

**ZAKON
O PSIHOTERAPEVTSKI IN KLINIČNO PSIHOTERAPEVTSKI DEJAVNOSTI****I. UVOD****1. OCENA STANJA IN RAZLOGI ZA SPREJEM ZAKONA**

Prve pobude za normativno ureditev področja psihoterapije v Republiki Sloveniji (v nadaljnjem besedilu: Slovenija) so se pojavile pred več kot 20 leti, že takrat z namenom zagotovitve kakovosti, varnosti in učinkovitosti psihoterapevtske obravnave ter kakovosti in strokovnosti programov usposabljanja s področja psihoterapije. Ob pomanjkanju jasnih pogojev za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti in brez vzpostavljenih mehanizmov nadzora, jih namreč izvajajo tudi izvajalci, ki ne dosegajo minimalnih standardov in meril, ki so bila uveljavljena tudi na mednarodni ravni (na primer v okviru Evropske zveze za psihoterapijo; v nadaljnjem besedilu: EAP¹).

V Sloveniji je mogoče pridobiti določena znanja s področja psihoterapije v okviru javnih izobraževalnih programov (na primer drugostopenjski magistrski študijski program Zakonski in družinski študiji na Teološki fakulteti Univerze v Ljubljani), specialističnih (specializacija iz psihiatrije, otroške in mladostniške psihiatrije ali klinične psihologije) in zasebnih usposabljanj. Ponudba usposabljanj s področja psihoterapije se razlikuje glede na psihoterapevtski pristop. Večinoma jih organizirajo društva ali inštituti, nekatera tudi posamezniki. Večina pridobljenih znanj ne dosega obsega ter drugih kriterijev izobraževanja oziroma usposabljanja, ki jih predlagatelj šteje za potrebne pri zagotavljanju varne in učinkovite psihoterapevtske dejavnosti v okviru zdravstva. Država trenutno tudi nima nadzora nad trajanjem in obsegom obravnavanih vsebin in njihovo kakovostjo, posledično pa tudi ne nad usposobljenostjo posameznikov, ki tovrstno izobraževanje oziroma usposabljanje opravijo.

Ministrstvo za zdravje je v maju 2023 izvedlo analizo izobraževanj in usposabljanj s področja psihoterapije v Sloveniji in ugotovilo, da izvaja tovrstna izobraževanja oziroma usposabljanja 25 izvajalcev. Najpogostejšo obliko izobraževanj in usposabljanj predstavljajo kongresi in strokovna srečanja (18), sledijo specializacije in študiji različnih psihoterapevtskih pristopov (15), krajši moduli oziroma tečaji in kratka usposabljanja (12) ter izvajanje psihoterapije pod mentorstvom (8). Izvajalci skupaj omogočajo izobraževanja oziroma usposabljanja za 14 različnih psihoterapevtskih pristopov, iz česar je moč sklepati, da je ponudba izobraževanj in usposabljanj široka. Posamezni izvajalci že sledijo mednarodnim standardom in merilom, tako da njihova izobraževanja in usposabljanja obsegajo ustrezne teoretične vsebine, osebno izkušnjo in praktično delo pod supervizijo, medtem ko drugi izvajajo le nekatere od naštetih elementov, včasih pa še te pomanjkljivo oziroma strokovno neustrezno. Ponudniki psihoterapevtskih storitev, ki opravijo pomanjkljiva oziroma strokovno neustrezna izobraževanja oziroma usposabljanja ali pa izobraževanj oziroma usposabljanj sploh ne opravijo, predstavljajo tveganje za osebe, ki so pri njih vključene v psihoterapevtsko obravnavo. Ker se trenutno psihoterapevtska dejavnost izvaja tudi izven javnega zdravstvenega sistema, kjer ni regulirana, osebe, ki potrebujejo psihoterapevtsko obravnavo, ne morejo vedeti, ali so izvajalci ustrezno strokovno usposobljeni za izvajanje psihoterapije in ali storitve, ki jih izvajajo, temeljijo na z dokazi podprtih psihoterapevtskih metodah. V primeru suma na nekakovostno izvedbo psihoterapevtskih storitev oziroma na neetično delovanje izvajalca, praviloma ostajajo brez učinkovitih postopkov obravnave očitanih kršitev. Izvajalci psihoterapije namreč niso nujno zavezani etičnemu kodeksu, saj članstvo v strokovnih organizacijah in združenjih, ki ga praviloma sprejmejo, ni obvezno. Izvajalci tudi niso zavezani k zavarovanju za primer odškodninske odgovornosti.

¹ EAP je krovna evropska psihoterapevtska organizacija, ki je bila ustanovljena leta 1991 in danes združuje 129 psihoterapevtskih organizacij iz 41 evropskih držav (tudi vseh 27 držav članic Evropske unije) in preko 120.000 psihoterapevtov. EAP temelji na Strasbourški deklaraciji o psihoterapiji iz leta 1990 in si prizadeva za strokoven razvoj psihoterapevtske dejavnosti.

Na drugi strani se v javnem zdravstvenem sistemu psihoterapevtska dejavnost izvaja le v omejenem obsegu. Po podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije je bilo v okviru specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti na področju psihiatrije v obdobju od junija 2022 do junija 2023 izvedene največ vedenjsko-kognitivne psihoterapije (ob upoštevanju časovnih normativov kar 50,3 % vseh storitev), sledijo površinski psihoterapevtski ukrepi (43,9 %), v preostalem deležu pa so bili izvedeni analitski psihoterapevtski ukrepi (2,9 %) in ukrepi ob uporabi drugih dovoljenih pristopov (2,9 %). Navedeni pristopi ne vključujejo celotnega nabora z dokazi podprtih varnih in učinkovitih psihoterapevtskih pristopov ter ne omogočajo zdravljenja nekaterih oblik duševnih motenj (na primer osebnostnih motenj) v skladu s sodobnimi smernicami psihoterapevtske obravnave.

Psihoterapevtsko obravnavo v okviru javne zdravstvene mreže izvajajo zdravniki specialisti psihiatrije, zdravniki specialisti otroške in mladostniške psihiatrije ter specialisti klinične psihologije, ki v okviru predpisanega programa svoje specializacije pridobijo pomembna, a vendar omejena znanja s področja psihoterapije. V petletnem programu specializacije iz psihiatrije je usposabljanje s področja psihoterapije načrtovano v okviru nadaljevalnega programa (tj. programa, ki sledi triletnemu skupnemu programu za specializante psihiatrije ter otroške in mladostniške psihiatrije), in sicer v obsegu štirih mesecev. Specializant mora pridobiti posebna znanja in veščine iz psihoterapevtskih metod – individualnih, družinskih in skupinskih (psihodinamska, vedenjska, kognitivna, suportivna, kratka dinamska psihoterapija, osnove poglobljene psihoterapije, relaksacijske tehnike), pri čemer mora opraviti dvajset primerov suportivne terapije, deset primerov kognitivne terapije, šest primerov vedenjske terapije, najmanj po tri primere celostne obravnave oseb s shizofrensko psihozo, afektivno psihozo, kriznim stanjem, anksioznostjo, depresijo, motnjami hranjenja, boleznimi odvisnosti (skupaj 40 primerov integrirane obravnave), tri primere relaksacijske terapije, vodenje treh skupin, sodelovanje v timu v treh družinskih terapijah in 100 ur supervizije psihoterapevtskega dela. Specializant mora pridobiti tudi posebna znanja s področja sociodinamike in socioterapije, se usposobiti za aktivno sodelovanje v terapevtskih skupnostih, skupinah in klubih ter s službami v skupnosti tako, da sodeluje v treh različnih terapevtskih skupnostih. Ob navedenem mora vsak specializant psihiatrije opraviti dodaten mesec izbirnega usposabljanja (lahko tudi s področja psihoterapije, ni pa nujno).

V okviru specializacije s področja otroške in mladostniške psihiatrije so določena znanja iz psihoterapije vključena v teoretično izobraževanje. Tako mora specializant pridobiti osnove teoretičnih znanj različnih psihoterapevtskih pristopov, v okviru programa pa je usmerjen tudi v pridobivanje dodatnih znanj iz psihoterapije, ki niso vključena v osnovno teoretično izobraževanje. V program specializacije iz otroške in mladostniške psihiatrije je vključeno priporočilo, da se specializant že v času specializacije odloči za celoten študij psihoterapije v eni od priporočenih psihoterapevtskih pristopov (psihodinamsko usmerjene psihoterapije (psihoanalitična psihoterapija, razvojno analitična psihoterapija, skupinska psihoterapija), vedenjsko-kognitivna terapija in sistemsko družinska terapija)). Priporočeno je, da specializant do zaključka specializacije zaključí izobraževanje v izbranem psihoterapevtskem pristopu in pridobi vsaj 60 ur lastne izkušnje. Do zaključka specializacije mora specializant pridobiti tudi znanja s področja psihoterapevtskih metod (specializant si izbere eno izmed zgoraj navedenih priporočenih psihoterapevtskih pristopov in v izbranem pristopu vodi vsaj pet primerov ali vsaj 70 ur superviziranega psihoterapevtskega dela; vodi in sodeluje v timu strokovnjakov za 50 celostno obravnavanih pacientov (konzultacija s kliničnim psihologom, specialnim pedagogom, socialnim delavcem); prisostvuje/vodi paciente v skupini (vsaj 12 pacientov v skupini vsaj eno leto); prisostvuje v timu vsaj treh družinskih terapij; izvede vsaj 20 primerov suportivne terapije; izvede vsaj šest primerov vedenjske terapije; prisostvuje/izvede vsaj tri primere relaksacijske terapije). Specializant mora pridobiti posebno znanje s področja sociodinamike in socioterapije; usposobiti se mora za aktivno sodelovanje v interdisciplinarnih timih in terapevtskih skupinah. Naučiti se mora integrirati in praktično uporabiti pridobljeno znanje in veščine ter se s tem usposobiti za sodelovanje v multidisciplinarnih timih.

Program specializacije iz klinične psihologije določa Odredba o programu specializacije iz klinične psihologije (Uradni list RS, št. 71/13; v nadaljnjem besedilu: odredba). Specializacija iz klinične psihologije traja 48 mesecev. Psihoterapija je zajeta v kliničnopsihološki obravnavi, ki zajema še kliničnopsihološko ocenjevanje, kliničnopsihološko formulacijo problema, kliničnopsihološko rehabilitacijo in druge oblike psihološke pomoči. Odredba vsebin usposabljanja s področja psihoterapije podrobneje ne določa. V skladu z 11. členom mora specializant v času specializacije na podiplomskih izobraževanjih pridobiti teoretična znanja tudi s področja psihoterapije, se vključiti v izobraževanje enega od psihoterapevtskih pristopov, ki jo priznava kliničnopsihološka stroka in se do specialističnega izpita usposobiti za samostojno delo pod supervizijo. V času specializacije mora specializant opraviti

najmanj sedem terapij pod supervizijo, od tega pet s področja obravnave odraslih pacientov z duševnimi motnjami, ostale pa na drugih področjih po izbiri.

Upošteva se navedeno niti specialisti psihiatrije oziroma otroške in mladostniške psihiatrije niti specialisti klinične psihologije, zgolj na podlagi opravljene specializacije, brez ustreznih dodatnih usposabljanj, še ne dosegajo mednarodno uveljavljenih standardov in meril za kakovostno ter učinkovito izvajanje (samostojne) psihoterapevtske obravnave, ki jih v slovenski pravni red uvaja predlog Zakona o psihoterapevtski dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: predlog zakona). Celovito usposabljanje vseh izvajalcev psihoterapevtske obravnave je navsezadnje nujno tudi zaradi pospešenega razvoja psihoterapevtske znanosti v zadnjih desetletjih, ko so postala psihoterapevtska znanja vedno bolj neodvisna od dognanj psihologije in psihiatrije. Psihoterapija postaja vse bolj interdisciplinarna in vse bolj tudi samostojna znanstvena veda. Psihoterapija se kot metoda zdravljenja duševnih motenj vse bolj uveljavlja tudi v okviru kliničnih smernic ter s tem postaja nepogrešljivi integralni del zdravstvene oskrbe posameznika.

Predlagatelj ocenjuje, da je nujna celovita zakonska ureditev področja psihoterapije, saj so zaradi pomanjkanja regulacije psihoterapije in nadzora nad izvajanjem psihoterapevtskih storitev osebe tako v okviru javnega zdravstvenega sistema kot tudi na prostem trgu izpostavljene povečanemu tveganju za neprimerno, nekakovostno oziroma nevarno storitev. Pri tem je po oceni predlagatelja ključno, da vsi izvajalci psihoterapevtske obravnave izkažejo zadostna strokovna znanja in usposobljenost. *Da psihoterapevtska dejavnost v Sloveniji sploh ni zakonsko urejena, zaradi česar »tovrstne storitve opravljajo tudi popolnoma neusposobljeni posamezniki, saj niso opredeljeni pogoji o vrsti in stopnji izobrazbe niti priznane metode dela, nihče tudi ne opravlja nadzora, pacienti pa so prepuščeni trgu in raznim kvazistrokovnjakom, katerih cilj je le hiter in velik zaslužek«* je v Letnem poročilu varuha človekovih pravic za leto 2016 opozoril že tudi Varuh človekovih pravic Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: varuh). Ker psihoterapevtska dejavnost posega v človekovo dobrobit in zdravje, je tudi on pozval k čim prejšnji celoviti zakonski ureditvi tega področja.

Slovenija je na nujnost ureditve področja psihoterapije opozorila tudi Svetovna zdravstvena organizacija (v nadaljnjem besedilu: SZO). Njeni predstavniki so Slovenijo obiskali aprila 2015. Izpostavili so dolge čakalne dobe, še zlasti za psihoterapijo v javnem zdravstvenem sistemu, ter poudarili, da to področje v Sloveniji ni urejeno. SZO je predlagala, da se usposobljenim strokovnjakom iz priznanih psihoterapevtskih šol omogoči psihoterapevtsko delo v okviru služb socialnega varstva in zdravstva.

Slovenija je prvi korak k ureditvi področja psihoterapije storila s sprejetjem Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (Uradni list RS, št. 24/18; v nadaljnjem besedilu: ReNPDZ 18–28), ki jo je Državni zbor Republike Slovenije sprejel 27. marca 2018. ReNPDZ 18–28 je bila pripravljena na podlagi zakona, ki ureja duševno zdravje. Kot prvi strateški dokument na področju skrbi za duševno zdravje celovito in dolgoročno opredeljuje razvoj varstva duševnega zdravja v Sloveniji. ReNPDZ 18–28 med drugim predvideva tudi normativno ureditev psihoterapije, ki pa kljub pozivom mednarodnih teles in sprejetim zavezam ni napredovala. Vlada Republike Slovenije je na redni seji 9. maja 2019 pojasnila, da je do zastojev prišlo zaradi težav pri usklajevanju stališč in pripravi izhodišč za področje dejavnosti psihoterapije in svetovanja, saj si stališča različnih strok glede rešitev močno nasprotujejo. Pri tem je izpostavila mnenje, da je pred oblikovanjem končnega predloga pomembno, da bodo pogledi različnih strok usklajeni in bo izbran najustreznejši način urejanja. Tudi na podlagi navedenega je varuh ocenil, da vprašanju psihoterapije ni namenjene dovolj pozornosti in poudaril, da razhajanja v stroki, ki so del demokratične družbe, za katero je značilen pluralizem mnenj, ne smejo biti ovira za sprejetje nujnih ukrepov za zagotavljanje duševnega zdravja prebivalcev Slovenije. Upošteva se navedeno je varuh v letnih poročilih za leta 2019, 2020, 2021 in 2022 ponovno pozval k aktivnemu urejanju tega področja.

Z leti se potreba po ureditvi psihoterapevtske dejavnosti le še povečuje. O pogostejšem koriščenju zdravstvenih storitev zaradi težav s področja duševnega zdravja govorijo tudi trendi porabe psihoaktivnih zdravil, pri katerih beležimo stalno rast rabe antidepresivov in v manjšem obsegu antipsihotikov med celotno populacijo. Od leta 2016 do leta 2022 se je poraba antidepresivov povečala za 17 %, antipsihotikov za 11 %, poraba anksiolitikov pa se je zmanjšala za 22 %. Slovenija še vedno dosega slabe rezultate tudi pri stopnjah umrljivosti zaradi samomora in alkoholu pripisljivih vzrokov. Pri obeh kazalnikih spadamo med države z najvišjimi vrednostmi – samomorilni količnik je leta 2020 v Sloveniji znašal 17,0 na 100.000 prebivalcev, povprečje Evropske unije pa 10,2 na 100.000 prebivalcev; umrljivost zaradi alkohola pripisljivih vzrokov je leta 2019 v Sloveniji znašala 78,3 na 100.000 prebivalcev,

povprečje Evropske unije pa 52,0 na 100.000 prebivalcev. Posebno zaskrbljujoči so podatki za otroke in mladostnike. Podatki iz leta 2022 kažejo, da se duševno zdravje otrok in mladostnikov v vseh državah članicah Evropske unije z leti poslabšuje, po samooceni duševnega blagostanja slovenskih otrok in mladostnikov pa se Slovenija uvršča precej pod mednarodno povprečje. Duševne stiske prebivalstva so se povečale tudi zaradi epidemije nalezljive bolezni COVID-19, ki je poleg zdravstvene krize povzročila ekonomske, socialne in psihološke posledice, ki se bodo odražale še več let, in poplav leta 2023. Slabo duševno zdravje obremenjuje posameznika in skupnost ter predstavlja gospodarsko breme države (najmanj 4 % bruto domačega proizvoda), največ zaradi absentizma, invalidskega upokojevanja in prezgodnje smrti. SZO, Organizacija za gospodarstvo in razvoj in Evropska unija zaradi posledic epidemije COVID-19 še bolj intenzivno pozivajo države članice, naj umestijo področje duševnega zdravja med svoje prioritete.

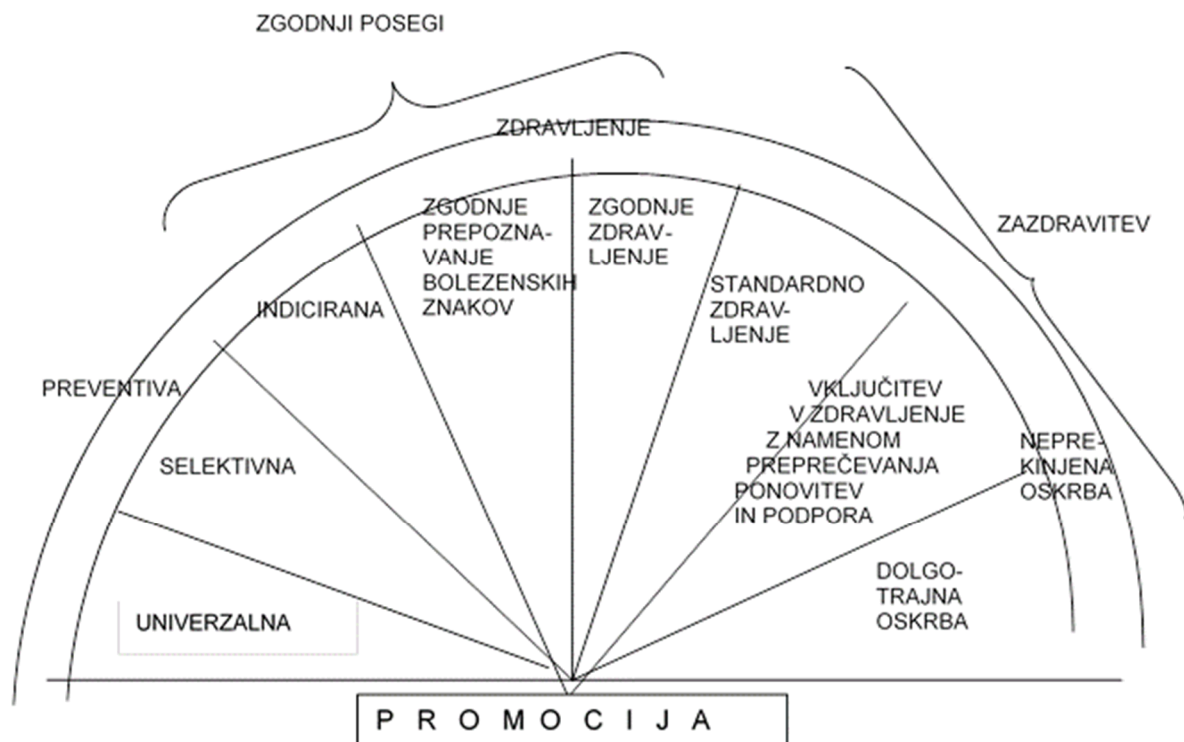
Po podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije je bilo v obdobju od junija 2022 do junija 2023 v javnem zdravstvenem sistemu izvedenih 284.957 storitev s področja psihoterapije (tj. glede na postavljene normative 205.247,83 ur psihoterapije). Velika večina navedenih ur, in sicer kar 93,62 %, je bila zagotovljena odraslim. Približno četrtino vseh ur so zagotovili koncesionarji, še slabo četrtino pa izvajalci na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. Ne glede na to, da posebna čakalna vrsta za dejavnost psihoterapije še ni vzpostavljena, pa lahko na podlagi dolgih čakalnih dob za storitve psihiatrične, pedopsihiatrične ali kliničnopsihološke obravnave (v okviru teh zdravstvenih dejavnosti se beležijo psihoterapevtske storitve) ocenimo, da storitve psihoterapije znotraj obstoječega zdravstvenega sistema nikakor ne zadostujejo potrebam. Na to je opozorila tudi Sekcija za primarno pediatrijo pri Zdravniški zbornici Slovenije, ki je v izjavi k Posvetu Izzivi psihoterapije v slovenskem prostoru – Različni pogledi, skupne rešitve z dne 5. februarja 2024 poudarila, da v pediatričnih ambulantah vsak dan obravnavajo otroke z vedenjskimi, čustvenimi in duševnimi težavami, pri čemer ob pomanjkanju ustreznih strokovnjakov ne morejo učinkovito izpolnjevati svoje vloge, tj. pravočasne prepoznavne stanj, ki na področju duševnega zdravja potrebujejo nadaljnjo diagnostiko ter obravnavo. Navajajo, da trenutno otroci prejmejo ustrezno obravnavo tudi šele čez dve leti, in to ob napotitvi s stopnjo nujnosti »zelo hitro«, kar je največja stopnja nujnosti, ki jo lahko opredelijo. Zaradi izpostavljenih potreb po ustreznih strokovnjakih za obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju in ob izjemno dobrih izkušnjah številnih pediatrov s psihoterapevtsko obravnavo in pomočjo otrokom s strani ustrezno usposobljenih psihoterapevtov za otroke, pozivajo k njihovi vključitvi v psihoterapevtsko delo z otroki.²

Nenazadnje lahko na velike potrebe po psihoterapevtski obravnavi sklepamo tudi na podlagi velikega števila ponudnikov psihoterapevtskih storitev na zasebnem trgu, na katere se v obdobju čakanja na ustrezno obravnavo obračajo tudi osebe, pri katerih je bila potreba po psihoterapevtski obravnavi že prepoznana tudi znotraj zdravstva. Ker izvajanje psihoterapevtskih storitev na trgu ni regulirano, formalno povezovanje z javnim zdravstvenim sistemom ni omogočeno. To pomeni, da morajo osebe, ki želijo koristiti te psihoterapevtske storitve, njihove stroške nositi same. Interes javnega zdravstva tako ni varovan, saj ni omogočen enakovreden dostop do psihoterapevtskih storitev vsem, ki jih potrebujejo.

Obvezno moramo prepoznati namen psihoterapije kot zdravljenje (za navedeno bo v nadaljevanju uporabljen izraz **klinična psihoterapija**), pa ni možno spregledati, da psihoterapija obsega večji nabor storitev na področju obravnave duševnih stanj posameznikov s ciljem izboljšanja duševnih motenj, duševnih težav ter drugih motečih vzorcev mišljenja, čustvovanja, vedenja, medosebnih odnosov in življenjskega sloga posameznikov, ter spodbujanja njihove osebne rasti v smeri zdravja in boljše kakovosti življenja (za navedeno, ki ne vključuje zdravljenja, bo v nadaljevanju uporabljen izraz **psihoterapija**). Na prostem trgu deluje kopica izvajalcev, ki pri svojem delu uporabljajo dognanja psihoterapevtske znanosti, vendar pa dejansko ne zdravijo oseb, ampak opravljajo predvsem preventivo duševnih motenj. Preventiva duševnih motenj je na področju duševnega zdravja razdeljena na primarno (univerzalno, selektivno in indicirano), sekundarno in terciarno (glej Sliko 1).

² <https://www.skzp.si/wp-content/uploads/2024/02/Sekcija-za-primarno-pediatrijo-IZJAVA.pdf>.

Slika 1: Storitve na področju duševnega zdravja³



Primarna preventiva je namenjena preprečevanju duševnih motenj, pri čemer je univerzalna primarna preventiva namenjena celotnemu prebivalstvu, selektivna skupinam ljudi s povečanim tveganjem za nastanek duševnih motenj in indicirana primarna preventiva ljudem, ki že imajo znake duševne motnje oziroma težave v duševnem zdravju, vendar pa te ne dosegajo kriterijev za postavitve diagnoze, s tem pa potrebe po zdravljenju. Sekundarna preventiva je namenjena zgodnjemu prepoznavanju ter pravočasnemu in učinkovitemu zdravljenju duševnih motenj, terciarna preventiva pa preprečevanju zapletov in posledic duševne motnje ter rehabilitaciji. Sekundarna–preventiva se izvaja znotraj zdravstvenega sistema, terciarna pa v zdravstvenem, socialnem sistemu in tudi drugje.

Če umestimo pojma klinična psihoterapija in psihoterapija v Sliko 1, vidimo, da klinična psihoterapija obsega zdravljenje (sekundarno preventivo), psihoterapija pa vse ostalo (primarna in terciarna preventiva) in da je osnovna ločnica med klinično psihoterapijo in psihoterapijo predvsem na podlagi tega, da klinični psihoterapevt tako zdravi kot izvaja druge storitve na obravnavanem področju, psihoterapevt pa izvaja preventivne storitve in ne zdravi (zato ni zavezan regulaciji, ki pritiče zdravstveni dejavnosti). Zlasti je pomembno, da so etična načela glede odnosa do oseb za obe obliki pogovorne terapije enaka. Zato je tudi primerno, da ju v okviru normativne regulacije obravnavamo skupaj.

2. CILJI, NAČELA IN POGLAVITNE REŠITVE PREDLOGA ZAKONA

2.1 Cilji

Glavni cilji predloga zakona so:

- vzpostavitev regulirane, sodobne, kakovostne in varne psihoterapevtske in klinično psihoterapevtske dejavnosti,
- vzpostavitev minimalnih kriterijev, ki jih morajo izpolnjevati usposabljanja in izobraževanja s področja psihoterapije,

³ Commonwealth Department of Health and Aged Care ter Mrazek in Haggerty v Dernovšek, M. Z. (2018). Predstavitev za Delovno skupino za pripravo predloga normativne ureditve psihoterapije v Sloveniji pri Ministrstvu za zdravje. Delovno gradivo. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.

- jasna opredelitev psihoterapevske in klinično psihoterapevske dejavnosti, pogojev in načina njenega izvajanja,
- vzpostavitev poklica psihoterapevt in klinični psihoterapevt,
- povečanje dostopnosti kakovostne, varne in učinkovite psihoterapevske obravnave.

2.2 Načela

Temeljna načela, ki jih zasleduje predlog zakona, so:

1. **Načelo zdravstvenega varstva oziroma dostopnosti do zdravstvenih storitev:** v skladu z 51. členom Ustave Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121,140,143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90,97,99, 75/16 – UZ70a in 92/21 – UZ62a; v nadaljnjem besedilu: ustava) je v Sloveniji vsakemu zagotovljena pravica do zdravstvenega varstva, z zakoni pa je urejeno zagotavljanje te pravice iz javnih sredstev. Temeljna naloga države je, da poskrbi, da zdravstveno varstvo, to je sistem vseh ukrepov in storitev, ki so usmerjene v krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje bolezni in njeno pravočasno zdravljenje, ni zgolj prazna pravica, temveč je vsakemu, ki ga potrebuje, tudi dejansko zagotovljeno.

2. **Načelo državne intervencije:** država se vmeša v delovanje posameznih ustrojev, ko ugotovi, da je intervencija nujna in da je z namenom varovanja javne koristi treba ukrepati hitro. Ker so bila v praksi zaznana izvajanja (tako imenovanih) psihoterapevtskih praks, ki ne ustrezajo minimalnim kriterijem kakovosti in ki predstavljajo tveganje za duševno zdravje v tako obravnavo vključenih oseb, predlagatelj s predlogom zakona določa nujne ukrepe na področju izobraževanj in usposabljanj s področja psihoterapevske in klinične psihoterapevske dejavnosti in pogojev ter načina izvajanja psihoterapevske in klinične psihoterapevske dejavnosti.

3. **Načelo kakovostne, varne in strokovne obravnave:** vsi pacienti imajo pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave v skladu z medicinsko doktrino, kar mora seveda veljati tudi za osebe s težavami v duševnem zdravju. Primerna zdravstvena obravnava je tista, ki je skladna s pacientovimi potrebami in zmožnostmi zdravstvenega sistema, temelji na enostavnih, preglednih in prijaznih administrativnih postopkih in vzpostavlja s pacientom odnos sodelovanja ter zaupanja. Podobno velja za obravnavo, ki jo izvajajo psihoterapevti in ne vključuje zdravljenja.

Osnovna načela kakovosti v zdravstvu so: uspešnost (doseženi pričakovani izidi/rezultat zdravstvene obravnave), varnost (preprečeni varnostni odkloni in obvladovana tveganja za varnost pacientov,) pravočasnost (dostopnost pacientov do obravnave takrat, ko jo potrebujejo), kontinuiteta (zagotovljena neprekinjena pot pacientov od začetka do konca zdravstvene obravnave, ki je podprta s potrebnimi storitvami), učinkovitost (dosežena kakovost zdravstvenega varstva ob optimalni porabi virov (finančnih, kadrovskih, materialnih, itd.)), enakopravnost (vsi pacienti morajo imeti enako možnost do kakovostne zdravstvene obravnave), osredotočenje na pacienta (pacienti aktivno sodelujejo in imajo pravico do izbire in odločanja v procesu zdravstvene obravnave ter pri upravljanju sistema).⁴

4. **Načelo stalnega strokovnega izobraževanja oziroma usposabljanja:** pravna in moralna obveznost oseb, ki izvajajo psihoterapevtsko obravnavo, je dodatno strokovno izobraževanje oziroma usposabljanje. Razlike med kakovostjo izobraževanj in usposabljanj so lahko izredno velike, celo ključne za kakovostno in primerno izvajanje psihoterapevske oziroma klinično psihoterapevske dejavnosti. Zaradi navedenega predlagatelj s predlogom zakona določa minimalne kriterije, ki jih morajo izpolnjevati izobraževanja in usposabljanja s področja psihoterapije ter minimalen obseg usposabljanj, ki jih mora izvajalec dejavnosti opraviti za podaljšanje veljavnosti licence.

5. **Načelo enakosti pred zakonom:** pomeni, da predpis ne sme samovoljno, brez razumnega in stvarnega razloga, različno urejati pravnih položajev subjektov. V skladu s predlogom zakona bodo morali vsi izvajalci psihoterapevske obravnave izkazati zadostna strokovna znanja in usposobljenost.

⁴ <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Storitve/Strokovni-izpit/Kakovost-in-varnost-v-zdravstvu-V.-stopnja.pdf>

6. **Načelo odgovornosti:** Psihoterapija je dejavnost, v kateri je kakovost obravnave neposredno vezana tudi na visoke moralne in etične standarde. Njihovo upoštevanje je pogoj za vzpostavitev zaupanja splošne javnosti v poklic psihoterapevt in klinični psihoterapevt, osebi, ki je vključena v psihoterapevtsko obravnavo, pa v konkretno obravnavo, pri čemer je ravno zaupanje eden izmed temeljev trdnega psihoterapevtskega odnosa in neposredno vpliva na učinkovitost psihoterapije.

Od psihoterapevta, kliničnega psihoterapevta oziroma kandidata za psihoterapevta oziroma kliničnega psihoterapevta (v nadaljnjem besedilu: terapevt) se pričakuje delovanje po najvišjih možnih etičnih načelih in strokovnih standardih, da bo svoje storitve opravljal varno, učinkovito ter skladno s potrebami osebe, ki je vključena v psihoterapevtsko obravnavo ter upoštevala njene želje, kadar je to mogoče.

7. **Načelo pristojnosti in strokovne usposobljenosti:** terapevt mora prepoznati omejitve svojih poklicnih kompetenc, tehnik in intervencij, kar vključuje morebitne omejitve z vidika strokovne usposobljenosti samega terapevta (npr. omejitve, ki so posledica manjše izkušnosti s psihoterapevtsko obravnavo določene skupine oseb ali z izvajanjem psihoterapevtske obravnave nasploh) in omejitve, ki izvirajo iz samega psihoterapevtskega pristopa, za katerega je strokovno usposobljen.

Načelo pristojnosti in strokovne usposobljenosti je neposredno povezano z že navedenim načelom stalnega strokovnega izobraževanja oziroma usposabljanja zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev. Da lahko terapevt strokovno opravlja svoje delo, se je dolžan redno usposablјati in seznanjati z novimi strokovnimi dognanji in opravljenimi raziskavami s področja psihoterapije, še zlasti pa mora spremljati razvoj domačih, tujih in mednarodnih smernic izvajanja psihoterapevtske dejavnosti.

8. **Načelo sorazmernosti:** terapevt mora izvajati psihoterapevtsko obravnavo v skladu z njenim namenom. Namen psihoterapevtske obravnave določi v dogovoru z osebo, ki je vključena v psihoterapevtsko obravnavo, pri čemer upošteva njene potrebe in želje.

9. **Načelo zaupnosti:** razmerje med terapevtom in osebo, ki je vključena v psihoterapevtsko obravnavo, spada med zaupna razmerja, kar pomeni, da mora terapevt varovati vse podatke, ki jih pridobi tekom ali v zvezi s psihoterapevtsko obravnavo. Psihoterapija v veliki meri temelji na razreševanju notranjih psiholoških konfliktov, do katerih terapevt dostopa preko pogovora z osebo, ki je vključena v psihoterapevtsko obravnavo. Kot je bilo že pojasnjeno, je nujen predpogoj za njeno učinkovito izvajanje zaupanje osebe v delo terapevta. Za obravnavo notranjih konfliktov je namreč ključno, da oseba o njih spregovori brez zadržkov. Slednje je mogoče le, če se lahko zanese na terapevta, da povedanega ne bo širil med osebe izven terapevtskega odnosa. Ne glede na navedeno lahko terapevt pridobljene informacije razkrije v okviru supervizije, a zgolj v delu, ki je nujen za izvedbo supervizije in sorazmeren z njenim namenom, pri čemer varuje anonimnost osebe, ki je vključena v psihoterapevtsko obravnavo. Dolžnost varovanja podatkov v takem primeru zavezuje tudi supervizorja.

10. **Načelo oglaševanja:** v skladu s 75.a členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPdve, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US in 84/23 – ZDOsk-1; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) so oglaševanje zdravstvene dejavnosti oziroma oglaševanje izvajalcev zdravstvene dejavnosti, oglaševalska sporočila in druge oblike obveščanja javnosti ter ustvarjanje ugleda ali dobrega imena z namenom pospeševanja opravljanja in trženja zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev. Oglaševanje, ki je zavajajoče, nedostojno oziroma nedovoljeno, primerjalno glede na zakon, ki ureja varstvo potrošnikov (v času priprave predloga zakona Zakon o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 163/22)), je prepovedano. Predlog zakona podrobneje določa pogoje dovoljenega oglaševanja izvajalcev psihoterapevtske in klinično psihoterapevtske dejavnosti tako, da jih zavezuje k natančni in objektivni predstavitvi terapevtove kvalifikacije (navedba psihoterapevtskega pristopa in vrste obravnave, za katere je strokovno usposobljen). Slednje omogoča informirano izbiro terapevta, ki pripomore k čim hitrejši vzpostavitvi zaupanja z izbranim terapevtom.

2.3 Poglavitne rešitve

Predlog zakona ureja psihoterapevtsko in klinično psihoterapevtsko dejavnost z namenom povečanja dostopnosti kakovostne, varne in učinkovite psihoterapevtske obravnave. V ta namen opredeljuje:

- psihoterapevtsko in klinično psihoterapevtsko dejavnost, načine in pogoje za njeno izvajanje,
- poklic psihoterapevt in klinični psihoterapevt ter potrebne kvalifikacije za pridobitev in ohranitev licence,
- certifikacijo in nadzor nad teoretičnim usposabljanjem za psihoterapevta oziroma kliničnega psihoterapevta,
- dolžnosti psihoterapevta in kliničnega psihoterapevta, pristojnosti in naloge Ministrstva za zdravje ter nosilca javnega pooblastila,
- nadzor nad izvajanjem zakona.

Poglavitne rešitve so:

1. **Psihoterapija je samostojna strokovna in znanstvena veda:** s priznavanjem psihoterapije kot samostojne strokovne in znanstvene vede predlog zakona sledi razvoju področja psihoterapije v številnih državah po svetu.

2. **Psihoterapija** kot dejavnost: klinična psihoterapija je z dokazi podprta metoda zdravljenja (pri nekaterih duševnih motnjah celo kot metoda zdravljenja prve izbire). Z njeno izrecno uvrstitvijo v zdravstveno dejavnost predlog zakona sledi osnovnemu namenu klinične psihoterapije, ki je zdravljenje, prepoznavna pa tudi, da psihoterapija zajema tudi obravnavo duševnih stanj posameznikov s ciljem izboljšanja duševnih motenj, duševnih težav ter drugih motečih vzorcev mišljenja, čustvovanja, vedenja, medosebnih odnosov in življenjskega sloga posameznikov, ter spodbujanja njihove osebne rasti v boljše kakovosti življenja, prav tako pa se s tem regulira:

- **dejavnost psihoterapije in klinične psihoterapije:** minister za zdravje bo na predlog nosilca javnega pooblastila opredelil dovoljene psihoterapevtske pristope, ki jih bodo lahko izvajali izvajalci s pridobljenim dovoljenjem za opravljanje zdravstvene dejavnosti. V skladu s 3.a členom ZZDej dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti izda Ministrstvo za zdravje, ki v postopku preveri, ali izvajalec izpolnjuje kadrovske, prostorske in tehnične pogoje za pridobitev dovoljenja iz navedenega člena, skladno s predlogom zakona pa bodo dovoljenje za opravljanje dejavnosti s strani nosilca javnih pooblastil morali pridobiti tudi subjekti, ki bodo izvajali psihoterapijo;
- **poklic psihoterapevt in klinični psihoterapevt:** to je posameznik z ustrezno izobrazbo in opravljenim usposabljanjem za izvajanje psihoterapevtske oziroma klinično psihoterapevtske dejavnosti, ki je pridobil licenco za psihoterapevta oziroma kliničnega psihoterapevta in je vpisan v register psihoterapevtov. Veljavnost licence za poklic bo časovno omejena, za podaljšanje bo moral psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt izkazati zadosten obseg izvajanja storitev, kontinuirano usposabljanje, zahtevan obseg supervizije ter sledenje razvoju psihoterapevtske stroke.

3. **Pravice in obveznosti oseb, vključenih v psihoterapevtsko obravnavo:** za osebe, ki bodo vključene v obravnavo pri kliničnem psihoterapevtu po predlogu zakona, se bo glede pravic in obveznosti smiselno uporabljal zakon, ki ureja pacientove pravice, osebe, ki bodo vključene v obravnavo pri psihoterapevtu pa se bodo za zaščito pravic lahko obrnile na nosilca javnih pooblastil.-

4. **Preglednost in transparentnost pridobljenih kompetenc terapevta ter varstvo oseb, ki so vključene v psihoterapevtsko obravnavo:** kot psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt se več ne bo mogel predstavljati posameznik, ki ne bo izpolnjeval pogojev, določenih z novo zakonsko ureditvijo. Tudi psihoterapevti oziroma klinični psihoterapevti, ki bodo izpolnjevali pogoje po predlogu zakona, se bodo morali pred pričetkom opravljanja dejavnosti po tem zakonu vpisati v register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov, ki bo vsakomur omogočil vpogled v podatke, ki lahko vplivajo na kakovost psihoterapevtske obravnave (npr. pridobljena izobrazba, veljavnost licence, psihoterapevtski pristop in vrsta psihoterapevtske obravnave, za katero je usposobljen, izrečeni ukrepi zaradi kršitve kodeksa poklicne etike). Podatki o pridobljeni kvalifikaciji za poklic psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt, psihoterapevtskem pristopu in vrsti psihoterapevtske obravnave (obravnavo odraslih ali otrok ali obojih), za katero je usposobljen, bodo morali biti jasno

in transparentno predstavljeni tudi v vseh oglasnih sporočilih terapevta in njegovih predstavitev na spletnih straneh.

5. **Nosilec javnega pooblastila:** strokovne naloge v zvezi z izvajanjem zakona (npr. certifikacija teoretičnega usposabljanja, podelitev, podaljšanje in odvzem licence, izdaja kodeksa poklicne etike, izvajanje strokovnega nadzora) se prenesejo na nosilca javnega pooblastila, tj. reprezentativno strokovno združenje za vse dovoljene psihoterapevtske pristope. Predvideno je prostovoljno članstvo psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov (ne glede na navedeno, predlog zakona vse psihoterapevte obvezuje k spoštovanju kodeksa poklicne etike pri svojem delu, kar bo nadziral nosilec javnega pooblastila) in obvezno članstvo izvajalcev programov certificiranega teoretičnega usposabljanja (z namenom nadzora kakovosti njihovih programov ter akreditacije letih).

6. **Zagotovitev ustreznega prehodnega obdobja:** le-to bo obstoječim izvajalcem psihoterapevtske obravnave omogočalo primeren čas za uskladitev pridobljenih usposabljanj z zahtevami nove normativne ureditve.

3. OCENA FINANČNIH POSLEDIC PREDLOGA ZAKONA ZA DRŽAVNI PRORAČUN IN DRUGA JAVNA FINANČNA SREDSTVA

Ocena finančnih posledic predloga zakona za državni proračun in druga javna finančna sredstva se nanaša na podelitev javnega pooblastila. Zakon omogoča podelitev javnih pooblastil več združenjem, za kakovostno izvajanje zakona pa bo potrebno javna pooblastila podeliti vsaj enemu. Stroški izvajanja nosilca javnega pooblastila so:

Plače in drugi osebni dohodki:

1 oseba x 4.000 EUR

2 osebi x 2.500 EUR

Skupaj na leto 108.000 EUR

Materialni stroški (najemnine, pogodbeno delo, nagrade, sejnine, potni stroški, stroški delovnih teles idr.):

22.000 EUR

Investicijska sredstva:

10.000 EUR

Skupna ocena finančnih posledic predloga zakona za državni proračun in druga javna finančna sredstva znaša 140.000 EUR.

4. NAVEDBA, DA SO SREDSTVA ZA IZVAJANJE ZAKONA V DRŽAVNEM PRORAČUNU ZAGOTOVLJENA, ČE PREDLOG ZAKONA PREDVIDEVA PORABO PRORAČUNSKIH SREDSTEV V OBDOBJU, ZA KATERO JE BIL DRŽAVNI PRORAČUN ŽE SPREJET

V letu 2024 ni predvidenih proračunskih finančnih posledic, ker razpis za podelitev javnega pooblastila v skladu s prehodnim obdobjem še ne bo objavljen.

5. PRIKAZ UREDITVE V DRUGIH PRAVNIH SISTEMIH IN PRILAGOJENOSTI PREDLAGANE UREDITVE PRAVU EVROPSKE UNIJE

Predlog zakona ni predmet usklajevanja s pravnim redom Evropske unije.

Prikaz ureditve v pravnem redu Evropske unije⁵

Republika Avstrija

⁵ Vir: Eror, Andrej, Križaj, Marjana in Novak, Romana (2023). Ureditev psihoterapije. Primerjalni pregled (PP). Ljubljana: Raziskovalno-dokumentacijski sektor Državnega zbora. Vir uporabljen za vse navedene države razen Zvezne republike Nemčije ter Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske.

V Republiki Avstriji (v nadaljnjem besedilu: Avstrija) je psihoterapija priznana kot samostojen poklic, ki ga od leta 1990 dalje ureja poseben zakon (*Psychotherapiegesetz*). Ta ureja zlasti izobraževanje, praktično delo, izvajanje oziroma opravljanje psihoterapije in delovanje Posvetovalnega sveta za psihoterapijo (*Psychotherapiebeirat*). Nadzor nad izvajanjem zakona je v pristojnosti ministrstva za zdravje, ki izdaja podzakonske akte, s katerimi se zagotavlja visoke standarde na področju psihoterapije. Psihoterapevtsko dejavnost pa ureja tudi poklicni kodeks psihoterapevtov.

Psihoterapevtsko dejavnost lahko izvaja, kdor je opravil:

- splošni del izobraževanja (t. i. psihoterapevtska propedeutika),
- posebni del izobraževanja (psihoterapevtska specializacija).

Propedeutika traja od enega do treh let in zajema vsaj 765 ur teoretičnega in vsaj 550 praktičnega usposabljanja. Teorija pokriva zlasti psihološko diagnostiko, metodiko, etiko, psihiatrijo in pravne podlage. Praktični del zajema predvsem delo z ljudmi z vedenjskimi motnjami v zdravstvenih in socialnih ustanovah pod nadzorom mentorja oziroma vodje ustanove. Posebni del oziroma psihoterapevtska specializacija traja od treh do šest let (glede na vrsto specializacije) in zajema vsaj 300 ur teoretičnega in 1600 ur praktičnega dela. Zakon določa vsebine, ki jih mora pokriti vsak del izobraževanja. Specializacija traja različno dolgo, glede na izbrani psihoterapevtski pristop, pri čemer Avstrija v trenutku priprave predloga zakona priznava 23 psihoterapevtskih pristopov. Tako propedeutika kakor specializacija se izvajata v zasebnih in javnih ustanovah, vključno z univerzitetnimi inštituti in klinikami, vendar tradicionalno izobraževanje s področja psihoterapije v Avstriji izvajajo razne zasebne ustanove (društva in inštituti za psihoterapijo). Izvajalce izobraževanj prizna zvezni kancler, na priporočilo *Psychotherapiebeirat*. V letu 2017 je bilo akreditiranih 18 organizacij za propedeutiko in 39 za specializacijo.

Na propedeutiko se lahko vpiše, kdor je splošno (poslovno) sposoben in izpolnjuje pogoje za vpis na univerzo ali je končal usposabljanje za zdravstvenega tehnika (*nurse*) ali mu zaradi osebne primernosti to posebej dovoli vlada po zaslišanju *Psychotherapiebeirat*. Pristop k specialističnemu študiju je bolj zahteven. Poleg splošne (poslovne) sposobnosti je treba med drugim:

- dopolniti 24 let,
- uspešno končati psihoterapevtsko propedeutiko,
- končati eno izmed izobraževanj ali univerzitetnih smeri, ki jih določa *Psychotherapiegesetz*. Pri tem ne gre le za študij medicine ali psihologije, temveč je možnost pristopa omogočena več »profilom«, npr. socialnim delavcem, pedagogom, glasbenim terapevtom, filozofom, publicistom, komunikologom, teologom.

Poklic psihoterapevta je v Avstriji reguliran poklic in kot tak varovan. Za samostojno opravljanje psihoterapije je treba:

- opraviti psihoterapevtsko propedeutiko in specialistični študij psihoterapije,
- biti (poslovno) sposoben,
- dopolniti 28 let,
- biti zdravstveno sposoben,
- biti nekaznovan,
- znati nemško,
- biti vpisan v elektronski seznam psihoterapevtov, ki ga vodi vlada oziroma ministrstvo za zdravje.

Pred vpisom poda mnenje *Psychotherapiegesetz*. Vpis v seznam je obvezen.

Nihče, ki ne izpolnjuje navedenih zakonskih pogojev, ne sme uporabljati naziva psihoterapevt. K nazivu psihoterapevt lahko psihoterapevt doda označbo psihoterapevtskega pristopa, ki ga uporablja. Obvezna je tudi sklenitev zavarovanja poklicne odgovornosti.

Kraljevina Danska

Kraljevina Danska psihoterapevtske dejavnosti posebej ne regulira. Usposabljanja za psihoterapevte niso urejena znotraj javnega izobraževalnega sistema, temveč obstaja več zasebnih ponudnikov. Upošteva se navedeno med njimi obstajajo razlike v vsebini, obsegu, trajanju in cenah usposabljanj. Običajno usposabljanje iz psihoterapije sicer traja štiri leta. Pogoj za začetek usposabljanja je opravljeno

ustrezno dolgo (pet let) ali srednje dolgo (tri leta) visokošolsko izobraževanje v okviru psiholoških, pedagoških ali zdravstveno strokovnih poklicev (npr. psihologija, medicina, zdravstvena nega, delovna terapija, socialno delo, pedagoška izobrazba, medicinske sestre, socialni delavci, delovni terapevti).

Republika Francija

Republika Francija (v nadaljnjem besedilu: Francija) razlikuje med poklicem psihoterapevt (*psychothérapeute*) in nazivom psihopraktik (*psychopraticien*); prvi je zakonsko urejen, drugi ne.

Poklic psihoterapevt je bil pravno priznan in opredeljen z Zakonom št. 2004-806 z dne 9. 8. 2004, o politiki javnega zdravstva (*Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique*), ki v 52. členu določa, da je uporaba naziva psihoterapevt »rezervirana za strokovne delavce, ki so vpisani v nacionalni register psihoterapevtov«. V registru priznanih poklicev v Franciji je psihoterapevt opredeljen kot poklic v zdravstvu (*Santé*), kjer med sorodnimi poklici najdemo psihiatre (*psychiatre*), psihologe (*psychologue*) in psihomotorične terapevte (*psychomotricien*). Register psihoterapevtov je zajet v Registru oseb, zaposlenih v zdravstvu. Dostopen je preko spletnih strani vladne Agencije za digitalizacijo v zdravstvu (*Agence du numérique en santé*), ki deluje v sestavi Ministrstva za zdravje in preventivo (*Ministère de la Santé et de la Prévention*).

Dostop do izobraževanja za psihoterapevta »je rezerviran za imetnike zdravniške diplome, ki daje pravico za opravljanje poklica v Franciji, ali magisterija s področja psihologije ali psihoanalize«. V kakšnem obsegu so posamezni profili lahko oproščeni od izobraževanja oziroma se jim kot le-to upošteva izobraževanje, opravljeno tekom študija, podrobneje določa odlok.

Na drugi strani je *psychopraticien* strokovnjak, ki nudi psihološko podporo ljudem v težavah. Enakovredno, a manj pogosto, se zanj uporabljajo tudi izrazi terapevt za pomoč (*thérapeute en relation d'aide*), praktik za pomoč (*praticien en relation d'aide*) ali kar svetovalac (*counselor*). Izbira naziva je stvar odločitve posameznika, organizacije, zveze ali sindikata, ki mu pripada. Izraz se je uveljavil po sprejetju *Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique*, ki je uporabo naziva psihoterapevt prepovedal vsem, ki nimajo izobrazbe zdravnika ali psihologa (prim. zgoraj). Naziv *psychopraticien*, ki ni reguliran, pa lahko po drugi strani uporabi kdorkoli, ne glede na izobrazbo in usposobljenost, etični ali deontološki okvir.

Republika Hrvaška

Zakon o psihoterapevtski dejavnosti (*Zakon o djelatnosti psihoterapije*, NN 18/22NN 18/22) velja od februarja 2022 in ureja vsebino, pogoje ter način opravljanja psihoterapevtske dejavnosti, zahtevano izobrazbo, strokovni nadzor nad delom psihoterapevtov in svetovalnih terapevtov ter strokovni nadzor nad izvajanjem psihoterapevtske dejavnosti.

Psihoterapevtska dejavnost je opravljanje psihoterapevtskih storitev, ki se izvajajo kot gospodarska dejavnost izven zdravstvenega sistema. Izvaja jo lahko pooblaščen psihoterapevt oziroma pooblaščen svetovalni terapevt.

Psihoterapevt pridobi pravico izvajati psihoterapijo, če:

- ima zaključen dodiplomski strokovni in specialistični strokovni študij ali integrirani dodiplomski in podiplomski univerzitetni študij ali specialistični strokovni študij s področja temeljne medicine, klinične medicine, javnega zdravja in zdravstvenega varstva, psihologije, socialnega dela, pedagoške in rehabilitacijske vede, pedagogike in logopedije v Republiki Hrvaški ali ima priznano tujo poklicno kvalifikacijo za opravljanje reguliranega poklica psihoterapevt v Republiki Hrvaški,
- ima opravljeno štiriletno specializirano psihoterapevtsko usposabljanje enega od psihoterapevtskega pristopa ali ima Evropsko diplomu oziroma certifikat iz psihoterapije (ECP),
- ni pravnomočno obsojen za katero od v zakonu navedenih kaznivih dejanj,
- mu ni bila pravnomočno izrečena sankcija zaradi nasilja v družini,
- se zoper njega ne vodi postopek pred pristojnim sodiščem za kazniva dejanja spolne zlorabe in izkoriščanja otrok.

Svetovalni terapevt pridobi pravico izvajati psihoterapijo, če:

- ima zaključen dodiplomski univerzitetni študij ali dodiplomski in diplomski univerzitetni študij ali integrirani dodiplomski in diplomski univerzitetni študij ali specialistični diplomski strokovni študij v Republiki Hrvaški ali ima priznana tujo poklicno kvalifikacijo za opravljanje reguliranega poklica svetovalni terapevt v Republiki Hrvaški,
- ima opravljeno najmanj triletno specializirano psihoterapevtsko usposabljanje enega od psihoterapevtskega pristopa ali ima Evropsko diplomu oziroma certifikat iz psihoterapije (ECP),
- ima potrebno izobrazbo s področja psihoterapevtske propedeutike,
- ni bil pravnomočno obsojen za katero od v zakonu navedenih kaznivih dejanj,
- mu ni bila pravnomočno izrečena sankcija zaradi nasilja v družini,
- se zoper njega ne vodi postopek pred pristojnim sodiščem za kazniva dejanja spolne zlorabe in izkoriščanja otrok.

Odločbo o priznanju pravice opravljanja psihoterapevtske dejavnosti izda Hrvaška zbornica psihoterapevtov (*Hrvatska komora psihoterapeuta*), ki je samostojna in neodvisna strokovna organizacija psihoterapevtov in svetovalnih terapevtov v Republiki Hrvaški, ki skrbi za razvoj, strokovnost, etičnost, zakonitost in ugled psihoterapevtske dejavnosti na območju Republike Hrvaške. Zbornica psihoterapevtov ima status pravne osebe z javnimi pooblastili. Zbornica vodi imenik pooblaščenih psihoterapevtov, imenik pooblaščenih svetovalnih terapevtov, register članov zbornice in register samostojne psihoterapevtske dejavnosti.

Kraljevina Nizozemska

Z Zakonom o zdravstvenih poklicih (*BIG*) je poklic psihoterapevt od leta 1986 (v omejenem obsegu) zakonsko reguliran. *BIG* ureja izobrazbo in dejavnost zdravstvenih poklicev na Nizozemskem ter ščiti paciente pred nestrokovnimi in malomarnimi storitvami. Na njegovi podlagi je vzpostavljen register zdravstvenih poklicev, v katerega morajo biti vpisani tudi psihoterapevti.

Od leta 1997 Nizozemsko združenje za psihoterapijo (*NAP*), ki je članica EAP, vodi še alternativni register (*ECP*), v katerega vpisuje »alternativne psihoterapevte«. Registrirati je mogoče samo tiste oblike psihoterapij, ki jih priznava EAP, *NAP* pa kot vstopno stopnjo izobrazbe zahteva dodiplomsko univerzitetno izobrazbo. Register *ECP* je javen in ga preverjajo tudi zavarovalnice. Da so terapevti vpisani v *ECP* in da jim zavarovalnice lahko povrnejo stroške obravnave, so vsaki dve leti podvrženi še preverjanju izpolnjevanja določenih (CPD) pogojev.

Kraljevina Švedska

Kraljevina Švedska (v nadaljnjem besedilu: Švedska) regulira 22 poklicev v zdravstvenem varstvu, ki za opravljanje dejavnosti potrebujejo dovoljenje vladne agencije, tj. Nacionalnega odbora za zdravje in socialno varstvo (*Socialstyrelsen*). Med reguliranimi poklici sta tudi poklica psiholog (*psykolog*) in psihoterapevt (*psykoterapeut*).

Švedska je bila tudi ena prvih evropskih državah, ki so sprejele zakon o psihoterapiji, in sicer že leta 1986, po katerem je bil obseg osnovnih poklicev, ki lahko pridobijo naziv psihoterapevt, razširjen onkraj zdravniškega poklica. Možnost, da pridobijo psihoterapevtsko izobrazbo, so pridobili tudi psihologi, medicinske sestre, socialni delavci in teologi.

Usposabljanje za psihoterapevta je dvostopenjsko. Prva stopnja obsega osnovni, približno triletni program in je vključena v usposabljanje za psihologa, pri čemer pa se lahko za opravljanje tega usposabljanja prijavijo tudi drugi poklici, kot so splošni zdravniki, medicinske sestre in socialni delavci. Osebe, ki so opravile prvo stopnjo, lahko opravljajo psihoterapijo pod supervizijo. Večina oseb, ki zaključijo to usposabljanje, dela v bolnišnicah ali ustanovah za ljudi s posebnimi potrebami. Za prijavo na drugo stopnjo mora imeti oseba opravljeno osnovno stopnjo in vsaj dve leti opravljati psihoterapevtske obravnave pod supervizijo. Psihatri in psihologi imajo do drugostopenjskega usposabljanja neposreden dostop. Specializirano usposabljanje traja najmanj tri, v povprečju pa pet let, in je sestavljeno tako iz didaktike kot izvajanja psihoterapevtske obravnave pod supervizijo. Osebe, ki so opravile specialistično usposabljanje, lahko pridobijo licenco psihoterapevt.

Oseba, ki želi uporabljati naziv psihoterapevt kot profesionalni naziv, mora pridobiti dovoljenje *Socialstyrelsen*, ki vodi register vseh delavcev v zdravstvu in zdravstveni negi (*HOSP*). V register se

lahko prijavijo osebe, ki so izobrazbo za psihoterapevta pridobile na Švedskem ali pa so kvalificirane za opravljanje psihoterapevtske prakse v eni od drugih držav članic Evropske unije ali Evropskega gospodarskega prostora. Nadzor nad delom vseh delavcev v zdravstvu in zdravstveni negi izvaja Inšpektorat za zdravje in socialno varstvo (IVO).

Zvezna republika Nemčija

Nemški zvezni parlament je 26. septembra 2019 sprejel nov Zakon o psihoterapiji (*Psychotherapeutengesetz*), ki je začel veljati 1. septembra 2020.

Psychotherapeutengesetz uvaja novo pot izobraževanja za psihoterapevta, in sicer petletni študij (triletni dodiplomski ter dvoletni magistrski), ki se zaključi s strokovnim izpitom. Izobraževanje poteka na univerzah ali enakovrednih visokošolskih zavodih, ti pa morajo zagotoviti poučevanje o vseh priznanih psihoterapevtskih pristopih.

Strokovni izpit obsega pisno in ustno preverjanje znanja ter prikaz praktične usposobljenosti. Po opravljenem izpitu oseba pridobi naziv »psihoterapevt« in licenco, to je dovoljenje za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti. Po pridobitvi licence se psihoterapevt dodatno usposablja v psihoterapevtskem pristopu, ki jo je izbral na magistrski stopnji študija. Po uspešno opravljenem petletnem usposabljanju pridobi naziv »specialist psihoterapevt« in pravico do vpisa v register. Specialist psihoterapevt lahko zaprosi za dovoljenje za samostojno izvajanje psihoterapevtskih storitev v okviru javnega zdravstva.

Za izpolnitev vseh zakonskih zahtev je določeno prehodno obdobje, in sicer do 1. septembra 2032.

Prikaz ureditve v drugih pravnih sistemih

Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske

V Združenem kraljestvu Velike Britanije in Severne Irske (v nadaljnjem besedilu: Velika Britanija) poklic psihoterapevt de iure ni reguliran. Ne glede na navedeno je vzpostavljena stroga samoregulacija področja, vključno z usposabljanji, uporabo naziva ter izvajanjem psihoterapije.

Nosilci navedene samoregulacije psihoterapije so strokovna združenja. Največje in najpomembnejše je *United Kingdom Council for Psychotherapy (UKCP)*, akreditirano s strani *Professional Standards Authority (PSA)*, ki je namenjena regulaciji poklicev v zdravstveni dejavnosti in nadzira kakovost, varnost ter učinkovitost izvajanja usposabljanj z namenom zaščite pacienta. *UKCP* določa minimalne standarde glede vsebine in izvedbe programa usposabljanja, ki ga morajo opraviti osebe, da lahko pričnejo samostojno opravljati psihoterapevtsko dejavnost, pri katerih sledi smernicam EAP. Institucije, ki izvajajo akreditirane programe usposabljanja, so članice *UKCP*, po zaključku akreditiranega usposabljanja pa postanejo člani *UKCP* tudi osebe, ki so pri njih opravile navedeno usposabljanje. Programe usposabljanja praviloma izvajajo zasebni izvajalci, počasi pa se vključujejo tudi v formalno univerzitetno izobraževanje. Danes se tako že izvajajo dodiplomski, podiplomski ter doktorski študiji psihoterapije kot samostojne znanstvene vede.

Psihoterapija je prepoznana kot samostojna znanstvena veda ter s tem neodvisna od sorodnih znanosti. Večinoma usposabljanje na področju psihoterapije opravljajo kandidati, ki že imajo pridobljeno visokošolsko izobrazbo in kariero, neodvisno od psihoterapije. Vstop v program usposabljanja ni omejen na osebe z določeno vrsto predhodne izobrazbe.

UKCP priznava širok nabor psihoterapevtskih pristopov. Vzpostavljene so specializirane področne sekcije, ki določajo podrobnejše standarde izvajanja dejavnosti, etične standarde ter standarde izobraževanja, ki so lahko specifični za posamezni pristopi.

6. PRESOJA POSLEDIC, KI JIH BO IMEL SPREJEM ZAKONA

6.1 Presoja administrativnih posledic

a) v postopkih oziroma poslovanju javne uprave ali pravosodnih organov:

Predlog zakona ima posledice v postopkih oziroma poslovanju javne uprave zaradi uvedbe certifikacije teoretičnega usposabljanja izvajalca programa, podeljevanja in podaljševanja licenc, priznavanja poklicnih kvalifikacij, izvajanja strokovnih nadzorov idr..

b) pri obveznostih strank do javne uprave ali pravosodnih organov:

Predlog zakona ima posledice pri obveznostih strank do javne uprave, saj predvideva, da se poklic klinični psihoterapevt uvrsti med zdravstvene poklice, prav tako se regulirala poklic psihoterapevt. S tem se izvajalcem psihoterapevske obravnave nalagajo dodatne zahteve, ki jih morajo izpolniti, da pridobijo kvalifikacijo za poklic oziroma veljavno licenco. Dodatne zahteve se nalagajo tudi izvajalcem programa teoretičnega usposabljanja na področju psihoterapije, ki morajo za izvajanje slednjega pridobiti certifikacijo.

6.2 Presoja posledic za okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki, in sicer za:

Predlog zakona nima posledic za okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki.

6.3 Presoja posledic za gospodarstvo, in sicer za:

Klinično psihoterapevska dejavnost se kot oblika metode zdravljenja v majhnem deležu že izvaja znotraj javnega zdravstvenega sistema, vendar je dostopnost do te storitve slaba oziroma nezadostna. Tudi zaradi navedenega se je vzpostavila široka ponudba zasebnih izvajalcev usposabljanj in psihoterapevtskih storitev, ki pa pogosto ne zagotavljajo ustrezne kakovosti in varnosti. Ker dejavnost ni regulirana, jo lahko izvaja kdorkoli in to praktično brez nadzora.

Predlog zakona regulira izvajanje klinično psihoterapevske dejavnosti in določa kvalifikacijo za poklic klinični psihoterapevt, s čimer posega v pravico do svobodne gospodarske pobude iz prvega odstavka 74. člena ustave. Po mnenju predlagatelja je poseg v navedeno pravico nujen za zagotovitev pravice do zdravstvenega varstva iz 51. člena ustave. Predlog zakona klinično psihoterapevsko dejavnost umešča med zdravstveno dejavnost, v javnem interesu pa je, da mora biti njeno izvajanje ustrezno regulirano, saj je le tako mogoča zaščita osebe, ki se vključuje v psihoterapevsko obravnavo, in javnega interesa. Kljub temu, da dejavnost psihoterapije ne bo posegala na področje zdravljenja, je tudi na tem področju upravičena regulacija, saj se na ta način preprečuje nestrokovna obravnavo (ki ima lahko za posledico poslabšanje zdravja) ter izvaja preventivna dejavnost.

Človekovo zdravje je ena od najpomembnejših ustavnih vrednot in temeljnih prvin našega življenja, saj zadovoljuje potrebo po preživetju in kakovostnem življenju. Od učinkovitosti varstva zdravja posameznika je odvisno uresničevanje drugih pravic in temeljnih svoboščin. V Ustavi SZO je zdravje opredeljeno kot stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja ter dobrega počutja in ne zgolj odsotnost boleznih ali poškodbe. Pravica do zdravstvenega varstva kot človekova pravica pozitivnega statusa zahteva aktivno delovanje države, ki mora z ustreznimi ukrepi zagotoviti njeno učinkovito uresničevanje, tj. zagotoviti, da bodo posamezniki in prebivalstvo deležni potrebnih preventivnih in kurativnih zdravstvenih ukrepov, po drugi strani pa tudi preprečiti širjenje škodljivih praks. Pri tem je treba upoštevati, da so osebe, ki se soočajo s težavami v duševnem zdravju, še posebej ranljive. Za njihovo zaščito je po mnenju predlagatelja nujno, da se tudi v Sloveniji vzpostavijo standardi strokovne usposobljenosti psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov ter kakovostne in varne psihoterapevske obravnave.

Upošteva navedeno predlagatelj ocenjuje, da bo imel predlog zakona finančne posledice za gospodarstvo, saj bo izvajanje psihoterapevske in klinično psihoterapevske dejavnosti omejeno zgolj na tiste izvajalce, ki bodo izpolnili vse predpisane pogoje. Kot gospodarsko dejavnost trenutno opravljajo dejavnost klinične psihoterapije ali psihoterapije posamezniki z različnimi izobrazbenimi in poklicnimi profili, in sicer v okviru Druge zdravstvene dejavnosti (SKD 86.909) ali druge registrirane dejavnosti, pogosto izobraževanj (SKD 85.590 Druge nerazvrščeno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje). Ker obravnavano področje v Sloveniji ni regulirano, zadnjim ni treba izpolnjevati nikakršnih pogojev, razen splošnega pogoja registracije poslovnega subjekta.

Na drugi strani lahko predlog zakona vpliva na vzpostavitev pravične konkurence med izvajalci psihoterapije in klinične psihoterapije. Z namenom stroškovne optimizacije lahko trenutno izvajalci opravijo nezadostno izobraževanje oziroma usposabljanje in ponujajo psihoterapevske storitve z nižjimi

stroški. Tak strokovno neusposobljen izvajalec predstavlja nelojalno konkurenco ustrezno usposobljenim izvajalcem in tveganje za uporabnika. Stroški odpravljanja neustrezne ali celo škodljive psihoterapevtske obravnave praviloma prehajajo na javni zdravstveni sistem, ki mora obravnavati tako osebo, kar nasprotuje zgoraj navedenim vidikom pravice do zdravstvenega varstva in javnemu interesu.

6.4 Presoja posledic za socialno področje, in sicer za:

Klinična psihoterapija, ki jo izvajajo zdravstvene službe, je trenutno slabo dostopna in najranljivejši ter socialno prikrajšani si ne morejo privoščiti plačljivih storitev psihoterapevtske obravnave, ki je dostopna na prostem trgu. S sprejemom predloga zakona bo psihoterapevtska obravnava postala dostopnejša vsem uporabnikom javnega zdravstvenega sistema, prav tako pa bo posameznik lahko prišel do cenovno dostopnejših preventivnih storitev, ko še ne bo potreboval zdravljenja.-

6.5 Presoja posledic za dokumente razvojnega načrtovanja, in sicer za:

Predlog zakona izpolnjuje zavezo k normativni ureditvi psihoterapije iz ReNPDZ 18–28.

6.6 Presoja posledic za druga področja

Predlog zakona nima posledic za druga področja.

6.7 Izvajanje sprejetega predpisa:

- a. Predstavitev sprejetega zakona:
- b. Spremljanje izvajanja sprejetega predpisa:

6.8 Druge pomembne okoliščine v zvezi z vprašanji, ki jih ureja predlog zakona:

7. PRIKAZ SODELOVANJA JAVNOSTI PRI PRIPRAVI PREDLOGA ZAKONA

8. PODATEK O ZUNANJEM STROKOVNJAKU OZIROMA PRAVNI OSEBI, KI JE SODELOVALA PRI PRIPRAVI PREDLOGA ZAKONA, IN ZNESKU PLAČILA ZA TA NAMEN:

Pri pripravi zakona je sodeloval Aleš Živkovič, posebni svetovalec ministrice za zdravje za področje psihoterapije, ki živi in kot psihoterapevt dela v Združenem kraljestvu Velike Britanije in Severne Irske. Sodelovanje nima finančnih posledic.

9. NAVEDBA, KATERI PREDSTAVNIKI PREDLAGATELJA BODO SODELOVALI PRI DELU DRŽAVNEGA ZBORA IN DELOVNIH TELES:

- dr. Valentina Prevolnik Rupel, ministrica za zdravje,
- Denis Kordež, državni sekretar na Ministrstvu za zdravje,
- Marjan Pintar, državni sekretar na Ministrstvu za zdravje,
- Eva Vodnik, državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje,
- Jasna Humar, v. d. generalnega direktorja Direktorata za zdravstveno varstvo,
- dr. Branko Bregar, vodja Sektorja za duševno zdravje in demenco,
- prof. dr. Mojca Zvezdana Dernovšek, dr. med., spec. psih., sekretarka na Ministrstvu za zdravje,
- Aleš Živkovič, posebni svetovalec ministrice za zdravje za področje psihoterapije.

II. BESEDILO ČLENOV

ZAKON O PSIHOTERAPEVTSKI IN KLINIČNO PSIHOTERAPEVTSKI DEJAVNOSTI

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen (vsebina in namen zakona)

(1) Ta zakon določa vsebino, način in pogoje za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti in klinične psihoterapevtske dejavnosti, kvalifikacijo za poklic psihoterapevtka oziroma psihoterapevt in klinična psihoterapevtka oziroma klinični psihoterapevt, organizacijo, pristojnosti in naloge nosilcev javnega pooblastila ter nadzor nad izvajanjem tega zakona.

(2) S tem zakonom se v skladu z Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2006/123/ES z dne 12. decembra 2006 o storitvah na notranjem trgu (UL L, št. 376 z dne 27. 12. 2006, stran 36) ureja izvajanje pravice do svobodnega ustanavljanja in prostega čezmejnega opravljanja storitev, ki sodijo v opis poklicnih nalog psihoterapevta oziroma kliničnega psihoterapevta, v skladu z Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L, št. 255 z dne 30. 9. 2005, str. 22) pa se določajo pristojni organ in posebnosti postopka priznavanja poklicne kvalifikacije za opravljanje psihoterapevtskega poklica.

2. člen (uporaba drugih zakonov)

(1) Za vprašanja, ki niso urejena s tem zakonom, se za dejavnost klinične psihoterapevtske dejavnosti uporablja zakon, ki ureja zdravstveno dejavnost.

(2) Glede pravic in obveznosti osebe v klinični psihoterapevtski dejavnosti se smiselno uporablja zakon, ki ureja pacientove pravice.

(3) Za zbiranje, shranjevanje, uporabo in drugo obdelavo podatkov v klinično psihoterapevtski dejavnosti, se uporabljajo določbe zakona, ki ureja varstvo osebnih podatkov, in zakona, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva, če ni s tem zakonom določeno drugače.

(4) Za zbiranje, shranjevanje, uporabo in drugo obdelavo podatkov v psihoterapevtski dejavnosti, se uporabljajo določbe zakona, ki ureja varstvo osebnih podatkov, razen, če ni s tem zakonom določeno drugače.

3. člen (spolna slovnična oblika)

V tem zakonu uporabljeni izrazi, ki se nanašajo na osebe in so zapisani v moški slovnični obliki, so uporabljeni kot nevtralni za ženski in moški spol.

4. člen (pojmovnik)

Izrazi, uporabljeni v tem zakonu, pomenijo:

1. **Certifikacija** je postopek presoje izpolnjevanja pogojev za izvajanje teoretičnega usposabljanja s področja psihoterapije.

2. **Duševne motnje** so kratkotrajne ali dolgotrajne motnje mišljenja, čustvovanja, vedenja, zaznavanja in odnosov, kot jih opredeljuje veljavna Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov in je objavljena na spletni strani Svetovne zdravstvene organizacije.
3. **Duševne težave** so kratkotrajne ali dolgotrajne težave v mišljenju, čustvovanju, vedenju, zaznavanju in odnosih, ki še ne dosegajo intenzitete duševne motnje, vendar obstaja možnost da se vanjo razvijajo.
4. **Kandidat** je posameznik, ki se usposablja za pridobitev poklicnega naziva klinični psihoterapevt oziroma psihoterapevt ali še ne izpolnjuje vseh pogojev za pridobitev licence v skladu s tem zakonom.
5. **Klinični psihoterapevt** je poklicni naziv v zdravstveni dejavnosti, ki ga lahko uporablja posameznik, ki ima veljavno licenco v skladu s tem zakonom.
6. **Klinična psihoterapevtska dejavnost** je izvajanje psihoterapevtske obravnave kot zdravstvene dejavnosti z namenom zdravljenja težav v duševnem zdravju in lajšanja duševnih stisk z namenom preprečevanja težav v duševnem zdravju in podpore pri rehabilitaciji.
7. **Oseba** je posameznik, ki je vključen v psihoterapevtsko oziroma klinično psihoterapevtsko obravnavo.
8. **Osebna izkušnja** je sodelovanje kandidata kot osebe v individualni ali skupinski psihoterapevtski obravnavi.
9. **Psihoterapija** je samostojna interdisciplinarna znanstvena in strokovna veda, ki obravnava duševna stanja posameznikov s ciljem izboljšanja duševnih motenj, duševnih težav ter drugih motečih vzorcev mišljenja, čustvovanja, vedenja, medosebnih odnosov in življenjskega sloga posameznikov, ter spodbujanja njihove osebne rasti v smeri zdravja in boljše kakovosti življenja. Obsega različne, na dokazih oziroma znanstveno-raziskovalnih ugotovitvah utemeljene psihoterapevtske pristope, metode in tehnike.
10. **Psihoterapevt** je poklicni naziv, ki ga lahko uporablja posameznik, ki ima veljavno licenco v skladu s tem zakonom.
11. **Psihoterapevtska dejavnost** je izvajanje psihoterapevtske obravnave z namenom psihosocialne podpore, lajšanje težav v duševnem zdravju, podpora pri življenjskih stiskah, medosebnem in družbenem življenju, podpora svojcem in druga psihosocialna podpora, ki ne zajema intervencij zdravljenja duševnih motenj.
12. **Psihoterapevtski pristop** je splošni konceptualni temelj, model, teorija ali filozofija, ki usmerja psihoterapevtovo razumevanje človekovega vedenja, razvoja osebnosti, psihoterapije, psihoterapevtskih intervencij, procesa sprememb in psihoterapevtskega procesa ter temelji na z dokazi podprtih načelih.
13. **Psihoterapevtska obravnava** je celovita in načrtovana individualna, partnerska, družinska ali skupinska obravnava, pri kateri se kot glavna metoda uporablja psihoterapija. Vrsti psihoterapevtske obravnave sta obravnava odraslih in obravnava otrok. Pri obravnavi se uporablja enega ali več psihoterapevtskih pristopov.
14. **Supervizija** je formaliziran in strukturiran proces refleksije, podpore in nadzora nad izvajanjem psihoterapevtske obravnave kliničnega psihoterapevta, psihoterapevta ali kandidata, z namenom povečanja učinkovitosti psihoterapevtske obravnave in strokovnosti njene izvedbe. Supervizijo izvaja supervizor. Supervizija se lahko izvaja individualno ali skupinsko.
15. **Supervizor** je klinični psihoterapevt ali psihoterapevt, ki je pridobil naziv supervizor v skladu s tem zakonom.
16. **Učitelj** je klinični psihoterapevt ali psihoterapevt, ki je pridobil naziv učitelj v skladu s tem zakonom.

II. TEMELJNA NAČELA

5. člen (načelo odgovornosti)

Psihoterapevt in klinični psihoterapevt ohranjata najvišje standarde svojega poklica. Prevezemata odgovornost za posledice izvajanja psihoterapevtske oziroma klinično psihoterapevtske dejavnosti in si po najboljših močeh prizadevata, da se psihoterapevtska oziroma klinično psihoterapevtska dejavnost izvaja strokovno, etično, varno, učinkovito ter v skladu s potrebami in željami osebe.

6. člen (načelo pristojnosti in strokovne usposobljenosti)

(1) Psihoterapevt in klinični psihoterapevt smeta izvajati tiste psihoterapevtske pristope, metode in tehnike, za katere sta strokovno usposobljena. Kadar potrebe osebe presegajo njune strokovne kompetence, sta psihoterapevt in klinični psihoterapevt v okviru svojih zmožnosti dolžna vključiti v obravnavo druge ustrezno usposobljene strokovnjake ali napotiti v obravnavo k drugim ustrezno usposobljenim strokovnjakom.

(2) Psihoterapevt in klinični psihoterapevt imata pravico in dolžnost strokovnega izpopolnjevanja, ki obsega redno spremljanje razvoja psihoterapevtskega znanja in veščin.

7. člen (načelo sorazmernosti)

Psihoterapevtska obravnava mora biti sorazmerna z njenim namenom. Psihoterapevt in klinični psihoterapevt osebo sproti in redno obveščata o namenu in naravi psihoterapevtske obravnave. Oseba ima pravico svobodne izbire sodelovanja. Med načini izvajanja psihoterapevtske obravnave mora psihoterapevt in klinični psihoterapevt uporabiti tisto, za katero se odloči oseba oziroma tisto, ki ima za osebo najmanj pričakovanih neželenih učinkov.

8. člen (načelo zaupnosti)

(1) Psihoterapevt in klinični psihoterapevt morata podatke, pridobljene med psihoterapevtsko obravnavo in v zvezi z njo, varovati kot poklicno skrivnost.

(2) Psihoterapevt in klinični psihoterapevt lahko informacije iz prejšnjega odstavka brez soglasja osebe v psihoterapiji razkrijeta supervizorju, če je to nujno za uspešno izvedbo supervizije. Dolžnost varovanja podatkov pridobljenih med psihoterapevtsko obravnavo iz prvega odstavka tega člena, zavezuje vse osebe, ki sodelujejo pri superviziji.

9. člen (načelo oglaševanja)

Oglaševanje psihoterapevta in kliničnega psihoterapevta služi kot pomoč javnosti pri sprejemanju informiranih odločitev. Psihoterapevt in klinični psihoterapevt natančno in objektivno predstavi namen dejavnosti, pridobljeno kvalifikacijo za poklic psihoterapevt ali klinični psihoterapevt, in sicer psihoterapevtski pristop ter vrsto psihoterapevtske obravnave, za katero je strokovno usposobljen.

III. PSIHOTERAPEVTSKA IN KLINIČNO PSIHOTERAPEVTSKA DEJAVNOST

10. člen (poklic)

(1) Psihoterapevtsko dejavnost izvaja psihoterapevt kot reguliran poklic v skladu s tem zakonom.

(2) Klinično psihoterapevtsko dejavnost izvaja klinični psihoterapevt kot reguliran poklic v skladu s tem zakonom.

11. člen (psihoterapevtski pristopi)

(1) Psihoterapevtska in klinično psihoterapevtska dejavnost se izvaja v dovoljenih psihoterapevtskih pristopih. Seznam dovoljenih psihoterapevtskih pristopov določi ministrica oziroma minister, pristojen za zdravje (v nadaljnjem besedilu: minister). Seznam se objavi na spletnem mestu organov državne uprave.

(2) Pred vključitvijo psihoterapevtskega pristopa na seznam iz prejšnjega odstavka tega člena mora minister pridobiti mnenje nosilca javnega pooblastila in razširjenega strokovnega kolegija za psihoterapijo. Iz mnenja mora izhajati najmanj, na kakšen način je psihoterapevtski pristop podprt z znanstvenimi dokazi ter kakšna literatura obstaja za pristop, ki bi kazal na njegovo znanstveno podprtost.

(3) Podrobnejšo vsebino dovoljenih psihoterapevtskih pristopov iz prvega odstavka tega člena, ki zajema najmanj vsebine iz četrte alineje drugega odstavka 21. člena tega zakona, pogoje za izvajanje psihoterapevtske obravnave kandidata pod supervizijo, vsebino usposabljanj za psihoterapevtsko obravnavo odraslih in otrok, vsebino zaključnega izpita iz pete alineje drugega odstavka 21. člena tega zakona in vsebino dodatnih usposabljanj za učitelja in supervizorja, določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom v skladu s strokovno preverjenimi metodami in mednarodnimi standardi.

12. člen (strokovni standardi in kodeks poklicne etike)

(1) Psihoterapevt, klinični psihoterapevt in kandidat izvajajo psihoterapevtsko oziroma klinično psihoterapevtsko dejavnost v skladu s strokovnimi standardi in kodeksom poklicne etike.

(2) Strokovne standarde za izvajanje psihoterapevtske oziroma klinično psihoterapevtske dejavnosti določi minister na predlog nosilca javnega pooblastila.

(3) Kodeks poklicne etike sprejme nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom in ga objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

13. člen (varovanje koristi in prepoved nadlegovanja ter trpinčenja oseb vključenih v psihoterapevtsko ali klinično psihoterapevtsko obravnavo)

(1) Psihoterapevt, klinični psihoterapevt in kandidat se je pri izvajanju psihoterapevtske dejavnosti oziroma klinično psihoterapevtske dejavnosti dolžan vzdržati vseh neželenih vedenj, katera bi ob smiselni uporabi določb kazenskega zakonika, lahko izpolnjevala znake spolne zlorabe slabotne osebe ali kršitve spolne nedotakljivost z zlorabo položaja.

(2) Psihoterapevtom, kliničnim psihoterapevtom in kandidatom se prepoveduje vzdrževanje tesnih osebnih stikov in spolni odnosi z osebami, vključenimi v psihoterapevtsko obravnavo.

(3) Podrobnejši postopek obravnave zaznane kršitve za osebe, udeležene v psihoterapevtski oziroma klinični psihoterapevtski obravnavi, določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrstvom.

14. člen (psihoterapevtska in klinično psihoterapevtska obravnava otrok)

(1) Otrokom se med izvajanjem psihoterapevtske in klinično psihoterapevtske obravnave zagotavlja posebna skrb in varstvo pravic. Psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt oziroma kandidat upošteva otrokove želje ter mnenje zakonitega zastopnika, če je v korist otroka.

(2) Psihoterapevtsko obravnavo otrok izvaja psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt, ki je strokovno usposobljen za psihoterapevtsko obravnavo otrok, kar mora biti razvidno iz registra v skladu s 30. členom tega zakona, pod supervizijo pa tudi kandidat v skladu z osmim odstavkom 18. člena tega zakona.

15. člen **(dokumentiranje poteka psihoterapevtske obravnave)**

(1) Oseba je lahko pri psihoterapevtu obravnavana enkrat ali večkrat.

(2) Zaključek psihoterapevtske obravnave lahko nastopi po volji osebe ali psihoterapevta oziroma kliničnega psihoterapevta.

(3) Psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt datum začetka, namena in datum zaključka psihoterapevtske obravnave navede v dokumentaciji.

16. člen **(zavarovanje odgovornosti)**

(1) Psihoterapevt, klinični psihoterapevt in kandidat v skladu z osmim odstavkom 18. člena tega zakona mora biti zavarovan za odgovornost za škodo, ki bi lahko nastala osebi pri izvajanju ali zaradi izvajanja psihoterapevtske obravnave.

(2) Najnižjo zavarovalno vsoto za zavarovanje odgovornosti iz prejšnjega odstavka določi minister na predlog nosilca javnega pooblastila.

17. člen **(oblikovanje cene psihoterapevtske obravnave)**

(1) Najvišjo dovoljeno ceno izvajanja psihoterapevtske obravnave izven javnozdravstvene mreže za prebivalce Republike Slovenije določi minister s sklepom. Višino cene minister določi ob upoštevanju cen storitev dejavnosti, za katere je predpisana podobna raven strokovne izobrazbe in ob upoštevanju posameznih psihoterapevtskih pristopov, metod in tehnik.

(2) Psihoterapevt, klinični psihoterapevt in kandidat mora imeti cenik, ki je javno objavljen, z vsebino, določeno v predpisu iz tretjega odstavka tega člena.

(3) Minister predpiše časovne normative za posamezne psihoterapevtske obravnave in podrobnejšo vsebino cenika iz prejšnjega odstavka tega člena.

IV. IZVAJANJE DEJAVNOSTI IN PSIHOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE

18. člen **(pogoji za izvajanje psihoterapevtske in klinično psihoterapevtske dejavnosti in psihoterapevtske obravnave)**

(1) Klinično psihoterapevtsko dejavnost lahko izvajajo izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki so pridobili dovoljenje za izvajanje klinično psihoterapevtske dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

(2) Psihoterapevtsko dejavnost lahko izvaja fizična ali pravna oseba na podlagi dovoljenja, ki ga izda nosilec javnega pooblastila.

(3) Za pridobitev dovoljenja za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti mora pravna oseba iz drugega odstavka tega člena izpolnjevati naslednje pogoje:

- ima zaposlenega psihoterapevta,
- ima prostore in opremo za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti,
- mu ni bilo s pravnomočno sodbo ali dokončno odločbo prepovedano opravljanje psihoterapevtske dejavnosti.

(4) Za pridobitev dovoljenja za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti mora fizična oseba iz drugega odstavka tega člena imeti licenco in biti vpisana v register ter izpolnjevati pogoj iz druge in tretje alineje prejšnjega odstavka.

(5) Prostor, v katerem se opravlja psihoterapevtska dejavnost, mora izpolnjevati naslednje zahteve:

- sanitarno-higienske,
- gradnja in opremljenost sta v skladu s predpisi, ki urejajo graditev objektov in varstvo pri delu,
- imeti ustrezno prezračevanje, ogrevanje in osvetlitev.

(6) Podrobnejše pogoje za podelitev dovoljenja za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom.

(7) Psihoterapevtsko obravnavo lahko izvaja posameznik, ki:

- ima izobrazbo, pridobljeno po univerzitetnem študijskem programu druge stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih druge stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena najmanj na raven 8,
- ima opravljeno usposabljanje za samostojno izvajanje psihoterapevtske obravnave (v nadaljnjem besedilu: usposabljanje) v skladu z 20. členom tega zakona,
- ima veljavno licenco,
- je vpisan v register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov.

(8) Ne glede na prejšnji odstavek lahko kandidat pod supervizijo izvaja psihoterapevtsko obravnavo v skladu s pogoji psihoterapevtskega pristopa iz tretjega odstavka 11. člena tega zakona, za katero se usposablja oziroma je že usposobljen in še ne izpolnjuje vseh pogojev za pridobitev licence v skladu s tem zakonom (v nadaljnjem besedilu: kandidat pod supervizijo).

19. člen

(odvzem dovoljenja za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti)

(1) Izvajalcu psihoterapevtske dejavnosti nosilec javnega pooblastila odvzame dovoljenje za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti, če:

- ne izpolnjuje pogojev iz 18. člena tega zakona,
- opravlja psihoterapevtsko dejavnost v nasprotju z izdanim dovoljenjem,
- v roku ne odpravi pomanjkljivosti, zaradi katere bi lahko prišlo do neposredne nevarnosti za zdravje ljudi, ugotovljene z nadzorom v skladu s tem zakonom.

(2) Postopek za odvzem dovoljenja za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti se začne po uradni dolžnosti. Pobudo za začetek postopka lahko poda tudi inšpekcija iz 38. člena tega zakona.

(3) Nosilec javnega pooblastila izvajalca psihoterapevtske dejavnosti pred odvzemom dovoljenja za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti na podlagi prve ali druge alineje prvega odstavka tega člena obvesti o ugotovljenih nepravilnostih in mu določi primeren rok za njihovo odpravo, razen kadar gre za nepravilnosti oziroma kršitve, s katerimi izvajalec psihoterapevtske dejavnosti ogroža zdravje ali življenje oseb v psihoterapevtski obravnavi.

(4) V primeru odvzema dovoljenja za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti ministrstvo določi začasnega prevzemnika dokumentacije, ki mora na podlagi obvestila osebe o nadaljevanju

psihoterapevtske obravnave pri drugem izvajalcu psihoterapevtske dejavnosti vso pomembno dokumentacijo izročiti temu izvajalcu psihoterapevtske dejavnosti.

A USPOSABLJANJE

20. člen (usposabljanje)

(1) Usposabljanje obsega:

1. najmanj 600 kontaktnih ur certificiranega teoretičnega usposabljanja s področja psihoterapije, ki ga izvajajo učitelji za psihoterapevtski pristop, za katerega se kandidat usposablja, in opravljen zaključni izpit v skladu z 21. členom tega zakona;
2. osnove diagnostike, organizacije in kliničnih poti na področju duševnega zdravja: najmanj 100 ur kroženja oziroma opazovanja v psihiatričnih klinikah, psihiatričnih bolnišnicah in centrih za duševno zdravje ali pri drugih izvajalcih zdravljenja duševnih motenj v mreži javne zdravstvene službe;
3. najmanj 250 ur osebne izkušnje v psihoterapevtskem pristopu, za katerega se kandidat usposablja, pri čemer mora individualna oblika psihoterapevtske obravnave pri psihoterapevtskem pristopu, pri kateri je to prevladujoča oblika psihoterapevtske obravnave, obsegati najmanj 150 ur; najmanj 125 ur osebne izkušnje mora biti opravljena pri istem psihoterapevtu oziroma kliničnemu psihoterapevtu in v živo;
4. najmanj 650 ur izvajanja psihoterapevtske obravnave v psihoterapevtskem pristopu, za katerega se kandidat usposablja, pod neprekinjeno supervizijo, ki obsega najmanj 200 ur srečanj s supervizorjem, v obdobju, ki ni krajše od dveh let, in ki poteka večinoma v psihoterapevtskem pristopu, za katerega se kandidat usposablja; najmanj 100 ur supervizije mora biti opravljenih osebno;
5. najmanj 300 ur usposabljanja na področju duševnega zdravja in drugih sorodnih področij (aktivna ali pasivna udeležba na kongresih in izobraževanjih, raziskovalno delo, pisanje člankov in druge strokovne literature).

(2) Kandidat, ki se usposablja za kliničnega psihoterapevta, mora poleg usposabljanja iz prejšnjega odstavka opraviti tudi najmanj 100 ur dodatnega izobraževanja na področju psihopatologije.

(3) Ne glede na drugo točko prvega odstavka tega člena mora kandidat, ki se usposablja za kliničnega psihoterapevta, opraviti najmanj 200 ur kroženja oziroma opazovanja v psihiatričnih klinikah, psihiatričnih bolnišnicah, centrih za duševno zdravje, službah za skupnostno obravnavo ali pri drugih izvajalcih zdravljenja duševnih motenj v mreži javne zdravstvene službe.

(4) O ustreznosti opravljenega usposabljanja iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena odloči nosilec javnega pooblastila, ki lahko prizna opravljene ure usposabljanja, ki jih je kandidat opravil v okviru visokošolskega, univerzitetnega ali podiplomskega izobraževanja oziroma specializacije.

(5) Podrobnejši postopek in način preverjanja ustreznosti opravljenega usposabljanja v skladu s tem členom določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom.

(6) Usposabljanje se šteje za opravljeno tudi, v kolikor se izvaja v obliki akreditiranega študijskega programa po zakonu, ki ureja visoko šolstvo. V postopku podaje soglasja za akreditacijo študijskega programa na podlagi zakona, ki ureja visoko šolstvo, mora ministrstvo pridobiti mnenje Razširjenega strokovnega kolegija za psihoterapijo ter nosilca javnega pooblastila.

21. člen (certifikacija teoretičnega usposabljanja)

(1) Teoretično usposabljanje iz prve točke prvega odstavka prejšnjega člena certificira nosilec javnega pooblastila na predlog izvajalca programa.

(2) Nosilec javnega pooblastila lahko certificira teoretično usposabljanje za dovoljen psihoterapevtski pristop iz prvega odstavka 11. člena tega zakona, ki izpolnjuje naslednje pogoje:

- traja najmanj štiri leta,
- ga izvajajo učitelji, razen 9. točke četrte alineje tega odstavka, ki jih lahko izvajajo tudi drugi strokovnjaki s področja psihiatrije in klinične psihologije,
- temelji na podrobnejši vsebini pristopov iz tretjega odstavka 11. člena tega zakona,
- zajema najmanj naslednje vsebine:
 1. teorije človeškega psihološkega razvoja,
 2. osnovne teorije psihoterapije in osnovne vrste ter raznolikosti psihoterapevtskih pristopov,
 3. psihopatologijo in duševne motnje,
 4. teorijo osebnosti,
 5. etični in pravni vidiki psihoterapevtskega ali klinično psihoterapevtskega dela,
 6. diagnostiko, vključno z diferencialno diagnostiko, ki podpira psihoterapevtski proces,
 7. poglobljena znanja in veščine iz temeljnih in uporabnih disciplin psihoterapije,
 8. osnove raziskovalnega dela in metodologije raziskovanja s področja psihoterapije,
 9. osnove interdisciplinarnega dela na področju duševnega zdravja,
 10. poglobljena znanja in veščine izbranega psihoterapevtskega pristopa, znanja, potrebna za integracijo interdisciplinarnih znanj ter znanja in veščine iz različnih priznanih psihoterapevtskih pristopov, metod in tehnik,
- se zaključi z zaključnim izpitom, ki se lahko opravlja tudi izven programa izvajalca na mednarodni ravni oziroma z diplomom, kot je urejena z zakonom, ki ureja visoko šolstvo.

(3) Zaključni izpit iz pete alineje prejšnjega odstavka obsega ustno in pisno preverjanje teoretičnega znanja in praktičnega prikaza dela iz psihoterapevtskega pristopa, za katerega se kandidat usposablja. Postopek zaključnega izpita določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom.

(4) Nosilec javnega pooblastila certificira teoretično usposabljanje za dobo sedmih let.

(5) Seznam certificiranih teoretičnih usposabljanj se objavi na spletnem mestu organov državne uprave.

(6) Postopek in podrobnejše pogoje za podelitev in odvzem certifikacije določi minister na predlog nosilca javnega pooblastila.

(7) Četrty odstavek tega člena ne velja za teoretično usposabljanje, ki je akreditirano v obliki študijskega programa pri Nacionalni agenciji Republike Slovenije za kakovost v visokem šolstvu v skladu z zakonom, ki ureja visoko šolstvo.

22. člen (učitelj)

(1) Naziv učitelj lahko pridobi psihoterapevt in klinični psihoterapevt, ki opravi dodatno usposabljanje za učitelja v skladu s tretjim odstavkom 11. člena tega zakona v psihoterapevtskem pristopu, za katerega je strokovno usposobljen.

(2) Učitelj lahko uči v psihoterapevtskem pristopu, za katerega je pridobil naziv učitelj.

(3) Pogoje in postopek za podelitev naziva učitelj določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom.

23. člen (supervizor)

(1) Naziv supervizor lahko pridobi psihoterapevt in klinični psihoterapevt, ki opravi dodatno usposabljanje za supervizorja v skladu s tretjim odstavkom 11. člena tega zakona v psihoterapevtskem pristopu, za katerega je strokovno usposobljen.

(2) Supervizor lahko izvaja supervizijo psihoterapevtov, kliničnih psihoterapevtov in kandidatov v psihoterapevtskem pristopu, za katerega je pridobil naziv supervizor.

(3) Supervizor pri izvajanju psihoterapevtske obravnave kandidata iz 4. točke prvega odstavka 20. člena tega zakona:

- spremlja strokovni razvoj kandidata pod supervizijo, ga podpira in mu predlaga dodatne ukrepe (npr. dodatna izobraževanja, članstvo v strokovnih organizacijah in združenjih),
- spremlja strokovnost, kakovost, etično ustreznost ter sorazmernost obsega in zahtevnosti psihoterapevtske obravnave, ki jo izvaja kandidat pod supervizijo z nivojem njegove usposobljenosti,
- na največ 50 opravljenih ur pisno oceni napredovanje kandidata pod supervizijo,
- ob sumu na konflikt interesov kandidata za psihoterapevta pod supervizijo in osebe varuje dobrobit osebe.

(4) Kandidat pod supervizijo supervizorju za namen iz druge alineje prejšnjega odstavka v superviziji redno poroča o številu obravnavanih oseb in zahtevnosti psihoterapevtske obravnave, ki jo izvaja.

(5) Pogoje in postopek za podelitev naziva supervizor določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom.

24. člen **(priznavanje kvalifikacij, pridobljenih v tujini ali na mednarodni ravni)**

(1) Ne glede na sedmi odstavek 18. člena tega zakona lahko psihoterapevtsko obravnavo izvaja tudi psihoterapevt ali klinični psihoterapevt, ki mu je ministrstvo izdalo odločbo o enakovrednosti v tujini ali na mednarodni ravni pridobljene kvalifikacije, ki izkazuje opravljeno usposabljanje v skladu z drugo alinejo sedmega odstavka 18. člena tega zakona, ima pridobljeno licenco in je vpisan v register psihoterapevtov in klinični psihoterapevtov.

(2) Ne glede na 22. člen tega zakona je lahko učitelj tudi psihoterapevt ali klinični psihoterapevt, ki je v tujini ali na mednarodni ravni opravil dodatno usposabljanje za naziv učitelj.

(3) Ne glede na 23. člen tega zakona je lahko supervizor tudi psihoterapevt ali klinični psihoterapevt, ki je v tujini ali na mednarodni ravni opravil dodatno usposabljanje za naziv supervizor.

(4) Minister na predlog nosilca javnega pooblastila določi seznam usposabljanj oziroma zaključnih izpitov v tujini ali na mednarodni ravni, za katere se šteje, da so enakovredni usposabljanju iz druge alineje sedmega odstavka 18. člena tega zakona oziroma zaključnemu izpitu iz pete alineje drugega odstavka 21. člena tega zakona, seznam usposabljanj v tujini ali na mednarodni ravni, za katere se šteje, da so enakovredna dodatnemu usposabljanju iz prvega odstavka 22. člena tega zakona oziroma seznam usposabljanj v tujini ali na mednarodni ravni, za katere se šteje, da so enakovredna dodatnemu usposabljanju iz prvega odstavka 23. člena tega zakona. Seznam se objavi na spletnem mestu organov državne uprave. Ustreznost ostalih usposabljanj ali zaključnih izpitov v tujini ali na mednarodni ravni, ministrstvo preverja za vsak primer posebej, pri čemer upošteva tudi delovne izkušnje in kompetence ter dodatna izobraževanja in usposabljanja vlagatelja.

B LICENCA

25. člen **(licenca)**

(1) Licenca je javna listina, ki dokazuje strokovno usposobljenost psihoterapevta ali kliničnega psihoterapevta za samostojno izvajanje psihoterapevtske obravnave za obdobje veljavnosti licence.

(2) Licenco podeli nosilec javnega pooblastila za določen čas, in sicer dobo sedmih let.

26. člen **(pogoji za pridobitev licence)**

- (1) Vlogo za pridobitev licence za kliničnega psihoterapevta lahko vloži kandidat, ki:
1. ima pridobljeno izobrazbo iz prve alineje sedmega odstavka 18. člena tega zakona;
 2. mu je bila izdana odločba o opravljenem usposabljanju iz druge alineje sedmega 18. člena tega zakona ali mu je bila v skladu s prvim odstavkom 24. člena tega zakona izdana odločba o enakovrednosti v tujini ali na mednarodni ravni pridobljene kvalifikacije, ki izkazuje opravljeno usposabljanje v skladu z drugo alinejo sedmega odstavka 18. člena tega zakona;
 3. ima pridobljeno pozitivno mnenje supervizorja, ki izpolnjuje pogoje za kliničnega psihoterapevta v skladu s tem zakonom, o ustrezni usposobljenosti. Mnenje iz prejšnjega stavka pripravi supervizor, pri katerem je kandidat opravil največ ur supervizije, pri čemer upošteva pisne ocene iz tretje alineje tretjega odstavka 23. člena tega zakona;
 4. ima opravljen strokovni izpit v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost;
 5. ni bil pravnomočno obsojen zaradi kaznivega dejanja nasilja v družini oziroma kaznivega dejanja zoper življenje in telo, spolno nedotakljivost, človekovo zdravje ali človekove pravice in svoboščine;
 6. ni bil pravnomočno obsojen na nepogojno kazen zapora v trajanju več kot šest mesecev oziroma zoper njega ni vložena pravnomočna obtožnica zaradi naklepne kaznivega dejanja, ki se preganja po uradni dolžnosti;
 7. je star najmanj 28 let.
- (2) Vlogo za pridobitev licence za psihoterapevta lahko vloži kandidat, ki:
1. izpolnjuje pogoje iz 1., 2., 5. in 6. točke prejšnjega odstavka;
 2. ima pridobljeno pozitivno mnenje supervizorja o ustrezni usposobljenosti. Mnenje iz prejšnjega stavka pripravi supervizor, pri katerem je kandidat opravil največ ur supervizije, pri čemer upošteva pisne ocene iz tretje alineje tretjega odstavka 23. člena tega zakona.

27. člen **(podaljšanje licence)**

(1) Psihoterapevt in klinični psihoterapevt mora najpozneje dva meseca pred iztekom veljavnosti licence nosilcu javnega pooblastila predložiti dokazilo o izpolnjevanju pogojev za podaljšanje licence.

(2) Psihoterapevt in klinični psihoterapevt izpolnjuje pogoje za podaljšanje licence, če izkaže, da je v obdobju, za katerega mu je bila podeljena licenca, aktivno izvajal psihoterapevtske obravnave in se redno usposabljal.

(3) Psihoterapevt in klinični psihoterapevt aktivno izvaja psihoterapevtske obravnave, če v posameznem letu izvede v povprečju najmanj 36 ur psihoterapevtske obravnave na mesec.

- (4) Psihoterapevt in klinični psihoterapevt se redno usposablja, če v posameznem letu opravi:
- najmanj 40 ur strokovnega usposabljanja (aktivna ali pasivna udeležba na kongresih, konferencah, predavanjih in drugih strokovnih izobraževanjih s področja psihoterapije in sorodnih področij, strokovno in raziskovalno delo, osebna izkušnja),
 - najmanj 25 ur supervizije.

(5) Nosilec javnega pooblastila psihoterapevtu ali kliničnemu psihoterapevtu, ki izpolnjuje pogoje za podaljšanje licence, licenco podaljša za dobo sedmih let.

(6) Če psihoterapevt ali klinični psihoterapevt ne izpolnjuje pogojev za podaljšanje licence iz tega člena, mora za pridobitev nove licence opraviti preizkus strokovne usposobljenosti, katerega vsebino določi minister na predlog nosilca javnega pooblastila.

28. člen **(odvzem licence)**

(1) Nosilec javnega pooblastila psihoterapevtu ali kliničnemu psihoterapevtu licenco začasno odvzame ob sumu na hujšo strokovno napako do zaključka strokovnega nadzora iz 35. člena tega zakona.

(2) Nosilec javnega pooblastila psihoterapevtu ali kliničnemu psihoterapevtu licenco trajno odvzame:

1. če ne izpolnjuje več pogojev za pridobitev licence iz 26. člena tega zakona,
2. če je licenco pridobil z navajanjem neresničnih podatkov,
3. če mu je bil izrečen varnostni ukrep prepovedi opravljanja poklica,
4. če ne odpravi pomanjkljivosti, ugotovljenih pri strokovnem nadzoru s svetovanjem,
5. če je bilo v strokovnem nadzoru s svetovanjem ugotovljeno, da psihoterapevtske obravnave ne izvaja v skladu s strokovnimi standardi, uporablja nepreverjene metode ali izvaja vrsto psihoterapevtske obravnave, za katero ni usposobljen,
6. če so bile v etičnem postopku ugotovljene hujše kršitve kodeksa poklicne etike psihoterapevta,
7. na predlog pristojnega inšpektorata.

(3) Nosilec javnega pooblastila posreduje pravnomočno odločbo o začasnem ali trajnem odvzemu licence psihoterapevtu ali kliničnemu psihoterapevtu najpozneje v petih dneh od dneva pravnomočnosti odločbe o začasnem ali trajnem odvzemu licence.

29. člen

(postopek podelitve, podaljšanja in odvzema licence)

(1) Za odločanje o podelitvi, podaljšanju in odvzemu licence se uporablja zakon, ki ureja splošni upravni postopek.

(2) Podrobnejši način in postopek podelitve, podaljšanja in odvzema licence določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom.

C REGISTER

30. člen

(register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov)

(1) Nosilec javnega pooblastila psihoterapevta in kliničnega psihoterapevta, ki je pridobil licenco v skladu s tem zakonom, po uradni dolžnosti vpiše v register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov.

(2) Register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov vsebuje naslednje podatke o psihoterapevtu oziroma kliničnemu psihoterapevtu:

1. osebno ime,
2. kraj in datum rojstva,
3. naslov stalnega oziroma začasnega prebivališča,
4. državljanstvo,
5. izobrazbo, strokovni oziroma znanstveni naslov,
6. datum pridobitve in veljavnosti licence,
7. datum začasnega odvzema licence,
8. podatek o psihoterapevtskem pristopu in vrsti psihoterapevtske obravnave, za katero je strokovno usposobljen,
9. zaposlitev,
10. naslov izvajanja psihoterapevtske oziroma klinično psihoterapevtske dejavnosti,
11. izrečene ukrepe zaradi kršitve kodeksa poklicne etike,
12. pridobljen naziv učitelj in podatek o psihoterapevtskem pristopu, v katerem lahko uči,
13. pridobljen naziv supervizor in podatek o psihoterapevtskem pristopu, v katerem lahko izvaja supervizijo.

(3) Psihoterapevt in klinični psihoterapevt mora nosilcu javnega pooblastila iz prvega odstavka tega člena sporočiti vsako spremembo podatkov iz prejšnjega odstavka, in sicer najpozneje v osmih dneh.

(4) Podatke iz drugega odstavka tega člena, razen podatkov iz 2., 3. in 4. točke, ministrstvo objavi na svoji spletni strani.

31. člen
(izbris iz registra psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov)

(1) Nosilec javnega pooblastila iz prvega odstavka prejšnjega člena psihoterapevta ali kliničnega psihoterapevta izbriše iz registra psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov:

- na vlogo psihoterapevta ali kliničnega psihoterapevta,
- v primeru trajnega odvzema licence,
- v primeru trajne nezmožnosti za delo,
- ob smrti.

(2) V primerih iz druge, tretje in četrte alineje prejšnjega odstavka nosilec javnega pooblastila izbris iz registra psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov opravi po uradni dolžnosti. Ob izbrisu se v register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov vpiše datum izbrisa in razlog za izbris.

V. JAVNO POOBLASTILO

32. člen
(podelitev javnega pooblastila)

(1) Ministrstvo za izvajanje nalog, potrebnih za razvoj psihoterapevtske in klinično psihoterapevtske dejavnosti in zagotavljanje kakovostne, varne ter učinkovite psihoterapevtske obravnave v skladu s sodobnimi mednarodnimi smernicami, podeli javno pooblastilo eni ali več pravnim osebam zasebnega prava, ki se ustanovi in deluje po zakonu, ki ureja društva (nosilec javnega pooblastila).

(2) Kandidat za nosilca javnega pooblastila mora ob prijavi v postopek podelitve izpolnjevati najmanj naslednja merila:

1. delovati mora na področju celotne države;
2. imeti mora usposobljene kadre za izvajanje javnega pooblastila;
3. imeti mora vzpostavljeno prostorsko in informacijsko infrastrukturo, ki omogoča učinkovito izvajanje javnega pooblastila;
4. podati mora izračun predvidenih stroškov izvajanja javnega pooblastila za obdobje podelitve javnega pooblastila;
5. najmanj 75 odstotkov članov organov vodenja in nadzora mora biti psihoterapevtov ali kliničnih psihoterapevtov;
6. v organih in komisijah, vključno z organi vodenja in nadzora, je zasledovana enakopravna in raznolika zastopanost psihoterapevtskih pristopov.

(3) Minister glede na izpolnjevanje meril izda odločbo v upravnem postopku, s katero izbranemu kandidatu za nosilca javnega pooblastila za obdobje največ pet let podeli javno pooblastilo za opravljanje nalog iz 33. člena tega zakona.

(4) Odločba o podelitvi javnega pooblastila se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

33. člen
(naloge nosilca javnega pooblastila)

(1) Nosilec javnega pooblastila v skladu s podeljenim pooblastilom opravlja naslednje naloge:

- zastopa vse psihoterapevtske pristope iz seznama dovoljenih psihoterapevtskih pristopov iz prvega odstavka 11. člena tega zakona,
- certificira teoretično usposabljanje iz prve točke prvega odstavka 20. člena tega zakona,
- izvaja nadzor nad izvajanjem certificiranega teoretičnega usposabljanja v skladu s 34. členom tega zakona,
- izdaja odločbe o opravljenem usposabljanju iz četrtega odstavka 20. člena tega zakona,
- podeljuje, podaljšuje in odvzema licence psihoterapevtom ali kliničnim psihoterapevtom,
- upravlja podatke v registru psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov,
- določi postopek obravnave zaznane kršitve za osebe iz tretjega odstavka 13. člena tega zakona,

- izdaja dovoljenja za opravljanje psihoterapevske dejavnost v skladu z drugim odstavkom 18. člena tega zakona,
- obravnava etične kršitve psihoterapevta, kliničnega psihoterapevta in kandidata,
- v soglasju z ministrstvom izdaja pravilnike, s katerimi podrobneje uredi področje, na katerem izvaja naloge javnega pooblastila,
- izvaja strokovni nadzor v skladu s 35. členom tega zakona.

(2) Pri izvajanju nalog iz tega člena nosilec javnega pooblastila upošteva zakon, ki ureja splošni upravni postopek in zakon, ki ureja upravni spor. Zoper odločitev nosilca javnega pooblastila je dovoljena pritožba na ministrstvo.

34. člen **(nadzor nad certificiranim teoretičnim usposabljanjem)**

(1) Nadzor nad izvajanjem certificiranega teoretičnega usposabljanja iz 21. člena tega zakona izvaja nosilec javnega pooblastila.

(2) Nosilec javnega pooblastila za nadzor iz prejšnjega odstavka imenuje komisijo, ki preveri in oceni izpolnjevanje pogojev certificiranega teoretičnega usposabljanja. Komisijo sestavljajo psihoterapevti ali klinični psihoterapevti oziroma drugi strokovnjaki s področja psihoterapije, pri čemer mora biti vsaj en član komisije klinični psihoterapevt, vsaj en član komisije pa mora imeti naziv učitelj in vsaj en član komisije naziv supervizor. Vsaj eden od navedenih članov mora biti usposobljen v tistem psihoterapevtskem pristopu, ki je vključen v usposabljanje, ki se nadzira. Komisija odloča z večino vseh članov.

(3) Če komisija ugotovi, da se certificirano teoretično usposabljanje ne izvaja v skladu s podeljeno certifikacijo, izvajalcu programa določi rok, v katerem mora pomanjkljivosti odpraviti. Če izvajalec programa pomanjkljivosti v roku iz prejšnjega stavka ne odpravi, nosilec javnega pooblastila izvajalcu programa odvzame certifikacijo teoretičnega usposabljanja.

(4) Pri izvajanju nalog iz tega člena nosilec javnega pooblastila upošteva zakon, ki ureja splošni upravni postopek in zakon, ki ureja upravni spor. Zoper odločitev nosilca javnega pooblastila je dovoljena pritožba na ministrstvo.

(5) Ne glede na določbe tega člena se nadzor nad teoretičnem usposabljanjem, ki je akreditirano v obliki študijskega programa pri Nacionalni agenciji Republike Slovenije za kakovost v visokem šolstvu, izvaja v skladu z zakonom, ki ureja visoko šolstvo.

35. člen **(strokovni nadzor)**

(1) Nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela psihoterapevta kliničnega psihoterapevta (v nadaljnjem besedilu: strokovni nadzor) se lahko izvaja kot redni ali izredni nadzor.

(2) Redni strokovni nadzor izvaja nosilec javnega pooblastila v skladu z letnim programom, ki ga sprejme v soglasju z ministrom.

(3) Izredni strokovni nadzor uvede nosilec javnega pooblastila na predlog osebe, ministra ali na podlagi drugega obrazloženega predloga.

(4) Strokovni nadzor se začne s sklepom o začetku nadzora, ki ga izda nosilec javnih pooblastil in vsebuje:

- navedbo predsednika in članov komisije, ki jo sestavljajo predstavniki nosilca javnega pooblastila in drugi strokovnjaki za posamezno nadzorovano področje tako, da je večina članov komisije, strokovno usposobljenih za psihoterapevtskih pristop, ki je predmet strokovnega nadzora,
- navedbo namena in predvidenega obsega nadzora, ki izključuje nadzor etičnosti izvajanja psihoterapevske obravnave,

- rok, do katerega naj se zaključi nadzor.

(5) V kolikor poteka strokovni nadzor nad izvajanjem psihoterapevtske dejavnosti, mora biti večina članov komisije iz prve alineje prejšnjega odstavka psihoterapevtov. V kolikor poteka strokovni nadzor nad izvajanjem klinično psihoterapevtske dejavnosti, mora biti večina članov komisije iz prve alineje prejšnjega odstavka kliničnih psihoterapevtov.

(6) Strokovni nadzor obsega naslednja nadzorna dejanja:

1. pregled listinske dokumentacije in pridobitev njenih kopij,
2. pregled podatkov oziroma dokumentacije, ki se hrani v informatizirani obliki, in pridobitev kopij,
3. razgovor s psihoterapevtom in kliničnim psihoterapevtom,
4. razgovor z osebo,
5. ugotavljanje strokovne usposobljenosti psihoterapevta in kliničnega psihoterapevta na podlagi dokazil,
6. razgovor o ugotovljenih nepravilnostih ali pomanjkljivostih in rokih za njihovo odpravo,
7. pregled prostorov in opreme,
8. druga nadzorna dejanja glede na namen strokovnega nadzora.

(7) Podrobnejši način in postopek izvajanja strokovnega nadzora določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom.

36. člen (članstvo)

(1) Članstvo pri nosilcu javnega pooblastila je obvezno za izvajalce programa, ki jim je nosilec javnega pooblastila podelil certifikacijo teoretičnega usposabljanja.

(2) Članstvo je za psihoterapevta in kliničnega psihoterapevta prostovoljno.

(3) Podrobnejši postopek in pogoje za članstvo določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom.

VI. NADZOR

37. člen (nadzor nad izvajanjem javnega pooblastila)

(1) Nadzor nad zakonitostjo dela nosilca javnega pooblastila pri izvajanju javnega pooblastila v skladu s tem zakonom opravlja ministrstvo.

(2) Če ministrstvo pri opravljanju nadzora ugotovi kršitve, ki jih nosilec javnega pooblastila lahko odpravi, z odločbo določi ukrepe in rok za odpravo nepravilnosti.

(3) Minister lahko javno pooblastilo odvzame, če ugotovi, da nosilec javnega pooblastila ne izvaja vseh nalog javnega pooblastila, jih ne izvaja v skladu s tem zakonom ali ne izpolnjuje več pogojev iz drugega odstavka 32. člena tega zakona. Do izbire novega nosilca javnega pooblastila naloge nosilca javnega pooblastila izvaja ministrstvo oziroma drug nosilec javnega pooblastila.

(4) Odločba o odvzemu javnega pooblastila se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(5) V primeru odvzema javnega pooblastila mora nosilec javnega pooblastila najpozneje pa v roku osmih dni od odvzema, ministrstvu izročiti vso dokumentacijo, ki se nanaša na izvajanje nalog odvzetega javnega pooblastila, s katero je upravljal v skladu s tem zakonom.

38. člen (nadzor nad izvajanjem zakona)

(1) Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije opravlja nadzor nad izvajanjem prvega odstavka 16. člena, prvega odstavka 18. člena in 25. člena tega zakona.

(2) Informacijski pooblaščenec opravlja nadzor nad izvajanjem četrtega odstavka 2. člena tega zakona.

(3) Inšpektorat, pristojen za delo, opravlja nadzor nad izvajanjem prvega odstavka 16. člena, drugega odstavka 18. člena tega zakona in 25. členom tega zakona.

(4) Inšpektorat, pristojen za trg, opravlja nadzor nad izvajanjem 17. člena tega zakona.

(5) Pri opravljanju nalog inšpekcijskega nadzora ima inšpekcijski organ poleg pooblastil, določenih v zakonu, ki ureja inšpekcijski nadzor, tudi naslednja pooblastila:

- predlaga ministrstvu ali nosilcu javnega pooblastila odvzem dovoljenja za izvajanje psihoterapevtske ali klinično psihoterapevtske dejavnosti,
- predlaga nosilcu javnega pooblastila začasni ali trajni odvzem licence,
- prepove opravljanje psihoterapevtske ali klinično psihoterapevtske dejavnosti izvajalcu, ki nima dovoljenja za opravljanje dejavnosti v skladu z 21. členom tega zakona.

VII. KAZENSKÉ DOLOČBE

39. člen

(globa za prekrške psihoterapevta, kliničnega psihoterapevta in kandidata pod supervizijo)

(1) Z globo od 300 do 3.000 eurov se kaznuje za prekršek psihoterapevt, klinični psihoterapevt in kandidat pod supervizijo, ki:

- ne zavaruje svoje odgovornosti za škodo pri izvajanju psihoterapevtske obravnave v skladu s 16. členom tega zakona,
- ne omogoči strokovnega nadzora iz 35. člena tega zakona oziroma ga ovira.

(2) Z globo do 10.000 eurov se za prekršek kaznuje psihoterapevt ali klinični psihoterapevt, ki izvaja vrsto psihoterapevtske obravnave, za katero nima veljavne licence

40. člen

(globa za prekršek posameznika, ki ni psihoterapevt ali klinični psihoterapevt)

Z globo do 5.000 eurov se za prekršek kaznuje posameznik, ki izvaja psihoterapevtsko obravnavo brez veljavne licence v skladu s 25. členom tega zakona, razen kandidata pod supervizijo.

41. člen

(globa za prekrške pravne osebe, samostojnega podjetnika posameznika in odgovorne osebe pravne osebe)

(1) Z globo od 600 do 4.000 eurov se za prekršek kaznuje pravna oseba, ki v skladu s 16. členom tega zakona ne zavaruje odgovornosti psihoterapevta oziroma kliničnega psihoterapevta, ki pri njej izvaja psihoterapevtsko obravnavo, oziroma kandidata pod supervizijo.

(2) Z globo od 300 do 1.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje samostojni podjetnik posameznik.

(3) Z globo od 500 do 650 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje odgovorna oseba pravne osebe.

42. člen

(globa za prekrške pravne osebe, samostojnega podjetnika posameznika, posameznika, ki samostojno izvaja psihoterapevtsko dejavnost in odgovorno osebo pravne osebe)

(1) Z globo od 3.000 do 50.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba:

- če nima dovoljenja za izvajanje psihoterapevtske ali klinično psihoterapevtske dejavnosti v skladu s tem zakonom,
- če psihoterapevt ali klinični psihoterapevt, ki pri njej izvaja psihoterapevtsko obravnavo, nima veljavne licence v skladu s 25. členom tega zakona

(2) Z globo od 1.500 do 15.000 eurov se za prekršek iz prve alineje prejšnjega odstavka kaznuje samostojni podjetnik posameznik in posameznik, ki samostojno izvaja psihoterapevtsko ali klinično psihoterapevtsko dejavnost.

(3) Z globo od 1.000 do 5.000 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje odgovorna oseba pravne osebe.

43. člen **(odločanje o prekrških v hitrem postopku)**

Za prekrške iz tega zakona se lahko v hitrem postopku izreče globa tudi v znesku, ki je višji od najnižje predpisane globe, določene s tem zakonom.

VIII. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

44. člen **(izvedba postopka podelitve javnega pooblastila)**

(1) Ministrstvo objavi razpis za podelitev javnega pooblastila iz prvega odstavka 32. člena tega zakona najkasneje v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona. Pri prvem razpisu se 6 alineja drugega odstavka 32. člena ne upošteva.

(2) Do podelitve javnega pooblastila opravlja naloge nosilca javnega pooblastila ministrstvo.

45. člen **(izvajanje psihoterapevtske dejavnosti v prehodnem obdobju)**

(1) Šteje se, da posameznik izpolnjuje pogoje za pridobitev licence za psihoterapevta iz drugega odstavka 26. člena tega zakona, če ima na dan uveljavitve tega zakona:

- pridobljeno najmanj izobrazbo po študijskem programu druge stopnje oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih druge stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena najmanj na raven 8, ali enakovredno izobrazbo, pridobljeno v tujini, in je priznana v skladu z zakonom, ki ureja vrednotenje in priznavanje izobraževanja;
- opravljena usposabljanja, ki po vsebini ustrezajo zahtevanim znanjem iz prve, druge in pete točke prvega odstavka 20. člena tega zakona, v skupnem številu najmanj 500 ur,
- opravljeno izvajanje psihoterapevtske obravnave pod supervizijo v skladu s četrto točko prvega odstavka 20. člena tega zakona, če je do dneva začetka uporabe tega zakona opravil skupno najmanj 550 ur psihoterapevtskih obravnav, pri čemer je supervizija obsegala najmanj 150 ur srečanj s supervizorjem,
- opravljeno osebno izkušnjo na način individualnih ali skupinskih psihoterapevtskih obravnav v skupnem obsegu najmanj 130 ur.

(2) Šteje se, da posameznik izpolnjuje pogoje za pridobitev licence za kliničnega psihoterapevta iz prvega odstavka 26. člena tega zakona, če ima na dan uveljavitve tega zakona:

- pridobljeno najmanj izobrazbo po študijskem programu druge stopnje oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih druge stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena najmanj na raven 8 ali enakovredno izobrazbo, ki je pridobljena v tujini, in je priznana v skladu z zakonom, ki ureja vrednotenje in priznavanje izobraževanja,

- opravljen strokovni izpit v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost,
- izpolnjen pogoj iz druge, tretje in četrte alineje prejšnjega odstavka,
- opravljenih vsaj 100 ur opazovanja v psihiatričnih klinikah, psihiatričnih bolnišnicah, centrih za duševno zdravje, službah za skupnostno obravnavo ali pri drugih izvajalcih zdravljenja duševnih motenj v mreži javne ali zasebne zdravstvene službe.

(3) Šteje se, da izpolnjuje pogoje za pridobitev licence za psihoterapevta ali kliničnega psihoterapevta iz prvega ali drugega odstavka 26. člena tega zakona tudi posameznik, ki je po pridobitvi izobrazbe iz prve točke prvega ali drugega odstavka tega člena opravil usposabljanje v enem ali več priznanih psihoterapevtskih pristopih in je v trajanju najmanj 12 let do začetka uporabe tega zakona opravil najmanj 3000 psihoterapevtskih ur na način individualnih, partnerskih, družinskih ali skupinskih psihoterapevtskih obravnav, da je vidno prispeval k razvoju psihoterapije v Sloveniji in da takšen način izpolnjevanja pogojev za pridobitev licence podpira reprezentativno strokovno združenje psihoterapevtov oziroma kliničnih psihoterapevta tistega psihoterapevtskega pristopa, ki ga izvaja tak posameznik, oziroma da takšen način izpolnjevanja pogojev podpira reprezentativno strokovno združenje psihoterapevtov ali kliničnih psihoterapevtov različnih pristopov, če psihoterapevti ali klinični psihoterapevti iz psihoterapevtskega pristopa, ki ga izvaja tak posameznik, niso samostojno organizirani.

(4) Posameznik, ki želi pridobiti licenco v skladu z določbami prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena, mora pri nosilcu javnega pooblastila vložiti zahtevo za ugotovitev izpolnjevanja pogojev iz tega člena v štirih letih po uveljavitvi tega zakona. Posameznik, ki pridobi licenco v skladu s tem členom, mora dopolniti svoje morebiti manjkajoče usposabljanje iz 20. člena tega zakona najkasneje v osmih letih po začetku uporabe tega zakona.

(5) V obdobju štirih let od uveljavitve tega zakona lahko posameznik z izkazano namero vložitev zahteve za pridobitev licence v skladu s tem členom, izvaja psihoterapevtsko obravnavo v primerljivem obsegu in ravni storitev, kot jih je izvajal do uveljavitve tega zakona. Ne glede na določbe prvega odstavka tega člena, lahko posameznik, ki ne izpolnjuje pogojev določenih v drugi, tretji ter četrti alineji prvega odstavka tega člena, lahko v obdobju štirih let od uveljavitve tega zakona, naknadno izpolni pogoje določene v prvem odstavku tega člena.

46. člen **(vzpostavitev registra psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov)**

Ministrstvo vzpostavi register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov iz 30. člena tega zakona v 18 mesecih od uveljavitve tega zakona.

47. člen **(podzakonski akti)**

(1) Minister določi seznam dovoljenih psihoterapevtskih pristopov iz prvega odstavka 11. člena, časovne normative za posamezne psihoterapevtske obravnave in podrobnejšo vsebino cenika iz tretjega odstavka 17. člena ter na predlog nosilca javnega pooblastila strokovne standarde za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti iz drugega odstavka 12. člena, najnižjo zavarovalno vsoto za zavarovanje odgovornosti iz drugega odstavka 16. člena, postopek in podrobnejše pogoje za podelitev in odvzem certifikacije iz šestega odstavka 21. člena, seznam usposabljanj in zaključnih izpitov v tujini ali na mednarodni ravni in dodatnih usposabljanj za učitelja in supervizorja iz četrtega odstavka 24. člena in vsebino preizkusa strokovne usposobljenosti iz šestega odstavka 27. člena v 18 mesecih od uveljavitve tega zakona.

(2) Odredba o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost (Uradni list RS, št. 111/22), Pravilnik o pripravi in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 76/22, 58/23 in 97/23) in Pravilnik o vrstah zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 58/22, 89/22, 14/23 in 34/23) se uskladijo s tem zakonom v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona.

(3) Nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom določi podrobnejšo vsebino dovoljenih psihoterapevtskih pristopov iz tretjega odstavka 11. člena, kodeks poklicne etike iz tretjega odstavka 12. člena, pogoje za podelitev dovoljenja iz šestega odstavka 18. člena, postopek zaključnega izpita iz tretjega odstavka 21. člena, pogoje in postopek za podelitev naziva učitelj iz tretjega odstavka 22. člena in za podelitev naziva supervizor iz petega odstavka 23. člena, podrobnejši postopek in način podelitve, podaljšanja in odvzema licence iz drugega odstavka 29. člena tega zakona, podrobnejši način in postopek izvajanja strokovnega nadzora iz šestega odstavka 35. člena in podrobnejši postopek in pogoje za članstvo iz tretjega odstavka 36. člena tega zakona, v 18 mesecih od uveljavitve tega zakona.

48. člen
(začetek veljavnosti)

Ta zakon začne veljati šestdeseti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

OBRAZLOŽITEV

K 1. členu: Vsebina in namen zakona

1. člen določa osnovne elemente zakona, ki ureja psihoterapevtsko dejavnost v Sloveniji. V prvem odstavku je izpostavljeno, da zakon opredeljuje pogoje za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti, kvalifikacije potrebne za opravljanje poklica psihoterapevta in kliničnega psihoterapevta, organizacijsko strukturo in naloge nosilev javnega pooblastila ter mehanizme nadzora za zagotavljanje skladnosti z zakonom. Drugi odstavek se nanaša na uskladitev zakona z evropskimi direktivami, ki omogočajo svobodno ustanavljanje in čezmejno opravljanje psihoterapevtskih storitev znotraj EU, hkrati pa določa pravila za priznavanje poklicnih kvalifikacij, kar spodbuja mobilnost delovne sile in standardizacijo poklicnih standardov v psihoterapiji na ravni EU.

K 2. členu: Uporaba drugih zakonov

Ta člen pojasnjuje, kako se zakon o psihoterapiji vključuje v širši pravni okvir Slovenije. Določa, da se v primerih, ki niso neposredno urejeni s tem zakonom, uporabljajo drugi relevantni zakoni.

Za klinične psihoterapevte, ki delujejo v zdravstvenem sektorju, veljajo določila določbe Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US in 84/23 – ZDOsk-1; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) ter Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS). Pri zbiranju in obdelavi njegovih osebnih podatkov pa mu je zagotovljeno tudi varstvo v skladu z zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov (v času priprave predloga zakona Zakon o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 163/22)) in zakonom, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva (v času priprave predloga zakona Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE, 203/20 – ZIUOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 206/21 – ZDUPŠOP, 141/22 – ZNUNBZ, 18/23 – ZDU-10 in 84/23 – ZDOsk-1)).

Za psihoterapevte, ki delujejo izven zdravstvenega sistema pa se uporablja zakon, ki ureja varstvo osebnih podatkov ter določila tega zakona.

To omogoča celovito regulacijo dejavnosti, ki presega osnovno izvajanje psihoterapije, kot so varstvo osebnih podatkov in zdravstveno varstvo.

K 3. členu: Spolna slovnična oblika

3. člen zagotavlja, da so vsi termini, ki se v zakonu nanašajo na osebe in so zapisani v moški slovnični obliki, mišljeni nevtrarno in se enako nanašajo na ženske in moške. To je pomemben element za zagotavljanje enakosti spolov in preprečevanja diskriminacije na podlagi spola.

K. 4. členu: Pojmovnik

V tem členu so po abecednem redu definirani ključni izrazi, ki se uporabljajo v zakonu, zagotavljajo jasnost in enotno razumevanje terminologije.

Zakon uvaja izraz **certifikacija** za postopek priznavanja teoretičnega usposabljanja s področja psihoterapije na podlagi tega zakona. Izraz "akreditacija" se uporablja s strani priznavanja visokošolskih programov usposabljanja in je že urejena z drugo zakonodajo. Posebej je opredeljena podlaga za certificiranje in akreditacijo programov teoretičnega usposabljanja s področja psihoterapije, tj. presoja njihove vsebinske in izvedbene ustreznosti (trajanje, obseg, ustrezna obravnava obveznih vsebinskih sklopov, izvedba usposabljanja s strani učiteljev ali drugih strokovnjakov z obsežnim poznavanjem poučevanega področja idr.). Razlog za uvedbo instituta certificiranja je zatečeno stanje, ki je posledica razvoja psihoterapije in izobraževalnih praks v mednarodnih in nacionalnih okvirih.

Nadalje uvaja razlikovanje med **duševnimi motnjami** in **duševnimi težavami**, kar pomaga psihoterapevtom določiti obseg in vrsto potrebnih intervencij in postavi ločnico obsega dela, ki jo izvajajo na eno strani psihoterapevti in na drugi strani klinični psihoterapevti.

Nadalje predlog zakona uvaja pojem **kandidat** za psihoterapevta in kandidat za kliničnega psihoterapevta. Gre za nov pojem, ki je nujen zaradi posebnosti usposabljanj za psihoterapevte, ki se lahko (deloma) izvajajo znotraj formalnih izobraževalnih programov, praviloma pa gre usposabljanja izven njih. Kandidat za psihoterapevta je posameznik, ki se usposablja za poklic psihoterapevta v okviru akreditiranih in certificiranih teoretičnih usposabljanj s področja psihoterapije. Del obveznega praktičnega usposabljanja za vse psihoterapevtske pristope je tudi izvajanje psihoterapevtske

obravnave pod supervizijo. Različni pristopi uporabljajo za posameznike, ki dosežejo to stopnjo usposabljanja, različne nazive (npr. edukant, specializant, kandidat). Predlog zakona pod pojmom kandidat zajame vsa ta poimenovanja, pri čemer ne zahteva njihove spremembe znotraj posameznih pristopov.

Klinični psihoterapevt je nov izraz, ki pomeni poklicni naziv v zdravstveni dejavnosti. Uporablja ga lahko samo oseba, ki ima veljavno licenco po tem zakonu in izvaja klinično psihoterapevtsko dejavnost.

Klinična psihoterapevtska dejavnost je izvajanje psihoterapevtske obravnave kot zdravstvene dejavnosti z namenom zdravljenja težav v duševnem zdravju in lajšanja duševnih stisk z namenom preprečevanja težav v duševnem zdravju in podpore pri rehabilitaciji. Izvajajo jo lahko le klinični psihoterapevti, ki imajo licenco.

Zakon za uporabnika psihoterapije uporabi izraz **oseba**. Za uporabnike psihoterapije se uporabljajo različni izrazi – na primer pacient, bolnik, klient, uporabnik, oseba v psihoterapiji. Za izraz oseba se je predlagatelj odločil z namenom destigmatizacije oseb s težavami v duševnem zdravju. Isti izraz uporablja tudi zakon, ki ureja duševno zdravje (v času priprave predloga zakona Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 77/08, 46/15 – odl. US, 44/19 – odl. US, 109/23 in 136/23 – ZIUZDS)). Destigmatizacija na področju duševnega zdravja terja ustrezno izrazoslovje in s tem izogibanje izrazom, ki bi bili lahko razumljeni kot patronizirajoči ali pejorativni. Tako lahko uporaba izrazov »bolnik« ali »pacient« v povezavi z duševnim zdravjem napačno napeljuje na duševno bolezen. Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih stanj za statistične namene že nekaj revizij izraza »bolezen« ne uporablja več in za vse težave v duševnem zdravju uporablja izraz »motnja«.

Osebna izkušnja je vključitev psihoterapevta ali kandidata v psihoterapevtsko obravnavo njega samega jo in je ključna za kakovostno izvajanje njegove prakse. Kandidat se mora seznaniti s psihoterapijo tudi kot uporabnik, da ima lahko predstavbo o tem, kako psihoterapija deluje na posameznika ter na kakšen način se izvaja v praksi. Osebna izkušnja lahko pripomore k utrditvi osebnostne zrelosti psihoterapevta oziroma kandidata za psihoterapevta in regulacije čustvovanja ter vedenja. Izvajanje psihoterapije je naporno, izvajalec je izpostavljen visokim čustvenim bremenom in mora biti opolnomočen z znanjem, kako ta bremena regulirati in imeti visoko razvito čustveno inteligenco.

Psihoterapija je samostojna znanstvena in strokovna disciplina, ki se osredotoča na obravnavo duševnih stanj s ciljem izboljšanja duševnega zdravja in spodbujanja osebnostne rasti. Ta opredelitev poudarja interdisciplinarni pristop in pomen znanstveno podprtih metod, ki sta ključna za legitimnost in učinkovitost psihoterapevtskih intervencij.

Psihoterapevtska dejavnost je izvajanje psihoterapevtske obravnave izven zdravstvene dejavnosti z namenom psihosocialne podpore, lajšanje težav v duševnem zdravju, podpora pri življenjskih stiskah, medosebnem in družbenem življenju, podpora svojcem in druga psihosocialna podpora, ki ne zajema zdravljenja duševnih motenj. Izvajajo jo lahko le psihoterapevti, ki imajo licenco.

Psihoterapevtski pristop ima razvito specifično razumevanje psihoterapije, psiholoških intervencij in psihoterapevtskega procesa ter temelji na z dokazi podprtih načelih. Psihoterapevt je praviloma usposobljen za en psihoterapevtski pristopov, lahko pa tudi za več njih. Predlog zakona predvideva vpis podatka o psihoterapevtskem pristopu, za katerega je psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt strokovno usposobljen, v register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov in s tem javno dostopnost tega podatka.

Psihoterapevtska obravnava je celovita in načrtovana individualna, partnerska, družinska ali skupinska obravnava v okviru posameznega pristopa ali več pristopov, pri kateri se kot glavna metoda uporablja psihoterapija. Vrste psihoterapevtske obravnave sta obravnava odraslih in obravnava otrok. Izvaja se v klinično psihoterapevtski in psihoterapevtski dejavnosti. O obravnavo se vodi ustrezná dokumentacija.

Supervizija je dokumentiran in strukturiran proces refleksije o praktičnem delu psihoterapevta ali kandidata za psihoterapevta z osebami, ki so vključene v psihoterapevtsko obravnavo. Supervizija je del osnovnega usposabljanja kandidatov za psihoterapevta in stalnega usposabljanja psihoterapevtov,

ki naj jim ob spremljanju razvoja stroke omogoči ohranjanje in nadgrajevanje kakovosti in strokovnosti njihovega dela.

Supervizor in **učitelj** sta pojma, ki nastopata v okviru osnovnega in stalnega izobraževanja ter usposabljanja iz psihoterapije. Različni pristopi uporabljajo različne izraze in zakon jih poenoti, pri čemer pa z opredelitvijo supervizorja in učitelja ne posega v posebnosti posameznih pristopov.

K 5. členu: Načelo odgovornosti

Načelo odgovornosti postavlja temelje za etično in profesionalno prakso v psihoterapiji in klinični psihoterapiji. Psihoterapevti in klinični psihoterapevti so dolžni zagotoviti, da njihova praksa ustreza najvišjim standardom poklicne integritete in skrbnosti. To vključuje odgovornost za morebitne posledice njihovih dejanj in odločitev med terapevtskimi srečanji. Načelo poudarja pomen prizadevanja za visoko kakovost storitev, ki morajo biti skladne z najboljšimi možnimi praksami in odzivne na specifične potrebe osebe. Ta pristop je ključen za vzdrževanje zaupanja med psihoterapevti in tistimi, ki iščejo pomoč.

K 6. členu: načelo pristojnosti in strokovne usposobljenosti

To načelo zahteva, da psihoterapevti delujejo samo znotraj meja svoje strokovne usposobljenosti. Če potrebe osebe presegajo njihove sposobnosti ali usposobljenost, morajo poiskati pomoč ali osebo napotiti k drugemu strokovnjaku, ki ima ustrezne kompetence. Prav tako določa obveznost psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov, da se neprestano strokovno razvijajo in izpopolnjujejo, kar vključuje ažuriranje znanj in spremljanje napredka v psihoterapevtskih metodah in tehnikah. To je ključnega pomena za ohranjanje visoke ravni profesionalne prakse in zagotavljanje, da so osebe deležne najboljših možnih obravnave.

K 7. členu: Načelo sorazmernosti

Načelo sorazmernosti zagotavlja, da so vse terapevtske intervencije ustrezno prilagojene in sorazmerne s cilji psihoterapevtske ali klinične psihoterapevtske obravnave. To načelo poudarja tudi pomen transparentnosti in informiranja osebe o naravi in namenu terapevtskega dela, kar omogoča osebi, da sprejema informirane odločitve o svoji obravnavi. Pravica do samoodločanja je temeljna, saj spoštuje avtonomijo posameznika in njegovo pravico do svobodne izbire glede sodelovanja v psihoterapiji.

K 8. členu: načelo zaupnosti

Zaupnost je jedro terapevtskega odnosa in zahteva, da psihoterapevti varujejo vse informacije, pridobljene med terapijo, kot poklicno skrivnost. To načelo zagotavlja varno okolje, kjer se oseba počuti varno pri deljenju osebnih in pogosto občutljivih informacij. Zakon natančno določa pogoje, pod katerimi se lahko te informacije razkrijejo drugim, na primer s soglasjem osebe, po pravnem nalogu, ali za potrebe supervizije, pri čemer se tudi v supervizijskem procesu ohranja zaupnost. Dolžnost varovanja zaupnosti podatkov ostaja tudi po smrti osebe, kar kaže na visoko raven etične zavezanosti v psihoterapevtski praksi.

K 9. členu: Načelo oglaševanja

V skladu s 75.a členom ZZDej so oglaševanje zdravstvene dejavnosti in oglaševanje izvajalcev zdravstvene dejavnosti oglaševalska sporočila in druge oblike obveščanja javnosti ter ustvarjanje ugleda ali dobrega imena z namenom pospeševanja opravljanja in trženja zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev. V skladu z navedenim členom je oglaševanje, ki je zavajajoče, nedostojno oziroma nedovoljeno, primerjalno glede na zakon, ki ureja varstvo potrošnikov (v času priprave predloga zakona ZVOP-2), prepovedano. Predlog zakona podrobneje določa pogoje dovoljenega oglaševanja izvajalcev psihoterapevtske in klinične psihoterapevtske dejavnosti tako, da jih zavezuje k natančni in objektivni predstavitvi terapevtove kvalifikacije (navedba psihoterapevtskega pristopa in vrste obravnave, za katere je strokovno usposobljen). Slednje omogoča informirano izbiro terapevta, ki pripomore k čim hitrejši vzpostavitvi zaupanja osebe v terapevta.

K 10. členu: Psihoterapevtski poklic

Ta člen formalizira izvajalca psihoterapevtske in klinične psihoterapevtske dejavnosti kot reguliran poklic, tako v splošnem kot zdravstvenem kontekstu.

K 11. členu: Psihoterapevtski pristopi

Predlog zakona ne določa posameznih psihoterapevtskih pristopov, saj se psihoterapevtska veda neprestano razvija. Strokovnjaki odkrivajo vedno nove dokaze o učinkovitosti psihoterapije, na podlagi katerih se spreminjajo mednarodni standardi in klinične smernice obstoječih psihoterapevtskih pristopov

ter nastajajo novi psihoterapevtski pristopi. Zaradi množice pristopov bo Ministrstvo za zdravje na predlog izdalo seznam dovoljenih psihoterapevtskih pristopov. S tem bo onemogočena uporaba nepreverjenih metod dela ali psihoterapevtskih pristopov, za katere se je dokazalo, da niso učinkovite ali so morebiti celo škodljive. Ministrstvo za zdravje bo dovolilo le tiste psihoterapevtske pristope, ki so se izkazali kot kakovostni, strokovni in učinkoviti za uresničevanja namena psihoterapije oziroma klinične psihoterapije. Predlogu mora biti priloženo mnenje nosilca javnega pooblastila in razširjenega strokovnega kolegija za psihoterapijo, ki sta strokovno usposobljena za podajo takega mnenja.

Vsak psihoterapevtski pristop zahteva določene vsebine usposabljanja in vzpostavlja specifične pogoje ter standarde usposabljanja (npr. kdo je lahko učitelj oziroma supervizor ali kdaj lahko kandidat prične z izvajanjem psihoterapevtske ali klinične psihoterapevtske obravnave pod supervizijo, vsebine dodatnih usposabljanj za učitelja in supervizorja, različne so tudi vrste zaključka usposabljanja, v katerem se preverjajo teoretična in praktična znanja kandidata za psihoterapevta, nekateri psihoterapevtski pristopi pa imajo predpisan celo mednarodni izpit). Nadalje je treba upoštevati, da določeni psihoterapevtski pristopi temeljijo na integraciji več drugih psihoterapevtskih pristopov. Upošteva se navedeno predlog zakona prepušča urejanje podrobnejše vsebine dovoljenih psihoterapevtskih pristopov, pogojev za izvajanje psihoterapevtske obravnave kandidata, vsebino usposabljanj za psihoterapevtsko obravnavo odraslih in otrok, vsebino izpita, s katerim se zaključi teoretično usposabljanje za psihoterapevta, in vsebino dodatnih usposabljanj za učitelja in supervizorja, nosilcu javnega pooblastila v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje (v nadaljnjem besedilu: minister). Pri pripravi navedenih vsebin mora nosilec javnega pooblastila upoštevati strokovno preverjene metode dela in mednarodne standarde. Kadar pa gre za nove pristope ali razširitev indikacije za uporabo že uveljavljenih pristopov, pa se delo opredeli kot raziskovalna dejavnost, ki mora slediti regulativi s področja raziskovanja.

K 12. členu: Strokovni standardi in kodeks poklicne etike

Psihoterapevt, klinični psihoterapevt ali kandidat mora delovati v skladu s strokovnimi standardi in kodeksom poklicne etike. V skladu s predlogom zakona minister na predlog nosilca javnega pooblastila določi strokovne standarde, ki bodo določeni za namen optimalnega delovanja v psihoterapevtski dejavnosti. Nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrstvom sprejme kodeks poklicne etike, ki zavezuje vse psihoterapevte, klinične psihoterapevte in kandidate.

Upoštevanje poklicne etike ima na področju psihoterapevtske dejavnosti še posebej poudarjeno vlogo, saj zaradi narave psihoterapevtskega dela neposredno vpliva na kakovost, varnost in učinkovitost psihoterapevtske obravnave.

K 13. členu: Varovanje koristi in prepoved nadlegovanja ter trpinčenja oseb vključenih v psihoterapevtsko ali klinično psihoterapevtsko obravnavo

Zaradi dodatne zaščite osebe, ki je vključena v psihoterapijo ali klinično psihoterapijo ta člen eksplicitno poudarja, da določena vedenja ali ravnanja s strani psihoterapevta ali kliničnega psihoterapevta ali kandidata niso dovoljena. Med ta vedenja in ravnanja sodijo najrazličnejše vrste zlorab položaja (ekonomske, psihološke, spolne, fizične, verbalne).

K 14. členu: Psihoterapevtska ali klinično psihoterapevtska obravnava otrok

Otrokom in mladostnikom, ki so vključeni v psihoterapevtsko obravnavo, predlog zakona zagotavlja posebno skrb, tako da se upošteva njihove želje in mnenje zakonitega zastopnika, če je v otrokovo korist. Psihoterapevtsko obravnavo z otroci lahko izvaja samo psihoterapevt, ki je strokovno usposobljen za obravnavo otrok. Obravnava in dostop do otrokovih notranjih konfliktov ter komunikacija z otrokom sta drugačna kot z odraslimi, treba pa je upoštevati tudi specifične komunikacije s starši. Tehnike dela z otroci so zato specifične in zahtevajo specializirana znanja, ki se pridobivajo na za to specializiranih usposabljanjih.

K 15. členu: Dokumentiranje poteka psihoterapevtske obravnave

V zdravstveni dejavnosti je dokumentacija in njena vsebina okvirno določena. Ker psihoterapevtska dejavnost ne poteka znotraj zdravstvenega sistema, ta člen opredeljuje nujne elemente dokumentacije, dodatno pa tudi trajanje obravnave. Oseba je lahko v psihoterapevtski obravnavi samo enkrat ali pa gre za večkratne pogovorne intervencije. Obravnava se zaključi po volji osebe in /ali psihoterapevta. V dokumentaciji psihoterapevtske obravnave je začetek, namen in zaključek obravnave.

K 16. členu: Zavarovanje odgovornosti

Predlog člena zahteva zavarovanje odgovornosti za morebitno škodo, ki bi lahko nastala pri izvajanju ali zaradi izvajanja psihoterapevtske obravnave, ne glede na to, ali je izvajalec vključen v mrežo javne zdravstvene službe ali deluje izven nje. Najnižjo vsoto za zavarovanje odgovornosti določi minister na predlog nosilca javnega pooblastila.

K 17. členu: Oblikovanje cene psihoterapevtske in klinično psihoterapevtske obravnave ter supervizije

Člen omogoča, da se najvišja dovoljena cena psihoterapevtske in supervizijske ure izven javnozdravstvene mreže za prebivalce Republike Slovenije določi minister za zdravje. Hkrati člen zahteva, da je cenik storitev javno objavljen. Minister predpiše tudi časovne normative za posamezne psihoterapevtske obravnave (kar vključuje tudi osebno izkušnjo) ter supervizijo.

K 18. členu: (pogoji za izvajanje psihoterapevtske in klinično psihoterapevtske dejavnosti in psihoterapevtske obravnave)

Člen 18. regulira:

1. Klinično psihoterapevtsko dejavnost, ki jo uvršča med zdravstvene dejavnosti, jo lahko izvajajo zgolj izvajalci z veljavnim dovoljenjem Ministrstva za zdravje odstavka 3. člena ZZDej. Ministrstvo za zdravje izdaja dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti le za vrste zdravstvene dejavnosti, opredeljene v Pravilniku o vrstah zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 58/22, 89/22, 14/23 in 34/23). Upoštevanje navedeno bo moralo Ministrstvo za zdravje seznam vrst zdravstvene dejavnosti iz prejšnjega stavka dopolniti s psihoterapevtsko dejavnostjo.
2. Psihoterapevtsko dejavnost fizičnih in pravnih oseb, ki pridobijo ustrezno dovoljenje za opravljanje dejavnosti s strani nosilca javnega pooblastila, pri čemer pa morajo izpolnjevati določene pogoje glede izvajalca psihoterapevtske dejavnosti, sanitarno tehničnih pogojev prostora ter opreme. Nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom opredeli podrobnejše pogoje o prostorih za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti.
3. Izvajalca psihoterapevtske obravnave, ki je psihoterapevt, posameznik z ustrezno formalno izobrazbo (raven izobrazbe določena v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij) in opravljenim usposabljanjem, veljavno licenco in je vpisan v register.
4. Pogoje, pod katerimi lahko dela kandidat – v času usposabljanja namreč dela pod supervizijo.

K 19. členu: Odvzem dovoljenja za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti

Člen 19. Opredeli razloge in postopek za odvzem dovoljenja za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti s strani nosilca javnega pooblastila. Razlogi za odvzem dovoljenja so neizpolnjevanje pogojev za psihoterapevtsko dejavnost iz 18. člena zakona, opravljanje dejavnosti v nasprotju z izdanim dovoljenjem in če z nadzorom ugotovljene pomanjkljivosti, zaradi katerih bi lahko prišlo do neposredne nevarnosti za zdravje ljudi, izvajalec ne opravi v določenem roku. Zakon določi, kdo je pobudnik začetka postopka (nosilec javnega pooblastila ali inšpekcija) in postopek.

K 20. členu: Usposabljanje

Predlog zakona določa minimalne vsebine in obseg usposabljanja, ki zajema teoretični (1. točka) in praktični del (2. - 5. točka). Minimalen obseg iz prejšnjega stavka je skupen za vse psihoterapevtske pristope. Nosilec lahko za posamezni pristop določi dodatne ali strožje kriterije.

Zakonsko določene minimalne vsebine usposabljanja obsegajo tri glavne sklope – teoretična znanja, praktične izkušnje dela pod supervizijo in osebno izkušnjo.

Teoretična znanja zajemajo najmanj teorije človeškega psihološkega razvoja, osnovne teorije psihoterapije in osnovne vrste ter raznolikosti psihoterapevtskih pristopov, diagnostiko, vključno z diferencialno diagnostiko, ki podpira psihoterapevtski proces, poglobljena znanja in veščine iz temeljnih in uporabnih disciplin psihoterapije, osnove raziskovalnega dela in metodologije raziskovanja s področja psihoterapije, osnove interdisciplinarnega dela na področju duševnega zdravja, poglobljena znanja in veščine iz izbranega psihoterapevtskega pristopa, znanja, potrebna za integracijo interdisciplinarnih znanj ter znanja in veščine iz različnih priznanih psihoterapevtskih pristopov, metod in tehnik ter usposabljanja na področju duševnega zdravja in drugih sorodnih področjih. Ta znanja so ključna za razumevanje širšega konteksta duševnega zdravja, zdravja kot takega in razumevanje duševnih procesov.

Praktična znanja obsegajo delo pod supervizijo, kroženje oziroma opazovanje v zdravstvenih službah za duševno zdravje in osebno izkušnjo. Te izkušnje so ključne, da se psihoterapevt seznanj z najrazličnejšo kazuistiko in službami za duševno zdravje. Najmanj polovica ur supervizije mora biti opravljenih osebno in ne prek videokonference.

Predlog zakona upošteva, da vstopajo kandidati v proces usposabljanja z zelo različnim predznanjem in kompetencami. Upošteva navedeno mu nosilec javnega pooblastila prizna opravljene ure usposabljanja, ki jih je morebiti že opravil v okviru visokošolskega, univerzitetnega ali podiplomskega izobraževanja oziroma specializacije.

K 21. členu: Certifikacija teoretičnega usposabljanja

Psihoterapija se stalno razvija. Nastajajo vedno novi psihoterapevtski pristopi in organizirane oblike izobraževanja. Upošteva navedeno usposabljanja s področja psihoterapije redko potekajo v okviru formalnega izobraževanja. Podobno kot specializacije (npr. s področja medicine ali klinične psihologije) niso del visokošolskega oziroma univerzitetnega izobraževanja, temveč gre za usposabljanja, ki jih praviloma določi in vodi krovna zbornica. Predlog zakona sledi takšni naravi usposabljanja, pri čemer pa od kandidata zahteva, da opravi certificiran program. Le-ta mora izpolnjevati predpisane pogoje izobraževanja, ki tako po vsebini kot po trajanju sledijo sodobnim trendom in stanju psihoterapije v razvitih državah (zlasti v Evropi). Z uvedbo instituta certifikacije teoretičnega usposabljanja s strani nosilca javnih pooblastil se zagotavlja nadzor nad kakovostjo in strokovnostjo teh programov ter njihova minimalna vsebina. Za zagotovitev kakovostne psihoterapevtske dejavnosti namreč ne zadoščajo kriteriji kakovosti in varnosti same obravnave, temveč so nujni tudi kriteriji usposabljanja. Primerjalnopravno je določitev navedenih kriterijev zelo različna in se preko samoregulacije (npr. Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) razteza od popolnoma nereguliranih do reguliranih sistemov (npr. Avstrija in Nemčija). V državah, ki psihoterapije ne regulirajo, se izvajalci psihoterapevtske oziroma klinično psihoterapevtske dejavnosti in usposabljanj s področja psihoterapije opirajo na kriterije minimalne usposobljenosti in minimalne standarde izobraževanj zlasti tujih in mednarodnih strokovnih združenj. Z razvojem psihoterapije se težnja po regulaciji povečuje. Temu sledi tudi predlog zakona, ki regulira tako standarde izvajanja psihoterapevtske oziroma klinično psihoterapevtske dejavnosti kot tudi standarde kakovosti usposabljanj.

32. člen Zakona o visokem šolstvu (Uradni list RS, št. 32/12 – uradno prečiščeno besedilo, 40/12 – ZUJF, 57/12 – ZPCP-2D, 109/12, 85/14, 75/16, 61/17 – ZUPŠ, 65/17, 175/20 – ZIUOPDVE, 57/21 – odl. US, 54/22 – ZUPŠ-1, 100/22 – ZSZUN in 102/23) določa, da mora za regulirane poklice Nacionalna agencija Republike Slovenije za kakovost v visokem šolstvu v postopku akreditacije pridobiti soglasje ministrstva, v katerega pristojnost sodi poklic, ki ga bo pridobil diplomant.

Predlog zakona vključuje možnost akademske poti usposabljanja in izobraževanje. Skladno z 32. členom Zakona o visokem šolstvu (Uradni list RS, št. 32/12 – uradno prečiščeno besedilo, 40/12 – ZUJF, 57/12 – ZPCP-2D, 109/12, 85/14, 75/16, 61/17 – ZUPŠ, 65/17, 175/20 – ZIUOPDVE, 57/21 – odl. US, 54/22 – ZUPŠ-1, 100/22 – ZSZUN in 102/23) mora Nacionalna agencija Republike Slovenije za kakovost v visokem šolstvu za regulirane poklice v postopku akreditacije pridobiti soglasje ministrstva, v katerega pristojnost sodi poklic, ki ga bo pridobil diplomant. Obdobja preverjanja kakovosti teoretičnega usposabljanja v obliki študijskega programa se izvajajo v skladu z Zakonom o visokem šolstvu. Na ta način se dejansko spodbuja akademizacija izobraževanja.

K 22. členu: Učitelj

Predlog zakona uvaja naziv učitelj, ki ga lahko pridobi psihoterapevt ali klinični psihoterapevt, ki opravi dodatno usposabljanje za učitelja v psihoterapevtskem pristopu, za katerega je strokovno usposobljen. Učitelj lahko uči zgolj v psihoterapevtskem pristopu za katerega je pridobil naziv učitelj. Minimalna vsebina dodatnega usposabljanja za učitelja je za posamezne psihoterapevtske pristope različna. V skladu z tretjim odstavkom 11. člena jo določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom, pri čemer upošteva strokovno preverjene metode in mednarodne standarde.

K 23. členu: Supervizor

Predlog zakona uvaja naziv supervizor, ki ga lahko pridobi psihoterapevt ali klinični psihoterapevt, ki opravi dodatno usposabljanje za supervizorja v psihoterapevtskem pristopu, za katerega je strokovno usposobljen. Minimalna vsebina dodatnega usposabljanja za supervizorja je za posamezne psihoterapevtske pristope različna. V skladu z tretjim odstavkom 11. člena jo določi nosilec javnega

pooblastila v soglasju z ministrom, pri čemer upošteva strokovno preverjene metode in mednarodne standarde.

Predlog člena hkrati določa tudi naloge supervizorja, ki v skladu s predlogom zakona spremlja in spodbuja strokovni razvoj kandidata ter izvajanje njegove psihoterapevtske obravnave. Kandidat ima lahko enega ali več supervizorjev, ki na podlagi opravljene supervizije pisno ocenijo napredovanje kandidata za psihoterapevta. Supervizor mora pripraviti pisno oceno iz prejšnjega stavka najpozneje po 50. opravljenih urah supervizije. Ko kandidat opravi ves zahtevan obseg supervizij, mu supervizor, pri katerem je opravil največ ur supervizije, izda končno mnenje o njegovi usposobljenosti. Njegovo pozitivno mnenje o strokovni usposobljenosti kandidata je obvezna priloga vloge za pridobitev licence.

K 24. členu: Priznavanje kvalifikacij, pridobljenih v tujini ali na mednarodni ravni

Člen omogoča priznavanje mednarodnih kvalifikacij za izvajanje psihoterapevtske in klinično dejavnosti v Sloveniji, kar olajša mednarodno mobilnost strokovnjakov. Ministrstvo in nosilec javnih pooblastil skupaj določata, katera tuja izobraževanja in usposabljanja so enakovredna domačim, s čimer se zagotavlja, da imajo vsi terapevti, ne glede na izvor njihove izobrazbe in usposabljanja, ustrezno znanje in veščine za prakticiranje v Sloveniji.

K 25. členu: Licenca

Licenca je javna listina, ki dokazuje strokovno usposobljenost psihoterapevta za samostojno izvajanje psihoterapevtske obravnave. Podeli jo nosilec javnega pooblastila, in sicer za obdobje sedmih let, nato jo je potrebno podaljšati. Tako obdobje omogoča kvaliteten nadzor ter zagotavljanje, da psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt ves čas svoje prakse ostanejo usposobljeni in etično delujejo, hkrati pa ne pomeni pretiranih administrativnih zahtev.

K 26. členu: Pogoji za pridobitev licence

Predlog člena opredeljuje pogoje za pridobitev licence, tj. zaključeno ustrezno izobraževanje in usposabljanje, pridobljeno pozitivno mnenje supervizorja o ustrezni usposobljenosti kandidata pod supervizijo in nekaznovanost, za kliničnega psihoterapevta pa zaradi narave njegovega dela še pogoj starost nad 28 let, opravljen strokovni izpit ter dodatne ure usposabljanja.

Pogoja ustreznega izobraževanja in usposabljanja sta bila že pojasnjena. Zaradi narave klinično psihoterapevtovega oz. psihoterapevtovega dela je tudi pomembno, da je nekaznovan. Pravnomočna obsodba za kazniva dejanja iz predloga člena izkazuje osebnostno neprimernost za opravljanje poklica psihoterapevt. Pri izvajanju psihoterapevtske dejavnosti sta ključna odnos in zaupanje med terapevtom in osebo. Ne samo, da je oseba v tem odnosu ranljivejša in se razkriva, prav tako je učinkovitost psihoterapevtske intervencije lahko ogrožena ali povzroči škodo, če jo izvaja terapevt, ki ne sledi najvišjim etičnim in moralnim standardom.

Za pridobitev licence in s tem začetek samostojnega opravljanja psihoterapevtske obravnave za kliničnega psihoterapevta je predlagana starostna meja 28 let. V zvezi s tem je predlagatelj upošteval dejstvo, da integracija in razvoj osebnostnega funkcioniranja ne dozori s polnoletnostjo osebe, temveč nekatere raziskave kažejo celo na nadaljevanje razvoja tudi po 30. letu starosti, zato spodnjo starostno mejo postavlja pri 28 letih. Ta starost je bila določena ob upoštevanju opisanih značilnosti razvoja osebnosti, dejstva, da se sposobnost izvajanja psihoterapije povečuje z lastno izkušnjo psihoterapije, dejstva, da lahko previsoko postavljena starostna meja posameznika odvrne od odločitve za poklic psihoterapevt.

Kandidati, ki izpolnijo druge pogoje za pridobitev licence v skladu s predlogom tega člena, lahko nadaljujejo z izvajanjem psihoterapevtske obravnave pod supervizijo. Razlog za ta pogoj je v naravi dela kliničnega psihoterapevta. Večina psihoterapevtskih pristopov kot osnovno orodje za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti uporablja psihoterapevtski odnos. Pri psihoterapevtskih intervencijah zato ni pomembno zgolj teoretično in kognitivno znanje terapevta, temveč tudi njegova čustvena inteligenca in zmožnost čustvene obravnave notranje psihičnih procesov osebe, ki se v psihoterapevtskem odnosu eksternalizirajo v odnos s terapevtom. Terapevt mora posedovati čustvene kompetence, ki so potrebne za delo v psihoterapevtski obravnavi. Zato je ključno, da je terapevt, ki zdravi, čustveno in osebnostno zrela oseba.

Zaradi zagotavljanja, da je tako psihoterapevt kot klinični psihoterapevt čustveno in osebnostno zrela oseba je tekom usposabljanja zahtevana tudi osebna izkušnja (tj. vključitev kandidata v psihoterapijo), skozi katero naslovi in razreši morebitne lastne interne konflikte.

K 27. členu: Podaljšanje licence

Predlog člena opredeljuje podaljšanje licence. Psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt licenco dobi za 7 let, pri čemer mora najpozneje 2 meseca pred iztekom veljavnosti mora predložiti izvajalcu javnega pooblastila dokazila o izpolnjevanju pogojev za njeno licence. Za podaljšanje licence mora izkazati aktivno izvajanje psihoterapije (v posameznem letu v povprečju najmanj 36 ur/mesec) in redna usposabljanja (aktivna ali pasivna udeležba na kongresih, konferencah, predavanjih in drugih strokovnih izobraževanjih s področja psihoterapije in sorodnih področij, strokovno in raziskovalno delo, osebna izkušnja ali druge oblike strokovnega usposabljanja in izvajanje psihoterapevtske obravnave pod supervizijo). Z navedenim predlog zakona zahteva stalno usposabljanje in skrb za ohranjanje in dvig usposobljenosti psihoterapevta oziroma kliničnega psihoterapevta. V praksi se praviloma obiskovanje supervizije z leti izvajanja psihoterapevtskih obravnav premosorazmerno zmanjšuje, kar pa ni dopustno. Zato predlog zakona zahteva minimalno obiskovanje supervizije za vse, ki imajo licenco.

K 28. členu: Odvzem licence

Predlog člena določa začasni ali trajni odvzem licence. Licenco nosilec javnega pooblastila začasno odvzame ob sumu na hujšo strokovno napako do zaključka strokovnega nadzora. Trajno pa nosilec javnega pooblastila odvzame licenco, če psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt več ne izpolnjuje pogojev za njeno pridobitev, je licenco pridobil z navajanjem neresničnih podatkov, mu je bil izrečen varnostni ukrep prepovedi izvajanja poklica, ne odpravi pomanjkljivosti, ki jih je ugotovil strokovni nadzor s svetovanjem, je bilo v strokovnem nadzoru s svetovanjem ugotovljeno, da ne izvaja psihoterapije skladno s strokovnimi standardi ali izvaja vrsto psihoterapevtske obravnave, za katero ni usposobljen, ob hujših kršitvah etičnega kodeksa in na predlog pristojnih inšpektoratov.

K 29. členu: Postopek podelitve, podaljšanja in odvzema licence

Odločanje o podelitvi, podaljšanju in odvzemu licence je upravni postopek, zato se zanj uporabljajo določbe Zakona o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10, 82/13, 175/20 – ZIUOPDVE in 3/22 – ZDeb). Podrobnejši način in postopek določi nosilec javnega pooblastila v soglasju z ministrom.

K 30. členu: Register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov

Predlog člena uvaja register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov. Vpis podatkov v register izvaja nosilec javnega pooblastila. Slednji tudi izdaja licence in torej razpolaga z informacijo, da je psihoterapevt ali klinični psihoterapevt izpolnil pogoje za vpis. Upošteva je navedeno predlog zakona predvideva vpis v register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov po uradni dolžnosti, s čimer skuša predlagatelj zmanjšati nepotrebne administrativne obremenitve. Po zgledu drugih registrov, predlog zakona določa podatke, ki se vodijo v registru psihoterapevtov. Podatki, ki so pomembni za splošno javnost oziroma osebe, ki bi se želele vključiti v psihoterapevtsko obravnavo, so javni (ministrstvo jih objavi na spletni strani). Tako lahko osebe preverijo, kateri psihoterapevtski pristop izvaja določen terapevt in za katero vrsto psihoterapevtske obravnave (delo z odraslimi, otroki ali obojimi) je strokovno usposobljen.

Ker predlog zakona ne preprečuje podelitev javnih pooblastil več nosilecem, register vzpostavi ministrstvo.

Psihoterapevt oziroma klinični psihoterapevt mora spremembe podatkov, vpisanih v register psihoterapevtov in kliničnih psihoterapevtov, brez odlašanja sporočiti nosilcu javnega pooblastila.

K 31. členu: Izbris iz registra psihoterapevtov

Predlog člena določa, v katerih primerih nosilec javnega pooblastila psihoterapevta ali kliničnega psihoterapevta izbrše iz registra psihoterapevtov. Nosilec javnega pooblastila izbris opravi na željo psihoterapevta ali po uradni dolžnosti. Ob izbrisu v register psihoterapevtov navede razlog za izbris in datum izbrisa.

K 32. členu: Podelitev javnega pooblastila

Ob preteklih poskusih normativne ureditve psihoterapevtske dejavnosti se je večkrat pojavila pobuda za ustanovitev zbornice psihoterapevtov. V strokovni javnosti so se oblikovala različna, tudi diametralno

nasprotna stališča, enotnega mnenja pa nikoli ni bilo zaslediti. Upošteva se navedeno se predlagatelj ni odločil za zakonsko ustanovitev nove zbornice, temveč bo strokovne naloge, potrebne za izvajanje predloga zakona, prepustil nosilcu javnega pooblastila, tj. zbornici ali drugemu strokovnemu združenju, ki bo izbran na razpisu Ministrstva za zdravje. Predlog člena določa merila, ki jih mora izpolnjevati kandidat za pridobitev javnega pooblastila. V veliki meri so skladna z merili, ki jih za podelitev javnega pooblastila določa že ZZDej, hkrati pa predlog zakona zaradi posebnosti psihoterapije odstopa od določenih meril iz 87.e člena ZZDej. Predlog zakona tako zahteva, da mora biti najmanj 75 % članov vodenja in nadzora psihoterapevtov oziroma kliničnih psihoterapevtov, s čimer se zasleduje namen zastopanja psihoterapevtske stroke v najvišjih organih strokovnih združenj, prav tako pa morajo biti ti organi sestavljeni z upoštevanjem načela reprezentativnosti. Nabor zahtev tudi omogoča, da je nosilec javnega pooblastila več. S tem se onemogoča monopolizacija.

K 33. členu: Naloge nosilca javnega pooblastila

Predlog člena določa naloge nosilca javnega pooblastila.

K 34. členu: Nadzor nad certificiranim teoretičnim usposabljanjem

Predlog člena določa, da nadzor nad izvajanjem certificiranega teoretičnega usposabljanja izvaja nosilec javnega pooblastila. Ker gre pri nadzoru za presojo kompleksnih strokovnih vprašanj, je ključno, da nadzor izvajajo primerno usposobljeni neodvisni strokovnjaki s področja psihoterapije. V nadzor mora biti vključen učitelj, saj gre za presojo učnih vsebin ter supervizor, saj supervizija predstavlja del usposabljanja kandidata.

K 35. členu: Strokovni nadzor s svetovanjem

Predlog člena ureja nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela kliničnih psihoterapevtov in psihoterapevtov (strokovni nadzor). Predlog ureditve strokovnega nadzora sledi temeljnim zakonitostim strokovnega nadzora s svetovanjem iz 78. člena ZZDej, pri čemer zaradi posebnosti psihoterapije podrobneje določa sestavo komisije, ki izvaja nadzor. Zato določa, da so komisije sestavljene iz večine strokovnjakov iz ustreznega področja, kar zagotavlja strokovnost in relevantnost nadzora.

K 36. členu: Članstvo

Predloga člena za izvajalce programa certificiranega teoretičnega usposabljanja določa obveznost včlanitve v nosilca javnega pooblastila. Z obveznim članstvom se zasleduje cilj učinkovitejšega nadzora in razvoja stroke. Nasprotno pa predlog zakona ne zahteva obveznega članstva kliničnih psihoterapevtov, psihoterapevtov in kandidatov za psihoterapevtov pri nosilcu javnega pooblastila, s čimer predlagatelj sledi zgledu ostalih zbornic in strokovnih združenj, ki delujejo v Sloveniji (izjema je zgolj Zdravniška zbornica Slovenije). Kot že pojasnjeno, predlog zakona ne ustanavlja posebne zbornice ali strokovnega združenja, temveč bo javno pooblastilo podeljeno združenju, ki se bo prijavilo v postopek njegove podelitve. Posledično tudi prepušča kliničnim psihoterapevtov, psihoterapevtom in kandidatom za psihoterapevta prosto izbiro za vključitev v zbornice in strokovna združenja.

K 37. členu: Nadzor nad izvajanjem javnega pooblastila

Predlog člena določa nadzor nad zakonitostjo dela nosilca javnega pooblastila pri izvajanju javnega pooblastila. V primeru kršitev, ki jih nosilec javnega pooblastila lahko odpravi, Ministrstvo za zdravje določi rok za njihovo odpravo. Ne glede na navedeno lahko Ministrstvo za zdravje podeljeno javno pooblastilo kadarkoli omeji ali odvzame, če ugotovi, da nosilec javnega pooblastila ne izvaja vseh nalog, podeljenih z javnim pooblastilom oziroma jih ne izvaja v skladu s predlogom zakona in podeljenim pooblastilom.

K 38. členu: Nadzor nad izvajanjem zakona

Ta člen določa, kateri inšpekcijski organi so odgovorni za nadzor nad izvajanjem določb tega zakona glede na področje delovanja psihoterapevtov. Zdravstveni inšpektorat nadzira klinične psihoterapevte, medtem ko Inšpektorat za delo nadzira psihoterapevte na drugih področjih. Nadzor nad varstvom osebnih podatkov opravlja pristojni organ za varstvo podatkov. Za izvedbo nadzora se uporabljajo določbe zakona, ki ureja splošni upravni postopek in zakon, ki ureja inšpekcijski nadzor, kar zagotavlja, da se nadzorni postopki izvajajo na jasn, strukturiran in pravičen način. Zakon prav tako omogoča inšpektorjem, da predlagajo odvzem dovoljenja za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti in trajni odvzem licence, kar povečuje odgovornost psihoterapevtov za upoštevanje zakonskih norm.

K 39. členu: Globa za prekrške psihoterapevta, kliničnega psihoterapevta in kandidata pod supervizijo

Ta člen določa globe za psihoterapevte in kandidate za psihoterapevte, ki ne spoštujejo določenih zakonskih obveznosti, kot so zagotavljanje varnosti in strokovnosti svojega dela ter uporaba ustrezno preverjenih metod. Globe se gibljejo od 300 do 3.000 evrov, kar poudarja resnost kršitev. Zakon predvideva uporabo finančnih kazni kot odvračilnih ukrepov, ki psihoterapevtom nalagajo finančno odgovornost za njihovo profesionalno ravnanje. To služi kot motivacija za vzdrževanje visokih strokovnih standardov in skladnost z zakonodajo.

K 40. členu: Globa za prekršek posameznika, ki ni psihoterapevt ali klinični psihoterapevt

Globa do 5.000 evrov se naloži posameznikom, ki neustrezno izvajajo psihoterapevtsko dejavnost brez ustrezne licence in vpisa v register. To poudarja pomen pridobivanja ustrezne kvalifikacije in registracije pred izvajanjem psihoterapevtske dejavnosti.

K 41. členu:

Navedene so kazni za pravne osebe in samostojne podjetnike, ki ne zagotovijo zadostnega zavarovanja odgovornosti za psihoterapevte ali kandidate za psihoterapevte, ki delajo pod njihovo okriljem. Globe se razlikujejo glede na naravo subjekta, kar poudarja odgovornost organizacij, da zagotovijo pravilno delovno okolje za psihoterapevtsko prakso.

K 42. členu: Globa za prekrške pravne osebe, samostojnega podjetnika posameznika, posameznika, ki samostojno izvaja psihoterapevtsko dejavnost in odgovorno osebo pravne osebe

Člen opredeljuje globe za prekrške v primeru izvajanja dejavnosti brez posedovanja ustreznih dovoljenj,

K 43. členu: Odločanje o prekrških v hitrem postopku

Ta člen omogoča, da se za prekrške, opredeljene v zakonu, izrečejo globe v hitrem postopku, tudi če so višje od minimalno predpisane globe. To zagotavlja, da se lahko učinkovito in pravočasno obravnavajo kršitve, ki lahko vplivajo na varnost in dobrobit klientov.

K 44. členu: Izvedba postopka podelitve javnega pooblastila

Predlog člena določa Ministrstvu za zdravje rok za objavo razpisa za podelitev javnega pooblastila in izvajalca nalog v vmesnem obdobju.

K 45. členu: Izvajanje psihoterapevtske dejavnosti v prehodnem obdobju

Člen zagotavlja, da posamezniki, ki so že delovali v področju psihoterapije pred uveljavitvijo zakona, in ki izpolnjujejo ustrezne kriterije za kakovostno storitev, ne bodo avtomatično izključeni iz prakse zaradi novih zahtev za licenciranje. Določa kriterije za pridobitev licence glede na predhodna izobraževanja in usposabljanja ter prakso, zagotavlja poti za priznanje tujih izobraževanj ter predvideva mehanizme za uskladitev obstoječih praks z novimi standardi. Zakon namreč posega v že obstoječe stanje, ko strokovni kriteriji za psihoterapevta še niso bili vzpostavljeni, prav tako pa je bila praksa usposabljanja nedorečena in različna. Poskrbeti je potrebno tudi za nemoteno oskrbo potreb po psihoterapevtskih obravnavah, ki se že izvajajo, seveda ob zagotavljanju varnosti za osebe. Določbe omogočajo postopno, a sistematično implementacijo zakona, s čimer se zagotovi njegova učinkovitost in pravičnost. Obstoječe prakse in kvalifikacije se bodo lahko uskladile z novimi zahtevami brez večjih motenj. Hkrati pa se postavlja sistem za prihodnje urejanje in nadzor psihoterapevtske prakse v Sloveniji.

Glavne rešitve tega člena so:

Podrobni kriteriji za pridobitev licence: Zakon jasno določa, kaj je potrebno za pridobitev licence, vključno z usposabljanjem, številom ur usposabljanja in prakse ter osebne psihoterapevtske izkušnje. To zagotavlja, da imajo vsi kandidati jasno razumevanje pričakovanj.

Rok za dopolnitev usposabljanja: Daje časovno obdobje (8 let) za dopolnitev morebitnega manjkajočega izobraževanja ali usposabljanja, kar omogoča prilagodljivost in manjši pritisk na posameznike.

V tretjem odstavku člen uvaja tako imenovani "Grandparenting" sistem, ki je poznan standard pri vpeljavi regulacije na področju psihoterapije. Ta odstavek omogoča, da posamezniki, ki so že dolgoletno aktivni na področju psihoterapije in so prispevali k njenemu razvoju v Sloveniji, pridobijo licenco brez obveznosti izpolnjevanja vseh novih formalnih izobraževalnih zahtev, ki jih predpisuje zakon. Ta pristop je prilagodljiv in priznava bogate strokovne izkušnje ter prispevek k praksi. Zakon zahteva opravljeno izobraževanje in usposabljanje v priznanih pristopih ter minimalno število ur praktičnega dela, ki

zagotavlja, da ima posameznik ustrezno globino in širino strokovnega znanja. Zakon nadalje določa, da mora način izpolnjevanja pogojev podpirati reprezentativno strokovno združenje, kar vnaša dodaten sloj preverjanja in potrjevanja strokovne usposobljenosti. Kriterij "vidnega prispevka" k razvoju psihoterapije poudarja vpliv posameznika na stroko, kar je lahko dokumentirano skozi publikacije, predavanja, delavnice ali druge profesionalne dejavnosti. Tako "grandparenting" sistem zagotavlja uravnotežen pristop k regulaciji psihoterapevtske prakse, ki spoštuje obstoječe strokovne prispevke, hkrati pa vzpostavlja ustrezne standarde za pridobitev licence.

K 46. členu: Vzpostavitev registra psihoterapevtov

Predlog člena določa ministru rok za vzpostavitev registra psihoterapevtov.

K 47. členu: Podzakonski akti

Predlog člena Ministrstvu za zdravje in nosilcu javnega pooblastila določa rok za sprejetje in uskladitev podzakonskih aktov s predlogom zakona.

K 48. členu: Začetek veljavnosti

Predlog člena določa začetek uveljavitve predloga zakona.