



Verband psychologischer Berater e. V.

Positionspapier 6

Internationale Anschlussfähigkeit der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde

*Counseling als internationale Profession – Standards, Berufsklassifikationen und
versorgungspolitische Konsequenzen für Deutschland*

Hon.-Prof. Sandra Neumayr-Sopp

Präsidentin VpsyB e. V.

und das erweiterte Präsidium des Verbandes psychologischer Berater e. V.

Version 1.1 | Von der Ethikkommission genehmigt – verabschiedet durch Vorstand und erweitertes Präsidium

VpsyB e.V.

Verband psychologischer Berater e.V.
Association for non-medical counselors

Berberitzenstr 62a - 80935 München
Präsidentin – Hon. Prof. Sandra Neumayr -Sopp
Beratungspsychologie

Positionspapier 6

7.5.2026
Version 1.2

© 2026 **Verband
Psychologischer Berater e.V.** -
Alle Rechte vorbehalten

<https://vpsyb.org>
Tel. +49 (89) 23543044
Email: info@vpsyb.org

Seite 1 von 39



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
1. Zusammenfassung und Kernforderungen	3
2. Die deutsche Sonderstellung im internationalen Vergleich	5
3. Die gesellschaftliche Reichweite psychischer Belastung: Empirische Rahmung und systemische Perspektive	8
4. Counseling als internationale Profession: Genese, Strukturen, Standards	12
5. Die European Association for Counseling Profession (EACP) und das European Certificate of Counseling Accreditation	15
6. Großbritannien: BACP als Referenzmodell verbandlicher Selbstregulierung.....	17
7. USA: NBCC, ACA und das Lizenzierungssystem der Counselor-Profession.....	19
8. Skandinavien, Niederlande, Frankreich: kontinentaleuropäische Modelle	21
9. ESCO und ISCO-08: Counseling in der europäischen Berufsklassifikation	23
10. EU-Richtlinien zur Berufsankennung und zur Dienstleistungsfreiheit	25
11. Internationale Standards in EAP, Mental Health Guides und Angehörigenberatung	27
12. Konsequenzen für Deutschland: Anschlussfähigkeit der VpsyB-Architektur	30
13. Forderungen an Politik, Wissenschaft und Berufsverbände	33
14. Schlussbemerkung und Ausblick	36
Literaturverzeichnis	37



1. Zusammenfassung und Kernforderungen

Die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde ist in Deutschland ein junges, in vielen Aspekten noch nicht abschließend geordnetes Berufsfeld. Im internationalen Vergleich stellt sich die Lage anders dar: Die Beratungsprofession (Counseling) ist in zahlreichen Ländern seit Jahrzehnten als eigenständige Profession etabliert – mit verbandlichen Standards, mit akademischen Studiengängen, mit Lizenzierungsverfahren, mit eigenständigen Berufsklassifikationen und mit einer differenzierten versorgungspolitischen Verortung. Die deutsche Sonderstellung – ein Berufsfeld, das fachlich substantiell tätig ist, aber rechtlich, statistisch und versorgungspolitisch unsichtbar bleibt – ist in einer europäisch und international vernetzten Versorgungsarchitektur zunehmend problematisch.

Die internationale Anschlussfähigkeit der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde ist deshalb nicht bloß eine berufspolitische Komfortfrage. Sie ist eine versorgungspolitische, eine arbeitsmarktpolitische und eine bildungspolitische Frage. Sie betrifft die Mobilität der Berufsangehörigen im europäischen Binnenmarkt, die Vergleichbarkeit der Versorgungsstrukturen, die Anschlussfähigkeit der wissenschaftlichen Forschung und die internationale Sichtbarkeit der deutschen Beratungspraxis.

Das vorliegende Positionspapier ordnet die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde in den internationalen Kontext ein. Es beschreibt die Counseling-Profession in ihrer internationalen Genese, es referiert die zentralen Strukturen und Standards der EACP, der BACP, der NBCC und weiterer einschlägiger Berufsverbände, es analysiert die Anschlussfähigkeit der VpsyB-Zertifizierungsarchitektur an die internationalen Referenzsysteme, und es leitet konkrete Forderungen an Politik, Wissenschaft und Berufsverbände ab. Es richtet sich primär an die fachlich befassen Kreise – Wissenschaft, Politik, Berufsverbände, Bundes- und Landesministerien für Bildung, Forschung, Arbeit und Soziales sowie die GKV-Kommissionen –, deren Aufgabe es ist, die deutsche Lage in ihre internationale Bezüglichkeit zurückzuführen.



Kernforderungen

1. Anerkennung der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde als deutsches Pendant zur internationalen Counseling-Profession – mit allen Konsequenzen für die berufsstatistische Erfassung, die wissenschaftliche Verortung und die versorgungspolitische Berücksichtigung.
2. Anschlussfähigkeit der VpsyB-Zertifizierungsarchitektur (Basic – Professional – Expert – Seal of Excellence) an die etablierten internationalen Referenzsysteme der Counseling-Profession, einschließlich EACP, BACP, NBCC und ACA, mit dem Ziel der gegenseitigen Anerkennung der Qualifikationsnachweise.
3. Verankerung der Berufsuntergruppe „Psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde“ in den deutschen Klassifikationen mit expliziter Anschlussfähigkeit an ISCO-08 und ESCO, mit dem Ziel der internationalen statistischen Vergleichbarkeit.
4. Anwendung der EU-Richtlinie 2005/36/EG zur Anerkennung der Berufsqualifikationen auf die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde, mit klaren Verfahren für die Anerkennung von im EU-Ausland erworbenen Counseling-Qualifikationen in Deutschland und umgekehrt.
5. Förderung der internationalen wissenschaftlichen Anschlussfähigkeit der deutschen Beratungspsychologie durch akademische Vernetzung, durch internationale Publikationspraxis und durch die Anschlussfähigkeit der PsyBer-Survey-Studie an die internationale Versorgungsforschung.
6. Etablierung internationaler Standards für EAP- und Mental-Health-Guide-Strukturen in Deutschland, in Anlehnung an die etablierten Standards der International Employee Assistance Professionals Association (EAPA) und an die kontinentaleuropäischen Modelle der betrieblichen Gesundheitsversorgung.

2. Die deutsche Sonderstellung im internationalen Vergleich

2.1 Die ausbleibende Professionalisierung der Counseling-Profession in Deutschland

Die Counseling-Profession hat sich in den meisten westlichen Industriestaaten seit den 1950er Jahren als eigenständiges Berufsfeld neben der ärztlichen Psychotherapie und der psychologischen Heilbehandlung etabliert. Sie hat eigenständige akademische Studiengänge, eigenständige Berufsverbände, eigenständige Lizenzierungs- und Zertifizierungsverfahren, eigenständige Forschungstraditionen und eine eigenständige versorgungspolitische Verortung.

Deutschland hat diese Entwicklung in einer für den internationalen Vergleich auffälligen Weise nicht mitvollzogen. Die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde existiert fachlich – als Tätigkeit, als Ausbildungsangebot, als Versorgungsleistung – aber sie ist in den staatlichen und institutionellen Strukturen weitgehend unsichtbar. Sie ist nicht Gegenstand eines Berufsgesetzes, nicht Gegenstand einer eigenständigen Berufsklassifikation, nicht Gegenstand einer geregelten staatlichen Anerkennung, nicht Gegenstand einer planmäßigen Versorgungsforschung und nicht Gegenstand einer organisierten Anschlussfähigkeit an die internationalen Referenzsysteme.

2.2 Historische Gründe für die deutsche Sonderstellung

Die deutsche Sonderstellung hat historische Gründe, die im Vergleich mit den angelsächsischen und skandinavischen Entwicklungen sichtbar werden. Sie sind in der Forschung in mehreren Aspekten dokumentiert:

- Die starke Stellung der ärztlichen Profession und die enge Anbindung der psychologischen Heilbehandlung an das ärztliche System haben in Deutschland früh zu einer Schwerpunktsetzung auf die approbierte Heilkunde psychotherapie geführt, mit Verdrängung des Beratungsbereichs an die Peripherie der berufspolitischen Aufmerksamkeit.
- Das deutsche Heilpraktikergesetz hat in seiner historischen Genese der 1930er Jahre die Beratungstätigkeit in eine eigene rechtliche Kategorie eingeordnet, die einerseits ihre Unabhängigkeit sichert, andererseits aber die professionelle Verbandsbildung und die staatliche Anerkennung erschwert.
- Die Aufnahme der Psychotherapie in das System der gesetzlichen Krankenversicherung in den 1990er Jahren hat die berufspolitische Aufmerksamkeit auf die approbierte Heilkunde psychotherapie konzentriert, mit weiterer Vernachlässigung des Beratungsbereichs.

- Die akademische Beratungspsychologie hat sich in Deutschland erst in den vergangenen zwei Jahrzehnten als eigenständiger Schwerpunkt zu etablieren begonnen, mit den ersten konsekutiven Masterstudiengängen in den 2010er und 2020er Jahren.

2.3 Die Asymmetrie zwischen Praxis und Anerkennung

Die deutsche Sonderstellung ist nicht eine Frage der praktischen Substanz. Die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde ist in Deutschland fachlich substantiell tätig – mit einer hohen Zahl von Berufsangehörigen, mit einer wachsenden Zahl von akademischen Studiengängen, mit etablierten Berufsverbänden, mit einer differenzierten Tätigkeitslandschaft in freiberuflicher Praxis, in Wohlfahrtsverbänden, in EAP-Strukturen, in Bildungseinrichtungen und in vielen weiteren Versorgungskontexten.

Die Asymmetrie liegt zwischen dieser praktischen Substanz und der staatlich-institutionellen Anerkennung. Die Tätigkeit findet statt, sie ist gesellschaftlich relevant, sie wird in Anspruch genommen – aber sie ist in den staatlichen Klassifikationen, in den versorgungspolitischen Strukturen und in der internationalen Anschlussfähigkeit weitgehend unsichtbar. Diese Asymmetrie ist berufspolitisch unbefriedigend, sie ist versorgungspolitisch problematisch, und sie ist im internationalen Kontext eine deutsche Eigenheit, die der Erklärung bedarf.

2.4 Die zunehmenden Kosten der deutschen Sonderstellung

Die Kosten der deutschen Sonderstellung haben in den vergangenen Jahren zugenommen. Sie betreffen mehrere Dimensionen:

- Mobilität der Berufsangehörigen: Im europäischen Binnenmarkt wird die fehlende Anschlussfähigkeit zunehmend zu einem Mobilitätshemmnis – sowohl für deutsche Berufsangehörige, die im EU-Ausland tätig werden wollen, als auch für aus dem EU-Ausland zugewanderte Berufsangehörige, die in Deutschland eine entsprechende Tätigkeit aufnehmen wollen.
- Versorgungsforschung: Die internationale Versorgungsforschung zur Counseling-Profession kann auf die deutsche Lage nur unzureichend Bezug nehmen, weil keine vergleichbare Datenbasis vorhanden ist. Umgekehrt kann die deutsche Versorgungsforschung internationale Befunde nur eingeschränkt nutzen, weil die strukturellen Voraussetzungen sich unterscheiden.
- Wissenschaftliche Anschlussfähigkeit: Die deutsche Beratungspsychologie steht in der Gefahr, sich von den internationalen wissenschaftlichen Diskussionen zu entkoppeln, wenn

die strukturellen Voraussetzungen der Profession in Deutschland sich von den internationalen Referenzsystemen entfernen.

- Versorgungspolitik in der Arbeitswelt: Die zunehmend international agierenden Unternehmen erwarten in ihren EAP- und Mental-Health-Guide-Strukturen einen einheitlichen qualifikatorischen Rahmen. Die deutsche Lage – mit ihrer Lücke zwischen approbierter Heilkunde psychotherapie und unspezifischem Coaching – ist hier zunehmend ein Wettbewerbsnachteil für den Standort Deutschland.

2.5 Die strategische Bedeutung der internationalen Anschlussfähigkeit

Die internationale Anschlussfähigkeit ist deshalb nicht ein Detail der Berufspolitik, sondern eine strukturelle Voraussetzung für die nachhaltige Entwicklung der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde in Deutschland. Sie verbindet die Anliegen der vorangegangenen Positionspapiere – die fachliche Abgrenzung, die verbandliche Selbstregulierung, die versorgungspolitische Verortung, die berufsstatistische Sichtbarkeit, die arbeitsweltliche Etablierung – zu einem in sich konsistenten internationalen Rahmen.

Sie ist zugleich eine berufspolitische Chance. Wenn Deutschland die Anschlussfähigkeit an die internationalen Referenzsysteme der Counseling-Profession herstellt, profitiert es von jahrzehntelanger internationaler Erfahrung mit professioneller Selbstregulierung, mit Lizenzierungsverfahren, mit versorgungspolitischer Verortung und mit wissenschaftlicher Forschung. Die deutsche Sonderstellung ist nicht ein zwangsläufiges Schicksal, sondern Folge berufspolitischer Versäumnisse, die durch entschlossenes Handeln behoben werden können.

3. Die gesellschaftliche Reichweite psychischer Belastung: Empirische Rahmung und systemische Perspektive

Die Tragweite des Tätigkeitsfeldes der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde wird erst dann deutlich, wenn man die empirischen Größenordnungen psychischer Belastung in der deutschen Bevölkerung zur Kenntnis nimmt. Aktuelle Zahlen der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) verdeutlichen die gesellschaftliche Reichweite psychischer Erkrankungen: Rund 17,8 Millionen Menschen in Deutschland gelten als psychisch erkrankt – das entspricht etwa 27,8 Prozent der Bevölkerung. Diese Zahl bezeichnet allein die Personen, die selbst die Kriterien einer psychischen Erkrankung im klinischen Sinne erfüllen.

Eine versorgungspolitisch und beratungsfachlich angemessene Betrachtung darf jedoch nicht bei den unmittelbar Betroffenen stehenbleiben. Psychische Erkrankungen wirken systemisch in das soziale Umfeld hinein. Sie betreffen Partnerinnen und Partner, Eltern und erwachsene Kinder, Geschwister und Freundeskreise, Kolleginnen und Kollegen. Diese Mitbetroffenheit ist nicht ein bloßes Echo der Erkrankung, sondern eine eigenständige Belastungslage mit eigenständigem Beratungsbedarf.

3.1 Hochrechnung der Mitbetroffenheit bei psychischen Erkrankungen

Setzt man – rein hypothetisch und konservativ – an, dass jede betroffene Person im Durchschnitt 1,5 Angehörige in relevanter Mitbetroffenheit hat, ergibt sich eine Größenordnung von rund 25 Millionen Angehörigen. Damit wären – direkt oder indirekt – mehr als 40 Millionen Menschen in Deutschland berührt: nicht nur durch Sorge, sondern durch dauerhafte Belastung, durch Rollenkonflikte, durch Stigmatisierung und durch den Verlust eines unbeschwerten Alltags. Nicht selten stehen diese Angehörigen ihrerseits an einer Schwelle zur eigenen Erschöpfung oder zu einer eigenen psychischen Erkrankung.

Diese Hochrechnung ist methodisch eine Schätzung; sie beansprucht keine epidemiologische Präzision. Aber selbst eine deutlich konservativere Annahme würde eine Größenordnung im zweistelligen Millionenbereich ergeben. Die strukturelle Aussage ist robust: Die Mitbetroffenheit der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen ist quantitativ ein Massenphänomen und qualitativ eine eigenständige Belastungsdimension.

3.2 Hochrechnung der Mitbetroffenheit bei dementiellen Erkrankungen

Ein ähnliches Muster zeigt sich bei dementiellen Erkrankungen. Für Deutschland wird häufig eine Größenordnung von rund 1,84 Millionen Betroffenen genannt, was etwa 2,2 Prozent der Bevölkerung entspricht. Die systemische Perspektive ist hier besonders entscheidend, weil Demenz selten nur die erkrankte Person betrifft, sondern Angehörige in eine langfristige Mitverantwortung führt, die ihrerseits gesundheitliche Risiken erhöht.

Setzt man – wiederum hypothetisch – pro betroffener Person 2,5 eng involvierte Angehörige an (etwa pflegender Partner oder pflegende Partnerin, erwachsenes Kind, gegebenenfalls weitere nahe Bezugspersonen) und ergänzt konservativ eine weitere Mitbetroffenheit der nächsten Generation, ergibt sich eine Größenordnung von rund 4,6 Millionen Menschen, also etwa 5,5 Prozent der Bevölkerung, die in Pflege-, Sorge- und Mitverantwortungsstrukturen eingebunden sind. Auch diese Hochrechnung ist eine Schätzung, deren Größenordnung jedoch durch die Empirie der Pflegeforschung gestützt wird.

3.3 Die Belastungsdimensionen der Mitbetroffenheit

Mitbetroffenheit ist nicht nur organisatorisch. Sie ist häufig psychisch und körperlich hoch belastend. Die typischen Belastungsdimensionen der Angehörigen psychisch erkrankter und dementieller Menschen sind in der Versorgungsforschung gut dokumentiert:

- Chronischer Stress durch dauerhafte Sorge, durch unvorhersehbare Verläufe und durch die Notwendigkeit kontinuierlicher Aufmerksamkeit.
- Überforderung durch parallele Anforderungen aus Beruf, Familie, Pflege und eigener Lebensgestaltung, häufig ohne ausreichende Entlastungsstrukturen.
- Hilflosigkeit angesichts der begrenzten Beeinflussbarkeit der Erkrankung und der eigenen Unterstützungsmöglichkeiten.
- Schuld- und Schamgefühle, die aus internalisierten Stigmatisierungen, aus Beziehungsdynamiken und aus der eigenen Begrenztheit erwachsen.
- Soziale Isolation durch reduzierte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, durch Stigmatisierungserfahrungen und durch zeitliche Inanspruchnahme.
- Vorgezogene Trauer (anticipatory grief) als spezifische Belastung bei progredienten oder chronisch verlaufenden Erkrankungen, in der Trauerprozesse einsetzen, bevor der Verlust formell eingetreten ist.

Diese Belastungen sind in der Regel subklinisch – sie erfüllen also nicht die Kriterien einer psychischen Erkrankung im engeren diagnostischen Sinne. Aber sie sind nicht harmlos: Unbearbeitet können sie selbst in klinisch manifeste Erkrankungen übergehen und damit die Zahl der psychisch Erkrankten weiter erhöhen. Die Versorgungsforschung dokumentiert für pflegende Angehörige und für Angehörige psychisch Erkrankter deutlich erhöhte Risiken für Depression, Angststörungen, Erschöpfungssyndrome und somatische Folgeerkrankungen.

3.4 Die versorgungspolitische Konsequenz

Aus der Verbindung beider Hochrechnungen – psychisch Erkrankte und dementiell Erkrankte mit ihren jeweiligen Angehörigen – ergibt sich eine versorgungspolitisch bedeutsame Größenordnung. Wenn man die Personen, die selbst klinisch erkrankt sind, mit den in relevanter Weise mitbetroffenen Angehörigen zusammenführt, erreicht das Tätigkeitsfeld der psychischen Gesundheitsversorgung in einem weiten Verständnis über die Hälfte der deutschen Bevölkerung. Diese Größenordnung darf nicht durch eine Versorgungsarchitektur beantwortet werden, die ausschließlich auf die ärztlich-psychotherapeutische Behandlung der unmittelbar Erkrankten zugeschnitten ist.

Die Angehörigen sind in der Regel selbst nicht klinisch erkrankt; sie suchen typischerweise auch keine ärztlich-psychotherapeutische Behandlung, weil sie die Schwelle der Eigeninanspruchnahme als Patientin oder Patient nicht überschreiten wollen oder können. Sie suchen aber – und das in zunehmendem Umfang – qualifizierte beraterpsychologische Begleitung, die ihre subklinische Belastung professionell aufgreift, ohne sie zu pathologisieren. Diese Begleitung ist genau das Tätigkeitsprofil der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde.

3.5 Spezifische Anlässe der Angehörigenberatung

Die Beratung von Angehörigen umfasst eine Vielzahl spezifischer Anlässe, die sich in der Praxis wiederkehrend zeigen:

- Begleitung von Angehörigen psychisch erkrankter Menschen in Phasen akuter Krisen, in der Bewältigung des Alltags und in der Strukturierung der eigenen Belastungsgrenzen.
- Begleitung von pflegenden Angehörigen dementiell erkrankter Menschen, einschließlich der vorgezogenen Trauer, der Schuldgefühle bei Pflegeentscheidungen und der Reorganisation der eigenen Lebensplanung.
- Beratung in Mehrgenerationenkonflikten, in denen Verantwortung für ältere Angehörige, Erziehungsaufgaben für eigene Kinder und berufliche Anforderungen aufeinanderprallen (Sandwich-Generation).

- Familien- und Paarberatung in Konstellationen, in denen die Erkrankung oder Belastung eines Familienmitglieds das Beziehungsgefüge insgesamt belastet und Klärungsbedarf entsteht.
- Begleitung in Lebenskrisen, in Trauerprozessen und in Phasen tiefgreifender Veränderungen wie Trennung, Berentung, Verlust nahestehender Personen oder existenzieller Umorientierung.
- Beratung in Phasen biografischer Umbrüche wie dem Klimakterium, in denen körperliche, psychische und soziale Veränderungsprozesse zusammentreffen und nicht selten als Belastung erlebt werden, die der professionellen Klärung bedarf, ohne den Krankheitswert zu erreichen.
- Beratung im Umgang mit Einsamkeit, die als gesellschaftliches Phänomen quer durch alle Altersgruppen zunimmt und sowohl bei jüngeren Erwachsenen in Übergangsphasen als auch bei älteren Menschen nach Verlusten ein zentrales Beratungsanliegen darstellt.

Diese Anlässe sind nicht Randthemen einer Beratungspraxis, sondern ihr Kernbereich. Sie machen einen erheblichen Anteil der Inanspruchnahme aus und sie repräsentieren genau jene subklinischen Belastungslagen, die in der approbierten Heilkundeversorgung weder indiziert noch sinnvoll bearbeitet werden können.

3.6 Schlussfolgerung: Strukturelle Notwendigkeit, kein Randthema

Genau aus diesen Gründen ist die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde kein Randthema, sondern ein gesellschaftlich relevantes Feld, das Prävention, psychosoziale Unterstützung und qualitätsgesicherte Beratung nicht als Nice-to-have, sondern als strukturelle Notwendigkeit ausweist. Die Größenordnung der unmittelbar und mittelbar betroffenen Bevölkerung übersteigt die Kapazitäten der approbierten Heilkundeversorgung um ein Vielfaches und erfordert eine differenzierte Versorgungsarchitektur, in der die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde eine eigenständige und unverzichtbare Rolle spielt.

Die strategischen Konsequenzen aus dieser Lage werden in den weiteren Kapiteln dieses Papiers entfaltet. Die Größenordnung selbst gehört aber an den Anfang jeder Argumentation: Wer die Reichweite psychischer Belastung in Deutschland kennt, kann die Notwendigkeit einer qualifizierten Stufe-2-Versorgung nicht ernsthaft bestreiten.

4. Counseling als internationale Profession: Genese, Strukturen, Standards

4.1 Begriff und Genese

Der englischsprachige Begriff Counseling bezeichnet international ein Berufsfeld, das in seiner fachlichen Substanz weitgehend dem entspricht, was in Deutschland als psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde gefasst wird. Counseling umfasst die professionelle Begleitung von Menschen in subklinischen Belastungslagen, in biografischen Übergängen, in Entscheidungs- und Klärungsprozessen, in Konflikt- und Krisensituationen sowie in Beratungsanlässen aus den Bereichen Familie, Partnerschaft, Beruf, Bildung, Pflege und Lebensgestaltung. Die Heilkunde – als ärztlich oder psychotherapeutisch qualifizierte Behandlung manifester psychischer Erkrankungen – ist hiervon klar abgegrenzt.

Die Genese der Counseling-Profession reicht in die ersten Dekaden des 20. Jahrhunderts zurück. Frank Parsons begründete in Boston um 1908 mit dem Vocational Bureau einen ersten organisierten beraterpsychologischen Tätigkeitskontext, der sich auf die Begleitung beruflicher Entscheidungen konzentrierte. Carl Rogers entwickelte ab den 1940er Jahren mit der personenzentrierten Beratung einen der bis heute prägenden methodischen Ansätze. In den 1950er und 1960er Jahren etablierten sich in den Vereinigten Staaten und in Großbritannien die ersten akademischen Counseling-Studiengänge und die ersten Berufsverbände.

4.2 Strukturelle Merkmale der internationalen Counseling-Profession

Die internationale Counseling-Profession weist in ihren reifen Ausprägungen eine Reihe struktureller Merkmale auf, die sie als professionelles Tätigkeitsfeld charakterisieren:

- Eigenständige akademische Ausbildung in Counseling-Studiengängen, häufig auf Master- und Doktoratsniveau, mit klarer curricularer Differenzierung gegenüber der klinischen Psychologie und der Psychotherapie.
- Verbandliche Selbstregulierung durch national und international anerkannte Berufsverbände mit verbindlichen ethischen Standards, Beschwerdeordnungen und Fortbildungspflichten.
- Lizenzierungs- oder Zertifizierungsverfahren, die staatlich anerkannt oder zumindest staatlich rezipiert sind und die Berufsausübung rechtlich oder de facto regeln.
- Berufsstatistische Sichtbarkeit in nationalen und internationalen Klassifikationen mit eigenständigen Berufscodes.

- Versorgungspolitische Verortung mit klar definierter Stellung im Gesundheits-, Sozial- und Bildungssystem, mit anerkannten Finanzierungswegen und mit etablierter Anschlussfähigkeit an angrenzende Berufsfelder.
- Wissenschaftliche Forschungstradition mit eigenständigen Fachzeitschriften, mit eigenständigen Forschungslinien zur Wirksamkeit und zur Versorgungsforschung sowie mit etablierter internationaler Vernetzung.

4.3 Internationale Strukturen: Dachverbände und Standards

Auf internationaler Ebene haben sich Strukturen entwickelt, die die nationalen Counseling-Verbände vernetzen und gemeinsame Standards entwickeln:

- Die International Association for Counseling (IAC) als globaler Dachverband mit Sitz in Kanada, der nationale Verbände aus über fünfzig Ländern vereint und gemeinsame Standards für die Counseling-Profession entwickelt.
- Die European Association for Counseling Profession (EACP) als europäischer Dachverband mit dem European Certificate of Counseling Accreditation (ECCac) als gemeinsamem Zertifizierungsstandard.
- Die International Round Table for the Advancement of Counseling (IRTAC) als wissenschaftliche Vernetzungsstruktur.
- Die International Association for Educational and Vocational Guidance (IAEVG) für den Bereich der Bildungs- und Berufsberatung.
- Die International Employee Assistance Professionals Association (EAPA) für den Bereich der Employee Assistance Programs.

4.4 Differenzierung der Counseling-Profession nach Tätigkeitsschwerpunkten

Die internationale Counseling-Profession ist in ihren reifen Ausprägungen nach Tätigkeitsschwerpunkten differenziert. Die wesentlichen Schwerpunkte sind:

- **Mental Health Counseling:** Begleitung in subklinischen psychischen Belastungslagen, häufig mit klarer Abgrenzung zur klinischen Behandlung.
- **Marriage and Family Counseling:** Familien-, Paar- und Mehrgenerationenberatung.
- **Career Counseling:** Beratung in beruflichen Entscheidungssituationen, in beruflichen Übergängen und in Fragen der Berufsentwicklung.
- **School Counseling:** Beratung in Bildungseinrichtungen mit Schwerpunkt auf Bildungsentscheidungen, Lern- und Entwicklungsfragen sowie sozialer Integration.
- **Rehabilitation Counseling:** Beratung in Kontexten beruflicher und sozialer Rehabilitation, häufig in enger Anbindung an Sozial- und Versicherungssysteme.
- **Grief and Bereavement Counseling:** Trauerbegleitung mit eigenständiger methodischer und ethischer Tradition.
- **Substance Abuse Counseling:** Beratung in Konstellationen substanzbezogener Belastungen, häufig mit klar definierter Schnittstelle zur klinischen Behandlung.

Diese Differenzierung der Tätigkeitsschwerpunkte entspricht weitgehend den Anwendungsfeldern, die in den vorangegangenen Positionspapieren des VpsyB für die deutsche Lage entfaltet wurden – einschließlich der Angehörigenberatung, der Beratung in Mehrgenerationenkonflikten, der Trauerbegleitung, der Beratung in biografischen Übergängen wie dem Klimakterium und der Beratung in der Sandwich-Generation.

5. Die European Association for Counseling Profession (EACP) und das European Certificate of Counseling Accreditation

5.1 Die EACP als europäischer Dachverband

Die European Association for Counseling Profession (EACP) wurde als europäischer Dachverband der nationalen Counseling-Verbände gegründet. Sie hat heute Mitglieder aus zahlreichen europäischen Ländern und wirkt als Plattform der Standardentwicklung, der wissenschaftlichen Vernetzung und der berufspolitischen Interessenvertretung auf europäischer Ebene. Sie versteht sich als Trägerstruktur einheitlicher Qualifikations- und Praxisstandards für die Counseling-Profession in Europa und hat zur europäischen Profilierung des Berufsfeldes beigetragen.

Die EACP hat in ihren Standards eine Reihe von Anforderungen formuliert, die für die Anerkennung nationaler Verbände und für die individuelle Zertifizierung von Berufsangehörigen einschlägig sind. Diese Anforderungen umfassen Mindeststunden in der theoretischen Ausbildung, in der praktischen Tätigkeit unter Supervision, in der Selbsterfahrung und in der kontinuierlichen Fortbildung. Sie umfassen darüber hinaus berufsethische Verbindlichkeiten und die Einbindung in eine verbandliche Beschwerdeordnung.

5.2 Der European Certificate of Counseling Accreditation (ECCac)

Das European Certificate of Counseling Accreditation (ECCac) ist die zentrale individuelle Zertifizierung der EACP. Es weist die Inhaberin oder den Inhaber als europaweit anerkannten Counsellor aus, mit dokumentierter Ausbildung, dokumentierter praktischer Tätigkeit, dokumentierter Selbsterfahrung und dokumentierter Einbindung in einen anerkannten Berufsverband. Das ECCac ist in mehreren europäischen Ländern als Qualifikationsnachweis etabliert, in einigen Ländern auch in staatliche Anerkennungsverfahren eingebunden.

Die strukturelle Logik des ECCac ist mit der VpsyB-Zertifizierungsarchitektur kompatibel. Die VpsyB-Stufen Professional (DQR 5, 30 ECTS), Expert (DQR 6, 50 ECTS) und Seal of Excellence (DQR 7, 65 ECTS) bilden die qualifikatorische Tiefe ab, die das ECCac voraussetzt. Eine wechselseitige Anerkennung der Zertifizierungen – die VpsyB-Zertifizierung als Voraussetzung für das ECCac und umgekehrt – ist berufspolitisch sinnvoll und sollte zwischen VpsyB und EACP verhandelt werden.



5.3 Die EACP-Standards in der ethischen und qualifikatorischen Ausgestaltung

Die EACP-Standards greifen in ihrer ethischen Substanz auf die internationale Beratungstradition zurück. Sie umfassen insbesondere die folgenden Elemente, die mit den berufsethischen Richtlinien des VpsyB im Wesentlichen kongruent sind:

- Achtung der Klientenautonomie und der Selbstbestimmung.
- Verbindliche Regeln zur Schweigepflicht und zum Umgang mit Drittinteressen.
- Transparenz der Arbeitsbeziehung, einschließlich der Honorarstruktur und der Beratungssettings.
- Klare Verweispflicht in Konstellationen, in denen die Beratungstätigkeit ihre fachlichen Grenzen erreicht.
- Verbindliche Supervision in der Berufsausübung.
- Kontinuierliche Fortbildungspflicht.
- Einbindung in eine Beschwerdeordnung mit unabhängiger Spruchstelle.

5.4 Die berufspolitische Bedeutung der EACP für Deutschland

Für Deutschland ist die EACP aus mehreren Gründen berufspolitisch bedeutsam: Sie ist der natürliche Anschlusspunkt der deutschen Beratungspsychologie an die europäische Counseling-Profession. Sie bietet eine etablierte Zertifizierungsstruktur, deren Anschluss durch den VpsyB die internationale Sichtbarkeit der deutschen Beratungspraxis erhöht. Sie ist eine Plattform der wissenschaftlichen und berufspolitischen Vernetzung, die für die deutsche Diskussion fruchtbar zu machen ist. Und sie ist – nicht zuletzt – ein Korrektiv zur deutschen Sonderstellung, das die strukturelle Anschlussfähigkeit erleichtert.

6. Großbritannien: BACP als Referenzmodell verbandlicher Selbstregulierung

6.1 Die British Association for Counseling and Psychotherapy

Die British Association for Counseling and Psychotherapy (BACP) ist mit derzeit über sechzigtausend Mitgliedern einer der größten Counseling-Verbände der Welt und gilt international als Referenzmodell verbandlicher Selbstregulierung. Sie wurde 1977 als British Association for Counseling gegründet und hat sich seither zu einem Verband entwickelt, der die Counseling-Profession in Großbritannien fachlich, ethisch und berufspolitisch organisiert.

Die BACP ist im britischen Professional Standards Authority (PSA) Register eingetragen, einer staatlich anerkannten Kontrollstruktur, die die Selbstregulierung der nicht-staatlich lizenzierten Gesundheits- und Sozialberufe überwacht. Diese Eintragung verleiht der BACP-Mitgliedschaft eine staatlich rezipierte Qualitätsmarke, ohne dass eine staatliche Lizenzierung im engeren Sinne erforderlich wäre.

6.2 Der Ethical Framework als Maßstab

Der Ethical Framework for the Counseling Professions der BACP ist eines der einschlägigsten ethischen Regelwerke der internationalen Counseling-Profession. Er ist nach inhaltlichen Werten – Vertrauen, Autonomie, Würde, Sorgfalt, Gerechtigkeit, Selbstachtung – strukturiert und übersetzt diese Werte in konkrete berufliche Pflichten. Er ist mehrfach revidiert worden und gilt international als Vorbild für die Verbindung von Wertegrundlagen und konkreter Handlungsorientierung.

Die berufsethischen Richtlinien des VpsyB sind in ihrer Werteorientierung mit dem BACP-Framework verwandt. Eine systematische Vergleichsanalyse zwischen den beiden Regelwerken könnte einerseits die deutsche ethische Substanz international sichtbar machen und andererseits die Anschlussfähigkeit der VpsyB-Standards an die internationalen Referenzsysteme dokumentieren.

6.3 Akkreditierung von Counseling-Ausbildungsgängen

Die BACP akkreditiert Counseling-Ausbildungsgänge an britischen Universitäten und privaten Bildungsträgern. Die Akkreditierung erfolgt nach festgelegten qualitativen und quantitativen Standards (Mindeststunden, Curriculum, Supervision, Selbsterfahrung, Praktikum) und ist Voraussetzung für die individuelle Akkreditierung der Absolventinnen und Absolventen als BACP Accredited Counselors.



Diese verbandliche Akkreditierung von Ausbildungsgängen ist ein Modell, das auch für die deutsche Lage Anregungen bietet. Die VpsyB-Zertifizierungsarchitektur kann grundsätzlich an die curricularen Strukturen anschließen, die im konsekutiven Masterstudiengang an der Macromedia University of Applied Sciences und an vergleichbaren Studiengängen entwickelt werden. Eine systematische Akkreditierung relevanter Ausbildungsgänge durch den VpsyB – analog zur BACP-Praxis – wäre ein berufspolitisch bedeutsames Element der weiteren Professionalisierung.

6.4 Die Beschwerdeordnung als zentrales Qualitätsmerkmal

Die BACP hat eine differenzierte Beschwerdeordnung, die im internationalen Vergleich als Referenzmodell gilt. Sie umfasst klare Verfahren für die Einreichung von Beschwerden, eine unabhängige Spruchstelle, ein gestuftes Sanktionssystem (von der Belehrung bis zum Ausschluss aus dem Verband mit Verlust der Berufsbezeichnung) und eine systematische Veröffentlichung der Entscheidungen, die zur Transparenz und zur normativen Klärung beitragen.

Die Beschwerdeordnung des VpsyB folgt strukturell ähnlichen Prinzipien (siehe Positionspapier 2). Eine systematische Vergleichsanalyse mit der BACP-Beschwerdeordnung kann die Anschlussfähigkeit der deutschen Selbstregulierung an den internationalen Referenzstandard dokumentieren und gleichzeitig Impulse für die Weiterentwicklung der eigenen Strukturen geben.

7. USA: NBCC, ACA und das Lizenzierungssystem der Counsellor-Profession

7.1 Die staatliche Lizenzierung der Counselor-Profession

In den Vereinigten Staaten ist die Counselor-Profession seit den 1970er Jahren in einem Prozess der staatlichen Lizenzierung etabliert worden. Die Lizenzierung erfolgt einzelstaatlich, nach inzwischen weitgehend harmonisierten Standards. Die typische Berufsbezeichnung ist Licensed Professional Counselor (LPC) oder eine staatspezifische Variante. Die Voraussetzungen umfassen einen Master-Abschluss in einem anerkannten Counseling-Studiengang, eine festgelegte Zahl supervidierter klinischer Stunden in der Berufsausübung und das Bestehen einer staatlich anerkannten Prüfung.

Die staatliche Lizenzierung in den USA ist verbunden mit der Aufnahme in die Versorgungssysteme der privaten und öffentlichen Krankenversicherungen, mit der Berechtigung zur eigenständigen Berufsausübung und mit klar definierten Tätigkeitsbereichen. Sie ist kein Modell, das in seiner gesamten Architektur auf die deutsche Lage übertragbar wäre, aber sie zeigt die strukturelle Reife einer Profession, die in Deutschland bisher nicht erreicht ist.

7.2 Das National Board for Certified Counselors (NBCC)

Das National Board for Certified Counselors (NBCC) ist die zentrale Zertifizierungsinstitution der Counselor-Profession in den Vereinigten Staaten. Es hat den National Counselor Examination (NCE) entwickelt, der in den meisten Bundesstaaten Voraussetzung für die staatliche Lizenzierung ist. Es vergibt darüber hinaus eine Reihe spezialisierter Zertifizierungen, etwa den Certified Clinical Mental Health Counselor (CCMHC) oder den Master Addictions Counselor (MAC).

Die NBCC-Zertifizierungsarchitektur ist mit der VpsyB-Architektur strukturell vergleichbar – sie operiert mit einer Grundzertifizierung und mit aufbauenden Spezialisierungen. Die quantitativen Anforderungen sind vergleichbar; die spezialisierten Zertifizierungen entsprechen den vom VpsyB geplanten Schwerpunktanerkennungen für Angehörigenberatung, EAP-Tätigkeit, Trauerbegleitung und weitere Tätigkeitsfelder.

7.3 Die American Counseling Association (ACA)

Die American Counseling Association (ACA) ist mit über fünfzigtausend Mitgliedern der größte berufsständische Verband der Counselor-Profession in den Vereinigten Staaten. Sie hat den ACA Code of Ethics entwickelt, der zusammen mit dem BACP Ethical Framework und den EACP-Standards das Trio der einschlägigen internationalen Referenzregelwerke bildet.



Der ACA Code of Ethics ist nach Tätigkeitsbereichen strukturiert (Beratungsbeziehung, Vertraulichkeit, professionelle Verantwortung, Beziehung zu Kollegen, Bewertung und Diagnose, Supervision, Forschung, Streitbeilegung) und umfasst detaillierte Regelungen für die spezifischen Konstellationen der professionellen Praxis. Er ist mehrfach revidiert worden, zuletzt grundlegend 2014, und gilt als ausführlichstes ethisches Regelwerk der internationalen Counseling-Profession.

7.4 Lehren für die deutsche Lage

Aus dem amerikanischen Modell sind für die deutsche Lage drei Lehren zu ziehen: Erstens zeigt die staatliche Lizenzierung in den USA, dass die Counseling-Profession auch in einem stark medizinisch geprägten Versorgungssystem als eigenständige lizenzierte Profession etabliert werden kann. Zweitens zeigt die NBCC-Zertifizierungsarchitektur, dass eine differenzierte Spezialisierung über aufbauende Zertifizierungen funktional und international anschlussfähig gestaltet werden kann. Drittens zeigt der ACA Code of Ethics, dass eine ausführliche, nach Tätigkeitsbereichen strukturierte ethische Konkretisierung möglich und sinnvoll ist – ein Vorbild, dem der VpsyB in der Weiterentwicklung seiner berufsethischen Richtlinien folgen kann.

8. Skandinavien, Niederlande, Frankreich: kontinentaleuropäische Modelle

8.1 Skandinavien: Integration in die occupational health

Die skandinavischen Länder – Schweden, Finnland, Norwegen und Dänemark – haben Modelle entwickelt, in denen die psychosoziale Beratung in das System der occupational health (Arbeitsmedizin) integriert ist. Die finnische occupational health service ist gesetzlich verpflichtend; sie umfasst medizinische und psychosoziale Komponenten und ist für alle Beschäftigten zugänglich. Die schwedische företagshälsovård operiert nach vergleichbarem Prinzip. Die psychologische Beratung ist hier nicht ein gesondertes Berufsfeld, sondern ein integrierter Bestandteil eines umfassenden arbeitsmedizinischen Versorgungsmodells.

Die skandinavische Lehre für Deutschland: Die Anschlussfähigkeit an arbeitsmedizinische Strukturen, die rechtliche Verpflichtung des Arbeitgebers und die Beteiligung der Sozialpartner sind zentrale Erfolgsfaktoren der psychosozialen Versorgung am Arbeitsplatz. Die in Positionspapier 5 entfaltete Forderung nach qualifizierten EAP-Strukturen mit der VpsyB-Zertifizierung als Standard kann von der skandinavischen Erfahrung lernen, ohne das System in seiner Gesamtheit übernehmen zu müssen.

8.2 Niederlande: Akademisierung und Versorgungsverankerung

In den Niederlanden ist die Counseling-Profession als akademisches Berufsfeld an mehreren Universitäten etabliert, mit Master- und Doktoratsstudiengängen. Die niederländische Beratungspsychologie hat eine substantielle Forschungstradition, insbesondere in der Wirksamkeitsforschung und in der Versorgungsforschung. Die berufsverbandliche Organisation ist differenziert, mit Verbänden für unterschiedliche Tätigkeitsschwerpunkte.

Die niederländische Lehre für Deutschland: Die akademische Verankerung der Beratungspsychologie ist eine zentrale strukturelle Voraussetzung für die professionelle Reife. Die deutsche Entwicklung der konsekutiven Masterstudiengänge in Beratungspsychologie – wie an der Macromedia University of Applied Sciences – steht hier am Anfang einer Entwicklung, die in den Niederlanden bereits weit fortgeschritten ist.

8.3 Frankreich: Spezialisierung und Versorgungsstruktur

Frankreich hat in den vergangenen Jahrzehnten ein differenziertes System der psychosozialen Beratung entwickelt, das in eigenständigen Strukturen organisiert ist. Die conseillers conjugaux et familiaux (Ehe- und Familienberater) bilden ein staatlich anerkanntes Berufsfeld mit definierten

Ausbildungsanforderungen. Die psychologues-conseil sind in der Beratung in Bildungseinrichtungen und in der Berufsorientierung verankert. Die Beratungstätigkeit ist nach Tätigkeitsschwerpunkten differenziert organisiert, mit jeweils eigenständigen Berufsbezeichnungen und Anerkennungsverfahren.

Die französische Lehre für Deutschland: Die Differenzierung der Counseling-Profession nach Tätigkeitsschwerpunkten – Familie und Partnerschaft, Bildung und Beruf, Krise und Übergang – kann auch in der deutschen Lage als Strukturierungsprinzip dienen. Die VpsyB-Schwerpunktanerkennungen für spezifische Tätigkeitsfelder können an dieser internationalen Erfahrung anschließen.

8.4 Österreich und Schweiz: Verwandte Lagen im deutschsprachigen Raum

Österreich und die Schweiz weisen mit Deutschland strukturell verwandte, aber in Details unterschiedliche Lagen auf. Österreich hat mit dem Lebens- und Sozialberatungsgesetz und der gewerberechtigten Regelung der Lebens- und Sozialberater eine im internationalen Vergleich eigenständige rechtliche Architektur, die der Beratungstätigkeit eine staatliche Anerkennung verleiht – eine Lösung, die in Deutschland diskutiert wird, aber nicht in vergleichbarer Form realisiert ist. Die Schweiz hat mit der Beratungspsychologie an mehreren Hochschulen eine akademische Tradition entwickelt; berufsständisch ist die Counseling-Tätigkeit über Verbände organisiert, die strukturell mit dem VpsyB vergleichbar sind.

Die deutschsprachigen Nachbarländer sind für die deutsche Diskussion besonders einschlägige Referenzen, weil die kulturellen, sprachlichen und rechtlichen Voraussetzungen größere Übertragbarkeit erlauben als die angelsächsischen oder skandinavischen Modelle. Eine vertiefte Vernetzung mit den österreichischen und Schweizer Berufsverbänden ist berufspolitisch sinnvoll.

9. ESCO und ISCO-08: Counseling in der europäischen Berufsklassifikation

9.1 ISCO-08 als internationale Referenz

Die International Standard Classification of Occupations (ISCO-08) der International Labour Organization ist die internationale Referenz der Berufsklassifikation. Sie ordnet die Counseling-Profession in mehreren Untergruppen ein, die je nach Tätigkeitsschwerpunkt einschlägig sind. Die zentrale Untergruppe für die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde ist die Gruppe 2635 Social work and Counseling professionals, in der die counselors als eigenständiger Beruf erfasst sind.

ISCO-08 differenziert innerhalb der Counseling-Tätigkeit nach Tätigkeitsschwerpunkten: career counselors, marriage counselors, grief counselors, drug and alcohol counselors und weitere. Diese Differenzierung ist mit der vom VpsyB vorgeschlagenen Tätigkeitsstruktur kompatibel und bietet einen internationalen Referenzrahmen für die deutsche berufsstatistische Erfassung.

9.2 ESCO als europäische Anwendung

Die European Skills, Competences, Qualifications and Occupations (ESCO) ist die europäische Anwendung der ISCO-Logik mit detaillierter Beschreibung der Berufsfelder, der zugehörigen Kompetenzen und der typischen Qualifikationen. ESCO ist die Grundlage der europäischen Arbeitsmarktstatistik, der grenzüberschreitenden Vermittlung im EURES-System und der Anerkennung der Berufsqualifikationen.

Die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde ist in ESCO nicht als deutsche Sonderkategorie erfasst, sondern wird – soweit sie überhaupt sichtbar wird – über die ESCO-Beschreibung der Counsellor-Tätigkeiten zugeordnet. Diese Zuordnung ist berufsfachlich sachgerecht; sie macht die strukturelle Verwandtschaft mit der internationalen Counseling-Profession sichtbar.

9.3 Die Anschlussfähigkeit der KldB an ISCO und ESCO

Die deutsche Klassifikation der Berufe (KldB-2010) ist mit der ISCO-08 über einen offiziellen Umsteigeschlüssel verknüpft. Die in Positionspapier 4 vorgeschlagene Etablierung einer Berufsuntergruppe für die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde sollte deshalb mit expliziter Anschlussfähigkeit an ISCO-08 und ESCO erfolgen. Die Verankerung der deutschen Berufsuntergruppe in der ISCO-Gruppe 2635 sichert die internationale statistische Vergleichbarkeit und ermöglicht die Einbeziehung der deutschen Lage in europäische und internationale Versorgungs- und Arbeitsmarktstudien.



9.4 Die berufspolitische Bedeutung der ESCO-Anschlussfähigkeit

Die ESCO-Anschlussfähigkeit ist nicht nur eine technische Frage der Berufsklassifikation. Sie ist eine zentrale Voraussetzung für die Mobilität der Berufsangehörigen im europäischen Binnenmarkt, für die internationale Arbeitsmarktstatistik, für die grenzüberschreitende Versorgungsforschung und für die Integration der deutschen Lage in europäische Förderprogramme. Sie ist deshalb ein berufspolitisch bedeutsames Anliegen, das in der Verhandlung mit der Bundesagentur für Arbeit, mit dem Statistischen Bundesamt und mit den europäischen Ebenen aktiv zu betreiben ist.

10. EU-Richtlinien zur Berufsanerkennung und zur Dienstleistungsfreiheit

10.1 Die Richtlinie 2005/36/EG zur Anerkennung der Berufsqualifikationen

Die Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, mehrfach durch nachfolgende Richtlinien aktualisiert, regelt die Anerkennung beruflicher Qualifikationen, die Mitgliedsstaatsangehörige in einem anderen Mitgliedstaat erworben haben. Sie ist die zentrale rechtliche Grundlage für die berufliche Mobilität im europäischen Binnenmarkt und unterscheidet zwischen der dauerhaften Niederlassung und der vorübergehenden Dienstleistung in einem anderen Mitgliedstaat.

Für reglementierte Berufe – also Berufe, deren Ausübung an bestimmte Qualifikationsnachweise gebunden ist – sieht die Richtlinie ein Anerkennungsverfahren vor, das die im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikationen in den Zielstaat überführt. Für nicht reglementierte Berufe gilt grundsätzlich die Dienstleistungsfreiheit ohne formales Anerkennungsverfahren. Die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde ist in Deutschland gegenwärtig nicht als reglementierter Beruf in der EU-Datenbank erfasst; sie fällt damit in den Bereich der Dienstleistungsfreiheit, was Mobilität ermöglicht, aber gleichzeitig die qualitative Standardisierung erschwert.

10.2 Reglementierung versus verbandliche Selbstregulierung

Die EU-Richtlinie unterscheidet streng zwischen staatlich reglementierten Berufen und verbandlich selbstregulierten Tätigkeiten. Die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde steht in mehreren EU-Mitgliedstaaten an unterschiedlichen Punkten dieses Spektrums: in Großbritannien als verbandlich selbstregulierte Tätigkeit mit staatlicher PSA-Rezeption; in Österreich als gewerberechtlich geregelte Tätigkeit; in den Niederlanden als verbandlich differenziert organisierte akademische Profession; in Deutschland als verbandlich selbstregulierte Tätigkeit ohne formale gewerbe- oder berufsrechtliche Verankerung.

Die EU-Richtlinie lässt diese unterschiedlichen Lagen ausdrücklich zu. Sie verlangt aber, dass die berufliche Mobilität zwischen den Mitgliedstaaten gewährleistet ist. Eine VpsyB-zertifizierte Beraterin oder ein VpsyB-zertifizierter Berater muss in einem anderen EU-Mitgliedstaat – etwa in Österreich oder in den Niederlanden – die berufliche Tätigkeit aufnehmen können, ohne dass die deutsche Selbstregulierung als Mobilitätshindernis wirkt. Umgekehrt müssen in einem anderen EU-Mitgliedstaat erworbene Counseling-Qualifikationen in Deutschland anerkannt werden können.

10.3 Die Dienstleistungsrichtlinie 2006/123/EG

Die Dienstleistungsrichtlinie 2006/123/EG ergänzt die Richtlinie zur Berufsanerkennung um eine allgemeine Dienstleistungsfreiheit. Sie verbietet ungerechtfertigte Beschränkungen der grenzüberschreitenden Dienstleistung und verlangt die Schaffung einheitlicher Ansprechpartner (point of single contact) für Dienstleistungserbringer aus anderen Mitgliedstaaten. Sie ist auch für die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde einschlägig, soweit sie als Dienstleistung in einem anderen Mitgliedstaat erbracht wird.

Aus der Verbindung beider Richtlinien folgt: Eine deutsche Beraterin oder ein deutscher Berater kann grundsätzlich auch dauerhaft in einem anderen EU-Mitgliedstaat tätig werden, wobei die nationale Reglementierung – wie in Österreich die gewerberechtliche Lebens- und Sozialberatung – zu beachten ist. Eine in einem anderen EU-Mitgliedstaat erworbene Counseling-Qualifikation kann in Deutschland nicht mit dem Argument der fehlenden deutschen Reglementierung abgelehnt werden, weil die fehlende deutsche Reglementierung gerade kein Mobilitätshindernis aufstellen kann.

10.4 Konsequenzen für die VpsyB-Architektur

Aus diesen Rahmenbedingungen ergeben sich für die VpsyB-Architektur mehrere Konsequenzen:

- Die VpsyB-Zertifizierung muss so dokumentiert sein, dass sie als Qualifikationsnachweis im Sinne der EU-Richtlinie verwertbar ist. Das umfasst die transparente Darstellung der Stundenumfänge, der curricularen Inhalte, der supervidierten Praxis und der Selbsterfahrung.
- Die VpsyB sollte mit den Counseling-Verbänden anderer EU-Mitgliedstaaten Verfahren der wechselseitigen Anerkennung der Qualifikationen entwickeln, im Sinne der EU-rechtlich vorgesehenen branchenspezifischen Anerkennungsabkommen.
- Die VpsyB sollte sich aktiv in die EACP-Strukturen einbringen, um die deutsche Lage in den europäischen Diskussionen zur Counseling-Profession zu verankern.
- Die VpsyB sollte mit dem Bundesarbeits- und Bundesgesundheitsministerium die Frage erörtern, ob die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde im EU-Sinne als reglementierter Beruf eingestuft werden sollte – mit den entsprechenden Konsequenzen für die berufliche Mobilität und für die Standardsicherung.

11. Internationale Standards in EAP, Mental Health Guides und Angehörigenberatung

11.1 EAPA-Standards für Employee Assistance Programs

Die International Employee Assistance Professionals Association (EAPA) hat in den vergangenen Jahrzehnten internationale Standards für die EAP-Versorgung entwickelt. Sie umfassen Anforderungen an die qualifikatorische Substanz der Anbieter, an die strukturelle Architektur der EAP-Programme, an die Vertraulichkeitsstandards, an die Wirksamkeitsmessung und an die Anschlussfähigkeit an die jeweiligen Versorgungssysteme. Sie sind in der Mehrzahl der internationalen Großunternehmen Referenzstandard für die Beauftragung externer EAP-Dienstleister.

Die deutsche EAP-Praxis hat sich – wie in Positionspapier 5 entfaltet – an diesen Standards bisher nur partiell orientiert. Die Etablierung der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde mit der VpsyB-Zertifizierung als deutscher Qualifikationsstandard bietet die Möglichkeit, an die internationalen EAPA-Standards anzuschließen und damit die internationale Anschlussfähigkeit der deutschen EAP-Versorgung zu verbessern. Internationale Großunternehmen mit deutschem Standort erwarten zunehmend eine solche Anschlussfähigkeit.

11.2 Mental Health Guides als internationaler Trend

Mental Health Guides oder strukturell ähnliche Funktionen – mental health first aiders in Großbritannien und Australien, mental health champions in den Vereinigten Staaten – sind ein internationaler Trend der vergangenen Jahre. Sie ergänzen die qualifizierte EAP-Beratung durch niederschwellige Zugangsstrukturen am Arbeitsplatz. Mental Health First Aid (MHFA) Australia hat einen achtstündigen Standardkurs entwickelt, der inzwischen in über zwanzig Ländern adaptiert worden ist und der die Grundlage der internationalen Mental-Health-Guide-Bewegung bildet.

Die in Deutschland gerade etablierten Mental Health Guides sollten an diese internationalen Standards anschließen. Sie sollten insbesondere die internationale Erfahrung beachten, dass Mental Health Guides nur dann wirksam sind, wenn die Vermittlung in qualifizierte Beratungs- und Behandlungsstrukturen tatsächlich funktioniert. Die Etablierung der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde als qualifikatorischer Standard der EAP-Versorgung ist deshalb auch im internationalen Kontext die Voraussetzung dafür, dass Mental-Health-Guide-Strukturen ihren versorgungspolitischen Zweck erfüllen können.

11.3 Internationale Standards der Angehörigenberatung

Die Angehörigenberatung – wie in Kapitel 3 dieses Papiers entfaltet, ein quantitatives Massenphänomen – ist international in mehreren Strukturen etabliert. Die National Alliance on Caregiving (NAC) in den Vereinigten Staaten und Eurocarers auf europäischer Ebene haben Standards für die Beratung pflegender Angehöriger entwickelt. Die Carers Trust in Großbritannien organisiert ein differenziertes Beratungs- und Unterstützungsangebot für Angehörige in Pflege- und Pflegesituationen.

Die deutsche Angehörigenberatung ist – trotz der quantitativen Bedeutung des Tätigkeitsfeldes – im internationalen Vergleich strukturell unterentwickelt. Die Anschlussfähigkeit an die internationalen Standards der Angehörigenberatung ist eine berufspolitische Aufgabe, die der VpsyB als Spezialisierungsschwerpunkt seiner Zertifizierungsarchitektur aufgreifen sollte. Eine VpsyB-Schwerpunktanerkennung Angehörigenberatung mit Anschlussfähigkeit an die Standards von Eurocarers wäre ein berufspolitisch und versorgungspolitisch bedeutsames Vorhaben.

11.4 Internationale Standards der Trauerbegleitung

Die Trauerbegleitung (grief and bereavement counseling) ist international ein etablierter Spezialisierungsschwerpunkt der Counseling-Profession. Die Association for Death Education and Counseling (ADEC) hat ein international anerkanntes Zertifizierungsverfahren entwickelt; die International Working Group on Death, Dying and Bereavement (IWG) ist eine zentrale wissenschaftliche Vernetzungsstruktur. Die methodischen und ethischen Standards der Trauerbegleitung sind international gut entwickelt und bieten einen Referenzrahmen für die deutsche Lage.

Die in Deutschland zunehmend etablierte Trauerbegleitung – häufig getragen von Hospizeinrichtungen, Wohlfahrtsverbänden und freiberuflicher Tätigkeit – sollte an diese internationalen Standards anschließen. Eine VpsyB-Schwerpunktanerkennung Trauerbegleitung mit Anschlussfähigkeit an die ADEC-Standards wäre auch hier ein berufspolitisch und fachlich sinnvolles Vorhaben.



11.5 Klimakteriumsberatung im internationalen Vergleich

Die Beratung in der Lebensphase des Klimakteriums ist international weniger einheitlich strukturiert als die Trauerbegleitung oder die Angehörigenberatung. Sie ist häufig in der Schnittmenge von medizinischer Versorgung (Gynäkologie, Endokrinologie), psychologischer Beratung und gesundheitsbezogener Lebensberatung angesiedelt. Die International Menopause Society (IMS) hat in den vergangenen Jahren Empfehlungen entwickelt, die psychosoziale Komponenten der Klimakteriumsberatung explizit benennen.

Für die deutsche Lage zeigt sich hier ein Tätigkeitsfeld, in dem die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde eine eigenständige professionelle Profilierung entwickeln kann. Sie ergänzt die medizinische Versorgung in einem Lebensphasenübergang, der psychisch und sozial häufig anspruchsvoller ist, als die rein medizinische Perspektive es nahelegt. Eine entsprechende Schwerpunktanerkennung des VpsyB wäre auch hier ein international anschlussfähiges Vorhaben.

12. Konsequenzen für Deutschland: Anschlussfähigkeit der VpsyB-Architektur

12.1 Die strukturelle Anschlussfähigkeit der VpsyB-Zertifizierungsarchitektur

Die VpsyB-Zertifizierungsarchitektur ist in ihrer strukturellen Anlage international anschlussfähig. Sie operiert mit einer abgestuften Qualifikationsstruktur (Basic – Professional – Expert – Seal of Excellence), die in ihrer DQR-Verankerung mit den europäischen Qualifikationsrahmen kompatibel ist. Sie umfasst quantitativ nachweisbare Ausbildungsstunden, supervidierte Praxis und Fortbildungsverpflichtungen. Sie ist mit einer Beschwerdeordnung verbunden, die strukturell den internationalen Referenzmodellen entspricht.

Die strukturelle Anschlussfähigkeit ist eine Voraussetzung; sie wird zur tatsächlichen Anschlussfähigkeit erst durch die aktive Verhandlung wechselseitiger Anerkennungsverfahren mit den internationalen Referenzverbänden – EACP, BACP, NBCC, ACA und den kontinentaleuropäischen Verbänden. Diese Verhandlungen sind eine berufspolitische Aufgabe der nächsten Jahre.

12.2 Die Anschlussfähigkeit der wissenschaftlichen Forschung

Die deutsche Beratungspsychologie ist in ihrer wissenschaftlichen Substanz mit der internationalen Forschung verbunden, hat aber als eigenständige akademische Disziplin in Deutschland erst in den vergangenen zwei Jahrzehnten Konturen gewonnen. Die konsekutiven Masterstudiengänge – insbesondere der an der Macromedia University of Applied Sciences entwickelte Studiengang – sind ein zentraler Baustein der akademischen Verankerung. Die PsyBer-Survey-Studie ist ein erster substantieller Beitrag der deutschen Versorgungsforschung zur internationalen wissenschaftlichen Diskussion.

Die internationale Anschlussfähigkeit der wissenschaftlichen Forschung ist eine Voraussetzung dafür, dass die deutsche Beratungspsychologie als eigenständige akademische Disziplin in den internationalen Diskursen sichtbar wird. Sie umfasst die Publikation in internationalen Fachzeitschriften, die Beteiligung an internationalen Forschungsprojekten, die Vernetzung mit den einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften und die methodische Anschlussfähigkeit an die internationalen Standards der Versorgungs- und Wirksamkeitsforschung.

12.3 Die Anschlussfähigkeit der berufsstatistischen Erfassung

Die in Positionspapier 4 vorgeschlagene Etablierung einer Berufsuntergruppe für die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde in der KldB-2010 sollte mit expliziter Anschlussfähigkeit an ISCO-08 Gruppe 2635 erfolgen. Die Definitionsmerkmale der deutschen Berufsuntergruppe sollten so formuliert sein, dass die internationale Vergleichbarkeit gesichert ist und dass die Eingliederung in die ESCO-Datenbank ohne strukturelle Brüche möglich ist.

Diese Anschlussfähigkeit ist nicht eine bloße statistische Konvention. Sie ist die Voraussetzung dafür, dass die deutsche Lage in europäische und internationale Versorgungs-, Arbeitsmarkt- und Bildungsstudien einbezogen werden kann. Sie ist die Voraussetzung für die Mobilität der Berufsangehörigen im europäischen Binnenmarkt und für die internationale Sichtbarkeit der deutschen Counseling-Profession.

12.4 Die Anschlussfähigkeit in EAP und Mental Health Guides

Die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde sollte in der deutschen EAP- und Mental-Health-Guide-Versorgung mit den internationalen Standards von EAPA und MHFA Australia kompatibel etabliert werden. Das umfasst insbesondere die qualifikatorischen Anforderungen an die Anbieter, die strukturellen Anforderungen an die Programmarchitektur, die Vertraulichkeitsstandards und die Anschlussfähigkeit an die jeweiligen Versorgungssysteme.

Die deutsche EAP-Versorgung wird nur dann international wettbewerbsfähig sein, wenn sie sich an diesen Standards orientiert. Internationale Großunternehmen mit deutschem Standort erwarten zunehmend eine solche Standardkonformität, und sie ziehen ihre EAP-Aufträge auf international standardisierte Anbieter zu, sobald die deutschen Anbieter den qualitativen Vergleich nicht aushalten. Die berufspolitische Aufgabe der nächsten Jahre liegt darin, die deutsche EAP-Versorgung mit der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde als qualifikatorischem Kern in die internationale Standardarchitektur einzufügen.

12.5 Die Anschlussfähigkeit der Schwerpunktanerkennungen

Die in Kapitel 11 referierten internationalen Standards für Angehörigenberatung, Trauerbegleitung und weitere Spezialisierungen bieten Referenzpunkte für die Weiterentwicklung der VpsyB-Schwerpunktanerkennungen. Die Anschlussfähigkeit der deutschen Schwerpunktarchitektur an die internationalen Standards der jeweiligen Tätigkeitsfelder erhöht die Sichtbarkeit, die Vergleichbarkeit und die fachliche Qualität der spezialisierten Beratungstätigkeit.



Diese Anschlussfähigkeit ist mittelfristig anzustreben. Sie setzt voraus, dass der VpsyB die internationalen Standards systematisch sichtet, dass er die strukturelle Verwandtschaft seiner Schwerpunktanerkennungen dokumentiert und dass er mit den jeweiligen internationalen Standardentwicklungsstrukturen in Verhandlung tritt.

13. Forderungen an Politik, Wissenschaft und Berufsverbände

13.1 An die Bundesministerien

1. Anerkennung der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde als deutsches Pendant zur internationalen Counseling-Profession durch das Bundesgesundheitsministerium und das Bundesarbeitsministerium.
2. Klärung der Frage, ob die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde im Sinne der EU-Richtlinie 2005/36/EG als reglementierter Beruf einzustufen ist, mit den entsprechenden Konsequenzen für Mobilität und Standardsicherung.
3. Förderung der internationalen wissenschaftlichen Anschlussfähigkeit der deutschen Beratungspsychologie durch Berücksichtigung in den Forschungsförderungsprogrammen des Bundesforschungsministeriums.
4. Berücksichtigung der internationalen EAP- und Mental-Health-Guide-Standards in den arbeitsweltbezogenen Programmen der Bundesregierung.

13.2 An die Bundesagentur für Arbeit und das Statistische Bundesamt

5. Etablierung einer Berufsuntergruppe für die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde in der KldB-2010 mit expliziter Anschlussfähigkeit an ISCO-08 Gruppe 2635 (siehe Positionspapier 4).
6. Aufnahme der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde in die ESCO-Datenbank mit angemessener Beschreibung der Tätigkeitsschwerpunkte.
7. Berücksichtigung der internationalen Vergleichbarkeit in der berufsstatistischen Erfassung.

13.3 An die GKV und die Spitzenverbände der Sozialversicherung

8. Berücksichtigung der internationalen Standards der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde in den Strukturen der GKV-Förderung nach § 20 SGB V und § 20a SGB V.
9. Anschlussfähigkeit der deutschen Wirksamkeitsforschung – einschließlich der PsyBer-Survey-Studie – an die internationale Versorgungsforschung.
10. Berücksichtigung der internationalen EAP-Standards in der Versorgungspolitik der gesetzlichen Krankenversicherung und der Berufsgenossenschaften.



13.4 An die wissenschaftliche Beratungspsychologie

11. Aktive Beteiligung an den internationalen wissenschaftlichen Strukturen der Counseling-Profession, einschließlich IRTAC, EACP und ihrer Forschungsgremien.
12. Internationale Publikationspraxis in einschlägigen Fachzeitschriften (etwa Counseling and Psychotherapy Research, Journal of Counseling and Development, European Journal of Counseling).
13. Anschlussfähige methodische Gestaltung der Versorgungs- und Wirksamkeitsforschung mit Bezug auf internationale Referenzstudien.
14. Beteiligung an internationalen Forschungsverbänden und an den europäischen Förderprogrammen für die Versorgungsforschung.

13.5 An den VpsyB selbst

15. Aufnahme aktiver Verhandlungen über wechselseitige Anerkennungsverfahren mit der EACP, der BACP, der NBCC und den kontinentaleuropäischen Counseling-Verbänden.
16. Beitritt des VpsyB zur EACP und aktive Beteiligung in den europäischen Standardentwicklungsstrukturen.
17. Systematische Vergleichsanalyse der VpsyB-Standards mit den ethischen Regelwerken von EACP, BACP und ACA, mit dem Ziel der dokumentierten Anschlussfähigkeit.
18. Entwicklung VpsyB-Schwerpunktanerkennungen für Angehörigenberatung, Trauerbegleitung, EAP-Tätigkeit und weitere Spezialisierungen mit Anschlussfähigkeit an die internationalen Standards der jeweiligen Tätigkeitsfelder.
19. Aktive Vernetzung mit den österreichischen und Schweizer Counseling-Verbänden im deutschsprachigen Raum, mit dem Ziel einer gemeinsamen berufspolitischen und fachlichen Plattform.

13.6 An die Bildungseinrichtungen

20. Internationale curriculare Anschlussfähigkeit der konsekutiven Masterstudiengänge in Beratungspsychologie, mit Bezug auf die EACP-Ausbildungsstandards und auf die einschlägigen internationalen Counseling-Curricula.
21. Förderung des internationalen Studierendenaustauschs in den Beratungspsychologie-Studiengängen.



22. Beteiligung an internationalen Curriculumentwicklungsstrukturen, einschließlich der EACP-Akkreditierung von Ausbildungsgängen.



14. Schlussbemerkung und Ausblick

Die internationale Anschlussfähigkeit der psychologischen Beratung außerhalb der Heilkunde ist eine berufspolitische, eine versorgungspolitische, eine wissenschaftliche und eine bildungspolitische Aufgabe. Sie verbindet die Anliegen der vorangegangenen Positionspapiere – fachliche Abgrenzung, verbandliche Selbstregulierung, versorgungspolitische Verortung, berufsstatistische Sichtbarkeit, arbeitsweltliche Etablierung – zu einem in sich konsistenten internationalen Rahmen.

Die deutsche Sonderstellung im internationalen Vergleich ist nicht ein zwangsläufiges Schicksal. Sie ist Folge berufspolitischer und institutioneller Entwicklungen, die historisch erklärbar sind, aber in der Gegenwart keine Berechtigung mehr haben. Die internationale Counseling-Profession bietet einen reichen Erfahrungsbestand, der für die deutsche Diskussion fruchtbar zu machen ist – nicht als Übertragung fremder Modelle, sondern als Referenzrahmen für die strukturelle Reife einer Profession, die in Deutschland fachlich substantiell vorhanden, institutionell aber noch nicht angemessen verortet ist.

Die quantitative Reichweite des Tätigkeitsfeldes – wie in Kapitel 3 dieses Papiers entfaltet, mit über 17,8 Millionen psychisch erkrankten Menschen in Deutschland und einer Mitbetroffenheit, die mehr als die Hälfte der Bevölkerung berührt – verlangt diese strukturelle Reife. Wenn die psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde wesentliche Versorgungsbeiträge leistet – in der Angehörigenberatung, in der Trauerbegleitung, in der Sandwich-Generation, in der Begleitung von Lebenskrisen, in EAP-Strukturen und in den Mental-Health-Guide-Initiativen –, dann muss sie auch in der internationalen Anschlussfähigkeit so ausgestaltet sein, dass die fachliche Substanz internationale Sichtbarkeit gewinnt und dass die Berufsangehörigen am europäischen und internationalen Berufsleben teilhaben können.

Der VpsyB ist bereit, die internationalen Anschlussverfahren aktiv zu betreiben – durch Beitritt zur EACP, durch Verhandlungen über wechselseitige Anerkennungsverfahren, durch Vernetzung mit den österreichischen und Schweizer Verbänden, durch Beteiligung an internationalen wissenschaftlichen und berufspolitischen Strukturen. Er erwartet von Politik, Wissenschaft und Sozialpartnern, dass sie die internationale Dimension der Counseling-Profession in der deutschen Diskussion ernsthaft aufnehmen und dass sie die Anschlussfähigkeit der deutschen Lage an die internationalen Referenzsysteme als versorgungs- und arbeitsmarktpolitische Aufgabe der nächsten Jahre verstehen.



Literaturverzeichnis

Das Verzeichnis umfasst die im Text zitierten und für die Argumentation relevanten Quellen.

American Counseling Association (2014). ACA Code of Ethics. Alexandria, VA: ACA.

Association for Death Education and Counseling (ADEC) – Standards und Zertifizierung in der Trauerbegleitung. Verfügbar unter adec.org.

British Association for Counseling and Psychotherapy (2018). Ethical Framework for the Counseling Professions. Lutterworth: BACP.

British Association for Counseling and Psychotherapy – Akkreditierungsstandards für Counseling-Ausbildungsgänge. Verfügbar unter bacp.co.uk.

Carers Trust UK – Standards der Beratung pflegender Angehöriger. Verfügbar unter carers.org.

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) (laufend aktualisiert). Zahlen und Fakten zu psychischen Erkrankungen in Deutschland. Berlin: DGPPN.

Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR) – Bund-Länder-Koordinierungsstelle. Verfügbar unter dqr.de.

Employee Assistance Professionals Association (EAPA) – Standards und Berufsethik. Verfügbar unter eapassn.org.

Eurocarers – European Association Working for Carers. Verfügbar unter eurocarers.org.

European Association for Counseling Profession (EACP) – Standards und European Certificate of Counseling Accreditation (ECCac). Verfügbar unter euroCounseling.org.

European Commission – ESCO (European Skills, Competences, Qualifications and Occupations). Verfügbar unter esco.ec.europa.eu.

European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) – EuroPsy-Standards. Verfügbar unter europsy.eu.

Europäisches Parlament und Rat – Richtlinie 2005/36/EG vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22, in der durch nachfolgende Richtlinien aktualisierten Fassung.

Europäisches Parlament und Rat – Richtlinie 2006/123/EG vom 12. Dezember 2006 über Dienstleistungen im Binnenmarkt, ABl. L 376 vom 27.12.2006, S. 36.



- International Association for Counseling (IAC) – Standards und Mitgliederinformation. Verfügbar unter iac-irtac.org.
- International Association for Educational and Vocational Guidance (IAEVG). Verfügbar unter iaevg.com.
- International Labour Organization (2008). International Standard Classification of Occupations (ISCO-08). Genf: ILO.
- International Menopause Society (IMS) – Position Statements und Empfehlungen. Verfügbar unter imsociety.org.
- Macromedia University of Applied Sciences (2024). Konsekutiver Masterstudiengang Psychologische Beratung außerhalb der Heilkunde. Programmbeschreibung.
- Mental Health First Aid (MHFA) Australia – Standardkurse und internationale Adaptionen. Verfügbar unter mhfa.com.au.
- National Alliance on Caregiving (NAC) – Berichte zur Angehörigenpflege in den USA. Verfügbar unter caregiving.org.
- National Board for Certified Counselors (NBCC) – Standards für die Counselor-Lizenzierung in den USA. Verfügbar unter nbcc.org.
- Österreichische Lebens- und Sozialberater – Lebens- und Sozialberatungs-Verordnung (LSB-VO) und gewerberechtliche Regelung. Verfügbar unter lebensberater.at.
- Professional Standards Authority (PSA) – Accredited Registers Programme. Verfügbar unter professionalstandards.org.uk.
- Rogers, C. R. (1942/1972). Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice. Boston: Houghton Mifflin (deutsche Übersetzung: Die nicht-direktive Beratung).
- Schweizerische Gesellschaft für Beratung (SGfB) und Schweizer Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP) – Standards und Zertifizierung. Verfügbar unter sgfb.ch beziehungsweise sbap.ch.
- VpsyB e. V. – Berufsethische Richtlinien, Beschwerdeordnung, Zertifizierungsordnungen (in jeweils gültiger Fassung).
- VpsyB e. V. – PsyBer-Survey-Studie. Wissenschaftliche Studienbeschreibung in der jeweils aktuellen Fassung.
- World Health Organization (WHO) (laufend). Mental Health at Work: Policy Brief und Guidelines. Genf: WHO.



Hinweis: Internationale Standardregelwerke und Verbandsdokumente werden periodisch aktualisiert; die jeweils aktuellen Fassungen sind maßgeblich.