arbeitgebern usw.).

Die UKCP Weiterbildungsstandards werden innerhalb der jeweiligen Sektion (und damit Schule) entsprechend ihrer besonderen Orientierung angewandt. Diese Regelung erlaubt sowohl eine starke Standardisierung als auch den Schwerpunkten der einzelnen Therapieschulen nachzugehen.

Die Weiterbildungen umfassen insgesamt 700 Stunden, davon 70 Stunden Einführungskurs, 320 Stunden Theorie, 320 supervidierte klinische Praxis und ein Jahr supervidierte Praxis als Familientherapeut nach Ende der Weiterbildung. Die Weiterbildungsteilnehmer durchlaufen die Weiterbildung in verschiedenen Kursstufen, die normalerweise in vier Jahren (nicht weniger als zwei und nicht mehr als fünf Jahre) zum Abschluss führen. Nach Absolvierung dieser Weiterbildung ist eine Registrierung als Psychotherapeut möglich.

Die Familientherapeuten können in dieser Bezeichnung ihrer Tätigkeit nachgehen und ihre Leistungen abrechnen sowohl mit dem Gesundheitssystem, dem Wohlfahrts- bzw. Jugendhilfesystem sowie in freier Praxis. Familientherapie bzw. systemische Therapie hat sich sehr stark verbreitet, u.a. auch dadurch bedingt, dass in vielen Kliniken, Einrichtungen, Beratungsstellen, die Teams multiprofessionell zusammengesetzt sind und auch andere Mitarbeiter (wie psychiatrische Krankenschwestern) im Gesundheitssystem (Mental-Health-System) über familientherapeutische Weiterbildungen verfügen und ebenso wie klinische Psychologen und Psychiater Familientherapien bzw. systemische Therapien durchführen.

Da die Psychotherapeuten, einschließlich der registrierten systemischen Therapeuten bzw. Familientherapeuten ihre Leistungen über die öffentlichen Versorgungssysteme abrechnen können und die Anerkennung als eigenständiger Therapieansatz im Rahmen des UKCP gelang, konnte in den letzten Jahren durch die fruchtbare Zusammenarbeit mit den zuständigen Gewerkschaften weiter an einem Ausbau und der Integration der Familientherapie bzw. systemischen Therapie in den verschiedensten Arbeitsfeldern gearbeitet werden. Dem AFT gelang es Einfluss auf die Anforderungen von Stelleninhabern, die Ausschreibung von Stellen sowie Standardisierung von Voraussetzungen für Stelleninhaber. Dies wiederum trägt alles erheblich dazu bei, dass die Verbreitung von Familientherapie bzw. systemischer Therapie weiter zunimmt.

Irland

In Irland besteht die Möglichkeit unterschiedliche Kurse an den Colleges – vergleichbar mit Fachhochschulen - und an den Universitäten in Familientherapie zu absolvieren. So gibt es u.a. 2jährige Kurse für Mediziner, Psychologen und Sozialarbeiter, die zu einem Master-Degree in Psychotherapie bzw. systemischer Familientherapie führen; diese Kurse umfasst insgesamt 570 Stunden, davon 120 Theorie, 360 Stunden Supervision und 90 Stunden Selbsterfahrung in Gruppen. Der Kurs wird u.a. mit einer wissenschaftlichen Arbeit abgeschlossen.

Darüber hinaus gibt es 3jährige Diplom-Kurse für Mitarbeiter in Gesundheitsversorgungs- und Wohlfahrtssystem, wie z.B. psychiatrische Krankenschwestern, die einen Gesamtstundenumfang haben von 714 Stunden (180 Stunden Theorie, 450 Stunden

Supervision und 84 Stunden Selbsterfahrung). Dieser Kurs wird u.a. mit einer schriftlichen Ausarbeitung abgeschlossen.

Des Weiteren besteht die Möglichkeit bei privaten Instituten eine entsprechende familientherapeutische Weiterbildung zu absolvieren, allen Weiterbildungen ist jedoch gemeinsam, dass es keinerlei Akkreditierung der Kurse bei staatlichen Behörden oder Institutionen gibt, die zu einer Art Kassenzulassung führen. In Irland gibt es kein Psychotherapeutengesetz und ist auch nicht aktuell in der Diskussion.

Die nationale Organisation ist die „Family Therapy Association of Ireland“ (FTAI), um sich dort registrieren lassen zu können, muss man über die absolvierte Weiterbildung hinaus noch 250 Stunden supervidierte Praxis nach Ende der Weiterbildung nachweisen, dazu wird in der Regel mindestens zwei Jahre veranschlagt. Dadurch ergibt sich eine gesamte Dauer von 5-6 Jahren bis zur Registrierung beim nationalen Fachverband.

Niederlande

Die „Holländische Vereinigung für Paar- und Familientherapie“ (NVRG) besteht seit 1983 und hat 1500 Mitglieder. In die NVRG werden als normale Mitglieder nur ausgebildete Familien- und Paartherapeuten aufgenommen. B I G – ein Gesetz das die Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten regelt, führt auch die Berufe auf, die in verschiedenen Professionen heilkundlich tätig sind. Diese heilkundlich Tätigen werden registriert. Seit 1997 gibt es eine Registrierung und damit Anerkennung von Psychotherapeuten. Aufgrund von harten Diskussionen wird jedoch erneut problematisiert, ob es sich bei Psychotherapie um eine Profession handelt, so dass diese Registrierung wieder in Frage gestellt ist. Es ist daher durchaus möglich, dass in Zukunft entweder Psychologen oder Psychiater Psychotherapeuten sein dürfen, wenn auch in einer Übergangsphase sicherlich Besitzstände geregelt werden. Auf jeden Fall wird es weiterhin eine Spezialisierung in Paar- und Familientherapie wie auch in anderen Therapierichtungen geben.

Die Weiterbildungen in Familientherapie bzw. systemischer Therapie – beide Begriffe werden synonym verwendet – umfassen insgesamt 575 Stunden, davon 200 Stunden Theorie, 150 Stunden Supervision, 25 Stunden Selbsterfahrung sowie 200 Behandlungsstunden. Bisher wurden zur Weiterbildung neben Ärzten und Psychologen auch Sozialarbeiter und

Sozialpädagogen mit fortgeschrittener Ausbildung (advanced education) zugelassen. Diese Zulassungskriterien unterliegen derzeit jedoch einer Diskussion. Zukünftig werden wahrscheinlich Psychologen nach ihrem 4jährigen Psychologie-Studium, erst zwei Jahre als Gesundheitspsychologe tätig sein bzw. sich weiterbilden müssen, um dann als klinischer Psychologe anerkannt zu werden.

Schweden

Seit 1985 besteht in Schweden ein Psychotherapeutengesetz; die nationale Gesundheits- und Sozialbehörde vergibt die Psychotherapie-Anerkennung, wenn eine entsprechende Psychotherapie-Weiterbildung nachgewiesen werden kann. Die Zulassung als Psychotherapeut ist nicht gekoppelt an eine bestimmte Therapierichtung. Familientherapeuten können seit 1987 eine Zulassung als Familientherapeut erhalten. Die nationale Gesundheitsbehörde hat gemeinsam mit den verschiedenen nationalen Organisationen ein Weiterbildungscurriculum für die verschiedenen Therapieansätze entwickelt, das schließlich zu einer Zulassung als Psychotherapeut führt. Das Weiterbildungscurriculum besteht aus zwei sich aufeinander aufbauenden Stufen.

Stufe 1: 2jährige Grundausbildung (mit Einführung in die verschiedenen Formen der Psychotherapie), 250 Stunden Theorie, 120 Stunden Gruppensupervision oder 50 Stunden Einzelsupervision, sowie 120 Stunden Gruppentherapie oder 50 Stunden Einzeltherapie.

Stufe 2: Um in die Stufe 2 aufgenommen zu werden, müssen mindestens drei Jahre psychotherapeutische Tätigkeit unter Supervision nachgewiesen werden. Die zweite Stufe umfasst eine Dauer von drei Jahren (in Teilzeitform). Diese Stufe umfasst 480 Stunden Theorie, 200 (220) Stunden Gruppensupervision, 80 Stunden Eigentherapie und mindestens 30 Stunden Familienrekonstruktionsarbeit und basiert ausschließlich auf Familientherapie (für die die in dieser Therapierichtung ihre Weiterbildung absolvieren). Die Ausbildung findet wöchentlich (ein Tag) statt, die restliche Zeit ist mit einer Tätigkeit im klinischen Bereich verbunden.

Das Weiterbildungscurriculum in Familientherapie ist anerkannt, darüber hinaus gibt es auch zahlreiche Weiterbildungsprogramme, die nicht zu einer Zulassung führen. Die zur Zulassung als Psychotherapeut führenden Weiterbildungen werden seit zwei Jahren nur noch als Postgraduierten-Weiterbildungen der Hochschulen angeboten. Die Anzahl der Plätze ist

erheblich reduziert, sicherlich auch wegen der nur sehr beschränkt zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze. Diese neuere Entwicklung hat dazu geführt, dass Familientherapeuten nur noch ungefähr die Hälfte der neu ausgebildeten Psychotherapeuten stellen.

Die privaten familientherapeutischen Weiterbildungsinstitute, deren Weiterbildungen nicht zu einer Lizenzierung als Psychotherapeut führen, nutzen ihr Angebot, um den Anforderungen, die der Praxisalltag an Therapeuten stellt, qualifizierte Inhalte entgegenzusetzen. Wenn auch mit den anderen Weiterbildungen eine lizenzierte Tätigkeit ermöglicht wird, so schaffen die anderen Verfahren offensichtlich zwar einen formgerechten Titelbesitz, aber nicht unbedingt Hilfestellungen, um den Anforderungen und Bedürfnissen im Therapeutenalltag zu genügen.

Für lizenzierte Psychotherapeuten besteht die Möglichkeit über einzelne private Krankenversicherungen ihre Honorare abzurechnen. Diese Krankenkassen setzen jedoch sowohl eine Begrenzung der Therapiestunden pro Klient als auch pro Jahr pro Therapeut. Diese Begrenzungen – die analog auch für Zahnärzte gelten – werden immer wieder problematisiert, da Leistungen von Ärzten bei somatischen Erkrankungen voll von den Krankenkasse übernommen werden.

Um die Anerkennung von Familientherapie als eigenständigem Verfahren durchzusetzen, mussten auch die schwedischen Kollegen ähnliche Erfahrungen machen wie wir in Deutschland. Auch hier wurde zunächst behauptet, dass ein ausreichender Nachweis der Wissenschaftlichkeit fehlen würde. Wer diese Wissenschaftlichkeit nachweist, kann in der Weiterbildung anerkannt werden, aber um diese Wissenschaftlichkeit nachzuweisen, d.h. Forschung betreiben zu können, müsste das Verfahren an den Hochschulen auch gelehrt werden. Diese übliche „Catch 22 Situation“ – gleich wie man es macht, es geht nicht, es kommt das gleiche heraus – konnte jedoch in Schweden nach intensiver Lobbyarbeit sowie durch Zugang zu Forschungsmöglichkeiten behoben werden.

Die schwedischen Kollegen sind in einem nationalen Fachverband „Schwedische Assoziation für Familientherapie“ organisiert. Der Verband hat rund 900 Mitglieder, es kann jeder Interessierte Mitglied werden. In Schweden wird regional und schulenbezogen weiterhin unterschieden zwischen Familientherapie und systemischer Therapie, je nach Orientierung der jeweiligen Weiterbildungsinstitute.

Dänemark

In Dänemark dürfen nur Psychologen und Psychiater Psychotherapie praktizieren und entsprechende Zusatzqualifikationen erhalten. Für Psychologen und Psychiater gibt es im Rahmen der zur Anerkennung notwendigen Zusatzqualifikation kein familientherapeutisch bzw. systemtherapeutisches Weiterbildungsprogramm. Viele andere psychosoziale Berufsgruppen wie Sozialpädagogen, Sozialarbeiter u.ä.m. führen Familientherapien durch, ihre Tätigkeit und ihre Weiterbildungen sind jedoch nicht offiziell anerkannt.

Während vor einer Reihe von Jahren in Dänemark noch von einer stark ausgeprägten biologischen Orientierung – ähnlich wie in Schweden - in psychiatrischen Kliniken u. ä. m. gesprochen werden konnte, ist es gelungen, Familientherapie und systemische Therapie in vielen Einrichtungen zu etablieren.

Auch in Dänemark gibt es keine staatliche Anerkennung von Familientherapie bzw. systemischer Therapie als eigenständigem Verfahren. Jedoch ist es 1994 gelungen nach jahrelangen Auseinandersetzungen mit Verbandsvertretern psychodynamisch orientierter Verfahren eigene Standards für die nicht-psychodynamischen Weiterbildungen von Psychologen innerhalb der Dänischen Psychologen-Gesellschaft festzulegen.

Psychologen können innerhalb des dänischen Gesundheitssystems nach vier Jahren Spezialisierung in einer Therapierichtung eine Zulassung (Lizenz) als „Klinischer Psychologe“ erhalten; Kollegen mit einer systemischen bzw. familientherapeutischen Weiterbildung können darüber hinaus auch mit kommunalen Stellen abrechnen, wenn sie mit traumatisierten Klienten arbeiten, wozu jedoch nur eine Art Ernennung durch die Kommune berechtigt. Im allgemeinen nutzen Klienten bzw. Patienten ambulante Einrichtungen der Kommunen bzw. des Staates, wenn psychiatrische Erkrankungen vorliegen. Im Normalfall wird die ambulante Psychotherapie in freien Praxen von den Klienten selbst gezahlt. Familientherapeutische Tätigkeit wird darüber hinaus oftmals auch von den Wohlfahrtsbehörden bzw. Jugendbehörden finanziert und meist durch Sozialarbeiter, Sozialpädagogen und Psychologen durchgeführt.

Nach den Standards der Dänischen Psychologen-Gesellschaft umfassen die Weiterbildungen in der Regel eine Dauer von drei bis vier Jahren mit 450-600 Stunden insgesamt, davon 300 Stunden Theorie, 150 Stunden Supervision, und 100 Stunden Selbstfahrung. Um das Zertifikat zu erhalten, müssen mindestens zwei Jahre Vollzeittätigkeit als Psychotherapeut nachgewiesen werden. Diese Standards der Psychologen-Gesellschaft werden auch weitgehend von den Weiterbildungsinstituten in Familientherapie bzw. systemischer Therapie übernommen, jedoch gibt es keine einheitlichen Standards eines nationalen Fachverbands.

Weiterbildungen in Familientherapie bzw. systemischer Therapie werden von vielen Instituten und Organisationen angeboten. In Dänemark werden die Begriffe Familientherapie und systemische Therapie häufig synonym benutzt, zunehmend wird auch systemische Therapie im Einzelsetting angewandt.

Eine nationale Organisation der Familientherapeuten bzw. systemischen Therapeuten besteht nur insoweit, dass die STOK, *die* Organisation darstellt, unter der sich sowohl Familientherapeuten als auch systemische Berater zusammengefunden haben. STOK wurde 1988 gegründet und hat rund 430 Mitglieder.

Norwegen

In Norwegen ist ein Teil der Psychotherapie-Ausbildung bereits im letzten Teil des Psychologie-Studiums enthalten. Die meisten Psychologen erarbeiten sich eine Zulassung (Lizenz) als „Klinischer Psychologe“ jedoch erst nach dem Studium. Diese Zulassung ist Voraussetzung für eine Abrechnung der Psychotherapie-Leistung mit der nationalen Gesundheitsversicherung. Mit dieser Zulassung ist auch die Berechtigung verbunden, psychotherapeutische Behandlungen als Mitarbeiter von Einrichtungen der öffentlichen Gesundheitsversorgung verantwortlich durchzuführen.

Das norwegische Gesundheitsministerium hat die „Norwegische Psychologen-Gesellschaft“ mit der Autorisierung der Zulassung beauftragt. Die zu erfüllenden Hauptkriterien sind: Fünf Jahre praktische Erfahrungen (davon vier Jahre in öffentlichen klinischen Einrichtungen), zwei Jahre Supervision und 200 Stunden Aufbaukurse.

Psychiater spezialisieren sich nach ihrem Hochschulstudium und werden zugelassen durch die Norwegische Medizin-Gesellschaft, die dies ebenfalls im Auftrag des norwegischen Gesundheitsministeriums durchführt. Nach der 5jährigen Spezialisierung können Psychiater psychotherapeutische Behandlungen mit der nationalen Gesundheitsversicherung abrechnen.

Neben diesen beiden „klassischen“ Wegen bestehen auch andere Möglichkeiten, eine therapeutische Spezialisierung zu erreichen. Zusatzqualifikationen werden von Weiterbildungsinstituten verschiedener Therapieschulen angeboten, wobei mit deren Abschlüssen keinen Privilegien oder Rechte verbunden sind. Bei diesen Weiterbildungen, die auch andere Professionen als Psychologen und Ärzte einschließen, besteht vor allem in bezug auf Familientherapie bzw. systemische Therapie eine große Nachfrage.

Diese familientherapeutischen bzw. systemischen Weiterbildungen werden sowohl von privaten als auch öffentlichen Institutionen (6) angeboten und dauern zwischen zwei bis drei Jahren – ermöglichen jedoch wie bereits erwähnt keine Anerkennung als Psychotherapeut. Dadurch ergibt es sich, dass Familientherapie vielfach auch von Sozialarbeitern und Sozialpädagogen in Einrichtungen und Institutionen wie in Erziehungsberatungsstellen, Jugendhilfeeinrichtungen sowie Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken - durchgeführt wird. Sicherlich ist dies auch in Zusammenhang damit zu sehen, dass systemisches Denken die Differenzierung in Professionshierarchien erschwert. Einzeltherapien und Gruppentherapien wurden lange Zeit von einer psychoanalytischen Tradition geprägt, dies beginnt sich jedoch zu verändern.

Die norwegischen Familientherapeuten bzw. systemischen Therapeuten sind in einem nationalen Verband, der „Norwegischen Familientherapie Assoziation“, organisiert, die mehrere hundert Mitglieder hat.

Finnland

Finnland ist das zweite skandinavische Land, in dem ein Psychotherapeutengesetz (seit 1994) besteht ³. Die finnische nationale Gesundheitsbehörde verabschiedete, nach Beratungen des

³ Leider war es mir nicht möglich, persönlich mit finnischen Kollegen noch einmal einen neueren Stand abzufragen, da in einigen Unterlagen das „Psychotherapie-Gesetz“ als eine „Regulierung der nationalen Gesundheitsbehörde“ und nicht als Gesetz bezeichnet wird. Inwieweit dadurch die Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“ gesetzlich geregelt ist, ist damit für mich nicht eindeutig, auch wenn Informationsunterlagen des finnischen Verbandes darauf schließen lassen..

Psychotherapie-Ausschusses, 1984 Weiterbildungsrichtlinien für die verschiedenen Psychotherapie-Modelle, die Psychotherapie-Weiterbildungen auf zwei Ebenen ermöglicht: 3 Jahre-Spezialisierungs-Ebene und 5-Jahre-Fortgeschrittenen-Spezialisierungs-Ebene. Die nationale Gesundheitsbehörde vergibt auch die staatliche Anerkennung als Psychotherapeut.

Während zunächst Familientherapie nicht zu den anerkannten Psychotherapiemethoden gehörte, änderte sich dies u.a. durch die Stärkung des staatlichen Ausschusses für Psychotherapie-Weiterbildung, dessen Vorsitzender der Gründer der finnischen Familientherapie war. Den finnischen Familientherapeuten und systemischen Therapeuten gelang es aufgrund langer und langwieriger Diskussionen den beratenden Psychotherapie-Ausschuss sowie den staatlichen Ausschuss für Psychotherapie-Weiterbildung dahingehend zu beeinflussen, dass 1994 bei der Einführung des Psychotherapiegesetzes selbstverständlich Familientherapie bzw. systemische Therapie zu den etablierten Psychotherapieverfahren gehörte.

Die Weiterbildungen zum Psychotherapeuten finden – wie bereits erwähnt – auf zwei Ebenen statt, jede dieser Ebenen führt zu einer Anerkennung als Psychotherapeut.

1. Ebene – 3 Jahre Weiterbildung, sie umfasst insgesamt 200 Stunden Theorie, 50-100 Stunden Supervision sowie Eigentherapie, bei den Familientherapeuten 60 Stunden
2. Ebene – 4-6 Jahre Weiterbildung, sie umfasst insgesamt 600 Stunden Theorie, 200 Stunden Supervision sowie Eigentherapie, bei den Familientherapeuten 120 Stunden.

Ein Aufbau von zwei weiteren Jahren zum fortgeschrittenen Spezialisten ist möglich, da die Weiterbildung der ersten Ebene nicht als ausreichend für die Ausübung einer eigenständigen psychotherapeutischen Tätigkeit betrachtet wird. Auch wenn das Gesetz es nicht fordert, haben u.a. die finnische Psychiatrie-Gesellschaft sowie einige Psychotherapie-Vereinigung, einschließlich Familientherapie-Vereinigungen einer Erhöhung auf den Stand der zweiten Ebene zugestimmt, so dass eine Weiterbildung kaum weniger als vier Jahre dauert.

Die finnische nationale Rentenversicherung übernimmt nicht die Vergütung von Familientherapeuten in freier Praxis, nur niedergelassene Psychiater erhalten von ihr eine Kostenerstattung. Der finnische nationale Familientherapie-Verband setzt sich dafür ein, dass sich dies zugunsten der Familientherapeuten ändert.

Die Familientherapeuten stellen mit rund 700-800 ausgebildeten Kollegen die größte Gruppe der Psychotherapeuten in Finnland. Die meisten arbeiten in der behördlichen psychosozialen Gesundheitsversorgung.

Spanien

1993 wurde die „Spanische Föderation der Psychotherapie-Organisationen“ (FEAP) gegründet, zu denen auch die „Spanische Familientherapie Assoziation“ (FEATF) gehört. Die FEATF wurde aus zehn (regionalen) Gesellschaften gegründet und hat derzeit rund 1300 Mitglieder. Rund 1/3 der Mitglieder sind ausgebildete Familientherapeuten. Der spanische Nationalverband setzt sehr auf das föderative Prinzip und belässt viele Aktivitäten in den Regionalverbänden, von denen jedoch nur einer pro Region bestehen darf.

Die „Spanische Familientherapie Assoziation“ fordert als Zugangsvoraussetzung für eine familientherapeutische Weiterbildung ein abgeschlossenes Hochschulstudium in Medizin, Psychologie oder anderen relevanten Disziplinen. Die Weiterbildungen werden in mindestens 3- 4 Jahren absolviert, sie umfassen 1500 Stunden insgesamt, davon 600 Stunden Theorie, 100 Stunden Supervision sowie eine zweijährige Praxis als Familientherapeut mit mindestens 225 Behandlungsstunden ab dem 2. Jahr der Weiterbildung.

Die Weiterbildungen werden angeboten von a) privaten Weiterbildungsinstituten, b) Universitätsinstituten und c) von (regionalen) Familientherapie-Vereinigungen. Es gibt rund 25 Institute, die teilweise nur eine Grundausbildung, andere jedoch eine volle Familientherapie-Weiterbildung anbieten.

In Spanien gibt es kein Psychotherapeuten-Gesetz, jedoch ist der klinische Psychologe als Fachberuf vor kurzem anerkannt worden. Voraussetzung für diese Anerkennung bilden das Studium sowie eine 4jährige klinische Tätigkeit unter Supervision nach dem Studium. Es gibt in Spanien sehr viele arbeitslose Psychologen. Dies ist sicherlich auch im Zusammenhang damit zu sehen, dass es keinen numerus clausus gibt, viele das Studium sehr interessiert, jedoch die Arbeitsmarktchancen vor allem im klinischen Bereich schlecht sind.

In Spanien ist bei den Krankenkassen keine Psychotherapieform abrechenbar, da Krankenkassen keine ambulanten Psychotherapien in freier Praxis bezahlen. Eine Ausnahme bilden einige wenige private Krankenkassen, die erkannt haben, dass eine Psychotherapie erheblichen Nutzen in der Behandlung somatischer Erkrankungen mit sich bringt. Diese privaten Krankenkassen beschäftigen Psychologen im Angestelltenverhältnis als Psychotherapeuten, zahlen jedoch unzureichende Gehälter.

Für Spanier ist es üblich, ihre Psychotherapie selbst zu finanzieren, so dass für freiberufliche Psychotherapeuten ein entsprechender „Markt“ vorhanden ist. Können und wollen Klienten diese Leistung nicht privat in Anspruch nehmen, besteht die Möglichkeit in Ambulanzen psychiatrischer Kliniken behandelt zu werden, dort sind klinische Psychologen als Psychotherapeuten tätig, diese verfügen jedoch oft über keine familientherapeutische Zusatzqualifikation. 1991 gelang es, Psychotherapie innerhalb von Kliniken und psychiatrischen Einrichtungen als Leistung anerkannt zu bekommen, zu den dabei einbezogenen Verfahren gehört auch Familientherapie. Wie in vielen anderen europäischen Ländern hat sich in Spanien Familientherapie u.a. stark verbreitern können innerhalb der Erziehungsberatungsstellen sowie innerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Portugal

Die „Portugiesische Gesellschaft für Familientherapie“ ist innerhalb Portugals sehr aktiv und hat auch Standards verabschiedet für eine zweijährige Weiterbildung mit insgesamt 480 Stunden, davon 40 Stunden Einführungskurs, 320 Stunden Theorie sowie 120 Stunden Supervision Sprachprobleme erschweren im allgemeinen den Austausch mit portugiesischen Kollegen, jedoch sind diese in regem Austausch mit galizisch-spanischen Kollegen.

Frankreich

Die „Societe Francaise de Therapie Familiale“ (SFTF) ist mit mehreren hundert Mitgliedern der größte nationale Verband, jedoch bestehen auch andere Vereinigungen, die für sich den Anspruch formulieren, nationale Vereinigungen (zwischen 3- 7) zu sein. Einschätzungen über die Situation in Frankreich sind daher nicht einfach zu erstellen.

In Frankreich besteht kein Psychotherapeutengesetz. Jahrelange Bemühungen um die Einführung eines solchen Gesetzes scheinen derzeit zugunsten einer Suche innerhalb einer europäischen Lösung hinten an gestellt zu sein; man erhofft über die EAP eine gesetzliche Regelung zu finden.

Psychotherapie durch Psychologen wird nicht von den Krankenkassen oder anderen Sozialversicherungsträgern bezahlt. Nur für Psychiater besteht die Möglichkeit, Psychotherapie über die Kassen abzurechnen. Die gegenwärtige starke Tendenz im französischen Gesundheitssystem die Gesundheitsversorgung auf die Allgemeinärzte zu verlagern, erschwert jedoch zunehmend Psychiatern die Ausübung ihrer Tätigkeit in freier Praxis. Psychologen können nur privat Psychotherapie abrechnen. Sucht ein Klient therapeutische Hilfe und ist nicht in der Lage, selbst für eine Psychotherapie zu zahlen, kann er / sie eine ambulante Behandlung in den Krankenhäusern erhalten, wo Psychologen nur unter Anweisung eines Arztes als Psychotherapeut tätig sein können, obwohl die meisten Ärzte über keine entsprechende Zusatzqualifikation verfügen. Ferner sind in Kliniken für Erwachsene kaum Familientherapeuten oder systemische Therapeuten zu finden; auch in Frankreich sind diese eher in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen sowie Beratungsstellen zu finden.

In Bezug auf die Situation von Weiterbildungen gibt es eine interessante Variante. Jeder Arbeitnehmer zahlt 1 % seines Gehalts in einen Weiterbildungsfonds. Aus diesen Mitteln werden entsprechende Fort- und Weiterbildungen finanziert, so dass eine kontinuierliche Weiterqualifizierung von Arbeitnehmern gesichert ist. Dies trägt u.a. dazu bei, dass französische Familientherapeuten und systemische Therapeuten (zwischen den Begriffen wird ein Unterschied gemacht) sich häufig und qualifiziert weiterbilden können.

Die Weiterbildungsstandards der SFTF umfassen insgesamt 800 Stunden, davon 100 Stunden Theorie, 400 Stunden praktische Arbeit, 150 Stunden Supervision und 150 Stunden andere Aktivitäten wie z. B. Teilnahme an Tagungen. Die Weiterbildung wird in 4 Jahren absolviert. Die Weiterbildungen anderer Vereinigungen werden durch die jeweiligen Vereinigungen anerkannt. Aufgenommen in die Weiterbildungen werden in der Regel Psychologen, Ärzte sowie Sozialarbeiter und Sozialpädagogen.

Belgien

In Belgien ist in Bezug auf die Verbandsstruktur auch kein nationaler Verband vorhanden, sondern nur eine Vereinigung der Weiterbildner. Die Weiterbildungen werden in einer Dauer von drei bis vier Jahren mit einer gesamten Stundenzahl von 600 durchgeführt.

Griechenland

Die Situation in Griechenland ist für mich eher unübersichtlich. Es gibt derzeit keinen nationalen Dachverband für Familientherapie, die bestehenden Vereinigungen gruppieren sich in der Regel um jeweilige regionale Weiterbildungsinstitute, deren Vertreter sich bisher nicht auf einen nationalen Verband einigen konnten.

Ungarn

Ungarn ist vermutlich in bezug auf Psychotherapie und auch Familientherapie das in Osteuropa am weitest entwickelte Land. Dazu beigetragen haben sicherlich die Förderung von Stiftungen von immigrierten Ungarn, die u.a. aus den USA Grants und Funds für die Weiterbildung von ungarischen Kollegen zur Verfügung gestellt haben; zahlreiche vor allem amerikanische Familientherapeuten haben bereits in den 80iger Jahren ungarische Familientherapeuten ausgebildet, so dass es inzwischen eine große Familientherapieszene gibt. Vor 1989 war eine Gründung von Verbänden und Organisationen in dem uns bekannten Sinne nicht möglich, dennoch hat die „Ungarische Familientherapie Assoziation“ heute einen Mitgliederstand von 1400 zu verzeichnen. Zu dieser Ausweitung haben neben den oben beschriebenen Aspekten sicherlich auch das unermüdliche Einsetzen des Vorstandes, die ausgesprochen professionelle Lobbyarbeit bei Regierungsstellen sowie der landesbezogene große Erfolg der letztjährigen EFTA-Tagung in Budapest beigetragen.

Der ungarische Fachverband (HFTA) hat folgende Weiterbildungsstandards verabschiedet: 630 Stunden insgesamt, davon 200 Stunden Theorie, 100 Stunden Supervision, 150 Stunden Selbsterfahrung, 80 Stunden andere Aktivitäten wie Teilnahme an Tagungen sowie Nachweis

von 100 Behandlungsstunden. Jede Weiterbildung wird von einem Weiterbildungsausschuss anerkannt. Dem Begriff Familientherapie wird auch systemische Therapie zugeordnet.

Seit 1999 gibt es in Ungarn ein Gesundheitsgesetz für Psychotherapie, das nur Mediziner und klinischen Psychologen die eigenständige Ausübung von Psychotherapie erlaubt. Derzeit bemüht sich HFTA darum, dass Familientherapie entsprechend in die Weiterbildungen zum Psychotherapeuten aufgenommen wird. Bedingt durch die staatliche Regulierungen des Gesundheitssystems in Ungarn vor 1989 gibt es keine privaten Krankenversicherungen, die staatliche Gesundheitsversorgung stellt weiterhin die notwendigen Dienste zur Verfügung. Privat praktizierende Psychotherapeuten sind daher eher eine kleine Minderheit.

Tschechische Republik

Die „Tschechische Gesellschaft für Systemische Therapie“ (SOFT) wurde 2000 neu gegründet⁴. Der neue Verband umfasst mehrere hundert Mitglieder und ist sehr rührig auch in den Kontakten zu deutschen Kollegen, so wurde 2001 eine Tagung in Zusammenarbeit mit der Systemischen Gesellschaft durchgeführt. Sowohl ausgebildete Familientherapeuten bzw. systemische Therapeuten als auch im Grandparent-Verfahren anerkannte Therapeuten können Mitglieder im (neuen) Verband werden.

Der Fachverband hat eigene Standards verabschiedet, Weiterbildungen werden anerkannt, wenn sie zwischen 500-600 Stunden insgesamt umfassen, davon 350-450 Stunden Theorie (einschließlich Übungen und Selbsterfahrung) sowie 150 Stunden Supervision. In der tschechischen Republik gibt es bereits fünf Weiterbildungsinstitute, die eine nach den Standards des Fachverbandes orientierte systemische bzw. familientherapeutische Weiterbildung anbieten.

Die von der „Tschechischen Gesellschaft für Systemische Therapie“ anerkannten Weiterbildungen sind – wie in eine Reihe von europäischen Ländern, in denen systemische Therapie bzw. Familientherapie nicht als psychotherapeutische Leistung anerkannt ist - nicht von staatlichen Behörden anerkannt. Wobei die Tätigkeit klinischer Psychologen und Psychiater innerhalb des Gesundheitssystems im Rahmen ihrer Anstellung finanziert wird.

⁴ Bei der 1984 gegründeten SOFT handelte es sich um eine von dem tschechischen Familientherapiepionier Peter Bos gegründete Vereinigung, die anderen Aufgaben nachging, so dass eine „Neugründung“ notwendig war, um eine Verbandsstruktur zu etablieren.

Andere Berufsgruppen, mit einer systemischen bzw. familientherapeutischen Zusatzqualifikation beziehen ihre Finanzierung aus anderen Quellen (u.a. Wohlfahrtssystem, Schulbehörden, Stiftungen) als dem Gesundheitssystem. Wenn auch nur relativ wenig systemische Therapeuten bzw. Familientherapeuten in freier Praxis tätig sind, so gibt es jedoch auch in der Tschechischen Republik Klienten, die für ihre Therapie selbst zahlen wollen und können.

Die SOFT ist Mitglied der nationalen Dachorganisation, der „Tschechischen Gesellschaft für Psychotherapie“. Die Gesellschaft strebt seit einigen Jahren die gesetzliche Verankerung von Psychotherapie als eigenständige Profession, gleich welche Grundausbildung absolviert wurde, an. Derzeit gibt es also in der Tschechischen Republik noch kein Psychotherapeutengesetz.

Andere ost- und südosteuropäische Länder

Über die Situation der polnischen Familientherapeuten informiert Bodo Pisarsky (ebenso über Italien und die Schweiz) an anderer Stelle. Die Situation in anderen osteuropäischen Ländern, dabei vor allem in den südosteuropäischen Ländern, ist meines Erachtens vor allem davon geprägt, dass mit der Überwindung vorher bestehender politischer Regime, die Notwendigkeit besteht, zunächst eine funktionierende Gesundheitsgrundversorgung zu sichern. Dennoch gibt es in Ländern wie Russland, Jugoslawien, Slowenien, Kroatien, Rumänien und Bulgarien familientherapeutisch tätige Kollegen, die einen immensen Beitrag zu der Gesundheitsversorgung in ihrem jeweiligen Land beitragen. In den meisten dieser Länder gibt es auch entsprechende Fachverbände oder Fachvereinigungen, mit Mitgliedern, die im allgemeinen über eine entsprechende Zusatzqualifikation verfügen. Sowohl mangelnde Sprachkenntnisse auf mittel- und westeuropäischer Seite (und umgekehrt) sowie der große Mangel an finanziellen Möglichkeiten⁵, sich an internationalen Treffen zu beteiligen, erschweren es, entsprechende Informationen auszutauschen. Sicherlich werden in den nächsten Jahren auch aus diesen Ländern viele Anregungen die internationale Diskussion bereichern.

Angaben zur Autorin:

⁵ Die NFTOs bzw. die neue EFTA haben zwar einen Fond geschaffen, der zumindest das Problem der Reisekosten versucht zu lösen, dennoch ist dies noch nicht ausreichend.

Dr. Marie-Luise Conen, Dipl.-Psychologin, Dipl.-Pädagogin, Master of Education ; Leiterin von Context-Institut für systemische Therapie und Beratung, Vorsitzende der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie 1993-2000, zahlreiche Veröffentlichungen.

Englische Zusammenfassung

The situation of systemic therapy and family therapy in Europe is described and gives information on the legal situation of psychotherapy of most European countries as well of the standards of training in systemic therapy and family therapy. Of all the countries the description of their specific national organizations is presented as well as requirements to become a member of the national organization which do exist in many – but not in all - of the European countries. The author presents those information on the background of active involvement in the meetings and discussions of the representatives of the National Family Therapy Organizations as the president of the German Association for Family Therapy (1993-2000).