

# Inhalt | Table des matières

- 3 Editorial**
- 4 Aktuelles**  
Die Präsidentin berichtet  
Informationen aus dem Sekretariat  
Neuigkeiten aus der Romandie  
Aktuelles aus der  
italienischsprachigen Schweiz  
Gestalttherapeut\*innen in der Schweiz
- 13 Tagungen**  
Tag der freien Berufe
- 15 Psychotherapie international**  
EAP Meetings vom Oktober 2019  
Psychotherapiegesetz in Deutschland verabschiedet
- 19 Debatte**  
Zur unhaltbaren Situation der Psychotherapeutinnen  
und Psychotherapeuten in der Schweiz  
Anordnungsmodell:  
Chronologie einer Kampfansage  
Aufklärungsbögen zu Antidepressiva  
und Antipsychotika industrieunabhängig  
und betroffenenorientiert
- 27 Fokus**  
Trends Richtung Akademisierung  
der Psychotherapie-Weiterbildung  
Konversionstherapie
- 32 Nachgefragt**  
Interview mit ASP-Mitglied Elisabeth Ansen Zeder
- 34 Wissen**  
Cybersucht
- 39 Buchbesprechungen**  
K. Brühwiler: Auf dem Weg zum Mann
- 40 Veranstaltungskalender**
- 42 Éditorial**
- 43 Actualité**  
La présidente rend compte  
Informations communiquées par le Secrétariat  
Nouvelles de la Suisse Romande  
Attualità dalla Svizzera italiana  
Actualité de la Suisse italienne  
Praticiens en Gestalt-thérapie\* en Suisse
- 53 Conférences**  
Journée des professions libérales
- 55 Psychothérapie international**  
Rapport des réunions de l'EAP  
Loi sur la psychothérapie adoptée en Allemagne
- 59 Débat**  
Sur la situation intenable  
des psychothérapeutes (h/f) en Suisse  
Modèle de la prescription :  
Chronologie d'une déclaration de guerre  
Fiches d'information sur les antidépresseurs et les  
antipsychotiques – indépendantes de l'industrie et  
orientées envers les patients
- 67 Focalisation**  
Tendances vers l'académisation  
de la formation postgrade en psychothérapie  
Thérapie de conversion
- 72 Demande**  
Interview avec Elisabeth Ansen Zeder,  
membre de l'ASP
- 75 Savoir**  
Cyberdépendance
- 79 Calendrier des événements**

# Impressum | Mentions légales

## à jour! – Psychotherapie-Berufsentwicklung

ISSN 2504-5199 (Print-Version)

ISSN 2504-5202 (digitale Version)

5. Jahrgang Heft 2/2019, Nr. 10

<https://doi.org/10.30820/2504-5199-2019-2>

### Herausgeber

Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ASP  
Riedtlistr. 8 | 8006 Zürich | Tel.: 043 268 93 00 | [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)  
Die Zeitschrift à jour! Psychotherapie-Berufsentwicklung ist ein Informationsorgan der ASP. Gleichzeitig versteht sie sich als Forum ihrer Mitglieder, in dem auch Meinungen geäußert werden, die unabhängig von der Meinung des Vorstandes und der Redaktion sind.

### Redaktion

Peter Schulthess | Redaktionsleitung  
[peter.schulthess@psychotherapie.ch](mailto:peter.schulthess@psychotherapie.ch) | Tel.: 076 559 19 20  
Marianne Roth | [marianne.roth@psychotherapie.ch](mailto:marianne.roth@psychotherapie.ch)  
Veronica Defiebre | [veronica.defiebre@psychotherapie.ch](mailto:veronica.defiebre@psychotherapie.ch)

### Redaktionsschluss

25. März für das Mai-Heft | 25. September für das November-Heft

### Verlag

Psychozial-Verlag  
Walltorstr. 10 | D-35390 Gießen | Tel.: +49 641 96 99 78 26  
[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de) | [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

### Abo-Verwaltung | Bezugsgebühren

Psychozial-Verlag | [bestellung@psychosozial-verlag.de](mailto:bestellung@psychosozial-verlag.de)  
Jahresabonnement 29,90 € (zzgl. Versand)  
Einzelheft 19,90 € (zzgl. Versand)  
Studierende erhalten gegen Nachweis 25 % Rabatt.  
Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern nicht eine Abbestellung bis acht Wochen vor Ende des Bezugszeitraums erfolgt.  
Das Abonnement ist für ASP-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.

### Anzeigen

Anfragen zu Anzeigen bitte an den Verlag: [anzeigen@psychosozial-verlag.de](mailto:anzeigen@psychosozial-verlag.de)  
Es gelten die Preise der auf [www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de) einsehbaren Mediadaten.  
ASP-Mitglieder wenden sich bitte direkt an die Redaktion.

### Bildnachweise

Titelbild: © Dudarev Mikhail/shutterstock.com  
S. 14/54, 15/56: © ASP  
S. 22/62: © 3D\_generator/istockphoto.com  
S. 27/67: © Prostock-Studio/istockphoto.com  
S. 30/70: © YiorgosGR/istockphoto.com

### Digitale Version

Die Zeitschrift à jour! Psychotherapie-Berufsentwicklung ist auch online einsehbar:  
[www.a-jour-asp.ch](http://www.a-jour-asp.ch)



Die Beiträge dieser Zeitschrift sind unter der Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 DE Lizenz lizenziert. Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle Nutzung. Weitere Informationen finden Sie unter: [creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de)

## à jour! – Evolution de la profession de psychothérapeute

ISSN 2504-5199 (Version papier)

ISSN 2504-5202 (Version numérique)

5. tome numéro 2/2019, 10

<https://doi.org/10.30820/2504-5199-2019-2>

### Editeur

Association Suisse des Psychothérapeutes ASP  
Riedtlistr. 8 | 8006 Zürich | Tel.: 043 268 93 00 | [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)  
La revue à jour! Évolution de la profession du psychothérapeute est un organe d'information de l'ASP. En plus, c'est un forum dans lequel on exprime des avis qui sont indépendants de l'avis du comité et de la rédaction.

### Rédaction

Peter Schulthess | Directeur de rédaction  
[peter.schulthess@psychotherapie.ch](mailto:peter.schulthess@psychotherapie.ch) | Tel.: 076 559 19 20  
Marianne Roth | [marianne.roth@psychotherapie.ch](mailto:marianne.roth@psychotherapie.ch)  
Veronica Defiebre | [veronica.defiebre@psychotherapie.ch](mailto:veronica.defiebre@psychotherapie.ch)

### Date de rédaction finale

25 mars pour Mai | 25 septembre pour Novembre

### L'éditeur

Psychozial-Verlag  
Walltorstr. 10 | D-35390 Gießen | Tel.: +49 641 96 99 78 26  
[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de) | [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

### Gestion des abonnements | Frais de souscription

Édition psychosociale | [bestellung@psychosozial-verlag.de](mailto:bestellung@psychosozial-verlag.de)  
Abonnement annuel 29,90 € (frais d'envoi en sus)  
Prix du numéro 19,90 € (frais d'envoi en sus)  
Les étudiants bénéficient d'une réduction de 25 % sur présentation d'un justificatif.  
L'abonnement est reconduit d'un an à chaque fois dans la mesure où aucune résiliation n'a lieu avant le 15 novembre.  
L'abonnement est compris dans la cotisation pour les membres ASP.

### Annonces

Pour toute demande concernant des annonces : [anzeigen@psychosozial-verlag.de](mailto:anzeigen@psychosozial-verlag.de)  
Les prix valables sont ceux publiés dans les données médiatiques sur [www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de).  
Les membres ASP sont priés de s'adresser directement à la rédaction.

### Crédits photographiques

Couverture: © Dudarev Mikhail/shutterstock.com  
p. 14/54, 15/56: © ASP  
p. 22/62: © 3D\_generator/istockphoto.com  
p. 27/67: © Prostock-Studio/istockphoto.com  
p. 30/70: © YiorgosGR/istockphoto.com

### Version numérique

La revue à jour! Psychothérapie-Développement professionnel est également consultable en ligne : [www.a-jour-asp.ch](http://www.a-jour-asp.ch)



Les articles de cette revue sont disponibles sous la licence Creative Commons 3.0 DE en respectant la paternité des contenus – pas d'utilisation commerciale – sans œuvre dérivée. Cette licence autorise l'utilisation privée et la transmission sans modification, interdit cependant le traitement et l'utilisation commerciale. Veuillez trouver de plus amples informations sous : [creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de)

# Editorial

In der Tat – in der Psychotherapie-Landschaft bewegt sich zurzeit einiges. Dass die Ankündigung eines Wechsels vom Delegations- zum Anordnungsmodell bei einem Teil der Ärzt\*innenschaft so hohe Wellen schlagen würde, überrascht. Als wäre bei jenen Chefärzt\*innen, die sich nun so sehr gegen das Anordnungsmodell wehren, die Zeit stehen geblieben. Sie kennen sich im ambulanten Bereich, in den Realitäten der Praxen ja kaum aus. Der Bericht der Präsidentin und der Beitrag von Marianne Roth in der Rubrik «Debatte» geben vertiefte Einblicke in diese Kontroverse. In der Rubrik «Aktuelles» lesen Sie ausserdem Berichte aus dem Sekretariat, der Suisse Romande und der Svizzera Italiana. Neu fügen wir auch eine Rubrik «Tagungen» in die Hefstruktur ein. Gabriela Rüttimann berichtet über den Tag der freien Berufe.

Unter der Rubrik «Psychotherapie international» finden Sie wie üblich einen Bericht über die EAP-Meetings, wie auch eine Aktualisierung aus Deutschland, wo mittlerweile der Bundestag das Reformgesetz zur Psychotherapie verabschiedet hat: Auch dort herrscht Bewegung in der Psychotherapie-Landschaft!

In der Rubrik «Debatte» bringen wir eine Leserschrift zum Psychotherapiegesetz von Kurth Roth und nebst dem erwähnten Bericht zum Zwist mit Teilen der Ärzt\*innenschaft auch einen kritischen Beitrag von Peter Lehmann zur Verschreibung von Antidepressiva und Antipsychotika.

Die Rubrik «Fokus» enthält zwei Beiträge von Peter Schulthess. Der eine betrifft den unverkennbaren Trend der Akademisierung der Psychotherapie-Weiterbildung. Man beachte den Hinweis auf eine Tagung zu diesem Thema am 28. März 2020 in Zürich. Der andere betrifft die Konversionstherapie (einen Ansatz, Homosexuelle zu «therapieren» mit dem Ziel der Umorientierung zur Heterosexualität), die man in der Schweiz eigentlich als nicht existent erachtet hatte, deren Existenz nun aber wiederholt in den Medien bekannt gemacht wurde. Die ASP nahm fachlich Stellung dazu.

Nicht fehlen darf auch diesmal unter der Rubrik «Nachgefragt» ein Interview mit einem Verbandsmitglied, diesmal mit Elisabeth Ansen Zeder aus der Romandie.

Karl Brühwiler beschreibt in seinem Beitrag in der Rubrik «Wissen» die besonders unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen verbreitete Cybersucht und deren Therapiemöglichkeiten. Abgerundet wird das Heft durch eine Buchbesprechung von Brühwilers Schrift *Auf dem Weg zum Mann*, die sich insbesondere an Jugendliche richtet.

Den Schlusspunkt stellt wie immer der Veranstaltungskalender dar.

Ich wünsche eine anregende Lektüre!

Peter Schulthess, Redaktionsleiter



# Die Präsidentin berichtet

Gabriela Rüttimann



## Vernehmlassung zum Anordnungsmodell

Der Volksmund sagt: «Was lange währt, wird endlich gut». Noch ist nicht entschieden, wie der Bundesrat auf die Stellungnahmen zu seiner Vernehmlassung zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie reagieren und ob der Jahrzehnte dauernde Missstand wirklich behoben wird. Als eine Schwachstelle der Entstehung der Vernehmlassung wurde von Verbandsseite klar die Tatsache moniert, dass bei der Erarbeitung die Verbände als Vertreter der praktizierenden Psychotherapeut\*innen nicht konsultiert worden sind. Die Vorlage wurde also nicht aufgrund von jahrzehntelangen Praxiserfahrungen und Kennzahlen erarbeitet, sondern es wurde «am grünen Tisch» ein rein quantitativer Rahmen entworfen, der in etlichen Teilen vom gelebten Praxisalltag abweicht. Unterschwellig war auch ein Misstrauen gegenüber Psychotherapeut\*innen spürbar, indem der Logik widersprechende Aktivitäten vorgeschlagen wurden, wie beispielsweise das Erfassen von Verlaufsberichten, das nicht den therapierenden Personen überlassen werden sollte, sondern einem Arzt oder einer Ärztin, der oder die den Therapieverlauf gar nicht kennt.

Es hat sich früh herausgestellt, dass die Vernehmlassung einigen Staub aufwirbeln würde. Leider zielten einige der Beiträge der Gegner\*innen des Anordnungsmodells klar unter die Gürtellinie. Das Ereignis wurde dann auch von den Medien aufgegriffen, und mit spitzer Feder wurden Pro und Contra kommentiert. Auf unserer Website [www.psychotherapie.ch/Aktuell/Medien](http://www.psychotherapie.ch/Aktuell/Medien) finden Sie eine Chronik der Medienberichterstattung, die selbstredend ist.

## Mitgliederumfrage

Zur Erarbeitung der Stellungnahme als Antwort auf die Vernehmlassung des Bundesrates haben wir eine Mitgliederumfrage durchgeführt. Es war uns wichtig, unsere Stellungnahme nicht an der Basis vorbei zu verfassen, sondern möglichst genau in Erfahrung zu bringen, was unsere Mitglieder beschäftigt. Auf diese Weise war es uns möglich, ihre Anliegen in die Stellungnahme einfließen zu lassen. Es war beeindruckend, dass über 30 Prozent der Mitglieder sich an der Umfrage beteiligten und dass über 1 000 Kommentare eingegangen sind, die sich auf die elf

gestellten Fragen bezogen. Diese liessen sich so gruppieren, dass daraus recht klare Aussagen abgeleitet werden konnten. Erfreulich war, dass sich zwischen den Sprachregionen kaum Abweichungen ergaben.

Von Anfang an war uns klar, dass wir niemals alle Anliegen, Bedenken und Bedürfnisse, die vorgebracht worden sind, würden anbringen können. Es stellte sich jedoch deutlich heraus, dass die strittigen Punkte und Forderungen sich grösstenteils mit unseren eigenen Ansichten deckten. Ebenfalls in diesem Heft finden Sie die Ergebnisse der Mitgliederumfrage.

Mit unserer Stellungnahme zur Vernehmlassung wollten wir ein möglichst starkes Zeichen setzen. Die drei Verbände ASP, FSP und SBAP haben sich deshalb zusammengespannt und entsprechend abgesprochen. Es war uns wichtig, dass wir mit einer gemeinsamen Position auftreten und uns nicht auseinanderdividieren lassen.

## Vorstandsretraite

Auch die Vorstandsretraite stand im Zeichen der Stellungnahme zur Vernehmlassung. Es ging darum, die Mitgliederumfrage zu analysieren und Position zu beziehen. Es stellte sich heraus, dass diese Umfrage sehr wertvoll war und uns als Verband und Interessenvertretung der Psychotherapeut\*innen den notwendigen Rückhalt gab. Auch wurde uns bewusst, dass wir uns an einem historisch wichtigen Punkt befinden.

## Aktualisierung der Standesregeln

Mit der Einführung des PsyG hat sich die Rolle für uns als Berufsverband geändert. Dies bedeutet, dass auch verschiedene Reglemente der neuen Situation angepasst werden mussten. Neben dem Aufnahmereglement für neue Mitglieder spielen die Standesregeln eine sehr wichtige Rolle in unserem Verband, beinhalten sie doch alle wichtigen Rechte und Pflichten bezüglich der Ausübung des Psychotherapieberufes, die für unsere Mitglieder verpflichtend sind. Zu deren Bereinigung und um sicherzustellen, dass der Inhalt rechtens ist, haben wir juristische Unterstützung beigezogen.

Die Revision der Standesregeln wurde nun vom Vorstand gutgeheissen und wird der nächsten Mitgliederversammlung am 17. April 2020 zur

Genehmigung vorgelegt. Bis zu diesem Zeitpunkt bleiben die bestehenden Standesregeln in Kraft.

### Fortbildungsreglement

Gemäss PsyG und im Sinne der Qualitätssicherung sind Psychotherapeut\*innen verpflichtet, sich regelmässig fortzubilden. Die Verbände haben gemeinsam beschlossen, die Fortbildung zu harmonisieren und die gleichen Kriterien anzuwenden. Neu ist, dass die Fortbildungspflicht mindestens 240 Fortbildungseinheiten innerhalb von drei Jahren beträgt anstelle von 400 Einheiten über fünf Jahre. Wie bisher be-

trägt eine Fortbildungseinheit in der Regel 60, mindestens jedoch 45 Minuten. Im Prüfungszeitraum von drei Jahren müssen mindestens zwei unterschiedliche Fortbildungsformen nachgewiesen werden.

Die Mitglieder sind gehalten, ein Fortbildungsprotokoll zu führen, das sie uns nach Abschluss der Prüfungsperiode einreichen sollen. Aufgrund des Fortbildungsnachweises stellt ihnen die ASP ein Fortbildungszertifikat aus.

Das Fortbildungsreglement und die weiteren Unterlagen sind im Mitgliederbereich auf unserer Website aufgeschaltet.

Gabriela Rüttimann ist Präsidentin der ASP.



# Informationen aus dem Sekretariat

Marianne Roth | Ursula Enggist | Claudia Menolfi

## EXKLUSIV FÜR ASP-MITGLIEDER

### Protokoll der ordentlichen Mitgliederversammlung vom 23. März 2019

Der Versand des Protokolls auf Deutsch, Französisch und Italienisch erfolgte per E-Mail an unsere Mitglieder. Eine Papierversion kann im Sekretariat bestellt werden oder ist im Mitgliederbereich der Website abrufbar.

Die nächste Mitgliederversammlung wird am Freitagabend, 17. April 2020, von 17.15–19.15 Uhr in Zürich stattfinden.

### IV-Vertrag

Psychotherapien für Kinder und Minderjährige, Schwierigkeiten bei der Geburt und zur beruflichen Eingliederung können unter bestimmten Voraussetzungen über die Invalidenversicherung (IV) abgerechnet werden. Eidgenössisch anerkannte ASP-Mitglieder mit Praxisbewilligung haben auf Antrag die Möglichkeit, dem Vertrag zwischen dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) und der ASP beizutreten. Informationen liefert unsere Website oder die ASP-Geschäftsstelle, die auch die Anträge entgegennimmt.

### Abrechnungsformulare

Für die Rechnungsstellung des Honorars an ihre Patientinnen und Patienten können Mitglieder im Sekretariat die praktische, beschreibbare PDF-Vorlage bestellen oder im geschützten Mitgliederbereich der Website herunterladen.

### Leistungen und Tarife

Das Merkblatt mit den Richtlinien der ASP für Leistungen und Tarife ist im Mitgliederbereich unserer Website unter der Rubrik «Merkblätter» abrufbar.

### Krankenkassenliste

Wissen Sie, welche Krankenkasse welchen Betrag für Psychotherapie vergütet? Verlangen Sie im Sekretariat die Krankenkassenliste oder informieren Sie sich auf unserer Website im Bereich «Downloads».

### Verschlüsselte HIN E-Mail-Adresse

Sichern Sie sich zu Sonderkonditionen für ASP-Mitglieder Ihre persönliche verschlüsselte HIN E-Mail-Adresse. Damit sorgen Sie für einen geschützten Transfer Ihrer sensiblen elektronischen Daten.

### Stelleninserate und Praxisräume

Besuchen Sie die Rubrik «Aktuell» auf unserer Website. Neben aktuellen Informationen und Verbandsnachrichten finden Sie Ausschreibungen für offene Stellen und Praxisräume. Haben Sie ein eigenes Angebot oder wünschen Sie nähere Auskünfte? Kontaktieren Sie das Sekretariat für weitere Angaben für die Platzierung auf unserer Website.

### Eintrag unserer Mitglieder im PsyReg

Alle unsere ordentlichen Mitglieder sind im PsyReg als eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eingetragen. Neu aufgenommene Mitglieder werden automatisch dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Aufnahme ins Register gemeldet. Änderungswünsche Ihres Eintrags müssen Sie direkt beim BAG platzieren. Für den gültigen Eintrag der kantonalen Berufsausübungsbewilligungen im PsyReg sind die kantonalen Gesundheitsdirektionen zuständig.

### Fortbildungspflicht für Mitglieder

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind gesetzlich verpflichtet, laufend Fortbildungen zu besuchen. Dies dient der wissenschaftlichen Weiterbildung, dem Theoriestudium sowie der Erweiterung und Vertiefung praktischer Kompetenzen. Unsere Website liefert weitere Informationen und unser umfassendes Fortbildungsprogramm unter der Rubrik «Weiterbildung & Fortbildung».

### Psychotherapierelevante Informationen

Im Mitgliederbereich auf unserer Website finden Sie Publikationen, die für Sie als ASP-Mitglied bindend sind. Neben Reglementen nehmen Merkblätter Bezug auf diverse Fragen zu spezifischen Bereichen des Psychotherapieberufes. Nutzen Sie unser Sekretariat als Informations- und Auskunftsstelle.

### Archivieren Ihrer Dokumentation

Planen Sie, sich aus dem aktiven Berufsleben zurückzuziehen, und möchten Sie Ihre Akten sicher archivieren? Möchten Sie Ihre gesammelte Dokumentation im Sinne einer Nachlassregelung sicher aufbewahrt wissen? Die ASP kann ihren Mitgliedern exklusiv eine kostengünstige und sichere Lösung anbieten. Weitere Auskünfte erhalten Sie in unserem Sekretariat.

## VERSICHERUNGEN

### All-Inclusive-Paket

Dank dem Kollektivvertrag mit unserer Versicherungsagentur Swiss Quality Broker AG sind wir in der Lage, unseren Mitgliedern ein exklusives Paket an günstigen Versicherungsleistungen anzubieten, das folgende Angebote beinhaltet:

- Krankenkasse
- Berufshaftpflichtversicherung
- Rechtsschutzversicherung
- Geschäftssachversicherung
- Kranken- und Unfalltaggeldversicherung
- Erwerbsausfallversicherung

### ASP-Mitglieder sind Botschafter und Botschafterinnen des Psychotherapieberufes

Nutzen Sie die Gelegenheit, Ihre Patientinnen und Patienten über Ihre eidgenössische Anerkennung und den Titelschutz zu informieren. Klären Sie sie über ihre Rechte und Pflichten auf, über die Schweigepflicht und den Schutz, den sie als Ihre Patientin oder Ihr Patient geniessen.

ASP-Mitglieder können zudem bei der ZÜRICH Versicherung in den Genuss von günstigen Prämien für ihre Auto-/Motorrad-, Hausrat-, Privathaftpflicht- und Gebäudeversicherung kommen. Informieren Sie sich über die Details im geschützten Mitgliederbereich auf unserer Website.

Weitere Empfehlung: • Pensionskasse (Zweite Säule)

Die Pro Medico Stiftung Zürich bietet als Verbandsvorsorge der Zweiten Säule ASP-Mitgliedern die Möglichkeit einer flexiblen beruflichen Vorsorge. Es handelt sich um finanziell attraktive Angebote zur individuellen Altersvorsorge für selbstständig Erwerbende und deren Personal.

## ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Unsere Website [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch) enthält sämtliche relevanten Informationen für unsere Mitglieder in einem geschützten Bereich mit Passwortzugang. Die Termine der nächsten Mitgliederversammlung, Kolloquien für die Charta-Konferenz, Versicherungslösungen etc. befinden sich ebenfalls dort. Wir empfehlen einen regelmässigen Besuch.

Neben Angaben zu unserer Organisation und über Psychotherapie allgemein enthält unsere Website auch Informationen für die breite Öffentlichkeit zu den Themen: • Berufspolitik & Berufsentwicklung • Weiterbildung & Fortbildung • Wissenschaft & Forschung

Ausschreibungen über aktuelle Veranstaltungen, Fortbildungen, Tagungen etc. befinden sich auf unserer Website unter der Rubrik «Agenda».

## Aktuelles

Informieren Sie sich beispielsweise zum Stand des Anordnungsmodells sowie über weitere brennende Themen auf unserer Website unter der Rubrik «Aktuell».

Haben Sie einen Wunsch oder eine Anregung? Wenden Sie sich damit gern an unsere Geschäftsstelle.

## PUBLIKATIONEN

Die Zeitschrift *à jour – Psychotherapie-Berufsentwicklung* ist das zweisprachige (Deutsch und Französisch) Informationsorgan der ASP mit berufspolitischen und fachlichen Inhalten. Sie versteht sich als Bindeglied zwischen uns als Berufsverband und unseren Mitgliedern sowie allen an Psychotherapie interessierten Leserinnen und Lesern.

Die Zeitschrift *Psychotherapie-Wissenschaft* steht im Dienste der Entwicklung der Psychotherapie. Beiträge zu Praxis und Forschung fördern den interdisziplinären Austausch über grundlegende Fragen wie Indikation, Methodik, Wirksamkeit.

Beide Ausgaben erscheinen zweimal jährlich. Übrigens sind die Beiträge beider Zeitschriften im Internet als digitale Version aufrufbar unter: [www.psychotherapie-wissenschaft.info](http://www.psychotherapie-wissenschaft.info)

## Anzeigen

Nutzen Sie die Möglichkeit zur Publikation Ihrer Bekanntmachungen oder Anzeigen in unseren Zeitschriften. Zielpublikum der publizierten Beiträge sind praktizierende Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Fachleute aus Wissenschaft, Forschung und Praxis. Erkundigen Sie sich bei der Geschäftsstelle über Publikationsmöglichkeiten, Preise und Erscheinungsweisen.

## Newsletter

Unser Newsletter hält Sie über aktuelle Aktivitäten des Verbands sowie berufspolitische Entwicklungen auf dem Laufenden. Er erscheint viermal jährlich.

## ORGANISATORISCHES

### Medien

Die Geschäftsstelle nimmt Anfragen von Medienschaffenden gern entgegen. Unser Verband vereinigt versierte Praktikerinnen und Praktiker zu verschiedenen – auch tagesaktuellen – Themen und Psychotherapiemethoden.

### ASP-Vorstandsmitglieder

- Gabriela Rüttimann, Präsidentin
- Veronica Defièvre, Vizepräsidentin, Leitung Charta-Konferenz
- Sandra Feroletto, Delegierte französische Schweiz
- Nicola Gianinazzi, Delegierter italienische Schweiz
- Peter Schulthess, leitender Redakteur *à jour* und *Psychotherapie-Wissenschaft*

### Geschäftsstelle

- Marianne Roth, Geschäftsleiterin
- Ursula Enggist, Sekretariat
- Claudia Menolfi, Sekretariat

### Kontakt:

Telefon: 043 268 93 00

E-Mail: [marianne.roth@psychotherapie.ch](mailto:marianne.roth@psychotherapie.ch)



(v. l.): Claudia Menolfi und Ursula Enggist

# Neuigkeiten aus der Romandie

Sandra Feroletto



Für die ASP verlief der Sommer in der Romandie wenig erfreulich, da die Akkreditierung der Genfer Institute verweigert wurde, die wir bei diesem Prozess im Rahmen des «ASP Integral» begleitet haben ... Viel Willkür und eine sehr einseitige Sichtweise, die dazu führen, dass die zuständigen Fachleute des Bundes originelle, kreative oder innovative Strukturen nicht ausreichend verstehen. Das ist eine grosse Enttäuschung für all diejenigen, die Zeit und Geld in ein derart anstrengendes Unterfangen investiert haben, nur um sich letztendlich schlicht und einfach aus der Ausbildung von Psychotherapeut\*innen zurückziehen zu müssen, die sie teilweise schon seit Jahrzehnten auf unser schönes Metier vorbereitet haben. Dieses Ergebnis hinterlässt bei vielen von uns einen unangenehmen Nachgeschmack, insbesondere da es hier um bewährte Methoden geht, die international vollständig anerkannt sind. Die ASP lässt sich dadurch jedoch nicht entmutigen. Wir haben weder vor, einfach aus der Romandie zu verschwinden, noch werden wir hinnehmen, dass das Feld der Psychotherapie derart extrem reduziert wird ...

Glücklicherweise halten Sie, liebe Mitglieder, unsere Assoziation am Leben. Sie bleiben unseren Strukturen treu, unterstützen sie und bereichern unsere Arbeit durch die Diversität und den Umfang Ihrer Lebens- und Bildungshintergründe. Dies zeigt auch das Interview in dieser Ausgabe, das ich mit Elisabeth Ansen Zeder geführt habe. Für den Film *Loulou*, der Schizophrenie behandelt, hatten wir die Gelegenheit, eine Partnerschaft mit dem Festival «Out of the Box» einzugehen. Wir stellen fest, dass sich Künstler\*innen, Politiker\*innen und die breite Öffentlichkeit mehr denn je für geistige Gesundheit interessieren und allmählich erkennen, wie wichtig individuelle Ausgeglichenheit für eine kollektive Gesellschaft ist, die eine Funktionsweise wiederfinden muss, in der alle ihren Platz finden und so akzeptiert werden, wie sie sind.

Manche arbeiten an Umbrüchen und träumen von einer Gesellschaft, die die Gesundheit wieder in den Mittelpunkt stellt. Nicht im Sinne von Konsum und damit verbunden mit immer mehr Behandlungen, deren Kosten unablässig steigen, sondern vielmehr als wertvolles Gut, das für jedes Lebewesen unverzichtbar ist und dessen Erhalt wir uns gemeinsam schuldig sind.

Gegenwärtig wird vom Bundesrat ein neues Funktionsmodell für die Psychotherapie ange-

kündigt: Wir sollen endlich Anerkennung für unsere Qualifizierung und Professionalität erhalten, und uns soll die Verantwortlichkeit für die vollständige Begleitung bedürftiger Personen zugestanden werden. Doch Letzteres geht unverzüglich mit einem Verlust an Rechten und einer Steigerung an Bürokratie einher, weshalb bereits viele von uns völlig monotone Zusatzarbeit befürchten ... Verschaffen wir uns jetzt Gehör, wenn darüber beraten wird, und hoffen wir, dass angebrachte Entscheidungen getroffen werden. Parallel zu diesen kleinen politischen Kurswechseln versuchen andere ein Versorgungsmodell infrage zu stellen, das an seine Grenzen gekommen ist und in dem die Kosten nur noch steigen werden. Es läuft auf eine Sichtweise hinaus, wo alle Menschen im Grunde eine Gewinnmöglichkeit darstellen und deshalb zu Kranken gemacht werden ... Die Lobbys sind mächtig und einflussreich, und Akteur\*innen des Gesundheitswesens – zu denen wir zählen – sollten ihnen mit mehr Engagement und Kraft entgegenreten. Denn unsere gemeinsame Mission muss entschieden auf das Wesentliche ausgerichtet bleiben: Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Paare, die uns brauchen, um eine Ausgeglichenheit (wieder) zu finden, die den Nährboden für Zufriedenheit bietet.

Sandra Feroletto ist Vorstandsmitglied der ASP und Delegierte für die Romandie.





# Aktuelles aus der italienischsprachigen Schweiz

Nicola Gianinazzi

Wir bieten regelmässig Einzelberatungen für andere Psycholog\*innen und Psychotherapeut\*innen sowie gelegentlich für schweizerische und ausländische Ausbildungsinstitute und andere private und öffentliche Einrichtungen an. Was dagegen die innerverbandliche Arbeit betrifft, besteht sie hauptsächlich in der Vermittlung zwischen der regionalen und nationalen Ebene, in der Beratung und Revision sowie in der Übersetzung von mehr oder weniger technischen Informationstexten.

Wir arbeiten weiterhin erfolgreich mit dem Istituto Ricerche di Gruppo (IRG) bei der Organisation von Fortbildungsmassnahmen zusammen, um immer eine breite Auswahl an hochwertigen Kursen garantieren zu können. Diese können somit aus dem postgradualen Ausbildungsprogramm nach dem ASP-Integral-Konzept gewählt werden. Darüber hinaus bin ich seit 2018 Mitglied der Redaktion von *Psychotherapie-Wissenschaft* – die italienischsprachige Schweiz und die italienischsprachige Welt werden somit in unserer Fachzeitschrift immer stark vertreten und sichtbar sein.

Die Kontaktarbeit zu Universitätsdozent\*innen verschiedener chinesischer Hochschulen und Fakultäten läuft weiter. Diese interessante PR-Tätigkeit ist sinnvoll und notwendig, um das Weiterbildungsangebot zu verbessern, aber auch, um Forschungsprojekte und Beiträge unserer Verbandszeitschriften zu fördern. In diesem letzten Bereich wird auch die redaktionelle Zusammenarbeit mit der Zeitschrift *Psicoterapia e scienze umane*, deren Redaktionsleiter Paolo Migone ist, vertieft.



## Panorama der Tessiner Psychotherapie: Start eines Forschungsprojektes über Paare

In einem neuen Projekt der Tessiner Psychotherapie sollen Zweifel, Schwierigkeiten und Unsicherheiten der Menschen in Bezug auf einen sehr wichtigen Punkt im Leben jeder bzw. jedes Einzelnen beleuchtet werden: die Paarbeziehung. Das Hauptziel ist, Paaren im Lauf eines gemeinsamen Jahres zu folgen und sie zu begleiten, um zu erforschen, welche Sorgen, Zweifel und Schwierigkeiten sie haben und welche Motivati-



onsfaktoren die Entscheidungen eines Paares darüber, wie sie ihre Beziehung «langfristig» gestalten wollen, beeinflussen. Es werden bestimmte Aspekte der Entscheidung, wie (und ob) man die Liebesbeziehung durch eine der in unserem Land verfügbaren Möglichkeiten öffentlich anerkennen lässt, beobachtet: Zivilehe, religiöse Ehe und Konkubinat. In den Fällen, in denen ein Paar diese Entscheidung bereits in der Vergangenheit getroffen hat, wird darum gebeten, die Sorgen und Zweifel, die sie in diesem Moment erlebt haben, zu teilen; ihre Erfahrungen und Meinungen sind wichtig für uns. Ziel ist, die Paare ein Jahr lang in

ihrem Leben zu begleiten, um zu ermitteln, was die Bestandteile einer stabilen und heiteren Partnerschaft sein können und mit welchen Schwierigkeiten und Sorgen die Paare konfrontiert werden sowie ob und wie sie ihre Langzeitbeziehung führen möchten.

Diese Initiative ist aus der Zusammenarbeit zwischen Forschern des IRG (1988) und der Diözesankommission für die Familienseelsorge (1977) entstanden: <https://www.progettocoppie.ch>

Nicola Gianinazzi ist Vorstandsmitglied und Delegierter für die italienischsprachige Schweiz.

### Über die Grenzen: Aufruf von 600 Psychoanalytikern gegen das «Sicherheitsdekret»

Sechshundert Psychoanalytiker der Società Psicoanalitica Italiana (SPI) haben einen Appell an den Präsidenten der Republik geschrieben, um ihre Stimme gegen das «Sicherheitsdekret» und gegen die Migrationspolitik der gelb-grünen Regierung zu erheben. Die seit einiger Zeit kritische Situation – schreiben sie – hat sich nach der Verabschiedung des «Sicherheitsdekrets» verschärft und hat, indem sie die Lage der Migranten und folglich Italiens immer «unsicherer» gemacht hat, genau das Gegenteil von «Sicherheit» bewirkt.

[...] Wir sind uns bewusst, dass Ängste so blenden können, dass sie nicht nur die Wahrnehmung des Anderen sondern auch der eigenen Menschlichkeit verzerren. In die Unmenschlichkeit abzugleiten, indem aus Unacht-

samkeit die Messlatte dessen, was tolerierbar ist, immer etwas tiefer gelegt wird, ist ein Risiko, dem der Mensch stets ausgesetzt ist. Das ist der Grund, warum es immer notwendiger wird, auch auf das zu hören, was sich hinter der Angst verbirgt, um diese Angst in eine Chance für die Begegnung mit sich selbst und Anderen umzuwandeln. Mit unserer psychoanalytischen Arbeit stehen wir der komplexen Wirklichkeit der Menschen nahe und verspüren ein dringendes Bedürfnis, auch ausserhalb unseres Fachs zu arbeiten, und über die Möglichkeit, das «Böse» zu verarbeiten, nachzudenken, um zu verhindern, dass das «Böse» in Taten umgesetzt werden kann»

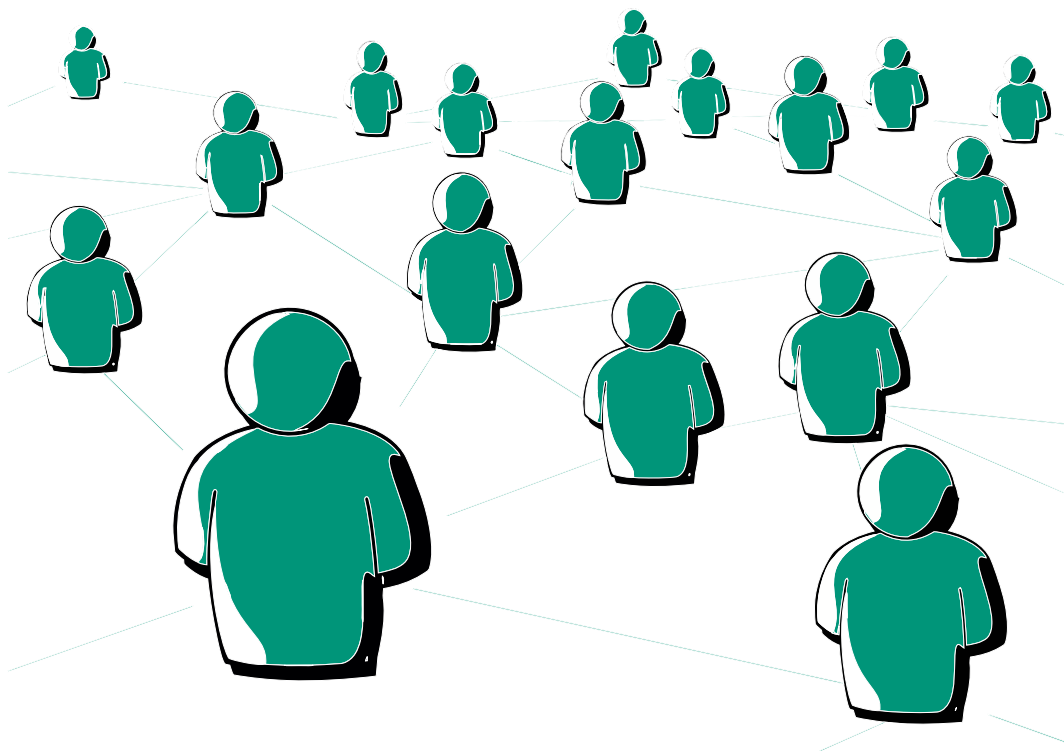
([https://www.huffingtonpost.it/2019/02/04/seicento-psicoanalisti-si-appellano-a-mattarella-contro-il-decreto-sicurezza\\_a\\_23661094](https://www.huffingtonpost.it/2019/02/04/seicento-psicoanalisti-si-appellano-a-mattarella-contro-il-decreto-sicurezza_a_23661094)).

# Gestalttherapeut\*innen in der Schweiz

Peter Schulthess

Der Schweizer Verein für Gestalttherapie und Integrative Therapie (SVG) hat in seiner letzten Mitgliederversammlung vom 30. März 2019 die Auflösung des Vereines per 30. Juni 2019 mangels personeller und finanzieller Ressourcen beschlossen. Gründe waren unter anderem einerseits eine Überalterung der Mitgliederstruktur sowie ein damit verbundener Mitgliederschwund, und andererseits die fehlende Bereitschaft so mancher Mitglieder, im Vorstand ein verbindliches Engagement zu übernehmen. Ausserdem hat das einzige Weiterbildungsinstitut für Gestalttherapie in der Schweiz (IGW) herzlich wenig unternommen, um die Absolvent\*innen für eine Mitgliedschaft im SVG zu motivieren, sodass der Nachwuchs ausblieb. Schon seit mehreren Jahren war das Präsidium nicht mehr besetzt und wurde kollektiv durch die Vorstandsmitglieder wahrgenommen. Den drei Mitgliedern des letzten Vorstandes gebührt Dank für die ausdauernde Mitarbeit und wiederholten Versuche, durch attraktive Fortbildungsveranstaltungen etwas Leben in den Betrieb zu bringen. Es ist anerkennenswert, die Zeichen der Zeit rechtzeitig erkannt und nicht auf die Zahlungsunfähigkeit gewartet zu haben, bis der Verein aufgelöst wurde.

Damit verlieren die Gestalttherapeut\*innen in der Schweiz eine institutionelle Vertretung ihres Ansatzes in den nationalen wie internationalen Dachverbänden und die Möglichkeit, über den Verband hinaus eine öffentliche Stimme zu haben. Der SVG wurde 1980 (damals noch unter dem Namen «Gestalt Regionalgruppe Schweiz – FPI» gegründet, änderte wenige Jahre später seinen Namen in SVG, um ein Dachverband *aller* Gestalttherapeut\*innen in der Schweiz sein zu können, und hatte zu seiner Blütezeit über 300 Mitglieder. Er schloss sich dem ASP als Fachverband an, war Gründungsmitglied der Schweizer Charta für Psychotherapie, bildete eine Psycholog\*innensektion, die sich der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) anschloss, und vertrat die Schweizer Gestalttherapeut\*innen in der European Association for Gestalt Therapy (EAGT). Der Unterzeichnende erinnert sich als seinerzeitiger Präsident an zweitägige stetig wachsende Mitgliederversammlungen mit über 80 Teilnehmenden in einem Tagungshaus, bis dieses zu klein wurde, sodass ein anderer Versammlungsort gesucht werden musste. Einzigartig dürfte sein, dass der Verband über lange Jahre den Teilnehmenden an den Mitglieder-



versammlungen ein Essen als Wertschätzung für die Teilnahme bezahlte (bis es die Vereinskasse nicht mehr erlaubte). In diesen Jahren führte der Verband auch eine erfolgreiche staatsrechtliche Beschwerde gegen den Kanton Zürich, das Zürcher Gesundheitsgesetz betreffend, und erzwang so eine Übergangsregelung für nichtärztliche Psychotherapeut\*innen.

Der Verband war damals so lebendig, dass gar eigene gut besuchte Fachtagungen durchgeführt konnten. Er führte auch eine eigene Zeitschrift *Gestalt*. Gemeinsam mit den österreichischen und deutschen Schwesternvereinen wurden und werden bis heute die sogenannten «DACH»-Tagungen organisiert (*Deutschland, Austria, Schweiz*).

Die Organisationsform als Verein scheint sich jedoch überlebt zu haben. Die Attraktivität, nebst einem der grossen Berufsverbände auch noch einem Fachverband anzugehören, sank mit der Etablierung nationaler Verbände. Es waren am Schluss zwar noch circa 100 Mitglieder registriert, die meisten davon aber Passivmitglieder im Seniorenalter mit reduziertem Mitgliederbeitrag, sodass absehbar war, dass die finanzielle Situation zu einem Konkurs führen würde, denn Einnahmen und Ausgaben passten nicht mehr zusammen. Eine entsprechende Restrukturierung wollte die letzte Mitgliederversammlung jedoch nicht vornehmen, sondern zog die Auflösung vor.

Der SVG leistete in den Jahren seines Bestehens eine immens wichtige Arbeit für die Gestalttherapeut\*innen und Gestaltberater\*innen in der Schweiz.

### Netzwerk Gestalttherapie als Nachfolgeorganisation

Noch vor der offiziellen Auflösung des SVG bildete sich aber bereits eine Nachfolgeorganisation unter dem Namen «Netzwerk Gestalttherapie», quasi wie der Phönix aus der Asche. Die sechs Gründungsmitglieder (vier davon sind ehemalige SVG-Mitglieder) sind der Überzeugung, dass es weiterhin eine offizielle Adresse zur Vertretung der Gestalttherapeut\*innen in der Schweiz geben muss. Mit dem Begriff «Netzwerk» und einem vertretbar geringen Mitgliederbeitrag sind sie überzeugt, eine modernere Organisationsform als die eines altbestandenen Vereines gefunden zu haben, die auch jüngere Kolleg\*innen anzusprechen vermag. Im nachfolgenden Kasten sei aus den Gründungsstatuten zitiert.

Die Kontaktadresse für weitere Informationen lautet: [beate.willauer@netzwerk-gestalttherapie.ch](mailto:beate.willauer@netzwerk-gestalttherapie.ch)

**Peter Schulthess ist Vorstandmitglied der ASP und Gründungsmitglied des Netzwerks Gestalttherapie.**

#### Das Netzwerk Gestalttherapie gibt sich folgende Zwecke, die in der Zukunft schrittweise zu erfüllen sind:

- Vernetzung von Personen und Institutionen in der Schweiz, die als PsychotherapeutInnen oder BeraterInnen gestalttherapeutisch arbeiten
- Vernetzung mit der internationalen Community, z. B. Vertretung der Schweizer GestalttherapeutInnen und GestaltberaterInnen in der EAGT
- Vernetzung mit und Vertretung der Gestalttherapie in der Charta-Konferenz der ASP, zunächst als assoziiertes Mitglied
- Vernetzung mit und Vertretung der Gestalttherapie in der SgFB und weiteren Berufsverbänden
- Vernetzung mit dem professionellen Feld in der Schweiz, das ähnliche Anliegen wie das Netzwerk Gestalttherapie verfolgt (z. B. Entresol)
- Betreiben einer Website [gestalttherapie.ch](http://gestalttherapie.ch) (und [netzwerk-gestalttherapie.ch](http://netzwerk-gestalttherapie.ch) per re-direct) inklusive einer geschützten elektronischen Plattform als Mitgliederbereich, einer TherapeutInnen- und BeraterInnenliste und eines periodisch erscheinenden Newsletters
- Bildungsangebote für gestalttherapeutisch arbeitende und interessierte Professionals
- Beteiligung an der wissenschaftlichen Erforschung der Grundlagen und Wirkungsweise der Gestalttherapie sowie ihrer Weiterentwicklung
- Organisation von und Teilnahme an Tagungen wie z. B. den DACH-Tagungen, Vorträgen, öffentlichen Veranstaltungen
- Öffentlichkeitsarbeit

# Tag der freien Berufe

Gabriela Rüttimann

Der «Tag der freien Berufe», durchgeführt am 10. Mai 2019, stand unter dem Eindruck der Auswirkungen der Digitalisierung auf Arbeitsplätze freier Berufe. Der Schweizer Verband freier Berufe führte diesen Anlass zum vierten Mal in Bern durch. Anlässlich unseres 40-jährigen Jubiläums war Gabriela Rüttimann als eine der Key-Speakerinnen eingeladen, um Digitalisierung aus der Perspektive der Psychotherapie zu thematisieren. Ihr Referat geben wir hier ungekürzt wieder.

## Wir brauchen endlich ein modernes Datenschutzgesetz

Die Schweiz wartet seit Jahren auf ein neues Datenschutzgesetz, das den organisch gewachsenen Flickenteppich des jetzigen Gesetzes ablöst und die grossen Fragen des informationstechnologischen Zeitalters beantwortet.

Eine der grössten Herausforderungen unserer Zeit ist auch für die Psychotherapie die Digitalisierung und damit verbunden der Datenschutz. Die vielfältigen Online-Anwendungsmöglichkeiten sind Segen und Fluch zugleich. Für uns stellen sich verschiedene Fragen, die je nach Perspektive anders angegangen werden müssen und für die wir dringend stringente gesetzliche Leitlinien brauchen.

### 1 Praktizierende Psychotherapeut\*innen

Aus Sicht der praktizierenden Psychotherapeut\*innen müssen Berufsgeheimnis und Datensicherheit an erster Stelle stehen. Das muss im neuen Datenschutzgesetz (DSG) sichergestellt werden.

Da viele unserer Mitglieder und wohl auch Mitglieder anderer Berufskategorien keine «digital natives» sind, braucht es neben der Einführung des DSG auch Angebote zur Befähigung im Umgang mit der Digitalisierung. Wir stellen nämlich immer wieder fest, dass vielen unserer Mitglieder die Risiken im Umgang mit Online-Medien nicht bewusst sind. Das DSG muss in einer verständlichen Sprache vermittelt und plausibilisiert werden. Hier setzen wir uns für Fortbildungsangebote ein. Es braucht gesetzlich solide Anleitungen für Cloud-Lösungen und für den Datenaustausch sowie Lösungen, die in der Praxis umgesetzt werden können. Was geschieht zum Beispiel im Todesfall von Psychotherapeut\*innen mit deren Akten? Oder was sind die

Auflagen bei der Aufgabe einer Psychotherapiepraxis?

Noch ist nicht klar, wohin die Reise mit dem Elektronischen Patient\*innendossier (EPD) gehen wird. Im EPD sollen medizinische Berichte auf einer Plattform publiziert werden können. Wenn aber in solchen Datensätzen Fehler korrigiert werden müssen, verlangt der Datenschutz, dass alle, die einen entsprechenden Datensatz eingesehen oder bearbeitet haben, über etwaige Änderungen informiert werden. Das ist weder praktikabel noch sinnvoll. Das EPD sollte doch die Arbeit erleichtern und nicht erschweren. Im nächsten Jahr soll ein Monitoring zum EPD-Gesetz gestartet werden, was darauf hinweist, dass es noch dauern wird, bis das EPD grossräumig eingesetzt werden kann. Das EPD betrifft übrigens nicht nur unseren Beruf, sondern auch andere medizinische Berufe, die im SVFB zusammengeschlossen sind.

### 2 Patient\*innen

Für Patient\*innen steht der Schutz ihrer Privatsphäre an oberster Stelle. Sie müssen die Gewissheit haben, dass ihre Therapiebehandlungen absolut vertraulich bleiben. Psychische Probleme sind in unserer Gesellschaft nach wie vor stark stigmatisiert und können sich zum Beispiel auf die Arbeitsplatzsicherheit oder das soziale Umfeld negativ auswirken. Dieser geschützte Raum muss in jedem Fall beibehalten werden. Eine Patient\*innendokumentation darf deshalb nur mit strikter Einwilligung respektive auf Wunsch der Patientin oder des Patienten an Dritte weitergegeben werden. Psychotherapie basiert stark auf gegenseitigem Vertrauen. Wird eine Psychotherapie online angeboten, müssen Patient\*innen deshalb auf die absolute Diskretion der Therapeuten zählen können.

### 3 Studierende

Die Weiterbildung von Studierenden, die sich für eine Psychotherapieausbildung entschieden haben, muss das Thema Digitalisierung im Gesundheitsbereich beinhalten. Auch Jugendliche, die mit Online-Medien bestens vertraut sind, müssen für unsere Anliegen sensibilisiert werden. So fragte mich neulich eine Psychologiestudentin, was denn Big Data mit Psychotherapie zu tun habe. Ihr war wohl nicht bewusst, dass mit Big Data unter anderem auch grosser Unfug betrieben wird, was bei vielen Menschen



Unsicherheit und Ängste bis hin zu psychischen Störungen zur Folge hat. Sie hatte das Thema auf der Titelseite unseres Magazins *à jour!* entdeckt. Unser Anliegen ist deshalb, dass bei der nächsten Akkreditierungsrunde der Weiterbildungsinstitutionen, bei der sie ihre Curricula re-akkreditieren lassen müssen, das Thema Digitalisierung einbezogen wird.



*Gabriela Rüttimann am «Tag der freien Berufe»*

#### 4 Berufsverband

Für uns als Berufsverband der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gilt es im Bereich der Digitalisierung, die Anwendung computergestützter Psychotherapie, so genanntes Cognitive Computing, aufmerksam zu beobachten. Es sind bereits verschiedene Anwendungen auf

dem Markt, und es ist unsere Aufgabe, die Spreu vom Weizen zu trennen und unseren Mitgliedern beratend zur Seite zu stehen. Die Erforschung solcher Anwendungen ist noch in den Anfängen und hat bislang kaum taugliche Anwendungsempfehlungen hervorgebracht. Wir beobachten die Entwicklung und sind mit verschiedenen Universitäten auf Tuchfühlung.

IT-basierte Datenmengen bieten neue Möglichkeiten zur Optimierung der Leistungsfähigkeit der Medizin. Sie bergen aber auch Risiken. Dazu nur die Stichworte: Personalisierte Medizin, optimierte Diagnosestellung und Behandlungsassistenten anhand von Leitlinien. Natürlich haben an der Nutzung dieser Daten auch die Kostenträger ihr Interesse zur Senkung der Gesundheitskosten oder zur Risikoselektion der Versicherten. Im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie können Datenauswertungen ein weites Betätigungsfeld eröffnen. Bald kennen uns Maschinen besser als viele Menschen aus unserem Umfeld. Virtual Engineering ermöglicht zudem die Bearbeitung von Menschen in ihrem Denken, Fühlen und Handeln.

Für den Gesetzgeber wird es eine Mammutaufgabe sein, der rasch fortschreitenden Entwicklung zu folgen und uns ein Datenschutzgesetz an die Hand zu geben, das auch für Laien verständlich und anwendbar sein wird.

Unsere Aufgabe als Berufsverband wird es sein, ethische Leitlinien zu erarbeiten, um sicherzustellen, dass Computertechnologien auch wirklich zum Vorteil und nicht zum Nachteil einer höchst vulnerablen Zielgruppe, nämlich Menschen mit psychischen Problemen, eingesetzt werden.

Für all die aufgeworfenen Fragen brauchen wir endlich ein modernes Datenschutzgesetz.

**Gabriela Rüttimann ist Präsidentin der ASP.**

# Bericht aus den EAP-Meetings

Lissabon, 17.–19. Oktober 2019

Peter Schulthess

Die Meetings der European Association for Psychotherapy (EAP) verliefen diesmal vergleichsweise ruhig. Die EAP ist sich bewusst, dass sich in den nächsten Jahren in der europäischen Psychotherapielandschaft einiges verändern wird.

Das neue Psychotherapeutengesetz in Deutschland wird einen grossen Impact haben, insbesondere da auch die Vergütungen der frei praktizierenden Psychotherapeut\*innen damit verbessert werden. Dank dem neuen Gesetz wird es einerseits einfacher und attraktiver für Österreicher\*innen sein, sich in Deutschland beruflich niederzulassen. Andererseits wird es für Deutsche weniger attraktiv sein, in die Schweiz zu kommen, vor allem falls das Anordnungsmodell doch nicht kommen sollte.

Das deutsche Modell, einen universitären Direktstudiengang in Psychotherapie einzurichten, wird Vorbild für andere europäische Länder werden. Dem Vernehmen nach bereiten sich mehrere dutzend deutsche (private und öffentliche) Universitäten darauf vor, einen solchen Studiengang anzubieten. Zu Recht fragen sich manche Uni-externe Weiterbildungsinstitute, was denn

ihre Rolle noch sein wird, wenn die Universitäten auch die Weiterbildung inneruniversitär anbieten. Es sei in diesem Zusammenhang auch auf den Beitrag «Trends Richtung Akademisierung der Psychotherapie-Weiterbildung» in diesem Heft (S. 27) und die angekündigte Tagung zu diesem Thema am 28. März 2020 verwiesen.

Die Arbeiten der eingesetzten Arbeitsgruppe mit einem Lobbyisten im EU-Parlament für die Anerkennung des Psychotherapeut\*innenberufes als einem eigenständigen Beruf werden fortgeführt. Das EU-Parlament ist neu zusammengesetzt, was der richtige Moment ist, über Psychotherapie und die Versorgung zu sprechen. Auf der neu gestalteten Website der EAP ([www.europsyche.org](http://www.europsyche.org)) ist eine gut aufgemachte Broschüre mit einer Argumentation für die Regelung der Psychotherapie als freiem Beruf und verbessertem Zugang zur Psychotherapie zu finden.

Auch gibt es dort einen neuen informativen Flyer über die EAP. Die vor wenigen Jahren gebildete Marketing Group zeigt erste Resultate. Die EAP ist auch auf Facebook mit einer öffentlich zugänglichen Gruppe präsent.



EAP General Board Meeting (Präsentation des Finanzberichtes)

Ebenso schreiten die Bemühungen voran, die Anforderungen an ein Europazertifikat Psychotherapie (ECP) auf Level 7 des European Qualification Frameworks (EQF) anzuheben, damit ein ECP ein in ganz Europa relevantes Label sein kann. Ein Problem ist hierbei allerdings, dass kein Staat ein Label eines Verbandes als EQF 7 anerkennen wird, da solche Labels grundsätzlich nur an Aus- und Weiterbildungsgänge vergeben werden, wenn ein Weiterbildungsanbieter im entsprechenden Land auch wirklich einen Weiterbildungsgang führt, Schulungsräume hat etc. Und das tut die EAP als Dachverband ja nicht selber. Es wären die entsprechenden der EAP angehörenden Weiterbildungsinstitute, die ihr Curriculum im jeweiligen Land anerkennen lassen müssten.

Das Science and Research Committee (SARC) hat zwei wissenschaftliche Kongresse der Society for Psychological Research (SPR) besucht und ausführlich über die Erkenntnisse zum aktuellen Stand der Psychotherapieforschung berichtet. Das Board hat die Initiative des SARC gutgeheissen, am Sonntag, 23. Februar 2020, in Wien im Anschluss an die Meetings eine Tagung zur Forschung zu veranstalten. Ziel ist es, praxisorientierte Forschung in einer Mischung aus qualitativen und quantitativen Methoden zu initiieren, Länder- und Methoden-übergreifend. Professor Matthias Desmet, Belgien, hat bereits seine Zusage geben, sein Forschungsdesign zu «single case time series» praxisgerecht zu präsentieren und beispielhaft bereits realisierte Studien vorzulegen. Das SARC ist dabei, noch ein bis zwei weitere Referent\*innen einzuladen, die mit praxistauglicher Verlaufs- und Outcome-Forschung im «mixed design» arbeiten.

Diese Tagung ist ein Resultat des Netzwerkers in der SPR. Dank der Präsenz dort können Kontakte zu ausgewiesenen Forscher\*innen geschaffen werden, die dann gern bereit sind, mit einer europaweiten Praxisorganisation Kooperationsmöglichkeiten zu Praxisforschung zu sondieren und sich darin zu engagieren. Das SARC muss dies immer wieder betonen, wenn es im Budget darum geht, den Posten für die Vergütung von

Reiseentschädigungen und Kongressgebühren für solche Anlässe zu verteidigen.

Fundament der EAP ist die sogenannte Strassburger Deklaration zur Psychotherapie. Nächstes Jahr ist es 30 Jahre her, seit diese unterzeichnet wurde, mit Vertreter\*innen aus Österreich, der Schweiz, Deutschland, Holland und Ungarn. Das soll mit einer kleinen Feier gewürdigt werden. Sie findet am Samstagabend, 22. Februar 2019, im Anschluss an die EAP-Meetings statt.

So kann Historie- und Forschungsinteressierten ein Wochenende in Wien empfohlen werden, mit Besuch der Jubiläumsveranstaltung und der Forschungstagung in der Sigmund Freud Privat-Universität.

Die «Working Group for Refugees» wird im Anschluss an die Herbst-Meetings in Pristina (Kosovo) eine Tagung zum Thema «Integration of Refugees in Europe: Exchange of experiences in different activity fields». Diese Tagung soll europaweit allen mit Geflüchteten Arbeitenden eine Gelegenheit geben, sich miteinander über ihre Erfahrungen auszutauschen. Sie steht auch Mitarbeitenden von Non-Profit-Organisationen offen. Zur Mitwirkung werden auch die grossen internationalen Hilfswerke (wie z.B. UNHCR, Rotes Kreuz) eingeladen. Die Tagung findet am 17.–18. Oktober 2020 statt.

Die EAP hat auch ihre Ethikregelungen ergänzt und die Gliedinstitutionen in die Pflicht genommen, Studierende auch bei Schwierigkeiten vor unethischem Umgang zu schützen. Bisher herrschte hier eine Lücke in den ethischen Richtlinien. Patient\*innen waren geschützt, Studierende aber nicht eingeschlossen. Hintergrund sind diverse Beschwerden, die gegen Trainingsinstitute und Fach- oder Dachverbände in einigen Ländern laufen.

2021 soll eine nächste thematische Tagung des Ethik-Komitees zu berufsethischen Fragen in der Praxis stattfinden.

**Peter Schulthess ist Vorstandmitglied ASP und vertritt den Verband gemeinsam mit Gabriela Rüttimann in der EAP.**



# Psychotherapiegesetz in Deutschland verabschiedet

Peter Schulthess

Das Reformgesetz zur Psychotherapie in Deutschland ist am 26. September 2019 verabschiedet worden und muss nun noch vom Bundesrat in Kraft gesetzt werden. Das soll noch im laufenden Jahr erfolgen. Die Initiative zu dieser Reform kam übrigens nicht etwa von den PsychotherapeutInnen und deren Verbänden oder seitens der Universitäten, sondern von VerwaltungsbeamtInnen, die sich wunderten, warum ein Beruf so geregelt ist, dass man erst einen anderen Beruf erlernen muss. Hochschulberufsausbildungen in wissenschaftlichen Berufen sind in aller Regel als Direktstudiengänge geregelt. Beispiele: Arzt, Ingenieurin, Architekt, Juristin, Apotheker usw. Deutschland kannte ein Psy-

chologengesetz und ein separates Psychotherapeutengesetz. Es erschien systemwidrig, erst ein Psychologiestudium absolvieren zu müssen, bevor man eine Psychotherapieausbildung machen darf. Die Universitäten zogen dann aber nach ersten Widerständen gern mit in dieser Reform. Die Modellstudiengänge sollen im Rahmen der psychologischen Fakultäten bzw. Hochschulinsstitute eingerichtet werden.

Nachfolgend geben wir eine Meldung des deutschen Bundesministeriums für Gesundheit vom 27. September 2019 zum aktuellen Stand der Reform des Psychotherapeutengesetzes wieder.

Peter Schulthess ist Vorstandsmitglied der ASP.



## Moderne Ausbildung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

### Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

Die Ausbildung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wird auf eine neue gesetzliche Grundlage gestellt und die psychotherapeutische Versorgung verbessert. Künftig soll die Approbation als Psychotherapeutin oder als Psychotherapeut nach einem fünfjährigen Universitätsstudium erteilt werden. Für den Zugang zum Versorgungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine anschließende Weiterbildung notwendig. Der neue Studiengang soll zum Wintersemester 2020 erstmals angeboten werden.



### **Geänderte Berufsbezeichnung**

Der Begriff Psychotherapeutin/Psychotherapeut wird künftig als Berufsbezeichnung festgelegt. Bisher lautete die Bezeichnung Psychologische Psychotherapeut/innen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/innen. Ärztinnen und Ärzte, die Psychotherapie anbieten, können sich ärztliche Psychotherapeutin/ärztlicher Psychotherapeut nennen.

### **Moderne, anspruchsvolle Ausbildung**

Künftig können Universitäten ein Direktstudium zur Ausbildung in der Psychotherapie anbieten. Es gliedert sich in ein 3-jähriges Bachelor- und ein 2-jähriges Masterstudium und wird mit einer staatlichen psychotherapeutischen Prüfung abgeschlossen. Die Approbation (Erlaubnis zur Behandlung) wird bei bestandener Prüfung erteilt.

### **Weiterbildung: Angemessene Vergütung**

An das Studium soll eine nach jeweiligem Landesrecht organisierte Weiterbildung in stationären oder ambulanten Einrichtungen angeschlossen werden. Im ambulanten und stationären Bereich werden die Behandlungsleistungen, die Psychotherapeuten in Weiterbildung (PiW) im Rahmen ihrer Weiterbildung erbringen, von den Krankenkassen vergütet.

Ein fester Anteil der Vergütung, die die Krankenkassen für die von Psychotherapeuten in Weiterbildung («PiWs») erbrachten ambulanten Krankenbehandlungen an die Weiterbildungsstätten zahlen, ist an die PiWs weiterzugeben. Die gleiche Regelung gilt für angehende Psychotherapeuten, die ihre Ausbildung nach dem bisherigen System angefangen haben («PiAs»).

Die angehenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die ihre Ausbildung bereits angefangen haben, erhalten als Psychotherapeut in Ausbildung («PiA») künftig eine Mindestvergütung von monatlich 1.000 Euro während der praktischen Tätigkeit (Vollzeit). Bisher ist keine Vergütung geregelt. Die Mindestvergütung wird durch die Krankenkassen refinanziert.

Mit Abschluss der Weiterbildung sind Psychotherapeuten berechtigt, sich ins Arztregister eintragen zu lassen und einen Antrag auf Zulassung zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung im System der gesetzlichen Krankenversicherung zu stellen.

### **Verbesserungen bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen**

Auch die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen soll durch den Gesetzentwurf verbessert werden. Hausärzte, Psychotherapeuten, Suchtberatungsstellen und Familiendienste sollen in Zukunft besser zusammenarbeiten. Dafür soll der Gemeinsame Bundesausschuss beauftragt werden, die Behandlung besser zu strukturieren und zu koordinieren.

Und auch der Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung soll erleichtert werden: Probatorische Sitzungen niedergelassener Psychotherapeuten sollen bereits frühzeitig in den Räumen des Krankenhauses stattfinden können.

Außerdem wird für die Teilnahme an Gruppentherapien künftig kein Gutachten mehr nötig sein. Dadurch wird der Zugang erleichtert.

Um Psychotherapeuten, die ihren vollen Versorgungsauftrag erfüllen, einen Anreiz zu geben, mehr Therapieplätze anzubieten, wird ein Vergütungszuschlag eingeführt.

Das Gesetz wurde am 26. September im Deutschen Bundestag beschlossen und ist im Bundesrat zustimmungspflichtig. Es soll in der 2. Jahreshälfte 2019 verkündet werden.

# Zur unhaltbaren Situation der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in der Schweiz

Stellungnahme zu Peter Schulthess' Artikel:

«Deutschland: Neues Psychotherapiegesetz vor Abschluss» (à jour! 1/2019)

Kurt Roth

Deutschland macht es uns vor: Endlich kommt eine vernünftige, gerechte und zukunftstaugliche Regelung der Psychotherapie, das Direktstudium wird möglich. Die Psychotherapie soll nicht mehr länger Anhängsel irgendeiner Wissenschaft (im Wesentlichen der Psychologie; der Medizin) sein, sondern wird eine eigenständige, wissenschaftliche Disziplin.

Im Gegensatz dazu sieht die Situation in der Schweiz desaströs aus. Die drei Berufsverbände FSP, ASP und SBAP haben grandios versagt. Zu lange haben die Verbände nur darüber gestritten, welche Wissenschaften der Psychotherapie zugrunde liegen und welches Studium den Zugang zum Weiterbildungstitel «Psychotherapeutin/ Psychotherapeut» ermöglichen soll. Die Konsequenz dieses Versagens: Die Psychotherapie ist keine eigenständige Wissenschaft, die an den Hochschulen erforscht und gelehrt wird. Heute führt in der Schweiz nur ein Masterabschluss in Psychologie zur Weiterbildung als «psychologische» Psychotherapeutin (zu 80 Prozent sind es Frauen, die diesen Beruf ausüben). In meiner Funktion als Direktor einer Suchtfachklinik habe ich zahlreiche Psychologinnen in ihren ersten Schritten in den Beruf nach dem Studium begleiten dürfen. Nachdem sie mit rund 26 Jahren ihren Masterabschluss in Psychologie erreicht und als Berufswunsch Psychotherapeutin haben, können sie nicht loslegen und beruflich aktiv werden. Wie sagen die Psychologie-Professoren und -Professorinnen an den Universitäten: Ein Psychologiestudium ist halt nicht einfach eine Berufsausbildung, sondern eine wissenschaftliche Ausbildung.

Falls nun eine Psychologin nach ihrem Studium gerne Psychotherapeutin werden möchte, darf sie auf eigene Kosten den Weiterbildungstitel erwerben. Sie muss – zu oftmals prekären Bedingungen – ein oder zwei Jahre als Assistenzpsychologin in einer psychiatrischen Klinik arbeiten. Hier gibt es natürlich solche Kliniken und solche. Einige nutzen aber die Situation schamlos aus und bezahlen, da die Nachfrage nach diesen Stellen gross ist, wirklich schlechte Löhne. Des Weiteren muss sie an einem akkreditierten Ausbildungsinstitut die Weiterbildung zur Psychotherapeutin absolvieren. Die Kosten dafür belaufen sich – ohne

den Erwerbsausfall zu berücksichtigen, da neben der Weiterbildung nicht zu 100 Prozent gearbeitet werden kann – auf 50 000 bis 60 000 Franken. Wenn man den Erwerbsausfall von 20 Stellenprozenten berücksichtigen würde, beliefen sich die Kosten bei einer Dauer der Weiterbildung über vier Jahren auf mindestens 100 000 Franken. Diese Kosten muss die Psychologin in aller Regel vollständig oder weitgehend aus der eigenen Tasche finanzieren. Zum Vergleich: Für die Anstellung von Assistenzärzten und -ärztinnen erhalten die Kliniken staatliche Beiträge. Die angehenden Fachärztinnen und -ärzte verfügen deshalb nach dem Masterstudium und Staatsexamen über gute Anstellungs- und Weiterbildungsbedingungen.

Mit rund 30 Jahren ist die Psychologin dann, wenn alles gut gegangen ist, endlich eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin. Aus diesem grossen finanziellen und zeitlichen Aufwand sollten dann doch wenigstens ein guter Lohn und gute Arbeitsbedingungen resultieren. Da sieht es aber auch nicht gerade rosig aus. Es ist wie bei allen helfenden – und heute immer noch mehrheitlich von Frauen ausgeübten – Berufen: Der grosse Idealismus, der hinter diesen Tätigkeiten oftmals steht, wird gesellschaftlich ausgenutzt und finanziell schlecht abgegolten. Auf Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) darf die Psychotherapeutin zudem nur als Angestellte eines Arztes oder einer Ärztin sogenannte «delegiert arbeiten». Nun soll ja das Anordnungsprinzip kommen und das Delegationsprinzip ablösen. Eine kleine Verbesserung, wenn es denn kommt. Ich bin aber sehr gespannt auf die Entschädigung, die für 60 Minuten ärztlich angeordnete Psychotherapie vorgesehen ist. Zudem werden die administrativen Auflagen und Regulierungen die Arbeit auch nicht gerade erleichtern.

Die Psychotherapie-Berufsverbände in der Schweiz haben meines Erachtens grossen berufspolitischen Handlungsbedarf. Ziel muss es sein, die Psychotherapie als eigenständige, wissenschaftliche Disziplin an den Hochschulen zu etablieren und ein Direktstudium zu ermöglichen, das – nach einer klinischen Assistenzzeit – zur selbstständigen Berufsausübung und zur selbstständigen Abrechnung über die OKP (siehe Deutschland) ermäch-

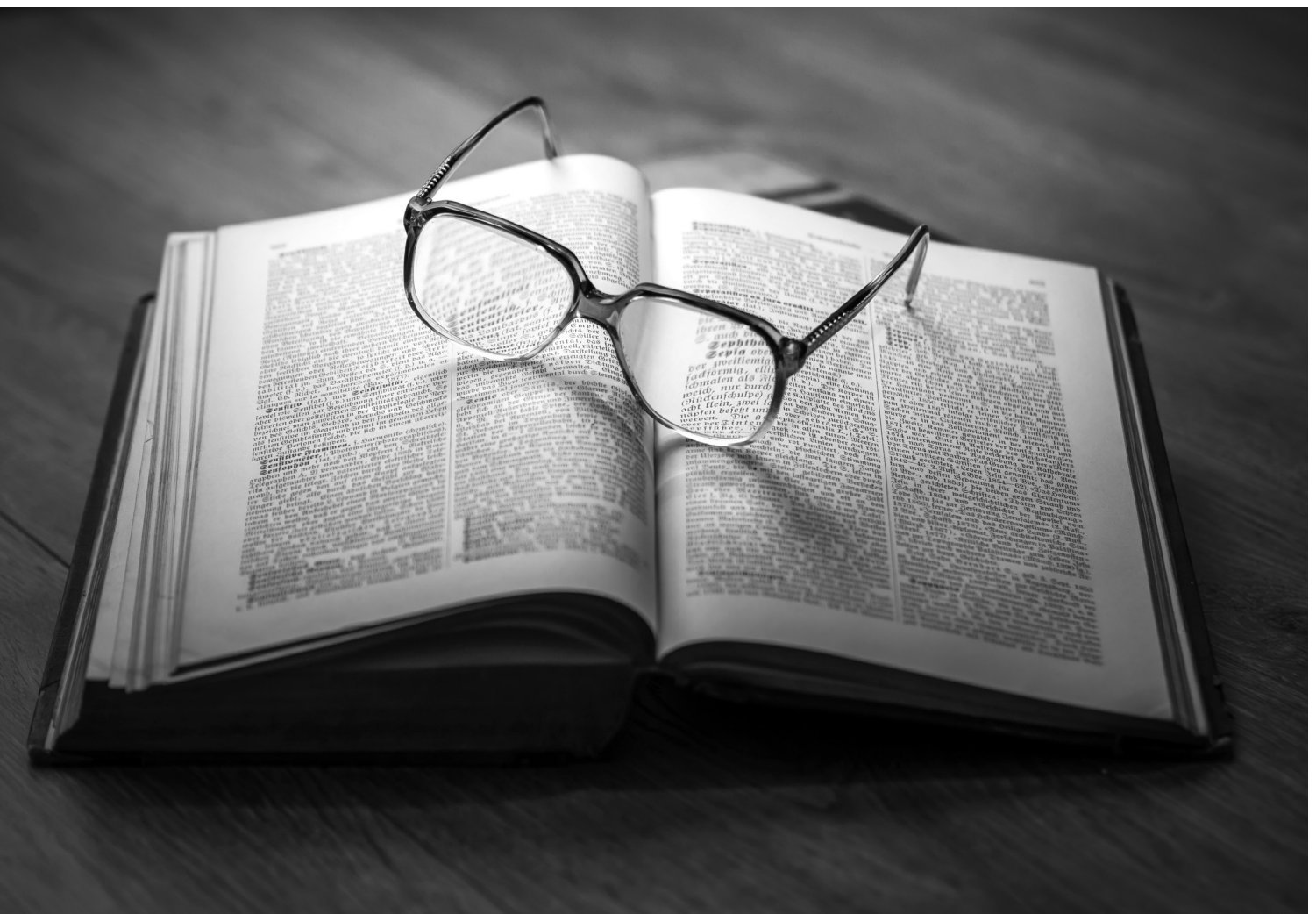


tigt. Die rein privatwirtschaftlich finanzierte und organisierte Aus-, respektive Weiterbildung zur Psychotherapeutin in der Schweiz ist ein Skandal und eine schamlose Ausnutzung der angehenden Psychotherapeutinnen durch den Gesetzgeber und die öffentliche Hand.

PS: Nur als kleiner Vergleich: Werden Sie Informatiker (zu 95 Prozent ein männlicher Beruf), respektive Informatikerin. Informatikerin kann man bereits nach einer dreijährigen Berufslehre sein, dann kann man sich via Fachhochschulen gezielt weiterbilden. Ein Informatiker rechnet

heutzutage – nicht nur im Gesundheitswesen – zwischen 200 und 250 Franken pro Stunde ab. Dazu kommen zeitliche und kilometermässige Abrechnungen, falls er direkt vor Ort arbeiten muss. Zudem kann er bereits als junger Berufsmann gutes Geld verdienen.

Kurt Roth ist eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut, Direktor der Klinik für Suchttherapie in Egliswil und Geschäftsleiter der Stiftung für Sozialtherapie (seit 1. August 2019 pensioniert). Er war von 2006–2013 Vorstandsmitglied der ASP.



# Anordnungsmodell: Chronologie einer Kampfansage

Stellungnahme der ASP zum Verordnungsentwurf  
zur Neuregelung der Psychotherapie

Marianne Roth

Der Bundesrat hat am 26. Juni 2019 die Vernehmlassung zur Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) eröffnet. Die seit Langem fällige Änderung des Delegations- ins Anordnungsmodell (für einen Vergleich siehe die Tabelle) geht für die ASP in die richtige Richtung. Aus Praxissicht gibt es jedoch einiges an Verbesserungspotenzial.

Mit einer Online-Umfrage haben wir die Meinungen unserer Mitglieder eingeholt und diese in die Stellungnahme einfließen lassen. Die über 1 000 Kommentare, die mit den Antworten geliefert wurden, setzten zusätzliche Schwergewichte und waren eine sinnvolle Ergänzung zu den rein numerischen Ergebnissen.

Erfreulicher Nebeneffekt ist auch, dass die Stellungnahme der ASP nicht im stillen Kämmerlein entstanden ist, sondern gemeinsam mit den Partnerverbänden FSP und SBAP ausdiskutiert und verfasst wurde. Das Resultat ist eine einheitliche Position, die die drei Verbände gemeinsam vertreten und pro Verband eingereicht haben.

## Eckpunkte der Vorlage, die die ASP klar stützt

Die ASP ist vollumfänglich einverstanden mit den Zielen der Neuregelung der psychologischen Psychotherapie. Es braucht einen verbesserten Zugang zur Psychotherapie, speziell auch in Krisen- und Notfallsituationen. Durch die Anordnung seitens der Grundversorger werden bestehende Hürden in der Versorgung von psychisch Kranken abgebaut. Weiter stützen wir klar die durch den Modellwechsel erwartete Verbesserung der Qualität der Leistungserbringung durch die Verbindlichkeit des Psychologieberufesgesetzes, das seit 18. März 2011 in Kraft ist.

Ebenfalls einverstanden ist die ASP mit den Anordnungsvoraussetzungen respektive dem Vorschlag in Bezug auf die anordnungsberechtigten Ärzt\*innen. Es sollen nicht nur Fachärzt\*innen der Psychiatrie Anordnungsbefugnis erhalten, sondern auch Fachärzt\*innen zusätzlicher Kategorien. Dies sichert den niederschweligen

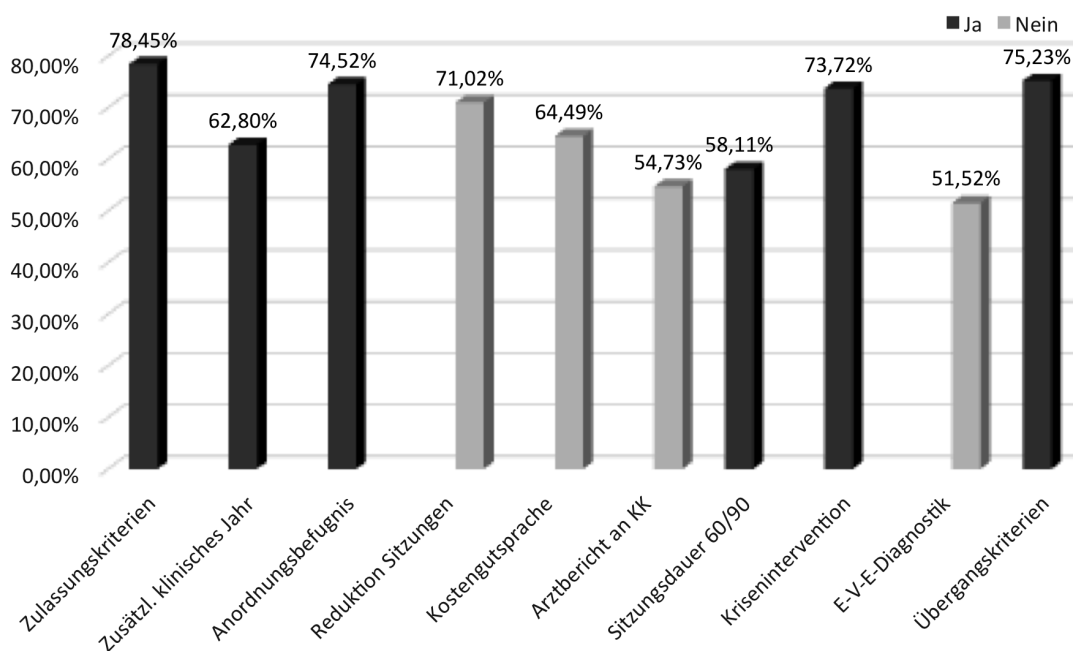


Abb. 1: Mitgliederbefragung zum Anordnungsmodell

Zugang zur Psychotherapie, was die rechtzeitige Versorgung der Patient\*innen erhöht und durch weniger Chronifizierung und stationäre Aufenthalte langfristig Kosten im Gesundheitssystem einspart.

### Inhalte der Vorlage, die die ASP ablehnt und deren Anpassung sie fordert

Die ASP lehnt die Beschränkung auf 30 Sitzungen pro Anordnung ab. Sie fordert die Beibehaltung der bisherigen Anordnung von 40 Sitzungen, da sich diese Praxis bewährt hat und die Beschränkung auf 30 Sitzungen den administrativen Aufwand und letztendlich die Kosten steigert. Das vorgesehene Berichtswesen nach 30 Stunden verursacht zudem einen unverhältnismässigen Mehraufwand bei allen Beteiligten. Die langjährige Praxis zeigt, dass Anordnungen nicht unnötig ausgeschöpft werden.

Die stufenweise Anordnung, wonach bereits nach 15 Sitzungen anordnenden Ärzt\*innen ein Bericht vorgelegt werden muss, um nochmals 15 Sitzungen angeordnet zu erhalten, lehnt die ASP strikt ab. Dieses Ansinnen ist kostenstei-

gernd, ohne zusätzlichen Nutzen und benachteiligt psychologische Psychotherapeut\*innen gegenüber den ärztlichen Leistungserbringern. Solch eine Ungleichbehandlung ist sachlich nicht gerechtfertigt. Sie führt lediglich zu einer Überbelastung und zum Nachteil hinsichtlich der Therapiezeit für die Patient\*innen.

Die ASP ist mit dem zusätzlichen klinischen Jahr einverstanden. Es ist jedoch nicht nachvollziehbar, weshalb das zusätzliche klinische Jahr erst nach Abschluss der Weiterbildung erfolgen soll. Es muss daher zwingend möglich sein, dieses nicht nur nach, sondern bereits während der Weiterbildung zu absolvieren. Zudem soll es nicht nur unter der Leitung von Fachärzt\*innen für Psychiatrie absolviert werden können, sondern auch unter der Leitung eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut\*innen.

Die ASP ist der Meinung, dass die Sitzungsdauer nicht auf Verordnungsebene gelöst werden kann. Die Sitzungsdauer bei Einzel- und Gruppentherapien muss in den Tarifverträgen geregelt werden. Die ASP verlangt daher die Streichung der Präzisierungen zur Dauer der jeweiligen Sitzungen im Verordnungsvorschlag.



**Heutiges Modell:  
Delegierte Psychotherapie**

Psychologische Psychotherapeut\*innen erbringen ihre Leistungen als Angestellte in einer Arztpraxis unter Aufsicht und in der Verantwortung der/s delegierenden Ärztin/Arztes. Diese rechnen die Leistung gemäss TARMED Tarif mit der Grundversicherung ab.

**Forderung:  
Das Anordnungsmodell**

Ärzt\*innen müssen eine Psychotherapie anordnen. Eidgenössisch anerkannte psychologische Psychotherapeut\*innen erbringen die Leistung in der Folge selbstständig und in eigener Verantwortung. Sie rechnen die Leistungen mit der Grundversicherung direkt ab.

Die ASP ist grundsätzlich mit dem Antrag auf Fortsetzung der Therapie durch anordnende Ärzt\*innen einverstanden – dies allerdings erst nach 40 Sitzungen. Der Bericht, der dazu abgeliefert werden soll, muss jedoch zwingend von den behandelnden Psychotherapeut\*innen verfasst, unterzeichnet und verrechnet werden.

Die ASP ist gegen die Einführung einer Einstiegs-, Verlaufs- und Erfolgsdiagnostik, wie sie im Verordnungsvorschlag definiert ist. Die Einführung einer solchen Diagnostik für alle Patient\*innen würde eine riesige Datenmenge kreieren, deren technische wie auch inhaltliche Verarbeitung und die damit verbundenen Kosten unverhältnismässig wären. Stattdessen verlangt die ASP die Prüfung der Tauglichkeit und Praktikabilität einer solchen Diagnostik an einem Modellprojekt. Hernach kann ein Stichprobenverfahren implementiert werden.

**Ergänzungen, die im Verordnungsentwurf fehlen oder zu wenig berücksichtigt sind und die die ASP vorschlägt**

Psychotherapeut\*innen in Ausbildung werden im Verordnungsentwurf zu wenig berücksichtigt. Aus Gründen der Qualitätssicherung stützen wir die vorgeschlagene Regelung, dass Psycholog\*innen in Weiterbildung zu Psychotherapeut\*innen nicht zur selbstständigen Abrechnung über die Krankenkasse zugelassen sind. Die ASP verlangt jedoch, dass die berufliche Ausbildung von Psychotherapeut\*innen gesichert ist, und wünscht

sich die Zusammenarbeit mit den Kantonen für die langfristige Sicherstellung der Ausbildungsplätze. Ob in der Zukunft eine Praxisassistenten analog den Ärzt\*innen angezeigt ist, was eine Verrechenbarkeit in der OKP nach sich ziehen müsste, muss überprüft werden. Dies gehört aber in die Weiterbildungsregularien. Es soll analog der ärztlichen Regelung (TARMED Rahmenvertrag Artikel 8) auch für die psychologische Psychotherapie möglich sein.

Mit der aktuellen Vorlage ist unklar, wie die zukünftige Situation angestellter Psychotherapeut\*innen in privaten und öffentlichen Organisationen geregelt ist. Aus Sicht der ASP braucht es weiterhin die Möglichkeit, psychotherapeutische Leistungen in einem Anstellungsverhältnis zu erbringen.

Die ASP unterstützt grundsätzlich Massnahmen, die ungerechtfertigten Mengenausweitungen im Gesundheitswesen entgegenwirken. Liegt das Wachstum bei Neuzulassungen in einem Kanton höher als im schweizerischen Durchschnitt, kann sich die ASP eine vergleichbare Lösung wie beim Vernehmlassungsentwurf des indirekten Gegenvorschlags der Pflegeinitiative vorstellen.

Psychotherapie basiert auf Sprache. Die ASP fordert für Personen mit ausländischem Diplom als Zulassungskriterium für die Sprachregion, in der praktiziert werden soll, einen Nachweis der Sprachkompetenz auf Niveau C1 der jeweiligen Schweizer Amtssprache.

Marianne Roth ist Geschäftsleiterin der ASP.

# Aufklärungsbögen zu Antidepressiva und Antipsychotika – industrieunabhängig und betroffenenorientiert

Peter Lehmann



Am 30. November 2018 leiteten PD Dr. med. Anke Brockhaus-Dumke (Chefärztin an der Rheinhesen-Fachklinik Alzey) und Franz-Josef Wagner (Vorsitzender des Netzwerks Selbsthilfe seelische Gesundheit in Rheinland-Pfalz) das Symposium «Wie aufklären über Psychopharmaka?» auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. in Berlin. Zu den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Symposiums gehörten Dr. med. Jörg Breitmaier (Chefarzt an der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Krankenhaus Zum Guten Hirten in Ludwigshafen), Dr. med. Sylvia Claus (Chefärztin am Pfalzkrankenhaus vom Pfalzkrankenhaus Klingenmünster) PD Dr. med. Andreas Konrad (Chefarzt an der Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach) und der Autor dieses Artikels mit seinem Symposiumsbeitrag «Aufklärungsbögen Antidepressiva: Nutzen, Risiken, Absetz- und Entzugsprobleme sowie Alternativen». Wir informierten gemeinsam, wie die beiden Aufklärungsbroschüren des Landesnetzwerks Selbsthilfe seelische Gesundheit Rheinland-Pfalz e. V. (NetzG-RLP) zu Antipsychotika (Neuroleptika) und Antidepressiva zustande gekommen sind, was das Besondere an ihnen ist und wie sie eingesetzt und von Personal und Betroffenen angenommen werden.

## Recht auf körperliche Unversehrtheit

Ziel der Aufklärung ist es, Klinikpatientinnen und -patienten in die Lage zu versetzen, auf Basis industrieunabhängiger Informationen eine eigene Entscheidung zu treffen, ob sie die angebotenen Psychopharmaka einnehmen wollen oder ablehnen. Psychiater und Psychiaterinnen werden unterstützt, über den erhofften Nutzen, die bekannten Risiken und unerwünschten Wirkungen von Psychopharmaka sowie über vorhandene Alternativen aufzuklären. Wenn überhaupt, geschieht die Aufklärung bisher in der Regel unter Zeitdruck und bruchstückhaft oder gar mit falschen Informationen. Aber erst nach einer umfassenden und verständlichen Aufklärung kann man rechtswirksam zustimmen, an-

sonsten gilt die Psychopharmaka-Verabreichung als strafbare Körperverletzung.

Bei der Aufklärung geht es nicht etwa um eine gemeinsame Entscheidungsfindung, was oft als Fortschritt gilt. Da das Recht auf körperliche Unversehrtheit, das bei der Verabreichung von Psychopharmaka tangiert ist, ein unteilbares Menschenrecht ist, kann die Entscheidung über ein Ja oder Nein zu Psychopharmaka nicht gemeinsam getroffen, das heißt geteilt werden: Fast wortgleich wie im «Aufklärungsbogen Antipsychotika» steht deshalb auch in der neuen Broschüre:

*«Entscheiden Sie sich für die Klinik und die Behandlungsmaßnahme, die Ihren Interessen am ehesten entspricht. Antidepressiva gelten in der Regel als nur eines von mehreren Behandlungsangeboten. Entsprechend der Gesetzeslage und den Behandlungsleitlinien sind es die Patientinnen und die Patienten, die entscheiden, welche Angebote sie annehmen.»*

## Mehrsprachige Aufklärung

Beide Broschüren liegen auch in Leichter Sprache vor. Die «Aufklärungsbögen Antipsychotika» gibt es sogar in englischer, französischer, polnischer, spanischer, rumänischer, serbokroatischer, türkischer, russischer und arabischer Übersetzung.

Was die 2018 fertig gewordene Aufklärungsbroschüre zu Antidepressiva betrifft: Diese Substanzen werden bei mittelschweren Depressionen aufgrund von Studienergebnissen nur noch als Alternative zu Psychotherapie und bei schweren Depressionen in Kombination mit Psychotherapie empfohlen. Ihre Wirkung wird nicht mehr mit einem erhöhten Serotonin-Spiegel erklärt; man gesteht ein, dass der Wirkmechanismus unbekannt ist.

Kurz und prägnant sind unerwünschte Wirkungen (sogenannte Nebenwirkungen) aufgelistet: von neurologischen Störungen über Herz-Kreislauf- und Sexualstörungen bis hin zu Aggressivität, erhöhter Suizidalität und plötzlichem Herztod. Weltweit wird erstmals – soweit bekannt – vor dem Risiko körperlicher Abhängigkeit gewarnt; eine Warnung, die inzwischen auch schon einzel-



ne Pharmafirmen Ärzten und Ärztinnen gegenüber aussprechen.

### Unübersehbare Absetz- und Entzugsprobleme

Man kann es nicht klar genug herausstellen, schliesslich gibt es noch viele Psychiater und Psychiaterinnen der Mainstream-Psychiatrie, die Entzugssymptome in althergebrachter Weise als blosser Anpassungsreaktionen abtun wollen: Mit den «Aufklärungsbögen Antidepressiva» werden Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Einrichtungen offen und schon vor Verabreichungsbeginn über das Risiko einer körperlichen Abhängigkeit von Antidepressiva informiert. Das ist ein mutiger Schritt, schliesslich gibt es noch keine Diagnose «Abhängigkeit von Antidepressiva» und diesbezüglich noch keine Finanzierung von Reha-Möglichkeiten. Informiert wird zudem über bestehende Alternativen zu Antidepressiva sowie über – auch kritische – Literatur und weiterführende Internetseiten zu Antidepressiva.

Betroffene, die Antidepressiva absetzen wollen, bekommen Hinweise, welche Absetz- und Entzugssymptome auftreten können und wie man risikovermindernd absetzen kann. Ebenso informiert werden sie über teilweise massive Absetz- und Entzugsprobleme sowie Möglichkeiten, dieses Risiko durch vorsichtiges Absetzen zu verringern. Und viele schon jetzt vorhandene Alternativen im Rahmen eines stationären Aufenthalts werden aufgelistet: Psycho-, Wach- und Lichttherapie, therapeutische Gemeinschaft, naturheilkundliche Mittel, Achtsamkeitstraining, kreative Therapien, Sport, Genesungsbegleitung u. v. m. Insbesondere die angebotenen und von Betroffenen geschätzte Sozialberatung zum Beispiel bei Problemen im Bereich Arbeit, Wohnen und Finanzen dürfte einen starken sozial-integrativen Charakter haben.

### Win-win-Situation für die Beteiligten

Mit Ausnahme von Elektroschocks als Alternative zu Antidepressiva, worüber ein unvereinbarer Meinungsunterschied bestand, gelang den Auto-



rinnen und Autoren des Aufklärungsbogens nach eigener Einschätzung ein – hoffentlich auch kritischer Betrachtung standhaltendes – überfälliges industrieunabhängiges Dokument. Es unterstützt Anwender und Anwenderinnen von Antidepressiva bei der gesetzlich vorgeschriebenen umfassenden und verständlichen Aufklärung. Und es unterstützt die allfälligen Empfänger und Empfängerinnen in ihrem Recht auf eigene Entscheidung hinsichtlich ihrer körperlichen Unversehrtheit. Somit stellen die Aufklärungsbögen einen wichtigen Schritt in Richtung Gleichheit vor dem Gesetz für Menschen mit psychiatrischen Diagnosen dar. Diese Gleichheit fordert die 2008 in Kraft getretene und in Deutschland Gesetzeskraft ausübende Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung der Vereinten Nationen.

### Nationale und internationale Verbreitung

Die Verbreitung der Aufklärungsbögen in sozialen Netzwerken und internationalen Mailinglisten erbrachte eine Vielzahl positiver Reaktionen von Psychatriebetroffenen, Ärzten und Therapeutinnen. Nachfolgend einige ins Deutsche übersetzte Kommentare per E-Mail von engagierten Ärztinnen, Therapeuten und Betroffenen aus aller Welt zu den in diverse Sprachen übersetzten «Aufklärungsbögen Antipsychotika»:

*«Vielen Dank für die grossartige Arbeit, die ihr mit der Veröffentlichung dieser Informationsblätter über Neuroleptika geleistet habt» (D. P., USA, 18.12.2018).*

*«Ich danke für diese Arbeit, die für Menschen mit psychopharmakabedingten schweren körperlichen Leiden so notwendig ist. In meinem Land Argentinien und in der lateinamerikanischen Region werden die verursachten Schäden bestritten. Diese Aufklärungsbögen sind ein wichtiger Beitrag zu den Veränderungen, die wir brauchen» (L. L., Argentinien, 18.12.2019).*

*«Das sieht sehr praktisch aus. Vielen Dank an Peter und alle Beteiligten» (J. M., England, 18.12.2018).*

*«Vielen Dank für die bemerkenswerte Informationsbroschüre zu Antipsychotika. Dies ist definitiv ein*

*Schritt in Richtung vollständiger Offenlegung und informierter Zustimmung» (J. W., Kanada, 19.12.2018).*

*«Ich stimme Joanna vollkommen zu. Grossartige Leistung und gute Arbeit im Dienste der Seelenheilkunst» (T. I., Schweiz, 3.1.2019).*

*«Diese Informationen finde ich für litauische Psychiatriebetroffene sehr nützlich, denn solche Informationen gibt es in Litauen nicht. Sie zeigen exemplarisch die Möglichkeiten von Menschen mit psychiatrischen Diagnosen, ihre Situation zu überdenken. Da der Aufklärungsbogen relativ kurz ist, werde ich ihn ins Litauische übersetzen» (L. C., Litauen, 3.1.2019).*

*«Vielen Dank für all diese wichtige Arbeit. Es muss eine riesige Aufgabe gewesen sein» (K. G., Kanada, 3.1.2019).*

*«Ich denke, sie sind gut gemacht und dringend nötig» (P. D., USA, 3.1.2019).*

*«Vielen Dank an Sie und Ihre Kolleginnen und Kollegen für die Bereitstellung wichtiger unabhängiger Informationen über die unerwünschten Wirkungen von Antidepressiva und das zusätzliche Risiko massiver Probleme beim Absetzen dieser Substanzen» (D. E., Kanada, 5.1.2019).*

### Wo finden Sie die Aufklärungsbögen?

Alle Aufklärungsbögen sowie Artikel zur gesamten Aktion der Aufklärungsbögen können aus dem Internet unter <http://www.peter-lehmann.de/aufklaerung.htm> kostenfrei heruntergeladen werden. Bestellen kann man die gedruckten «Aufklärungsbögen Antidepressiva» gegen eine Spende über 3 Euro als Ausgleich für die Versandkosten bei der NetzG-RLP e. V., Franz-Josef Wagner, Gratianstr. 7, D-54294 Trier.

Peter Lehmann, Dipl.-Päd., Dr. phil. h. c. (Aristoteles-Universität Thessaloniki), ist Autor und Verleger in Berlin. Er war bis 2010 langjähriges Vorstandsmitglied des Europäischen Netzwerks von Psychiatriebetroffenen. Mehr unter [www.peter-lehmann.de](http://www.peter-lehmann.de)

# Trends Richtung Akademisierung der Psychotherapie-Weiterbildung

Peter Schulthess

Der Trend zur Akademisierung der Psychotherapie-Weiterbildung ist unübersehbar. Lange Zeit verstanden sich die Universitäten als Ort der wissenschaftlichen Ausbildung, nicht der Berufsausbildung. Die Psychotherapieausbildung als Berufsausbildung fand entweder parallel oder nachfolgend an privaten Ausbildungsinstituten statt. Das hat sich auch in der Schweiz sehr verändert. Praktisch alle Universitäten bieten heute eigene postgraduale Weiterbildungsgänge in Psychotherapie an, zumeist in Verhaltenstherapie. Es sind jedoch auch andere Richtungen auffindbar, je nach Präferenz der entsprechenden LehrstuhlinhaberInnen. In der Regel werden diese Studiengänge in Partnerschaft mit einem bestehenden privaten Institut realisiert.

Die Vorteile liegen auf der Hand: Anschluss an Forschung und wissenschaftliche Therapievermittlung, Abschluss mit einem akademischen Grad (MAS) als akademische Zusatzqualifikation nach dem MSc oder Doktorat.

Was bedeutet das für die nicht an eine Universität angeschlossenen privaten Weiterbildungsgänge in der Schweiz? Der Druck im Zuge der Akkreditierungsverfahren nach vermehrter Forschung

und wissenschaftlicher Evaluation ist unverkennbar und hat bei vielen zu entsprechenden Auflagen geführt. Forschung kann jedoch nur in grösserem Verbund gemacht werden, zumindest empirische Forschung. Letztere ist zwingend, solange das Prinzip der Evidenzbasierung nach dem medizinischen Modell der «evidence based medicine» auch in der Psychotherapie gilt, um als Verfahren anerkannt zu bleiben. Wie können sich die privaten Institute da positionieren? Haben sie auf längere Frist einen Wettbewerbsnachteil? Was für andere Kooperationen als die Partnerschaft in einem MAS-Weiterbildungsgang sind denkbar, um Zugang zu Forschungsgeldern und Forschungs-Know-how zu erhalten, wie auch zur Vermittlung von evidenzbasiertem Grundlagenwissen auf dem sich so rasch entwickelnden Forschungsgebiet der Psychotherapie? Ist über kurz oder lang die Vielfalt der Psychotherapie in der Schweiz bedroht? In der ersten Akkreditierungsrunde sind bereits einige Therapierichtungen ausgeschieden, auch solche mit wissenschaftlicher Anerkennung in anderen Ländern.

Das Psychologieberufegesetz (PsyG) hat die Trennung zwischen Ausbildung (Psychologie-



studium) und Weiterbildung verfestigt. Überschneidungen zwischen Psychologiestudium und Psychotherapieweiterbildung sind geächtet und dürfen nicht stattfinden, auch wo das in Einzelfällen als unverständlich und fachlich nicht gerechtfertigt angesehen werden muss. Diese strikte Trennung steht im Gegensatz zu einem Trend, der in anderen europäischen Ländern im Aufwind ist. So wird seit Jahren an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien (SFU) und an einigen Schwesteruniversitäten in anderen Ländern ein Studiengang in Psychotherapiewissenschaft angeboten, der wissenschaftliches Grundlagenwissen und Therapieausbildung sowie klinische Praxis vereint, ganz im Sinne einer wissenschaftlichen Berufsausbildung zum Psychotherapeuten. In Deutschland wurde vor Kurzem eine Revision des Psychotherapiegesetzes verabschiedet, die Direktstudiengänge in Psychotherapie vorsieht. Die Trennung zwischen Grundstudium in Psychologie und Weiterbildung in Psychotherapie wird damit aufgehoben, ausgerechnet in Deutschland, nach dessen Modell die Schweiz ihr PsyG ausgerichtet hat. Man wird künftig direkt ab Matura ein Studium der Psychotherapie machen können, das mit dem Abschluss auch eine Praxisberechtigung nach sich zieht. Wie lange wird es dauern, bis das PsyG entsprechend revidiert wird, um solche Studiengänge auch an Schweizer Hochschulen anbieten zu können? Was wird das für die privaten Institute bedeuten?

Nun, die Schweiz braucht in der Regel etwa zehn Jahre Zeit, bis sie dem deutschen Modell nachfolgt. Dennoch sollte die Diskussion darüber schon heute stattfinden. Was sind die Vorteile eines solchen Direktstudienganges? Was sind seine Nachteile? Wie weit wird damit die Vielfalt der Psychotherapierichtungen gefährdet? Was für Kooperationen privater Institute mit Hochschulen sind denkbar? Wie sehen erste Erfahrungen aus?

Um solchen Fragen vertieft nachzugehen, veranstaltet die ASP am 28. März eine Tagung zum

Thema «Trends Richtung Akademisierung der Psychotherapie-Weiterbildung».

Es werden zwei Modelle von existierenden Partnerschaften privater Institute mit Hochschulen vorgestellt, die seit einigen Jahren einen akkreditierten Weiterbildungsgang mit MAS-Abschluss anbieten: «Systemisch-verhaltenstherapeutische Psychotherapie» an der ZHAW und «Personenzentrierte Psychotherapie» an der Universität Basel. Die VertreterInnen der Hochschulen, Prof. Imke Knafla und Prof. Jens Gaab, und der privaten Partnerinstitute, Rainer Bürki und Julia Besewski, werden Auskunft geben über die Gründe, warum sie diese Verbindung eingegangen sind und was aus ihrer jeweiligen Sicht und Erfahrung die Vorteile, aber auch etwaige Probleme sind.

Von der SFU wird die Leiterin des Studienganges Psychotherapiewissenschaft, Prof. Jutta Fiegl, berichten, wie die Zusammenarbeit mit privaten Instituten im Rahmen dieses Direktstudienganges aussieht und was für Erfahrungen damit gemacht werden. Aus Deutschland orientiert uns ein Mitglied des Vorstandes der Bundespsychotherapeutenkammer, Nikolaus Melkop, über die Reform des Psychotherapeutengesetzes und was von den Direktstudiengängen zu erwarten oder befürchten ist. Aus Sicht der Universität Zürich wird sich Prof. Christoph Flückiger zum Thema äussern.

Verpassen Sie nicht die Gelegenheit, sich aus erster Hand über diese Themen orientieren zu lassen und am Diskurs teilzunehmen!

Peter Schulthess ist Vorstandsmitglied der ASP.

#### ASP-Tagung in Zürich, Samstag 28. März 2020

Thema: «Trends Richtung Akademisierung der Psychotherapie-Weiterbildung»

Referent\*innen: Prof. Imke Knafla (ZHAW), Prof. Jens Gaab (Uni Basel), Prof. Jutta Fiegl (SFU Wien), Prof. Christoph Flückiger (Uni Zürich), Nikolaus Melkop (Bundespsychotherapeutenkammer), Rainer Bürki (pca), Julia Besewski (ZSB)

# Konversionstherapie

Peter Schulthess

Bis vor noch gar nicht so langer Zeit wurde Homosexualität von der WHO als Krankheit mit psychischen Ursachen gesehen, die man therapieren könne. Erst 1992 wurde sie dann endlich aus der Liste der Krankheiten im ICD-10 entfernt. Jüngste Presseberichte (etwa in der *Sonntagszeitung* vom 16. Juni 2019) zeigen, dass die Vorstellung, es handle sich dabei doch um eine heilbare Krankheit, noch immer und auch hierzulande vorhanden ist.

Unter dem Namen Konversionstherapie wurde ein Verfahren bekannt, das unter Zuhilfenahme verhaltenstherapeutischer Techniken verspricht, Homosexualität heilen und in Heterosexualität umwandeln zu können. Sie wird manchmal auch Reparativtherapie genannt. Entwickelt wurde diese Therapieform von drei Psychologen, Joseph Nicolosi, Mark A. Yarhouse (Universitätsprofessor an der evangelikalen Regent Universität in den USA) und Richard Cohen (ihm wurde wegen Verstößen gegen mehrere ethische Vorschriften die Therapiebewilligung entzogen). Unterstützt werden die Versuche, Homosexuelle therapeutisch «umzupolen», von evangelikalen kirchlichen Kreisen, die Abweichungen von der Heterosexualität als nicht im Einklang mit ihrem Menschenbild stehend und im Widerspruch zum Willen Gottes sehen. Der Vatikan stellte erst am 27. August 2018 klar, dass Homosexualität keine Krankheit sei und daher Konversionstherapien nicht befürwortet würden.

In Deutschland wird die Konversionstherapie vom «Deutschen Institut für Jugend und Gesellschaft» und von «Wüstenstrom» noch immer propagiert, einer evangelikalen christlichen Bewegung, die Beratungen, Seminare und Selbsthilfegruppen für Menschen anbietet, die Beziehungen, ihre Sexualität oder ihre Identität als Mann oder Frau als konfliktvoll erleben würden. Ziel dieser geistlich begleiteten Therapien ist es, zu einer heterosexuellen Identität zu finden. Wüstenstrom bietet Ausbildungen zur/m Konversionstherapeutin/en an. Auch in der Schweiz wird Konversionstherapie noch immer über Wüstenstrom angewendet, so im Umfeld der Chrischona Freikirche.

Konversionstherapie kann nicht als Psychotherapie *lege artis* verstanden werden. Dieses Verfahren ist von keiner psychotherapeutischen Fachorganisation anerkannt und es fehlt jeglicher Nachweis für dessen Wirksamkeit. Bekannt sind hingegen folgenreiche Therapieschäden,

weswegen etwa die American Psychological Association (APA) sie als schädlich erachtet und Fachleuten auf dem Gebiet der seelischen Gesundheit empfiehlt, davon abzusehen, ihren KlientInnen zu erklären, dass die sexuelle Orientierung durch Therapie verändert werden könne. Konversionstherapie, in Verbindung mit evangelikalem Gedankengut, mit dem Ziel der sexuellen Umorientierung stellt eine Verletzung ethischer Richtlinien aller seriösen Berufsverbände dar. Die Werte der Therapierenden dürfen nicht auf die PatientInnen übertragen werden. Zwar sollen und dürfen Themen der Unsicherheit in der eigenen psychosexuellen Orientierung in Psychotherapien – auch von Jugendlichen – Gegenstand sein, doch stets mit offenem Ausgang, sodass der oder die Patientin die eigene Orientierung herausfinden und festigen kann. Die eigenen Wertungen einzubringen und auf die PatientInnen zu übertragen, stellt einen Machtmissbrauch und eine Verletzung der Persönlichkeitsrechte der PatientInnen dar.

Kein seriöser Psychotherapeut, keine seriöse Psychotherapeutin wird einen Therapieauftrag annehmen, eine/n Patientin/en sexuell umzupolen, auch nicht auf deren bzw. dessen Wunsch hin. Vielmehr wird er oder sie herausarbeiten, was dazu führt, dass jemand sich von seiner/ihrer Homosexualität heilen lassen will. Dabei wird man Themen der Diskriminierung und des Leidens daran, nicht heterosexuell zu sein, finden, die zu bearbeiten sind.

Im vergangenen Sommer ist ein Fall bekannt geworden, wo ein (zur Chrischona Freikirche gehörender) Psychiater aus der Innerschweiz einem Jugendlichen eine Konversionstherapie anbot zu Lasten der Krankenkasse. Da Homosexualität keine Krankheit ist, hat die Krankenkasse dafür bestimmt nicht aufzukommen. Der Arzt müsste andere Diagnosen stellen und verschleiern, dass das Therapieziel die «Heilung» von der Homosexualität sei, womit er einen Versicherungsbetrug beginge. Es ist Sache der FMH und der zuständigen Gesundheitsdirektion, die die Praxisbewilligungen erteilt, diesen Arzt zur Rechenschaft zu ziehen, allenfalls auch der Krankenkassen, sollten entsprechende Leistungen in der Tat verrechnet worden sein.

Das Beispiel zeigt, dass es leider nicht ausgeschlossen ist, dass auch seriös ausgebildete PsychotherapeutInnen bzw. PsychiaterInnen aufgrund ihrer evangelikal geprägten Menschenbilder nicht da-



vor gefeiert sind, Homosexualität oder andere von der Heterosexualität abweichende Orientierungen als krankhaft zu sehen und therapieren zu wollen. Im Europäischen Parlament ist 2018 parteiübergreifend mit deutlicher Mehrheit ein Vorstoss zu einem gesetzlichen Verbot von Therapien zur «Heilung» von Homosexualität überwiesen worden. Im Februar 2019 kündigte der deutsche Gesundheitsminister Jens Spahn ein gesetzliches Verbot von Konversionstherapien in Deutschland an, worauf die Landesregierungen von vier Bundesländern im April 2019 entsprechende

Gesetzesentwürfe für ihre Länder ankündigten. In der Schweiz hat Nationalrätin Rosmarie Quadanti eine entsprechende Motion eingereicht, die der Bundesrat dem Parlament allerdings zur Ablehnung empfiehlt.

Die ASP hat sich in dieser Thematik mit bisher zwei Medienmitteilungen klar positioniert (<https://psychotherapie.ch/wsp/de/aktuell/medien>). Im nachfolgenden Kasten wird die Pressemitteilung der ASP vom 5. September 2019 wiedergegeben.

**Peter Schulthess ist Vorstandsmitglied der ASP.**



Wir freuen uns, dass auch der Bundesrat anerkennt, dass «Therapie, welche die Veränderung der homosexuellen Orientierung zum Ziel hat, aus menschlicher, fachlicher und rechtlicher Sicht abzulehnen ist». Homosexualität ist keine Krankheit, also gibt's da nichts zu therapieren.

In seinen Ausführungen verkennt der Bundesrat, dass Konversionstherapien in der Regel nicht von anerkannten PsychotherapeutInnen oder PsychiaterInnen angeboten und durchgeführt werden. Wenn doch, so sind dies wohl TherapeutInnen, welche selber zu einer evangelikalen religiösen Gruppierung gehören, welche Homosexualität entgegen dem heutigen fachlichen und wissenschaftlichen Stand nach wie vor als Krankheit bzw. seelische Entwicklungsstörung sieht, welche sie heilen möchten. Sie begehen dabei einen Kunstfehler, und verstossen gegen die berufliche Ethik. Und vielleicht haben sie einen Mangel an Fortbildung und nicht mitgekriegt, dass Homosexualität längst aus den internationalen Klassifizierungssystemen psychischer Störungen entfernt wurde.

ÄrztInnen und psychologische PsychotherapeutInnen, welche einem Berufsverband angehören, können von Geschädigten und missbräuchlich «Therapierten» über die Standes- bzw. Ethikkommissionen dieser Verbände oder über die kantonalen Gesundheits- bzw. Sanitätsdirektionen belangt werden. Zu Bedenken ist allerdings, dass der Gesetzgeber im PsyG ausdrücklich festgehalten hat, dass ein eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut bzw. eine Psychotherapeutin keinem Berufsverband angehören müsse. Das bedeutet, dass es eine zunehmende Zahl von PsychotherapeutInnen gibt, die keinem Berufsverband angehören, womit auch keine Ethik- oder Standeskommission zuständig ist. Weder Bund noch Kantone wollen zudem die im selben Gesetz verankerte Fortbildungspflicht überprüfen und überlassen dies den Verbänden, welche es aber bloss für ihre Mitglieder tun können.

Gravierender ist aber, dass der Bundesrat nicht reflektiert, dass Konversionstherapie in der Regel von «christlichen TherapeutInnen» ohne qualifizierte Psychotherapie-Ausbildung angeboten und durchgeführt wird. Es gibt eine wachsende Zahl von christlichen Ausbildungsgängen in Konversionstherapie im Umfeld von Freikirchen wie etwa der Chrischona Kirche und anderen evangelikalen Organisationen, deren AbsolventInnen weder dem MedBG noch dem PsyG unterstellt sind, keinem entsprechenden Berufsverband angehören und keine kantonale Praxisbewilligung benötigen für ihre Tätigkeit. Diese «TherapeutInnen» sind in einem rechtsfreien Raum tätig und rechtfertigen ihre Tätigkeit mit einer evangelikalen Bibelauslegung, wonach Homosexualität eine Abnormalie bedeute, welche zu therapieren sei. Diese «TherapeutInnen» bewegen sich in einem rechtsfreien Raum und schädigen gläubige Homosexuelle (welche zumeist Kinder aus evangelikalen Familien sind), ohne dass sie rechtliche Konsequenzen befürchten müssen. Für Jugendliche und deren Eltern ist nicht erkennbar, dass es sich bei diesen «TherapeutInnen» nicht um fachlich ausgewiesene PsychotherapeutInnen handelt.

Ist es dem Bundesrat ernst damit, dass er solche Therapien auch aus rechtlicher Sicht ablehnen will, so muss er im Strafrecht eine entsprechende Norm schaffen, welche die Konversionstherapie und andere Verfahren, welche eine Umpolung der sexuellen Orientierung beabsichtigen, unter Strafe stellt. Nur so kann die Zuständigkeitslücke für PsychotherapeutInnen und Psychiater, welche keinem Verband angehören und für das breite Feld von BeraterInnen und christlichen TherapeutInnen gefüllt werden.

Es ist für die ASP nicht ersichtlich, wie der Bundesrat zur Auffassung gelangt, dass es unmöglich sei, ein solches Verbot im schweizerischen Rechtswesen zu verankern. Immerhin handelt es sich um eine schwerwiegende und vorsätzliche Verletzung der verfassungsmässig geschützten persönlichen Integrität der Betroffenen, um eine Diskriminierung, eine Verletzung der Menschenrechte und eine Form von Gewaltausübung. Es reicht nicht, darauf hinzuweisen, dass man solche Fälle bei der KESB melden könne, denn auch dieser fehlt ohne Verbot eine gesetzliche Grundlage für ihr Handeln. Eine klare Gesetzesnorm würde erstens alle denkbaren TherapeutInnen als mögliche Täter betreffen und zweitens auch die Arbeit der Ethikkommissionen der Verbände wie auch der kantonalen Gesundheitsdirektionen erleichtern.

Wir hoffen, dass das Parlament die Thematik vertiefter diskutieren wird, als dies der Bundesrat tut, und die Motion dennoch überweisen wird.

# Interview mit ASP-Mitglied Elisabeth Ansen Zeder



Elisabeth Ansen Zeder

**Welche Motivation gab es für Sie, den Beruf der Psychotherapeutin auszuwählen?**  
Das waren zutiefst menschliche Gründe. Ich bin in Strassburg aufgewachsen, in einem recht bodenständigen Umfeld, doch einige familiäre Probleme waren Antrieb für mich, die Psyche verstehen zu wollen. Meine Lebenserfahrung war also meine Hauptmotivation.

**Wie sieht Ihr beruflicher Hintergrund/Werdegang aus?**

Da ich als Erzieherin für Kleinkinder angefangen habe, komme ich aus dem Bereich der direkten Betreuung. Ich habe als Facherzieherin in verschiedenen Einrichtungen, vornehmlich in der französischen Kinderhilfe gearbeitet. Ich habe auch einige Jahre im staatlichen Bildungswesen in Frankreich und Belgien gearbeitet, bevor ich 1999 in die Schweiz kam. Als ich in der Region Rhône-Alpes lebte, machte ich 1991 bei den Professoren René Roussillon und Jacques Hochmann in Lyon meinen DEA-Abschluss in Psychologie und klinischer Psychopathologie. Ich habe eine Psychoanalyse nach Lacan durchgeführt, mich in Transaktionsanalyse fortgebildet und machte später meinen Doktor in klinischer Psychologie bei der Professorin Evelyne Thommen. In diesem Rahmen erforschte ich den Resilienzprozess bei Geschwistern von Menschen mit geistiger Behinderung. Ich habe auch einen Kurs zur existenziellen Analyse und Logotherapie abgeschlossen. Da EMDR für den Einsatz in der Klinik interessant und von der WHO anerkannt ist, habe ich mich auch darin ausbilden lassen. Mein Werdegang umfasst also verschiedene Hintergründe.

**Arbeiten Sie als freie Psychotherapeutin in Ihrer eigenen Praxis und/oder (ggf. zusätzlich) als delegierte Psychotherapeutin?**

Ich arbeite freiberuflich als Psychotherapeutin, unabhängig und in Delegation mit einem psychiatrischen Arzt. Diese beiden Arbeitsweisen sind interessant für mich und scheinen sich je nach Situation zu vervollständigen. Manche Patient\*innen benötigen ja Medikamente, und die direkte Verbindung mit einem psychiatrischen Arzt, der diese verschreiben kann, vereinfacht die Dinge.

**Haben Sie neben der Psychotherapie noch einen weiteren Beruf, eine weitere Beschäftigung?**

Da ich einen Doktor in klinischer Psychologie habe, unterrichte ich Entwicklungs- und Lernpsychologie im Rahmen der Lehrerausbildung. Früher am Institut für Heilpädagogik und seit 2003 an der Pädagogischen Hochschule von Fribourg.

**Worauf haben Sie sich spezialisiert?**

Ich liebe die Vielseitigkeit der Ansätze und habe mich in viele Richtungen hin weitergebildet mit Hinblick auf einen integrierten Humanismus. Aber ich habe mich ausgiebig mit den Fragen der «Spiritual Care» aus dem angelsächsischen Raum befasst und mich in Logotherapie weitergebildet. Die Sinnsuche ist für meinen Ansatz grundlegend. Meine Arbeit orientiert sich an den Ressourcen der Patient\*innen und ruht auf einem psychoanalytischen Fundament mit psychosomatischer und noetischer Ausrichtung.

**Sind Sie mit Ihrer beruflichen Situation zufrieden?**

Sehr zufrieden, ja, auch wenn ich manchmal wegen meiner verschiedenen Aufgaben etwas zu viel Arbeit habe. So bleibe ich jedoch flexibel und offen. Es gibt mir Elan und Frische, auch wenn ich bald am Ende meiner Karriere angekommen bin.

**Wünschen Sie sich, dass etwas anders wäre?**

Ich hätte gern, dass unser Beruf mehr Anerkennung erhält. Die anstehende Reform geht in die richtige Richtung, aber ich fürchte einerseits eine bürokratische Überlastung durch die ganzen Berichte, die verlangt werden, und andererseits sinkende Honorare. Ich würde mir wünschen, dass die Leistung der Psychotherapie vollkommen anerkannt und ihrer Bedeutsamkeit entsprechend entlohnt wird.

**Möchten Sie der ASP etwas mitteilen?**

Ich wünsche mir, dass die ASP mehr Gewicht erhält und dass sie zu einem wirklich einflussreichen Ansprechpartner an der Seite der FSP wird, die in der Romandie stark vertreten ist. Ich weiss den menschlichen Umgang und den Servicegedanken zu schätzen, den ich in der



ASP wahrnehme. Es ist mir wichtig, dass unsere Dachorganisation bestehen bleibt und sich sogar weiterentwickelt angesichts des besonderen Platzes, den sie einnimmt. Da sie für diverse Bildungshintergründe offen ist, vereint die Assoziation viele Menschen mit unterschiedlichen Lebensläufen aus ganz unterschiedlichen Bereichen, was ein grosser Vorteil ist.

#### Fühlen Sie sich in Ihrem Berufsverband, der ASP, vertreten und anerkannt?

Ja, auch wenn sie nicht so viel Gewicht hat wie andere Dachorganisationen, gerade in meiner Region. Ich würde mir wünschen, dass die ASP in der Romandie mehr Gewicht hat und den nicht-deutschsprachigen Regionen der Schweiz mehr Bedeutung zuteilt. Die Sitzungen finden oft in Zürich oder noch weiter weg statt, und

deswegen ist es für Leute aus der Romandie fast unmöglich, einfach dorthin zu kommen. Zentraler gelegene Orte würden ein deutliches Signal setzen.

#### Wo läge Ihre Priorität, wenn Sie Vorstandsmitglied der ASP wären?

Der ASP Kraft und Gewicht zu verleihen. Und ich würde mich bemühen, wie bereits erwähnt, gut erreichbare Standorte zu finden, damit jedes Mitglied, egal wo es tätig ist, sich als vollwertiges Mitglied der ASP fühlt.

#### Gibt es eine Funktion in der ASP, die Sie gern ausüben möchten?

Da sich meine berufliche Laufbahn ihrem Ende nähert und aufgrund meiner vielen Verpflichtungen, nein.



Wie würde Ihrer Meinung nach im gegebenen politischen Umfeld die ideale Situation für Psychotherapeut\*innen aussehen?

Eine tatsächliche liberale Anerkennung mit der Möglichkeit, den Beruf gegen eine Honorierung auszuüben, die dem langen Ausbildungsweg der Psychotherapie entspricht.

Welche Vision haben Sie für Ihren beruflichen Alltag?

Das Ziel besteht darin, vollkommen im Hier und Jetzt der Beziehung zu den Patient\*innen sein zu können, das jeweilige Gegenüber zu respektieren, aber auch sich selbst. Und ich freue mich, demnächst beim internationalen Kolloquium

der «Clinique du Sens» eine Rede zu halten, das am 14. und 15. November auf dem Universitäts-campus in Lausanne stattfindet (<https://www.unil.ch/issr/clinique-du-sens>).

Elisabeth Ansen Zeder, Dr.in der Psychologie, ist Psychologin der FSP und Psychotherapeutin der ASP, Psychotherapeutin, Ausbilderin und Forscherin sowie seit 2013 Mitglied der ASP. Sie betreibt eine medizinische Psychotherapiepraxis. URLs: [www.relationaide.ch](http://www.relationaide.ch) | <https://www.hepfr.ch/users/elisabethzederfreducanet2ch>

Das Gespräch wurde von Sandra Feroletto geführt und schriftlich festgehalten.

# Cybersucht

Karl Brühwiler

## Fallbeispiel

Dean<sup>1</sup> ist 21 Jahre alt und wohnt mit seiner Mutter zusammen in Zürich. Seine EFZ-Lehre als Schreiner hat er im dritten Lehrjahr abgebrochen. Seit nun über einem Jahr lebt er zu Hause ohne Strukturen. Täglich spielt er bis zu 15 Stunden Videospiele. Dean lebt weitgehend isoliert. Tagsüber schläft er meist bis 14 Uhr und ist dafür nachts bis 6 Uhr wach.

Wochenlang hat ihn seine Mutter dazu gedrängt, endlich aufs RAV zu gehen. Heute wäre der Termin gewesen – seine Mutter hat ihn extra um 10 Uhr geweckt und ihm einen Kaffee ans Bett gebracht, bevor sie das Haus verliess –, aber Dean hat es einfach nicht gepackt, den Termin wahrzunehmen. Eine Mischung aus Scham, Angst und Bequemlichkeit hat dazu geführt, dass er den PC raufgefahren hat, sobald seine Mutter das Haus verliess, anstatt sich für den Termin bereitzumachen. Dean hat den ganzen Tag gezockt und alles rund um sich herum vergessen. Und jetzt liegt er im Bett und denkt nach. Das Leben fühlt sich für Dean gerade echt scheisse an.

In klaren Momenten wie diesem wird sich Dean bewusst, wie schlecht es ihm eigentlich geht. Ihn plagen Schuldgefühle gegenüber seiner Mutter und gegenüber sich selbst. Wie lange soll das noch so weitergehen? Dean ist sich gerade durchaus bewusst, dass er ein riesiges Problem hat. Er unternimmt sogar Versuche, seine Situation zu verbessern. Doch die Versuchung, seinen Frust, seine Schuldgefühle und seine miserable Gesamtsituation mittels Videospiele zu betäuben, ist zu gross. Dean findet aus dieser Negativspirale einfach nicht mehr allein heraus.

Morgen will Dean einen Termin mit seinem Hausarzt ausmachen, um die Sache mit ihm zu besprechen. Ob er das wirklich schafft?

## Aethiologie

Dean ist nicht allein. Vor allem Jugendliche sind von Computerspielsucht betroffen – aber auch Erwachsene sind davor nicht gefeit. Untersuchungen gehen davon aus, dass circa ein Prozent aller Jugendlichen unter einer sogenannten «Internet Gaming Disorder» nach DSM-V leiden. Weiter gehören circa drei bis vier Prozent der

Jugendlichen in die Risikogruppe und zeigen Suchtsymptome (Rehbein et al., 2015). Junge Männer sind von Computerspielsucht circa zehnmal häufiger betroffen als junge Frauen (Rehbein et al., 2010). Risikofaktoren sind neben dem Geschlecht Schüchternheit, internalisierende und externalisierende psychiatrische Symptome und mangelnde Fähigkeiten, Beziehungen zu gestalten (Lau et al., 2018).

## Diagnostik

Bereits Ende der 90er Jahre wurde von «Internet-Addiction» gesprochen. Eine Vorreiterin in diesem Thema war Kimberly Young, die in ihrer 1996 erschienenen Übersichtsarbeit «Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder» vorschlug, Internetabhängigkeit als eigenes Konzept zu betrachten und sich dabei diagnostisch an der Glücksspielsucht zu orientieren. In den darauffolgenden 20 Jahren entstanden zahlreiche Konzepte wie «Online-Addiction», «Gaming-Addiction», «Problematic Internet Use» etc., die eine einheitliche Forschung und Übersichtlichkeit auf diesem Gebiet erschwerten. In den letzten Jahren kristallisierten sich zwei diagnostische Konzepte heraus, die den Weg in die zwei gängigen Manuale DSM-V und ICD-11 fanden. Zum einen ist dies die «Internet Gaming Disorder», zum andern die etwas einfacher gefasste «Gaming Disorder».

## Internet Gaming Disorder – Diagnostische Kriterien

- Übermässige Beschäftigung mit Internetspielen
- Entzugssymptomatik, wenn das Spielen von Internetspielen wegfällt
- Toleranzentwicklung – das Bedürfnis, zunehmend mehr Zeit mit dem Spielen von Internetspielen zu verbringen
- Erfolglose Versuche, die Teilnahme an Internetspielen zu kontrollieren
- Interessensverlust an früheren Hobbys und Freizeitbeschäftigungen als Ergebnis und mit Ausnahme des Spielens von Internetspielen
- Fortgeführtes exzessives Spielen von Internetspielen trotz der Einsicht in die psychosozialen Folgen
- Täuschen von Familienangehörigen, TherapeutInnen und anderen bezüglich des Umfangs des Spielens von Internetspielen



<sup>1</sup> Zwecks Anonymisierung wurden alle personenbezogenen Angaben verfremdet.

- Nutzen von Internetspielen, um einer negativen Stimmung zu entfliehen oder sie abzuschwächen
- Gefährdung oder Verlust wichtiger Beziehungen, der Arbeitsstelle oder Ausbildungs-/Karrieremöglichkeiten

#### Gaming Disorder – Diagnostische Kriterien

- Eingeschränkte Kontrolle über das Spielverhalten (z. B. bezüglich Häufigkeit, Dauer, Kontext)
- Erhöhte Priorisierung des Spielens bis zu dem Ausmass, dass das Spielen gegenüber anderen Interessen und Alltagsaktivitäten bevorzugt wird
- Weiterspielen trotz negativer Konsequenzen; die Einschränkung durch das Spielen ist so gross, dass sie ernsthafte persönliche, familiäre, soziale oder leistungsbezogene Einbussen mit sich bringt

#### Symptome und Dynamik

##### Symptome

Jugendliche und junge Erwachsene, die unter einer vollständig ausgeprägten Computerspielsucht leiden, zeigen häufig eine ganze Menge an psychiatrischen, somatischen und psychosozialen Symptomen. Kennzeichnend sind sicherlich – wie bei Dean – der exzessive Konsum und der Kontrollverlust über das eigene Spielverhalten. Begleitsymptome sind oft Schlafschwierigkeiten, Strukturlosigkeit, Nervosität, Ängstlichkeit und Depressionen sowie mangelnde Steuerungsfähigkeit und schwere Selbstwertproblematiken. Auch die Vernachlässigung von Hygiene, Haltungsschäden, Bewegungsmangel und die soziale Isolation, in der sich solche Jugendlichen befinden, sind charakteristisch.



## Dynamik

Häufig leiden betroffene Personen innerhalb der Familie und im Beruf unter hohem Stress. Ohnmächtige Eltern und Geschwister erleben das Suchtverhalten ganz nahe und stehen im Konflikt mit den Betroffenen. Arbeitgeber registrieren die verminderte Funktionsfähigkeit im Alltag, die eine Computerspielsucht mit sich bringen kann, und machen Druck. Schlimmstenfalls drohen – wie bei Dean – Jobverlust und die totale Strukturlosigkeit, die zur Chronifizierung der Symptome beitragen. Oftmals kommen Betroffene aus diesem Strudel allein nicht mehr heraus und benötigen ambulante oder stationäre therapeutische Hilfe.

## Erfahrungen aus der Praxis

### Das Umfeld reagiert zuerst

Betroffene sowie das ganze Familiensystem können von einer psychotherapeutischen Unterstützung – ambulant oder stationär – profitieren. Die Krankheitseinsicht und Compliance für eine Behandlung der Gamer ist zu Beginn oft gering. Nicht selten geschieht das Annehmen von Hilfe nicht aus Einsicht, sondern auf Druck des sozialen Umfeldes hin. Zum einen liegt dies daran, dass das Umfeld (v. a. die Familie) die Problematik (im Gegensatz zu anderen Süchten) oft hautnah miterlebt, da sich die Symptomatik nicht verbergen lässt und das Suchtverhalten zu Hause stattfindet. Zum andern gibt es seitens der Betroffenen oft eine starke Wahrnehmungsverzerrung, was ihr eigenes Verhalten betrifft. Sie vergleichen ihr Spielverhalten nicht mit ihren Peers in bspw. der Berufsschule, sondern mit ihren Online-KollegInnen, deren Spielkonsum oftmals ebenfalls beträchtlich ist. Auch führen Verdrängung und Flow-Erleben dazu, dass Betroffene ihren Konsum systematisch unterschätzen.

### Achtsam und sorgfältig zum therapeutischen Bündnis

Deshalb ist die schwierigste Arbeit im Prozess die Etablierung eines therapeutischen Bündnisses. Hier lohnt es sich, Zeit in die Arbeit mit dem System zu investieren und sorgfältig und achtsam vorzugehen. Fühlen sich KlientInnen zur Zusammenarbeit gezwungen und haben selbst keine Krankheitseinsicht, entstehen die gleichen Konflikte wie im Herkunftssystem und verunmöglichen einen therapeutischen Prozess.

Gelingt dies jedoch, ermöglicht nur schon das wohlwollende, therapeutische Setting allein den KlientInnen, aus dem Online-Nebel herauszukommen und eine andere, etwas klarere Sicht auf die jeweilige Situation zu erhalten.

### Jede/r PsychotherapeutIn kann Computerspielsucht behandeln

Grundsätzlich erfordert die Behandlung von Videospielesucht seitens PsychotherapeutInnen keine speziellen Kenntnisse, die über diejenigen einer normalen Psychotherapieausbildung hinausgehen. Das heißt, ein/e PsychotherapeutIn muss nicht technisch geschult sein oder die Videospiele selbst gespielt haben, um das Suchtverhalten und die dahinter liegenden Muster zu verstehen. Jedoch ist es notwendig, das Spielverhalten und die Situation der KlientInnen ausführlich zu explorieren.

### Aufbau von Ressourcen

Die Voraussetzung für eine langfristige Normalisierung des Spielverhaltens oder für einen Spielstopp ist es, die Funktion des Suchtverhaltens und die dahinter liegenden Muster zu erkennen sowie Ressourcen aufzubauen, die das Erlernen alternativer Strategien erlauben. In dieser Phase kommen viele KlientInnen zur Einsicht, dass es gar nicht ihren Werten entspricht, dermaßen viele Ressourcen ins Spielen zu investieren (*«Das bringt mir ja gar nichts für mein Leben!»*). Vielen wird bewusst, dass das exzessive Spielen einen *Wunscherfüllungscharakter* hat und sie die dahinter liegenden Entwicklungsaufgaben anpacken müssen, um sich im echten Leben auch so gut fühlen zu können wie im Spiel.

### Modifikation und Reduktion

In einem zweiten Schritt macht es Sinn, das Spielverhalten modifiziert und schrittweise zu reduzieren. Modifikation heißt, fixe Muster aufzubrechen. Das Ersetzen des aktuellen Lieblingsspiels durch ein anderes Spiel beispielsweise kann sehr viel bewirken. Auch das Aufbrechen fest eingeschliffener Spielzeiten durch einen neuen Tagesplan kann die Dynamik im Suchtsystem verändern. Wo eine Modifikation und Reduktion durch die Selbststeuerungsfähigkeiten der KlientInnen nicht möglich sind, kann unterstützend das familiäre Umfeld miteinbezogen werden. Ist die Aktivierung familiärer Ressourcen nicht möglich oder kommt es zu einer

Überforderung des Systems, kann ein stationärer Aufenthalt hilfreich sein.

### Aufrechterhaltung des kontrollierten Spielverhaltens

Eine dauerhafte Entfernung des PCs oder der Spielkonsole ist meist nicht sinnvoll. Vielmehr soll das Ziel langfristig sein, einen gesunden Umgang mit Videospielen zu erlangen. Gelingt dies, helfen psychotherapeutische Gespräche im Einzel- oder Familiensetting dabei, den Erfolg aufrechtzuerhalten.

### Zeitnahe psychotherapeutische Behandlung zeigt die besten Erfolge

Insgesamt gelingt es vielen Jugendlichen und jungen Erwachsenen, den Weg aus der Sucht herauszufinden und sich ihrem «Real-Life» wieder zu stellen. Entscheidend für einen positiven Verlauf sind eine möglichst rasche Behandlung und die Nutzung des sozialen Umfelds als Ressource. Dafür braucht es keine InternetexpertInnen oder MedienpsychologInnen, sondern engagierte, empathische Fachpersonen, die die systemischen Dynamiken hinter dem Spielverhalten erkennen und die entsprechenden therapeutischen Schritte sorgfältig zusammen mit ihren KlientInnen angehen.

Oft ist der Ausstieg aus den Suchtmustern erst der erste Schritt, der eine vertiefte Auseinandersetzung mit dahinterliegenden Problemen (z. B. soziale Ängste, Selbstwertproblematik, hyperkinetische Störungen etc.) ermöglicht. Viele Ju-

gendliche und jungen Erwachsenen profitieren deshalb auch noch nach der Normalisierung des Spielverhaltens von einer längerfristigen Psychotherapie, die sie in ihren Entwicklungsaufgaben unterstützt und den Weg in ein gesundes Erwachsenenleben ebnet.

### Literatur

- Lau, C., Stewart, S., Sarmiento C., Saklofske, D. & Tremblay, P. (2018). Who Is at Risk for Problematic Video Gaming? Risk Factors in Problematic Video Gaming in Clinically Referred Canadian Children and Adolescents. *Multimodal Technologies and Interact*, 2(2), 19.
- Rehbein, F., Kleimann, M. & Mössle, T. (2010). Prevalence and risk factors of video game dependency in adolescence: Results of a German nationwide survey. *Cyberpsychol. Behav. Soc. Netw.*, 13(3), 269–277.
- Rehbein, F., Kliem, S., Baier, D., Mössle, T. & Petry, N. (2015). Prevalence of internet gaming disorder in German adolescents: diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. *Addiction*, 110(5), 842–851.
- Young, K. S. (1996). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244.

**Karl Brühwiler ist Psychotherapeut (IBP) und arbeitet in leitender Funktion im Schul- und Berufsbildungsheim Albisbrunn im Kanton Zürich. Er ist Autor des Büchleins «Auf dem Weg zum Mann», das sich an Jugendliche richtet.**

# Buchbesprechung

Karl Brühwiler (2018): *Auf dem Weg zum Mann – Wie Du als Teenager Schule, Emotionen und Dein Leben meistern kannst*

Norderstedt: BoD, ISBN: 978-3-7460-0258-3, 84 Seiten, 8.99 EUR, 13.50 CHF

Der Psychologe Karl Brühwiler arbeitet als Berater und Psychotherapeut von Jugendlichen. Aus seiner Berufserfahrung und gestützt auf weiterführende Literatur hat er einen altersgerechten Ratgeber für männliche Jugendliche zwischen 13 und 18 Jahren verfasst. Direkt an diese richtet er sich in seiner Tonalität, spricht den Leser auch mit «Du» an. Allerdings werden auch Mädchen und Eltern das Büchlein mit Gewinn lesen.

Der Autor bespricht verschiedene Themen, die einen in der Pubertät beschäftigen: «Männlichkeit», «Lehre und Schule meistern», «Gefühle und Gedanken», «Freundschaft», «Sexualität», «So findest Du eine Freundin», «Familie», «Genuss und Sucht» und beschliesst die Schrift mit einigen kurzen Ausführungen unter dem Titel «Was kein Teenager glaubt». Weiterführende Literatur bzw. seine Quellen sind am Buchende angefügt.

Der Band ist jugendgerecht bebildert, was die Gliederung angenehm auflockert. Die Texte sind kurz und bündig und vermitteln relevantes Wissen zur Übergangsphase vom Jungen zum Mann auf biologischer und sozialer Ebene in gut verständlicher Sprache. Fallbeispiele von Jugendlichen veranschaulichen die vermittelten Ausführungen. Dem Autor ist es gelungen, einen Schreibstil zu entwickeln, mit dem er Fachwissen vermitteln, Rat geben und den Leser dazu in seiner Lebenswelt als pubertierenden/adoleszenten Jungen angemessen ansprechen kann.

Ich bin überzeugt, dass viele Jungs mit diesem kleinen Ratgeber etwas anfangen können. Ich empfehle ihn für die Verwendung in Jugendheimen, Beratungsstellen und der ambulanten Psychotherapie von Jugendlichen und Familienberatung.

Peter Schulthess



# Veranstaltungskalender

- 23. Februar 2020, Wien**  
**Initiating Practice Related Research**  
Referenten: Matthias Desmet (Belgien)  
und andere  
Veranstalter: EAP  
Info: [www.europsyche.org](http://www.europsyche.org)  
Kontakt: [peter.schulthess@europsyche.org](mailto:peter.schulthess@europsyche.org)
- 29. Februar 2020, Zürich**  
**Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie: Humanistische und Integrative Verfahren**  
Referent: Peter Schulthess  
Veranstalter: ASP  
Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)
- 1. März 2020, Zürich**  
**Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie: Systemische Ansätze**  
Referent: Martin Rufer  
Veranstalter: ASP  
Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)
- 20.–23. Februar 2020, Wien, Österreich**  
**EAP-Meeting**  
Veranstalter: EAP (European Association for Psychotherapy)  
Info: [www.europsyche.org](http://www.europsyche.org)
- 28. März 2020, Zürich**  
**Tagung: Akademisierung der Psychotherapie-Weiterbildung – Wie betrifft dies die privaten Anbieter?**  
Veranstalter: ASP  
Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)
- 17. April 2020; 17:15–19:15 Uhr, Zürich**  
**43. Mitgliederversammlung ASP**  
Veranstalter: ASP  
Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)
- 18. April 2020, Zürich**  
**Kolloquium ASP: Wissenschaft**  
Veranstalter: ASP  
Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)
- 24.–26. April 2020, Warschau, Polen**  
**4th International Conference**  
Veranstalter: Scientific Society for Psychodynamic Psychotherapy  
Info: <http://psychoterapiaszkolonia.pl/invitation-to-the-conference>
- 25. April 2020, Zürich**  
**Weiter-/Fortbildung: Besonderheiten in der Psychotherapie mit älteren Menschen**  
Referentinnen: Bettina Ugolini & Claudia König  
Veranstalter: ASP  
Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)
- 26. April 2020, Zürich**  
**Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie: Verhaltenstherapie und integrative Verfahren**  
Referent: Franz Caspar  
Veranstalter: ASP  
Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)
- 17.–20. Juni 2020, Amherst, Massachusetts, USA**  
**51st International Annual Meeting of SPR**  
Veranstalter: SPR (Society für Psychotherapy Research)  
Info: [https://www.psychotherapyresearch.org/events/event\\_list.asp](https://www.psychotherapyresearch.org/events/event_list.asp)
- 27. Juni 2020, Zürich**  
**Kolloquium ASP: Wissenschaft**  
Veranstalter: ASP  
Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)
- 26.–29. Juni 2020, Moskau, Russland**  
**9th World Congress for Psychotherapy**  
Veranstalter: WCP (World Council for Psychotherapy)  
Info: [www.planetofpsychotherapy.com](http://www.planetofpsychotherapy.com)
- 5. September 2020, Zürich**  
**Kolloquium ASP: Wissenschaft**  
Veranstalter: ASP  
Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)



5.–6. September 2020, Zürich

**Weiter-/Fortbildung: Demografische, sozioökonomische und kulturelle Implikationen**

Referent: Wielant Machleidt

Veranstalter: ASP

Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

17.–20. September 2020, Bologna, Italien

**17th European Congress of Body Psychotherapy**

Veranstalter: EABP (European Association of Body Psychotherapy)

Info: <http://www.eabp.org/events-listing.php?etid=1>

17.–18. Oktober 2020, Pristina, Kosovo

**Integration of Refugees in Europe – Exchange of Experiences in different Activity-fields**

Veranstalter: EAP

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

Kontakt: [peter.schulthess@europsyche.org](mailto:peter.schulthess@europsyche.org)

14. November 2020, Zürich

**Kolloquium ASP: Wissenschaft**

Veranstalter: ASP

Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

14.–15. November 2020, Zürich

**Weiter-/Fortbildung: Psychotherapie für Kinder & Jugendliche inklusiv: Integrative Ansätze, Ziele, Herausforderungen**

Referentin: Nitza Katz-Bernstein & Barbara Jeltsch-Schudel

Veranstalter: ASP

Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

23. Januar 2021, Zürich

**Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie: Körperpsychotherapeutische Verfahren**

Referentin: Margit Koemeda

Veranstalter: ASP

Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

24. Januar 2021, Zürich

**Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie: Psychoanalytisch begründete Psychotherapie**

Referentin: Ewa Bielska

Veranstalter: ASP

Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

24.–25. April 2021, Zürich

**Weiter-/Fortbildung: Psychotherapieforschung und ihre Implikationen für die Praxis**

Referent: Volker Tschuschke

Veranstalter: ASP

Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

21.–22. August 2021, Zürich

**Weiter-/Fortbildung: Ethik, Berufskodex und Berufspflichten sowie Rechte und Pflichten im Verhältnis zur Patientin, zum Patienten**

ReferentInnen: Cornelia Kranich Schneiter & Peter Schulthess

Veranstalter: ASP

Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

13.–14. November 2021, Zürich

**Weiter-/Fortbildung: Ethische Fragestellungen und gesellschaftspolitische Zusammenhänge**

Referent: Alberto Bondolfi

Veranstalter: ASP

Info: [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

**Zusätzliche Weiter- und Fortbildungsangebote finden Sie auf unserer Webseite:**

[https://psychotherapie.ch/wsp/de/events\\_liste](https://psychotherapie.ch/wsp/de/events_liste)

# Éditorial



En effet, il se passe beaucoup de choses dans le domaine de la psychothérapie en ce moment. Il est surprenant que l'annonce du passage d'un modèle de délégation à un modèle de la prescription suscite un tel émoi chez certains médecins (h/f). Comme si le temps s'était arrêté pour ces médecins en chef (h/f) qui se résistent maintenant tellement au modèle de la prescription. Ils connaissent à peine le secteur ambulatoire, les réalités des cabinets et centres thérapeutiques. Le rapport de la présidente et la contribution de Marianne Roth dans la rubrique « Débat » donnent un aperçu approfondi de cette controverse.

Dans la rubrique « Actualités », vous pouvez également lire les rapports du Secrétariat, de la Suisse Romande et de la Svizzera Italiana. Nous incluons aussi une colonne « conférences » dans la structure du livret. Gabriela Rüttimann parle de la journée des professions libérales.

Sous la rubrique « Psychothérapie internationale », vous trouverez, comme d'habitude, un rapport sur les réunions de l'EAP, ainsi qu'une mise à jour de l'Allemagne, où le Bundestag a entre-temps adopté la Loi de réforme sur la psychothérapie : Il y a aussi dans ce pays du mouvement dans le paysage de la psychothérapie !

Dans la section « Débat », nous apportons une lettre de lecteur sur la Loi de psychothérapie de Kurth Roth et, en plus du rapport précité sur le différend avec certaines parties de la profession médicale, une contribution critique de Peter

Lehmann sur la prescription des antidépresseurs et des antipsychotiques.

La rubrique « Focus » contient deux articles de Peter Schulthess. L'un concerne la tendance indubitable à l'académisation de la formation postgrade en psychothérapie. A noter la référence à une conférence sur ce sujet à Zurich le 28 mars 2020. L'autre concerne la thérapie de conversion (une approche de « traitement » des homosexuels dans le but de les réorienter vers l'hétérosexualité), qui était considérée comme inexistante en Suisse, mais dont l'existence a été maintes fois relayée dans les médias. L'ASP a donné son avis technique à cet égard.

Une interview avec un membre de l'association, Elisabeth Ansen Zeder de la Suisse romande, cette fois-ci sous la rubrique « Demandé », ne pouvait pas manquer.

Karl Brühwiler décrit dans son article dans la rubrique « Connaissance » la cyberdépendance, qui est particulièrement répandue chez les adolescents et les jeunes adultes, ainsi que les possibilités thérapeutiques pour la combattre.

La brochure est complétée par une critique de l'ouvrage de Brühwiler *Auf dem Weg zum Mann*, qui s'adresse particulièrement aux jeunes.

Comme toujours, le dernier point sera destiné au calendrier des événements.

Je vous souhaite une lecture stimulante !

Peter Schulthess, rédacteur en chef

# La présidente rend compte

Gabriela Rüttimann

## La procédure de consultation devient le modèle de la prescription

Le vernaculaire dit : « Tout vient à point à qui sait attendre ». Il n'a pas encore été décidé comment le Conseil fédéral réagira aux commentaires sur sa procédure de consultation sur la nouvelle réglementation de la psychothérapie psychologique et si les décennies de mauvaise administration seront réellement corrigées. Comme point faible dans l'élaboration de la procédure de consultation, les associations ont clairement critiqué le fait que les associations en tant que représentantes des psychothérapeutes (h/f) praticiens n'avaient pas été consultées au cours de l'élaboration. Le modèle n'a donc pas été développé sur la base de décennies d'expérience pratique et de chiffres clés, mais plutôt sur la base d'un cadre purement quantitatif conçu « autour d'une table des négociations », qui s'écarte à bien des égards de la pratique quotidienne. Il y avait aussi une méfiance subliminale à l'égard des psychothérapeutes (h/f) en suggérant des activités contraires à la logique, comme, par exemple, l'enregistrement de rapports historiques (de déroulement) qui ne devraient pas être délaissés aux thérapeutes, mais à un médecin qui ne connaît pas du tout le processus thérapeutique.

Il s'est avéré très tôt que la procédure de consultation soulèverait un peu de poussière. Malheureusement, certaines des contributions des opposants (h/f) au modèle de la prescription étaient clairement déplacées. L'événement a ensuite été repris par les médias et les avantages et les inconvénients ont été commentés avec une plume critique. Sur notre site Web [www.psychotherapie.ch/Aktuell/Medien](http://www.psychotherapie.ch/Aktuell/Medien), vous trouverez une chronique de la couverture médiatique, ce qui va de soi.

## Sondage auprès des membres

Nous avons mené un sondage auprès des membres afin de préparer la déclaration en réponse à la procédure de consultation du Conseil fédéral. Il était important pour nous de ne pas rédiger notre opinion au-delà de la base, mais de découvrir le plus précisément possible ce qui préoccupait nos membres. De cette façon, nous avons pu intégrer leurs préoccupations dans la déclaration. Il est impressionnant de constater que plus de 30 % des membres ont participé au sondage et que plus de 1 000 commentaires

ont été reçus au sujet des onze questions posées. Celles-ci pourraient être regroupées de telle sorte qu'on puisse en tirer des énoncés très clairs. Il est réjouissant de constater qu'il n'y a guère de différences entre les régions linguistiques.

Il était clair pour nous dès le début que nous ne serions jamais en mesure de soulever toutes les questions, les préoccupations et les besoins qui avaient été soulevés. Il est toutefois apparu clairement que la plupart des points de discord et des demandes correspondaient à nos propres points de vue. Vous trouverez également les résultats du sondage auprès des membres dans ce numéro.

Avec notre avis sur le processus de consultation, nous voulions envoyer un signal aussi fort que possible. Les trois associations ASP, FSP et SBAP ont donc uni leurs forces et se sont mises d'accord. Il était important pour nous de nous présenter avec une position commune et de ne pas nous laisser diviser.

## Retraite du comité

La retraite du comité a également été dominée par la procédure de consultation. Il s'agissait d'analyser l'enquête auprès des membres et de prendre position. Il s'est avéré que cette enquête a été très utile et nous a apporté le soutien nécessaire en tant qu'association et en tant que représentants des intérêts des psychothérapeutes (h/f). Nous avons également pris conscience que nous nous trouvions à un moment historique important.

## Mise à jour du code de déontologie

Avec l'introduction de la LPsy (Loi sur les professions de la psychologie), notre rôle en tant qu'association professionnelle a changé. Cela signifie que diverses réglementations ont également dû être adaptées à la nouvelle situation. En plus du règlement d'admission des nouveaux membres, les codes de déontologie jouent un rôle très important dans notre association, car elles contiennent tous les droits et devoirs importants concernant l'exercice de la profession de psychothérapeute, qui sont obligatoires pour nos membres. Afin de les ventiler et de nous assurer que le contenu est légal, nous avons demandé un soutien juridique.

La révision du code de déontologie a été approuvée par le comité et sera soumise à l'appro-



bation de la prochaine assemblée des membres le 17 avril 2020. Jusqu'à cette date, les codes de déontologie actuels restent en vigueur

### Règlement sur la formation continue

Selon la LPsy et dans le sens de l'assurance qualité, les psychothérapeutes (h/f) sont tenu(e)s de suivre régulièrement une formation continue. Les associations ont décidé conjointement d'harmoniser la formation continue et d'appliquer les mêmes critères. Ce qui est nouveau, c'est que le devoir de formation continue est d'au moins 240 unités de formation continue sur trois ans au lieu de 400 unités sur cinq ans. Comme auparavant,

une unité de formation continue dure habituellement 60 minutes, mais au moins 45 minutes. Au cours de la période de révision de trois ans, au moins deux formes différentes de formation continue doivent être prouvées.

Les membres sont tenus de tenir un dossier de formation continue qui nous sera soumis à la fin de la période d'examen. Sur la base du certificat de formation continue, l'ASP leur délivre un certificat de formation continue.

Le règlement de la formation continue et d'autres documents sont disponibles dans la section réservée aux membres sur notre site Web.

**Gabriela Rüttimann est présidente de l'ASP.**



# Informations communiquées par le Secrétariat

Marianne Roth | Ursula Enggist | Claudia Menolfi

## EXCLUSIVEMENT POUR LES MEMBRES DE L'ASP

### Procès-verbal de l'assemblée des membres ordinaire du 23 mars 2019

Les procès-verbaux en allemand, français et italien ont été envoyés par e-mail à nos membres. Une version papier peut être commandée auprès du secrétariat ou peut être consultée dans la section réservée aux membres du site Web.

La prochaine assemblée des membres aura lieu le vendredi soir 17 avril 2020, de 17h15 à 19h15 à Zurich.

### Contrat AI

Les psychothérapies pour enfants et mineurs, les difficultés à la naissance et pour l'insertion professionnelle peuvent, sous certaines conditions, être remboursées via l'Assurance Invalidité (AI). Sur demande, les membres de l'ASP titulaires d'une autorisation de pratique fédérale suisse ont la possibilité d'adhérer au contrat entre l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et l'ASP. L'information est fournie par notre site Web ou par le bureau de l'ASP, qui reçoit également les demandes.

### Formulaires pour le remboursement

Les membres peuvent commander le pratique formulaire qu'on peut remplir en ligne ou sur support papier en format PDF auprès du secrétariat, ou le télécharger dans l'espace protégé réservé aux membres du site Web, afin de facturer à leurs patients leurs honoraires.

### Services et tarifs

La fiche d'information avec les directives de l'ASP sur les services et les tarifs est disponible dans la section « Fiches d'information » de notre site Web.

### Liste des caisses maladie

Savez-vous quelle caisse maladie rembourse quel montant pour la psychothérapie ? Demandez la liste des caisses d'assurance maladie au secrétariat ou renseignez-vous sur notre site Web sous « Téléchargements ».

### Adresse électronique HIN cryptée

Sécurisez votre adresse e-mail personnelle cryptée HIN à des conditions spéciales pour les membres de l'ASP. Ceci assure un transfert sécurisé de vos données électroniques sensibles.

### Offres d'emploi et locaux médicaux

Visitez la rubrique « Actualités » sur notre site web. En plus des informations actuelles et des nouvelles de l'association, vous trouverez également des annonces pour des postes vacants et des locaux médicaux. Vous avez votre propre offre ou vous souhaitez plus d'informations ? Veuillez contacter le secrétariat pour obtenir de plus amples renseignements sur l'emplacement sur notre site Web.

### Entrée de nos membres dans PsyReg

Tous nos membres à part entière sont inscrits au PsyReg à titre de psychothérapeutes (h/f) reconnu(e)s au niveau fédéral. Les membres nouvellement admis sont automatiquement signalés à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour leur inscription au registre. Si vous souhaitez modifier votre entrée, vous devez le solliciter directement au OFSP. Les directions cantonales de la santé sont responsables de la validité de l'autorisation d'exercer cantonales dans le PsyReg.

### Devoir de formation continue des membres

Les psychothérapeutes (h/f) sont légalement tenus de suivre des cours de formation continue sur une base continue. Cela sert à la formation scientifique postgrade, à l'étude de la théorie ainsi qu'à l'extension et à l'approfondissement des compétences pratiques. Vous trouverez de plus amples informations et notre vaste programme de formation continue sur notre site Web sous la rubrique « Formation postgrade & Formation continue ».

### Informations relatives à la psychothérapie

Dans la section réservée aux membres de notre site Web, vous trouverez les publications qui sont contraignantes (de lecture obligatoire) en tant que membre de l'ASP. En plus des règlements, des fiches d'information font référence à diverses questions sur des domaines spécifiques de la profession de psychothérapeute. Utilisez notre secrétariat comme centre d'information.

### Archivez votre documentation

Vous envisagez de vous retirer de la vie professionnelle active et souhaitez archiver vos dossiers en toute sécurité ? Souhaitez-vous que vos documents rassemblés soient conservés en toute sécurité dans le sens d'un règlement successoral ? L'ASP peut exclusivement offrir à ses membres une solution économique et sûre. De plus amples informations peuvent être obtenues auprès de notre secrétariat.

## ASSURANCES

### Forfait tout compris

Grâce au contrat de groupe avec notre agence d'assurance Swiss Quality Broker AG, nous sommes en mesure d'offrir à nos membres un forfait exclusif de services d'assurance à bas prix comprenant les offres suivantes · Assurance maladie · Assurance de responsabilité civile professionnelle · Assurance de protection juridique · Assurance des choses de l'entreprise · Assurance-maladie et accidents · Assurance perte de gain

Les membres de l'ASP peuvent également bénéficier de primes avantageuses pour leur assurance voiture/moto, assurance ménage, assurance responsabilité civile privée et l'assurance bâtiment auprès de ZÜRICH. Vous trouverez de plus amples informations dans l'espace réservé aux membres sur notre site Web.

Recommandation supplémentaire : · Caisse de pension (deuxième pilier)

La Fondation Pro Medico Zurich offre aux membres de l'ASP la possibilité d'une prévoyance professionnelle flexible en tant que prévoyance collective du deuxième pilier. Il s'agit d'offres financièrement intéressantes pour la prévoyance vieillesse individuelle des travailleurs indépendants et de leur personnel.

## INFORMATIONS GÉNÉRALES

Notre site Web [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch) contient toutes les informations pertinentes pour nos membres dans une zone protégée avec accès par mot de passe. Les dates de la prochaine assemblée des membres, les colloques pour la conférence de la Charte, les solutions d'assurance, etc. y sont également disponibles. Nous vous recommandons une visite régulière.

Outre des informations sur notre organisation et sur la psychothérapie en général, notre site Web contient également des informations destinées au grand public sur les sujets suivants : · Politique professionnelle et développement de carrière · Formation postgrade & continue · Science et recherche

Des appels d'offres pour des manifestations et événements d'actualité, des cours de formation continue, des conférences, etc. sont disponibles sur notre site Web sous la rubrique « Agenda ».

## Actualités

Découvrez par exemple l'état d'avancement du modèle de la prescription et d'autres sujets d'actualité sur notre site Web sous la rubrique « Actualités ».

Vous avez un souhait ou une suggestion ? N'hésitez pas à communiquer avec notre bureau.

## PUBLICATIONS

Le magazine *à jour* – *Psychotherapie-Berufsentwicklung* est l'organe d'information bilingue (allemand et français) de l'ASP avec un contenu de politique professionnelle et spécialisé. Il se considère comme un lien entre nous en tant qu'association professionnelle et nos membres ainsi que tous les lecteurs intéressés par la psychothérapie.

La revue *Psychotherapie-Wissenschaft* est dédiée au développement de la psychothérapie. Les contributions à la pratique et à la recherche favorisent les échanges interdisciplinaires sur des questions fondamentales telles que l'indication, la méthodologie et l'efficacité.

Les deux éditions sont publiées deux fois par an. D'ailleurs, les articles des deux revues peuvent être consultés sur Internet en version numérique à l'adresse suivante : [www.psychotherapie-wissenschaft.info](http://www.psychotherapie-wissenschaft.info)

## Annonces

Profitez de l'occasion pour publier vos notifications ou annonces dans nos revues. Les articles publiés s'adressent aux psychothérapeutes (h/f) praticiens ainsi qu'aux experts de la science, de la recherche et de la pratique. Renseignez-vous auprès du bureau sur les options de publication, les prix et les méthodes de publication.

## Bulletin d'information

Notre bulletin d'information vous tient au courant des activités actuelles de l'association et de l'évolution de la politique professionnelle. Il est publié quatre fois par an.

## QUESTIONS D'ORGANISATION

### Médias

Le bureau est heureux de recevoir les demandes de renseignements des représentants des médias. Notre association regroupe des praticiens expérimentés sur différents sujets et méthodes psychothérapeutiques, y compris les sujets actuels et méthodes thérapeutiques actuelles.

### Membres du comité de l'ASP

- Gabriela Rüttimann, Présidente
- Veronica Defièvre, vice-présidente, responsable de la Conférence de la Charte
- Sandra Feroletto, déléguée pour la Suisse romande
- Nicola Gianinazzi, délégué pour la Suisse italienne
- Peter Schulthess, rédacteur en chef à *jour* et *psychothérapeute-scientifique*

### Bureau

- Marianne Roth, directrice générale
- Ursula Enggist, Secrétariat
- Claudia Menolfi, Secrétariat

### Contact :

Téléphone : 043 268 93 00

Courriel : [marianne.roth@psychotherapie.ch](mailto:marianne.roth@psychotherapie.ch)



(de gauche à droite :) Claudia Menolfi et Ursula Enggist

# Nouvelles de la Suisse Romande

Sandra Feroletto

La Suisse romande a connu une période estivale peu joyeuse sous les drapeaux de l'ASP, avec le refus d'accréditation des instituts genevois que nous accompagnions dans cette démarche dans le cadre de « ASP Integral » ... Beaucoup d'arbitraire, de vision unilatérale qui vaut aux structures trop inventives, créatives ou innovantes de n'être pas assez comprises par les experts fédéraux en charge de cette responsabilité. C'est une grande déception pour toutes celles et ceux qui ont investi temps et argent dans une démarche aussi exigeante, pour n'aboutir qu'au droit de se retirer purement et simplement du champ de la formation des psychothérapeutes qu'ils préparaient, depuis des décennies pour certains, au beau métier que nous pratiquons.

Ce résultat laisse un arrière-goût désagréable à beaucoup d'entre nous, surtout lorsque nous parlons de méthodes éprouvées, qui ont toute leur reconnaissance internationale. Pour autant, l'ASP ne baisse pas les bras et n'a pas l'intention de simplement disparaître de la scène romande ou d'accepter que le champ de la psychothérapie soit réduit à outrance ...

Heureusement, ce qui fait la vitalité de notre association, c'est vous, chers membres, qui restez fidèles à notre structure et y contribuez. Qui la nourrissez de vos parcours de vie et formation aussi diversifiés que riches, l'interview que j'ai réalisé d'Elisabeth Ansen Zeder en témoigne dans ce numéro.

Nous avons eu l'opportunité d'un partenariat avec le festival « Out of the box » autour du film *Loulou* qui traite de la schizophrénie. Nous sentons bien que plus que jamais artistes, politiques, tout public s'intéressent à la santé mentale et réalisent peu à peu l'importance de l'équilibre individuel dans une société collective qui doit retrouver une modalité de fonctionnement où chacun puisse trouver sa place, dans le respect de ce qu'il est.

Beaucoup de mutations sont en maturation chez certains, qui rêvent d'une société qui remette la santé au cœur de son approche. Non comme un axe de consommation qui génère des actes, dont le coût ne cesse d'augmenter, mais bien comme une denrée précieuse indispensable à chaque être vivant et que nous nous devons, collectivement, de préserver.

Aujourd'hui, un nouveau modèle de fonctionnement est annoncé par le Conseil fédéral pour la psychothérapie : enfin être reconnu pour notre

niveau de qualification et professionnalisme et obtenir la responsabilité qui nous revient d'assurer pleinement l'accompagnement de personnes qui le nécessitent. Mais cette dernière s'associe immédiatement à des réductions de droits, des intensifications bureaucratiques qui laissent déjà redouter à beaucoup d'entre nous un travail supplémentaire totalement stérile ... Faisons entendre notre voix dans ce temps de consultation et espérons que des décisions opportunes seront prises.

En parallèle de ces petits virages politiques, d'autres tentent d'interroger un modèle de soins qui a atteint ses limites, où les coûts ne seront amenés qu'à augmenter dans une perspective où toute personne représente, de fait, une possibilité de gain qui doit utilement faire de lui un malade ... Les lobbys sont puissants et influents, et les acteurs du système de santé que nous sommes devraient les contrer avec plus d'engagement et de poigne probablement. Car notre mission commune doit résolument rester tournée vers l'essentiel : l'enfant, l'adolescent, l'adulte, le couple qui a besoin de nous pour trouver/retrouver un équilibre propice au bonheur.

Sandra Feroletto est membre du comité et déléguée pour la Suisse romande.



# Attualità dalla Svizzera italiana

Nicola Gianinazzi



Forniamo regolarmente consulenze individuali a colleghi psicologi e psicoterapeuti, nonché occasionalmente a Istituti di formazione svizzeri ed esteri e ad altre Istituzioni private e pubbliche. Per quanto riguarda invece il lavoro intra-associativo esso consiste soprattutto di mediazione tra realtà regionale e nazionale, di consulenza e di revisione e traduzione di testi informativi o più prettamente tecnici.

Si continua a collaborare con profitto con l'Istituto Ricerche di Gruppo (IRG) per l'organizzazione della formazione continua, così da poter garantire sempre una vasta scelta di corsi di qualità. I corsi possono così essere scelti nell'ambito del Curriculum di formazione postgraduale secondo il concetto ASP Integral.

Inoltre dal 2018 il sottoscritto fa parte della redazione di *Psychotherapie-Wissenschaft* – la Svizzera italiana e il panorama italiano saranno più presenti e visibili nella nostra rivista tematica.

Continua il lavoro di contatto con docenti universitari di varie università e facoltà ticinesi. Questa interessante attività di public relations è utile e necessaria per arricchire sia le proposte formative e per promuovere progetti di ricerca, sia i contributi delle nostre riviste associative. In quest'ultimo ambito si approfondisce pure la collaborazione redazionale con la rivista *Psicoterapia e scienze umane*, di cui è direttore responsabile Paolo Migone.

## Panorama psicoterapeutico ticinese: avvio di un progetto di ricerca sulle coppie

E' stato avviato un nuovo progetto che vuole approfondire quali siano i dubbi, le difficoltà

e le incertezze delle persone rispetto ad un aspetto tanto importante nella vita di ogni persona: la relazione di coppia. Scopo principale è seguire ed accompagnare le coppie per un anno della loro vita insieme per esplorare quali siano le preoccupazioni, i dubbi, le difficoltà e le motivazioni che influenzano la scelta della coppia su come vivere a «lungo termine» la propria relazione. Infatti vengano indagati alcuni aspetti relativi alla scelta di come (e se) formalizzare la propria unione sentimentale attraverso una delle possibilità disponibili nel nostro territorio: il matrimonio civile, il matrimonio religioso e la convivenza. Nel caso in cui una coppia abbia già compiuto questa scelta in passato, la richiesta è di condividere con noi le preoccupazioni e i dubbi che hanno vissuto in quel momento, la loro esperienza ed opinione è importante per noi. Lo scopo ultimo è seguire le coppie per un anno della loro vita insieme per valutare ed individuare quali possano essere gli ingredienti per una relazione stabile e serena e quali possano essere le difficoltà e le preoccupazioni che le coppie incontrano quando devono decidere se e come vivere la loro relazione a lungo termine.

L'iniziativa è nata da una collaborazione tra ricercatori dell'IRG (1988) e la Commissione diocesana per la Pastorale della famiglia (1977): <https://www.progettocoppie.ch>

Nicola Gianinazzi, membro di comitato e delegato per la Svizzera italiana.

## Oltre la frontiera: appello di 600 psicoanalisti contrari al «decreto sicurezza»

«Seicento psicoanalisti della Società Psicoanalitica Italiana (SPI) hanno scritto un appello al Presidente della Repubblica per fare sentire la loro voce contro il «decreto sicurezza» e contro le politiche sulla migrazione del governo giallo-verde. La situazione, da tempo critica – scrivono –, si è drammaticamente aggravata dopo il varo e l'approvazione del «Decreto Sicurezza» che, contrariamente al termine «sicurezza», sta già rendendo la condizione dei migranti e, conseguenzialmente quella italiana, sempre più «insicura».

[...] Siamo consapevoli che le paure possono accecare al punto da distorcere la percezione non solo dell'altro ma persino della propria stessa umanità. La disumanità è un

rischio costante per l'umano in cui si può scivolare quasi inavvertitamente spostando sempre un po' più in là l'asticella di ciò che è tollerabile. E' questa la ragione per cui è ancora più necessario riuscire ad ascoltare anche quello che si cela sotto la paura, per trasformarla in possibilità di contatto con se stesso e con l'altro. Attraverso il nostro lavoro di psicoanalisti siamo vicini alle complesse realtà umane e sentiamo urgente lavorare e riflettere, anche al di fuori del nostro ambito, sulla possibilità di elaborare il «male» per prevenire il rischio che il «male» possa essere agito»

([https://www.huffingtonpost.it/2019/02/04/seicento-psicoanalisti-si-appellano-a-mattarella-contro-il-decreto-sicurezza\\_a\\_23661094](https://www.huffingtonpost.it/2019/02/04/seicento-psicoanalisti-si-appellano-a-mattarella-contro-il-decreto-sicurezza_a_23661094)).



# Actualité de la Suisse italienne

Nicola Gianinazzi

Nous dispensons régulièrement des consultations individuelles à des confrères psychologues et psychothérapeutes, et à titre occasionnel à des instituts de formation suisses et étrangers tout comme à d'autres institutions privées et publiques. Quant au travail inter-associatif, il porte surtout sur la médiation entre la réalité régionale et nationale, la consultation ainsi que la révision et la traduction de textes d'information ou de nature purement technique.

La collaboration fructueuse avec la Istituto Ricerca di Gruppo (IRG) est entretenue pour l'organisation de la formation continue, dans le but de toujours garantir un vaste choix de cours de qualité. Les cours peuvent être ainsi choisis dans le cadre du cursus de formation post-graduée selon le concept ASP Integral.

Par ailleurs, le soussigné fait partie depuis 2018 de la rédaction de *Psychotherapie-Wissenschaft* – la Suisse italienne et le panorama italien seront plus présents et visibles dans notre vue thématique.

Le travail de contact avec des professeurs universitaires de différentes universités et de facultés

tessinoises se poursuit. Cette activité intéressante de relations publiques est utile et nécessaire pour enrichir les offres de formation postgrade et pour promouvoir les projets de recherche, ainsi que les contributions de nos revues associatives. Dans ce dernier domaine, la collaboration rédactionnelle est également approfondie avec la revue *Psicoterapia e scienze umane* (Psychothérapie et sciences humaines), dont Paolo Migone est co-directeur.



## Panorama psychothérapeutique tessinois : lancement d'un projet de recherche sur les couples

Un nouveau projet a été lancé pour approfondir les doutes, les difficultés et les incertitudes des personnes face à un aspect aussi central dans la vie de chacun : la relation de couple. L'objectif principal consiste à suivre et à accompagner les couples pendant un an de leur vie ensemble pour passer en revue les préoccupations, les doutes, les difficultés et les motivations qui



influencent le choix du couple sur la façon de vivre à « long terme » sa propre relation. En effet, une enquête est menée sur certains aspects relatifs au choix de la façon (ou pas) de formaliser sa propre union sentimentale en saisissant l'une des opportunités disponibles sur notre territoire : le mariage civil, le mariage religieux et le concubinage. Si un couple a déjà fait ce choix par le passé, nous lui demandons de nous faire part de leurs préoccupations et des doutes qui ont vécu à cette époque, leur expérience et leur avis comptent pour nous. L'objectif ultime consiste à suivre les couples pendant un an de

leur vie ensemble pour évaluer et déceler les ingrédients pour une relation stable et harmonieuse, et les difficultés et les préoccupations que les couples rencontrent quand ils doivent décider s'ils vont vivre leur relation à long terme et de quelle manière.

L'initiative est le fruit d'une collaboration entre des chercheurs de l'IRG (1988) et la Commission diocésaine pour la Pastorale de la famille (1977) : <https://www.progettocoppie.ch>

**Nicola Gianinazzi, membre du comité et délégué pour la Suisse italienne.**

#### **Au-delà de la frontière : appel de 600 psychanalystes contre le « Décret de Sécurité »**

« Six-cents psychanalystes de la Società Psicoanalitica Italiana (SPI) ont écrit un appel au Président de la République pour faire entendre leur voix contre le « Décret de Sécurité » et contre les politiques sur la migration du gouvernement jaune et vert. Ils écrivent que la situation, critique depuis longtemps, s'est considérablement envenimée après la promulgation et l'approbation du « Décret de Sécurité », qui contrairement au terme « sécurité », est en train de rendre la condition des migrants, et par conséquent celle des italiens, de plus en plus « incertaine ».

[...] Nous avons conscience que les peurs peuvent aveugler au point de déformer la perception non seulement de

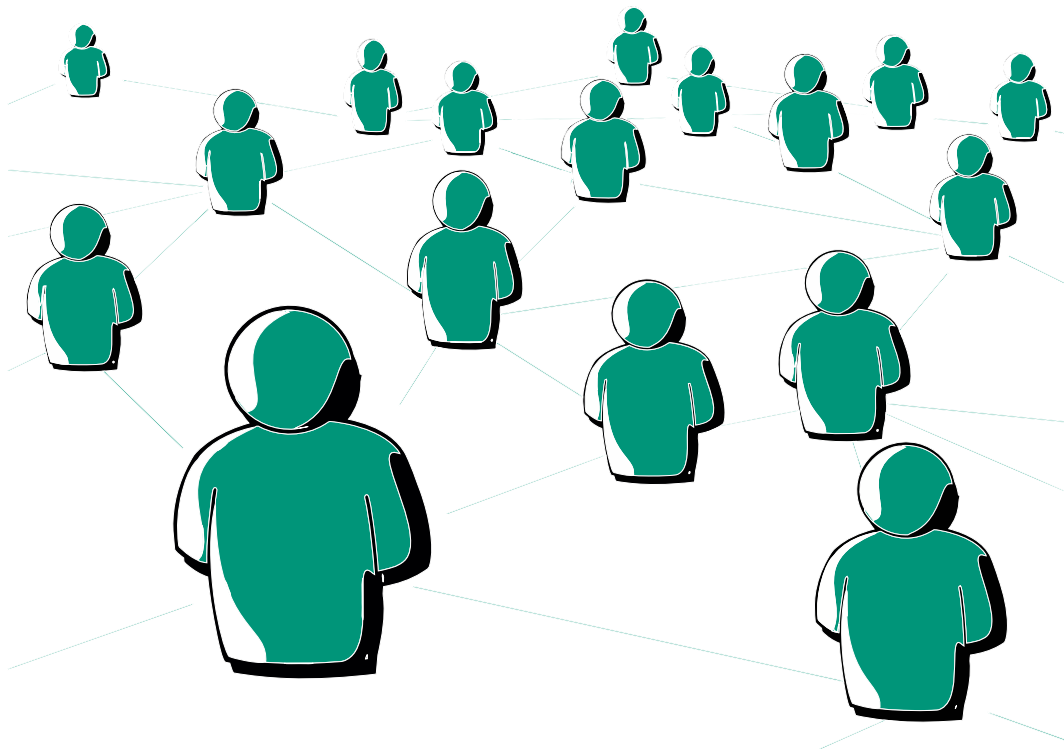
l'autre, mais aussi de sa propre humanité. L'inhumanité est un risque constant où l'être humain peut sombrer sans s'en apercevoir en repoussant toujours plus loin les limites de ce qui est tolérable. C'est pour cela qu'il est d'autant plus nécessaire de savoir écouter ce que la peur occulte pour en faire une possibilité de contact avec soi-même et avec l'autre. Grâce à notre travail de psychanalystes, nous côtoyons des réalités humaines complexes et nous constatons l'urgence de travailler et de réfléchir, même au-delà de notre domaine, sur la possibilité de déceler le « mal » pour écarter le risque que le « mal » puisse opérer » ([https://www.huffingtonpost.it/2019/02/04/seicento-psicoanalisti-si-appellano-a-mattarella-contro-il-decreto-sicurezza\\_a\\_23661094](https://www.huffingtonpost.it/2019/02/04/seicento-psicoanalisti-si-appellano-a-mattarella-contro-il-decreto-sicurezza_a_23661094)).

# Praticiens en Gestalt-thérapie\* en Suisse

Peter Schulthess

L'Association Suisse de Gestalt-thérapie et de Thérapie Intégrative (SVG) a décidé lors de sa dernière assemblée des membres du 30 mars 2019 de dissoudre l'association le 30 juin 2019 par manque de ressources humaines et financières. Cela s'explique, d'une part, par le vieillissement de la structure des membres et la perte de membres qui en découle et, d'autre part, par le refus de nombreux membres d'assumer un engagement contraignant au sein du comité (directoire). De plus, le seul institut de formation postgrade en Gestalt-thérapie en Suisse (IGW) n'a pas fait grand-chose pour motiver les diplômés à devenir membres de la SVG, de sorte que la génération suivante n'y a pas assisté. Depuis plusieurs années, le Comité directeur (présidence) n'était plus occupé et était administré collectivement par les membres du comité (directoire). Nous remercions les trois derniers membres du comité (directoire) pour leur coopération constante et leurs tentatives répétées de donner vie à l'entreprise par des formations continues attrayantes. Il est louable d'avoir reconnu à temps les signes des temps et de ne pas avoir attendu à ce que l'association soit dissoute pour cause de faillite.

En conséquence, les thérapeutes (h/f) de la Gestalt-thérapie en Suisse perdent une représentation institutionnelle de leur approche dans les organisations faitières nationales et internationales et la possibilité d'avoir une voix publique au-delà de l'association. Fondée en 1980 (alors encore sous le nom de « Gestalt Regionalgruppe Schweiz – FPI »), la SVG a changé de nom quelques années plus tard pour devenir une organisation faitière pour *tous les* thérapeutes (h/f) de Gestalt-thérapie en Suisse et comptait plus de 300 membres à son sommet. Elle a rejoint l'ASP en tant qu'association professionnelle, a été membre fondateur de la Charte suisse de psychothérapie, a formé une section interne de psychologues qui a rejoint la Fédération Suisse des Psychologues (FSP), et a représenté les thérapeutes suisses (h/f) de la Gestalt-thérapie dans l'Association européenne de Gestalt-thérapie (EAGT). Le soussigné, en tant que président, se souvient d'assemblées des membres de deux jours de durée de plus en plus nombreuses avec plus de 80 participants dans une salle de conférence jusqu'à ce que celle-ci devienne trop petite, de sorte qu'un autre lieu d'une plus grande capacité d'accueil ait dû être trouvé. Un fait remarquable était que l'association ait



payé pendant de nombreuses années aux participants aux assemblées des membres un repas en remerciement de leur participation (jusqu'à ce que la trésorerie de l'association ne le permette plus). Au cours de ces années, l'Association a également déposé avec succès une plainte constitutionnelle contre le canton de Zurich concernant la loi zurichoise sur la santé, forçant ainsi une réglementation transitoire pour les psychothérapeutes (h/f) non médicaux.

L'association était si vivante à l'époque qu'elle a même pu organiser ses propres symposiums qui ont attiré un grand nombre de participants. Elle a également dirigé son propre magazine *Gestalt*. En collaboration avec les associations sœurs autrichiennes et allemandes, les conférences dites « DACH » (*Deutschland, Austria, Schweiz*) ont été et sont encore organisées.

Cependant, la forme organisationnelle en tant qu'association semble avoir survécu. L'attrait d'appartenir à une association professionnelle en plus de l'une des grandes associations professionnelles a diminué avec la création d'associations nationales. En fin de compte, il y avait encore une centaine de membres inscrits, mais la plupart d'entre eux étaient des membres passifs d'un âge avancé avec des cotisations réduites, de sorte qu'il était prévisible que la situation financière conduirait à la faillite, car les revenus et les dépenses ne correspondaient plus. Toutefois, la dernière assemblée des membres n'a pas voulu

procéder à une restructuration correspondante, mais a préféré la dissolution.

Au cours de ses années d'existence, la SVG a réalisé un travail extrêmement important pour les thérapeutes (h/f) et les consultants (h/f) de Gestalt-thérapie en Suisse.

### Le réseau Gestalt-thérapie en tant qu'organisation qui prendra la relève

Avant même la dissolution officielle de la SVG, une organisation appelée à lui succéder sous le nom de « Network Gestalt Therapy » s'est formée, comme un phénix des cendres. Les six membres fondateurs (dont quatre sont d'anciens membres de la SVG) sont convaincus qu'il doit encore y avoir une adresse officielle pour représenter les thérapeutes (h/f) de Gestalt-thérapie en Suisse. Avec le terme « réseau » et une cotisation à juste titre faible, ils sont convaincus d'avoir trouvé une forme d'organisation plus moderne que celle d'une association établie de longue date, qui peut aussi plaire aux jeunes collègues (h/f). L'encadré suivant est une citation des statuts fondateurs. L'adresse de contact pour de plus amples informations est la suivante : [beate.willauer@netzwerk-gestalttherapie.ch](mailto:beate.willauer@netzwerk-gestalttherapie.ch)

Peter Schulthess est membre du comité de l'ASP et membre fondateur du réseau de Gestalt-thérapie.

#### Le Réseau de Gestalt-thérapie a les objectifs suivants, qui doivent être réalisés progressivement à l'avenir :

- Mise en réseau de personnes et d'institutions en Suisse qui travaillent comme psychothérapeutes (h/f) ou consultants en Gestalt-thérapie
- Mise en réseau avec la communauté internationale, p. ex. représentation des thérapeutes et des consultants Gestalt-thérapie suisses au sein de l'EAGT
- Mise en réseau et représentation de la Gestalt-thérapie à la Conférence de la Charte de l'ASP, d'abord en tant que membre associé
- Mise en réseau et représentation de la Gestalt-thérapie au sein de la SGfB et d'autres associations professionnelles
- Mise en réseau avec le domaine professionnel en Suisse qui poursuit des objectifs similaires à ceux du réseau de Gestalt-thérapie (par ex. Entresol)
- Exploitation d'un site Web [gestalttherapie.ch](http://gestalttherapie.ch) (et [netzwerk-gestalttherapie.ch](http://netzwerk-gestalttherapie.ch) par redirection) comprenant une plate-forme électronique protégée en tant qu'espace membre, une liste de thérapeutes (h/f) et de consultants (h/f) et un bulletin périodique
- Des offres de formation pour les professionnels de la Gestalt-thérapie travaillant dans ce domaine et les professionnels intéressés
- Participation à la recherche scientifique sur les principes et les effets de la Gestalt-thérapie et son développement ultérieur
- L'organisation et la participation à des conférences telles que celles de DACH, des congrès, des événements publics, etc.
- Relations publiques

# Journée des professions libérales

Gabriela Rüttimann

La « Journée des professions libérales », qui s'est tenue le 10 mai 2019, a été influencée par l'impact de la numérisation sur l'emploi dans les professions libérales. L'Union suisse des professions libérales a organisé cet événement à Berne pour la quatrième fois. À l'occasion de notre 40ème anniversaire, Gabriela Rüttimann a été invitée comme l'une des conférencières clés pour discuter de la numérisation dans la perspective de la psychothérapie. Sa présentation est reproduite intégralement ici.

## Nous avons enfin besoin d'une loi fédérale moderne sur la protection des données

La Suisse attend depuis des années une nouvelle loi fédérale sur la protection des données qui remplacera l'actuelle mosaïque de lois grand de manière organique et qui répondra aux grandes questions de l'ère informatique.

L'un des plus grands défis de notre époque et aussi en psychothérapie est la numérisation et la protection des données qui y est associée. Les diverses possibilités d'application en ligne sont à la fois une bénédiction et une malédiction. Pour nous, il y a plusieurs questions qui doivent être abordées différemment selon la perspective et pour lesquelles nous avons besoin de toute urgence de directives juridiques strictes.

### 1 Psychothérapeutes en exercice (h/f)

Du point de vue des psychothérapeutes (h/f) en exercice, le secret professionnel et la sécurité des données doivent passer en premier. Cela doit être garanti dans la nouvelle loi fédérale sur la protection des données (LPD).

Étant donné qu'un grand nombre de nos membres et probablement aussi de membres d'autres catégories professionnelles ne sont pas des « digital natives », nous avons besoin aussi, outre l'introduction de la LPD, d'offres pour nous permettre de maîtriser la numérisation. Nous avons remarqué à maintes reprises que bon nombre de nos membres ne sont pas conscients des risques liés aux médias en ligne. La LPD doit être communiquée dans un langage compréhensible et vérifiée quant à sa plausibilité. C'est là que nous préconisons des possibilités de formation continue. On a besoin d'instructions juridiquement valables pour les solutions de « cloud computing » et pour l'échange de données, ainsi que de solutions qui puissent être mises en pratique.

Par exemple, qu'advient-il des dossiers des psychothérapeutes (h/f) en cas de décès ? Ou quelles sont les conditions d'abandon d'activité d'un cabinet de psychothérapie ?

Nous ne savons pas encore clairement où nous mènera le voyage avec le dossier électronique de patients (h/f) (DEP). Dans le DEP, les rapports médicaux devraient pouvoir être publiés sur une plate-forme. Toutefois, si des erreurs doivent être corrigées dans ces enregistrements, la protection des données exige que toute personne qui ait consulté ou modifié un enregistrement soit informée de tout changement. Cela n'est ni réalisable ni raisonnable. Le DEP devrait simplifier le travail et non le compliquer. Le suivi de la loi DEP doit commencer l'année prochaine, ce qui indique qu'il faudra encore un certain temps avant qu'il puisse être utilisé sur une grande échelle. D'ailleurs, le DEP ne concerne pas seulement notre profession, mais aussi d'autres professions médicales membres de l'USPL.

### 2 Patients (h/f)

Pour les patients (h/f), la protection de leur vie privée est d'une importance capitale. Ils doivent être rassurés que leurs traitements thérapeutiques demeurent absolument confidentiels. Les problèmes psychologiques dans notre société sont encore fortement stigmatisés et peuvent avoir un impact négatif sur la sécurité de l'emploi ou l'environnement social, par exemple. Cet espace protégé doit être maintenu dans tous les cas. Une documentation interne d'un patient (h/f) ne peut donc être transmise à des tiers qu'avec le consentement strict du patient ou à sa demande. La psychothérapie est fortement basée sur la confiance mutuelle. Si la psychothérapie est offerte en ligne, les patients (h/f) doivent donc pouvoir compter sur la discrétion absolue des thérapeutes.

### 3 Étudiants (h/f)

La formation postgrade des étudiants (h/f) qui ont opté pour une formation postgrade en psychothérapie doit inclure le thème de la numérisation dans le domaine de la santé. Les jeunes qui connaissent bien les médias en ligne doivent également être sensibilisés à nos préoccupations. Une étudiante en psychologie m'a demandé récemment ce que Big Data avait à voir avec la psychothérapie. Elle ignorait probablement que les Big Data sont aussi utilisées pour faire du tort,



ce qui peut conduire à l'insécurité et à l'anxiété chez de nombreuses personnes et même à des troubles psychologiques. Elle avait découvert le sujet sur la couverture de notre magazine *à jour!* Notre préoccupation est donc que lors du prochain cycle d'accréditation des instituts de formation postgrade, où ils doivent faire réaccréditer ses cursus, le sujet de la numérisation soit inclus.



*Gabriela Rüttimann à l'occasion de la « Journée des professions libérales ».*

#### 4 Association professionnelle

Pour nous, dans le domaine de la numérisation et en tant qu'association professionnelle de psychothérapeutes (h/f), l'application de la psychothérapie assistée par ordinateur, la dénommée informatique cognitive, doit être soigneusement observée. Il existe déjà plusieurs applications sur

le marché et il est de notre devoir de séparer le blé de l'ivraie et de conseiller nos membres. La recherche sur ces applications n'en est encore qu'à ses débuts et n'a jusqu'à présent guère donné lieu à des recommandations d'application appropriées. Nous suivons l'évolution et sommes en contact étroit avec diverses universités.

Les volumes de données basés sur les technologies de l'information offrent de nouvelles possibilités pour optimiser les performances de la médecine. Mais elles comportent aussi des risques. Quelques mots-clés à ce sujet : Une médecine personnalisée, un diagnostic optimisé et une assistance au traitement basée sur des directives. Bien entendu, les assurances / organismes responsables du financement ont aussi intérêt à utiliser ces données afin de réduire les coûts des soins de santé ou pour la sélection des risques des assureurs. Dans le domaine de la psychiatrie et de la psychothérapie, l'évaluation des données peut ouvrir un large champ d'activité. Bientôt, les machines nous connaîtront mieux que beaucoup de gens de notre entourage. L'ingénierie virtuelle (Virtual Engineering) permet également de traiter les personnes dans leurs pensées, leurs sentiments et leurs actions.

Il s'agira pour le législateur de suivre l'évolution rapide de la situation et de nous fournir une loi sur la protection des données qui sera également compréhensible et applicable pour les profanes. Notre tâche, en tant qu'association professionnelle, sera d'élaborer des lignes directrices éthiques pour veiller à ce que les technologies informatiques soient utilisées au bénéfice et non au détriment d'un groupe cible très vulnérable, les personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Pour toutes les questions qui ont été soulevées, nous avons enfin besoin d'une loi moderne sur la protection des données.

**Gabriela Rüttimann est présidente de l'ASP.**

# Rapport des réunions de l'EAP

Lisbonne, 17–19 octobre 2019

Peter Schulthess

Les réunions de la European Association for Psychotherapy (EAP) se sont déroulées relativement dans le calme cette fois-ci. L'EAP est consciente qu'il y aura des changements dans le paysage psychothérapeutique européen dans les années à venir.

La nouvelle loi sur les psychothérapeutes en Allemagne aura un impact important, d'autant plus qu'elle améliorera également la rémunération des psychothérapeutes (h/f) free-lance. Grâce à la nouvelle loi, il sera plus facile et plus attrayant pour les autrichiens (h/f) de s'installer en Allemagne sur une base professionnelle. D'autre part, il sera moins attrayant pour les allemands de venir en Suisse, surtout si le modèle de la prescription ne devait pas venir.

Le modèle allemand de mise en place d'un cursus universitaire direct en psychothérapie deviendra un modèle pour d'autres pays européens. Plusieurs dizaines d'universités allemandes (privées et publiques) se préparent à proposer un tel programme ou cursus. Certains instituts de formation postgrade en dehors de l'université, se demandent à juste titre quel sera leur rôle si les universités offrent également une formation postgrade au sein de l'université. Dans ce contexte, il convient également de se référer à l'article « Tendances vers l'académisation de la formation postgrade en psychothérapie » de ce numéro (p. 67) et à la conférence annoncée sur ce thème le 28 mars 2020.

Les travaux du groupe de travail mis en place avec un lobbyiste au Parlement européen pour la reconnaissance de la profession de psychothérapeute (h/f) en tant que profession indépendante seront poursuivis. Le Parlement européen est réuni à nouveau, c'est donc le bon moment pour parler de psychothérapie et de soins. Le site Web remanié de l'EAP ([www.europsyche.org](http://www.europsyche.org)) contient une brochure bien conçue avec une argumentation en faveur de la réglementation de la psychothérapie en tant que profession libérale et d'un meilleur accès à la psychothérapie.

Il y a aussi un nouveau dépliant d'information sur l'EAP. Le groupe de marketing formé il y a quelques années affiche ses premiers résultats. L'EAP est également présente sur Facebook avec un groupe accessible au public.

Des efforts sont également déployés pour élever les exigences d'un certificat européen de psychothérapie (ECP) au niveau 7 du cadre européen des certifications (EQF) de manière à ce qu'un

ECP puisse devenir un label pertinent dans toute l'Europe. L'un des problèmes réside toutefois dans le fait qu'aucun État ne reconnaîtra le label d'une association en tant qu'EQF 7, étant donné que ces labels ne sont généralement attribués aux filières de formation continue et de formation postgrade que si un organisme fournissant des formations postgrade du pays concerné organise effectivement une filière de formation postgrade, dispose de salles de formation, etc. Et l'EAP, en tant qu'organisation faitière, ne le fait pas elle-même. Ce seraient donc les instituts de formation postgrade correspondants appartenant à l'EAP qui devront faire reconnaître leur cursus dans leur pays respectif.

Le Science and Research Committee (SARC) a assisté à deux congrès scientifiques de la Society for Psychological Research (SPR) et a présenté en détail les résultats de l'état actuel de la recherche en psychothérapie. Le conseil d'administration a approuvé l'initiative du SARC de tenir une conférence de recherche à Vienne le dimanche 23 février 2020, à la suite de ces réunions. L'objectif est d'initier une recherche orientée vers la pratique dans un mélange de méthodes qualitatives et quantitatives, à travers les pays et les méthodes. Le professeur Matthias Desmet, de Belgique, a déjà donné son accord pour présenter son plan de recherche sur la « single case time series » d'une manière orientée vers la pratique et pour présenter des exemples d'études qui ont déjà été réalisées. Le SARC est en train d'inviter un ou deux autres conférenciers (h/f) qui s'occupent de recherche pratique sur les processus et les résultats dans le domaine du « mixed design ».

Cette conférence est le résultat d'une mise en réseau au sein de la SPR. Grâce à cette présence, des contacts peuvent être établis avec des chercheurs (h/f) confirmés qui soient alors prêts à explorer les possibilités de coopération avec une organisation de pratique européenne pour la recherche pratique et à s'y impliquer. Le SARC doit insister encore et encore sur ce point lorsqu'il s'agit de défendre le poste budgétaire des indemnités de déplacement et des frais de congrès pour de tels événements.

La base de l'EAP est la Déclaration de Strasbourg sur la psychothérapie. L'année prochaine, cela fera 30 ans qu'elle a été signée, avec des représentants (h/f) d'Autriche, de Suisse, d'Allemagne, des Pays-Bas et de la Hongrie. Ce sera l'occasion d'une pe-



tite célébration. Elle aura lieu le soir du samedi 22 février 2019, après les réunions de l'EAP.

On peut proposer, par exemple, à ceux qui s'intéressent à l'histoire et à la recherche, de passer un week-end à Vienne, ainsi que de participer à l'événement anniversaire et à la conférence de recherche de l'Université privée Sigmund Freud.

À la suite des réunions d'automne à Pristina (Kosovo), le Groupe de travail pour les réfugiés tiendra une conférence sur « L'intégration des réfugiés en Europe : Échange d'expériences dans différents domaines d'activité ». L'objectif de cette réunion est de donner à tous ceux qui travaillent avec des réfugiés en Europe l'occasion de partager leurs expériences. Elle est également ouverte aux employés d'organismes sans but lucratif. Les principaux organismes d'aide internationale (tels que le HCR et la Croix-Rouge) sont également

invités à y participer. La conférence aura lieu les 17 et 18 octobre 2020.

L'EAP a également complété ses règles d'éthique et a rendu les établissements membres responsables de la protection des étudiants contre les traitements non éthiques, même en cas de difficultés. Jusqu'à présent, il y avait une lacune dans les directives de déontologie. Les patients (h/f) étaient protégés, mais les étudiants n'étaient pas inclus. Cela est dû à diverses plaintes contre des instituts de formation et des associations professionnelles ou des associations faïtières dans certains pays.

En 2021, se tiendra une prochaine conférence thématique du Comité d'éthique sur les questions éthiques professionnelles dans la pratique.

Peter Schulthess est membre du comité de l'ASP et représente l'association avec Gabriela Rüttimann dans l'EAP.



Réunion du Conseil général de l'EAP (Présentation du rapport financier)



# Loi sur la psychothérapie adoptée en Allemagne

Peter Schulthess

La Loi de réforme sur la psychothérapie en Allemagne a été adoptée le 26 septembre 2019 et doit maintenant être mise en vigueur par le Conseil fédéral. Cela doit avoir lieu avant la fin de cette année. D'ailleurs, l'initiative de cette réforme n'est pas venue des psychothérapeutes (h/f) et de leurs associations ou des universités, mais des fonctionnaires administratifs (h/f) qui se demandaient pourquoi une profession est réglementée de telle manière qu'il faut d'abord apprendre une autre profession. En règle générale, la formation professionnelle universitaire dans les professions scientifiques est réglementée en tant que filières d'études directes. Exemples : médecin, ingénieur, architecte, avocat, pharmacien, etc. L'Allemagne avait une loi spécifique pour les psychologues et une loi spécifique

pour les psychothérapeutes. Il semblait contraire au système de devoir d'abord obtenir un diplôme en psychologie avant d'être autorisé à suivre une formation en psychothérapie. Mais ensuite, après une première résistance, les universités se sont empressées d'accepter cette réforme. Les filières et cursus d'études modèles doivent être organisés et mis en place dans le cadre des facultés de psychologie ou des instituts universitaires.

Ce qui suit est un rapport du ministère fédéral allemand de la Santé daté du 27 septembre 2019 sur l'état actuel de la réforme de la Loi sur les psychothérapeutes.



Peter Schulthess est membre du conseil d'administration de l'ASP.

## Une formation moderne pour les psychothérapeutes

### Loi portant réforme de la formation des psychothérapeutes

La formation des psychothérapeutes (h/f) sera mise sur une nouvelle base juridique et les soins psychothérapeutiques seront améliorés. A l'avenir, le permis d'exercice en tant que psychothérapeute (h/f) sera accordé après cinq années d'études universitaires. L'accès au système de soins de l'assurance maladie obligatoire nécessite une formation postgrade ultérieure. Le nouveau cursus (filière) sera offert pour la première fois au cours du semestre d'hiver 2020.



### **Changement de la désignation professionnelle**

À l'avenir, le terme psychologue (h/f) sera défini comme un titre professionnel. Jusqu'à présent, le terme a été psychologue (h/f) psychologique ou psychologue (h/f) d'enfants et d'adolescents. Les médecins qui offrent de la psychologie peuvent se désigner des psychologues (h/f) médicaux.

### **Une formation moderne et exigeante**

À l'avenir, les universités seront en mesure d'offrir des études directes pour la formation en psychologie. Ils sont divisés en une licence de trois ans de durée et une maîtrise de deux ans et se termine par un examen en tant que psychologue d'État. L'approbation (permission de traiter) est accordée si l'examen est réussi.

### **Formation postgrade : Rémunération appropriée**

Le programme d'études doit être suivi d'une formation postgrade dans des établissements hospitaliers ou ambulatoires organisés conformément à la législation nationale en vigueur. Dans le secteur ambulatoire et hospitalier, les prestations de traitement fournies par les psychologues (h/f) en formation postgrade (PiW) dans le cadre de leur formation postgrade sont remboursées par les caisses d'assurance maladie.

Une part fixe de la rémunération remboursée ou versée par les caisses d'assurance maladie aux centres de formation postgrade pour les traitements médicaux ambulatoires dispensés par les psychologues (h/f) en formation postgrade (« PiWs ») doit être transmise aux PiWs. La même réglementation s'applique aux futurs psychologues (h/f) qui ont commencé leur formation selon l'ancien système (« PiAs »).

À l'avenir, les futurs psychologues (h/f) qui ont déjà commencé leur formation recevront une rémunération minimale de 1 000 euros par mois pendant leur travail pratique (à plein temps) comme psychologues (h/f) en formation (« PiA »). Aucune rémunération n'a été réglementée jusqu'à présent. La rémunération minimale est refinancée par les caisses d'assurance maladie.

À l'issue de la formation postgrade, les psychologues (h/f) ont le droit de s'inscrire au registre des médecins et de demander l'admission aux soins psychologiques ambulatoires dans le système d'assurance maladie obligatoire.

### **Améliorations dans le traitement des personnes atteintes de maladie mentale**

Le projet de loi vise également à améliorer les soins aux personnes atteintes de maladie mentale. Les médecins de famille, les psychologues (h/f), les centres de consultation en toxicomanie et les services familiaux doivent mieux coopérer à l'avenir. À cette fin, le Comité mixte fédéral doit être chargé de mieux structurer et coordonner le traitement.

La transition des soins hospitaliers aux soins ambulatoires doit également être facilitée : Les séances probatoires des psychologues (h/f) établi(e)s devraient pouvoir avoir lieu tôt dans les chambres de l'hôpital.

De plus, la participation aux thérapies de groupe ne nécessitera plus l'avis d'un expert. Cela facilite l'accès.

Afin d'inciter les psychologues (h/f) qui remplissent pleinement leur mandat de soins à offrir plus de places en thérapie, un supplément de rémunération est introduit.

La loi a été adoptée au Bundestag allemand le 26 septembre et nécessite l'approbation du Bundesrat. Elle sera annoncée au cours du second semestre 2019.

# Sur la situation intenable des psychothérapeutes (h/f) en Suisse

Déclaration sur l'article de Peter Schulthess : « Allemagne : Nouvelle loi sur la psychothérapie avant l'obtention du diplôme » (à jour ! 1/2019)

Kurt Roth

L'Allemagne nous montre la voie : Enfin, une réglementation raisonnable, juste et orientée vers l'avenir de la psychothérapie sera mise en place, l'étude (cursus/filière) directe deviendra possible. La psychothérapie ne devrait plus être un appendice d'aucune science (essentiellement la psychologie, la médecine), mais devrait devenir une discipline scientifique indépendante.

En revanche, la situation en Suisse semble désastreuse. Les trois associations professionnelles FSP, ASP et SBAP ont terriblement échoué. Depuis trop longtemps, les associations ne se sont qu'interrogées sur les sciences qui constituent la base de la psychothérapie et sur les études qui devraient permettre d'accéder au titre de formation postgrade « psychothérapeute (h/f) ». Les conséquences de cet échec : La psychothérapie n'est pas une science indépendante qui fait l'objet de recherches et qui est enseignée dans les universités. Aujourd'hui, en Suisse, seul un master en psychologie permet de poursuivre une formation postgrade de psychothérapeute (h/f) « psychologique » (dont 80 % de femmes). En tant que directrice d'une clinique de toxicomanie, j'ai pu accompagner de nombreux psychologues (femmes) dans leurs premiers pas dans leur profession après leurs études. Après avoir obtenu une maîtrise en psychologie à l'âge de 26 ans et choisi une carrière de psychothérapeute, elles ne peuvent pas se lancer et devenir actives sur le plan professionnel. Comme disent les professeurs de psychologie des universités : l'étude de la psychologie n'est pas seulement une formation professionnelle, mais une formation scientifique. Si une psychologue souhaite devenir psychothérapeute après ses études, elle peut acquérir le titre de formation postgrade à ses propres frais. Elle doit travailler – souvent dans des conditions précaires – pendant un ou deux ans comme assistante psychologue dans une clinique psychiatrique. Bien sûr, il y a de telles cliniques ici et ailleurs. Mais certains profitent de la situation sans vergogne et paient de très mauvais salaires parce que la demande pour ces emplois est élevée. En outre, elle doit suivre une formation postgrade de psychothérapeute dans un institut de formation agréé. Le coût s'élève à 50 000 à 60 000 francs –

sans tenir compte de la perte de revenus, car 100 pour cent du travail ne peut être effectué en plus de la formation postgrade. Si l'on tient compte de la perte de 20 % de l'emploi, les coûts s'élèveraient à au moins 100 000 francs pour une période de formation postgrade de quatre ans. En règle générale, le psychologue doit financer ces coûts complètement ou en grande partie de sa poche. Pour comparaison : les cliniques reçoivent des contributions de l'État pour l'emploi de médecins assistants. Les futurs spécialistes bénéficient donc de bonnes conditions d'emploi et de formation postgrade à l'issue de leur master et de leur examen d'État.

Vers l'âge de 30 ans, lorsque tout s'est bien passé, la psychologue est finalement devenue une psychothérapeute reconnue par le gouvernement fédéral. Cet important effort financier et en temps devrait au moins se traduire par un bon salaire et de bonnes conditions de travail. Ça n'a pas l'air d'être très rose là-bas non plus. C'est la même chose pour toutes les professions d'assistance – et aujourd'hui encore, la plupart du temps, ce sont les femmes qui les exercent : Le grand idéalisme qui sous-tend ces activités est souvent exploité socialement et mal rémunéré financièrement. Aux frais de l'assurance des soins obligatoire (OKP), la psychothérapeute ne peut travailler qu'en tant qu'employée d'un médecin, dit « délégué ». Aujourd'hui, le principe de l'ordre doit venir remplacer le principe de délégation. Une petite amélioration quand un tel cas se produit. Cependant, je suis très enthousiaste au sujet de l'indemnisation, qui est prévue pour 60 minutes de psychothérapie prescrite par un médecin. De plus, les charges administratives et réglementaires ne faciliteront pas exactement le travail.

À mon avis, les associations professionnelles de psychothérapie en Suisse ont un grand besoin d'action en termes de politique professionnelle. L'objectif doit être de faire de la psychothérapie une discipline scientifique indépendante dans les universités et de permettre des études (cursus/filières) directes qui, après une période d'assistance clinique, autorisent une pratique professionnelle indépendante et une facturation indépendante via l'OKP (voir Allemagne). La formation et la

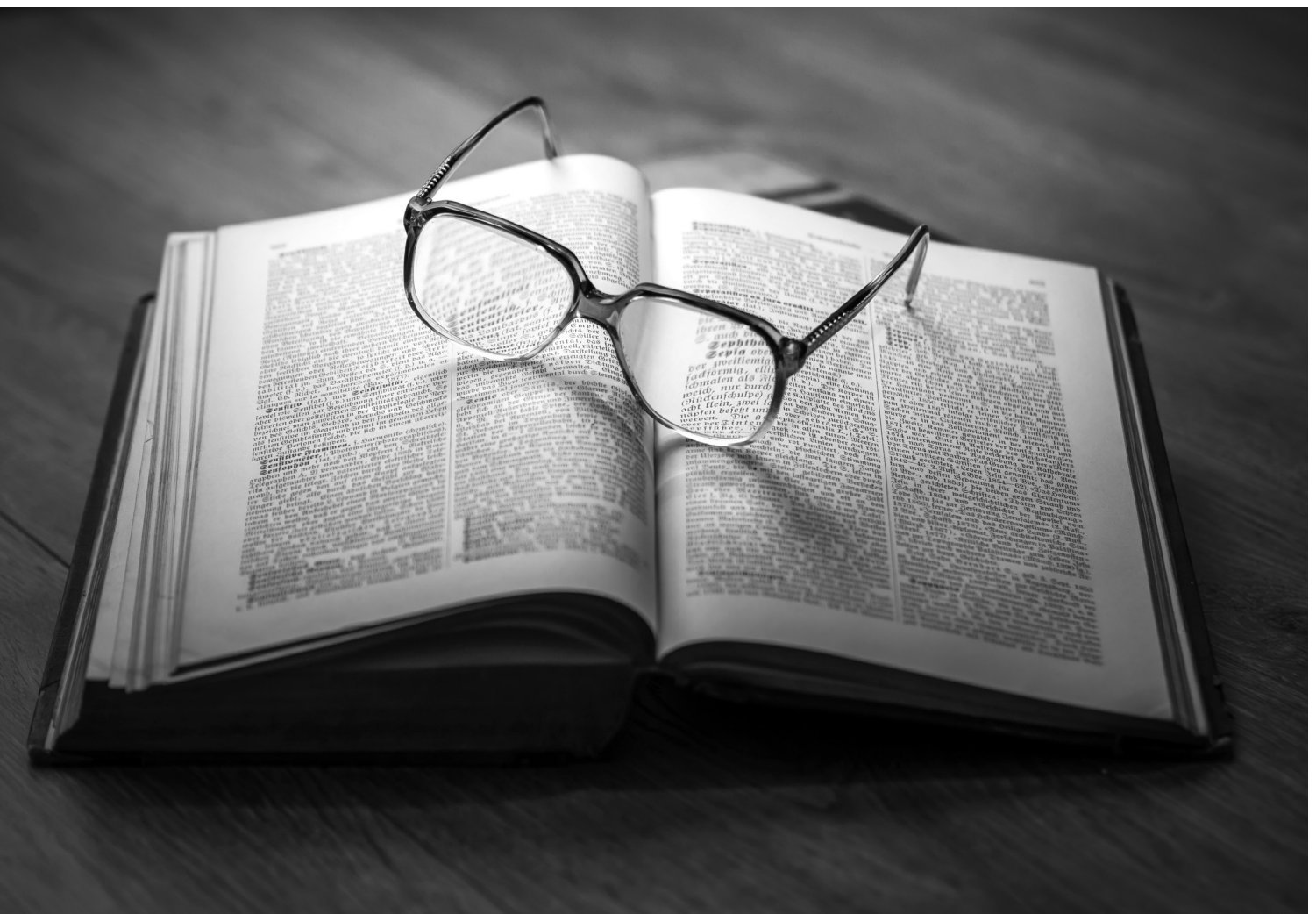


formation postgrade en tant que psychothérapeute (femme) en Suisse, financées et organisées exclusivement par le secteur privé, est un scandale et une exploitation éhontée des psychothérapeutes (femmes) potentielles par les législateurs et le secteur public.

PS : Juste une petite comparaison : Devenez informaticien (95 % d'hommes) ou bien informaticienne. On peut déjà être informaticienne après un apprentissage de trois ans, puis se former par l'intermédiaire des hautes écoles spécialisées. Aujourd'hui, un informaticien facture entre 200 et

250 francs suisses de l'heure – et pas seulement dans le système de santé. De plus, il y a des factures de temps et de kilométrage s'il doit travailler directement sur place. De plus, il peut déjà gagner beaucoup d'argent en tant que jeune professionnel.

Kurt Roth est psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, directeur de la clinique de traitement des dépendances d'Engliswil et directeur général de la Fondation pour la thérapie sociale (retraité depuis le 1er août 2019). Il a été membre du comité de l'ASP de 2006 à 2013.



# Modèle de la prescription : Chronologie d'une déclaration de guerre

Avis de l'ASP sur le projet d'ordonnance relatif  
à la réforme de la psychothérapie

Marianne Roth

Le 26 juin 2019, le Conseil fédéral a ouvert une procédure de consultation sur la révision de la psychothérapie psychologique dans le cadre de l'assurance des soins obligatoire (OKP). Le passage attendu depuis longtemps du modèle de délégation au modèle de la prescription (voir tableau comparatif) est un pas dans la bonne direction pour l'ASP. D'un point de vue pratique, cependant, il existe un potentiel d'amélioration. Grâce à un sondage en ligne, nous avons recueilli les opinions de nos membres et les avons incluses dans nos commentaires. Les plus de 1 000 commentaires fournis avec les réponses ont constitué des poids lourds supplémentaires et ont constitué un complément utile aux résultats purement numériques.

Un autre effet secondaire positif est que la déclaration de l'ASP n'a pas été rédigée en secret, mais a été discutée et rédigée avec les associations partenaires FSP et SBAP. Il en résulte une position uniforme, représentée et soumise conjointement par les trois fédérations dans chaque fédération.

Les éléments clés du modèle, que l'ASP soutient clairement, sont les suivants

L'ASP est tout à fait d'accord avec les objectifs de la nouvelle réglementation de la psychothérapie psychologique. Un meilleur accès à la psychothérapie est nécessaire, en particulier dans les situations de crise et d'urgence. Grâce à l'accord des fournisseurs de base, les obstacles existants dans la prise en charge des malades mentaux sont éliminés. Nous appuyons également clairement l'amélioration de la qualité de la prestation de services attendue à la suite du changement de modèle grâce au caractère contraignant de la Loi sur les professions de la psychologie, qui est en vigueur depuis le 18 mars 2011.

L'ASP accepte également les conditions de l'ordonnance et la proposition en ce qui concerne les médecins\* (h/f) habilités à donner des ordonnances. Non seulement les spécialistes en psychiatrie devraient être habilités à émettre des ordonnances, mais aussi les spécialistes dans d'autres catégories. Cela garantit un accès à la psychothérapie à bas

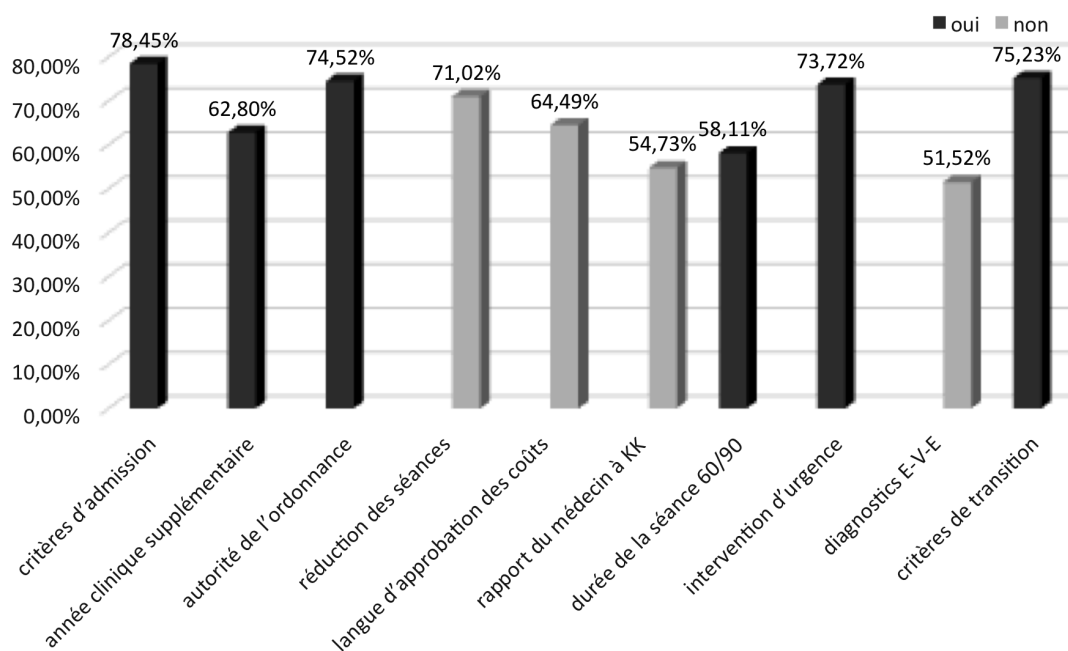


Fig. 1 : Sondage auprès des membres sur le modèle de la prescription

seuil, ce qui augmente la rapidité des soins aux patients (h/f) et réduit les coûts à long terme du système de soins de santé en réduisant la chronicité et les séjours hospitaliers.

### Contenu du modèle rejeté par l'ASP et dont il demande l'adaptation

L'ASP rejette la limitation à 30 séances par ordre. Elle demande que la prescription actuelle de 40 séances soit maintenue, car cette pratique a fait ses preuves et la limitation à 30 séances augmente la charge administrative et, en fin de compte, les coûts. Le système de reporting prévu après 30 heures entraîne également un surcroît de travail disproportionné pour toutes les parties concernées. De nombreuses années de pratique ont montré que les prescriptions ne sont pas inutilement épuisées.

L'ASP rejette strictement l'ordre par étapes selon lequel un rapport doit être soumis après seulement 15 séances des médecins (h/f) qui ont ordonné les séances afin de recevoir 15 autres séances.

Cette demande est de plus en plus coûteuse, sans avantage supplémentaire et constitue une discrimination à l'égard des psychothérapeutes (h/f) par rapport aux fournisseurs de prestations médicales. Une telle inégalité de traitement n'est pas objectivement justifiée. Elle ne conduit qu'à une surcharge et à un désavantage par rapport à la durée du traitement pour les patients (h/f).

L'ASP est d'accord avec l'année clinique supplémentaire. Cependant, il est incompréhensible que l'année clinique supplémentaire n'ait lieu qu'après l'achèvement de la formation postgrade. Il doit donc être possible de la réaliser non seulement après, mais aussi pendant la formation postgrade. En outre, il devrait être possible non seulement de la suivre sous la supervision de spécialistes en psychiatrie, mais aussi sous la supervision de psychothérapeutes (h/f) reconnu(e)s au niveau fédéral.

L'ASP est d'avis que la durée des séances ne peut être fixée au niveau d'ordonnance. La durée des séances pour les thérapies individuelles et de groupe doit être réglementée dans les conven-



### Le modèle d'aujourd'hui : psychothérapie déléguée

Les psychothérapeutes (h/f) psychologues fournissent leurs services en tant qu'employé(e)s dans un cabinet médical sous la supervision et la responsabilité du médecin (h/f) qui délègue. Ils règlent la prestation selon le tarif TARMED avec l'assurance de base.

### Demande : Le modèle de la prescription

Les médecins (h/f) doivent prescrire une psychothérapie. Les psychothérapeutes (h/f) psychologues\* reconnu(e)s par la Confédération suisse assurent le service de manière indépendante et sous leur propre responsabilité. Ils (h/f) règlent les prestations directement avec l'assurance de base.

tions collectives. L'ASP demande donc la suppression des clarifications sur la durée des séances dans l'ordonnance proposée.

L'ASP est d'accord en principe avec la demande de poursuite de la thérapie par les médecins prescripteurs (h/f) – mais seulement après 40 séances. Toutefois, le rapport à soumettre doit être rédigé, signé et facturé par le psychothérapeute (h/f) traitant le patient (h/f).

L'ASP s'oppose à l'introduction d'un diagnostic initial, de suivi et de réussite tel que défini dans l'ordonnance proposée. L'introduction d'un tel diagnostic pour tous les patients (h/f) créerait une énorme quantité de données, dont le traitement technique et de contenu et les coûts associés seraient disproportionnés. L'ASP exige plutôt une évaluation de la pertinence et de la faisabilité d'un tel diagnostic dans le cadre d'un projet modèle. Une procédure d'échantillonnage peut alors être mise en œuvre.

### Des ajouts manquants ou insuffisamment pris en compte dans le projet d'ordonnance proposé par l'ASP

Les psychothérapeutes (h/f) en formation ne sont pas suffisamment pris(es) en compte dans le projet d'ordonnance. Pour des raisons d'assurance qualité, nous soutenons la proposition de règlement selon laquelle les psychologues (h/f) en formation postgrade pour psychothérapeutes (h/f) ne soient pas admis à la facturation indépendante via la caisse d'assurance maladie. Toutefois, l'ASP exige que la formation professionnelle des psychothérapeutes (h/f) soit assurée et souhaite

travailler avec les cantons pour assurer la disponibilité à long terme des places de formation. Il faut examiner si, à l'avenir, un assistantat médical au cabinet analogue à celle des médecins (h/f) est indiquée, ce qui devrait entraîner une possibilité d'une compensation dans le cadre de l'OKP, doit être examinée. Toutefois, cela devrait être inclus dans les règlements sur la formation postgrade. À l'instar de la réglementation médicale (article 8 du contrat-cadre TARMED), la psychothérapie psychologique devrait également être possible.

La proposition actuelle ne précise pas clairement comment la situation future des psychothérapeutes (h/f) employé(e)s dans des organisations privées et publiques sera réglementée. Du point de vue de l'ASP, il est toujours nécessaire d'être en mesure de fournir des services psychothérapeutiques dans le cadre d'une relation de travail. En principe, l'ASP soutient les mesures qui contrecarrent l'expansion injustifiées des prestations du système de santé. Si la croissance du nombre de nouvelles admissions dans un canton est supérieure à la moyenne suisse, l'ASP peut concevoir une solution comparable au projet de procédure de consultation de la contre-proposition indirecte de l'initiative de soins.

La psychothérapie est basée sur le langage. Pour les personnes titulaires d'un diplôme étranger, l'ASP exige comme critère d'admission pour la région linguistique dans laquelle l'exercice de la profession doit se dérouler la preuve de la compétence linguistique au niveau C1 de la langue officielle suisse concernée.

Marianne Roth est directrice générale de l'ASP.

# Fiches d'information sur les antidépresseurs et les antipsychotiques – indépendantes de l'industrie et orientées envers les patients

Peter Lehmann



Le 30 novembre 2018, le Dr Anke Brockhaus-Dumke (médecin-chef de la Rheinessen-Fachklinik à Alzey) et Franz-Josef Wagner (président du réseau d'entraide en santé mentale de Rhénanie-Palatinat) ont présidé le symposium « Comment renseigner sur les psychotropes ? » au congrès de la Société allemande pour Psychiatrie et Psychothérapie, Psychosomatique et Neurologie à Berlin. Le Dr. Med. Jörg Breitmaier (médecin-chef du service de psychiatrie et de psychothérapie de l'hôpital Zum Guten Hirten de Ludwigshafen), Sylvia Claus (médecin-chef du Pfalzkrankenhaus vom Pfalzkrankenhaus Klingenstein), le Dr. Med. Andreas Konrad (médecin-chef de la Psychiatrie générale et de la Psychothérapie II de la Rhein-Mosel-Fachklinik à Andernach) et l'auteur de cet article avec sa contribution au symposium « Fiches d'éclaircissement sur les antidépresseurs : avantages, risques, problèmes de sevrage et de désintoxication ainsi que les alternatives ». Nous avons informé ensemble, comment les deux brochures d'éclaircissement sur les antipsychotiques (neuroleptiques) et antidépresseurs du Landesnetzwerks Selbsthilfe seelische Gesundheit Rheinland-Pfalz e.V. (NetzG-RLP) ont été réalisées, ce qu'elles ont de particulier et comment elles sont utilisées et acceptées par le personnel et les personnes concernées.

## Droit à l'intégrité physique

L'objectif de ce renseignement est de permettre aux patients (h/f) des cliniques de prendre leurs propres décisions sur la base d'informations indépendantes de l'industrie quant à la décision de prise ou non des médicaments psychotropes proposés. Les psychiatres (h/f) sont aidés à expliquer les bienfaits escomptés, les risques et les effets indésirables connus des psychotropes et les solutions de rechange disponibles. Le cas échéant, la clarification a lieu jusqu'à présent, généralement sous la pression du temps et de manière fragmentaire ou même avec des informations erronées. Mais ce n'est qu'après une clarification complète et compréhensible que l'on peut se mettre d'accord de manière juridiquement efficace. D'ailleurs l'administration de mé-

dicaments psychotropes est considérée comme un préjudice corporel punissable.

L'éclaircissement n'est pas une question de prise de décision conjointe, qui est souvent considérée comme un progrès. Le droit à l'intégrité physique associé à l'administration de psychotropes étant un droit humain indivisible, la décision de prendre oui ou non des psychotropes ne peut être prise conjointement, c'est-à-dire partagée : C'est pourquoi la nouvelle brochure reprend presque la même formulation que celle de la « Feuille d'information sur les antipsychotiques » :

*« Choisissez la clinique et le traitement qui correspondent le mieux à vos intérêts. Les antidépresseurs sont généralement considérés comme l'une des nombreuses options thérapeutiques. Selon la situation juridique et les directives de traitement, ce sont les patients qui décident quelles offres ils acceptent. »*

## Explication multilingue

Les deux brochures sont également disponibles en langage simple. Les « Fiches d'éclaircissement sur les antipsychotiques » sont même disponibles en anglais, français, polonais, espagnol, roumain, serbo-croate, turc, russe et arabe.

Concernant la brochure d'information sur les antidépresseurs achevée en 2018 : D'après les résultats de l'étude, ces substances ne sont recommandées que comme alternative à la psychothérapie pour la dépression modérée et en combinaison avec la psychothérapie pour la dépression grave. Leur effet n'est plus expliqué par rapport à un taux élevé de sérotonine ; mais il est admis que le mécanisme d'action est inconnu.

La liste des effets indésirables (appelés effets secondaires) est courte et concise : des troubles neurologiques aux troubles cardiovasculaires et sexuels en passant par l'agressivité, l'augmentation des tendances suicidaires et la mort cardiaque subite. Pour la première fois dans le monde – pour autant que l'on sache – une mise en garde contre le risque de dépendance physique est lancée, une mise en garde que certaines sociétés pharmaceutiques ont déjà adressée aux médecins.



## Problèmes indubitables de sevrage et de désintoxication

On ne le soulignera jamais assez clairement ; après tout, il y a encore beaucoup de psychiatres qui veulent rejeter les symptômes de sevrage comme de simples réactions d'adaptation d'une manière traditionnelle : Les « fiches d'éclaircissement sur les antidépresseurs » informent ouvertement les patients des établissements psychiatriques sur le risque de dépendance physique aux antidépresseurs avant le début de l'administration. C'est une démarche courageuse, car il n'y a pas de diagnostic de « dépendance aux antidépresseurs » ni de financement à cet égard des possibilités de réhabilitation. En outre, des informations sont fournies sur les alternatives existantes aux antidépresseurs ainsi que sur la littérature – y compris la littérature critique – et d'autres sites Web sur les antidépresseurs. Les personnes concernées qui veulent cesser de prendre des antidépresseurs reçoivent des conseils sur les symptômes de sevrage qui peuvent survenir et sur la façon de réduire le risque lié à l'arrêt

des prises. Ils sont également informés des problèmes de sédentarisation et de désengagement, dont certains sont massifs, et des moyens de réduire ce risque en les minimisant soigneusement. Et de nombreuses alternatives déjà existantes dans le cadre d'un séjour hospitalier sont répertoriées : Psychothérapie, éveil et luminothérapie, communauté thérapeutique, remèdes naturopathiques, entraînement à la pleine conscience, thérapies créatives, sports, soutien au rétablissement et bien plus encore. En particulier, le conseil social offert et apprécié par les personnes concernées, par exemple en cas de problèmes dans les domaines du travail, du logement et des finances, est susceptible d'avoir un fort caractère d'intégration sociale.

## Une situation gagnant-gagnant pour tous les participants

À l'exception des chocs électriques comme alternative aux antidépresseurs, au sujet desquels il y avait une divergence d'opinion irréconciliable, les auteurs de la fiche d'éclaircissement ont réussi selon



eux à produire un document qui, théoriquement, résisterait à un examen critique, indépendant de l'industrie. Ce document soutient les utilisateurs (h/f) d'antidépresseurs dans l'éclaircissement complet et compréhensible exigé par la Loi. De plus, il soutient tout bénéficiaire (h/f) dans son droit de prendre ses propres décisions au sujet de son intégrité physique. Ainsi, les fiches d'éclaircissement représentent un pas important vers l'égalité devant la Loi pour les personnes ayant un diagnostic psychiatrique. Cette égalité est exigée par la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, entrée en vigueur en 2008 et juridiquement contraignante en Allemagne.

### Distribution nationale et internationale

La diffusion des formulaires d'information dans les réseaux sociaux et les listes de diffusion internationales a généré un grand nombre de réactions positives chez les patients psychiatriques, les médecins et les thérapeutes. Vous trouverez ci-dessous quelques commentaires traduits en allemand par e-mail de médecins, thérapeutes et patients engagés du monde entier sur les « Fiches d'éclaircissement sur les antipsychotiques » traduits en plusieurs langues :

*« Merci beaucoup pour l'excellent travail que vous avez accompli en publiant ces fiches d'information sur les neuroleptiques » (D.P., USA, 18/12/2018).*

*« Je suis reconnaissant pour ce travail, qui est si nécessaire pour les personnes souffrant de graves troubles physiques causés par la psychopharmacologie. Dans mon pays, l'Argentine, et dans la région de l'Amérique latine, les dommages causés sont contestés. Ces fiches d'éclaircissement sont une contribution importante aux changements dont nous avons besoin » (L.L., Argentine, 18.12.2019).*

*« Ça a l'air très pratique. Un grand merci à Peter et à toutes les personnes impliquées » (J.M., Angleterre, 18/12/2018).*

*« Merci pour cette remarquable brochure d'information sur les antipsychotiques. Il s'agit certainement d'un pas vers la divulgation complète et le consentement éclairé » (J.W., Canada, 19/12/2018).*

*« Je suis tout à fait d'accord avec Joanna. De grandes réalisations et un bon travail au service de l'art de la guérison de l'âme » (T.I., Suisse, 03/01/2019).*

*« Je trouve ces informations très utiles pour les patients psychiatriques lituaniens, car elles n'existent pas en Lituanie. Ils montrent de manière exemplaire les possibilités qu'ont les personnes ayant un diagnostic psychiatrique de repenser leur situation. La feuille d'éclaircissement étant relativement courte, je la traduirai en lituanien » (L.C., Lituanie, 03/01/2019).*

*« Merci beaucoup pour tout ce travail important. Cela a dû être une tâche énorme » (K.G., Canada, 03/01/2019).*

*« Je pense qu'ils sont bien faits et qu'on en a grandement besoin » (P.D., USA, 03/01/2019).*

*« Merci beaucoup à vous et à vos collègues d'avoir fourni des informations indépendantes importantes sur les effets indésirables des antidépresseurs et le risque supplémentaire de problèmes massifs dans l'arrêt de ces substances » (D.E., Canada, 05/01/2019).*

### Où pouvez-vous trouver les formulaires d'information ?

Toutes les fiches d'éclaircissement ainsi que les articles sur l'ensemble de l'action des fiches d'éclaircissement peuvent être téléchargés gratuitement sur Internet à l'adresse <http://www.peter-lehmann.de/aufklaerung.htm> Vous pouvez commander les « Fiches d'éclaircissement sur les antidépresseurs » imprimées pour un don de plus de 3 euros à titre de compensation pour les frais d'expédition chez NetzG-RLP e. V., Franz-Josef Wagner, Gratianstr. 7, D-54294 Trèves.

Peter Lehmann, Pédagog. dipl., Dr. phil. h. c. (Université Aristote de Thessalonique), est auteur et éditeur à Berlin. Jusqu'en 2010, il a été membre de longue date du comité du Réseau européen des patients psychiatriques. Pour en savoir plus : [www.peter-lehmann.de](http://www.peter-lehmann.de)

# Tendances vers l'académisation de la formation postgrade en psychothérapie

Peter Schulthess

La tendance à l'académisation de la formation postgrade en psychothérapie est évidente. Pendant longtemps, les universités se sont vues comme des lieux d'enseignement scientifique et non de formation professionnelle. La formation psychothérapeutique en tant que formation professionnelle s'est déroulée en parallèle ou par la suite dans des instituts de formation privés. Cela a également beaucoup changé en Suisse. Pratiquement toutes les universités offrent aujourd'hui leurs propres cursus (filieres) de formation postgrade en psychothérapie, principalement en thérapie comportementale. Cependant, d'autres directions peuvent également être trouvées, selon les préférences des titulaires (h/f) des chaires respectives. En règle générale, ces cursus (filieres) sont réalisés en partenariat avec un institut privé existant.

Les avantages sont évidents : Lien avec l'enseignement théorique de la recherche et de la thérapie scientifique, diplôme universitaire (MAS) avec une qualification académique supplémentaire après la maîtrise ou le doctorat.

Qu'est-ce que cela signifie pour les formations postgrade privées en Suisse qui ne sont pas affiliées à une université ? La pression exercée au

cours des procédures d'accréditation après l'intensification de la recherche et de l'évaluation scientifique est indubitable et a souvent conduit aux charges respectives. Cependant, la recherche ne peut se faire que dans un réseau plus vaste, au moins la recherche empirique. Cette dernière est obligatoire aussi longtemps que le principe de la médecine fondée sur les preuves selon le modèle médical de la médecine « evidence based medicine » s'applique également en psychothérapie afin de rester reconnu comme une procédure. Comment les institutions privées peuvent-elles se positionner à cet égard ? Ont-elles un désavantage concurrentiel à long terme ? Quelles autres formes de coopération que le partenariat dans le cadre d'une filiere de formation postgrade du MAS sont envisageables pour accéder à des fonds et à un savoir-faire de recherche, ainsi que pour transmettre des connaissances de base basées sur la preuve dans le domaine en plein essor de la psychothérapie ? Tôt ou tard, la diversité de la psychothérapie en Suisse sera-t-elle menacée ? Au cours de la première ronde d'accréditation, certaines orientations thérapeutiques ont déjà été éliminées, y compris celles qui sont reconnues scientifiquement dans d'autres pays.



La Loi sur les professions de la psychologie (LPsy) a consolidé la distinction entre la formation ou étude de base (étude de la psychologie) et la formation continue. Les chevauchements entre l'étude de la psychologie et la formation continue en psychothérapie sont interdits et ne doivent pas avoir lieu, même si cela doit être considéré comme incompréhensible et injustifié dans des cas individuels. Cette séparation stricte contraste avec une tendance à la hausse dans d'autres pays européens. Depuis des années, l'Université privée Sigmund Freud de Vienne (SFU) et plusieurs universités sœurs d'autres pays proposent un cursus de psychothérapie scientifique qui combine les connaissances scientifiques de base et la formation thérapeutique avec la pratique clinique, le tout dans le sens d'une formation professionnelle scientifique en tant que psychothérapeute. En Allemagne, une révision de la Loi sur la psychothérapie a récemment été adoptée, qui prévoit des cours directs en psychothérapie. La séparation entre les études de base en psychologie et la formation continue en psychothérapie a donc ainsi été abolie, précisément en Allemagne qui est le modèle qui a inspiré la Suisse dans sa LPsy. À l'avenir, il sera possible d'étudier la psychothérapie directement à partir du baccalauréat, ce qui implique également un droit à la pratique de la profession avec le diplôme. Combien de temps faudra-t-il pour que la LPsy soit révisée en conséquence afin de pouvoir proposer de tels cours dans les universités suisses ? Qu'est-ce que cela signifie pour les instituts privés ?

Eh bien, la Suisse met généralement une dizaine d'années à suivre le modèle allemand. Néanmoins, la discussion devrait avoir lieu aujourd'hui. Quels sont les avantages d'un tel programme d'études direct ? Quels sont ses inconvénients ? Dans quelle mesure cela met-il en danger la diversité des disciplines psychothérapeutiques ? Quels types de coopérations entre instituts privés et universités sont envisageables ? Quelles sont vos premières expériences ?

Afin d'approfondir ces questions, l'ASP organise une conférence le 28 mars sur le thème « Tendances vers l'académisation de la formation continue en psychothérapie ».

Deux modèles de partenariats existants entre des instituts privés et des universités sont présentés, qui proposent depuis plusieurs années une filière de formation postgrade accréditée avec diplôme MAS : « Psychothérapie systémique comportementale » à la ZHAW et « Psychothérapie centrée sur la personne » à l'Université de Bâle. Imke Knafla et Jens Gaab, et les instituts partenaires privés Rainer Bürki et Julia Besewski, donneront des informations sur les raisons pour lesquelles ils se sont engagés dans cette voie et quels sont, de leur point de vue et selon leur expérience, les avantages, mais aussi les problèmes possibles.

La professeure Jutta Fiegl, responsable du cours d'études psychothérapeutiques à la SFU, rendra compte de la coopération avec des instituts privés dans le cadre de ce cours d'études direct et des expériences qui en ont été faites. Nikolaus Melkop, membre du comité de la Chambre fédérale des psychothérapeutes (h/f) d'Allemagne, nous informe sur la réforme de la Loi sur les psychothérapeutes et sur ce que l'on peut attendre ou craindre des études directes. Le professeur Christoph Flückiger commentera le sujet du point de vue de l'Université de Zurich.

Ne manquez pas l'occasion d'obtenir de l'information de première main sur ces sujets et de participer au discours !

Peter Schulthess est membre du comité de l'ASP.

### Conférence de l'ASP à Zurich, samedi 28 mars 2020

Sujet : « Tendances vers l'académisation de la formation postgrade en psychothérapie. »

Intervenants : Imke Knafla (ZHAW), Jens Gaab (Université de Bâle), Jutta Fiegl (SFU Vienne), Christoph Flückiger (Université de Zurich), Nikolaus Melkop (Chambre fédérale des psychothérapeutes), Rainer Bürki (CPA), Julia Besewski (ZSB)

# Thérapie de conversion

Peter Schulthess

Il n'y a pas si longtemps encore, l'homosexualité était considérée par l'OMS comme une maladie dont les causes psychologiques pouvaient être traitées. Ce n'est qu'en 1992 qu'elle a finalement été retirée de la liste des maladies de la CIM-10. Des articles de presse récents (par exemple dans le *Sonntagszeitung* du 16 juin 2019) montrent que l'idée qu'il s'agit d'une maladie guérissable est toujours présente en Allemagne.

Sous le nom de thérapie de conversion, on a connu une procédure qui promet de guérir l'homosexualité et de la transformer en hétérosexualité à l'aide de techniques comportementales. On l'appelle aussi parfois thérapie réparatrice. Cette forme de thérapie a été développée par trois psychologues, Joseph Nicolosi, Mark A. Yarhouse (professeur d'université à l'Evangelical Regent University aux Etats-Unis) et Richard Cohen (qui a été privé de sa licence de thérapie en raison de violations de plusieurs règles éthiques). Les tentatives de « repolir » thérapeutiquement les homosexuels sont soutenues par les cercles de l'Église évangélique, qui considèrent que les écarts par rapport à l'hétérosexualité ne sont pas en harmonie avec leur vision de l'homme et en contradiction avec la volonté de Dieu. Le Vatican n'a précisé que le 27 août 2018 que l'homosexualité n'était pas une maladie et que les thérapies de conversion n'étaient donc pas préconisées.

En Allemagne, la thérapie de conversion est toujours propagée par l'« Institut allemand pour la jeunesse et la société » (« Deutschen Institut für Jugend und Gesellschaft ») et par « Wüstenstrom », un mouvement chrétien évangélique qui offre des conseils, des séminaires et des groupes d'entraide pour les personnes qui vivent les relations, leur sexualité ou leur identité en tant que femmes ou hommes en situation conflictuelle. Le but de ces thérapies spirituellement accompagnées est de trouver une identité hétérosexuelle. Wüstenstrom propose une formation de thérapeute en conversion (h/f). Même en Suisse, la thérapie de conversion est toujours appliquée par Wüstenstrom, dans l'entourage de l'église libre de Chrischona.

La thérapie de conversion ne peut pas être comprise comme une psychothérapie *lege artis*. Cette procédure n'est reconnue par aucune organisation professionnelle psychothérapeutique et il n'existe aucune preuve de son efficacité. Cependant, l'American Psychological Association (APA), par exemple, la considère comme

nuisible et recommande aux professionnels de la santé mentale de s'abstenir d'expliquer à leurs clients que l'orientation sexuelle peut être modifiée par la thérapie.

La thérapie de conversion, en conjonction avec la pensée évangélique dans le but de réorientation sexuelle, est une violation des directives éthiques de toutes les associations professionnelles sérieuses. Les valeurs des thérapeutes ne doivent pas être transférées aux patients. Bien que les questions de l'insécurité dans sa propre orientation psychosexuelle devraient et pourraient faire l'objet de psychothérapies – même pour les adolescents – le résultat devrait toujours être ouvert, afin que le patient puisse découvrir et consolider sa propre orientation. Introduire ses propres jugements et les transmettre aux patients est un abus de pouvoir et une violation des droits de la personnalité des patients (h/f).

Aucun psychothérapeute sérieux, ni aucune psychothérapeute sérieuse, n'acceptera une affectation thérapeutique pour repolir sexuellement un patient, même pas à sa demande. Au contraire, il ou elle découvrira ce qui pousse quelqu'un à vouloir être guéri de son homosexualité. Ce faisant, on trouvera des problèmes de discrimination et de souffrance liés au fait de ne pas être hétérosexuel qui doivent être réglés.

L'été dernier, un psychiatre (de l'Église libre Chrischona) de Suisse centrale a proposé une thérapie de conversion pour les jeunes aux frais de l'assurance maladie. Du fait que l'homosexualité n'est pas une maladie, la caisse d'assurance maladie n'a certainement pas à payer pour cela. Le médecin serait poussé dans ce cas à faire d'autres diagnostics et cacher ainsi le fait que l'objectif thérapeutique est la « guérison » de l'homosexualité, commettant ainsi une fraude à l'assurance. Il appartient à la FMH et à la direction de la santé compétente, qui délivre les autorisations de pratique, de tenir ce médecin responsable, le cas échéant également les caisses d'assurance maladie, si les prestations correspondantes ont effectivement été facturées.

L'exemple montre qu'il n'est malheureusement pas exclu que même des psychothérapeutes (h/f) ou des psychiatres (h/f) sérieusement formé(e)s ne soient pas à l'abri de voir l'homosexualité ou d'autres orientations s'écartant de l'hétérosexualité comme une pathologie et souhaitent la traiter à cause de leurs visions de l'homme imprégnées par l'évangélisme.



Au Parlement européen en 2018, une nette majorité de tous les partis politiques s'est opposée à une initiative visant à introduire une interdiction légale des thérapies pour « guérir » l'homosexualité. En février 2019, le ministre allemand de la Santé, Jens Spahn, a annoncé une interdiction légale des thérapies de conversion en Allemagne, à la suite de quoi les gouvernements de quatre États allemands ont annoncé en avril 2019 un projet de loi correspondant pour leurs propres régions (Länder). En Suisse, la Conseillère natio-

nale Rosmarie Quadranti a présenté une motion en ce sens, que le Conseil fédéral recommande toutefois au Parlement de rejeter.

L'ASP s'est clairement positionnée dans ce domaine avec deux communiqués de presse à ce jour (<https://psychotherapie.ch/wsp/de/aktuell/medien>). L'encadré ci-dessous contient le communiqué de presse de l'ASP du 5 septembre 2019.

Peter Schulthess est membre du comité de l'ASP.



Nous nous réjouissons que le Conseil fédéral reconnaisse également que « la thérapie visant à changer l'orientation homosexuelle doit être rejetée d'un point de vue humain, professionnel et juridique ». L'homosexualité n'est pas une maladie, donc il n'y a rien à traiter.

Dans ses observations, le Conseil fédéral méconnaît que les thérapies de conversion généralement ne sont pas proposées ou pratiquées par des psychothérapeutes (h/f) ou psychiatres (h/f) reconnu(e)s. S'ils le sont, c'est bien par des thérapeutes qui appartiennent eux-mêmes à un groupe religieux évangélique qui, contrairement à l'état actuel de la technique et de la science, considèrent encore l'homosexualité comme une maladie ou un trouble du développement mental qu'ils voudraient guérir. Ils commettent ainsi une faute professionnelle et violez l'éthique professionnelle. Et peut-être qu'ils manquent de formation continue et n'ont pas remarqué que l'homosexualité a depuis longtemps été retirée des systèmes internationaux de classification des troubles mentaux.

Les médecins et psychothérapeutes (h/f) psychologues membres d'une association professionnelle peuvent être rendus responsables par les personnes lésées et « soignées » à travers de comités professionnels ou commissions éthiques de ces associations ou par l'intermédiaire des directions cantonales des affaires sanitaires et de la santé des cantons. Il convient toutefois de noter que le législateur a expressément indiqué dans la LPsy qu'un(e) psychothérapeute (h/f) reconnu(e) par le gouvernement fédéral n'est pas tenu(e) d'appartenir à une association professionnelle. Cela signifie qu'il y a de plus en plus de psychothérapeutes (h/f) qui n'appartiennent à aucune association professionnelle, ce qui signifie qu'aucun comité d'éthique ou d'éthique n'est responsable. Ni la Confédération ni les cantons ne veulent revoir le devoir de formation continue inscrite dans la même loi et laissent cette tâche aux associations, qui ne peuvent toutefois le faire que pour leurs membres.

Plus grave encore, le Conseil fédéral ne tient pas compte du fait que la thérapie de conversion est généralement proposée et pratiquée par des « thérapeutes (h/f) chrétiens » sans formation qualifiée en psychothérapie. Il existe un nombre croissant de formations chrétiennes en thérapie de conversion dans l'environnement des églises libres comme l'église Chrischona et d'autres organisations évangéliques, dont les diplômés ne sont soumis ni à la LPMéd ni à la LPsy, n'appartiennent pas à une association professionnelle correspondante et ne nécessitent pas d'autorisation de pratique cantonale pour leur activité. Ces « thérapeutes (h/f) » travaillent dans un vide juridique et justifient leur travail par une interprétation évangélique de la Bible, selon laquelle l'homosexualité signifie une anomalie qui doit être traitée. Ces « thérapeutes (h/f) » opèrent dans un vide juridique et nuisent aux homosexuels croyants (dont la plupart sont des enfants de familles évangéliques) sans avoir à craindre les conséquences juridiques. Les adolescents et leurs parents ne se rendent pas compte que ces « thérapeutes » ne sont pas des psychothérapeutes (h/f) avec des qualifications professionnelles.

Si le Conseil fédéral veut sérieusement rejeter de telles thérapies également d'un point de vue juridique, il doit créer une disposition pénale correspondante qui érige en infraction punissable la thérapie de conversion et les autres procédures visant à renverser l'orientation sexuelle. Ce n'est qu'ainsi que l'on pourra combler le manque de compétences des psychothérapeutes (h/f) et des psychiatres (h/f) qui ne font pas partie d'une association et du vaste champ des conseillers et des thérapeutes chrétiens.

Pour l'ASP, il n'est pas clair comment le Conseil fédéral parvient à la conclusion qu'il soit impossible de consacrer une telle interdiction dans le droit suisse. Après tout, il s'agit d'une violation grave et délibérée de l'intégrité personnelle des personnes concernées, protégée par la Constitution, d'une discrimination, d'une violation des droits humains et d'une forme d'exercice de la violence. Il ne suffit pas de souligner que de tels cas peuvent être signalés à la KESB, qui ne dispose pas non plus d'une base juridique pour ses actions sans interdiction. Une norme juridique claire affecterait d'une part tous les thérapeutes imaginables en tant qu'auteurs possibles d'un délit et faciliterait d'autre part le travail des commissions d'éthique des associations ainsi que des directions générales cantonales de la santé.

Nous espérons que le Parlement discutera sur la question plus en profondeur que le Conseil fédéral et qu'il soumettra néanmoins la motion.

# Interview avec Elisabeth Ansen Zeder, membre de l'ASP



Elisabeth Ansen Zeder

## Quelles ont été vos motivations pour choisir la profession de psychothérapeute ?

Des motivations profondément humanistes. J'ai grandi à Strasbourg, dans un climat proche de la terre mais où quelques difficultés familiales ont été le moteur d'une recherche de compréhension de la vie psychique. C'est donc mon expérience de vie qui a été ma principale motivation.

## Quel est votre contexte/parcours professionnel ?

Éducatrice de la petite enfance à l'origine, je viens du terrain d'accompagnement direct. J'ai travaillé comme éducatrice spécialisée, dans différents établissements et notamment à l'aide à l'enfance en France. J'ai aussi travaillé plusieurs années dans l'éducation nationale en France et en Belgique, avant d'arriver en Suisse en 1999. Durant la période où je résidais en Rhône-Alpes j'ai effectué un DEA en psychologie et psychopathologie clinique à Lyon, sous la direction des professeurs René Roussillon et Jacques Hochmann, en 1991. J'ai accompli une psychanalyse lacanienne, me suis formée en analyse transactionnelle et, plus tard, j'ai effectué un Doctorat en psychologie clinique sous la direction de la professeure Evelyne Thommen. Dans ce cadre, ma recherche portait sur les processus de résilience des frères et sœurs de personnes présentant une déficience intellectuelle. J'ai aussi accompli un cursus en analyse existentielle et en logothérapie. Compte tenu de son intérêt pour la clinique et de sa reconnaissance par l'OMS, je me suis aussi formée à l'EMDR. Mon parcours professionnel s'est ainsi déployé dans différents contextes.

## Travaillez-vous en tant que psychothérapeute indépendant(e) en cabinet privé et/ou (éventuellement en outre) en tant que psychothérapeute délégué(e) ?

Je travaille comme psychothérapeute libérale, de façon indépendante et en délégation d'un médecin psychiatre. Les deux me semblent intéressants et complémentaires, en fonction des situations. En effet, certains patients ont besoin d'une médication et le lien direct avec un médecin psychiatre prescripteur est donc facilitant.

## Exercez-vous une autre profession, une autre occupation en plus de la psychothérapie ?

Ayant effectué un doctorat en psychologie clinique, j'enseigne la psychologie du développe-

ment et de l'apprentissage dans les contextes de formation d'enseignants. Auparavant auprès de l'Institut de pédagogie curative et maintenant à la Haute école pédagogique de Fribourg depuis 2003.

## Quelle est votre spécialisation ?

J'aime la diversité des approches et me suis formée dans différentes directions dans l'optique d'un humanisme intégré. Mais j'ai beaucoup élaboré les questions du « Spiritual Care » anglo-saxon et me suis formée en logothérapie. La recherche de sens est fondamentale dans mon approche. Mon travail est orienté sur les ressources des patients, avec un fondement psychanalytique qui trouve sa perspective dans une visée psychosomatique et noétique.

## Vous sentez-vous satisfait(e) de votre situation professionnelle ?

Très contente, oui, même si j'ai parfois un peu trop de travail vu mes différents mandats. Cela me donne toutefois souplesse et ouverture, ravive élan et fraîcheur, même si j'arrive bientôt au bout de ma carrière.

## Souhaiteriez-vous que quelque chose soit différent ?

J'aimerais que la reconnaissance de notre métier soit meilleure. La réforme en vue va dans le bon sens, mais je crains d'un côté le risque de surcharge administrative par la masse de rapports qu'il s'agira de produire, et de l'autre que le tarif soit lissé vers le bas. Je souhaiterais que la prestation de psychothérapie soit pleinement reconnue et rétribuée pour l'importance qu'elle a.

## Avez-vous un souhait à adresser à votre association, l'ASP ?

Je souhaite que l'ASP prenne plus de poids, et puisse notamment constituer un véritable interlocuteur influent aux côtés de la FSP qui est très présente en Romandie. J'apprécie le traitement humain, le sens du service que je ressens à l'ASP et il m'importe que notre faitière continue d'exister, et même se développe, compte tenu de la place spécifique qu'elle occupe. Son ouverture à la diversité des cursus en fait une association d'une grande richesse, où sont réunies de nombreuses personnes aux parcours diversifiés, venant d'horizons différents.



**Vous sentez-vous représenté(e) et reconnu(e) dans votre association professionnelle, l'ASP ?**

Oui, si ce n'est le poids trop fort ressenti dans d'autres faïtières, en particulier dans ma région. Je souhaiterais que l'ASP ait plus de poids en Romandie et accorde plus d'importance aux régions de Suisse non germanophones. Les séances se tiennent souvent à Zurich, ou plus loin, mais il est presque impossible, dès lors, pour un Romand, de s'y rendre facilement. Des localisations plus centrales constitueraient un signal d'intérêt plus explicite.

**Quel serait votre priorité si vous faisiez partie du comité de l'ASP ?**

De donner force et poids à l'ASP, et de faire les efforts de location intégrative évoqué pour que tout membre, quel que soit son lieu de rattachement, se sente pleinement membre de l'ASP.

**Y a-t-il une fonction dans l'ASP que vous occuperiez volontiers ?**

Compte tenu de la proche fin de mon parcours professionnel et de mes multiples engagements, non.

**Quelle serait selon vous la situation idéale pour les psychothérapeutes dans l'environnement politique donné ?**

Une véritable reconnaissance libérale avec une possibilité d'exercer en pouvant compter sur une reconnaissance salariale à la mesure du long cursus de formation du psychothérapeute.

**Quelle vision avez-vous pour votre quotidien professionnel ?**

L'objectif est de savoir pleinement être dans l'ici et maintenant de la relation, dans le respect de l'autre, mais aussi de soi. Et prochainement, je me réjouis d'intervenir dans le colloque interna-



tional la « clinique du sens » qui se tiendra les 14/15 novembre prochain sur le campus de Lausanne <https://www.unil.ch/issr/clinique-du-sens>

Elisabeth Ansen Zeder, Dr. en psychologie, est Psychologue FSP/Psychothérapeute ASP, Psychothérapeute et formatrice-chercheuse,

Membre de l'ASP depuis 2013 et elle a une cabinet de psychothérapie.  
Sites : [www.relationaide.ch](http://www.relationaide.ch) | <https://www.hepfr.ch/users/elisabethzederfreducanet2ch>

L'entrevue a été menée par Sandra Feroletto et enregistrée par écrit.

# Cyberdépendance

Karl Brühwiler

## Cas d'étude

Dean a 21 ans et vit avec sa mère à Zurich. Il a abandonné son apprentissage de menuisier à l'EFZ en troisième année. Depuis plus d'un an, il vit à la maison sans structures et repères. Chaque jour, il joue jusqu'à 15 heures de jeux vidéo. Dean vit en grande partie isolé. Pendant la journée, il dort habituellement jusqu'à 14 heures et reste réveillé jusqu'à 6 heures du matin.

Depuis des semaines, sa mère tente de le faire aller au RAV (Office régional de placement en Suisse ou ORP). Aujourd'hui aurait été la date – sa mère l'a réveillé à 10 heures du matin et lui a apporté un café dans son lit avant qu'elle ne quitte la maison – mais Dean n'est tout simplement pas allé au rendez-vous. Un mélange de honte, de peur et de commodité l'a poussé à poursuivre son activité habituelle avec le PC dès que sa mère a quitté la maison au lieu de se préparer pour le rendez-vous. Dean a joué toute la journée, oubliant tout ce qui l'entourait. Et maintenant, il est au lit en train de réfléchir. Dean trouve sa vie vraiment « merdique » en ce moment.

Dans des moments comme celui-ci, Dean se rend compte à quel point il va mal. Il se sent coupable envers sa mère et envers lui-même. Combien de temps cette situation va encore se prolonger ? Dean est bien conscient qu'il a un gros problème. Il essaie même d'améliorer sa situation. Mais la tentation d'engourdir sa frustration, sa culpabilité et sa misérable situation générale avec les jeux vidéo est trop grande. Dean ne peut plus sortir seul de cette spirale négative.

Demain, Dean veut prendre rendez-vous avec son médecin de famille pour en discuter avec lui. Il peut vraiment le faire ?

## Étiologie

Dean n'est pas seul. Ce sont surtout les jeunes qui sont touchés par la dépendance aux jeux vidéo, mais les adultes n'y sont pas à l'abri non plus. Des études supposent qu'environ un pour cent de tous les jeunes souffrent d'un « trouble des jeux sur Internet » selon le DSM-V. De plus, environ trois à quatre pour cent des adolescents appartiennent au groupe à risque et présentent des symptômes de dépendance (Rehbein et al.,

2015). Les jeunes hommes sont affectés par la dépendance aux jeux vidéo environ dix fois plus souvent que les jeunes femmes (Rehbein et al., 2010). Outre le sexe, les facteurs de risque comprennent la timidité, l'internalisation et l'externalisation des symptômes psychiatriques et le manque de capacité à façonner les relations (Lau et al., 2018).

## Diagnostic

Déjà à la fin des années 90, on parlait de « dépendance à Internet ». Kimberly Young, pionnière dans ce domaine, a publié en 1996 sa revue « Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder » a proposé de considérer la dépendance à Internet comme un concept à part entière et de s'orienter quant au diagnostic de dépendance au jeu. Au cours des 20 années suivantes, de nombreux concepts tels que « Online-Addiction », « Gaming-Addiction », « Problematic Internet Use » etc. ont été développés, ce qui a rendu difficile une recherche uniforme et claire dans ce domaine. Au cours des dernières années, deux concepts de diagnostic ont vu le jour et se sont retrouvés dans les deux manuels communs DSM-V et CIM-11. D'une part, il s'agit du « Internet Gaming Disorder », d'autre part du « Gaming Disorder », un peu plus simple.

## Troubles liés aux jeux sur Internet – Critères de diagnostic

- Occupation excessive avec des jeux sur Internet
- Symptomatologie du sevrage lorsque la participation à des jeux sur Internet prend fin
- Accoutumance – la nécessité de passer de plus en plus de temps à jouer à des jeux sur Internet
- Tentatives infructueuses pour contrôler la participation aux jeux sur Internet
- Perte d'intérêt pour les passe-temps et les activités de loisirs antérieurs à l'exception des jeux sur Internet
- Continuer à jouer de façon excessive à des jeux vidéo sur Internet malgré la connaissance des conséquences psychosociales de ces jeux
- Tromper les membres de la famille, les thérapeutes et d'autres personnes sur la portée du temps passé avec des jeux sur Internet
- Utilisation de jeux sur Internet pour s'évader ou atténuer un état d'esprit négatif



1 Afin de les rendre anonymes, toutes les données personnelles ont été aliénées.

- Risque ou perte de relations importantes, d'emploi ou de possibilités de formation ou de carrière

#### Trouble du jeu – Critères de diagnostique

- Contrôle limité sur le comportement de jeu (par exemple, fréquence, durée, contexte)
- Priorité accrue des jeux de hasard dans la mesure où le jeu est favorisé par rapport à d'autres intérêts et activités quotidiennes
- Continuer à jouer malgré les conséquences négatives ; la restriction en jouant est si grande qu'elle entraîne de graves pertes personnelles, familiales, sociales ou liées aux performances

#### Symptômes et dynamique

##### Symptômes

Les adolescents et les jeunes adultes souffrant d'une dépendance au jeu vidéo pleinement développée présentent souvent un large éventail de symptômes psychiatriques, somatiques et psychosociaux. Comme chez Dean, la consommation excessive et la perte de contrôle sur son propre comportement de jeu sont certainement caractéristiques. Les symptômes qui l'accompagnent sont souvent des troubles du sommeil, un manque de structure, de la nervosité, de l'anxiété et de la dépression, ainsi qu'un manque de contrôle et de graves problèmes d'estime de soi. Le manque d'hygiène, les problèmes de posture, le manque d'exercice et l'isolement social dans lequel se trouvent ces jeunes sont également caractéristiques.

##### Dynamique

Les personnes touchées souffrent souvent au sein de la famille et au travail d'un stress élevé. Les parents ainsi que les frères et sœurs vivent de très près et impuissants ces comportements de dépendance et entrent en conflit avec les personnes touchées. Les employeurs enregistrent la diminution des prestations et fonctionnalité qu'une dépendance aux jeux vidéo peut entraîner dans le travail quotidien et commencent à exercer une pression sur eux. Au pire – comme dans le cas de Dean – il y a un risque de perte d'emploi et d'une perte totale de structure, ce qui contribue à la chronicisation des symptômes. Souvent, les personnes touchées ne peuvent pas sortir seules de ce tourbillon et ont besoin d'une aide thérapeutique ambulatoire ou hospitalière.

#### Expérience pratique

##### L'environnement réagit en premier

Les personnes concernées ainsi que l'ensemble du système familial peuvent bénéficier d'un soutien psychothérapeutique – ambulatoire ou hospitalier. La connaissance de la maladie et l'observance pour un traitement des joueurs est souvent faible au début. Il n'est pas rare que l'aide soit acceptée non pas par prise de conscience, mais sous la pression de l'environnement social. D'une part, c'est parce que l'environnement (surtout la famille) éprouve souvent le problème de très près (contrairement à d'autres dépendances), car les symptômes ne peuvent pas être dissimulés et le comportement de dépendance se produit au foyer. D'autre part, il y a souvent une forte distorsion de perception de la part des personnes concernées en ce qui concerne leur propre comportement. Ils ne comparent pas leur comportement de jeu avec leurs camarades de l'école professionnelle, par exemple, mais avec leurs collègues en ligne, dont la consommation de jeu est souvent aussi excessive. Le phénomène de refoulement et du flow (état mental atteint par une personne lorsqu'elle est complètement plongée dans une activité et qu'elle se trouve dans un état maximal de concentration) conduisent également les personnes touchées à sous-estimer systématiquement leur consommation.

##### Soucieux et attentif à l'alliance thérapeutique

Par conséquent, le travail le plus difficile dans ce processus est l'établissement d'une alliance thérapeutique. Dans ce cas, il vaut la peine d'investir du temps dans le travail avec le système et de procéder avec soin et attention. Si les clients (h/f) se sentent obligés de travailler ensemble et n'ont aucune idée de la maladie eux-mêmes, les mêmes conflits surgissent comme dans le système d'origine et rendent impossible un processus thérapeutique. Mais si cela réussit, seul un cadre thérapeutique bienveillant permet aux clients (h/f) de sortir du brouillard en ligne et d'avoir une vision différente et un peu plus claire de la situation respective.

##### Tout psychothérapeute peut traiter la dépendance aux jeux vidéo

En principe, le traitement de la dépendance au jeu vidéo par les psychothérapeutes (h/f) ne né-

cessite pas de connaissances particulières au-delà de la formation postgrade en psychothérapie. Cela signifie qu'un psychothérapeute (h/f) n'a pas besoin d'avoir reçu une formation technique ou d'avoir joué aux jeux vidéo pour comprendre le comportement de dépendance et les modèles qui le sous-tendent. Cependant, il est nécessaire d'explorer en détail le comportement de jeu et la situation des clients.

### Développement des ressources

La condition préalable à une normalisation à long terme du comportement de jeu ou à un arrêt du jeu est de reconnaître la fonction du comportement de dépendance et les schémas sous-jacents et d'accumuler des ressources qui permettent l'apprentissage de stratégies alternatives. Au cours de cette phase, de nombreux clients se rendent compte que ce n'est pas du

tout leur intérêt d'investir autant de ressources dans le jeu (« *Cela n'apporte rien à ma vie !* »). Beaucoup de personnes se rendent compte que le jeu excessif a un *caractère d'accomplissement des désirs* et qu'ils doivent s'attaquer aux tâches de développement qui vont avec afin de se sentir aussi bien dans la vie réelle que dans le jeu.

### Modification et réduction

Dans un deuxième temps, il est logique de modifier et de réduire progressivement le comportement de jeu. Modifier, c'est rompre des schémas fixes. Remplacer votre jeu préféré actuel par un autre jeu, par exemple, peut faire une grande différence. L'éclatement des temps programmés pour le jeu est son remplacement par un nouvel horaire quotidien peut aussi changer la dynamique du système de toxicomanie. Lorsque la modification et la réduction ne sont pas pos-



sibles en raison d'un manque de capacité d'auto-contrôle du client (h/f), l'environnement familial peut être inclus d'une manière positive. S'il n'est pas possible d'activer les ressources familiales ou si le système est surchargé, une hospitalisation peut être utile.

### Maintien d'un comportement de jeu contrôlé

Un retrait permanent du PC ou de la console de jeux n'est généralement pas utile. L'objectif à long terme est plutôt de parvenir à une utilisation saine des jeux vidéo. Si cela réussit, des conversations psychothérapeutiques dans un contexte individuel ou familial aident à maintenir le succès.

### Un traitement psychothérapeutique rapide donne les meilleurs résultats

Dans l'ensemble, beaucoup de jeunes et de jeunes adultes réussissent à se sortir de leur dépendance et à affronter à nouveau leur « vraie vie ». Les facteurs décisifs pour un résultat positif sont le traitement le plus rapide possible et l'utilisation de l'environnement social comme ressource. Cela ne nécessite pas d'experts Internet (h/f) ou de psychologues des médias (h/f), mais de professionnels engagés et empathiques qui reconnaissent la dynamique systémique derrière le comportement de jeu et qui prennent les mesures thérapeutiques appropriées en collaboration avec leurs clients (h/f).

Souvent, la sortie des schémas de dépendance n'est que la première étape, ce qui rend possible une argumentation approfondie avec les problèmes sous-jacents (par exemple, les peurs sociales, les problèmes d'estime de soi, les troubles

hyperkinétiques, etc.) De nombreux jeunes et jeunes adultes bénéficient donc d'une psychothérapie à long terme, même après la normalisation du comportement de jeu, qui les soutient dans leurs tâches de développement et peut ouvrir la voie à une vie adulte saine.

### Bibliographie

- Lau, C., Stewart, S., Sarmiento C., Saklofske, D. & Tremblay, P. (2018). Who Is at Risk for Problematic Video Gaming? Risk Factors in Problematic Video Gaming in Clinically Referred Canadian Children and Adolescents. *Multimodal Technologies and Interact*, 2(2), 19.
- Rehbein, F., Kleimann, M. & Mössle, T. (2010). Prevalence and risk factors of video game dependency in adolescence: Results of a German nationwide survey. *Cyberpsychol. Behav. Soc. Netw.*, 13(3), 269–277.
- Rehbein, F., Kliem, S., Baier, D., Mößle, T. & Petry, N. (2015). Prevalence of internet gaming disorder in German adolescents: diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. *Addiction*, 110(5), 842–851.
- Young, K.S. (1996). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244.

**Karl Brühwiler est psychothérapeute (IBP) et exerce des fonctions de direction à l'école Albisbrunn et au centre de formation professionnelle du canton de Zurich. Il est l'auteur de la brochure « Sur le chemin de l'homme », qui s'adresse aux jeunes.**

# Calendrier des événements

23 février 2020, Vienne

**Initiating Practice Related Research (Lancement de la recherche liée à la pratique)**

Intervenants : Matthias Desmet (Belgique) et autres

Organisateur : EAP

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

Contact : [peter.schulthess@europsyche.org](mailto:peter.schulthess@europsyche.org)

29 février 2020, Zurich

**Formation postgrade / continue : Approches et méthodes en psychothérapie : Procédures humanistes et intégratives**

Intervenants : Peter Schulthess

Organisateur : ASP

Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

1 mars 2020, Zurich

**Formation postgrade / continue : Approches et méthodes en psychothérapie : Approches systémiques**

Intervenants : Martin Rufer

Organisateur : ASP

Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

20–23 février 2020, Vienne, Autriche

**Réunion de l'EAP**

Organisateur : EAP (European Association for Psychotherapy)

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

28 mars 2020, Zurich

**Conférence : L'académisation de la formation postgrade en psychothérapie – Comment cela affecte-t-il les prestataires privés ?**

Organisateur : ASP

Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

17 avril 2020 ; 17h15–19h15, Zurich

**43e Assemblée des membres ASP**

Organisateur : ASP

Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

18 avril 2020, Zurich

**Colloque ASP : Science**

Organisateur : ASP

Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

24–26 avril 2020, Varsovie, Pologne

**4ème Conférence Internationale**

Organisateur : Scientific Society for Psychodynamic Psychotherapy

Info : <http://psychoterapiaszkolonia.pl/invitation-to-the-conference>

Samedi 25 avril 2020, Zurich

**Formation postgrade / continue : Particularités de la psychothérapie auprès des personnes âgées**

Intervenants : Bettina Ugolini et Claudia King

Organisateur : ASP

Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

Dimanche 26 avril 2020, Zurich

**Formation postgrade / continue : Approches et méthodes en psychothérapie : Thérapie comportementale et méthodes intégratives**

Intervenants : Franz Caspar

Organisateur : ASP

Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

17–20 juin 2020, Amherst, Massachusetts, USA

**51e Rencontre internationale annuelle de la SPR**

Organisateur : SPR

(Society for Psychotherapy Research)

Info : [https://www.psychotherapyresearch.org/events/event\\_list.asp](https://www.psychotherapyresearch.org/events/event_list.asp)

Samedi 27 juin 2020, Zurich

**Colloque ASP : Science**

Organisateur : ASP

Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

26–29 juin 2020, Moscou, Russie

**9e Congrès mondial de psychothérapie**

Organisateur : WCP

(World Council for Psychotherapy)

Info : [www.planetofpsychotherapy.com](http://www.planetofpsychotherapy.com)

Samedi 5 septembre 2020, Zurich

**Colloque ASP : Science**

Organisateur : ASP

Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

5-6 septembre 2020, Zurich

**Formation postgrade / continue :**  
**Implications démographiques, socio-économiques et culturelles**  
Intervenants : Wielant Machleidt  
Organisateur : ASP  
Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

17-20 septembre 2020, Bologne, Italie

**17ème Congrès Européen de Psychothérapie Corporelle**  
Organisateur : EABP (European Association of Body Psychotherapy)  
Info : <http://www.eabp.org/events-listing.php?etid=1>

17-18 octobre 2020, Pristina, Kosovo

**Intégration des réfugiés en Europe – Échange d'expériences dans différents domaines d'activité**  
Organisateur : EAP  
Info : [www.europsyche.org](http://www.europsyche.org)  
Contact : [peter.schulthess@europsyche.org](mailto:peter.schulthess@europsyche.org)

Samedi 14 novembre 2020, Zurich

**Colloque ASP : Science**  
Organisateur : ASP  
Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

14-15 novembre 2020, Zurich

**Formation postgrade / continue : Psychothérapie pour enfants et adolescents incluse : Approches intégratives, objectifs, défis**  
Intervenant : Nitza Katz-Bernstein & Barbara Jeltsch-Schudel  
Organisateur : ASP  
Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

Samedi 23 janvier 2021, Zurich

**Formation postgrade / continue :**  
**Approches et méthodes en psychothérapie : Méthodes psychothérapeutiques corporelles**  
Intervenant : Margit Koemeda  
Organisateur : ASP  
Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

Dimanche 24 janvier 2021, Zurich

**Formation postgrade / continue :**  
**Approches et méthodes en psychothérapie : Psychothérapie psychanalytique**  
Intervenant : Ewa Bielska  
Organisateur : ASP  
Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

24-25 avril 2021, Zurich

**Formation postgrade / continue :**  
**La recherche en psychothérapie et ses implications pour la pratique**  
Intervenants : Volker Tschuschke  
Organisateur : ASP  
Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

21-22 août 2021, Zurich

**Formation postgrade / continue :**  
**L'éthique, le code de déontologie et les devoirs professionnels ainsi que les droits et devoirs envers le patient**  
Intervenants : Cornelia Kranich Schneider & Peter Schulthess  
Organisateur : ASP  
Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

13-14 novembre 2021, Zurich

**Formation postgrade / continue :**  
**Questions éthiques et contextes sociopolitiques**  
Intervenants : Alberto Bondolfi  
Organisateur : ASP  
Info : [www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

Vous trouverez d'autres offres de formation continue et de formation postgrade sur notre site Web : [https://psychotherapie.ch/wsp/de/events\\_liste](https://psychotherapie.ch/wsp/de/events_liste)