

# INHALTSVERZEICHNIS

18	News aus der Schweizer Charta für Psychotherapie
20	Nouvelles de la Charte suisse pour la psychothérapie <i>Peter Schulthess</i>
22	Psychotherapie in Deutschland - zwischen Verteilungskampf und Reformbestrebungen Welchen Beitrag kann der Deutsche Dachverband für Psychotherapie (DVP) leisten?
24	La psychothérapie en Allemagne – entre la lutte pour la répartition et la volonté de réforme Quelle peut être la contribution du Deutscher Dachverband für Psychotherapie (DVP) ? <i>Julia Walendzik</i>
26	Berufspolitik in Österreich
27	Politique professionnelle en Autriche <i>Karl-Ernst Heidegger</i>
28	Bericht aus der EAP
31	Rapport de l'EAP/AEP <i>Peter Schulthess</i>
34	Veranstaltungskalender <i>Redaktion Veranstaltungen</i>

*Peter Schulthess*

## **News aus der Schweizer Charta für Psychotherapie Jahresbericht 2013 des Präsidenten**

Auch in diesem Jahr bestand ein Arbeitsschwerpunkt in der Umsetzung des PsyG und der Klärung damit verbundener Fragen. Das PsyG ist am 1. April 2013 in Kraft gesetzt worden.

Die von Charta und ASP eingereichten Weiterbildungsgänge sind alle provisorisch akkreditiert worden. Die Frist für eine ordentliche Akkreditierung läuft bis zum 31.3. 2018. Es wird empfohlen, die Unterlagen zur ordentlichen Akkreditierung bis ca. 2 Jahre vor Ablauf der Frist einzureichen, da der Akkreditierungsprozess ca. 1 ½ Jahre in Anspruch nimmt.

Die Qualitätskriterien des Bundes sind nun in bereinigter Version ausgearbeitet und werden vom Bundesrat voraussichtlich per 1.1.2014 in Kraft gesetzt und auf der Webseite des BAG publiziert.

Da diese Qualitätskriterien tiefere Normen bzgl. geforderter Selbsterfahrung und Supervision festlegen, mussten sich die Charta Institutionen überlegen, ob die Charta-Minimalnormen entsprechend angepasst werden sollen oder ob man im Sinne eines Qualitätslabels weiterhin mehr verlangen soll. Nachdem an der September Mitgliederversammlung ein Patt entstand, wurde ein weiteres Kolloquium zu dieser Frage festgelegt, wo sich die Tendenz durchsetzte, die Minimalnormen des Bundes auch als Minimalnormen der Charta zu übernehmen. Ein entsprechender Antrag auf Änderung des Charta Textes liegt für die MV 1-2014 vor.

Ein wegweisender Entscheid fiel an der Mitgliederversammlung vom September 2013. Charta und ASP fusionieren per 1.1.2014. Dieser Fusion haben beide Mitgliederversammlungen einstimmig zugestimmt. Die Charta wird ihre bisherigen Aufgaben weiterhin wahrnehmen, ist aber künftig ein Organ der ASP. Der Präsident der Charta ist künftig auch im Vorstand der ASP.

Der Vorstand hat in der Folge alle Charta-Reglemente entsprechend überarbeitet.

Im Juni 2013 war es 20 Jahre her, dass die Charta von den Gründungsmitgliedern unterzeichnet wurde. Erstmals lag ein schulenübergreifender Konsens vor, was unter Psychotherapie zu verstehen ist und was die minimalen Ausbildungsbedingungen für PsychotherapeutInnen sind. Dieser Schritt war bedeutend und setzte Impulse zur weiteren Selbstregulation des Berufes und zur Gesetzgebung durch die Kantone. Im Zuge der Gesetzgebung durch den Bund gelang es zwar weder, die Psychotherapie als eigenständigen wissenschaftlichen Beruf zu verankern, noch wurden die bisherigen Standards der Charta übernommen. Vielmehr wurde Psychotherapie als psychologischer Beruf im PsyG geregelt und die Weiterbildungsnormen folgten Standards, welche von der Verhaltenstherapie geprägt wurden und im Bereich der Selbsterfahrung und Supervision tiefer liegen als sämtliche Kantone und Berufsverbände dies bisher geregelt hatten. Dennoch war die Begründung der Charta wichtig. Charta-Institutionen sind durch die kontinuierliche Arbeit auch im Bereich der Qualitätssicherung gut darauf vorbereitet, auch die ordentliche Akkreditierung ihrer Weiterbildungsgänge zu bewältigen. Die Anpassung der Charta-Minimalien an die Bundesvorgaben entspricht eher dem Ausdruck eines Pragmatismus als einer Aufgabe des Qualitätslabels. Es liegt an den Instituten, für Ihre Richtung jene Standards zu setzen, die sie weiterhin für richtig halten.

Da die Bundesvorgaben auch einen Ausbau der Theorie verlangen, insb. mit Fächern, welche richtungsübergreifendes Wissen zur Psychotherapie vermitteln, hat die Mitgliederversammlung ein Angebot an Schulen übergreifender Theorie entwickelt. Die Charta wird dieses ab Frühjahr für alle AusbildungskandidatInnen der Charta Institutionen anbieten.

Die Praxisstudie ambulante Psychotherapie Schweiz (PAP-S) befindet sich in der Auswertungsphase. Sämtliche Datenerhebungen sind abgeschlossen. Die Mitglieder der Steuerungsgruppe sind damit befasst, verschiedene Publikationen für Fachzeitschriften zu verfassen. Sie werden nach Annahme zur Publikation durch die Journale auf der Webseite [www.psychotherapieforschung.ch](http://www.psychotherapieforschung.ch) bekannt gegeben und wenn immer möglich auch dort publiziert werden. Ein abschliessender Gesamtbericht in Buchform wird 2015 erscheinen.

Zur Koordination der Arbeiten in den Kommissionen fanden 2 Kommissionsleiterkonferenzen statt. Der Vorstand traf sich zu 7 Sitzungen.

Die Berichte aus den Kommissionen und die Übersicht über alle Aktivitäten ergänzen diesen Jahresbericht.

Ich möchte an dieser Stelle allen Personen danken, die sich dieses Jahr in der einen oder anderen Form an den Arbeiten der Charta beteiligt haben.

Dies ist der letzte Jahresbericht der Charta als eigenständiger Verein. Nach Jahren der organisatorischen Eingliederung in den damaligen SPV und der darauf folgenden rechtlichen Verselbständigung gehört die Charta nun wieder als Organ in die Struktur der ASP. Die Tätigkeit bleibt dieselbe.

Zum Abschluss des Lebens als eigenständiger Verein ist es mir ein ganz besonderes Anliegen, all jenen Personen zu danken, welche sich kontinuierlich für die Geschicke der Charta eingesetzt haben.

Es ist mir auch eine Freude, anzumerken, dass unsere bisherige Sekretärin, Miriam Marri, ihre Aufgabe auch in der neuen Struktur innerhalb der ASP weiterhin erfüllen wird. Sie wird das ASP Sekretariat als Mitarbeiterin ergänzen.

17.12.2013

#### **Nachtrag im Nachgang zur letzten Mitgliederversammlung vom 18.1.2014**

Die Mitgliederversammlung hat die Tätigkeitsberichte genehmigt und folgende weitere Beschlüsse gefasst:

Der Verein wird rückwirkend auf 1.1.2014 aufgelöst, da die Charta nun ein Organ innerhalb der ASP ist. Als Liquidatoren wurden Peter Schulthess und Doris Lier eingesetzt. Nach Ablauf der Liquidationsphase (31.1.2014) wird das verbleibende Vermögen der ASP zur Verfügung gestellt.

In der neu als Organ der ASP strukturierten Charta wird der Vorstand wie folgt zusammengesetzt und gewählt: Peter Schulthess: Vorsitz. Gabi Rüttimann: stellvertretende Vorsitzende. Katrin Hartmann: Beisitzerin. Peter Müller-Locher: Vorsitzender der Kommission für Qualitätssicherung. Mario Schlegel: Vorsitzender der Wissenschaftskommission.

Das Qualitätskonzept, Teil B, wurde einstimmig angenommen.

Die neuen Charta-Weiterbildungsminima für psychotherapeutische Weiterbildungsgänge wurden mit deutlicher Mehrheit in Anlehnung an die Minimalien des Bundes wie folgt festgelegt:

Theorie: Erwerb von Theorie in der gewählten Methode und in methodenübergreifenden generischen Fächern während insgesamt mind. 500 Einheiten

Selbsterfahrung: 150 Einheiten, wovon mind. 50 im Einzelsetting.

Supervision: 150 Einheiten, wovon mind. 50 im Einzelsetting

Eigene psychotherapeutische Tätigkeit: mindestens 500 Einheiten; mindestens 10 behandelte oder in Behandlung stehende, dokumentierte und supervidierte Fälle.

Klinische Praxis: mindestens 2 Jahre zu 100% in einer Einrichtung der psychosozialen Versorgung, davon mindestens 1 Jahr in einer Einrichtung der ambulanten oder stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung. Bei Teilzeittätigkeit entsprechend länger.

#### **Autor und Korrespondenz**

Peter Schulthess ist Präsident der Schweizer Charta für Psychotherapie und Vorstandsmitglied der ASP.

E-Mail: [praesidium@psychotherapiecharta.ch](mailto:praesidium@psychotherapiecharta.ch)

*Peter Schulthess*

## **Nouvelles de la Charte suisse pour la psychothérapie**

### **Rapport annuel 2013 du président**

Cette année encore, le travail a concerné principalement l'application de la LPsy et les questions y liées. La LPsy est entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> avril 2013.

Les filières de formation présentées par la Charte et l'ASP ont toutes été accréditées à titre provisoire. Le délai pour une accréditation ordinaire sera écoulé au 31.3.2018. Nous recommandons aux instituts d'envoyer leurs documents au plus tard deux ans avant la fin de ce délai car la procédure d'accréditation dure env. 1 an ½.

Les critères de qualité émis par la Confédération ont été retravaillés et seront probablement mis en vigueur pour le 1.1.2014 par le Conseil fédéral ; ils seront publiés sur le site Web de l'OFSP.

Dans la mesure où ces critères correspondent à des normes moins élevées dans les domaines de l'expérience de soi et de la supervision, les institutions de la Charte ont dû réfléchir à la question de savoir s'il fallait adapter les standards minimaux de la Charte ou s'il était préférable de maintenir les exigences plus élevées, au sens d'un label de qualité. Une décision n'ayant pas pu être prise lors de l'assemblée des membres de septembre, un autre colloque a été organisé sur ce thème. Les institutions se sont déclarées favorables à ce que les standards fédéraux soient repris en tant que normes minimales émises par la Charte. Une motion proposant que le texte de la Charte soit modifié dans ce sens sera présentée à l'AM 1/2014.

Une décision importante pour l'avenir a été prise lors de l'assemblée des membres de septembre 2013 : la Charte et l'ASP vont fusionner au 1.1.2014. Les assemblées des membres des deux groupements se sont prononcées à l'unanimité en faveur de cette fusion. La Charte continuera à assumer ses tâches, mais elle deviendra un organe de l'ASP. Son président siègera à l'avenir au sein du comité ASP.

Le comité a alors dû réviser dans ce sens tous les règlements de la Charte.

Juin 2013 a marqué les 20 ans de la signature de la Charte par ses membres fondateurs. C'était la première fois que les différents courants parvenaient à un consensus sur la nature de la psychothérapie et sur les conditions minimales de formation des psychothérapeutes. Il s'est agi d'une étape importante, qui a incité les cantons à réglementer la profession et à émettre des lois. Il est vrai qu'au moment où une loi fédérale devait entrer en vigueur, nous n'avons pas réussi à faire accepter la psychothérapie comme une profession scientifique indépendante, ni d'ailleurs à faire reprendre les standards de la Charte. La psychothérapie est maintenant réglementée en tant que profession psychologique dans le cadre de la LPsy et les standards inclus dans l'OPsy, qui ont été inspirés par les thérapies du comportement, sont moins élevés dans les domaines de l'expérience de soi et de la supervision que ce n'était le cas jusqu'à maintenant dans les réglementations cantonales et dans les règlements des groupements professionnels. Il reste que la Charte continue à jouer un rôle important. Un travail continu a permis de bien préparer ses institutions dans le domaine de la gestion de la qualité, ce qui leur permettra de gérer de manière utile leurs requêtes d'accréditation ordinaire. Le fait que les standards minimums de la Charte seront adaptés aux standards fédéraux est le reflet d'une attitude pragmatique et ne signifie pas que nous renonçons au label de qualité. Les instituts seront libres de fixer leurs propres standards, à un niveau qu'ils continueront à considérer comme utile du point de vue de leur méthode.

Dans la mesure où l'ordonnance fédérale exige plus d'unités de théorie, en particulier pour les branches fondamentales, l'assemblée des membres a mis en place une offre de cours dans les domaines génériques. La Charte les offrira dès le printemps prochain à tous les candidats de ses institutions.

L'étude PAP-S (étude de la psychothérapie ambulatoire en Suisse) se trouve en phase d'évaluation. Toutes les collectes de données sont terminées. Les membres de sa direction s'occupent actuellement de rédiger différents publications destinées aux revues professionnelles. Une liste sera publiée sur le site [www.psychotherapieforschung.ch](http://www.psychotherapieforschung.ch), ainsi que, dans la mesure du possible, les textes des articles. Un rapport final sera publié sous forme de livre en 2015.

En vue de coordonner les travaux des commissions, deux conférences des présidents de commission ont été organisées. Le comité a tenu 7 séances.

Les rapports des commissions et une synthèse de toutes les activités viennent compléter le présent rapport.

Permettez-moi de remercier toutes les personnes qui, en 2013, ont collaboré sous une forme ou une autre au travail de la Charte.

C'est pour la dernière fois que la Charte rédige son rapport annuel en tant que groupement autonome. Pendant des années elle a fait partie de l'ancien SPV, pour devenir ensuite indépendante ; elle redevient un organe ASP. Ses activités demeurent les mêmes.

Au moment où la Charte cesse d'être une association indépendante, je voudrais remercier chaleureusement toutes les personnes qui se sont impliquées dans son devenir.

Je suis heureux d'annoncer que notre secrétaire, Miriam Marri, va continuer à travailler au sein de la nouvelle structure ASP. Elle va devenir collaboratrice du secrétariat ASP.

17.12.2013

#### **Complément en rapport avec la dernière assemblée des membres, le 18.1.2014**

Lors de l'assemblée des membres, les rapports d'activité ont été approuvés et les décisions suivantes ont été prises :

L'association de la Charte est dissoute rétroactivement au 1.1.2014 puisque cette dernière est devenue un organe de l'ASP. Deux liquidateurs ont été nommés : Peter Schulthess et Doris Lier. Une fois la liquidation terminée (31.1.2014), le capital restant sera mis à disposition de l'ASP.

Au sein de l'ASP, le comité de la Charte sous sa nouvelle forme est composé des personnes suivantes (qui ont été élues lors de l'AM) : Peter Schulthess: présidence, Gabi Rüttimann: substitut à la présidence, Katrin Hartmann: membre, Peter Müller-Locher, présidence de la commission pour la gestion de qualité, Mario Schlegel, présidence de la commission scientifique.

Le concept de qualité, partie B, a été approuvé à l'unanimité.

Les standards minimums de la Charte, applicables aux filières postgrades en psychothérapie, ont été approuvés à une nette majorité ; ils sont proches de ceux émis au niveau fédéral et sont définis comme suit :

Théorie : acquisition de la théorie dans la méthode choisie et de branches génériques globales, avec au minimum 500 unités.

Expérience sur soi : 150 unités, dont au moins 50 en setting individuel.

Supervision : 150 unités, dont au moins 50 en setting individuel.

Activité psychothérapeutique propre : au moins 500 unités ; au moins 10 cas (terminés ou en cours), documentés et supervisés.

Stages cliniques : au moins 2 ans à 100% dans une institution relevant de l'offre psychosociale, dont au moins un an dans le cadre d'une offre ambulatoire ou psychiatrique/psychothérapeutique. Lorsque le stage est à temps partiel, il se prolonge d'autant.

#### **Auteur et courrier**

Peter Schulthess est le président de la Charte suisse pour la psychothérapie et membre du comité de l'ASP.

Courriel : [praesidium@psychotherapiecharta.ch](mailto:praesidium@psychotherapiecharta.ch)

*Julia Walendzik*

## **Psychotherapie in Deutschland - zwischen Verteilungskampf und Reformbestrebungen Welchen Beitrag kann der Deutsche Dachverband für Psychotherapie (DVP) leisten?**

Betrachtet man die Situation der Psychotherapie im deutschen Gesundheitssystem, so gewinnt man zunächst den Eindruck, dass die Psychotherapeut/-innen seit dem Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes im Jahre 1999 ihre Stellung als Heilberuf gesichert haben:

Der Beruf des/ der Psychologische/-n bzw. Ärztliche/-n Psychotherapeut/-in ist mit einer Approbation analog der anderen akademischen Heilberufe (Ärzte, Apotheker) verbunden. Momentan gibt es rund 22'000 approbierte Psychotherapeut/-innen in Deutschland. Der Berufsstand wird viel selbstverständlicher als noch vor 10 Jahren in die politische Diskussion um psychische Gesundheit einbezogen.

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für ambulante Psychotherapie, die sich auf rund 80€ pro Therapiestunde belaufen, und gewähren ein Stundenkontingent, welches sich je nach Verfahren zwischen 25 (Kurzzeittherapie) und 180 (Psychoanalyse) bewegt. Auch in der Vergütung für psychiatrische bzw. psychosomatische Behandlung in den Kliniken ist ein Anteil für die Durchführung von Psychotherapie vorgesehen.

Auf den zweiten Blick ergibt sich jedoch ein sehr viel komplexeres Bild: Eben diese erfolgreiche Etablierung der Psychotherapie war mit einer Reihe von Verteilungskämpfen um die Ressourcen der öffentlichen Gesundheitsversorgung verbunden, welche einen Prozess der Ausgrenzung zur Folge hatte, der eher politisch als inhaltlich begründet ist.

Zugangsvoraussetzung zur Ausbildung als Psychotherapeut/-in für Erwachsene wurde ausschließlich das Studium der Psychologie, während Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-innen neben diesem ebenfalls einen pädagogischen Studiengang aufweisen durften. Zusätzlich wurde auch ein Zugang für Ärzt/-innen geschaffen (Ärztliche Psychotherapeut/-innen). Darüber hinaus rangen nun verschiedene psychotherapeutische Verfahren um Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung. Kostenübernahme durch diese erfolgt lediglich bei Therapieverfahren, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) anerkannt sind. Dieser legt den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung fest, in welchem sämtliche medizinische Leistungen auf wissenschaftliche Belegbarkeit und Effizienz überprüft werden. Der GBA hat bisher lediglich drei Verfahren anerkannt, während es bei der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) immerhin fünf Verfahren sind. Beide Gremien erheben für sich den Anspruch, ihre Bewertungen auf Grundlage von wissenschaftlichen Studien über Wirksamkeit zu treffen. Aus fachlicher Sicht ist nicht erklärbar, warum beide Gremien mit öffentlich-rechtlichem Auftrag zu so unterschiedlichen Bewertungen kommen. Ein Grund besteht darin, dass der GBA eben darüber entscheidet, welche Leistungen von den Krankenkassen getragen werden, so ein Interesse vermutet werden kann, den Zugang möglichst zu erschweren.

Jedoch ist erscheint auch die Anerkennung von fünf Therapieverfahren durch die BPTK als seltsam restriktiv im Vergleich zu Österreich, wo 22 psychotherapeutische Methoden aus vier Orientierungen (tiefenpsychologisch-psychodynamisch, humanistisch, systemisch und verhaltenstherapeutisch) als wirksam anerkannt sind.

Diese eklatanten Wertungsunterschiede sind nur durch institutionelle Besonderheiten der bewertenden Institutionen erklärbar.

Besonderheit der Situation in Deutschland ist, dass es neben dem sehr eng gestalteten Zugang zum Beruf des Psychologischen Psychotherapeut/-in eine nach Schätzungen ebenso große Anzahl von psychotherapeutisch tätigen Personen gibt, die im Rahmen des Heilpraktikergesetzes praktizieren. Heilpraktiker dürfen Gesundheitsleistungen für Privatzahlende anbieten. Hier existiert eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie, welche nach einer Prüfung durch das Gesundheitsamt erfolgt. Hier sind die Kriterien eher niedrig, da es lediglich um eine rechtliche Absicherung geht, dass von der betreffenden Person keine Gefahr für die Gesundheit anderer ausgeht. Dies sind unter anderem Personen, die einen anderen Grundberuf als Psycholog/-in haben oder ein anderes psychotherapeutisches Verfahren als die von den politischen Entscheidungsträgern anerkannten erlernt haben.

Einfach zu erwerben ist die Zulassung beispielsweise für Absolvent/-innen eines Psychologiestudiums, welches das Fach klinische Psychologie enthält. In diesem Bereich gibt es jedoch auch eine große Anzahl von Personen, die eine qualitativ hochwertige Aus-/Weiterbildung in einem psychotherapeutischen Verfahren absolviert haben. In Deutschland besteht somit eine Kluft zwischen psychologischen Psychotherapeut/-innen einerseits, die hohe Qualifikationsanforderung zu erfüllen haben, jedoch auf ein enges Spektrum von Therapieverfahren eingeschränkt sind und dem Sektor der Heilpraktiker für Psychotherapie andererseits, die geringere

Anforderungen erfüllen müssen und eine große Variabilität von Qualifikationen ohne formelle Einschränkung auf wirksame Therapieverfahren aufweisen.

Diese Zweiteilung der Psychotherapie mag der Rationalität der Krankenkassen und der in Deutschland etablierten Therapieverfahren entsprechen. Sie schadet aber den Hilfesuchenden. Diese müssen sich entscheiden zwischen einer Psychotherapie als Krankenkassenleistung mit einer restriktiven Einschränkung der auf bestimmte Therapieverfahren, mit Kapazitätsengpässen und unter Umständen langen Wartezeiten auf eine Therapie. Dem steht eine Versorgung durch Heilpraktiker für Psychotherapie gegenüber, für die der/die Klient/-in allein die Kosten trägt und nicht sicher sein kann, dass er/sie ein anerkanntes Therapieverfahren erhält.

Dies ist nicht im Grunde vertretbar. Hier sind für alle Hilfesuchenden einheitliche Mindeststandards zum Patientenschutz und zur Qualität der Versorgung zu schaffen. Dies erfordert eine klare Linie zwischen der anerkannten Psychotherapie und sonstigen Interventionen, die keine Psychotherapie sind und für die Betroffenen klar unterscheidbar sein müssen.

Die Neugründung des Deutschen Dachverbandes für Psychotherapie (DVP) kommt deshalb zum richtigen Zeitpunkt. Sie erfolgte nach einem Aufruf auf der Tagung der European Association for Psychotherapy (EAP) in Berlin in einer Gründungsversammlung am 01.06.2013. Die erste Mitgliederversammlung vom 3.-4. 11. 2013 hat den Vorstand gewählt, die Satzung verabschiedet und Visionen für die zukünftige Arbeit des Verbands entwickelt. Der DVP hat den Prozess der Ausstellung vom Europäischen Zertifikat für Psychotherapie (ECP) nun wieder aufgenommen. Aktuell gibt es in Deutschland 1.209 auf der Webseite des EAP kostenpflichtig eingetragene ECP-Zertifizierte.

Zentrales Anliegen des DVP ist, in der zerklüfteten deutschen Psychotherapielandschaft eine Brücke zu schlagen, so dass es wieder zu einer gegenseitig inspirierenden Zusammenarbeit aller, die mit Psychotherapie zu tun haben, kommen kann. Im Fokus stehen müssen dabei die Hilfesuchenden selbst, deren vielfältigen Bedürfnisse sich in der Vielfalt unterschiedlichster psychotherapeutischer Verfahren widerspiegeln sollten. Hier möchte der Verband stärker als bisher die Betroffenen- und Angehörigenperspektive einbeziehen, indem Verbände dieser Gruppen ebenfalls Mitglieder werden können.

Vision ist eine Konvergenz der Rahmenbedingungen für Sicherung der Qualität der anerkannten Therapieverfahren. Darüber hinaus strebt der DVP eine Qualitätssicherung der Psychotherapie durch Heilpraktiker an, in dem Qualitätskriterien auf dem Niveau des ECP eingeführt werden und eine Differenzierung nach qualifiziert psychotherapeutisch Tätigen erfolgen kann. Denn dies ist auch notwendig zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung, indem Aufklärungsarbeit über verschiedene Qualifikationen geleistet werden kann.

Es ist von zentraler Bedeutung für die Zukunft der Psychotherapie in Deutschland, dass der Gesetzgeber sich dieser Herausforderung auch bei der anstehenden Reform des Psychotherapeutengesetzes, die von der Regierungskoalition angekündigt wurde, stellt und die überfällige Reform der Ausbildung angeht, indem das Spektrum der anerkannten Therapieverfahren geöffnet wird.

### **Autorin**

Julia Walendzik ist Vorstandsmitglied des DVP

*Julia Walendzik*

## **La psychothérapie en Allemagne – entre la lutte pour la répartition et la volonté de réforme**

### **Quelle peut être la contribution du Deutscher Dachverband für Psychotherapie (DVP) ?**

Lorsqu'on observe la situation de la psychothérapie au sein du système allemand de santé, on a d'abord l'impression que, depuis l'entrée en vigueur de la loi en matière de psychothérapie, en 1999, les psychothérapeutes se sont assurés une place dans le domaine des professions médicales :

La profession du psychothérapeute psychologue ou médecin est règlementée de manière analogue à celle d'autres professions médicales (médecins, pharmaciens), autorisation de pratique comprise. L'Allemagne compte actuellement environ 22'000 psychothérapeutes homologués. Leur profession est intégrée de manière plus évidente qu'il y a 10 ans au discours politique en rapport avec la santé psychique.

Les caisses maladie remboursent les coûts des psychothérapies ambulatoires, ceux-ci se montant à environ 80€ par séance ; elles fixent le nombre de séances remboursées, soit entre 25 (thérapie brève) et 180 (psychanalyse) séances. Dans le cadre de traitements psychiatriques ou psychosomatiques en hôpital, il est prévu de mener des psychothérapies.

Mais si l'on y regarde de plus près, la situation est beaucoup plus complexe : l'établissement réussi de la psychothérapie a été accompagné de toute une série de luttes pour la répartition des ressources dont dispose le système de santé publique et cela a déclenché un processus d'exclusion motivé plus par la politique que par des contenus spécifiques.

L'accès à la formation de psychothérapeute pour adulte a été limité aux diplômés de psychologie, alors que des études de pédagogie sont également acceptées en ce qui concerne les futurs psychothérapeutes pour enfants et adolescents. De plus, les médecins ont accès à la profession (psychothérapeute médecin) par un biais spécifique. Ces conditions mises à part, différentes méthodes de psychothérapie luttent pour obtenir la reconnaissance des caisses maladie. Ces dernières ne remboursent les coûts du traitement que lorsque celui-ci applique une méthode reconnue par le Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA, une commission d'experts). Le GBA définit les prestations médicales remboursées par l'assurance maladie de base, une fois que celles-ci ont démontré leur caractère scientifique et leur efficacité. A ce jour, il n'a reconnu que trois courants de thérapie, alors que la Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK, chambre fédérale des psychothérapeutes) considère qu'il en existe cinq. Le GBA et la BPtK déclarent tous deux que leur évaluation se fonde sur des études scientifiques concernant l'efficacité des traitements. Du point de vue des spécialistes, il est difficile d'expliquer pourquoi ces deux collèges – tous deux chargés d'une mission d'ordre public et juridique – parviennent à des conclusions différentes. L'une des raisons en est sans doute que puisque le GBA décide quelles sont les prestations remboursées par les caisses, il a intérêt à limiter autant que possible l'accès aux prestations.

Il reste que même si la BPtK reconnaît cinq courants, ce nombre est bas comparé à ce qui se passe en Autriche, où 22 méthodes psychothérapeutiques appartenant à quatre courants (psychologie des profondeurs/psychodynamique, psychothérapie humaniste, thérapie systémique et thérapie du comportement) sont reconnues comme efficaces. Ces différences éclatantes ne s'expliquent que si l'on tient compte des particularités institutionnelles inhérentes aux collèges menant l'évaluation.

La situation en Allemagne a ceci de particulier qu'en dehors de l'accès restrictif à la profession du psychothérapeute psychologue, il existe un nombre probablement aussi élevé de personnes qui pratiquent la psychothérapie dans le cadre de la loi sur les guérisseurs. Ces derniers sont en droit d'offrir des prestations de santé à des personnes qui financent elles-mêmes leur traitement. Ils peuvent être autorisés à offrir uniquement des psychothérapies une fois que leurs traitements ont été homologués par le département des affaires sanitaires concerné. Les critères qui sont appliqués à ce niveau ne sont pas très exigeants puisqu'il s'agit uniquement de garantir que le thérapeute en question ne représente pas un danger pour la santé de ses patients. Il s'agit souvent de thérapeutes ayant une formation de base autre que la psychologie ou qui sont formés à des méthodes de traitement différentes de celles homologuées par les décideurs politiques.

L'homologation est, par exemple, facilement accordée aux diplômés de psychologie dont les études on inclut la psychologie clinique. Il reste que de nombreux psychothérapeutes de cette catégorie ont fait une formation postgrade ou suivi des cours dans une méthode spécialisée.

Cela veut dire qu'en Allemagne, un fossé sépare les psychothérapeutes psychologues – qui doivent se qualifier à un haut niveau mais ne peuvent le faire que dans des méthodes dont le nombre est limité – et les



psychothérapeutes guérisseurs – qui se sont qualifiés à un niveau moins élevé et dont les qualifications sont très variables, sans qu'ils aient forcément à pratiquer des méthodes efficaces.

Il se peut que cette division de la psychothérapie en deux corresponde à la rationalité des caisses maladies et des courants de thérapie établis en Allemagne. Mais elle nuit aux personnes à la recherche d'aide. Celles-ci doivent décider, soit de faire une psychothérapie remboursée par les caisses, mais avec un choix restreint d'approches, ainsi qu'avec un manque éventuel de professionnels et avec de longues listes d'attente. Ou alors, elles peuvent se décider pour un traitement offert par un thérapeute guérisseur, sachant qu'elles devront le financer elles-mêmes et qu'elles ne peuvent pas être certaines que la méthode pratiquée est homologuée. En fait, cela est inacceptable. Il faut mettre en place des standards minimaux protégeant ceux qui cherchent de l'aide et garantissant la qualité de l'offre. Il faut alors faire une distinction claire entre ce qui représente une psychothérapie reconnue et d'autres types d'interventions qui ne sont pas de la psychothérapie, les clients ayant la possibilité d'être informés de cette distinction.

Dans ce sens, la création du Deutscher Dachverband für Psychotherapie (DVP, union faitière des psychothérapeutes) tombe à point. Un appel ayant été lancé lors du congrès de l'European Association for Psychotherapy (EAP) à Berlin, l'assemblée de fondation a eu lieu le 1.6.2013. Lors de la première assemblée des membres (les 3-4 novembre 2013), un comité a été élu, des statuts ont été approuvés et une vision du futur travail de l'association a été élaborée. Le DVP a repris le processus d'accord d'European Certificates of Psychotherapy (ECP). Aujourd'hui, comme on le constate sur le site web de l'EAP, 1209 personnes ont été certifiées.

La visée centrale du DVP est de construire des ponts entre les différents courants allemands de psychothérapie, pour qu'il redevienne possible de mettre en place des collaborations entre tous ceux qui pratiquent la psychothérapie. Mais la démarche doit accorder priorité aux personnes ayant besoin d'aide, à leurs besoins variables et à la diversité des différentes approches psychothérapeutiques. L'association souhaite porter plus grande attention aux besoins des patients et de leurs familles ; c'est pourquoi les groupements auxquels ils appartiennent peuvent également devenir membres du DVP.

Quant à la vision qui a été élaborée, il doit s'agir de garantir la qualité des méthodes thérapeutiques reconnues. Mais il s'agit aussi de garantir la qualité des traitements offerts par des psychothérapeutes guérisseurs, cet objectif pouvant être réalisé si des critères de qualité correspondant au niveau des ECP sont mis en place et s'il devient possible d'homologuer ceux des praticiens qui sont qualifiés. En effet, cela est indispensable si l'on souhaite améliorer l'offre de psychothérapie faite à la population ; il s'agit concrètement de fournir des informations claires sur les différentes qualifications.

L'avenir de la psychothérapie en Allemagne dépend du législateur : va-il relever ce défi, en particulier au moment de la révision de la loi sur la psychothérapie (révision annoncée par la coalition gouvernementale), ainsi qu'à celui de la réforme de la formation qui, elle, devrait inclure toute une série de méthodes psychothérapeutiques.

### **Auteur**

Julia Walendzik est membre du comité de la DVP

*Karl-Ernst Heidegger*

## **Berufspolitik in Österreich**

Seit 15. August 2013 ist in Österreich ein neugewähltes Präsidium mit Frau Mag. Maria-Anna Pleischl als Präsidentin im Amt.

Eine der großen Aufgaben für das neue Präsidium wird in den nächsten Jahren die Novelle des 1990 verabschiedeten österreichischen Psychotherapiegesetzes sein. Im diesem Zug ist geplant, dass es zu einer Reform der Ausbildung und zu einer deutlicheren Positionierung der Psychotherapie gegenüber Psychiatrie und klin. Psychologie kommt. Die Neuordnung der Psychotherapieausbildung in Österreich wurde auch im österreichischen Regierungsprogramm festgeschrieben. Die Zeichen stehen auf Akademisierung und einer Angleichung an die Bologna-Struktur. In den Gremien wird intensiv diskutiert, wie die Psychotherapieausbildung mit universitären Strukturen, ECTS Punkten, der notwendigen Selbsterfahrung und supervidierten Praxis oder veränderten Zugangsbestimmungen zu Recht kommen wird. Gelingt der Prozess, wird die Psychotherapie als eigenständiger Beruf gestärkt. Die bisherigen Ausbildungsinstitute bringen sich bereits jetzt verstärkt in Privatuniversitäten ein.

Trotz vorbildlicher legislativer Situation und gutem Angebot ist es in Österreich aber immer noch nicht gelungen, eine gute psychotherapeutische Versorgung für PatientInnen aufzubauen. In der Praxis fehlt ein Rahmenvertrag mit den Krankenkassen um die Psychotherapie für alle psychisch Kranke leistbar zu machen. Die Krankenkassen kontingentieren die Behandlungsplätze und budgetieren die Ausgaben für Psychotherapie weit unter dem notwendigen Bedarf. PatientInnen müssen oft unnötig lange auf einen kassenfinanzierten Psychotherapieplatz warten. Weder mit Vernunft noch mit Spardruck ist es zu erklären, dass dieselben Institutionen in der Gesundheitspolitik, die feststellten, dass psychische Erkrankungen das Gesundheitssystem und die Pensionskassen übermäßig belasten, immer noch bei der Behandlung ebendieser Krankheiten bremsen. Positiv aus unserer Sicht ist, dass auf immer mehr Tagungen im Rahmen der Gesundheitspolitik die mangelhafte Versorgung psychisch Kranker und der schwierige Zugang zu Psychotherapie thematisiert wird.

Seit Jänner 2014 erscheint im Springerverlag wieder die Fachzeitschrift „psychotherapie forum“ mit neuem Format und Konzept und soll ihrem Namen entsprechend ein Forum für die kritische Auseinandersetzung mit dem Fach Psychotherapie sein. In den Jahren 1991 bis 2010 war es eine gemeinsame Zeitschrift der Berufsverbände aus der Schweiz, Deutschland und Österreich. Wir vermissen die Zeitschrift und wollen nun in Zukunft verstärkt den Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis fördern. Durch die Kooperation mit Springer erhoffen wir uns, dass der Dialog mit anderen Gesundheitsberufen gefördert wird. Zur Qualitätssicherung unterliegen alle Beiträge einem Gutachterverfahren (peer review). Veröffentlicht werden Originalarbeiten, Übersichtsartikel, Tagungsberichte, Falldarstellungen und Rezensionen. Gasteditoren aus dem gesamten deutschsprachigen Raum sind eingeladen, mit zu wirken.

### **Autor**

Mag. Karl-Ernst Heidegger, MSc ist Vizepräsident des ÖBVP

*Karl-Ernst Heidegger*

## **Politique professionnelle en Autriche**

Depuis le 15 août 2013, c'est Madame Maria-Anna Pleischl qui préside au groupement autrichien.

L'une des principales tâches qui devront être accomplies ces prochaines années sera la mise en place d'amendements à la loi autrichienne sur la psychothérapie, qui était entrée en vigueur en 1990. Il est prévu de réformer la formation et de positionner plus clairement la psychothérapie par rapport à la psychiatrie et à la psychologie clinique. La nouvelle réglementation de la formation en psychothérapie dans notre pays est également inscrite au programme du gouvernement. La tendance est à une académisation et à une adaptation à la structure de Bologne. Des débats ont actuellement lieu, en rapport avec les points suivants : manière dont la formation en psychothérapie, structurée à un niveau universitaire, avec des crédits ECTS, l'exigence d'une expérience sur soi et d'une supervision, ou même des conditions d'accès modifiées sera inscrite dans les lois. Si ce processus réussit, la position de la psychothérapie en tant que profession indépendante sera renforcée. Les instituts de formation déjà existants s'associent maintenant à des universités privées.

Même si, du point de vue des lois, la situation est exemplaire et les prestations excellentes, l'Autriche n'a pas encore réussi à mettre en place une offre psychothérapeutique adéquate pour les patients. Il manque encore une convention cadre avec les caisses maladie, qui permettrait à tous ceux qui souffrent de troubles psychiques d'avoir accès à la psychothérapie. Les caisses maladie contingentent les traitements et fixent leurs dépenses pour la psychothérapie à un niveau bien inférieur aux besoins. Les patients doivent souvent attendre longtemps pour obtenir une place de traitement remboursée par les caisses. Ni la raison, ni le besoin de faire des économies n'explique pourquoi les institutions du système de santé qui déclarent que les troubles psychiques représentent une charge financière trop importante continuent à freiner l'offre de traitement de ces mêmes troubles. D'un point de vue plus positif, lors de plusieurs rencontres organisées sur le thème de la politique de la santé, on a plusieurs fois discuté de l'offre insuffisante faite aux patients et de l'accès difficile à la psychothérapie.

Le Springer Verlag publie à nouveau (depuis janvier 2014) la revue « psychotherapie forum » ; le format et le concept ont été modifiés et il est prévu d'en faire un véritable forum pour les débats critiques en matière de psychothérapie. La revue avait été – de 1991 à 2010 – une publication des groupements professionnels suisses, allemands et autrichiens. Elle nous a manqué et nous avons souhaité renforcer les échanges entre la science et la pratique. En coopérant avec Springer, nous espérons promouvoir le dialogue avec d'autres professions du domaine de la santé. Tous les articles sont passés en revue par un groupe d'experts (peer review), ce qui garantit leur qualité. Sont publiés, des contributions originales, des revues, des rapports de congrès, des présentations de cas et des comptes-rendus de livres. Nous invitons les collègues de langue allemande à y collaborer.

### **Auteur**

Mag. Karl-Ernst Heidegger, MSc est Vice-président de l'ÖBVP

*Peter Schulthess*

## **Bericht aus der EAP**

Die EAP hat vom 13.-15. Februar 2014 ihre Meetings in Wien abgehalten. Nachfolgend wird darüber berichtet.

### **Kompetenzen der PsychotherapeutInnen**

Am 13. Februar fand eine gesonderte Arbeitstagung des EWOC (European wide Organizations Committee) statt. Das Thema galt dem Projekt der Berufskompetenzen der PsychotherapeutInnen, über welches hier wiederholt berichtet worden ist. Die europaweiten Fachorganisationen haben die Aufgabe, nebst den allgemeinen Berufskompetenzen, wie sie bereits erarbeitet und auf der website [www.europsyche.org](http://www.europsyche.org) wurden, nun die methodenspezifischen Kompetenzen zu formulieren. Die Tagung diente dazu, sich gegenseitig zu erläutern, was man methodenspezifisch macht in der Psychotherapie. Verschiedene Fachrichtungen präsentierten ihren Ansatz, ihr Menschenbild, Therapieverständnis und ihre Auffassungen von Krankheit und Gesundheit, wie auch ihre Vorgehensweise. Das ergab eine spannende schulensübergreifende Fortbildungsveranstaltung, spannend zumindest für jene, die mit den verschiedenen Richtungen noch nicht so vertraut waren. Die meisten ReferentInnen blieben aber dabei stehen und vergaben die Chance, über das eigentliche gestellte Thema der methodenspezifischen Kompetenzen, die in der Ausbildung herausgebildet werden, zu reden, diese zu definieren und abzugrenzen von allgemeinen professionellen Kompetenzen. Einzig die GestalttherapeutInnen waren so weit, ihren Katalog der methodenspezifischen Kompetenzen präsentieren zu können. Sie hatten eine Arbeitsgruppe eingesetzt, welche entsprechend der von der Pilotgruppe des Projektes vorgegebenen Struktur den Katalog der Kompetenzen um die methodenspezifischen ergänzen zu können. Diese Form der Arbeitsorganisation nahmen die anderen Verbände nun als Modell und werden am gestellten Thema weiterarbeiten.

### **Sicherheitsrisiken der Psychotherapie im Internet Zeitalter**

Am Board Meeting in ist ein wichtiges Thema aufgenommen worden: Psychotherapie oder Supervision via Skype, Online-Therapien, Kommunikationen mit sms, e-mail, all das ist heute möglich und wird auch gemacht. Nur wenige reflektieren, wie sie unter Einsatz dieser Medien die Vertraulichkeit und den Patientenschutz gewährleisten wollen. Dazu sind PsychotherapeutInnen aber verpflichtet, ihre Berufstätigkeit steht unter Schweigepflicht gegenüber dritten. Dass diese Kommunikationswege ungesichert sind, weiss man seit dem Zeitalter der Telefonie, aber auch seit Einführung der modernen digitalen Kommunikation. E-Banking hatte die selber Probleme. Hacker schaffen es trotz geschützter bzw. verschlüsselter Datenweitergabe in Rechenzentren einzudringen und sich Daten zu holen. NSA z.B. (der amerikanische Geheimdienst) sammelt gemeinsam mit Telefongesellschaften und Internetdiensten Daten in einer Menge, die einen schwindlig werden lässt. Wenn man weiss, dass 50% der via Skype abgewickelten Kommunikationen von Skype routinemässig aufgezeichnet werden, so erkennt man, wie unsicher dieser Kommunikationsweg ist. Es ist so unmöglich, als PsychotherapeutIn den verlangten Patientenschutz und die gebotene Geheimhaltung zu gewährleisten. Wer digitale Systeme zur Psychotherapie verwenden will, muss auf sichere, verschlüsselte Systeme ausweichen. Solche gibt es als Alternative zu Skype durchaus. Man kann sich von diesem Bruch mit der Berufspflicht auch nicht dadurch entlasten, dass man sich das Einverständnis von PatientInnen geben lässt, denn die Verantwortung zur Einhaltung des Berufsgeheimnisses liegt beim Therapeuten bzw. der Therapeutin. Entbindungen von der Schweigepflicht können nur gegenüber bestimmten, dem/der PatientIn bekannten Personen erfolgen, doch bei diesen neuen Medien kann man ja nicht wissen, wer alles mithört oder mitschaut. Die meisten Berufsverbände und Ausbildungsinstitute haben diese Problematik noch nicht erkannt, sie gehört dringend reflektiert. Die Gesetzeslage ist auch hier unterschiedlich in verschiedenen europäischen Ländern. So sind diese Kommunikationswege etwa in Österreich schlicht per Gesetz verboten. In der Schweiz gibt es m.W. noch keine solche Gesetzesbestimmung, nur das generelle Berufsgeheimnis, bei dessen Verletzung man sich strafbar macht. Die Ärzteschaft hat diese Problematik früher erkannt und spezielle geschützte Kommunikationswege eingerichtet für den e-mail Verkehr zwischen ÄrztInnen. Die psychotherapeutischen Verbände haben da einen Nachholbedarf und sollten sich dringend mit dieser Thematik beschäftigen, um Empfehlungen an die Mitglieder abgeben zu können. In der EAP hat sich nun eine internationale Arbeitsgruppe gebildet, welche sich vertieft mit dem Thema beschäftigen wird.

## **Ukraine**

Der Vertreter des Ukrainischen Verbandes für Psychotherapie hat aus aktuellem Anlass über die Maidanbewegung und ihre gewalttätige Unterdrückung durch das damalige Regime berichtet. Es gibt viele körperlich und psychisch traumatisierte Opfer dieser Auseinandersetzungen. Gezielte Schüsse auf Augen, Tötungen und Folterungen sind berichtet worden. Die ukrainischen FachkollegInnen brauchen Unterstützung in der Bewältigung der Betreuungsarbeit. Verschiedene Verbände aus anderen Ländern haben in der Folge Unterstützung in verschiedener Form angeboten: Unentgeltliche Einladung ukrainischer KollegInnen zu Weiterbildungsveranstaltungen in der Arbeit mit traumatisierten Menschen und solchen, die Angehörige verloren haben oder Seminare (unentgeltlich für die ukrainischen Teilnehmenden) die vor Ort in Kiew angeboten werden, oder auch Geldsendungen zur materiellen Hilfe. Die politische Entwicklung hat sich seither geändert und noch weiss man nicht, ob sich die Konflikte weiter zu einem Krieg ausweiten oder sich begrenzen lassen.

## **Fortschreitende Akademisierung der Psychotherapieausbildung**

Bisher kannten die EAP Richtlinien das folgende Ausbildungskonzept: 3 jährige universitäre Ausbildung mit Bachelor Abschluss oder Äquivalent, für fachfremde angehende PsychotherapeutInnen eine ergänzende minimale Weiterbildung in psychotherapie-relevanten Fächern und anschliessend eine 5 jährige psychotherapeutische Weiterbildung. Im Zuge der Europäisierung wird diskutiert, auf welchem Niveau des EFQ (European Quality Framework) die Psychotherapieausbildung als Berufsausbildung anzusiedeln ist. Eine europaweite Klärung würde die Mobilität der PsychotherapeutInnen im EU-Raum erleichtern. Beim bisherigen System ist zugleich deutlich, dass ein Werdegang wie etwa an der SFU (Sigmund Freud Universität Wien) der EAP Systematik widerspricht. Der Zugang zur psychotherapeutischen Weiterbildung erfolgt schon ab erstem Semester als Undergraduate (ohne akademischen Grad, nur mit Hochschulreife), während der Abschluss innert 5 Jahren zu einem zweiten akademischen Grad auf Masterlevel führt, im Unterscheid zu jenen Werdegängen, wo man als Bachelor (oder Äquivalent) eintritt und dann nach 5 Jahren Therapieabschluss einen Titel eines privaten Instituts hat, aber keinen weiteren akademischen Grad. Da die Akademisierung der Psychotherapie in allen Ländern voranschreitet und sich auch an anderen Universitäten als der SFU direkte Psychotherapiestudiengänge neu bilden ist in der EAP eine Arbeitsgruppe eingesetzt worden, welche die EAP Bestimmungen überprüfen und so revidieren will, dass auch AbgängerInnen von direkten akademischen Studiengängen ohne weitere Auflagen ein ECP (European Certificate for Psychotherapy) erhalten können, auch wenn die gesamte Ausbildungszeit unterschiedlich lang ist. Zudem soll die Eingliederung der Berufsausbildung zum Psychotherapeuten in das EFQ vertieft geklärt werden.

## **Neuer External Relations Officer**

Der vakante Posten eines External Relations Officers wurde mit der deutsch-portugiesischen Annette Kreuz kompetent besetzt. Diese Vorstandsfunktion soll die externen Beziehungen zu anderen Verbänden, europäischen Institutionen, Patientenorganisationen usw. vertiefen. Da besteht in der EAP ein Nachholbedarf. Ein erster Schritt wurde gleich an der Sitzung gemacht: Innert kurzer Zeit wurde ein Schreiben ausgesetzt mit Fragen, die man angesichts der aktuellen EU Parlamentswahlen, den Vertretern zu ihrer Haltung zur Psychotherapie stellen könnte.

## **SRC (Science and Research Committee)**

Dieses Komitee ist im Aufbau begriffen und soll Impulse zur Forschung und zur Zusammenarbeit mit anderen Forschungsinstitutionen anregen. Nur schon die Diskussion aber, was das Komitee alles tun oder nicht tun soll, dauert nun schon viele Quartale und ist noch immer nicht bereinigt. Das gehört zur frustrationsreichen Verbandsarbeit, wo in den Komitees immer wieder andere Leute einsitzen, welche einen Konsens der letzten Sitzung wieder umwerfen können. Na ja, gut Ding will Weile haben.

Interessant ist, dass auf der website der EAP jeder Hinweis auf dieses Komitee unter der Rubrik Forschung fehlt. Wer dort anklickt, kommt auf eine Werbeseite der SFU, als ob diese die wissenschaftliche Abteilung der EAP wäre. Ist sie nicht. Der Schreibende hat den Vorstand darum gebeten, das Verhältnis zwischen EAP und SFU zu klären und abzugrenzen. Die Personalunion des Generalsekretärs der EAP und der Rektorenposition der SFU durch Professor Alfred Pritz erleichtern auch für die Aussenwelt die Abgrenzung bzw. Unterscheidbarkeit der beiden Organisationen nicht gerade.

Immerhin konnte dieses Komitee auch mit einer Fortbildungsveranstaltung aufwarten: Omar Gelo, ein Dozent zur Psychotherapieforschung an der SFU Wien wurde eingeladen zu einem Vortrag zu verschiedenen Arten der Forschung. Ziel war es, aufzuzeigen, welche Forschungsdesigns dem Gegenstand der Psychotherapie am besten

entsprechen könnten, bzw. wie die Art der zu untersuchenden Fragen die Wahl des Forschungsdesigns beeinflusst. Die verschiedenen Designs wurden nicht als besser oder schlechter bewertet, vielmehr deren unterschiedliche Aussagekraft bzw. deren Limitierung erläutert. Psychotherapieforschung hat zum Ziel, zu verstehen, wie Psychotherapie wirkt und noch besser wirken könnte. Es geht darum zwischen Wissenschaft und Praxis ein Verbindung zu schaffen: Hier eine klinisch informierte Forschung, dort eine über die Ergebnisse der Forschung informierte klinische Praxis. Outcome-Research untersucht die Frage: Ist Psychotherapie wirksam? Process Research hingegen: Was passiert in der Psychotherapie? Und Process-Outcome research verbindet die Fragen zu folgender: Warum ist Psychotherapie wirksam? Deutlich wurde, dass Prozess-Outcomeforschung (wie sie etwa in der PAP-S gemacht wurde) einen wichtigen Platz in der Psychotherapieforschung einnimmt, da nur sie über das hinlänglich bekannte Ergebnis, dass Psychotherapie wirkt, hinaus und weiterführt.

Zum Schluss der Diskussion wurde gefragt, wie man die Komplexität eines von Therapeut und Patient koreierten therapeutischen Prozesses am besten beforschen könnte. Die ernüchternde Antwort: Forschung geht leider nicht ohne Simplifizierung.

### **TAC (Training and Accreditation Committee)**

Dieses Committee ist zuständig für die EAP Anerkennung als Trainingsinstitut und deren Reakkreditierung. Insbesondere bei Neuankennungen werden jeweils zwei Experten eingesetzt, welche die Unterlagen genauer studieren und das Institut vor Ort besuchen, um zu prüfen, ob es den geforderten Standards entspricht. Einer stammt jeweils aus der selben Therapierichtung und einem anderen Land, der andere aus dem selben Land aber einer anderen Therapierichtung. Dazu gibt es einen pool of experts. Peter Schulthess ist als Vertreter der ASP in diesen Pool aufgenommen worden. Er gehörte ihm vorher schon mehrere Jahre als Vertreter der EAGT (European Association for Gestalttherapy) an und hat eine reiche Erfahrung in der Prüfung von Instituten. Erfreulich ist, dass es immer weitere Institute aus verschiedenen Therapierichtungen gibt, die sich als EAP-TI akkreditieren lassen. Aus der Schweiz ist die Nachfrage allerdings klein. Die hiesigen Institute beschränken sich meist darauf, von einem der grossen Schweizer Verbände anerkannt zu sein, bzw. jetzt die Akkreditierung gemäss PsyG beim Bund zu erreichen.

### **NUOC (National Umbrella Organizations Committee)**

In diesem Komitee treffen sich jeweils die Delegierten der verschiedenen Landesverbände. Auch hier geht es in periodischen Abständen darum, diese zu re-akkreditieren.

Das Thema der Internet-Therapien wurde auch hier diskutiert und die Landesverbände angeregt, die Situation in ihrem Land rechtlich zu klären und dafür zu sorgen, dass die Mitglieder sich der Brisanz des Themas bewusst werden. Die Landesverbände sind innerhalb der EAP Struktur auch verantwortlich dafür, bei den ECP-holdern zu prüfen, ob sie die geforderten Fortbildungen jeweils machen. Dies wird in den verschiedenen Verbänden sehr unterschiedlich gemacht: Von Systematisch bis zu Stichprobenartig. Es wurde angeregt, ein Modell für best practice auf die EAP website zu setzen.

Aus Sicht des langjährigen Präsidenten der Schweizer Charta für Psychotherapie ist es einerseits erfreulich zu sehen, dass Fragen zur schulenvergleichenden Psychotherapie (wie etwa im EWOC nun diskutiert) oder der Forschung (wie im SRC thematisiert) nun auch in der EAP vertieft werden. Andererseits erstaunt, wie lange das dauerte.

### **Autor und Korrespondenz**

Peter Schulthess ist Präsident der Schweizer Charta für Psychotherapie und Vorstandsmitglied der ASP.

E-Mail: [praesidium@psychotherapiecharta.ch](mailto:praesidium@psychotherapiecharta.ch).

Er nimmt seit vielen Jahren an den EAP Meetings teil, früher als Präsident der Europäischen Vereinigung für Gestalttherapie, heute gemeinsam oder abwechselnd mit der Präsidentin Gabi Rüttimann für die ASP. In der EAP ist er zur Zeit Mitglied des ETSC, des pool of experts des TAC und Mitglied im Research Committee.

*Peter Schulthess*

## **Rapport de l'EAP/AEP**

L'EAP a tenu ses séances du 13 au 15 février 2014, à Vienne. Vous en trouverez le rapport ci-dessous.

### **Compétences des psychothérapeutes**

Une réunion de travail de l'EWOC (European wide Organizations Committee) a eu lieu pendant toute la journée du 13 février. Le thème en était le projet 'compétences professionnelles des psychothérapeutes', projet que nous avons mentionné à plusieurs reprises. Les organisations spécialisées européennes ont actuellement pour tâche de formuler les compétences liées aux différentes méthodes ; les compétences professionnelles globales avaient déjà été définies et le texte peut être téléchargé sous [www.europsyche.org](http://www.europsyche.org).

La rencontre du 13 février a été utilisée pour informer les représentants des différentes méthodes de ce qui constitue les aspects spécifiques de chacune d'entre elles. Des représentants de différents courants ont présenté leur approche, leur image de l'homme, la manière dont ils conçoivent la thérapie et la maladie/santé, ainsi que les méthodes qu'ils utilisent. Dans ce sens, la journée est devenue une sorte de cours de perfectionnement indépendant des courants et elle a été très intéressante, du moins pour ceux qui ne connaissaient pas bien les différentes approches. Il est regrettable que la plupart des contributeurs n'aient pas dépassé le niveau descriptif : ils n'ont pas saisi la chance qui leur était offerte de traiter du thème en soi, c'est-à-dire des compétences spécifiques à une méthode qui sont enseignées durant la formation, de leur définition et de ce qui les distingue de compétences professionnelles plus globales. Seuls les thérapeutes gestalt ont présenté une liste de compétences spécifiques à cette méthode. Ils avaient formé un groupe de travail qui, se référant au groupe pilote du projet, s'en est tenu à la structure donnée et a complété la liste des compétences de celles qui sont en rapport avec leur méthode. Les autres groupements vont maintenant prendre pour modèle cette structure et vont continuer à travailler sur le thème en question.

### **Les risques de la psychothérapie à l'époque d'Internet**

Un thème important a été traité lors du Board Meeting : l'offre de psychothérapie ou de supervision par Skype, les thérapies en ligne, les échanges par textos, courriels et autres – tout cela est aujourd'hui possible et utilisé. Seul un petit nombre de personnes se demande comment l'utilisation de ces médias peut être rendue compatible avec le devoir de discrétion et la protection des patients. Or, les psychothérapeutes sont soumis au secret professionnel. Les médias mentionnés plus haut ne garantissent pas la discrétion ; on le sait depuis que le téléphone existe, mais surtout depuis que l'on utilise les moyens numériques de communication. Le e-banking est confronté aux mêmes problèmes. Même si les données sont protégées ou cryptées, des hackers réussissent à s'introduire dans les systèmes et à en extraire des informations. Par exemple, le NSA (les services secrets américains) collabore avec des entreprises de téléphonie et des fournisseurs d'Internet pour collecter une quantité incroyable de données. Lorsqu'on sait que 50% des échanges sur Skype sont enregistrés systématiquement, on se rend compte du manque de discrétion de ce mode de communication. Comment les psychothérapeutes peuvent-ils alors garantir la protection des patients et respecter le secret professionnel ? Si l'on veut utiliser des systèmes de ce type en psychothérapie, il faut impérativement s'assurer qu'il s'agit de systèmes cryptés. Ces derniers existent et peuvent représenter une alternative par rapport à Skype. Les infractions au secret professionnel demeurent des infractions, même lorsque les patients ont donné leur accord ; en effet, le/la thérapeute continue à porter la responsabilité du respect du devoir de discrétion. Les patients ne peuvent délier ce/cette dernière du secret professionnel que concernant des personnes qu'il/elle connaît ; or, lorsqu'on utilise ces nouveaux médias, on ne sait pas vraiment qui écoute ou qui lit les messages. La plupart des groupements professionnels et instituts de formation ne sont pas encore conscients du problème et c'est une lacune. La situation légale est différente dans les différents pays européens. En Suisse, il n'existe pas encore de dispositions légales spécifiques ; on se contente de mentionner le secret professionnel et le fait qu'une infraction entraîne des sanctions. Les médecins ont identifié cette problématique et ont mis en place des moyens de communication protégés, permettant d'échanger des courriels avec d'autres médecins. Les groupements de psychothérapeutes n'en sont pas encore là et il est urgent qu'ils se préoccupent du problème et soient en mesure d'émettre des recommandations destinées à leurs membres. L'EAP a mis en place un groupe international de travail et l'a chargé d'approfondir ce thème.

## **Ukraine**

Le représentant de l'association ukrainienne de psychothérapie a présenté un rapport sur la situation actuelle du mouvement Maidan et sur la répression violente mise en œuvre par l'ancien régime. Le conflit a fait de nombreuses victimes, qui sont traumatisées soit dans leur chair, soit dans leur âme. Il a été rapporté que l'armée a tiré de manière ciblée sur les yeux des manifestants ; certains d'entre eux ont été tués ou torturés. Les collègues travaillant en Ukraine ont besoin de notre soutien pour être à même d'accompagner les victimes. Différents groupements appartenant à différents pays ont promis leur soutien, sous des formes variables : invitation de collègues ukrainiens à participer à des cours de perfectionnement en traumatologie ou séminaires offerts directement sur place (gratuits pour les participants ukrainiens) ou encore envoi d'aide matérielle. La situation politique a, entretemps, évolué mais on ne sait pas encore si les conflits vont se transformer en guerre ou s'ils pourront être gérés.

## **Académisation progressive de la formation en psychothérapie**

Jusqu'à maintenant, les directives EAP incluaient les exigences de formation suivantes : 3 ans d'études universitaires avec diplôme de bachelor ou équivalent, pour les futurs psychothérapeutes formés dans d'autres disciplines, une filière complémentaire incluant les branches pertinentes à la psychothérapie, puis 5 ans de formation postgrade. Avec la mise en place progressive de normes valides dans toute l'Europe, il faut se poser la question de savoir à quel niveau de l'EFQ (European Quality Framework) la formation en psychothérapie et la pratique de la profession vont devoir être situées. Une harmonisation des normes au niveau européen permettrait une plus grande mobilité des psychothérapeutes au sein de l'UE. Concernant le système actuel, il est par exemple évident que la filière SFU (Sigmund Freud Universität Wien) ne correspond pas au système prôné par l'EAP. À la SFU, l'accès (sans diplôme universitaire, avec un certificat d'accès à l'université) se fait dès le premier semestre à un niveau undergraduate ; le diplôme universitaire obtenu au bout de 5 ans est de niveau master. Cette filière est donc différente de celles définies par l'EAP, dans lesquelles il faut d'abord avoir un bachelor (ou équivalent), puis suivre une formation de cinq ans dans un institut privé, le diplôme obtenu au bout de ces 5 ans ne constituant pas un titre universitaire. La psychothérapie adopte de plus en plus un caractère académique dans tous les pays et d'autres universités (que la SFU) projettent de mettre en place des filières directes. C'est pourquoi l'EAP a nommé un groupe de travail chargé de réviser ses propres dispositions, de sorte que les diplômés de filières directes puissent obtenir sans problème un ECP (European Certificate for Psychotherapy) ; ceci même si la durée totale de la formation peut varier selon le pays. Le groupe devra en outre examiner plus en détail la manière dont la formation professionnelle du psychothérapeute sera intégrée à l'EFQ.

## **Nouvel External Relations Officer**

Annette Kreuz (qui a la double nationalité allemande et portugaise) a été nommée au poste d'External Relations Officer ; ses compétences ne peuvent être mises en doute. Il s'agit d'un mandat relevant du comité, la personne étant chargée d'approfondir les relations avec d'autres groupements, institutions européennes, organisations de patients etc. À ce niveau, l'EAP a encore du travail. Un premier pas a été fait lors de la séance : un courrier a été rapidement rédigé, contenant des questions qui devraient être posées concernant l'attitude des responsables envers la psychothérapie – une démarche importante, compte tenu du fait que des élections au Parlement européen ont actuellement lieu.

## **SRC (Science and Research Committee)**

Ce comité est en train de se constituer ; il doit présenter des incitations à la recherche et examiner les possibles collaborations avec d'autres institutions de recherche. Or, le débat sur les tâches qui doivent être attribuées (ou non) au comité dure déjà depuis longtemps et il perdure. Le travail associatif peut être frustrant : les membres d'un comité changent et il peut arriver qu'un consensus parmi l'ancien comité soit à nouveau mis en question. Mais bon, il ne faut rien précipiter !

J'ai remarqué en cliquant sur le site Web de l'EAP que ce comité n'est pas mentionné à la rubrique recherche ; de plus, il y a un lien avec une page publicitaire de la SFU, comme si cette dernière était le département scientifique de l'EAP. J'ai donc prié le comité de clarifier et de mieux définir les rapports entre EAP et SFU. Le professeur Alfred Pritz est à la fois secrétaire général de l'EAP et recteur de la SFU, ce qui ne permet pas vraiment de faire la distinction entre les deux organisations.

Il reste que le comité scientifique a organisé un cours de perfectionnement : Omar Gelo, qui enseigne la recherche en psychothérapie à la SFU (Vienne) a été invité à présenter une contribution sur les différents types de recherche. L'objectif était de définir les protocoles de recherche correspondant le mieux à l'objet



psychothérapie' et de se demander comment le type de questions choisies influence le design d'une étude. Gelo considère que les différents designs sont de valeur égale ; seule leur pertinence et ses limites varient. La recherche en psychothérapie vise à comprendre comment le traitement agit et comment il pourrait encore mieux agir. Il faut donc établir des liens entre la science et la pratique : la recherche est influencée par la pratique clinique et la pratique clinique est influencée par la recherche. Le type de recherche appelé Outcome Research s'intéresse à la question de savoir si les traitements sont efficaces. Par contre, la Process Research cherche à définir ce qui se passe durant une psychothérapie. Et la recherche dite Process Outcome associe ces deux questions en un 'pourquoi la psychothérapie est-elle efficace ?' (C'est ce qui a été fait dans l'étude PAP-S). Elle occupe une place importante dans le domaine de la recherche en psychothérapie dans le sens où elle seule permet de dire – ce qu'on sait déjà : que la psychothérapie est efficace et qu'elle aide le client à avancer.

A la fin de la discussion, la question a été posée de savoir comment on peut étudier un processus thérapeutique très complexe, créé à la fois par le thérapeute et par le patient. La réponse implique que l'on renonce à toute illusion : toute recherche implique malheureusement un processus de simplification.

### **TAC (Training and Accreditation Committee)**

Ce comité est compétent pour la reconnaissance par l'EAP en tant qu'institut de formation et pour la réaccréditation. Lorsqu'il s'agit d'une première accréditation, deux experts sont choisis ; ils étudient les documents présentés et se rendent sur place pour vérifier que les standards exigés sont respectés. Un expert est issu du même courant que celui enseigné dans le cadre de l'institut concerné, mais d'un autre pays ; le second expert travaille dans le même pays mais pratique une méthode différente. Un pool d'experts a été constitué. Peter Schulthess en fait maintenant partie, en tant que représentant de l'ASP. Il en avait déjà été membre pendant plusieurs années, en tant que représentant de l'EAGT (European Association for Gestalttherapy) ; il a beaucoup d'expérience au niveau de l'évaluation d'instituts. On ne peut que se réjouir du fait que d'autres instituts appartenant à différents courants demandent l'accréditation EAP-TI. Mais, en Suisse, l'intérêt est moindre. Ici, les instituts se contentent de demander l'homologation au niveau d'une grande organisation suisse et de chercher à obtenir l'accréditation fédérale telle qu'elle est définie par la LPsy.

### **NUOC (National Umbrella Organizations Committee)**

Les membres de ce comité sont les délégués des différents groupements nationaux. Ici encore, il s'agit de réaccréditer ces derniers à intervalles réguliers.

Le thème des thérapies par Internet a été débattu et les organisations nationales ont été priées d'examiner la situation juridique dans leur pays et de s'assurer que leurs membres sont conscients du fait qu'il s'agit d'un aspect qui pourrait avoir force explosive. Au sein de la structure EAP, les groupements nationaux portent également la responsabilité suivante : s'assurer que ceux de leurs membres qui ont un ECP suivent les perfectionnements requis. Les différents groupements ont une pratique très variable à ce niveau ; les uns contrôlent systématiquement, d'autres se contentent d'échantillons. Il a été proposé d'élaborer un modèle de best practice et de le publier sur le site EAP.

Du point de vue du président (depuis de longues années) de la Charte suisse pour la psychothérapie, on ne peut que se réjouir du fait que des questions liées à la comparaison entre différents courants (le thème traité par l'EWOC) ou à la recherche (voir le SRC) soient traitées et approfondies par l'EAP. Il reste qu'on ne peut que s'étonner du temps que cela a pris.

### **Auteur et courrier**

Peter Schulthess est président de la Charte suisse pour la psychothérapie et membre du comité ASP.

Adresse courriel : [praesidium@psychotherapiecharta.ch](mailto:praesidium@psychotherapiecharta.ch).

Il participe depuis de nombreuses années aux Meetings EAP, d'abord en tant que président de l'association européenne de thérapie gestalt, maintenant en tant que représentant de l'ASP (en alternance avec sa présidente, Gabi Rüttimann). Au sein de l'EAP, il est actuellement membre de l'ETSC, du pool d'experts TAC et du Research Committee.

*Redaktion Veranstaltungen*

## **Veranstaltungskalender**

### **2.-4. Mai 2014, Rom, Italien**

**Research in Gestalttherapy. Introducing research methods to Gestalt practitioners.**

Veranstalter: EAGT (European Association for Gestalttherapy).

Infos: [www.eagt.org](http://www.eagt.org)

### **9.-11. Mai 2014, Shanghai, China**

**21st IFP World Congress of Psychotherapy**

Infos: <http://www.ifpworldcongress.org>

### **25.-28. Juni 2014, Kopenhagen, Dänemark**

**45th SPR International Meeting**

Veranstalter: Society for Psychotherapy Research

Infos: <http://www.spr2014.com>

### **25.-29. August 2014, Durban South Africa**

**Psychotherapy meets Africa**

Veranstalter: World Council for Psychotherapy (WCP).

Infos: <http://www.wcp2014.com>

### **16.-18. Oktober 2014, Vilnius, Litaunien**

**How Art and Psychotherapy meet: What Practice and Research can learn from each other**

Veranstalter: EAP und Vilnius University and Lithuanian Psychotherapy Society.

Infos: [www.europsyche.org/](http://www.europsyche.org/)

### **7./8. November 2014, Zürich**

**Emanzipieren wir uns**

Interdisziplinärer Kongress der Schweizer Charta für Psychotherapie in Kooperation mit dem Seminar für Soziologie der Universität Basel (Nachdiplomstudium Konfliktanalysen und Konfliktbewältigung), und mit der Abt. Seelsorge, Religionspsychologie und Religionspädagogik der Theologischen Fakultät der Universität Bern

Infos: <http://www.psychotherapiecharta.ch>