



Forum Österreich

AUS DEM ÖBVP

- S 43 Brief der Präsidentin
- S 44 Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen: Ausbildungsvertragsrichtlinie – Kriterien zur Ausgestaltung von Ausbildungsverträgen im psychotherapeutischen Fachspezifikum

AUS DEM PSYCHOTHERAPIEBERAT –
GESUNDHEITSMINISTERIUM

- S 52 Ethik-Rubrik: Anger, H., Lachmann, J.: Verschwiegenheitspflicht von PsychotherapeutInnen ungeklärt (?)
- S 54 Aull, M.: Das Gut der Verschwiegenheitsverpflichtung



SCHWEIZER CHARTA
FÜR PSYCHOTHERAPIE

A S P V

Forum Schweiz/Suisse

- S 57 Editorial
- S 58 Schulthess, P.: Psy-Gesetz: Ganz so schnell geht es doch nicht voran
- S 60 Schulthess, P.: Loi psy: tout n'avance pas si vite que prévu

- S 62 Dörr, R.: SPV und Qualitätssicherung
- S 64 Dörr, R.: L'ASP et la gestion de qualité
- S 66 Schulthess, P.: Die Vielfalt verschiedener Therapiemethoden als gesundheitspolitischer Gewinn
- S 70 Schulthess, P.: La diversité des méthodes de thérapie en tant qu'avantage pour la politique de la santé

BERICHT AUS DER SCHWEIZER CHARTA FÜR
PSYCHOTHERAPIE

- S 75 Entwicklungsperspektiven für die Charta
- NOUVELLES DE LA CHARTE SUISSE POUR LA
PSYCHOTHÉRAPIE
- S 75 Perspectives de développement pour la Charte
- S 76 Fortbildungsveranstaltungen der Charta-Institutionen
- S 76 Manifestations de la formation continue des institutions de la Charte
- S 79 Vorankündigung Charta-Fortbildungsveranstaltung 2003

BERICHT AUS DEM SPV

- S 79 Fäh, M.: 3. Weltkongress für Psychotherapie in Wien erfolgreich über die Bühne gegangen
- NOUVELLES DE L'ASP
- S 81 Fäh, M.: Le 3e congrès mondial de psychothérapie (Vienne) s'est déroulé avec succès

Fortsetzung umseitig



Forum Deutschland

- S 83 Editorial: 3. Weltkongress für Psychotherapie 2002 und danach: Psychotherapie weltweit – Globalisierung als Herausforderung
- S 84 Geuter, U.: Auf die Beziehung kommt es an – Der Streit um die Wirksamkeit psychotherapeutischer Methoden kommt nicht zur Ruhe

- S 88 Nachlese 3. Weltkonferenz für Psychotherapie: Globalisierung als Herausforderung
- S 90 Einladung zu Tagung und Mitgliederversammlung des DVP
- S 90 Satzungsänderungsvorschlag des Vorstandes
- S 91 Ihre Beiträge im Forum – Redaktionstermine
- S 91 Wilhelm-Feuerlein-Forschungspreis

Psychotherapie International

- S 93 VERANSTALTUNGSKALENDER

Beiträge für das Supplement sind zu richten an:

Frau Eva Kutschera, ÖBVP, Löwengasse 3/5/6, A-1030 Wien, bzw. an Frau Erica Brühlmann-Jecklin, Urdorferstrasse 69a, CH-8952 Schlieren, bzw. an Frau Gisela Steinecke, Neben der Großen Metzgergasse 7, D-63739 Aschaffenburg

Anfragen an den jeweiligen nationalen Verband sind zu richten an:

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP), Löwengasse 3/5/6, A-1030 Wien, Fax 0043/1/512 70 914, bzw. Schweizer Psychotherapeuten-Verband (SPV/ASP), Weinbergstrasse 31, CH-8006 Zürich, Fax 0041/1/262 29 96, Schweizer Charta für Psychotherapie, Engelstrasse 5, CH-9000 St. Gallen, Tel./Fax 0041/71/2800524, bzw. Deutscher Dachverband für Psychotherapie, c/o VAS Verlag, Kurfürstenstraße 18, D-60486 Frankfurt/M., Fax 0049/69/707 39 67



Aus dem ÖBVP



Brief der Präsidentin

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Der Sommer und damit die Zeit der Erholung und des Ausspannens – vielleicht auch Momente des Sich-in-Ruhe-Besinnens – sind vorbei, das Arbeitsjahr beginnt wieder.

Lassen Sie mich an dieser Stelle noch eine persönliche Nachlese im Zusammenhang mit dem 3. Weltkongress für Psychotherapie in diesem Sommer in Wien halten:

Auch diesmal war die Anwesenheit und Begegnung so vieler PsychotherapeutInnen aus sichtbar vielen Kulturen ein schönes und durchaus ergreifendes Moment.

Es hat ein Dialog der Methoden und Kulturen stattgefunden. Wenn dieser – in Analogie zum psychotherapeutischen Prozess – in wechselseitiger respektvoller Neugier geführt wurde, so wird dieser Austausch von Erfahrungen und damit die Reflexion unserer jeweiligen Arbeit Früchte tragen und der Weiterentwicklung unserer Perspektiven und Verstehensweisen dienen.

Zudem wünsche ich für die Entwicklung in unserer Berufsgruppe, dass die Auseinandersetzung mit dem breit gefächerten inhaltlichen Angebot und somit auch mit angrenzenden Wissenschaften bzw. Tätigkeitsfeldern für PsychotherapeutInnen, zu einer identitätsstiftenden Präzisierung beigetragen hat:

Unser eigentliches Arbeitsgebiet ist die psychotherapeutische Behandlung – wir erlernen diese in der spezifischen Ausbildung, in der die Eigen-therapie ein zentrales Moment darstellt. Aufbauend auf der Auseinandersetzung mit dem eigenen Gewor-

den-Sein – verknüpft mit Theorien und Techniken therapeutischer Intervention – liegt unsere Kernkompetenz darin, KlientInnen und PatientInnen ihr Geworden-Sein verstehend zugänglich zu machen, um in der Gegenwart ihren Handlungsspielraum zu erweitern.

Ausgehend von dieser Kernkompetenz bringen wir ein Verstehen und Begreifen mit, das uns für ein breites Handlungs- und Tätigkeitsfeld im psychosozialen Kontext besonders qualifiziert. Diese Tatsache gilt es zum einen darzustellen und entsprechende Tätigkeitsfelder offensiv zu beanspruchen, ohne aber andererseits der Versuchung zu erliegen, all dieses Tun inflationär Psychotherapie zu nennen und damit Gefahr zu laufen, das Wesentliche der Psychotherapie zu verwässern.

Meine Teilnahme an Veranstaltungen zum Thema Ethik sowie Psychotherapie mit Holocaust-Opfern und -Tätern – und dies gilt sicher für sehr viele andere behandelte Themenkreise – bringt mich zu der Forderung an uns alle, Betroffenheit und wesentliche Erkenntnisse nicht in der Nische solcher Veranstaltungen zu belassen, sondern dafür Sorge zu tragen, dass diese in unserem alltäglichen unmittelbaren psychotherapeutischen wie auch gesellschaftlichen Kontext Handlungskonsequenzen nach sich ziehen.

Mit guten Wünschen und der Hoffnung, dass Sie in diesem Sommer auch Stärkung für unsere schöne aber immer auch beanspruchende Arbeit tanken konnten, schließe ich meine Überlegungen.

Margret Aull

Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen

Ausbildungsvertragsrichtlinie – Kriterien zur Ausgestaltung von Ausbildungsverträgen im psychotherapeutischen Fachspezifikum

des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen auf
Grundlage eines Gutachtens des Psychotherapiebeirates

Inhaltsverzeichnis

A. Präambel

1. Vorbemerkungen
2. Eindeutige Benennung der Vertragspartner
3. Klare Benennung des Vertragsgegenstandes
4. Klare Benennung der Rechte und Pflichten der Vertragsparteien
5. Klare Regelung für Streitfälle
6. Klare Regelung der Vertragsauflösung

B. Muster für einen Ausbildungsvertrag

1. Gegenstand und Grundlagen
2. Leistungen der Ausbildungseinrichtung
3. Rechte und Pflichten der Ausbildungsteilnehmerin
4. Kosten der Ausbildung
5. Evaluation der Ausbildungsziele
6. Streitfälle aus dem Ausbildungsverhältnis
7. Beendigung des Ausbildungsverhältnisses
8. Mäßigungsrecht
9. Sonstiges

A . Präambel

In Bezug auf die sprachliche Gleichbehandlung wird darauf hingewiesen, dass im folgenden Text die gewählte Form bei allen personenbezogenen Bezeichnungen für beide Geschlechter gilt.

1. Vorbemerkungen

Die folgenden verbindlichen Gesichtspunkte sollen den fachspezifischen Ausbildungseinrichtungen eine generelle Orientierung für die Mindestanforderungen an die Gestaltung der Verträge im Psychotherapie-Ausbildungsverhältnis geben. Sie dienen dazu, in der Ausgestaltung der Psychotherapie-Ausbildungsverträge jene Standards in die Praxis umzusetzen, die in allgemeiner Form bereits vor einigen Jahren anlässlich des Beschlusses über den Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten formuliert worden sind.

Dort heißt es im Abschnitt VI, Anwendung des Berufskodex im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung:

„Von den Ausbildungseinrichtungen und den Ausbildern ist im einzelnen besondere Sorgfalt im Umgang mit dem Vertragsverhältnis gefordert, das der Ausbildungsvertrag begründet. Dem Sinn der psychotherapeutischen Ausbildung fremde, kommerzielle oder andere Erwägungen bei der Zulassung zur Ausbildung und im Zuge der Ausbildung sind unzulässig. Volle Aufklärung und Information über den Ausbildungsvertrag und über alle für das Ausbildungsverhältnis und den Ausbildungsgang wesentlichen Sachverhalte und Vereinbarungen sind zu gewährleisten.“

Die Ausbildungsordnung einschließlich aller für den Ausbildungsgang wesentlichen Regelungen sind schriftlich festzuhalten, interessierten Personen zugänglich zu machen und ist als Anlage B Bestandteil dieses Vertrages. Dies gilt auch für die Regelungen und Verfahrensweisen bezüglich der Behandlung von Streitfällen aus dem Ausbildungsverhältnis, die die Ausbildungseinrichtungen in angemessener Weise festzulegen haben. Alle für das Ausbildungsverhältnis relevanten Vereinbarungen sind sinnvollerweise mit der oder dem Auszubildenden schriftlich zu treffen.“

2. Eindeutige Benennung der Vertragspartner

Aus dem Vertragstext muss unmissverständlich hervorgehen, wer die vertragsschließenden Parteien sind. Auf Seiten der Ausbildungseinrichtung muss dies der von der Behörde bescheidmässig anerkannte Träger der Ausbildungseinrichtung sein (und nicht z.B. ein beauftragtes Institut, eine Untergliederung der anerkannten Einrichtung und dergleichen).

Es muss weiters klar ersichtlich sein, bei welchen Ausbildungselementen und in welcher Hinsicht die bescheidmässig anerkannte Einrichtung nicht unmittelbar selbst Vertragspartner ist (zum Beispiel können dies bei der Einzelsupervision von der Ausbildungseinrichtung bestellte SupervisorInnen sein, an welche die vereinbarten Honorare direkt zu entrichten sind).

Auch bei solchen Ausbildungselementen bleibt der Träger der Ausbildungseinrichtung allerdings insofern Vertragspartner, als er in Hinblick auf die gesamte Ausbildung für deren Rahmenbedingungen einzustehen hat und für deren Einhaltung haftet; insbesondere für eine dem Gesetz und den einschlägigen Richtlinien entsprechende Auswahl, Bestellung und Führung des Lehrpersonals, für die Gewährleistung des vollständigen Ausbildungsangebots (einschließlich eines Praktikumsplatzes) nach angemessenen, der bescheidmässigen Anerkennung der Ausbildungseinrichtung zugrundeliegenden Standards, für eine angemessene Evaluation der Ausbildungsfortschritte, für die Gewährleistung angemessener Beschwerde- und Einspruchsmöglichkeiten hinsichtlich dieser Evaluationen und sonstiger ausbildungsrelevanter Entscheidungen, für die Ausstellung aller vorgesehenen Bescheinigungen im Rahmen der Ausbildung, für die Einhaltung des Berufskodex im Rahmen der Ausbildung, für die Einhaltung der vereinbarten Ausbildungstarife, für alle weiteren Rahmenbedingungen, die für die Erreichung des Ausbildungszieles relevant sind und in den Verantwortungsbereich der anerkannten Ausbildungseinrichtung fallen.

Es ist darauf zu achten, dass die Vertragsparteien mit vollen Namen und Adressen benannt werden und der Vertrag seitens der Ausbildungseinrichtung von den dazu nach ihrer Satzung befugten Personen unter Nennung von Datum und Ort der Vertragsschließung und des Orts des vereinbarten Gerichtsstandes¹ unterschrieben wird.

¹ Es kann nur die Zuständigkeit eines solchen Gerichts vereinbart werden, in dessen Sprengel der betreffende Teilnehmer seinen Wohnsitz, gewöhnlichen Aufenthaltsort oder Beschäftigungsort hat. Aber auch Vereinbarungen, mit denen für eine Klage des Verbrauchers gegen den

3. Klare Benennung des Vertragsgegenstandes

Vertragsgegenstand wird in der Regel die fachspezifische Psychotherapieausbildung auf Grundlage des Psychotherapiegesetzes und nach dem Ausbildungs-Curriculum sein, das von der Behörde im Rahmen der bescheidmäßigen Anerkennung der Ausbildungseinrichtung geprüft und genehmigt wurde. Da ein solcher Vertrag erst nach Prüfung der Erfüllung der gesetzlichen und vereinsspezifischen Zulassungsvoraussetzungen abgeschlossen werden darf, ist es angemessen, im Vertrag auch ausdrücklich festzuhalten, dass die Ausbildungseinrichtung die Erfüllung dieser Voraussetzungen mit positivem Ergebnis geprüft hat.

Die Ausbildungseinrichtung verpflichtet sich vertraglich, die Ausbildung gemäß den gesetzlichen Anforderungen und dem der Anerkennung zugrundeliegenden Ausbildungscurriculum und mit den entsprechend qualifizierten (und der Behörde gemeldeten) Lehrkräften durchzuführen. Weitere maßgebliche Grundlagen für die Ausbildung sind die einschlägigen Richtlinien zu Ausbildungsfragen, die die Behörde auf Grundlage von Gutachten des Psychotherapie-Beirats erlassen hat, der Berufskodex sowie allfällige zusätzliche Regelungen der Ausbildungseinrichtung (einschließlich der Tarifordnung). Diese sind im Vertrag unter Angabe der jeweils gültigen Fassung als beiden Seiten zur Kenntnis gebrachte und zur Verfügung gestellte Vertragsgrundlagen anzuführen. Sollte das Ausbildungsverhältnis mit einer Mitgliedschaft in der Ausbildungseinrichtung oder ähnlichem verbunden sein, so wären auch die dafür maßgeblichen Grundlagen (zum Beispiel das Vereinsstatut) zu nennen und bei Vertragsabschluss auszuhändigen. Im Ausbildungsvertrag ist auch darauf hinzuweisen, dass die Ausbildungseinrichtung zur fortlaufenden Evaluation der Ausbildungsfortschritte verpflichtet ist und die AusbildungsteilnehmerInnen umgehend darüber aufzuklären hat, sobald die Erreichung des Ausbildungszieles unrealistisch erscheint.

Unternehmer ein nach dem Gesetz gegebener Gerichtsstand ausgeschlossen wird, wären allesamt unwirksam (§ 14 KSchG).

4. Klare Benennung der Rechte und Pflichten der Vertragspartner

Aus dem Vertragstext sollte klar hervorgehen, welche Verpflichtungen der Träger der Ausbildungseinrichtung mit dem Vertrag übernimmt, für deren Einhaltung er haftet. Die wichtigsten allgemeinen Verpflichtungen sind in den beiden vorangegangenen Punkten bereits benannt.

Bei einigen dieser Punkte sind Konkretisierungen ratsam. Dies wäre beispielsweise der Fall bei der Regelung, wie damit umzugehen ist, wenn Ausbildungsveranstaltungen ausfallen oder Lehrbeauftragte vorzeitig ausscheiden, somit für all jene Fälle, in denen Probleme bei der Gewährleistung des regulären Ausbildungsganges auftreten – diese dürfen nicht einseitig zu Lasten der Auszubildenden gelöst werden. Die Ausbildungseinrichtung hat für Ersatzveranstaltungen in angemessener Frist und zum vereinbarten Tarif Sorge zu tragen.

Bei der Nennung dieser Verpflichtungen ist der Verweis auf das Psychotherapiegesetz, die Ausbildungsordnung und andere maßgebliche Unterlagen für das Vertragsverhältnis nach den oben angeführten Regeln (Nennung der geltenden Fassung etc.) zulässig. Diese Unterlagen müssen beiden Vertragsparteien zur Kenntnis gebracht worden sein und von beiden Seiten als Vertragsbestandteil anerkannt werden. Soweit für einzelne Ausbildungsbestandteile vorgesehen ist, dass Lehrbeauftragte mit den Auszubildenden direkt vertragliche Vereinbarungen abschließen (zum Beispiel über die Einzelanalyse, die Einzelsupervision etc.), ist dies ausdrücklich festzustellen. Die Ausbildungseinrichtung haftet für die ordnungsgemäße Bestellung dieses Lehrpersonals und für dessen vertragliche Verpflichtung auf die Einhaltung der gesetzlichen und sonstigen Ausbildungsvorschriften, des Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und der Tarifordnung.

5. Klare Regelung für Streitfälle

Der Vertrag muss klare Regelungen für Streitfälle aus dem Ausbildungsverhältnis enthalten. Diese auf die Ausbildung bezogenen Verfahren und Gremien sind zu trennen von

Schlichtungsgremien und ähnlichen Einrichtungen, welche im Rahmen einer allfälligen Vereinsmitgliedschaft zur Regelung von Streitigkeiten aus dieser Mitgliedschaft bestehen können. Die Beschwerdeinstanzen und der Beschwerdevergang im Rahmen des Ausbildungsvertrages sind nachvollziehbar zu beschreiben. Für alle den Ausbildungsfortgang betreffenden Entscheidungen wird die Schriftform empfohlen. Der Anspruch der AusbildungsteilnehmerInnen, eine schriftliche Begründung für diese Entscheidungen einzufordern und in festgesetzter Frist zu erhalten, ist vertraglich zu vereinbaren. Für das Vorbringen von Einwendungen gegen solche Entscheidungen sowie deren Behandlung sind angemessene Fristen festzuhalten. Den AusbildungsteilnehmerInnen ist das Recht auf persönliche Anhörung durch die Beschwerdegremien einzuräumen.

Diese Gremien sind mit qualifizierten Personen aus dem Lehrpersonal zu besetzen. Lehrpersonen, welche die angefochtene Entscheidung getroffen haben, sollten im befassten Berufungsgremium keine maßgebliche Funktion oder gar Stimmrecht haben. Sollte den AusbildungsteilnehmerInnen durch Fehlentscheidungen ein durch die Ausbildungseinrichtung zu vertretender Schaden entstanden sein, ist eine angemessene Wiedergutmachung vorzusehen.

6. Klare Regelung der Vertragsauflösung

Die Bedingungen und Modalitäten der Vertragsauflösung sind möglichst konkret zu benennen, insbesondere auch allfällige Verpflichtungen der Vertragspartner bei der Vertragsauflösung (zum Beispiel von Seiten der Ausbildungseinrichtung die Ausstellung aller Bescheinigungen, auf welche die AusbildungsteilnehmerInnen Anspruch haben, von Seiten der AusbildungsteilnehmerInnen allfällige Zahlungsverpflichtungen, von denen die Vertragsauflösung nicht befreit etc.). Allfällige Verpflichtungen der AusbildungsteilnehmerInnen bei der Vertragsauflösung müssen sachlich gerechtfertigt und begründet sein.

Den AusbildungsteilnehmerInnen ist die Möglichkeit einzuräumen, sich an ein im Vertrag benanntes Schiedsgericht oder sonstiges Beschwerde-

gremium wenden zu können, um die Überprüfung der Angemessenheit der an sie bei Vertragsauflösung gestellten Forderungen im Sinne des Mäßigungsrechtes (siehe Abschnitt 8 des Vertragsmusters) zu verlangen. Bei der Beurteilung, ob die an sie gestellten Forderungen übermäßig sind, ist dieses Beschwerdegremium zu einer Interessenabwägung anhand der Umstände des Einzelfalls aufgerufen.

Bei dieser Billigkeitsentscheidung sind die berechtigten Ansprüche der Ausbildungsvereinigung im Verhältnis zur daraus entstehenden Belastung für die Auszubildenden sowie die Umstände auf Seiten der AusbildungsteilnehmerInnen zu berücksichtigen. Zu letzteren zählen zum Beispiel die Gründe und näheren Umstände der Vertragsauflösung auf Seiten der AusbildungsteilnehmerInnen sowie deren wirtschaftliche und soziale Verhältnisse, insbesondere ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse, Unterhaltungspflichten sowie sonstige persönliche Verhältnisse.

Das nachfolgende Vertragsmuster für einen fachspezifischen Ausbildungsvertrag soll hinsichtlich der oben angeführten Mindeststandards praktische Anwendungsbeispiele anbieten, die je nach den konkreten Gegebenheiten und Anforderungen in den einzelnen fachspezifischen Ausbildungseinrichtungen direkt oder in modifizierter Form übernommen werden können.

Dieses Muster enthält an diversen Stellen Hinweise auf Strukturen, Gremien, Elemente, Fristen, die in den einzelnen Vereinigungen in Art und Bezeichnung nicht als einheitlich vorausgesetzt werden, sondern ihrem Sinn und ihrer Zweckbestimmung nach von den Vereinigungen selbst angemessen vorzusehen sind (Evaluationsgremium, Beschwerdegremien, Ausbildungsgremien etc.).

Um den verschiedenen Organisationsmodellen der fachspezifischen Ausbildungseinrichtungen vertraglich zu entsprechen, enthält das Vertragsmuster zwei der jeweiligen Art der Leistungserbringung angepasste Modelle, das „Generalunternehmermodell“ sowie das „Organisationsmodell“. Es bleibt eine für die Ausbildungseinrichtung offen gestellte Wahlmöglichkeit, entspre-

chend der jeweiligen Struktur der Leistungserbringung das entsprechende Modell in die Form ihres Vertrages einfließen zu lassen.

B. Muster für einen Ausbildungsvertrag

abgeschlossen am heutigen Tage, dem
zwischen
(im Folgenden Ausbildungseinrichtung genannt)
und
(im Folgenden Ausbildungsteilnehmerin genannt)
wie folgt:

1. Gegenstand und Grundlagen

1.1. Gegenstand dieses Vertrags ist die Ausbildung der Ausbildungsteilnehmerin zur Psychotherapeutin im Rahmen des von der Ausbildungseinrichtung angebotenen psychotherapeutischen Fachspezifikums gemäß § 6 des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990 (in der Folge: PthG).

1.2. Grundlage dieses Vertrags sind: das PthG; das vom Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen anerkannte Ausbildungscurriculum in der bei Vertragsabschluss geltenden Fassung; die Ausbildungsordnung und alle für den Ausbildungsgang wesentlichen Regelungen der Ausbildungseinrichtung in der bei Vertragsabschluss geltenden Fassung; der Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; die Supervisionsrichtlinie; die Vereinsstatuten und die Geschäftsordnung in der geltenden Fassung; die Honorarrichtlinie der Ausbildungseinrichtung in der bei Vertragsabschluss geltenden Fassung.

1.3. Die unter Punkt 1.2. genannten Grundlagen sind Bestandteil des Ausbildungsvertrages. Die Ausbildungseinrichtung ist verpflichtet, diese Grundlagen-Texte der AusbildungsteilnehmerIn vor Unterfertigung dieses Vertrags zur Kenntnis zu bringen, eine Kopie davon zu übergeben und sie darauf hinzuweisen, dass diese Bestandteil des Ausbildungsvertrages sind.

Die Ausbildungsteilnehmerin hat auch während der Laufzeit dieses Ausbildungsvertrages Anspruch auf die Aushändigung aller für das Vertragsverhältnis maßgeblichen kon-

cretisierenden Durchführungsbestimmungen zur Ausbildungsordnung. Solche werden zu einzelnen Punkten der Ausbildungsordnung im Sinne der unter Punkt 1.2. genannten Grundlagen vom Ausbildungsausschuss der Ausbildungseinrichtung beschlossen und über die Mitgliederinformationen den AusbildungsteilnehmerInnen zur Kenntnis gebracht. Sofern diese Konkretisierungen nicht mit Vertragsänderungen verbunden sind, die der Zustimmung beider vertragschließenden Parteien bedürfen, gehen sie mit dieser Verlautbarung in die rechtsverbindliche Grundlage dieses Ausbildungsverhältnisses ein.

2. Leistungen der Ausbildungseinrichtung

Modell A –
Generalunternehmermodell

2.1. Die Ausbildungseinrichtung übernimmt es, sämtliche in ihrem Curriculum genannten Ausbildungsschritte im Rahmen des psychotherapeutischen Fachspezifikums zu organisieren und durchzuführen. Durch angemessenes Zusammenwirken mit den entsprechenden fachspezifischen Praktikumeinrichtungen sorgt sie auch für die Organisation und Durchführung dieses Praktikums gemäß § 6 Abs. 2 Z 2 PthG sowie für die begleitende Praktikums supervision.

2.2. Die Ausbildungseinrichtung leistet Gewähr für die Qualität der Ausbildung nach dem Stand der Wissenschaft sowie, dass ihr Angebot an Ausbildungsleistungen quantitativ und qualitativ so gestaltet ist, dass die Ausbildungsteilnehmerin bei entsprechender Eignung und angemessenem Einsatz die Ausbildung zur Psychotherapeutin in der im Curriculum veranschlagten Zeit absolvieren kann. Sie leistet jedoch nicht dafür Gewähr, dass die Wünsche der Ausbildungsteilnehmerin, einzelne Schritte der Ausbildung bei bestimmten Lehrpersonen, an bestimmten Orten oder zu bestimmten Terminen zu absolvieren, erfüllt werden; außer dies ist bindend vereinbart worden. Hinsichtlich der Termingestaltung und der Veranstaltungsorte ist jedoch der Rahmen zu wahren, der hinsichtlich der Gestaltung des Ausbildungsangebots zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses in der Ausbildungseinrichtung üblich ist. Wesentliche

Abweichungen davon stellen eine Vertragsänderung dar, die der Zustimmung beider Vertragspartner bedarf. Sollten bereits angebotene Veranstaltungen ausfallen, sorgt die Ausbildungseinrichtung um gleichwertigen Ersatz im gleichen, spätestens jedoch innerhalb des darauffolgenden Ausbildungsjahres.

2.3. Dieser Ausbildungsvertrag besteht ausschließlich zwischen der Ausbildungsteilnehmerin und der Ausbildungseinrichtung, die sich zur Erbringung ihrer Ausbildungsleistung der von ihr ausgewählten Lehrpersonen bedient.

Modell B – Organisationsmodell

2.1. Die Ausbildungseinrichtung übernimmt es, sämtliche in ihrem Curriculum genannten Ausbildungsschritte im Rahmen des psychotherapeutischen Fachspezifikums zu organisieren und durchzuführen. Durch angemessenes Zusammenwirken mit den entsprechenden fachspezifischen Praktikumeinrichtungen sorgt sie auch für die Organisation und Durchführung dieses Praktikums gemäß § 6 Abs. 2 Z 2 PthG sowie für die begleitende Praktikums supervision.

2.2. Die Ausbildungseinrichtung leistet Gewähr für die Qualität der Ausbildung nach dem Stand der Wissenschaft sowie, dass ihr Angebot an Ausbildungsleistungen quantitativ und qualitativ so gestaltet ist, dass die Ausbildungsteilnehmerin bei entsprechender Eignung und angemessenem Einsatz die Ausbildung zur Psychotherapeutin in der im Curriculum veranschlagten Zeit absolvieren kann. Sie leistet jedoch nicht dafür Gewähr, dass die Wünsche der

Ausbildungsteilnehmerin, einzelne Schritte der Ausbildung bei bestimmten Lehrpersonen, an bestimmten Orten oder zu bestimmten Zeiten zu absolvieren, erfüllt werden; außer dies ist bindend vereinbart worden. Hinsichtlich der Termingestaltung und der Veranstaltungsorte ist jedoch der Rahmen zu wahren, der hinsichtlich der Gestaltung des Ausbildungsangebots zum Zeitpunkt des Vertragschlusses in der Ausbildungseinrichtung üblich ist. Wesentliche Abweichungen davon stellen eine Vertragsänderung dar, die der Zustimmung beider Vertragspartner bedarf. Sollten bereits angebotene Ver-

anstaltungen ausfallen, sorgt die Ausbildungseinrichtung um gleichwertigen Ersatz im gleichen, spätestens jedoch innerhalb des darauffolgenden Ausbildungsjahres.

2.3. Die Ausbildungsteilnehmerin bucht im Rahmen des von der Ausbildungseinrichtung vermittelten Angebots die einzelnen Ausbildungsveranstaltungen (Einzeltherapie, Einzelsupervision, Gruppen, Seminare etc.) unmittelbar bei den jeweiligen Lehrpersonen, mit denen hinsichtlich des jeweiligen Ausbildungsbestandes ein gesondertes, auf diesen Ausbildungsbestandteil bezogenes Vertragsverhältnis zu Stande kommt.

Auch für diese gesonderten Vertragsverhältnisse sind die unter 1.2. angeführten Vertragsgrundlagen verbindlich.

2.4. Die Ausbildungseinrichtung leistet Gewähr für die Qualität der Ausbildung nach dem Stand der Wissenschaft und verpflichtet sich in diesem Zusammenhang, für Lehraufgaben innerhalb der Ausbildung ausschließlich Lehrpersonal zu verpflichten, das den Qualifikationsanforderungen des PthG und den einschlägigen Richtlinien des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen entspricht und der Behörde ordnungsgemäß gemeldet ist.

2.5. Die Leistungen der Lehrpersonen erfolgen freiberuflich und selbstständig. Die Ausbildungseinrichtung erhält in Anwendung von § 16 Abs 3 PthG weder von den AusbildungsteilnehmerInnen noch von den Lehrpersonen Honorare oder Erträge aus dem Ausbildungsverhältnis zwischen AusbildungsteilnehmerInnen und einzelnen Lehrpersonen. Es steht der Ausbildungseinrichtung jedoch zu, sich ihre Aufwendungen für Organisation und Verwaltung des Ausbildungsangebots über die Einhebung von Abgaben auf die einzelnen Lehrveranstaltungen abgelten zu lassen, sofern dies in der Tarifordnung bzw. in den vertraglichen Vereinbarungen zwischen der Ausbildungseinrichtung und einzelnen Lehrpersonen vorgesehen und ausgewiesen ist.

3. Rechte und Pflichten der Ausbildungsteilnehmerin

3.1. Die Ausbildungsteilnehmerin ist gegenüber der Ausbildungseinrich-

tung berechtigt, jederzeit schriftliche Bestätigungen über die laut Psychotherapiegesetz, Ausbildungscurriculum und Ausbildungsordnung vorgeordnete Absolvierung von Ausbildungsteilen, insbesondere hinsichtlich der allfälligen Anerkennung von Praktika, Supervision, Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- und Gruppenselbsterfahrung, psychotherapeutischer Tätigkeit mit verhaltensgestörten oder leidenden Personen unter Supervision etc. sowie bei Abschluss der fachspezifischen Ausbildung über deren erfolgreiche Absolvierung zu verlangen; die Ausbildungseinrichtung hat entsprechende Bestätigungen auf Verlangen auszustellen. Soweit damit Zahlungen bestätigt werden, haben diese Bestätigungen den Erfordernissen der ordentlichen Rechnungslegung und der Steuergesetzgebung zu genügen.

3.2. Insbesondere ist die Ausbildungsteilnehmerin berechtigt, nach Erfüllung der in der Ausbildungsordnung festgelegten Voraussetzungen für die Zulassung als „Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision“ von der Ausbildungseinrichtung die Ausstellung der entsprechenden Bescheinigung zu verlangen. Die Ausbildungsteilnehmerin ist verpflichtet, die Ausbildungseinrichtung unverzüglich zu benachrichtigen, falls wesentliche Voraussetzungen für die Tätigkeit als „Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision“ weggefallen sind. Die Ausbildungseinrichtung ist berechtigt und verpflichtet, die genannte Bescheinigung zurückzuziehen, wenn die Ausbildungsteilnehmerin sich nicht mehr in begleitender Supervision befindet.

3.3. Die Ausbildungsteilnehmerin ist berechtigt, unter Angabe von Gründen schriftlich eine allfällige Karenzierung oder Teilkarenzierung zu beantragen, und das Ausbildungsverhältnis nach Wegfall dieser Karenzierungsgründe fortzusetzen bzw. wieder im vollen Umfang fortzusetzen; die Gewährung einer Karenzierung darf der Ausbildungsteilnehmerin nicht ohne schwerwiegende Gründe seitens der Ausbildungseinrichtung versagt werden. Schwerwiegende Gründe sind insbesondere solche, die sich aus der Kontinuität von Ausbildungsgruppen ergeben; in einem solchen Fall verpflichtet sich die Ausbildungseinrichtung, sich um eine Lö-

sung im Sinne des Karenzierungsansuchens zu bemühen. Die Ausbildungsteilnehmerin nimmt zur Kenntnis, dass sich durch eine solche (Teil-)Karenzierung die Ausbildungsdauer zumindest im gleichen Ausmaß verlängert. Auch können zur Erreichung des Ausbildungsziels zusätzliche Ausbildungsschritte notwendig werden, um die Unterbrechung durch die Karenzierung wieder wettzumachen. Für alle die Karenzierung bzw. Teilkarenzierung betreffenden Vereinbarungen zwischen der Ausbildungseinrichtung und der Ausbildungsteilnehmerin einschließlich der Vereinbarungen über allfällige auch während der Karenzierung bestehende Zahlungsverpflichtungen wird die Schriftform empfohlen. Diese Vereinbarungen werden Teil dieses Ausbildungsvertrages.

3.4. Die Ausbildungsteilnehmerin ist im Zusammenhang mit der Vertretung ihrer Interessen berechtigt, Anträge an die Ausbildungseinrichtung zu stellen und sich zur Vertretung ihrer Interessen gegenüber der Ausbildungseinrichtung sowohl an eine innerhalb der Ausbildungseinrichtung zu wählende Vertreterin der AusbildungsteilnehmerInnen als auch, wenn dies nicht zum Erfolg führt, an die Vertretung der AusbildungsteilnehmerInnen beim Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie zu wenden.

3.5. Im Sinne der Kontinuität und Vollständigkeit der eigenen Ausbildung, aber – im Fall von Gruppenveranstaltungen – auch jener der anderen Mitglieder von Ausbildungsgruppen, ist die Ausbildungsteilnehmerin zur durchgehenden Teilnahme an den im Ausbildungscurriculum festgelegten Ausbildungsveranstaltungen verpflichtet. Das Versäumen von Teilen von Ausbildungseinheiten kann im Ausmaß von zehn Prozent der jeweiligen Ausbildungseinheit toleriert werden. Für das Nachholen von darüber hinausgehenden Fehlzeiten trifft die Ausbildungseinrichtung angemessene Regelungen.

3.6. Die Ausbildungsteilnehmerin ist zur pünktlichen Zahlung des Ausbildungsentgelts an die Ausbildungseinrichtung bzw. an die Lehrpersonen verpflichtet.

Folgende Formulierung bezieht sich nur auf das Generalunternehmermodell:

3.7. Zahlungen können mit schuldbefreiender Wirkung ausschließlich auf das Konto der Ausbildungseinrichtung, geleistet werden.

4. Kosten der Ausbildung

4.1. Die Ausbildungseinrichtung veröffentlicht eine Honorarrichtlinie (Tarifordnung) für alle Ausbildungsbestandteile. Diese ist in der Fassung vom Vertragsbestandteil sowohl dieses Ausbildungsvertrages als auch aller gesonderten Vertragsverhältnisse im Rahmen der Ausbildung. Die Ausbildungseinrichtung verpflichtet nur Lehrpersonen, die diese Honorarrichtlinie für sich als verbindlich anerkannt haben.

Sollte ein Mitgliedsbeitrag an die Ausbildungseinrichtung zu bezahlen sein, wird die Höhe des Mitgliedsbeitrags vom jeweils zuständigen Gremium der Ausbildungseinrichtung festgesetzt.

4.2. Bestandteil der Honorarrichtlinie ist das Recht der Ausbildungseinrichtung, die in dieser Honorarrichtlinie festgesetzten Preise für jedes neue Kalenderjahr an die Entwicklung des vom Österreichischen Statistischen Zentralamt verlautbarten Verbraucherpreisindex anzupassen.

4.3. Kommt es im Gefolge von Änderungen des PthG, die zu einer Ausweitung der Ausbildungsinhalte (§ 6 PthG) führen, oder durch andere neue gesetzliche Bestimmungen zu derart wesentlichen Veränderungen der Geschäftsgrundlage dieses Ausbildungsvertrages, dass der Ausbildungseinrichtung die Einhaltung der Verpflichtungen aus dem vorliegenden Ausbildungsvertrag ohne weitergehende Preisänderungen nicht zumutbar ist, so hat diese die AusbildungsteilnehmerIn über diese Umstände zeitgerecht schriftlich zu informieren, ihr die beabsichtigte außerordentliche Preisänderung mit angemessener Vorlaufzeit bekannt zu geben und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme binnen zwei Monaten zu geben. Erfolgt in diesem Zeitraum seitens der AusbildungsteilnehmerIn kein begründeter Einspruch, gilt die Preisänderung als einvernehmlich festgelegt. Diese Einspruchsfrist verlängert sich im begründeten Ausnahmefall (Auslandsaufenthalt, Krankenhausaufenthalt und ähnliches) bis zur Beendigung der nachweislichen Ver-

hinderung an der Einspruchsmöglichkeit, längstens jedoch auf sechs Monate.

Stellt eine solche außerordentliche Preisänderung für eine Ausbildungsteilnehmerin eine derart wesentliche Veränderung der Vertragsbedingungen dar, dass ihr die Fortsetzung des Ausbildungsverhältnisses nicht mehr möglich oder zumutbar ist, hat sie das Recht, das Vertragsverhältnis ihrerseits vorzeitig zu beenden und die Überprüfung der Angemessenheit der an sie bei Vertragsauflösung allenfalls noch gestellten Forderungen im Sinne des Mäßigungsrechtes zu verlangen. Eine wesentliche außerordentliche Preisänderung ist jedenfalls bei einer 10%igen Überschreitung des vorher vertraglich geltenden Preises gegeben.

5. Evaluation der Ausbildungsziele

5.1. Gemäß § 9 PthG ist die Erreichung der Ziele der Ausbildung, wie sie vom PthG und vom Ausbildungscurriculum vorgesehen sind, seitens der Ausbildungseinrichtung insgesamt und in ihren Teilen zu evaluieren. Die Ausbildungseinrichtung verpflichtet sich, derartige Evaluationen mindestens drei Mal im Verlauf der gesamten Ausbildungsdauer – jedenfalls aber vor der Vergabe des Status „Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision“ und vor Abschluss der Ausbildung – sowie in der in der Ausbildungsordnung festgehaltenen Form durchzuführen. Die Ausbildungsteilnehmerin wird an dieser Evaluation angemessen beteiligt. Das Ergebnis jeder dieser Evaluationen ist seitens der Ausbildungseinrichtung schriftlich festzuhalten und der Ausbildungsteilnehmerin zu übermitteln.

5.2. Im Rahmen der Evaluation können die Lehrpersonen der Ausbildungseinrichtung feststellen, dass es zur Erreichung der Ausbildungsziele notwendig ist, der Ausbildungsteilnehmerin die Absolvierung zusätzlicher Ausbildungsteile bzw. zusätzlicher Stunden im Rahmen bestimmter Ausbildungsteile aufzuerlegen. Solche Entscheidungen sind der Ausbildungsteilnehmerin schriftlich unter Anführung der Erwägungsgründe mitzuteilen und werden zum Bestandteil dieses Ausbildungsvertrages.

5.3. Hält die Ausbildungsteilnehmerin Ergebnisse von Evaluationen gemäß 5.1. oder Auflagen gemäß 5.2. nicht für gerechtfertigt, so kann sie innerhalb von zwei Monaten ab Erhalt dieser Mitteilung das in der Ausbildungsordnung vorgesehene Beschwerdegremium der Ausbildungseinrichtung zur Überprüfung der Entscheidung anrufen; diesem dürfen die an der Evaluation teilnehmenden Lehrpersonen der Ausbildungseinrichtung nicht angehören. Dieses Berufungsgremium hat bei seiner Entscheidung die Gründe der Ausbildungseinrichtung und die Einwendungen der Ausbildungsteilnehmerin sorgfältig abzuwägen und seine Entscheidung binnen weiterer drei Monate nach Vorliegen aller Entscheidungsgrundlagen und nach Anhörung der Beteiligten zu treffen und diese schriftlich zu begründen.

Variante A

5.4. Die Ausbildungseinrichtung leistet unter Berücksichtigung der Eigenheiten und Anforderungen der jeweiligen Methode gegenüber der Ausbildungsteilnehmerin dafür Gewähr, das im Hinblick auf die Entwicklung einer psychotherapeutischen Identität der Ausbildungsteilnehmerin unverzichtbare Vertrauensverhältnis zu ihrer Lehrtherapeutin für Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung mit allen hierfür geeigneten und notwendigen strukturellen und prozessualen Vorkehrungen zu schützen, und sich einer inhaltlichen Rückfrage über den Fortgang von Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung zu enthalten. Die Lehrtherapeutin für Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung wird mit Ausnahme von begründeten Ausnahmefällen gegenüber derselben Ausbildungsteilnehmerin nicht ebenfalls als Ausbildungs- oder Lehrgangsführerin, Co-Ausbildungs- oder Co-Lehrgangsführerin, Prüferin oder andere mit Evaluationsfragen oder an der Evaluation Beteiligte tätig sein.

Variante B

5.4. Die Ausbildungseinrichtung leistet unter Berücksichtigung der Eigenheiten und Anforderungen der jeweiligen Methode gegenüber der Ausbildungsteilnehmerin dafür Ge-

währ, das im Hinblick auf die Entwicklung einer psychotherapeutischen Identität der Ausbildungsteilnehmerin unverzichtbare Vertrauensverhältnis zu ihrer Lehrtherapeutin für Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung mit allen hierfür geeigneten und notwendigen strukturellen und prozessualen Vorkehrungen zu schützen. Rückfragen oder Mitteilungen über Inhalte der Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung sind unzulässig, soweit sie nicht für eine angemessene Erfüllung der Evaluierungsverpflichtung der Ausbildungseinrichtung oder für die Erfüllung von durch mehrere Lehrpersonen gemeinschaftlich erbrachte Ausbildungsleistungen unabdingbar sind.

5.5. Die Ausbildungseinrichtung verpflichtet sich, der Ausbildungsteilnehmerin die Auswahl einer geeigneten Lehrtherapeutin für Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung unter zumindest drei möglichen Lehrpersonen zu ermöglichen, und der Ausbildungsteilnehmerin in diesem Zusammenhang anhand einer jeweils aktuellen Liste der seitens der Ausbildungseinrichtung anerkannten LehrtherapeutInnen für Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung diese Auswahl zu ermöglichen.

5.6. Die Ausbildungseinrichtung verpflichtet sich gegenüber der Ausbildungsteilnehmerin, die Verschwiegenheitspflicht der Lehrtherapeutin für Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung (unter sinngemäßer Anwendung des § 15 PthG) zu achten.

5.7. Zum Schutz des Vertrauensverhältnisses der Ausbildungsteilnehmerin zu ihrer Lehrtherapeutin für Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung soll eine Bestätigung über den Abschluss der Lehrtherapie, Lehranalyse, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung schriftlich erfolgen; eine solche Bestätigung wird die betreffende Lehrtherapeutin nur der Ausbildungsteilnehmerin aushändigen.

6. Streitfälle aus dem Ausbildungsverhältnis

6.1. Der Ausbildungsteilnehmerin ist bekannt, dass die Ausbildungseinrich-

tung die Eignung, die Fortschritte und die Erfolgsaussichten der AusbildungsteilnehmerInnen einem kontinuierlichen Prozess von Selbst- und Fremdbeurteilung und der vorgesehenen anderen Formen der Evaluation (siehe Punkt 5.) fortlaufend verantwortlich prüft, jedoch keinerlei Garantie für den erfolgreichen Abschluss der von der Ausbildungsteilnehmerin begonnenen Ausbildung übernehmen kann.

Die Ausbildungseinrichtung verpflichtet sich, die Ausbildungsteilnehmerin unverzüglich mündlich, aber auch schriftlich begründet darüber zu informieren, falls die verantwortlichen Lehrpersonen im Zuge der Ausbildung der Ausbildungsteilnehmerin zu der Einschätzung gekommen sind, dass eine erfolgreiche Fortsetzung bzw. ein erfolgreicher Abschluss der Ausbildung nicht zu erwarten ist.

Gegen diese wie gegen alle anderen die Ausbildung betreffenden Entscheidungen kann die Ausbildungsteilnehmerin innerhalb von zwei Monaten ab Erhalt dieser Mitteilung das in der Ausbildungsordnung vorgesehene Beschwerdegremium der Ausbildungseinrichtung zur Überprüfung der Entscheidung anrufen; diesem dürfen die an der Evaluation teilnehmenden Lehrpersonen der Ausbildungseinrichtung nicht angehören. Dieses Beschwerdegremium hat bei seiner Entscheidung die Gründe der Ausbildungseinrichtung und die Einwendungen der Ausbildungsteilnehmerin sorgfältig abzuwägen und seine Entscheidung binnen weiterer drei Monate nach Vorlage aller Entscheidungsunterlagen und nach der Anhörung der Beteiligten zu treffen sowie diese schriftlich zu begründen.

Die AusbildungsteilnehmerIn hat das Recht auf persönliche Anhörung durch die Beschwerdegremien. Diese sind mit qualifizierten Personen aus dem Lehrpersonal besetzt. Lehrpersonen, die die angefochtene Entscheidung getroffen haben, haben im befassten Beschwerdegremium kein Stimmrecht.

Für alle die Evaluation des Ausbildungsfortganges betreffenden Entscheidungen ist die Schriftform vorgesehen.

Darüber hinausgehend kann sich die Ausbildungsteilnehmerin in allen Streitigkeiten aus dem Ausbildungsverhältnis an eine der Ethik-, Be-

schwerde- und Schlichtungsstellen des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie wenden.

6.2. Zur Prüfung und Entscheidung von Angelegenheiten, die Streitigkeiten über finanzielle Fragen aus diesem Ausbildungsverhältnis, z.B. in Verbindung mit außerordentlichen Tarifierhöhungen oder der vorzeitigen Beendigung des Ausbildungsverhältnisses, betreffen, wird im Anlassfall eine Schlichtungskommission berufen. Für diese hat jeder Streitteil innerhalb von 14 Tagen nach Vorliegen einer entsprechenden Streiterklärung (Erhebung eines Einspruchs gegen eine entsprechende Entscheidung der Ausbildungseinrichtung, schriftliches Vorbringen einer Beschwerde u.ä.) eine/n Vertreter/in zu nominieren. Diese beiden VertreterInnen haben gemeinsam ein drittes Kommissionsmitglied zu nominieren. Der Spruch dieser Schlichtungskommission unter Anwendung des Mäßigungsrechts (Abschnitt 8) hat im Rahmen dieses Vertragsverhältnisses abschließende und für beide Streitparteien bindende Wirkung.

7. Beendigung des Ausbildungsverhältnisses

7.1. Die Ausbildungseinrichtung kann das Ausbildungsverhältnis aus folgenden Gründen beenden:

7.1.1. wenn das Ausbildungsziel erreicht wurde und die Ausbildungsteilnehmerin die Voraussetzungen für die Eintragung in die Liste der PsychotherapeutInnen erlangt hat;

7.1.2. wenn das Ausbildungsverhältnis ohne Anrechnung von Zeiten der Karenzierung bereits zwölf Jahre gedauert hat;

7.1.3. wenn eine Zahlung der Ausbildungsteilnehmerin für einen Ausbildungsteil seit mindestens zwei Monaten fällig ist und die Ausbildungseinrichtung die Ausbildungsteilnehmerin unter Androhung der Beendigung des Ausbildungsverhältnisses und unter Setzung einer Nachfrist von wenigstens zwei Wochen mit eingeschriebenem Brief erfolglos gemahnt hat; diese Nachfrist verlängert sich im begründeten Ausnahmefall (Auslandsaufenthalt, Krankenhausaufenthalt und ähnliches) bis zur Beendigung der nachweislichen Verhinderung an der Zahlungsmöglichkeit, längstens jedoch auf sechs Monate;

7.1.4. wenn die Ausbildungsteilnehmerin in Fragen, welche für ihre Berufsausübung als Psychotherapeutin von Relevanz sind in grober Weise straffällig wird oder die Vertrauenswürdigkeit auf Grund der Verletzung grundlegender psychotherapeutischer Prinzipien nicht mehr gegeben ist (zum Beispiel durch Bruch der Verschwiegenheitspflicht, Missbrauch von Klientinnen oder schwerwiegende Verletzung anderer ethischer Grundsätze);

7.1.5. wenn eine qualitative Evaluation ein Resultat ergibt, das eine Fortführung der Ausbildung wegen mangelnder Eignung für den Beruf der Psychotherapeutin als nicht gerechtfertigt erscheinen lässt;

7.1.6. wenn, mit Ausnahme einer Karenzierung oder Teilkarenzierung gemäß 3.3., über zumindest drei Jahre ohne entsprechende Vereinbarung mit der Ausbildungseinrichtung keine Ausbildungsschritte unternommen werden.

7.2. Über das Vorliegen eines Beendigungsgrundes entscheidet das zuständige Organ der Ausbildungseinrichtung. Die Entscheidung über die Beendigung des Ausbildungsverhältnisses ist zu begründen und der Ausbildungskandidatin mittels eingeschriebenen Briefs zuzustellen.

7.3. Die Ausbildungsteilnehmerin kann innerhalb einer Frist von zwei Monaten ab Zustellung gegen diese Entscheidung beim Beschwerdegremium der Ausbildungseinrichtung berufen; diese Frist verlängert sich im begründeten Ausnahmefall (Auslandsaufenthalt, Krankenhausaufenthalt und ähnliches) bis zur Beendigung der nachweislichen Verhinderung an der Beschwerdemöglichkeit, längstens jedoch auf sechs Monate;

7.4. Die Ausbildungsteilnehmerin kann das Ausbildungsverhältnis jederzeit unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Ende eines jeden Kalendermonats durch schriftliche Erklärung an die Ausbildungseinrichtung beenden.

7.5. Die Kosten von einzelnen Ausbildungsteilen, welche von der Ausbildungsteilnehmerin vereinbart bzw. gebucht worden sind, aber nicht absolviert wurden – unabhängig von den Gründen, soweit sie jedoch in der Sphäre der Ausbildungsteilnehmerin liegen – hat die Ausbildungsteilnehmerin, vorbehaltlich anderer diesbe-

züglicher Vereinbarung zwischen der Ausbildungseinrichtung und der Ausbildungsteilnehmerin, in folgendem Ausmaß zu tragen:

Einzelstunden, die nicht bis 48 Stunden vor der vereinbarten Einzelstunde abgesagt wurden, sind zur Gänze zu bezahlen.

Für Gruppenseminare und Ausbildungsveranstaltungen, die im Modulsystem angeboten werden, ist eine kostenlose Stornierung bis 14 Tage vor dem Termin zulässig; danach nur, wenn eine Ersatzteilnehmerin gefunden werden kann.²

Ausbildungsteile, die bis zu einem Semester oder länger dauern, sind bis zur Beendigung der Ausbildungsveranstaltung oder im Falle der Ersatzbeschaffung durch die Ausbildungseinrichtung bis zum Ablauf des Semesters, höchstens jedoch im Ausmaß eines halben Jahres zu bezahlen, sofern die Kontinuität der Gruppe so wichtig ist, dass ein Ersatz für die Ausbildungsteilnehmerin durch Einstieg einer anderen Teilnehmerin nicht möglich ist.

8.8. Im Fall der Beendigung der Ausbildung vor deren Abschluss besteht kein Anspruch auf Rückerstattung von Zahlungen für bereits absolvierte Ausbildungseinheiten, sofern die Beendigung des Ausbildungsverhältnisses nicht auf grob fahrlässige oder vorsätzliche Vertragsverletzung durch die Ausbildungseinrichtung zurückzuführen ist. Bereits geleistete Zahlungen für nicht absolvierte Ausbildungsteile sind seitens der Ausbildungseinrichtung zurückzuerstatten.

8. Mäßigungsrecht

Folgende Regelung zum Mäßigungsrecht bei allen finanziellen Forderungen der Ausbildungseinrichtung anlässlich der vorzeitigen Beendigung des Ausbildungsverhältnisses, einer Karenzierung oder bei der Stornierung bereits gebuchter Ausbildungsveranstaltungen gelten als vertraglich vereinbart:

Allfällige Verpflichtungen der AusbildungsteilnehmerInnen bei der Ver-

² Hier wie auch bei den folgenden Storno-Regelungen sind die für die konkreten Umstände der jeweiligen Ausbildung und ihrer Organisation angemessenen Formulierungen und Regelungen einzusetzen. Die angeführten Regelungen haben nur Beispiels-Charakter.

tragsauflösung oder in den anderen genannten Fällen müssen sachlich gerechtfertigt und begründet sein. Der Ausbildungsteilnehmerin ist die Möglichkeit eingeräumt, sich an das zuständige Beschwerdegremium der Ausbildungseinrichtung zu wenden, um die Überprüfung der Angemessenheit der an sie bei Vertragsauflösung oder in den anderen genannten Fällen gestellten Forderungen im Sinne des Mäßigungsrechtes zu verlangen. Bei der Beurteilung, ob die an sie gestellten Forderungen übermäßig sind, ist das

Beschwerdegremium zu einer Interessenabwägung anhand der Umstände des Einzelfalls aufgerufen. Bei dieser Billigkeitsentscheidung sind die berechtigten Ansprüche der Ausbildungsvereinigung im Verhältnis zur daraus entstehenden Belastung für die AusbildungsteilnehmerIn sowie die Umstände auf Seiten der AusbildungsteilnehmerIn zu berücksichtigen. Zu berücksichtigen wären insbesondere die Gründe einer Vertragsauflösung auf Seiten der AusbildungsteilnehmerIn sowie deren wirtschaftliche und soziale Verhältnisse, insbesondere ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse, Unterhalts-

pflichten bzw. sonstige persönliche Verhältnisse.

9. Sonstiges

9.1. Integrierte Bestandteile dieses Vertrags sind: das PthG; der Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; die Supervisionsrichtlinie; das vom Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen anerkannte Ausbildungscurriculum in der geltenden Fassung; die Ausbildungsordnung einschließlich aller für den Ausbildungsgang wesentlichen Regelungen in der geltenden Fassung; die Vereinsstatuten und die Geschäftsordnung in der geltenden Fassung; die Honorarrichtlinie (Tarifordnung) der Ausbildungseinrichtung in der geltenden Fassung.

9.2. Änderungen und Ergänzungen zu diesem Vertrag werden schriftlich festgehalten.³

³ Generell wird zum Schutz beider Seiten die Schriftform für alle das Ausbildungsverhältnis betreffenden Vereinbarungen empfohlen. Dabei ist allerdings zu beachten, dass nach § 10 Abs 3 Konsumentenschutzgesetz die Rechtswirksamkeit formloser (mündlicher) Erklärungen des Unter-

9.3. Auch für sämtliche anderen das Ausbildungsverhältnis betreffenden formalen Kommunikationen und Interaktionen (zum Beispiel Anrechnungen, Auslegungen von Ausbildungsvorschriften, Erteilung von Ausnahmegenehmigungen etc.) ist die Schriftform vorgesehen.

9.4. Die allfällige Ungültigkeit einer Vertragsbestimmung lässt den übrigen Vertrag unberührt.

9.5. Für die Auslegung dieses Vertrags gilt österreichisches Recht.

9.6. Vereinbarter Gerichtsstand ist (Ort)
 Ort, Datum
 Als Zeichnungsberechtigte der Ausbildungseinrichtung
 Ausbildungsteilnehmerin

Adresse: Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen, Abteilung VIIC/14, Radetzkystraße 2, A-1030 Wien, Tel. +43 1 71100, Fax +43 1 7187183, DVR 0017001

nehmers (hier also der Ausbildungseinrichtung) oder seiner Vertreter *zum Nachteil* des Verbrauchers (hier also des Ausbildungsteilnehmers) vertraglich *nicht* ausgeschlossen werden kann.



9.

Samstag,
22. 2. 2003
 Palais Auersperg,
 Auerspergstraße 1
 1080 Wien

Österreichischer
 PsychotherapieBALL
 des ÖAGG

Mitternachtseinlage:
Josef Hader

Eröffnung:
 Tanzschule Rueff und Tanzwerkstatt
 mit Einlage "die Jugend tanzt"

Live Musik:
 Charly & die ANSA-Partie - Dance & Swing
 Perlen aus Wien - Das Wiener Damenorchester

Internet:
 Besuchen Sie unsere neue Ballhomepage
www.oeagg.at
 mit allen Detailinformationen.
 Von der Homepage aus, können Sie auch
 gleich Direktbestellungen durchführen!

Aus dem Psychotherapiebeirat – Gesundheitsministerium

Ethik-Rubrik

Forum zur Diskussion berufsethischer Fragen

Ziel und Sinn dieser „Ethik-Rubrik“ sind der Erfahrungsaustausch und die Diskussion berufsethischer Fragen. Das Team der Ethik-Rubrik setzt sich zusammen aus Dr. Michael Kierein, Dr. Renate Hutterer-Krisch, Dr. Gerhard Pawlowsky, Mag. iur. Sandra Skiczuk, Dr. Gerhard Stemberger, DSA Billie Rauscher-Gföhler. Sie sind dazu eingeladen, Leserbriefe und Diskussionsbeiträge zu berufsethischen Fragen zu schreiben. Das Team der Ethik-Rubrik muss nicht mit den Inhalten und Stellungnahmen abgedruckter Leserbriefe und Diskussionsbeiträge übereinstimmen. Leserbriefe und Diskussionsbeiträge zu ethischen Fragen in der Psychotherapie bitte an:

Dr. Renate Hutterer-Krisch, Kantnergasse 51, A-1210 Wien.

H. Anger und J. Lachmann

Verschwiegenheitspflicht von PsychotherapeutInnen ungeklärt (?)

In einem Verfahren beim Landesgericht für Zivilrechtssachen Wien machte die Klägerin Schadenersatzansprüche gegen ihren Vater unter Berufung darauf geltend, dass sie von ihm als Kind sexuell missbraucht worden wäre. Zum Beweis ihrer psychischen Beeinträchtigungen und Schäden beantragte die Klägerin u.a. die Vernehmung von Dr. Heide Anger, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie und Psychotherapeutin, mit der sie vor Jahren mehrere Gespräche geführt hatte. Die Klägerin hat Dr. Anger ausdrücklich von ihrer Verschwiegenheitspflicht entbunden.

Als Zeugin vernommen erklärte Dr. Anger unter Berufung auf ihre Verschwiegenheitspflicht als Psychotherapeutin, bestimmte Fragen in Zusammenhang mit den Gesprächen nicht beantworten zu wollen.

Daraufhin sprach das Gericht mit Beschluss aus, dass diese Weigerung,

als Zeugin über den Inhalt der psychotherapeutischen Sitzungen auszusagen, nicht berechtigt sei und verhängte über Dr. Anger eine Ordnungsstrafe von ATS 15000,-.

Dr. Anger (anwaltschaftlich vertreten durch Dr. Josef Lachmann) erhob gegen diesen Beschluss Rekurs an das Oberlandesgericht Wien.

Dieses Oberlandesgericht hob zwar die verhängte Ordnungsstrafe aus bestimmten formalen Gründen auf, sprach aber gleichzeitig aus, dass *Psychotherapeuten nach erfolgter Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht durch ihre Patienten zur vollen Zeugenaussage verpflichtet wären*, sich also nicht auf eine gesetzliche Verschwiegenheitspflicht berufen könnten.

Im daraufhin fortgesetzten Verfahren war Dr. Anger daher dann – neuerlich als Zeugin geladen – dazu gezwungen, über die Therapiesitzun-

gen auszusagen (um sich nicht der Gefahr einer neuerlichen Ordnungsstrafe auszusetzen), wobei ihre Erinnerung über den dokumentierten psychiatrischen Status nicht hinausging.

Aus der Sicht des Rechtsanwalts

1. Ich möchte an dieser Stelle nicht näher auf die Frage eingehen, ob es sinnvoll oder notwendig ist, Psychotherapeuten eine „absolute“ Verschwiegenheitspflicht aufzuerlegen – also unabhängig davon, ob sie vom Patienten von der Verschwiegenheit entbunden wurden oder nicht. Diese Frage ist doch primär aus *psychotherapeutischer* Sicht zu beantworten.

Persönlich halte ich eine absolute Verschwiegenheitspflicht für nicht unproblematisch – schließlich sind für mich Fälle denkbar, wo die Aussage des Therapeuten zum absoluten *Vorteil* des Patienten wäre.

2. Mit seiner Rechtsansicht stellt sich das Oberlandesgericht Wien gegen die zumindest überwiegende Lehre, wonach Psychotherapeuten ausnahmslos zur Aussageverweigerung berechtigt und verpflichtet sind, insbesondere eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht durch den Patienten von vornherein nicht möglich ist. Diese Auffassung haben vor allem Autoren betont, die (für Sozialministerium bzw. ÖBVP) an der Gesetzeswerdung unmittelbar beteiligt waren. Diese Autoren haben vertreten, dass im Psychotherapiegesetz (gleichlautend im übrigen auch im Psychologengesetz) die Möglichkeit einer Entbindung *ganz bewusst* nicht vorgesehen worden ist. Damit sollte klargestellt werden, dass keine Entbindung möglich ist.

Mehr als ärgerlich ist, dass das jedoch im Gesetz selbst oder zumindest in den Gesetzesmaterialien (Regierungsvorlage, parlamentarische

Berichte) nicht ausdrücklich klargestellt wurde. Die *ausdrückliche Klärung* durch den Gesetzgeber selbst wäre bei einer derart wichtigen Frage schon zu erwarten und geboten gewesen.

Die vorliegende Entscheidung wäre undenkbar, wenn die fehlende Entbindungsmöglichkeit im Gesetz ausdrücklich normiert worden wäre oder zumindest in den Gesetzesmaterialien erwähnt worden wäre.

Im übrigen widerspricht die vorliegende Entscheidung auch dem „Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“ des Sozialministeriums auf der Grundlage eines Gutachtens des Psychotherapiebeirates, wonach „eine Entbindung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes von ihrer Verschwiegenheitspflicht durch den Patienten selbst nicht möglich ist“. Nur bindet dieser Berufskodex die Gerichte nicht.

3. In meinem Rekurs habe ich *primär* geltend gemacht, dass eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht des Psychotherapeuten grundsätzlich gar nicht möglich ist; *sekundär* aber, dass selbst eine vorliegende Entbindung noch keine *Aussagepflicht* begründet.

So wird nämlich für *Rechtsanwälte* ständig vertreten, dass sie zur Verschwiegenheit nicht bloß verpflichtet, sondern auch *berechtigt* sind. Das heißt: selbst wenn ein Klient mich von der Verschwiegenheitspflicht entbindet, so habe ich trotzdem aus eigenem die Folgen meiner Zeugenaussage zu prüfen und darf die Aussage (ungeachtet geschehener Entbindung) zum Schutz meines Klienten verweigern.

Meiner Überzeugung nach müsste zumindest das Gleiche auch für Psychotherapeuten gelten.

Auch wenn man davon ausgeht, dass Psychotherapeuten grundsätzlich entbunden werden können, so muss es ihrer eigenständigen professionellen Entscheidung und Abwägung unterliegen, ob sie aussagen oder nicht.

Das OLG Wien hat dieses Argument ohne ausreichende Begründung vor schnell verworfen.

4. Zu verweisen ist darauf, dass es sich „nur“ um eine Entscheidung des *Oberlandesgerichtes* Wien handelt. Im vorliegenden Verfahren über eine Ordnungsstrafe war die Anrufung des

Obersten Gerichtshofes nicht möglich. Damit ist für mich die Angelegenheit noch nicht *endgültig* geklärt.

Eine endgültige Klarstellung ist daher nach wie vor geboten, sei es durch den Gesetzgeber selbst oder zumindest durch eine höchstgerichtliche Entscheidung.

5. Bemerkenswert ist auch, dass von der vorliegenden Entscheidung ausgehend *Mediatoren* weitaus besser gestellt wären als Psychotherapeuten. Das absolute Verschwiegenheitsrecht von Mediatoren in Familienrechtssachen nämlich ist in der Zivilprozessordnung ausdrücklich vorgesehen.

Auch mein Argument, dass psychotherapeutisches Geschehen mindestens so vertraulich ist wie der Ablauf einer Mediation, dass daher auch für Psychotherapeuten ein ebenso weitreichendes Verschwiegenheitsrecht bestehen muss, wurde vom Oberlandesgericht Wien nicht anerkannt.

Aus der Sicht der Psychotherapeutin

Die Zeugenladung in einem Zivilprozess veranlasste mich, mich mit der ärztlichen und psychotherapeutischen Verschwiegenheitspflicht genauer zu befassen.

Ich war im vorliegenden Fall als psychiatrische Psychotherapeutin über Zuweisung durch eine Beratungsstelle konsultiert worden.

Mein Dilemma: wie sollte ich, als Ärztin von der Schweigepflicht entbindbar, aussagen und gleichzeitig, als Psychotherapeutin nicht entbindbar, nicht aussagen!?

Auf der Suche nach konkreten Informationen und Erfahrungen im Umgang mit Zeugenladungen erfuhr ich:

1. von Juristen und PsychotherapeutInnen im Bekanntenkreis, dass das Psychotherapiegesetz über dem Ärztegesetz stehe und infolgedessen die Entbindung durch die Patientin für die Psychotherapeutin nicht zum Tragen käme. Ich müsse also nicht aussagen. Obwohl dies Klarheit in der möglichen Vorgehensweise andeutete, löste es nicht mein Dilemma, durch unterschiedliche gesetzliche Vorgaben mit einer Zweiteilung der von mir einheitlich empfundenen und praktizierten beruflichen Tätigkeit konfrontiert zu werden.

2. Von Seiten des Ministeriums wurde mir nach Darstellung meiner spezifischen beruflichen Kombination von der juristischen Auskunftsperson mitgeteilt, sie habe auch einen zweiten Beruf, das sei ebenso wenig vereinbar wie die Fachärztin und die Psychotherapeutin(!), ich könne nur in dem einen oder dem anderen Beruf tätig gewesen sein, solle mich also am besten daran orientieren, was auf der Rechnung stehe. (Da steht natürlich beides ...) Es seien auch schon Ordnungsstrafen wegen Verweigerung der Zeugenaussage verhängt worden.

3. Ein Kollege der ÖGNP (Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie) meinte, er würde nur im Falle einer akuten Gefahr für Leib und Leben aussagen.

4. Systemische FamilientherapeutInnen verwickelten mich in ein Gespräch über unterschiedlichste Auffassungen und Herangehensweisen bei (Verdachts auf) sexuellen Missbrauch in einer Familie, über Vorzüge und Probleme außergerichtlicher Lösungen.

5. Andere berieten darüber, was überhaupt als Geheimnis, über das man keinesfalls aussagen dürfe, zu werten sei.

6. Nicht nur PsychoanalytikerInnen lenkten ihre Aufmerksamkeit auf die möglicherweise nicht erfolgte Durcharbeitung des Themas durch die Psychotherapeutin, bei der die Patientin im Anschluss an die ersten Gespräche mit mir eine längere Psychotherapie gemacht hat.

7. KollegInnen jeglicher schulischer Herkunft machten sich Gedanken darüber, was sie selbst schützen würde, falls sie sich aus guten Gründen für eine Aussage entscheiden sollten und in der Folge eine Klage von Seiten der einen oder anderen Partei erfolge, sie hätten die Verschwiegenheitspflicht nicht eingehalten.

8. Ein Unbehagen, sich überhaupt mit „Rechtlichem“ befassen zu müssen, wurde von vielen ausgedrückt.

Unter PsychotherapeutInnen herrscht offenbar weitgehende Unklarheit in Bezug auf ihre Verschwiegenheitspflicht und eine mögliche Entbindung davon, sowie über das etwaige Recht, sich der Aussage zu entschlagen. Die Tendenz im Sinne des Schutzes des spezifisch therapeutischen Arbeitsbündnisses zu argumentieren, verdrängt die Befassung

mit vorhandenen gesetzlichen Vorgaben und getätigten Richtersprüchen. Das erscheint mir auch ganz richtig so, wir sollten uns intensiv mit dem auseinandersetzen, was wir gelernt haben, um die Bedeutung des Schutzes des psychotherapeutischen Arbeitsbündnisses für den Gesetzgeber nachvollziehbar zu machen.

Anders als Herr Dr. Lachmann bin ich der Ansicht, dass es nicht im Rahmen einer Psychotherapie sein kann, PatientInnen durch eine Zeugenaus-

sage einen Vorteil zu verschaffen, sondern das therapeutische Arbeitsbündnis darauf abzielt, sie zu befähigen, sich (zunehmend) selbst zu organisieren, wessen es zu ihrer Heilung bedarf. Jede Zeugenaussage, auch eine Jahre nach Abschluss der Therapie erfolgende, stellt eine Intervention in die Lebensumstände der Patientin/des Patienten dar, ja schon die Aussicht auf eine mögliche Zeugenaussage kann die therapeutische Beziehung irritieren.

Es besteht der dringende Bedarf einer sorgfältigen Diskussion aller Aspekte der Verschwiegenheitspflicht im Bezug auf Strafprozesspränung und Zivilprozesspränung, einer klaren gesetzlichen Regelung, der entsprechenden Konkretisierung im Berufskodex und schließlich der Verbreitung von Information über gesetzeskonformes und sinnvolles Verhalten im Fall einer Zeugenladung.

Dr. Heide Anger

M. Aull

Das Gut der Verschwiegenheitsverpflichtung

Zum einen stellt für uns PsychotherapeutInnen die Verschwiegenheitsverpflichtung eine der Selbstverständlichkeiten unseres professionellen Handelns und Selbstverständnisses dar; zum anderen sind wir immer wieder mit Kontexten konfrontiert, in denen die Notwendigkeit der Verschwiegenheit nicht ausreichend erkannt bzw. geschützt ist und zum dritten mag es Situationen geben, in denen wir nach ausreichender Rechtsgüterabwägung – zwischen unserer Verpflichtung zur Verschwiegenheit und dem Moment allfälliger Gefahr im Verzug bzw. unterlassener Hilfestellung – zu der Entscheidung kommen, unsere Schweigepflicht brechen zu müssen.

Mit dem folgenden Beitrag will ich Sie einerseits über die Aktivitäten des Ethikausschusses im Beirat im Zusammenhang mit der derzeit nicht ausreichend geschützten Verschwiegenheit der PsychotherapeutInnen in der Zivilprozessordnung informieren und andererseits Überlegungen zu konkreten Handlungsmöglichkeiten in dieser Frage anführen.

Verschwiegenheitsverpflichtung und Zivilprozessordnung

In der derzeitigen Rechtslage, ist die Verschwiegenheitsverpflichtung der PsychotherapeutInnen wohl in der Strafprozessordnung (StPO) durch das Recht zur Entschlagung der Aussage gesichert, dieses Entschlagungs-

recht ist in der Zivilprozessordnung (ZPO) nicht verankert.

Derzeit bestehen sowohl seitens des ÖBVP als auch des Ministeriums Bestrebungen, diese Rechtslage zu ändern. So verfasste der Ethikausschuss eine diesbezügliche Resolution, die von der 57. Vollversammlung des Psychotherapiebeirates im Juni dieses Jahres angenommen wurde. Im Folgenden werden wesentliche Passagen daraus wiedergegeben:

„Eine Entbindung des Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin von der Verschwiegenheitsverpflichtung durch deren PatientInnen oder deren gesetzliche Vertreter mit der Folgewirkung, dass der Psychotherapeut/ die Psychotherapeutin in Gerichtsverfahren zur Aussage über Inhalt und/oder Verlauf der Psychotherapie und dort zur Sprache Gekommenes oder sonst Wahrgenommenes angehalten werden kann, ist aus fachlich-psychotherapeutischer Sicht strikt abzulehnen, weil Psychotherapeut/in und Patient/in ein besonderes Arbeitsbündnis eingehen, in dessen Rahmen der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin ihren PatientInnen nicht über direkte Interventionen und Hilfestellungen in ihrer Lebensführung außerhalb der Therapiestunde helfen sollen, sondern sie befähigen soll, selbst die Veränderungen in ihrer Lebenssituation herbeizuführen, die unter anderem auch für ihre Gesundheit erforderlich sind. In diesem Sinne handelt es sich also um Hilfe zur Selbsthilfe.

Direkte Interventionen in die Lebensumstände der PatientInnen (wie es z.B. eine Zeugenaussage für oder gegen die

PatientInnen darstellen würde) stellen dieses besondere Arbeitsbündnis in Frage und können Zweck und Erfolg der Therapie schwerwiegend gefährden.“

Zusammenfassend wird festgehalten:

„Es muss davon ausgegangen werden, dass das psychotherapeutische Verhältnis ein spezifisches ist, mit keinem anderen vergleichbar, auch nicht mit dem des Arztes. Für den psychotherapeutischen Beruf ist es daher angemessen, PsychotherapeutInnen betr. der Möglichkeit einer Entbindung von der Verschwiegenheitsverpflichtung auch für den Bereich des Zivilprozesses – analog zu dem Bereich des Strafprozesses – auszunehmen, und für PsychotherapeutInnen auch im Rahmen der Zivilprozessordnung (ZPO) wie in der Strafprozessordnung (StPO) ein generelles Entschlagungsrecht vorzusehen.

Die besondere Schweigepflicht der PsychotherapeutInnen gem. §15 PthG hat in §152 StPO eine Entsprechung im Recht zur Entschlagung von der Aussage.

In der ZPO ist dieses generelle Entschlagungsrecht noch nicht enthalten, obwohl sich der Unterschied zwischen strafrechtlichen Folgen und zivilrechtlichen Konsequenzen sachlich nicht als ausreichende Begründung dafür heranziehen lässt: In beiden Fällen wäre das besondere Vertrauensverhältnis belastet und die psychotherapeutische Arbeit durch Eingriff Dritter gefährdet. Die nicht-verurteilende Basis der therapeutischen Arbeit würde selbstverständlich durch die Einbindung in ein gerichtliches Verfahren beeinflusst werden und hat nicht vorweg abschätzbare Folgen für Gesundheit und Entwicklung der Betroffenen.

In diesem Sinne sind von PsychotherapeutInnen keine psychotherapeutisch-diagnostischen Daten und Einschätzungen zu erwarten, wie sie von einem psychotherapeutischen Gutachter sehr wohl eingebracht werden können.“

Handlungsmöglichkeiten und Spielräume

Basierend auf ausgearbeiteten Vorschlägen des Berufsethischen Gremiums des TLP und des IAP kann den PsychotherapeutInnen seitens der beruflichen Vertretung bei derzeitiger Gesetzeslage nur folgende Vorgangsweise empfohlen werden, die zwar im Widerspruch zur ZPO stehen mag, jedoch der ethischen Verpflichtung unserer Berufsgruppe gemäß dem Psychotherapiegesetz entspricht:

1. Jeder gerichtlichen Ladung als Zeugn ist Folge zu leisten. Die Ladung als Zeuge erfolgt jeweils über einen Beschluss des Gerichtes zumeist auf Antrag eines Anwaltes einer betroffenen Partei.
2. Nach Erhalt der Ladung empfiehlt es sich, den Richter (per Anruf, Vorsprache oder Brief) darauf hinzuweisen, dass TherapeutInnen nach §15 PthG zur Verschwiegenheit verpflichtet sind und man daher in der Verhandlung beantragen werde, von der Zeugenaussage befreit zu werden.
3. Die Pflicht zur Verhandlung zu erscheinen ist dadurch nicht aufgehoben, eine grundsätzliche Verweigerung der Zeugenaussage ist nicht möglich.
4. In der Verhandlung ist daher auf jede Frage, die das Therapiegeheimnis berührt, zu erklären: „Ich beantrage, mich unter Bezug auf §15 PthG von der Beantwortung dieser Frage entschlagen zu dürfen“. Über diesen Antrag entscheidet jeweils der Richter sogleich.

5. Verkündet der Richter jedoch durch „Beschluss“, dass zu dieser Frage ausgesagt werden muss, so sind PsychotherapeutInnen verpflichtet, über ihre „Wahrnehmungen“ (also nicht über ihre Meinungen und Schlussfolgerungen!) wahrheitsgemäß auszusagen, d.h. soweit die eigene Erinnerung wirklich zuverlässig ist.
6. Der Antrag auf Entschlagung nach §15 PthG kann und muss dennoch bei jeder therapierelevanten Frage neuerlich gestellt werden.

Die vorliegende Empfehlung an PsychotherapeutInnen versucht im Rahmen der nicht geregelten Entschlagungsmöglichkeit sowohl das besondere Vertrauensverhältnis der psychotherapeutischen Beziehung zu schützen als auch der Therapeutin selbst einen minimalen Handlungsspielraum zu erhalten, selbst über die Nennung von Wahrnehmungen im Hinblick auf die Wirkung auf den/die KlientIn, die therapeutische Beziehung und den Fortgang der Therapie zu entscheiden. Eine Enthebung von der Schweigepflicht durch den/die KlientIn ist vor diesem Hintergrund sachlich nicht wirklich möglich und im PthG für die Bereiche des „Geheimnisses“ auch nicht vorgesehen.

Wieder einmal zeigt sich, dass es ein langer Weg ist, bis in allen relevanten Kontexten das Spezifische der psychotherapeutischen Beziehung als die Basis psychotherapeutischer Behandlung vermittelt und entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen und verankert sind.

Die hier sehr kurz und prägnant dargestellte Argumentation kann

und soll unterstützend sein für diverse Gespräche und Kontakte, in denen es darum geht, klar zu machen, warum der Schutz der psychotherapeutischen Beziehung und damit der Verschwiegenheit dem „Gut der Wahrheitsfindung“ bei der Rechtsprechung gleichzustellen, aber nicht unterzuordnen ist. An dieser Stelle sei auch noch angemerkt, dass, bezogen auf die Wahrheitsfindung, wir PsychotherapeutInnen kaum direkte Zeugenschaft abgeben können: Wir sind bei den jeweils relevanten Handlungen bzw. in den Situationen nicht unmittelbar anwesend – wir können bestenfalls berichten, dass uns berichtet wurde ...

Dazu noch eine Anmerkung: Für die Beantwortung der Frage, ob die Aussagen einer Person als glaubwürdig einzuschätzen sind, sieht die Rechtsordnung gerichtlich beeidete Gutachter vor, da, wie oben bereits angeführt, eine beurteilende Aufgabe der nicht-verurteilenden Haltung in der psychotherapeutischen Arbeit widerspricht und diese somit gefährdet.

Die Fragen „Brechen der Verschwiegenheitsverpflichtung bei Gefahr im Verzug bzw. um nicht notwendige Hilfestellung zu unterlassen“ und „Austausch bei Vernetzung mit anderen Professionellen ohne Preisgabe von Therapiegeheimnissen“ sollen in einem Folgeartikel zusammengefasst abgehandelt werden.

Ich hoffe, mit dieser Kurzdarstellung doch ausreichend Information in einer zugegeben schwierigen Materie weitergegeben zu haben.

Dr. Margret Aull

A S P V



SCHWEIZER CHARTA
FÜR PSYCHOTHERAPIE

FORUM SCHWEIZ / SUISSE

Editorial



Stellen Sie sich vor, sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser, es gäbe in der Schweiz eine einzige vom zuständigen Bundesamt für Lebensmittel zugelassene Brotsorte: Ein Kilogramm Weissmehl mit so und so viel Wasser, Eiern, Salz und Hefe vermischt und fertig. Nun, die einen würden dieses Brot gesundheitlich nicht vertragen. Andere würden aus religiösen oder kulturellen Gründen, oder einfach aus Lust, Wert auf ein anderes Brot legen. Und glücklicherweise gibt es diesbezüglich ja eine wunderbare Vielfalt, die den individuellen Bedürfnissen Rechnung trägt.

Sie denken, mein Vergleich, mit dem von Peter Schulthess in seinem, am 3. Weltkongress für Psychotherapie in Wien gehaltenen und hier abgedruckten, Vortrag, *Die Vielfalt verschiedener Therapiemethoden als gesundheitspolitischer Gewinn* hinke, weil es sich beim Brot um ein Nahrungsmittel handle und nicht um etwas, was Heilwirkung hat? Gut, nehmen wir ein anderes Beispiel: Stellen Sie sich vor, es gäbe zur Behandlung Ihrer Kopfschmerzen ein einziges Schmerzmittel. Nehmen wir der Einfachheit halber an, Aspirin wäre das Mittel der Wahl und als solches allein kassenpflichtig. Aha, Sie haben eine Salicylsäuren-Allergie? Genau deshalb reicht ein einziges Medikament gegen Kopfschmerzen nicht aus. Auch das ist im erwähnten Referat nachzulesen.

Wir leben in einer pluralistischen und multikulturellen Gesellschaft, und der einzelne Mensch ist ein äusserst individuelles Wesen. Was dem Einen gut tut, kann dem Anderen schaden. Warum soll das hinsichtlich 'Verabreichung von Psychotherapie' anders sein? Die Charta ist aus diesen Erkenntnissen heraus entstanden und sieht die Vielfalt von Therapiemetho-

den als Chance, dem einzelnen psychisch Leidenden gerecht zu werden. Darüber wird im erwähnten Referat berichtet. Nun hat sich die Charta aber nicht ‚nur‘ Vielfalt auf die Fahne geschrieben, sondern ganz speziell auch *Qualitätssicherung* sowie *Deklaration zum Wissenschaftsverständnis*. Beides sind auch Anliegen des SPV, und zwar ersteres explizit seit seiner Gründung vor mehr als 20 Jahren, wie dies Raimund Dörr in seinem Artikel ‚*SPV und Qualitätssicherung*‘ erwähnt. Um dem Rechnung zu tragen, sind sowohl in der Charta als auch im SPV KollegInnen unermüdlich an der Arbeit, sei dies in Arbeitsgruppen (Psy-Gesetz, Gewährleistungsausschuss, thematische Kommission des SPV zur Erarbeitung von Grundlagen für eine Dokumentation des Therapieprozesses etc.), sei dies durch politische (BAG) oder fachliche Kontakte (Universitäten und Hochschulen, auch über die Landesgrenzen hinaus). Dazu lesen Sie den Beitrag von Peter Schultess: ‚*Psy-Gesetz: Ganz so schnell geht es doch nicht voran*‘. Der Titel ‚*PsychotherapeutIn SPV*‘ ist ein Qualitätslabel, wie Raimund Dörr schreibt, genau wie es die Zugehörigkeit einer Therapieschule zur Charta auch ist. *Qualitätsmanagement* (Evaluation, Erhaltung, Verbesserung) und *Qualitätssicherung* (Prozess und Ergebnisqualität) sollen dafür sorgen, dass diese Labels ihre Berechtigung behalten. Eine Zusammenarbeit mit den Verbänden FSP und SBAP wäre von den Verantwortlichen des SPV ausdrücklich gewünscht. „In Anerkennung der Verschiedenheit den Boden der Gemeinsamkeit finden“, schreibt Peter Schulthess. Auf diese Weise Synergien schaffen und gemeinsame Ziele erreichen. Dass es weltweit Bemühungen in diese Richtung gibt, lesen Sie im *Kongressbe-*

richt von Markus Fäh: *„Psychotherapie auf dem Weg zu einer weltumspannenden Profession“*.

Bleibt zum Schluss noch zu erwähnen: „Brot vom Beck“, ist ein Qualitätslabel und der Beruf des „gelernten

Bäckers“ ist BWA-geschützt (BWA = Bundesamt für Wirtschaft und Arbeit). Also hinkt der Vergleich vielleicht doch nicht?

Erica Brühlmann-Jecklin

Editorial

Imaginez un instant, chers lecteurs, qu'il n'y ait en Suisse qu'une seule sorte de pain agréée par l'Office fédéral compétent: mélanger un kilo de farine blanche, avec une certaine quantité d'eau, des œufs, du sel et de la levure – et voilà. Certaines personnes auraient peut-être de la peine à digérer ce pain. D'autres préféreraient une autre recette, pour des raisons d'ordre religieux ou culturel, ou simplement parce que le goût leur plairait mieux. Et heureusement, on trouve en Suisse toutes sortes de pains délicieux, adaptés aux besoins de chacun.

Vous pensez peut-être que j'utilise une métaphore bizarre pour illustrer le titre de la contribution de Peter Schulthess publiée ci-dessous: « *La diversité des méthodes de thérapie en tant qu'avantage pour la politique de la santé* » (présentée au 3e congrès mondial de psychothérapie, à Vienne). Il est exact que le pain est une denrée et ne contribue pas forcément à guérir les gens – bon, prenons donc un autre exemple: imaginez que vous ayez la migraine et qu'un seul médicament soit en vente. Et, pour simplifier, imaginez qu'il s'agisse de l'aspirine et que celle-ci ne soit pas remboursée par les assurances. Vous êtes allergique à l'acide salicylique? C'est bien pour cela qu'il ne suffit pas d'offrir un seul remède pour traiter les maux de tête. La contribution en question mentionne également cet aspect.

Nous vivons dans une société pluraliste et multiculturelle et chaque personne est un être avec un caractère très individuel. Ce qui fait du bien à l'un peut être nocif pour l'autre. Pourquoi en irait-il autrement lorsqu'il s'agit de prescrire une psychothérapie? La Charte a été inspirée par cette idée fondamentale; elle considère la diversité des méthodes comme une possibilité d'offrir ce qui lui

convient le mieux à toute personne souffrant de troubles psychiques. Peter Schulthess traite également de cette dimension. Il reste que la Charte ne se contente pas d'adhérer à la notion de diversité; elle soutient également la promotion de la *garantie de la qualité*, ainsi qu'une déclaration en matière d'*approche scientifique*. L'ASP œuvre elle aussi en faveur de ces deux aspects, depuis sa création il y a plus de vingt ans et explicitement en ce qui concerne le premier, comme le montre Raimund Dörr dans son article « *L'ASP et la gestion de qualité* ». Que ce soit au sein de la Charte ou de l'ASP, des collègues fournissent une importante quantité de travail dans ce sens, soit en collaborant à des commissions (loi psy, comité des normes, commission thématique chargée de préparer un système de documentation des processus thérapeutiques, etc.), soit en entretenant des contacts

politiques (OFSP) ou scientifiques (universités et hautes écoles, en Suisse comme à l'étranger). Veuillez lire à ce sujet l'article de Peter Schulthess, « *Loi psy: tout n'avance pas si vite que prévu* ». Comme l'écrit Raimund Dörr, la désignation de 'psychothérapeute ASP' est un label de qualité, au même titre que l'est l'affiliation d'un courant de thérapie à la Charte. La *gestion de la qualité* (évaluation, maintien, amélioration) et sa *garantie* (qualité des processus et des résultats) doivent justifier ces labels. Les responsables de l'ASP souhaiteraient vivement collaborer à ce niveau avec la FSP et le SBAP. Dans ce contexte, Peter Schulthess parle de trouver une base commune tout en reconnaissant les différences. Ceci permettrait de créer des synergies et de viser des objectifs communs. En lisant l'article de Markus Fäh « *La psychothérapie en passe de devenir une profession au niveau mondial* » (rapport du congrès) vous verrez que partout dans le monde, des efforts sont entrepris dans ce sens.

Ajoutons pour conclure que le « pain du boulanger » est un label de qualité et que la désignation de « boulanger diplômé » est protégée par l'Office fédéral compétent. Il se peut donc que notre métaphore de soit pas si inappropriée!

Erica Brühlmann-Jecklin

Peter Schulthess

Psy-Gesetz: Ganz so schnell geht es doch nicht voran

Im Fahrplan der Erarbeitung des Gesetzes über die psychologischen Berufe (PsyG) sind erste Verzögerungen entstanden. Zum einen deshalb, weil man sich in Teilen des Gesetzes am etwas früher in Angriff genommenen Medizinalberufegesetz (MedBG) orientieren will und dieses offenbar aufgrund strittiger Fragen langsamer vorwärts kommt als geplant. Dabei hat man damals, um zügiger voranzukommen, die Psychotherapie und

die psychologischen Berufe wegen ihrer Strittigkeit aus dem MedBG herausgenommen. Mittlerweile hat die Fachgruppe PsyG die Fachgruppe MedBG bereits fast überholt.

Zum anderen wollte das Departement von Bundesrätin Ruth Dreifuss nochmals sicher gehen, ob die verfassungsmässige Verankerung eines Gesetzes über die psychologischen Berufe hinreichend gegeben sei, und mit was für Auswirkungen auf die

Schweiz im Zuge der bilateralen Verträge, je nach Ausgestaltung des PsyG, zu rechnen sei. Auch die Bezüge zur Hochschulreform im Sinne der Deklaration von Bologna, die Einbettung in die europaweit sich abzeichnenden Regelungen für die psychologischen Berufe und die Psychotherapie, sowie die Frage, welche psychologischen Berufe sich für Vergütungen nach dem Krankenversicherungsgesetz qualifizieren, wollte Bundesrätin Dreifuss mit der Steuerungsgruppe des PsyG im BAG (Bundesamt für Gesundheit) nochmals ausführlich erörtern.

Insgesamt ist der Prozess um ein knappes halbes Jahr verzögert worden. Der Gesetzesentwurf soll bis Ende 2002 bereinigt sein, so dass eine Vernehmlassung im Herbst 2003 erfolgen kann.

Expertenhearings

Am 22. Mai traf sich die Fachgruppe PsyG zu einer ganztägigen Sitzung, um sich einerseits aufgrund der Anhörungen vom 1. Mai über die Rückmeldungen aus den interessierten Kreisen auszutauschen und eventuell Korrekturen in der Richtung vorzunehmen. Andererseits gab es Fachreferate anzuhören. Hanspeter Pfenniger aus dem Bundesamt für Justiz, Dienst für Europarecht, informierte zu übergeordneten europarechtlichen Aspekten, die auch für das PsyG Geltung haben und darüber, wo dennoch ein Freiraum für die nationale Gesetzgebung besteht. Tuomo Tikkanen, Präsident des europäischen Psychologenverbands, informierte auf Einladung der FSP über die Bestrebungen in der europäischen Union zu einer Vereinheitlichung der Psychologie-Ausbildungen. Dabei wurde erneut die Frage gestellt, ob denn die schweizerische HAP (Hochschule für Angewandte Psychologie) als Fachhochschule in diese Bestrebungen hineinpasst oder nicht. Sollte die HAP dereinst aber akkreditierte Masters-Programme in Psychologie anbieten, so dürften diese Zweifel aus der Welt geschaffen sein.

Prof. Alfred Pritz, Sekretär des Europäischen Psychotherapeutenverbands und Vorsitzender des World Councils for Psychotherapy, referierte auf Einladung des SPV und der Charta über die Unterschiede weiterer psy-

chologischer Berufe und der Psychotherapie und setzte sich mit Bezug auf das österreichische Gesetz dafür ein, dass Psychotherapie nicht eine reine psychologische Domäne wird, sondern ihr gesetzgeberisch europaweit die Möglichkeit gegeben wird, sich zu einer eigenständigen angewandten wissenschaftlichen Disziplin zu entwickeln. Er zeigte auf, dass in Europa die wenigsten Länder ausschliesslich Psychologie als Eingangsvoraussetzung zur Weiterbildung in Psychotherapie kennen (bisher lediglich Holland und Italien), sondern dass zumeist ein alternativer Zugang vorgesehen ist (selbst in Deutschland, wo der Zugang zur Kinderpsychotherapie auch über pädagogische Berufe möglich ist und ausserdem für andere Grundausbildungen als Psychologie der Weg über die Heilpraktikerprüfung besteht).

Unsere „Fensterlösung“, mit einem Zugang für andere Lizentiats- (bzw. Masters-) Abschlüsse in ein auf die Psychotherapie vorbereitendes Masters-Programm, fand er eine kreative Lösung, die es auszugestalten gälte.

Die Hochschulprofessoren François Stoll (Zürich) und Jean-Pierre Dauwalder (Lausanne) erläuterten die Kapazitätsprobleme und Schwierigkeiten, die sich an den Universitäten in der Umsetzung der Bolognareform und der Neukonzipierung von Masters-Programmen ergeben würden.

Wie tragfähig ist der Kompromiss der „Fensterlösung“?

Die Diskussion und die Reaktionen der interessierten Kreise im Anschluss an das Hearing vom 1. Mai 2002 zeigte, dass man sich mit den verabschiedeten Thesen doch auf einem guten Weg befinde und kaum Korrekturen nötig seien. Hüben und drüben gäbe es zwar nicht zufriedenstellende Extrempositionen, als Kompromiss könnten aber doch alle Exponenten zustimmen. Ob der Kompromiss der „Fensterlösung“ bestehen kann, wird sich an deren konkreten Umsetzung und Ausgestaltung zeigen. Die Hochschulen und die Vertreter der Charta und des SPV sind deshalb von der Leitung der Fachgruppe PsyG aufgefordert worden, in Gesprächen ausserhalb der Gesamtgruppe zu klären, wie die Fensterlösung an welcher

Hochschule konkret aussehen könnte. Erste Resultate sollten für die Sitzung vom September 2002 vorliegen. Denn es ist klar: Je früher konkret veranschaulicht werden kann, was wer unter „Fensterlösung“ versteht, um so besser zeichnet sich ab, ob der Kompromiss tragfähig ist, oder ob auf beiden Seiten mit grossem Lobbying im Parlament für und wider diesen Passus gerechnet werden muss, was das ganze Gesetz wiederum gefährden könnte.

Leider war es bis zur Sommerpause nicht möglich, mit allen an einem Quereinstieg in ihre Masters-Programme interessierten Hochschulen (HAP, Universitäten Basel, Bern und Fribourg) entsprechende Gespräche zur Konkretisierung zu führen.

Interessantes Masters-Programm mit „Fenster“ an der HAP

Am 8. Juli fand aber doch ein erstes Gespräch mit der HAP (Zürich) im Beisein von Heinz Roth (BAG) statt. Die übrigen GesprächspartnerInnen waren Hugo Grünwald (HAP), Heidi Aeschlimann (SBAP), Markus Fäh (SPV), Raimund Dörr (SPV) und Peter Schulthess (Charta).

Es wurde eine Skizze eines künftigen Masters-Programmes vorgestellt, welches mit den Vorstellungen der Charta und den Inhalten des Ergänzungstudiums kompatibel ist. An der HAP soll das Masters-Programm, welches auf die ‚Psychotherapie‘ vorbereitet, Grundwissen in allen als mainstreams anerkannten Psychotherapie-richtungen vermitteln, und zwar durch VertreterInnen dieser Richtungen. Auch sollen verschiedene Forschungsmethoden zur Wirksamkeit der Psychotherapie vermittelt werden. Die HAP hat damit zusammen mit der Charta und dem SPV das gleiche Ziel, nämlich sich für die Erhaltung einer Vielfalt von Psychotherapie-richtungen und für die Anerkennung verschiedener Forschungsverständnisse einzusetzen, insbesondere für die gleichwertige Anerkennung von naturalistischen Studien und kontrollierten Studien in der empirischen Forschung.

Als Quereinsteiger kommen AbsolventInnen eines Lizentiats bzw. Masters in einer anderen Sozialwissenschaft in Frage. Dies gilt auch für Fachhochschul-Masters, sobald diese

etabliert sind (Schulen für Soziale Arbeit, Pädagogische Hochschule). Bedingung wäre aber ein Masters-Abschluss, und nicht ein Bachelor. Da mit der Umsetzung eines ersten Bachelor- und Masters-Programmes erst 2005 begonnen werden kann, wäre ein Einstieg in ein Masters-Programm erstmals 2008 möglich, ein Abschluss erstmals 2010. Bis dahin wird es noch keine anderen Fachhochschul-Masters-Abschlüsse geben, so dass eine Übergangsregelung auf der Basis der vierjährigen Fachhochschulabschlüsse (sog. Bachelor+) denkbar wird.

Weiteres Vorgehen

Nach den Sommerferien werden Gespräche mit den Universitäten möglich sein.

Die Charta- und SPV-Delegation geht mit folgenden Zielvorstellungen in diese Gespräche:

1. Die Hochschulen sollen ein psychotherapie-propädeutisches Masters-

programm (PPM) schaffen, zu welchem auch Personen ohne Psychologiebachelor zugelassen sind.

2. Diese Mastersprogramme sollen sich in Inhalt und Umfang am bisherigen Ergänzungsstudium der Charta orientieren, allenfalls ergänzt um die für einen Masters nötigen „credits“.
3. Sämtliche Lizentiats- bzw. Mastersabschlüsse ausserhalb der Psychologie sollen zugelassen werden, optimalerweise auch Bachelor- bzw. Fachhochschulabschlüsse.
4. Der zeitliche Umfang eines PPM beschränkt sich auf zwei Jahre. Bereits absolvierte Inhalte sollen erlassen werden.
5. Der Zugang zum PPM soll prüfungsfrei sein, es sei denn Prüfungen würden von sämtlichen PPM-KandidatInnen (auch von den PsychologInnen) verlangt.

Für 3./4. September ist eine zweitägige Sitzung der Fachgruppe PsyG vorgesehen, an welcher die Umsetzung

des Thesenpapiers in einen Gesetzestext besprochen werden soll. Hierzu wird der Rechtsexperte der Gruppe, Prof. Paul Richli, einen Text als Vorschlag ausarbeiten. Bis Ende 2002 soll dieser bereinigt sein, womit die Fachgruppe ihren Auftrag für das BAG erledigt haben wird.

Auf unserer Homepage www.psychotherapiecharta.ch wird unter der Rubrik „Aktuelles“ laufend alles Wissenswerte nachgeführt.



Peter Schulthess

Peter Schulthess

Loi psy: tout n'avance pas si vite que prévu

Le calendrier anticipé pour la préparation de la loi sur les professions psychologiques (loi psy) a déjà subi certains retards. D'une part parce qu'on a voulu que quelques passages de la loi prennent en compte la loi sur les professions médicales (loi méd), dont l'élaboration a commencé un peu plus tôt; or, il semble que certaines questions soient contestées, ce qui retarde la démarche. Ceci alors même qu'à l'époque et pour avancer plus vite, on avait exclu la psychothérapie et les professions psychologiques de cette loi parce que, précisément, elles donnaient lieu à des conflits. Entre-temps, le travail du groupe d'experts loi psy est déjà presque plus avancé que celui de la commission loi méd.

D'autre part, le département de madame Ruth Dreifuss voulait s'assurer que la future loi sur les professions psychologiques soit conforme à la

Constitution et évaluer les effets pour la Suisse de différentes versions possibles en rapport avec les accords bilatéraux. Madame Dreifuss souhaitait également clarifier, en collaboration avec l'OFAS (Office fédéral de la santé publique), les rapports entre la loi et la réforme des universités (déclaration de Bologne), ainsi qu'avec les réglementations des professions psychologiques et de la psychothérapie qui sont en préparation partout en Europe. Il s'agissait aussi de résoudre la question de savoir quels professionnels seraient en droit d'être considérés comme fournisseurs de prestations selon la loi sur l'assurance maladie (LAMal).

La démarche a déjà pris un retard d'environ six mois. Le projet de loi devrait être mis à jour d'ici à la fin 2002, de sorte qu'il pourrait faire l'objet d'une consultation à l'automne 2003.

Auditions d'experts

Le groupe d'experts loi psy s'est retrouvé pour une journée de travail le 22 mai dernier; il s'agissait de faire le point sur les rapports envoyés par les milieux intéressés suite aux auditions du 1er mai et le cas échéant, de faire quelques corrections dans leur sens. Des contributions furent également présentées par des spécialistes. Hanspeter Pfenniger (Office fédéral de la justice, service du droit européen) fournit des renseignements quant aux aspects du droit européen applicables à la loi psy; il indiqua aussi à quels niveaux il doit être possible de mettre en vigueur une législation nationale. Tuomo Tikkanen, président de l'Association européenne des psychologues, avait été invité par la FSP à parler des efforts entrepris par l'Union européenne pour coordonner les formations en psychologie. Ici, la question fut à nouveau posée de savoir si la HAP (Hochschule für Angewandte Psychologie) de Zurich se qualifiait dans ce sens en tant que Haute Ecole Spécialisée. Ces doutes ne seront éventuellement éliminés qu'une fois que l'HAP offrira des pro-

grammes accrédités de mastère en psychologie.

Le professeur Alfred Pritz, secrétaire de l'Association européenne des psychothérapeutes et président du World Council for Psychotherapy avait été invité par l'ASP et la Charte à parler des différences entre la psychothérapie et d'autres professions psychologiques; se référant à la loi autrichienne en la matière, il déclara qu'à son avis, il ne faut pas que la psychothérapie devienne une discipline purement psychologique: il faut que partout en Europe les lois lui permettent de continuer à se développer en tant que discipline scientifique indépendante, en rapport avec la pratique. Il indiqua que seule une minorité des pays européens n'acceptent que la psychologie en tant que formation de base donnant accès à la formation spécialisée (jusqu'à maintenant seulement la Hollande et l'Italie) et que les autres prévoient une alternative (même l'Allemagne, où il est possible d'accéder à la psychothérapie d'enfants en ayant une formation en pédagogie et où, concernant des formations de base autres que la psychologie, l'accès peut se faire par le biais d'un examen permettant d'obtenir le statut de 'guérisseur').

Il trouve que notre « solution de la fenêtre », qui permet aux diplômés (licence ou mastère) d'autres disciplines de suivre un programme de mastère préparant à la psychothérapie, constitue une approche innovatrice qu'il va s'agir d'élaborer plus avant.

Les professeurs aux universités François Stoll (Zurich) und Jean-Pierre Dauwalder (Lausanne) expliquèrent pourquoi il y aura des problèmes de capacités et certaines difficultés au sein des universités lorsqu'il s'agira de mettre en application la réforme de Bologne et de concevoir de nouveaux programmes de mastère.

Jusqu'à quel point le compromis de la « fenêtre » est-il acceptable ?

Suite aux auditions du 1er mai, la discussion et les réactions des milieux intéressés ont montré qu'on se trouve sur la bonne voie et que les thèses qui ont été approuvées n'auront probablement pas à être corrigées. Il reste des positions extrêmes et de l'insatis-

faction, mais tout le monde peut accepter cette solution en tant que compromis. C'est au moment où il s'agira de la concrétiser et de lui donner une forme plus précise que l'on verra si elle est vraiment acceptée. C'est pourquoi les universités, ainsi que les représentants de la Charte et de l'ASP, ont été priés par les responsables de la commission d'experts loi psy d'avoir des entretiens hors commission pour définir comment elle pourrait être concrétisée et à quelles universités. De premiers résultats devraient être présentés lors de la séance de septembre 2002. Il est en effet clair que plus vite la « solution de la fenêtre » est traduite en des propositions concrètes et plus elle a de chances d'être acceptée – ou alors, il faudra compter que les deux camps pratiquent des pressions importantes pour et contre ce passage auprès du Parlement, ce qui pourrait faire échouer l'ensemble de la loi.

Il n'a malheureusement pas été possible avant les vacances d'été d'avoir des entretiens avec toutes les hautes écoles intéressées (HAP, Universités de Bâle, Berne et Fribourg) à ouvrir leurs programmes de mastère à des personnes venues d'autres disciplines.

Un programme de mastère intéressant, « fenêtre » comprise à l'HAP

Un premier entretien avec l'HAP (Zurich) a eu lieu le 8 juillet, en présence de monsieur Heinz Roth (OFSP). Ont également participé: Hugo Grünwald (HAP), Heidi Aeschlimann (SBAP), Markus Fäh (ASP), Raimund Dörr (ASP) und Peter Schulthess (Charte).

Une esquisse du futur programme fut présentée, qui est compatible avec les principes de la Charte et les contenus de la filière complémentaire. Le programme de mastère préparant à une formation en psychothérapie offert par l'HAP doit fournir des connaissances de base sur tous les courants de psychothérapie reconnus en tant que mainstreams, l'enseignement étant donné par des représentants de ces courants. Différentes méthodes de recherche sur l'utilité de la psychothérapie doivent également être enseignées. Dans ce sens, l'HAP, la Charte et l'ASP ont le même but: maintenir la diversité des méthodes

de psychothérapie et s'investir pour que différentes approches scientifiques soient acceptées, plus spécifiquement pour que les études naturalistes et les études empiriques contrôlées soient considérées comme étant de valeur égale.

Auront un 'accès latéral' à ce programme les personnes ayant une licence ou un mastère dans une autre science sociale. Ceci s'appliquera également aux mastères accordés par des Hautes Ecoles Spécialisées (écoles de travail social, écoles offrant une formation en pédagogie), une fois que ceux-ci seront établis. Mais seul un mastère sera accepté, et non un bachelor. Du fait que la mise en chantier d'un premier programme ne pourra se faire qu'en 2005, les personnes intéressées ne pourront rejoindre cette filière qu'à partir de 2008 et les premiers diplômes ne seront accordés qu'en 2010. D'ici là, aucune HES n'offrira de mastère et il est donc possible qu'on édicte un règlement transitoire sur la base des programmes de quatre ans (dits bachelor+) offerts jusqu'à maintenant.

Démarche à venir

Des entretiens avec les universités auront lieu après les vacances d'été. La délégation de la Charte et de l'ASP y participera avec les visées suivantes:

1. Les universités doivent offrir un programme propédeutique de mastère en psychothérapie (PPM), auquel auront également accès des personnes n'ayant pas de bachelor en psychologie.
2. Concernant leur contenu et leur étendue, ces programmes doivent être similaires à la filière complémentaire offerte jusqu'à maintenant par la Charte, éventuellement complétés des « credits » (certificats) exigés pour un mastère.
3. Tous les diplômes de licence et de mastère hors psychologie doivent être acceptés, ceci s'appliquant dans le meilleur des cas également aux bachelors et aux diplômes HES.
4. Un PPM ne doit pas durer plus de deux ans. Les branches déjà acquises ne doivent pas être répétées.
5. L'accès à un PPM doit se faire sans examen. Exception: tous les candidats (psychologues compris) doivent passer des examens.

La commission d'experts loi psy doit se réunir pour une séance de deux jours les 3 et 4 septembre prochains, pour discuter du transfert des thèses vers un texte de loi. L'expert juridique de la commission, le professeur Paul Richli, doit préparer un projet de texte. Celui-ci doit être mis à jour d'ici à la fin 2002, date à laquelle la commission se

sera acquittée du mandat dont l'a chargée l'OFSP.

Vous trouverez à la rubrique « actualités » de notre site Internet, www.psychotherapiecharta.ch, tous renseignements supplémentaires continuellement mis à jour.

Peter Schulthess

Raimund Dörr

SPV und Qualitätssicherung

1. Aktive Qualitätssicherung seit 1979

Das Thema Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in der Psychotherapie ist nicht so neu, wie es manchmal scheinen mag. Allerdings gab es in der Diskussion in den letzten Jahren einige Akzentverschiebungen, auf die ich in diesem Text noch eingehen werde.

„Aktive Qualitätssicherung seit 1979“ lautet eine Überschrift auf der Website des SPV. 1979 ist das Gründungsjahr unseres Verbands. Der Schwerpunkt der Arbeit des Verbands auf dem Gebiet Qualitätsmanagement lag in der ersten Zeit sicher in dem Bereich, der heute mit dem Begriff Strukturqualität umschrieben wird. Es ging um die Definition des Qualitäts-Labels „PsychotherapeutIn SPV“. Kriterien wurden ausgehandelt und definiert, welche die BewerberInnen erfüllen mussten, um Mitglied werden zu können: Anforderungen an die Ausbildung, die psychotherapeutische Weiterbildung, aber auch persönliche Anforderungen. In einem weiteren Schritt wurden Standesregeln erarbeitet, die ebenfalls für das Einzelmitglied Rahmenbedingungen eines qualitativen Standards definieren.

In Verhandlungen zwischen Ausbildungsinstitutionen und psychotherapeutischen Fachverbänden wurden Ausbildungsstandards für PsychotherapeutInnen, strukturelle Voraussetzungen für die Ausbildungsinstitutionen, Qualifikationskriterien für AusbilderInnen, und wissenschaftliche Standards zur Anerkennung von psychotherapeutischen Methoden erarbeitet.

Diese Verhandlungen – ebenfalls ein Beitrag zur Qualitätssicherung im Bereich der Psychotherapie – führten schliesslich zur Gründung der Schweizer Charta für Psychotherapie, die inzwischen ein eigenständiger Verein ist. Gleichzeitig schrieb der SPV diese Standards in kantonalen Regelungen zur Berufsausübungsbewilligung und in bundesweiten Verträgen mit Versicherungsträgern erfolgreich fest. Ebenfalls versuchte der SPV, diese zur Erarbeitung von gesetzlichen Regelungen in verschiedenen Kommissionen einzubringen.

2. Prozess- und Ergebnisqualität

Im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) wird als Voraussetzung für eine Kostenübernahme definiert, dass Leistungen, die im Rahmen des Gesetzes erstattet werden sollen, wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen (Art. 32 KVG). Zur Qualitätssicherung wird in Art. 58 ausgeführt, dass der Bundesrat systematische wissenschaftliche Kontrollen zur Sicherung der Qualität der übernommenen Leistungen vorsehen kann. Obwohl wir PsychotherapeutInnen trotz anderslautender Versprechungen noch immer nicht als Leistungserbringer zulasten der Grundversicherung anerkannt sind, hat dieses Gesetz bereits jetzt Auswirkungen auf die Diskussion um Qualität in der Psychotherapie. Wir werden letzten Endes ebenso wie andere Leistungserbringer nachweisen müssen, dass unsere Leistungen die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllen.

Verantwortungsvoll arbeitende PsychotherapeutInnen haben selbstverständlich schon immer Wert auf Prozessqualität und Ergebnisqualität gelegt: Sie waren schon immer bemüht, einen effektiven und hilfreichen therapeutischen Prozess zu initiieren und aufrecht zu erhalten und einen erfolgreichen Abschluss der Therapie zu erreichen.

Zur Dokumentation, und damit auch um eine Selbstkontrolle des Psychotherapeuten, der Psychotherapeutin zu ermöglichen, werden in vielen Methoden Tests, Aufzeichnungen und Notizen verwendet, mit denen einerseits der Therapieprozess nachvollzogen und andererseits das Ergebnis der Therapie überprüft werden kann. In Supervision und Intervention werden Therapieverläufe besprochen; Fortbildung dient unter anderem der Erweiterung des Handlungsrepertoires der KollegInnen.

3. Aufbau und Verlauf eines QM-Prozesses

In einem Qualitätsmanagement-Prozess (QM-Prozess) geht es grundsätzlich darum, die Qualität eines bestimmten Produktes oder einer Dienstleistung – in unserem Fall von Psychotherapie – zu evaluieren, um diese Qualität dann zu erhalten oder zu verbessern. Bei der Planung eines konkreten QM-Projektes bedeutet dies, dass zunächst der Ist-Zustand erfasst wird, dass dann Ziele und Standards festgelegt werden, ein Zeitplan erstellt wird und die Mittel definiert werden, mit denen ein Ergebnis erreicht werden kann.

Qualitätssicherung (QS) auf der Ebene der Prozess- und Ergebnisqualität bedeutet, den Therapieprozess und sein Ergebnis so zu erfassen und zu dokumentieren, dass nach einer Auswertung der Daten die Behandlungsverläufe, vor dem Hintergrund der eigenen Berufserfahrung und jener von KollegInnen, sowie der aktuellen Fachliteratur diskutiert werden können, um in weiteren Therapien möglichst noch Verbesserungen zu erreichen. In der Psychotherapie kann mehr Qualität bedeuten, Leiden unter psychischen Belastungen oder Störungen zu verkürzen, Therapieabbrüche zu vermeiden oder mehr positive Ergebnisse zu erreichen. Diese Ziele müssen von uns definiert werden. Die

Auswertung und Interpretation der Daten setzt Vertraulichkeit voraus: einmal aus Gründen des PatientInnen- und Datenschutzes, aber auch aus fachlichen Gründen. Ein qualitätssichernder Effekt, beispielsweise bei der Diskussion über problematische Therapieverläufe, wird nur eintreten, wenn eine unzensurierte Auseinandersetzung mit den Daten möglich ist. Die Auswertung und Interpretation muss daher intern erfolgen, entweder in der eigenen Praxis durch die Psychotherapeutin selbst, in Qualitätszirkeln oder im Rahmen von Supervisions- und Interventionsgruppen. Um eine Vergleichbarkeit sicherstellen zu können, müssten TherapeutInnen, die mit verschiedenen psychotherapeutischen Methoden arbeiten, das gleiche Dokumentationssystem anwenden.

Daten aus solchen QS-Projekten dürfen – nicht nur aus Datenschutzgründen – nicht an Kostenträger weitergegeben werden. Sie könnten sonst als Kontrollinstrument benutzt werden. Angesichts steigender Ausgaben im Gesundheitsbereich haben die Kostenträger im Rahmen der gegenwärtigen kurzfristigen Gesundheitspolitik ein Interesse daran, Kosten zu sparen. Hier könnten Daten, die im Rahmen von QS-Projekten erfasst wurden, als Entscheidungsinstrument zur Ressourcenrationierung missbraucht werden, also beispielsweise, um Ranglisten aufzustellen, um dann nur noch vordergründig „günstige“ – da kurze – Therapien, oder „effiziente“ Therapeuten zu bezahlen. Da damit das Prinzip der Qualitätssicherung ausser Kraft gesetzt wird, muss sichergestellt sein, dass Kostenträger keine patientenbezogenen Daten bekommen, sondern lediglich beispielsweise den Nachweis, dass ein entsprechender Psychotherapeut sich an QS-Massnahmen beteiligt. Wenn ein Vergleich extern organisiert wird, entsteht Kontrolle, was erfahrungsgemäss eher zur Zurückhaltung von Erfahrungen führt und einen möglichen Entwicklungsprozess hin zu mehr Qualität verhindert.

4. Welche Aufgaben hat nun der Verband im Bereich QM?

Die Diskussion um QM und QS ist in anderen Bereichen des Gesundheitswesens weiter fortgeschritten als im Bereich der Psychotherapie. Wir be-

teiligen uns als Verband in der QM/QS-Diskussion und unterstützen konkrete Projekte. Wir definieren Standards, was Qualität in der einzelnen Psychotherapie bedeutet, und wir beteiligen uns an der Diskussion um die Ziele von QM- und QS-Prozessen in der Psychotherapie. Wir können so auch der kurzfristigen Kostenlogik entgegentreten, was eine „günstige“ Therapie sei, lasse sich allein durch niedrige Kosten definieren. Unsere Beteiligung an diesen Diskussionen ist auch deshalb notwendig, um nicht irgendwann von anderen Gruppierungen Kriterien vorgeschrieben zu bekommen. Wir müssen weiterhin im Verband Instrumente diskutieren, die wir einsetzen können, um die Qualität unserer Psychotherapien und die Qualität der Ergebnisse dieser Therapien dokumentieren und überprüfen zu können. Es reicht nicht aus, dass ein Grossteil unserer Mitglieder qualitativ hochstehende Therapien durchführt, wir müssen dies auch transparent machen. Qualität ist zudem keine statische Grösse, und wir können, wie die Angehörigen anderer Berufe, unsere Arbeit sicher auch noch weiter verbessern.

Als Verband, der sich für die Methodenvielfalt in der Psychotherapie einsetzt, müssen wir gleichzeitig Wert darauf legen, dass diese Instrumente methodenübergreifend eingesetzt werden können, da nur so eine Vergleichbarkeit von verschiedenen Psychotherapien und PsychotherapeutInnen wirklich möglich wird. Wir müssen eine aktive Rolle übernehmen, indem wir als Verband Strukturen fördern und organisieren, in denen psychotherapeutisch Tätige ihre Arbeit überhaupt miteinander vergleichen können.

5. Konkrete Schritte und Projekte im Bereich Qualitätssicherung

1999 legte die SPV-interne Arbeitsgruppe „Qualitätsmanagement in der Psychotherapie“ den Bericht „Qualitätsleitsätze Psychotherapie“ vor. Dieser Bericht enthält Leitlinien zu Basisdokumentation und Diagnostik, Administration und Infrastruktur, Prozess- und Verlaufsdokumentation, Verlaufskontrolle, weiter allgemeine psychotherapeutische Handlungsleitlinien sowie Leitlinien

zur Fortbildung, Intervention und Supervision, Erweiterung und Vertiefung praktischer Kompetenzen und schliesslich zu Mitteln der Fortbildung sowie deren quantitativem Umfang. Dieser Bericht wurde vom Vorstand zur Stellungnahme an alle Mitglieder verschickt. An den Delegiertenkonferenzen vom Dezember 2000 und Juni 2001 wurden der Bericht und die Auswertung der Mitgliedervernehmung ausführlich diskutiert.

Die Mitgliederversammlung vom 16. März dieses Jahres beschloss die statutarische Verankerung einer Dokumentations- und Fortbildungspflicht. Damit werden Standards festgelegt, die alle SPV-PsychotherapeutInnen einhalten und erfüllen müssen. Anders formuliert: Das Label ‚PsychotherapeutIn SPV‘ garantiert nun die Einhaltung bestimmter weiterer Qualitätskriterien. Nun werden im Verband die Reglemente mit den Details und Ausführungsbestimmungen erarbeitet. Der Vorstand hat zu diesem Zweck die Gründung einer Thematischen Kommission angeregt. Diese trifft sich zum ersten Mal am 26. August. Ziel ist, bis zur nächsten Mitgliederversammlung im März 2003 ein ausformuliertes Reglement vorzulegen. Dieses Projekt ist noch im Bereich der Definition und Verbesserung der Strukturqualität angesiedelt. Mit den Regelungen zur Dokumentation werden aber Grundlagen für eine Dokumentation des Therapieprozesses gelegt.

Im Bereich der Evaluation von Prozess- und Ergebnisqualität in Psychotherapien unterstützt der SPV zwei Projekte. Im letzten Dezember stellte Professor Wolfgang Senf an einer Fortbildungstagung des SPV in Zürich die Psychotherapeutische Basisdokumentation ‚Psy-BaDo‘ als Mittel der Qualitätssicherung vor. Diese Methode wurde von zehn Fachgesellschaften erarbeitet. Ziel war, ein Konzept zur Qualitätssicherung zu erarbeiten, das praktikabel, zeitökonomisch, therapieschulenübergreifend und für ärztliche und nichtärztliche Psychotherapie gleichermaßen geeignet ist. Es kann im ambulanten und stationären Bereich genutzt und modular eingesetzt werden. Es ist zudem bei speziellen Fragestellungen modular ergänzbar. PsychotherapeutInnen in den Regionen Winterthur und Affoltern wollen diese Methode sowie wei-

tere Basisdokumentationsmethoden nun in ihren Praxen einsetzen und erproben, um so Erfahrungen im Umgang mit diesen Methoden zu sammeln. Der SPV unterstützt diese beiden Projekte. Die Erfahrungen, die von den KollegInnen in diesen Projekten gesammelt werden, können dann wieder als wertvolle Beiträge in die Diskussion über den weiteren ‚Qualitätsmanagementprozess in unserem Verband‘ einfließen. Wir würden es begrüßen, in diesem Projekt auch mit den Verbänden FSP und SBAP zusammenzuarbeiten.



Raimund Dörr
Vizepräsident SPV

Raimund Dörr

L'ASP et la gestion de qualité

1. Gestion active de qualité depuis 1979

Le thème de la gestion et de la garantie de la qualité en psychothérapie n'est pas aussi nouveau qu'il ne peut parfois apparaître. Il reste que le débat de ces dernières années a contribué à modifier certaines priorités; nous y reviendrons ci-dessous.

Une rubrique trouvée sur le site Internet de l'ASP est intitulée « Gestion active de qualité depuis 1979 ». C'est en 1979 que fut fondée notre association. Les premiers temps, concernant la gestion de qualité le travail effectué par l'ASP se situa plutôt dans un domaine que nous appellerions maintenant 'qualité structurelle'. Il s'agissait de définir le label de qualité « psychothérapeute ASP ». Des critères furent négociés et fixés, auxquels les personnes souhaitant devenir membres devaient satisfaire: exigences posées à la formation de base et postgrade, mais aussi exigences par rapport à la personne du candidat. Plus tard, des règles déontologiques furent élaborées qui fixèrent pour chaque membre individuel un cadre devant correspondre à des standards de qualité.

Au cours de négociations entre les institutions de formation et les groupements professionnels on définit des standards de formation, des conditions structurelles concernant les instituts de formation, des critères de

qualification pour les formateurs et des standards scientifiques concernant l'homologation des méthodes de psychothérapie.

Ces débats – qui contribuèrent eux aussi à garantir la qualité de l'offre dans le domaine de la psychothérapie – ont finalement abouti à la création de la Charte suisse pour la psychothérapie qui, depuis, est devenue une association indépendante. Simultanément, l'ASP contribua à ce que ces standards soient inclus dans les réglementations cantonales en matière d'autorisation de pratique et dans les conventions qui la lient aux assureurs. Elle tenta également de faire accepter ces standards dans différentes commissions chargées de préparer des réglementations légales.

2. Qualité des processus – qualité des résultats

La loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) pose comme condition à la prise en charge de prestations que celles-ci doivent être utiles (à savoir efficaces, appropriées et économiques / art. 32 LAMal). Concernant la garantie de la qualité, l'art. 58 de cette même loi indique que « le Conseil fédéral peut prévoir des contrôles scientifiques et systématiques pour garantir la qualité (...) des prestations » que l'assurance prend en charge. Malgré les promesses qui nous

avaient été faites, les psychothérapeutes ne sont toujours pas reconnus en tant que prestataires de l'assurance obligatoire; mais la loi a déjà influé sur la discussion concernant la qualité de la psychothérapie. Nous aurons finalement à démontrer, comme les autres fournisseurs, que nos prestations satisfont aux critères de l'efficacité, de l'adéquation et du caractère économique.

Les psychothérapeutes qui pratiquent en assumant leurs responsabilités ont bien sûr toujours accordé de l'importance à la qualité des processus et des résultats. Ils se sont toujours efforcés d'initier et de maintenir un processus thérapeutique efficace et utile et de s'assurer que la thérapie se termine sur des résultats positifs.

En vue de documenter les processus et les résultats d'une thérapie – donc de permettre au psychothérapeute de contrôler son propre travail – les différents courants utilisent des tests, des mains-courantes et des notices. Le déroulement des traitements est suivi dans le cadre de séances de supervision et d'intervention. La formation permanente sert, entre autres, à élargir les compétences des thérapeutes.

3. Structure et déroulement d'un processus QM

Un processus de gestion de qualité (quality management, QM) sert par principe à évaluer la qualité d'un produit ou d'une prestation de service – dans notre cas la psychothérapie –, en vue de la maintenir ou de l'améliorer. Ceci implique qu'au moment de planifier un projet concret de type QM, il faut d'abord procéder à un état des lieux, pour ensuite fixer des objectifs et des standards, ainsi qu'un calendrier et des instruments qui permettront d'aboutir à un résultat.

La garantie de la qualité au niveau des processus et des résultats exige qu'on saisisse et documente le processus thérapeutique et ses résultats de manière telle qu'en analysant les données concernant le déroulement des traitements en tenant compte de sa propre expérience, de celle des collègues et des publications récentes, on puisse débattre de cette analyse et s'en servir, dans la mesure du possible, pour obtenir une amélioration dans le cadre des thérapies sui-

vantes. En psychothérapie, un plus en qualité peut permettre d'abaisser la durée des souffrances provoquées par des problèmes ou troubles psychiques, d'éviter des interruptions du traitement et d'obtenir plus de résultats positifs. Ces objectifs doivent être définis par les thérapeutes. L'évaluation et l'interprétation des données ne peut se faire que si l'anonymat est garanti, d'une part parce que les patients et les données sont protégées, mais aussi pour des raisons d'ordre technique. En effet, au moment où des processus thérapeutiques problématiques sont débattus il faut, pour provoquer un effet d'amélioration de la qualité, que les participants réfléchissent aux données sans subir aucune censure. Il faut donc que l'évaluation et l'interprétation soient d'abord effectuées à un niveau interne, que ce soit le psychothérapeute qui les fassent dans son propre cabinet, ou les participants à un cercle de qualité ou encore dans le cadre de groupes de supervision et d'intervision. Pour permettre de comparer les données, il faudrait que les thérapeutes travaillant sur la base de méthodes différentes utilisent le même système de documentation.

Les données récoltées dans le cadre de ce genre de projet ne doivent pas être transmises à ceux qui prennent en charge les traitements – ceci non seulement pour des raisons en rapport avec la protection des données. Si elles l'étaient, elles pourraient être utilisées en tant qu'instrument de contrôle. Compte tenu de l'augmentation des coûts dans le domaine de la santé et de la politique à courte vue qui y est pratiquée, les assureurs veulent économiser. Ils pourraient donc utiliser des données récoltées dans le cadre de projets visant à garantir la qualité des traitements pour justifier un rationnement des ressources. Exemple: établir un classement en tête duquel se trouveraient les thérapies « avantageuses » – donc brèves – ou les thérapeutes « efficaces ». Ceci reviendrait à ne plus tenir compte du principe de la garantie de la qualité; il faut donc éviter de procurer aux assureurs des données en rapport direct avec les patients et seulement leur fournir, par exemple, la preuve qu'un psychothérapeute donné utilise des mesures de gestion de qualité. Lors-

qu'une comparaison externe est effectuée, un contrôle s'établit, ce qui – comme on le sait – va inciter les thérapeutes à moins communiquer leurs expériences et donc à bloquer des processus qui permettraient d'améliorer la qualité des traitements.

4. Quelles sont les tâches de l'association dans le domaine du QM ?

Le débat concernant la gestion et la garantie de la qualité est plus avancé dans d'autres domaines de la santé que dans celui de la psychothérapie. Nous y participons en tant qu'association et apportons notre soutien à des projets concrets à ce niveau. Nous définissons des standards concernant la qualité dans le cadre de thérapies données et exprimons notre avis lorsqu'il s'agit de fixer des objectifs concernant les processus QM en psychothérapie. Ce faisant, nous nous opposons à la logique à courte vue qui considère qu'une thérapie « avantageuse » est celle qui ne coûte pas cher. Nous devons également participer au débat pour éviter qu'à un moment donné, d'autres nous imposent des critères. C'est au sein de l'association que nous devons choisir des instruments que nous pourrions utiliser pour documenter et vérifier la qualité de nos psychothérapies et celle de leurs résultats. Il ne suffit pas qu'une large majorité de nos membres fournissent un travail ayant un standard de qualité élevé, il faut aussi que ce fait soit présenté de manière transparente. De plus, la qualité n'est pas une donnée statique et il nous est toujours possible d'améliorer encore notre pratique.

L'ASP s'engage pour la diversité des méthodes de psychothérapie. Il faut alors que nous nous efforcions d'utiliser des instruments employables en rapport avec différentes méthodes, car c'est seulement en procédant de la sorte que nous pourrions vraiment effectuer des comparaisons entre les différentes thérapies et les différents psychothérapeutes. Nous devons jouer un rôle actif dans lequel, en tant qu'association, nous organisons et établissons des structures permettant aux praticiens de la psychothérapie de comparer leur travail avec celui d'autres collègues.

5. Démarche concrète et projets dans le domaine de la garantie de la qualité

En 1999, une commission interne de l'ASP (« gestion de qualité en psychothérapie ») a présenté un rapport intitulé « lignes directrices concernant la qualité en psychothérapie ». Il contient des indications concernant la documentation de base et le diagnostic, l'administration et l'infrastructure, la documentation des processus et déroulements, le contrôle de ces derniers, ainsi que d'autres aspects de la pratique psychothérapeutique. Il inclut également des directives en rapport avec la formation permanente, l'intervision et la supervision, l'élargissement et l'approfondissement des compétences pratiques, ainsi que les moyens à utiliser dans le cadre de la formation permanente et l'étendue de cette dernière. Ce rapport a été envoyé par le comité à tous les membres, pour qu'ils puissent prendre position. Les résultats de cette consultation, ainsi que le rapport lui-même furent longuement débattus lors des conférences des délégués de décembre 2000 et de juin 2001.

L'assemblée des membres du 16 mars 2002 a décidé d'inclure dans les statuts un devoir de documentation et de formation permanente. Ce faisant, elle a défini des standards que tous les psychothérapeutes ASP doivent respecter. En d'autres termes: le label psychothérapeute ASP garantit que ses ayants droit respectent certains critères supplémentaires de qualité. En ce moment, l'association prépare des règlements qui fixeront certains détails et des modalités d'application. Dans ce but, le comité a proposé que soit créée une commission spéciale. Cette dernière doit avoir sa première séance le 26 août prochain. Un projet doit être préparé, qui sera présenté à la prochaine assemblée annuelle (mars 2003). Pour l'instant la démarche se situe encore au niveau de la définition et de l'amélioration des aspects en rapport avec la qualité structurelle. Mais la réglementation de la manière dont les traitements seront documentés servira de base à une documentation des processus thérapeutiques.

Concernant le domaine de l'évaluation de la qualité des processus et des résultats, l'ASP soutient deux pro-

jets. En décembre dernier, lors d'une journée de perfectionnement organisée à Zurich le professeur Wolfgang Senf a présenté la PsyBaDo ('documentation de base en psychothérapie'), un instrument qui peut être utilisé pour garantir la qualité. Cette méthode a été élaborée par dix associations professionnelles. L'objectif était de définir un concept QM qui soit praticable, rapide, indépendant des différents courants et convienne aussi bien pour la psychothérapie médicale que pour la psychothérapie non-médicale. Elle peut être utilisée dans le domaine ambulatoire ou hospitalier, sur une base modulaire. Elle peut d'autre part être complétée de

modules supplémentaires lorsque des aspects particuliers doivent être documentés. Des psychothérapeutes des régions de Winterthur et d'Affoltern prévoient d'utiliser et de tester cette méthode – ainsi que d'autres – dans leur propre cabinet, en vue d'acquérir de l'expérience à ce niveau. L'ASP soutient ces deux projets. Les expériences faites dans leur cadre pourront contribuer au futur débat concernant les processus de QM au sein de notre association. Nous serions heureux que la FSP et le SBAP acceptent de collaborer à ces projets.

*Raimund Dörr
vice-président ASP*

Peter Schulthess

Die Vielfalt verschiedener Therapiemethoden als gesundheitspolitischer Gewinn

Referat gehalten am 15. Juli 2002 im Rahmen des 3. Weltkongresses für Psychotherapie in Wien.

1. Einleitung: Die Schweizer Charta für Psychotherapie

Zweck der Schweizer Charta für Psychotherapie ist, die Vielfalt psychotherapeutischer Ansätze als Merkmal einer kulturell und gesundheitspolitisch wünschenswerten Entwicklung deutlich zu machen und die verschiedenen Ansätze in ihrer Qualität zu dokumentieren und weiterzuentwickeln.

Die Charta wurde als Deklaration über ein Verständnis von Psychotherapie, minimale Anforderungen an Ausbildung, Ausbilder und Ausbildungsinstitutionen in schulenübergreifendem Diskurs, in den Jahren 1989–1991 erarbeitet und 1993 von zunächst 27 Ausbildungsinstitutionen, Fach- und Berufsverbänden unterzeichnet. Seither sind neue Institutionen dazu gestossen und werden an regelmässig stattfindenden Konferenzen die nötigen Strukturen zur Durchführung, Weiterentwicklung und Überprüfung der Standards erarbeitet.

Zum ursprünglichen Chartatext hinzugekommen sind mittlerweile

das „Ergänzungsstudium Psychotherapiewissenschaften“ (ein Propädeutikum auf Hochschulniveau für HochschulabsolventInnen ohne Medizin- oder Hauptfachpsychologiestudium), ethische Richtlinien und ein Konzept, wie die Einhaltung der Chartanormen durch die Mitgliedsinstitutionen überprüft werden kann. Es finden regelmässig Wissenschaftskolloquien statt, in welchen die Therapierichtungen ihre Konzepte zu Fragen wie Krankheits- und Gesundheitsverständnis, Therapieziele, Grenzen der therapeutischen Möglichkeiten, Menschenbild, erkenntnistheoretische Positionierung, Wissenschaftsverständnis, Forschungstätigkeit usw. darlegen, und über welche interdisziplinär eine schulenübergreifende Diskussion stattfindet.

Eines der Ergebnisse dieser Kolloquien finden Sie in der Zeitschrift „Psychotherapie Forum“ 10/2/2002, wo ein illustratives kleines Kompendium über die verschiedenen Therapierichtungen publiziert wurde.

Ein Fortbildungsausschuss ist überdies beauftragt, Fortbildungsangebo-

te der Mitgliedinstitutionen, welche sich auch für ein schulenübergreifendes Publikum eignen, koordiniert zu publizieren, sowie Fachtagungen zu organisieren, welche relevante Themen aus der aktuellen Psychotherapie-debatte aus unterschiedlichen Psychotherapierichtungen und Perspektiven beleuchten.

Der gesundheitspolitische Druck in Europa und z.T. weltweit geht in Richtung Einheitsbrei, heisse dieser nun ‚Allgemeine Psychotherapie‘ oder ähnlich. Im Gegensatz zur Pharmakologie, wo niemand auf die Idee käme, nur ein einziges Medikament pro Krankheitsbild zu entwickeln, gilt in der Gesundheitspolitik mancher Länder (z.B. in Deutschland) die Devise, Psychotherapie solle nur ein oder zwei, höchstens drei Verfahren ausarbeiten, die für alle Menschen und alle Störungen wirksam sein sollen. Wir staunen, dass dieser Mentalität nicht mehr Widerstand erwächst.

Die Charta hält eine Vielfalt von Therapiemethoden für ein Qualitätsmerkmal einer guten psychotherapeutischen Versorgung eines Landes, denn die Pluralität der Gesellschaft und die Verschiedenheit der Menschen verlangen eine Vielzahl und eine Auswahl an unterschiedlichen therapeutischen Ansätzen. Es muss einem zu denken geben, wenn sich heute ausgerechnet in liberalen Gesellschaften eine Tendenz durchsetzen kann, welche zur psychotherapeutischen Monokultur führen könnte, wie dereinst im faschistischen Deutschland und in den osteuropäischen sozialistischen Ländern. Mit fachlicher Argumentation ist dies nicht zu begründen.

Widerstand ist angesagt, Engagement verlangt, für die Vielfalt und Weiterentwicklungen, wie sie etwa an diesem Weltkongress präsentiert werden. Statt wissenschaftlicher Etablierung mit monomethodischem Wissenschaftsverständnis zur Sicherung von Marktvorteilen, ist wissenschaftliche Förderung und die Weiterentwicklung von den Therapierichtungen mit entsprechenden Menschenbilder-adäquaten Forschungsmethoden angesagt, und auch letztere sind laufend weiter zu entwickeln. Dazu will die Charta einen Beitrag leisten.

Um der – auch an einzelnen Universitäten verbreiteten – Illusion, eine

einzigste therapeutische Methode sei für ein jeweiliges Störungsbild die einzige richtige Behandlung, mehr entgegen zu setzen als blosser Worte und Beschwörungen, entwickelt die Schweizer Charta seit zehn Jahren Dokumentationen, Verhaltenskodizes und Standards für Ausbildungsumfang und -qualität, Ethik und ein Wissenschaftsverständnis, das die derzeitige Einengung bekämpft resp. überwinden soll.

Einige Produkte unserer Arbeit sollen hier vorgestellt werden:

Am letzten Weltkongress vor drei Jahren konzentrierte sich der Bericht auf die Ausbildungsqualität und die Vorbereitung zur Steigerung der Qualität der Wissenschaftlichkeit in den verschiedenen Psychotherapierichtungen, die in der Charta miteinander im Diskurs stehen.

Mittlerweile hat der sogenannte „Gewährleistungsausschuss“ einen ersten Turnus der Überprüfung sämtlicher Chartainstitutionen abgeschlossen. (Dieser Ansatz der Gewährleistung und Förderung der Qualität der Ausbildungen in Psychotherapie ist in dieser Nummer der Zeitschrift „Psychotherapie Forum“ publiziert.)

Ein zweites Thema dieses Vortrages wird die Skizzierung einer in Arbeit befindlichen Deklaration zum Wissenschaftsverständnis der Charta bilden. Ich berichte über Prozess und Stand des Projektes.

Erstmals hat die Charta auch schulenübergreifend eine eigene wissenschaftliche Untersuchung durchgeführt. Eine umfangreiche Befragung zur Verbreitung der Psychotherapie und ihrer Methoden in der Schweiz, zu Ausbildungsstand und Art der PatientInnen wurde im letzten Jahr durchgeführt. Auch diese Studie soll hier kurz vorgestellt werden. (Sie ist ebenfalls in diesem „Psychotherapie Forum“ publiziert.)

2. Gewährleistung der Einhaltung vereinbarter Standards: Ein Beitrag zur Qualitätssicherung

Gemäss Pflichtenheft hat der Gewährleistungsausschuss der Charta periodisch sämtliche Mitgliedinstitutionen daraufhin zu überprüfen, ob die Bestimmungen der Charta und die seither erfolgten Beschlüsse der Mitgliederversammlungen auch wirklich

umgesetzt worden sind und die Ausbildungen damit das Qualitätslabel der Charta verdienen.

Diese Überprüfungen bilden eine wichtige vertrauensbildende Massnahme nach innen und aussen und fördern die Transparenz über die verschiedenen Ausbildungskulturen und -traditionen.

In einem ersten Schritt lässt sich der Ausschuss schriftliche Unterlagen zukommen wie: Aktuelle Statuten, Ausbildungsreglemente, Mitarbeiterlisten für Theorie, Selbsterfahrung und Supervision, Stichprobenweise Angaben zum Stoffplan in bestimmten verlangten Fächern (z.B. schulenspezifische Theorie des psychotherapeutischen Prozesses) und ethische Richtlinien, und überprüft diese auf die geltenden Chartanormen. Wesentliche Frage war im vergangenen ersten Durchgang der Überprüfung: Wie gestaltet und gewährleistet die Ausbildungsinstitution die geforderte institutionalisierte Form der Überprüfung von Therapieverläufen?

Nach Sichtung der Unterlagen erhält die überprüfte Institution schriftliche Fragen oder Mängel, die den bearbeiteten Ausschussmitgliedern aufgetaucht sind, zur Stellungnahme zugestellt.

Diese Fragen und damit verbundenen Probleme werden in einem Gespräch, wenn immer möglich am Ort der Mitgliedinstitution, erörtert. Über das Resultat wird ein Protokoll erstellt, und nach Abschluss eines Prüfungsturnus werden die Resultate und ungelösten Probleme der Mitgliederversammlung verbunden mit Lösungsvorschlägen dargestellt.

Erfreulicherweise konnte der Gewährleistungsausschuss das Fazit ziehen, dass sich das Überprüfungsverfahren mit der Kombination von Aktenstudium und persönlichem Gespräch bewährt. Die Chartamitglieder halten die vereinbarten Standards und Beschlüsse ein, und wo Probleme auftauchten, konnten diese zumeist einvernehmlich gelöst werden. In den meisten Fällen erfolgten die Gespräche in konstruktiver und anregender Atmosphäre und boten Gelegenheit, Gedanken zu entwickeln, welche innovativ in die Ausbildungsinstitutionen und Verbände hinein wirkten.

Dieses Verfahren eignet sich somit nicht bloss als Kontrollinstrument, sondern hat einen nicht zu unter-

schätzenden qualitätsfördernden innovativen Aspekt.

3. Deklaration zur Wissenschaftlichkeit von Psychotherapie

Über die regelmässig stattfindenden öffentlichen Wissenschaftskolloquien, zu deren Teilnahme Delegierte der Chartamitglieder verpflichtet sind, habe ich eingangs schon berichtet. Nebst dem erwähnten Kompendium über die vertretenen Psychotherapierichtungen ist auch ein Projekt in Angriff genommen worden, bei dem in einem Dokument eine gemeinsame Formulierung eines von allen geteilten Wissenschaftsverständnisses erarbeitet wird.

Die Charta vertritt die Position, dass eine Pluralität von Psychotherapieverfahren notwendig ist und einen gesundheitspolitischen Gewinn darstellt. In pluralistischen, multikulturellen und demokratischen Gesellschaften, die einer Vielzahl von Menschenbildern und Werten verpflichtet sind, muss auch der Zugang zu einer Vielfalt von Psychotherapieverfahren gewährleistet sein. Dahinter steht die Erkenntnis, dass es nicht nur *ein einziges* Welt- und Menschenbild gibt, aus dem heraus versucht wird, Wesen, Eigenheiten und Verhalten von Menschen zu verstehen und zu erklären. Aus diesen unterschiedlichen Menschenbildern, Weltbildern und kulturellen Traditionen leiten sich nicht nur die Verschiedenheiten psychotherapeutischer Verfahren her, sondern auch die damit verbundenen unterschiedlichen Auffassungen von Wissenschaft. Als wissenschaftlich bezeichnet die Charta eine Position, die dieser Erkenntnis Rechnung trägt.

Die „Deklaration zur Wissenschaftlichkeit“ umfasst folgende drei Aspekte:

- Das Selbstverständnis der Charta-Institutionen zur Wissenschaftlichkeit in Theorienbildung, klinischer Praxis und Ausbildung
- Die Anforderungen, welche die Charta an ihre Mitgliedinstitutionen hinsichtlich Wissenschaftlichkeit, Forschungsstandards, Forschungsethik, und klinischer Methodik stellt.
- Die Organisation des Wissenschaftsbetriebs innerhalb der Char-

ta und ihren Bezug zum internationalen Feld psychotherapie-relevanter Wissenschaften.

Die Deklaration dient folgenden Zielen:

- Klärung der Positionen der einzelnen Therapierichtungen in der Charta.
- Erarbeitung gemeinsamer Positionen.
- Sicherung und Weiterentwicklung von wissenschaftlichen Standards innerhalb der Charta.
- Förderung einer multidisziplinären Forschungskultur.
- Austausch und Vertretung dieser Positionen in der wissenschaftlichen und klinischen Fachwelt und der Gesellschaft.

3.1 Wissenschaftstheoretische und erkenntnistheoretische Rahmenbedingungen

Eine Wissenschaft „Psychotherapie“ bewegt sich zwischen der Notwendigkeit, verallgemeinerbare Aussagen machen zu müssen, und dem Faktum der Einmaligkeit des jeweiligen Patienten, Therapeuten und der gegebenen therapeutischen Situation. Die je spezifische Situation von PatientIn und TherapeutIn und deren je subjektiven Theorien, Erkenntnisakte und Hypothesenbildungen stehen in Wechselwirkung. Diese dialogische Auseinandersetzung in der therapeutischen Begegnung ist ein Motor kreativer Entwicklungen im Therapiegeschehen, welches durch seinen zeitlichen Ablauf in individuelle, persönlich-biographische und übergeordnete geschichtliche Prozesse eingebunden ist.

Daraus folgt für die Forschung und Theoriebildung:

- Die Kriterien der Objektivität und Wiederholbarkeit sind nur begrenzt angemessen, was methodisch berücksichtigt werden muss und besondere Anstrengungen zur Entwicklung adäquater Forschungsmethoden erfordert.
- Die hohe Komplexität des Menschen und seiner Bezüge erfordern eine Formulierung der jeweiligen Vorannahmen in Theoriebildung und Forschung, da diese immer auch den untersuchten Prozess beeinflussen. Erst durch diese Offen-

legung wird eine kritische Würdigung der Resultate und Konstrukte möglich.

- Die spezifische Situation der Psychotherapie erfordert darüber hinaus einen ständigen Dialog zwischen den Verfahren und die Auseinandersetzung mit Ergebnissen psychotherapie-relevanter Wissenschaften, um der Gefahr dogmatischer Ideologienbildung entgegenzuwirken.
- Dem Problem, dass Subjekt und Objekt in der Psychotherapie nicht klar zu trennen sind, muss Rechnung getragen werden.

3.2 Zum Wissenschaftsverständnis

Psychotherapie versteht sich zunehmend als eigenständige wissenschaftliche Disziplin, die in einer spezifischen Theorie-Praxisverschränkung und auf interdisziplinären Diskursen gründet. Aus wissenschaftstheoretischen Gründen muss die zentrale Theoriebildung aus der Psychotherapie selber erfolgen und kann von keiner anderen wissenschaftlichen Disziplin erbracht werden. Wesentliche Einflüsse kommen u.a. aus Philosophie, Psychologie, Medizin, Biologie, Soziologie, Ethnologie, Pädagogik, Sprachwissenschaften, Literaturwissenschaft und Kunst, wie sich in den verschiedenen Psychotherapierichtungen historisch und bis zur Gegenwart aufzeigen lässt.

Psychotherapeutische Theoriebildung steht in komplexen Prozessen des Austausches der Erfahrungen und Erkenntnisse aus der psychotherapeutischen Praxis. Dies wird auf verschiedenen Ebenen reflektiert:

- in der aktuellen Begegnung mit den PatientInnen;
- in der Nachreflexion und Supervision;
- in Metareflexionen der eigenen Theorie und Methodik;
- in der Auseinandersetzung mit Erkenntnissen anderer Richtungen, richtungsübergreifender Forschung und anderer wissenschaftlicher Disziplinen.

Dies alles kann zu Revisionen oder Modifikationen von Theorie und Praxis führen. Zu berücksichtigen ist dabei, dass zwischen diesen Ebenen und Prozessen permanente Wechselwirkungen bestehen.

Die Psychotherapie legitimiert sich in der Gesellschaft als Wissenschaft und Praxis u.a. dadurch, dass sie transparent und nachvollziehbar aufzeigt:

- auf welche wissenschaftlichen Wurzeln sie sich – historisch gesehen – bezieht;
- dass und wie sie am interdisziplinären wissenschaftlichen Diskurs teilnimmt;
- dass sie, bzw. wodurch, und wie sie wirksam ist.

Diese Erfordernisse werden durch kritische Diskurse und durch Forschung erfüllt. Konzeptuelle Orientierungen und Hintergrundannahmen, insbesondere erkenntnistheoretische, anthropologische und sozialpolitische Positionen, sollen dabei offen gelegt werden. So ist es unbestritten, dass weiterhin die Teilnahme an Kolloquien zu wissenschaftlichen Themen Teil der wissenschaftlichen Arbeit in der Charta sein wird.

3.3 Offene Fragen

Dieser Auszug aus dem aktuellen Entwurf der Wissenschaftsdeklaration erwies sich als konsensfähig. Noch unbereinigt sind die Fragen, mit welchen Forschungsmethoden denn geforscht werden solle. Soll dies ganz den verschiedenen Psychotherapierichtungen überlassen werden, mit dem Hinweis, dass die Forschungsmethode den Spezifitäten der jeweiligen Psychotherapierichtung gerecht zu werden hat? Die Übersicht der Resultate des Gewährleistungsausschusses wie auch die eingereichten Papers zu den Wissenschaftskolloquien zeigten jedenfalls, dass alle Mitgliedinstitutionen in irgendeiner Form daran sind, zu forschen, bzw. an internationalen Forschungsprojekten beteiligt sind. Einige tun dies rein phänomenologisch im Sinne ideografischer Forschung, andere forschen zugleich mit empirisch-standardisierten Methoden, oft in gemischtem Design von qualitativen und quantitativen Elementen.

Zur Debatte steht, ob nicht doch von allen Therapierichtungen verlangt werden müsste, sich nicht bloss auf ideografische Forschung zu beschränken, sondern auch empirische Forschung im Sinne naturalistischer Praxisstudien im gemischten Design mit qualitativen Elementen zu betrei-

ben, oder ob gar zwingend empirische Studien mit Kontrollgruppen verlangt werden sollten. Diese Fragen sollen im Laufe dieses Jahres geklärt werden.

4. Erstes gemeinsames Forschungsprojekt der Charta: Wissenschaftliche Erhebung zur psychotherapeutischen Versorgung in der Schweiz – Resultate

In der Charta wird nicht nur über Forschung diskutiert, es wird auch Forschung betrieben. Eine Erhebung über die heutige psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz, durch die in der Charta vertretenen Verfahren wurde vor dem Hintergrund einer möglichen sozialversicherungsrechtlichen Neuregelung der Psychotherapie im vergangenen Jahr durchgeführt.

Als Autoren fungierten Markus Schweizer, Rudolf Buchmann, Mario Schlegel und Peter Schulthess, ersterer als Verantwortlicher für die statistischen Auswertungen und Berechnungen, letztere als Verantwortliche für das Forschungsdesign und die Interpretationen als Fachleute seitens der Charta.

4.1 Die Erhebung

Die Erhebung „Basisdokumentation“ wurde in den Monaten Mai und Juni 2001 durchgeführt. Durch die externe Vergabe der Projektleitung und die technische Durchführung der Erhebung durch ein spezialisiertes Unternehmen, wurde der Anonymität der Antwortenden auch gegenüber den beteiligten Instituten und Verbänden speziell Rechnung getragen.

Anhand von dreiseitigen schriftlichen Fragebogen wurden Angaben zu den TherapeutInnen erfragt (demografische Angaben, Ausbildungsstand, Arbeitssetting, verwendete Therapiemethoden und Versorgungslage). Zweiseitige, patientenzentrierte Fragebogen lieferten zusätzlich Angaben zur in der vorher festgelegten Stichprobenwoche behandelten PatientIn (demografische Angaben, Diagnose, Therapieart, -methoden und -dauer).

Angeschrieben wurden 1997 TherapeutInnen, wovon 1292 korrekt ausgefüllte Therapeutenfragebogen

zurück schickten. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 69%. Hinzu kamen 104 TherapeutInnen aus dem Bereich Psychodrama. Gleichzeitig wurden 16'053 Fragebogen mit Angaben zu den PatientInnen eingereicht. Der Rücklauf ist angesichts des bedeutenden Umfangs der Fragebogen und der schriftlichen Befragungsart als sehr hoch zu bewerten.

Die Erhebung „Basisdokumentation“ war als Vollerhebung des Mitgliederbestandes der beteiligten Institute und Verbände angelegt. Damit bildet sie aber lediglich einen – wenn auch bedeutenden – Teil des gesamten Psychotherapeutenbestandes der Schweiz ab. Obwohl somit keine methodisch gesicherte Aussagen über Repräsentanz und Fehler-toleranzen gemacht werden können, ist angesichts des bedeutenden Umfangs der Erhebung davon auszugehen, dass die Resultate bezüglich der demografischen Merkmale der TherapeutInnen und PatientInnen, des Arbeitssettings und der Versorgungslage sowie der gestellten Diagnosen und der Therapiearten, einen recht präzisen Einblick in die Struktur der psychotherapeutischen Versorgung in der Schweiz ergeben.

4.2 Zusammenfassung der Ergebnisse (Auswahl)

Grundausbildung: Ein Drittel der PsychotherapeutInnen verfügen über einen Hochschulabschluss in Psychologie und eine wenigstens 5 Jahre dauernde psychotherapeutische Fachausbildung. Der Rest hat entweder eine andere Grundausbildung oder es handelt sich um PsychologInnen mit geringerer Fachausbildung. Mit erfasst wurden auch Personen, die sich zur Zeit in der Praxisphase der Fachausbildung befanden.

Geschlecht: Zwei Drittel der Antwortenden sind von Frauen.

Alter: 80% der Antwortenden sind zwischen 40- und 69-jährig.

Klinische Erfahrung: 85% der Befragten verfügen über eine mehrjährige klinische Erfahrung im Sinne einer unselbständigen Tätigkeit unter der Leitung eines ausgebildeten Psychotherapeuten bzw. einer Psychiaterin während der Ausbildungszeit.

Selbständige Tätigkeit: Die verschiedenen Therapeutengruppen unterscheiden sich bezüglich ihres Ar-

beitssettings bei Patiententherapien zum Teil markant. MedizinerInnen erbringen ihre Leistungen im Zusammenhang mit Patiententherapien zu über 90% selbständig in eigener Praxis, während dieser Anteil bei den übrigen TherapeutInnen maximal halb so hoch ausfällt.

Therapiesetting: Die Auswertung der rund 16'000 Patientenfragebogen zeigt, dass die Langzeittherapie das häufigste Therapie-Setting ist, wobei die Minimaldauer für eine Deklaration als Langzeittherapie von den TherapeutenInnen bei rund einem Jahr festgelegt wurde. Den höchsten Anteil machen mit 53% die Langzeittherapien bei den medizinisch ausgebildeten TherapeutInnen aus, während sie bei den TherapeutInnen ohne Hochschulabschluss mit 42% einen deutlich geringeren Anteil einnehmen. Die durchschnittliche Dauer von Langzeittherapien beträgt 38,2 Monate.

Übrige Tätigkeiten: Die wenigsten TherapeutInnen sind vollberuflich mit Patiententherapien beschäftigt. Insbesondere die nichtmedizinischen TherapeutInnen verwenden meist mehr als 50% ihrer Arbeitszeit für andere Tätigkeiten.

Behandelte Störungen: Die Befragten behandeln sämtliche im ICD10 aufgeführten Störungen psychotherapeutisch. Die am häufigsten gestellten Diagnosen sind mit 32% F4 (neurotische Belastungsstörungen und somatoforme Störungen), mit 19% F3 (affektive Störungen), mit 14% F6 (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen) und mit 13% F9 (Verhaltensstörungen und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend). Die übrigen Diagnosen des ICD10 werden nur mit 5–1% gestellt, bzw. psychotherapeutisch behandelt.

Psychotherapeutische Ausbildung: 705 der 1396 der an der Erhebung beteiligten TherapeutInnen haben eine oder mehrere psychotherapeutische Weiterbildungen von mindestens fünfjähriger Dauer absolviert und 971 TherapeutInnen eine Fortbildung von mindestens einem Jahr Dauer. Weder eine Fort- noch eine Weiterbildung abgeschlossen hatten lediglich 163 TherapeutInnen, wobei sich fast alle von diesen zum Zeitpunkt der Erhebung in einer Weiterbildung befanden.

Therapiemethoden: Von den 1396 TherapeutInnen, welche sich an der Erhebung „Basisdokumentation“ beteiligten (inkl. Psychodrama), konnten oder wollten sich 113 keiner Hauptmethode zuordnen. Von den verbleibenden 1283 TherapeutInnen gaben nahezu die Hälfte, 44%, ein analytisches Therapieverfahren als Hauptmethode an, gefolgt von humanistischen Verfahren mit 28%, und körperpsychotherapeutischen Verfahren mit 11%. Als Hauptmethode kaum vertreten waren verhaltenstherapeutische Verfahren, welche weniger als 1% aller Nennungen ausmachten und deshalb mit den nicht näher spezifizierten Verfahren, die zwei Prozent ausmachten, in eine Kategorie zusammengefasst wurden.

Verwendung von Zweitmethoden: Sehr selten gaben die Befragten an, in ihren Therapien nur nach ihrer Hauptmethode zu arbeiten. Je nach deklarerter Hauptmethode verwenden 75 bis über 90% der TherapeutInnen neben der Hauptmethode auch noch andere Verfahren in ihrer therapeutischen Tätigkeit. Das Ausmass der Verwendung unterschiedlicher Verfahren ist aber nicht nur sehr hoch, sondern auch vielfältig, denn zwischen 40% und 75% der TherapeutInnen kombinieren nicht nur ein weiteres Verfahren mit der Hauptmethode, sondern mehrere.

Aus Zeit- bzw. Platzgründen können hier keine weiteren Details zu den Resultaten wiedergegeben werden.

Nur noch so viel: Es scheint, dass die in Ausbildung befindlichen PsychotherapeutInnen in absehbarer Zeit jene nicht ersetzen können, die den Beruf altershalber aufgeben werden. Hat der Beruf aus Gründen der schlechten finanziellen Abgeltung im Vergleich zur langen (und meist selbst bezahlten) Weiterbildung an Attraktivität verloren?

5. Schluss

Mit diesen Ausführungen wollte ich ein paar Schwerpunkte aus der Tätigkeit der Schweizer Charta für Psychotherapie ausführen: Qualitätssicherung, Deklaration zum Wissenschaftsverständnis, Erhebung zur psychotherapeutischen Versorgung in der Schweiz als erstes gemeinsames wissenschaftliches Projekt. Weitere gemeinsame schulenübergreifende wis-

enschaftliche Projekte werden hoffentlich folgen.

Ich hoffe, es ist mir gelungen, zu zeigen, was für Synergien sich durch den Zusammenschluss der verschiedenen Psychotherapierichtungen ergeben und wie dieses gemeinsame Zusammenstehen auch alle stark macht, wenn, so wie dies für die Psychotherapie selbstverständlich auch für PatientInnen gilt, die jeweilige unverwechselbare Identität einer Psychotherapierichtung respektiert und zu verstehen versucht wird. In Anerkennung der Verschiedenheit kann auch ein Boden von Gemeinsamkeit wachsen, welcher die Stärke gibt, gemeinsam für eine Vielfalt der Richtungen und Wissenschaftsverständnisse zu kämpfen, die weitere Entwicklung der Psychotherapie nicht zu behindern, sondern innovativ zu fördern, und die Schreckensvision eines ‚Psychotherapie-Einheitsbreis‘ zu vermeiden.

Literatur

- Psychotherapie Forum (2002) 10/2
 Schulthess P (2002) Gewährleistung von Ausbildungsstandards und Qualitätssicherung. Psychotherapie Forum 10/3: 165–173
 Schweizer Charta für Psychotherapie (1999) Standort der Psychotherapie; Ausbildung; Kriterien für die Mitgliedschaft. Selbstverlag
 Schweizer Charta für Psychotherapie: Deklaration zur Wissenschaftlichkeit der Psychotherapie. Entwurf Juli 2002 (unveröffentlichtes Arbeitspapier)
 Schweizer M, Buchmann R, Schlegel M, Schulthess P (2002) Erhebung „Basisdokumentation“ der Schweizer Charta für Psychotherapie: Eine Übersicht. Psychotherapie Forum 10/3: 127–146

Der Autor dankt Rudolf Buchmann und Mario Schlegel für ihre Mithilfe bei der Bereitstellung von Materialien.

Peter Schulthess

Peter Schulthess

La diversité des méthodes de thérapie en tant qu'avantage pour la politique de la santé

Contribution présentée à Vienne le 15 juillet 2002, dans le cadre du 3e Congrès mondial de psychothérapie

1. Introduction: La Charte suisse pour la psychothérapie

La Charte suisse pour la psychothérapie a pour visée de mettre en évidence la diversité des approches en psychothérapie, car elle la considère comme une évolution positive au niveau culturel et à celui de la politique de la santé. Elle se fixe en outre pour objectif de documenter la qualité des différentes méthodes et de promouvoir leur développement.

La Charte a été conçue en tant que déclaration sur la psychothérapie; elle fixe des standards minimums concernant la formation, les formateurs et les instituts de formation à un niveau indépendant des différents courants. Elle a été élaborée dans le courant des années 1989-1991 et ratifiée (d'abord) par 27 institutions de

formation et associations professionnelles. Depuis, de nouvelles institutions s'y sont affiliées. Des conférences organisées à intervalles réguliers permettent de mettre en place les structures entourant la mise en œuvre, le développement et l'examen du respect des standards.

La Charte a d'abord été un texte. Elle devint plus tard une association qui se charge d'organiser la « filière complémentaire en sciences psychothérapeutiques » (un certificat de niveau propédeutique universitaire, destiné aux diplômés des universités qui ne sont ni médecins ni psychologues). Elle a également élaboré des lignes directrices en matière d'éthique et un concept selon lequel le respect des normes par ses membres peut être contrôlé. Des colloques scientifiques sont organisés régulière-

ment, au cours desquels les différents courants de thérapie présentent leur point de vue concernant les notions de santé et de maladie, les objectifs visés par une thérapie, les limites des possibilités thérapeutiques, l'image de l'humain, l'épistémologie et le caractère scientifique de leur propre approche et rapportent les résultats de leurs travaux de recherche. Un débat interdisciplinaire et inter-courants a lieu en seconde partie des colloques.

Quelques résultats de ces colloques sont présentés dans la revue « Psychothérapie Forum », no. 10/2/2002 : une brève synthèse illustrant les différents courants de psychothérapie y a été publiée.

Une délégation à la formation permanente est en outre chargée de réunir des informations concernant les offres des institutions membres qui peuvent intéresser un plus large public et de les publier. Elle organise aussi des rencontres sur des thèmes en rapport avec le débat actuel entre les différentes approches et perspectives.

En Europe, comme en partie dans le reste du monde, la politique de la santé fait que les thérapeutes subissent des pressions pour qu'ils se rallient à une espèce d'approche unique, de type 'psychothérapie générale' ou autre. Contrairement à ce qui se passe en pharmacologie, où personne n'aurait l'idée de développer un seul médicament par maladie, dans certains pays (l'Allemagne, par exemple) les responsables de la politique de la santé considèrent qu'il ne devrait y avoir que deux – ou au plus trois – types de thérapie, qui seraient efficaces pour tous les patients et tous les troubles. Nous sommes surpris de constater que relativement peu de personnes résistent à cette mentalité.

La Charte considère que la diversité des méthodes de thérapie constitue une marque de qualité pour l'offre en psychothérapie dans un pays donné. En effet, le pluralisme de la société et les différences entre individus exigent qu'il soit possible de choisir entre toute une série d'approches thérapeutiques. Il est curieux qu'aujourd'hui, ce soit justement dans les sociétés libérales que s'installe une tendance qui pourrait aboutir à une monoculture de la psychothérapie, telle qu'elle existait à l'époque en Allemagne

fasciste et dans les pays socialistes d'Europe de l'Est. Aucun argument scientifique ne peut justifier cette évolution.

Il faut faire de la résistance, s'engager pour la diversité des approches et des évolutions telle qu'elle est, par exemple, présente dans le contexte du Congrès mondial. Il ne sert à rien de s'établir scientifiquement sur la base d'une mono-méthodologie en vue de s'assurer des parts du marché ; il faut plutôt développer des approches scientifiques et thérapeutiques associées à l'utilisation de méthodes scientifiques adéquates par rapport à une image donnée de l'humain – et même celles-ci doivent être constamment développées plus avant. La Charte souhaite apporter une contribution à ce niveau.

Pour avoir plus que des mots et adjurations à opposer à l'illusion – qui est également répandue au sein de certaines universités – qu'une seule méthode constitue le traitement adapté à un trouble donné, la Charte s'occupe depuis dix ans de développer des documentations, des codes déontologiques et des standards concernant l'étendue et la qualité de la formation, de l'éthique et de la recherche. Ceci doit permettre de lutter contre et de surmonter les restrictions actuelles.

Nous présentons ci-dessous quelques produits de notre travail :

La contribution apportée au dernier congrès mondial, il y a trois ans, s'est centrée sur la qualité de la formation et la préparation de mesures devant permettre d'améliorer la qualité scientifique du travail accompli par les courants qui dialoguent au sein de la Charte.

Depuis, le « comité des normes » a mené une première phase d'examen de toutes les institutions membres. Plus de détails sur cette démarche – qui doit permettre de garantir et de promouvoir la qualité de la formation en psychothérapie – sont présentés dans le présent numéro du « Psychothérapie Forum ».

Un second thème avait été introduit brièvement : la préparation d'une déclaration concernant la manière dont la Charte perçoit la notion de caractère scientifique. Vous trouverez ci-dessous plus d'informations concernant ce processus et l'état du projet.

La Charte a également mené sa première étude scientifique inter-courants. Une enquête détaillée sur l'offre de psychothérapie en Suisse et les méthodes utilisées, ainsi que sur la formation des professionnels et le type de patients, a été menée l'an dernier. Elle sera elle aussi résumée plus bas.

2. Garantie du respect des standards convenus : une contribution à la garantie de la qualité

Le cahier des charges du comité des normes de la Charte indique que ce dernier doit soumettre périodiquement tous les membres de celle-ci à un examen concernant le respect des dispositions et des décisions prises depuis par l'assemblée des membres. Il vérifie en fait que les formations offertes méritent le label de qualité de la Charte.

Ces examens sont importants, car ils permettent d'établir la confiance au sein de la Charte et envers l'extérieur et rendent plus transparentes les différentes cultures et traditions de formation.

En une première étape, le comité demande qu'on lui fasse parvenir des documents tels : la version actuelle des statuts, les règlements de formation, la liste des enseignants et des responsables de l'expérience sur soi ainsi que de la supervision, une sélection d'indications concernant la manière dont certaines branches obligatoires sont enseignées (exemple : théorie du processus thérapeutique tel qu'il est conçu par le courant concerné) et lignes directrices en matière d'éthique. Il examine ces documents en fonction des normes fixées par la Charte. Au moment de ce premier examen, la question essentielle devant être traitée était la suivante : comment les institutions de formation structurent-elles et garantissent-elles que les déroulements des thérapies soient évalués sous une forme institutionnalisée (cet aspect étant exigé d'elles) ?

Après examen des documents, les institutions reçoivent une liste de questions ou de critiques formulées par les membres responsables du comité ; elles sont priées de prendre position.

Ces questions et les problèmes qui leur sont associés sont traités lors d'un

entretien réunissant – si possible dans les locaux de l'institution concernée – les responsables et les membres du comité. Un procès-verbal des résultats de l'entretien est établi ; lorsque des problèmes non résolus subsistent, ceux-ci sont présentés à l'assemblée des membres, accompagnés de propositions concernant des solutions possibles.

Le comité des normes a constaté avec plaisir que la procédure adoptée, incluant l'étude de documents et des entretiens personnels, a fait ses preuves. Les membres de la Charte respectent les standards convenus et les décisions ultérieures et là où des problèmes sont apparus, il a presque toujours été possible de convenir d'une solution. Dans la plupart des cas, les entretiens se sont déroulés dans une atmosphère constructive ; ils furent source d'inspiration et occasion d'élaborer des idées influant de manière novatrice sur la démarche des instituts de formation et des associations.

Nous en concluons donc que cette manière de procéder n'est pas seulement efficace au niveau du contrôle : elle implique un aspect novateur qu'il ne s'agit pas de sous-estimer puisqu'il permet de promouvoir la qualité.

3. Déclaration concernant le caractère scientifique de la psychothérapie

Les délégués des institutions de la Charte sont dans l'obligation de participer aux colloques scientifiques publics qui sont régulièrement organisés – nous en avons parlé plus haut. En plus du compendium des courants de psychothérapie affiliés, un projet a également été lancé, visant à l'élaboration d'un texte commun qui indiquera la manière dont tous les membres perçoivent la notion d'approche scientifique.

La position de la Charte est qu'une pluralité des approches thérapeutiques est indispensable et qu'elle constitue un avantage du point de vue de la politique de la santé. Les sociétés pluralistes, multiculturelles et démocratiques, impliquant toute une série d'images de l'humain et de valeurs, doivent autoriser l'accès à des approches psychothérapeutiques variées. En effet, il n'est pas possible d'adhérer à *une seule* image de l'existence qui permettrait de comprendre et d'expliquer l'essence, les caractéristi-

ques et le comportement des individus. Différentes images et traditions culturelles ont produit des approches psychothérapeutiques variables ; parallèlement, différentes approches scientifiques en ont été dérivées. La Charte considère qu'une position est scientifique dès lors qu'elle prend en compte cet aspect.

La « déclaration concernant le caractère scientifique » inclut les trois éléments suivants :

- La manière dont les institutions de la Charte perçoivent la notion de science au niveau de l'élaboration d'une théorie, de la pratique clinique et de la formation.
- Les exigences posées par la Charte aux institutions membres en matière de science, de standards et d'éthique de recherche, ainsi que de méthodologie clinique.
- L'organisation de la pratique scientifique au sein de la Charte et ses rapports avec les disciplines pertinentes sur le plan international.

La déclaration vise les objectifs suivants :

- élucidation des positions adoptées par les différents courants membres de la Charte ;
- définition de positions communes ;
- garantie et développement de standards scientifiques au sein de la Charte, promotion d'une culture de recherche multidisciplinaire ;
- échanges et représentation de ces positions dans les milieux scientifiques et cliniques spécialisés, ainsi que dans la société.

3.1 Conditions-cadres (théorie scientifique et épistémologie)

Une « psychothérapie scientifique » se situe entre le besoin d'élaborer des énoncés généralisables et le fait que chaque patient, chaque thérapeute et chaque situation thérapeutique sont uniques. Un patient et un thérapeute sont liés par une relation thérapeutique spécifique au sein de laquelle leurs théories subjectives, leur manière de percevoir et d'élaborer des hypothèses s'influencent mutuellement. Cet affrontement dialogique dans la rencontre thérapeutique est le moteur d'évolutions créatives dont le déroulement se situe dans le contexte plus large de processus individuels, biographiques et historiques.

Par rapport à la recherche et à l'élaboration d'une théorie, ceci signifie que :

- Les critères de l'objectivité et de la répétition ne sont pas entièrement applicables, ce dont la méthode doit tenir compte : il faut alors faire des efforts particuliers pour élaborer des méthodes de recherche adéquates.
- La grande complexité de l'être humain et de sa perception exigent que les prémisses à la base de l'élaboration d'une théorie et de la recherche soient explicitées, car elles influent toujours sur le processus examiné. Ce n'est que sur cette base qu'il devient possible d'interpréter les résultats et énoncés.
- La situation spécifique de la psychothérapie exige en outre que soit constamment mené un dialogue entre courants et que soient pris en compte les résultats acquis par les disciplines pertinentes, pour limiter le risque que ne s'élaborent des idéologies dogmatiques.
- Il faut tenir compte d'un problème inhérent à la psychothérapie : sujet et objet ne peuvent pas être clairement distingués.

3.2 Concernant l'approche scientifique

La psychothérapie se perçoit de plus en plus comme une discipline scientifique indépendante basée sur un entrelacement spécifique de la théorie et de la pratique, ainsi que sur des discours interdisciplinaires. Pour des raisons d'ordre scientifique les éléments centraux de l'élaboration d'une théorie doivent être dérivés de la psychothérapie elle-même et cette démarche ne peut pas être déléguée à une autre discipline. La psychothérapie a été influencée de manière importante, entre autres, par la philosophie, la psychologie, la médecine, la biologie, la sociologie, l'ethnologie, la pédagogie, la linguistique, les lettres et les arts – ceci peut être démontré si l'on examine l'évolution des différents courants, de leurs origines à aujourd'hui.

L'élaboration d'une théorie de la psychothérapie implique des processus complexes d'échange d'expériences et de connaissances issues de la pratique thérapeutique. Ceci se reflète à différents niveaux :

- celui de la rencontre concrète avec les patients;
- celui de la réflexion suivant les séances et de la supervision;
- celui d'une méta-réflexion de la théorie et de la méthode utilisées;
- celui de l'étude des savoirs acquis par d'autres courants, de la recherche inter-courants et des connaissances issues d'autres disciplines scientifiques.

Tout ceci peut inspirer des révisions ou des modifications de la théorie et de la pratique. Dans ce contexte, il faut tenir compte du fait que des influences mutuelles lient constamment ces différents niveaux et processus.

La psychothérapie se légitime dans la société en tant que science et en tant que pratique par le biais, entre autres, d'une démarche visant à améliorer sa transparence et à permettre de la rendre plus intelligible :

- en indiquant les sources scientifiques sur lesquelles elle se fonde – historiquement parlant;
- en montrant qu'elle participe au discours scientifique interdisciplinaire et comment;
- en démontrant qu'elle est efficace, à savoir en montrant les instruments utilisés et la manière dont ils le sont.

Ces exigences sont satisfaites par le biais de discours critiques et par celui de travaux de recherche. Dans ce contexte, il faut que soient indiqués clairement les axes conceptuels et les hypothèses de base, concernant en particulier les positions de type épistémologique, anthropologique et socio-politique. Il est donc clair que la participation à des colloques sur des thèmes scientifiques doit demeurer part intégrante du travail effectué par la Charte.

3.3 Questions ouvertes

Il s'est avéré que tel qu'il est présenté ci-dessus, le projet de texte peut conduire à un consensus. Reste à éclaircir la question de savoir quelles méthodes de recherche doivent être utilisées. Faut-il laisser chaque courant faire son choix puisque la méthode doit être adaptée à son approche spécifique ? Il reste en tout cas que les résultats de l'examen mené par le comité des normes, comme les textes présentés lors des colloques scientifi-

ques, montrent que toutes les institutions membres pratiquent la recherche sous une forme ou une autre et/ou participent à des projets scientifiques internationaux. Dans ce contexte certains pratiquent une approche purement phénoménologique (recherche idéographique), alors que d'autres utilisent également des méthodes empiriques standardisées, associant souvent des éléments qualitatifs et quantitatifs.

On pourrait se demander s'il ne faudrait pas exiger de tous les courants qu'ils ne se contentent pas d'une approche phénoménologique et pratiquent également la recherche empirique, sous forme d'études naturalistes de la pratique incluant des éléments qualitatifs; on pourrait même exiger qu'ils entreprennent des études empiriques avec groupes de contrôle. Des réponses à ces questions doivent être trouvées dans le courant de l'année.

4. Premier projet de recherche de la Charte: étude scientifique de l'offre psychothérapeutique en Suisse – résultats

Les membres de la Charte ne se contentent pas de discuter de recherche, ils la pratiquent aussi. Ils ont mené l'an dernier une enquête sur la psychothérapie offerte actuellement en Suisse par les courants affiliés à la Charte. En arrière-plan, la démarche fut motivée par le fait qu'une nouvelle réglementation de l'inclusion de la psychothérapie dans les assurances sociales est prévue.

Les auteurs du travail furent Markus Schweizer, Rudolf Buchmann, Mario Schlegel et Peter Schulthess, le premier nommé étant responsable des évaluations et calculs statistiques, les autres devant – en tant que spécialistes de la psychothérapie – élaborer un protocole et interpréter les résultats.

4.1 L'enquête

L'enquête « documentation de base » a été menée en mai et juin 2001. La direction du projet et sa mise en œuvre technique ont été confiées à un spécialiste externe afin de mieux garantir l'anonymat des répondants dans le cadre des instituts et associations impliqués.

Un questionnaire de trois pages fut envoyé, pour collecter des données concernant les thérapeutes (données démographiques, formation, setting des activités, méthodes thérapeutiques utilisées et situation de l'offre). Un questionnaire de deux pages sur les patients a permis d'acquérir des données supplémentaires en rapport avec une semaine choisie d'avance à titre d'échantillon (données démographiques, diagnostic, type, méthodes et durée de thérapie).

Les questionnaires ont été adressés à 1997 thérapeutes, dont 1292 les ont remplis et retournés. Ceci correspond à un taux de renvoi de 69%. S'y sont ajoutés 104 thérapeutes pratiquant le psychodrame. Simultanément, 16'053 questionnaires visant à collecter des données sur les patients ont été renvoyés. Compte tenu de la longueur des questionnaires et du fait que l'enquête s'est faite par écrit, il faut considérer le taux de renvoi comme très élevé.

L'enquête « documentation de base » devait inclure tous les membres des institutions et associations participantes. Elle ne concerne donc qu'une partie – importante – des psychothérapeutes travaillant en Suisse. Il n'est pas possible de garantir qu'elle ait été représentative mais compte tenu du nombre d'enquêtés, il est presque certain que les résultats donnent un aperçu assez précis de la structure de l'offre psychothérapeutique en Suisse, du moins en ce qui concerne les caractéristiques démographiques des thérapeutes et des patients, les settings utilisés et la situation de l'offre, ainsi que les diagnostics posés et les types de thérapie.

4.2 Résumé de quelques résultats choisis

Formation de base: 1/3 des psychothérapeutes ont un diplôme universitaire de psychologie et une formation postgrade en psychothérapie d'une durée de cinq ans au moins. Les autres ont soit une autre formation de base, soit une formation en psychologie avec une formation postgrade moins longue. Ont également été touchées par l'enquête des personnes qui se trouvent actuellement en phase clinique de la formation spécialisée.

Sexe: Les deux tiers des enquêtés sont des femmes.

Âge: 80% des enquêtés ont entre 40 et 69 ans.

Expérience clinique: 85% des enquêtés ont une expérience clinique de plusieurs années, dans le sens où ils ont travaillé à titre salarié pour un psychothérapeute qualifié ou pour un psychiatre pendant leurs années de formation.

Pratique à titre indépendant: On enregistre des différences marquées concernant le setting dans lequel les thérapies sont menées. 90% des médecins traitent leurs patients dans leur propre cabinet, alors que cette proportion n'atteint que la moitié de ce chiffre pour les autres thérapeutes.

Setting thérapeutique: L'évaluation des quelques 16'000 questionnaires remplis par des patients montre que le setting le plus fréquent est celui de la thérapie à long terme (celle-ci ayant été définie par les thérapeutes en tant que d'une durée d'un an environ). Les thérapies de longue durée sont les plus fréquentes lorsque les thérapeutes sont médecins alors que chez les thérapeutes sans diplôme universitaire, elles ne représentent qu'une part nettement moins élevée (42%) des traitements. La durée moyenne des thérapies à long terme est de 38.2 mois.

Autres activités: Seule une petite minorité des thérapeutes travaille à plein temps avec des patients. Ceci concerne en particulier les thérapeutes non-médecins, dont plus de 50% du temps de travail est occupé par d'autres activités.

Troubles traités: Les enquêtés traitent par la psychothérapie tous les troubles classifiés dans l'ICD 10. Les diagnostics les plus fréquents sont: F4 / 32% (troubles névrotiques ou somatoformes), F3 / 19% (troubles affectifs), F6 / 14% (troubles de la personnalité/du comportement) et F9 / 13% (troubles du comportement ou affectifs datant de l'enfance ou de l'adolescence). Les autres diagnostics de l'ICD 10 n'ont été posés et n'ont fait l'objet d'un traitement que dans 5% des cas.

Formation en psychothérapie: 705 des 1396 participants à l'enquête

ont suivi une ou plusieurs formations en psychothérapie d'une durée d'au moins cinq ans. 971 thérapeutes ont suivi un perfectionnement d'une durée d'au moins un an. Seuls 163 thérapeutes n'ont pratiqué ni la formation permanente ni le perfectionnement mais au moment de l'enquête, presque tous ceux-ci suivent des cours.

Méthodes de thérapie: Des 1396 participants à l'enquête « documentation de base » (praticiens du psychodrame compris) 113 ne pouvaient ou ne voulaient pas se dire adhérents d'un courant principal. Des 1283 thérapeutes restants, presque la moitié (44%) a indiqué que leur méthode principale est de type analytique, 28% qu'elle est de type humaniste et 11% de type thérapie corporelle. La thérapie du comportement a été très rarement mentionnée (moins de 1% des réponses) en tant que principale méthode; elle a donc été incluse dans la même catégorie que les méthodes non-spécifiées (2% des réponses).

Application de méthodes supplémentaires: Les enquêtés n'ont que très rarement répondu qu'ils n'utilisent qu'une seule méthode (principale). Selon la méthode sur laquelle ils se concentrent, entre 75 et 90% des thérapeutes utilisent simultanément une ou plusieurs autres approches. Ce chiffre est très élevé, mais les méthodes mentionnées sont également très variées et entre 40 et 75% des thérapeutes associent plus d'une méthode supplémentaire à leur méthode principale.

Nous ne fournirons pas plus de détails sur les résultats de l'enquête, ceci pour des raisons de place. Ajoutons toutefois ce qui suit: il semble que dans un proche avenir, le nombre de candidats en formation ne suffira plus pour que soient remplacés les psychothérapeutes qui auront pris leur retraite. Se peut-il que notre profession ait perdu de son attrait du fait que la formation est longue (et en général financée par le futur thérapeute) alors que le travail est relativement mal payé?

5. Conclusion

Mon intention était d'indiquer quelques activités prioritaires de la Charte suisse pour la psychothérapie: garantie de la qualité, déclaration concernant le caractère scientifique des méthodes, enquête concernant l'offre psychothérapeutique en Suisse (première recherche menée en commun par les membres). Il faut souhaiter que d'autres projets scientifiques inter-courants suivent.

J'espère avoir réussi à mettre en évidence les synergies qui résultent de la collaboration de différents courants de psychothérapie et à montrer comment, en acceptant et en tentant de comprendre l'identité spécifique de chaque approche cette démarche les rend tous plus forts; les patients en bénéficient également. En acceptant les différences, il devient possible de trouver une base commune qui fournit de l'énergie pour militer, ensemble, pour le maintien de la diversité des courants et approches scientifiques. Ceci permettra de promouvoir de manière innovatrice le développement de la psychothérapie, au lieu de le bloquer, et d'éviter que celle-ci ne devienne une sorte de mélange insipide.

Bibliographie

- Charte suisse pour la psychothérapie (1999) Situation de la psychothérapie, formation, critères d'admission. Publication interne
- Psychotherapie Forum (2002) 10/2
- Schulthess P (2002) Garantie de la qualité au niveau de la formation en psychothérapie. Psychother Forum 10/3: 174-182
- Schweizer Charta für Psychotherapie: Deklaration zur Wissenschaftlichkeit der Psychotherapie. Projet juillet 2002 (texte non publié et non traduit)
- Schweizer M, Buchmann R, Schlegel M, Schulthess P (2002) Enquête « documentation de base » de la Charte suisse pour la psychothérapie. Vue d'ensemble. Psychother Forum 10/3: 147-164

Les remerciements de l'auteur vont à Rudolf Buchmann et à Mario Schlegel pour leur soutien au niveau de la préparation des résultats.

Peter Schulthess

Bericht aus der Schweizer Charta für Psychotherapie

Entwicklungsperspektiven für die Charta

Welche Bedeutung wird die Charta in fünf Jahren haben? Welches sind die Grundwerte, die die Charta vorrangig weiter vertreten will? Was ist weniger wichtig, wo können oder sollen gar Anpassungen ans Umfeld gemacht werden? An der Retraite vom 5. Juni in Chur stellte sich der Vorstand diesen Fragen und liess jedes einzelne Mitglied seine ‚Visionen für die Charta im Jahre 2007‘ formulieren. Es sei vorweg genommen: Alle Vorstandsmitglieder sahen die Charta weiterhin existieren und sahen für sie weiterhin bedeutungsvolle Aufgaben. Die Vorstandsgruppe gewichtete die Visionen nach ihrer Bedeutung. Sie sollen zu einem Arbeitspapier führen, welches der Vorstand an seiner nächsten Sitzung vom 21.8.02 zu einem Strategiepapier weiterentwickeln wird, das der Mitgliederversammlung vom 21.9.02 als Diskussionsvorlage übergeben werden soll. Ziel ist es, eine Grundsatz- und Grundwertedebatte bei den Mitgliedinstitutionen auszulösen, welche eine Ausrichtung der weiteren politischen Vertretung nach aussen ermöglicht, im Wissen, die

Basis hinter sich zu haben. Es geht darum, die gemeinsam verbindenden Werte neu zu formulieren und nach aussen zu tragen.

Folgende Aspekte zur Charta-Arbeit ergaben sich in der Vorstandsdiskussion als Bedeutungshierarchie:

1. Multimethodalität (Vielfalt psychotherapeutischer Richtungen).
2. Interdisziplinarität (Psychotherapie als eigenständige Wissenschaft mit interdisziplinärem Zugang und Austausch).
3. Forschungsabstützung (unter Vertretung einer Multimethodalität der Forschungsansätze).
4. Einhalten definierter Standards in Weiterbildung, Ethik und Wissenschaft.
5. Vernetzung und Kooperation mit dem Wissenschaftsbetrieb der Universitäten.
6. Plattform zum Austausch unter den verschiedenen Psychotherapierichtungen und Weiterbildungskulturen.
7. Förderung eines ethischen Diskurses bezüglich Berufsaus-

übung, Weiterbildung und Forschung.

8. Einflussnahme auf die Gesellschaft und Gesetzgebungsprozesse.
9. Bedeutung der Integralität der Weiterbildung.
10. Verhandelbarkeit der Charta-Standards.
11. Reputation des Charta-Qualitätssiegels.
12. Anerkennung von Psychotherapieabschlüssen als Master-Titel.

Die LeserInnen ersehen, dass in dieser provisorischen Bedeutungshierarchie einiger Zündstoff steckt. Die Diskussion an der Mitgliederversammlung aufgrund eines solchen elaborierteren Arbeitspapiers bezweckt, solche Diskussionen in allen Mitgliedinstitutionen zu lancieren, um die Identifikation mit der Charta zu erhöhen und ihr damit mehr Kraft für Öffentlichkeitsarbeit und für die Vertretung nach aussen zu geben. In der nächsten Ausgabe des Supplements werden Sie hier weiterlesen können, wie die Mitgliederversammlung den Input des Vorstandes aufgenommen hat.

*Peter Schulthess
Vizepräsident der Charta*

Nouvelles de la Charte suisse pour la psychothérapie

Perspectives de développement pour la Charte

Quelle portée la Charte aura-t-elle dans cinq ans? Pour quelles valeurs fondamentales se propose-t-elle de militer en priorité? Quels sont les aspects qui sont moins importants? Où pouvons-nous ou devons-nous même nous adapter au contexte sociétal? Le comité s'est posé ces questions lors de sa retraite du 5 juin à Coire; chacun de ses membres eut alors l'occasion de formuler ses «visions pour la Charte en l'an 2007». Disons-le tout de suite:

tous ont considéré que la Charte existerait encore et qu'elle continuerait à s'acquitter de tâches importantes. Le groupe a ensuite classé ses visions en fonction de leur signification. Sur cette base un plan stratégique doit être rédigé, débattu lors de la prochaine réunion du comité le 21.8.2002 puis présenté pour débat à l'assemblée des membres du 21.9.2002. Le but est de provoquer un débat fondamental concernant les valeurs de base de la

Charte parmi les institutions qui lui sont affiliées, ce qui permettra de définir la direction que doit prendre ces prochains temps le travail effectué sur le plan politique extérieur – sachant que la démarche est soutenue par la base. Il s'agit en fait de reformuler les valeurs que les membres partagent et de militer en leur faveur envers l'extérieur.

Suite à la discussion du comité, les aspects suivants du travail pour la Charte ont été classés selon leur importance:

1. Multi-méthodologie (diversité des courants psychothérapeutiques)

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 2. Interdisziplinarität (la psychothérapie en tant que discipline indépendante, accès et échanges interdisciplinaires compris) 3. Soutien à la recherche (dans le respect d'une approche multi-méthodes) 4. Respect des standards définis au niveau de la formation postgrade, de l'éthique et de la recherche 5. Mise en réseau et coopération avec les chercheurs œuvrant au sein des universités 6. Plate-forme d'échange entre les différents courants psychothérapeutiques et les diverses cultures de formation | <ol style="list-style-type: none"> 7. Avancement d'un discours éthique concernant la pratique de la profession, la formation permanente et la recherche 8. Intervention au niveau de la société et du processus de législation 9. Importance de l'intégralité de la formation postgrade 10. Négociations concernant les standards de la Charte 11. Réputation du label de qualité Charte 12. Homologation de diplômes de psychothérapie en tant que masters <p>Nos lecteurs remarqueront que cette classification provisoire contient ma-</p> |
|---|---|

tière à débat à plusieurs niveaux. La discussion qui doit avoir lieu lors de l'assemblée générale, sur la base d'un papier de travail, doit permettre de lancer ce genre de débat au sein de toutes les institutions affiliées à la Charte, en vue d'améliorer la manière dont elles s'identifient à cette dernière et de leur donner plus d'énergie pour effectuer un travail de relations publiques envers l'extérieur. Nous vous ferons savoir dans le prochain numéro du Supplément comment l'assemblée des membres aura réagi à l'input fourni par le comité.

Peter Schulthess
Vice-président de la Charte

Fortbildungsveranstaltungen der Charta-Institutionen

Manifestations de la formation continue des institutions de la Charte

Weitere Veranstaltungen und die Adressen von Internetseiten und E-Mails der Institutionen finden Sie unter: www.psychotherapiecharta.ch im Menu Fortbildung.

Vous trouverez sous www.psychotherapiecharta.ch / menu "formation continue", une liste d'autres manifestations ainsi que des indications concernant les sites Internet et l'adresse pour courrier électronique des institutions.

Ganzjährige Reihen / Cycles annuels

Institut International de Psychanalyse et de Psychothérapie Charles Baudoin (IIPB)

- Violence: confrontation et réposition
- Art et Psychanalyse?

De février à novembre 2002 divers séminaires sont proposés. Renseignements: Fr. Palmaro 022 342 16 61

September / Septembre

Schweizer Psychotherapeutenverband SPV

- Coaching von Führungskräften. 6.-7.9., Peter Holderegger. Anmeldung: SPV, Weinbergstrasse 31, 8006 Zürich, Fax 01 262 29 96, www.psychotherapie.ch

VOPT Vereinigung Ostschweizerischer PsychotherapeutInnen (VOPT)

- Erkenntnisse aus der Säuglingsforschung in der klinischen Praxis. Mario Jacoby, 11. oder 12. 9. Organisation: Andreas Wöhrle, Tel. 071 223 44 43
- Imaginative Techniken bei traumatisierten PatientInnen. Luise Reddemann, 25. 09., Organisation: Esther Arto, Tel. 071 223 86 26

Stiftung Szondi-Institut

- Therapeutische Beziehung unter dem Aspekt der Geschlechterdifferenz. Barbara Saegesser, 20. und 21. 9. 2002. Szondi-Inst. Tel. 01 252 46 55, info@szondi.ch

Institut für Integrative Gestalttherapie Würzburg IGW

- Vierteilige Fortbildungsreihe (je 1 Woche) für PsychotherapeutInnen aus verschiedenen Richtungen in Gestalt-Körpertherapie. Jim Kepner, September 02 bis Mai 03 in Würzburg.
- Seminar mit Erving Poster (weltweit bekannter Pionier der Gestalttherapie). 28.-30. 9. in Zürich. Auskunft: Tel. 0049/931/354450, www.igw-gestalttherapie.de, info@igw-gestalttherapie.de

Schweizerische Gesellschaft für Daseinsanalyse SGDA

- Das Ende der Analyse. 28. 9., 9.30 – 17 Uhr, Ort: Helferei Grossmünster, Zürich. Daseinsanalytisches Seminar, Sonneggstrasse 82, 8006 Zürich, www.daseinsanalyse.ch

Oktober / Octobre

Schweizer Verein für Gestalttherapie und Integrative Therapie SVG

- Behandlung von komplexen posttraumatischen und dissoziativen Störungen. Luise Reddemann. 11.-13. 10. 2002.
- Einführung in die gestalttherapeutische Paartherapie. Joseph und Sandra Zinker, 25.-27. 10. 2002. Anmeldung: Sekretariat SVG, Tel. 01 341 09 08

Institut für Integrative Gestalttherapie Würzburg IGW

- Selbstwert wieder gewinnen – Narzisstisch gestörte Menschen in Therapie. 18.–20. 10., A. Rademächers. Ort: München, Auskunft: Tel. 0049/931/354450, www.igw-gestalttherapie.de, info@igw-gestalttherapie.de

Schweizer Psychotherapeutenverband SPV

- Managen und Führen – Basiswissen für PsychotherapeutInnen. 25.–26. 10., Esther Artho. Anmeldung: SPV, Weinbergstrasse 31, 8006 Zürich, Fax 01 262 29 96, www.psychotherapie.ch

Institut für Körperzentrierte Psychotherapie und Psychologische Beratung (IKP)

- Ganzheitliche Paar- und Familientherapie. 27.–28. 10., Yvonne Maurer, IKP, Kanzleistrasse 17, 8004 Zürich, www.ikp-therapien.com, info@ikp-therapien.com

November / Novembre

Institut für Integrative Körperpsychotherapie IBP

- „Erst komm' ich ...“ – von Agency zu Selbstkontakt. 1. 3. 11., Mathias Keller. IBP-Inst.
- Sexual Grounding Therapy n. W. Poppeliers. 21.–24. 11., Ort: Langnau im Emmental. Leitung: Markus Fischer und S. Schaubmair
- „Herzwärts“ – eine kreative Auseinandersetzung mit Schutzverhalten in Beziehungen. 22.–24. 11., Leitung: Ansula Keller. IBP Inst.
- IBP erleben! IBP-Einführungsworkshop. 28. 11.–1. 12., Ort: Büttenhardt (SH). Leitung: Matthias Keller, IBP-Institut, Wartstrasse 3, 8400 Winterthur, Tel. 052 212 34 30, www.ibp-institut.ch, ibp-institut@pop.agri.ch

Antenne Romande, Institut C.G. Jung, Zürich

- Introduction à la sexologie Le 4. 11.2002, de 10h15 à 18h. Avec Jean-Yves Desjardins, professeur de sexologie à l'Université du Québec, Montréal Lieu de la rencontre: Lausanne. Information: Berthe de Marcellus, Tel. 022 328 50 60

Institut für Körperzentrierte Psychotherapie und Psychologische Beratung (IKP)

- Heilende Kräfte nach sexuellem Missbrauch. 8.–9. 11., Anna Duse Thüler, IKP, Kanzleistrasse 17, 8004 Zürich, www.ikp-therapien.com, info@ikp-therapien.com

Schweizer Psychotherapeutenverband SPV

- Supervision für Trauma-PsychotherapeutInnen. 9. 11., Ort: HAP Zürich.
- Beziehungsanalytisch arbeiten mit Paaren und Familien. 15.–16. 11., Leitung: Gisela Zeller Steinbrich
- Welche Gesundheit wollen wir? Welches Gesundheitswesen wollen wir? 30. 11., Ort: Kongresshaus Zürich, Claridenstrasse 5, 8002 Zürich, SPV, Weinbergstrasse 31, 8006 Zürich, Fax 01 262 29 96, www.psychotherapie.ch

Schweiz. Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie und personzentrierte Beratung SGGT

- Die Aktualisierungstendenz – Kernstück Personzentrierter Psychotherapie. 8. 11. in Luzern. Leitung: Margarethe Letzel
- Focusing und Traumarbeit. 9. 11. und 30. 11. in Zürich, Leitung: Lucia Rutishauser
- Depressionen. 15. 11. und 16. 11. in Zürich, Leitung: Paula Ritz
- Integration von Techniken der Gestalttherapie und der Verhaltenstherapie ins Personzentrierte Handeln. 22.–24. 11., in Zürich. Leitung: Michael Gutberlet; Anmeldung: Sekretariat: Josefstrasse 79, 8005 Zürich, Tel. 01 271 71 70, www.sggtspcp.ch, sggtspcp@smile.ch

Schweizer Verein für Gestalttherapie und Integrative Therapie SVG

- Öffentlich machen, was so komplex ist. Ein Training im Umgang mit Medien und Öffentlichkeit. Cornelia Kazis (Medienfachfrau) und Doris Signer-Brandau (Psychotherapeutin). 22.–23. 11., Männedorf (Boldern); Anmeldung: Sekretariat SVG, Tel. 01 341 09 08

C.G. Jung-Institut, Zürich-Küsnacht

- 1. Forschungskolloquium: Qualitative Forschung. 29. 11., 18 Uhr; Narrative Biographieanalyse: Bestimmung archetypischer Muster in Lebensgeschichten. (Grundlagenforschung) Christian Roesler. Jung-Inst., Küsnacht. Auskunft: Tel. 01 914 10 40, junginst@jung-institut.ch, www.jung.edu

VOPT Vereinigung Ostschweizerischer PsychotherapeutInnen (VOPT)

- Traumatherapie. Luise Reddemann, 25. 11. 2002, 10–18 Uhr. Schloss Wartensee, Rohrschacherberg. Organisation: Esther Arto, Tel. 071 223 86 26

Institut für Integrative Gestalttherapie Würzburg IGW

- Gestalttherapie bei Borderline und anderen strukturellen Störungen. 29.–30. 11., Ort: Grönenbach. Leitung: A. Votsmeier Auskunft: Tel. 0049/931/354450, www.igw-gestalttherapie.de, info@igw-gestalttherapie.de

Dezember / Décembre

Institut für Körperzentrierte Psychotherapie und Psychologische Beratung (IKP)

- Therapeutische Wirkung von Glauben und Hoffen. 8.–9. 12., Leitung: Yvonne Maurer, IKP, Kanzleistrasse 17, 8004 Zürich, www.ikp-therapien.com, info@ikp-therapien.com

C.G. Jung-Institut, Zürich-Küsnacht

- 2. Forschungskolloquium: Qualitative Forschung. 13. 12., 18 Uhr. Therapieverläufe in der Übersicht aus der „Praxisstudie analytische Langzeittherapie“ (Wirksamkeits/Verlaufsforschung). Sigrid Schwandt, Jung-Inst., Küsnacht. Auskunft: Tel. 01 914 10 40, junginst@jung-institut.ch, www.jung.edu

Schweizer Psychotherapeutenverband SPV

- „Creative Writing“ für PsychotherapeutInnen. 13.–14. 12., Leitung: Katharina Matter und Markus Fäh, Anmeldung: SPV, Weinbergstrasse 31, 8006 Zürich, Fax 01 262 29 96, www.psychotherapie.ch

Institut für selbständige interdisziplinäre Studiengänge ISIS

- Überraschung als Anstoss zu Wandlungsprozessen. Ein Symposium im Schnittpunkt von Kunst – Wissenschaft – Praxis. 14. 12., Ort: Gottlieb-Duttweiler-Institut Rüschlikon. Matthias Varga von Kibéd (München), Hanspeter Padrutt (Zürich), Sue E. Jennings (University of Surrey), Jürger Kriz (Osnabrück). Anmeldung: Tel: 01 382 33 09, Fax 01 382 33 07, egis-isis@access.ch

2003**Januar / Janvier****Schweiz. Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie und personenzentrierte Beratung SGGT**

- Die systemische Perspektive im Personenzentrierten Ansatz. 9.–11. 1., 28. 3., 15.–17. 5., 4. 7., in Zürich. Leitung: Rainer Bürki und Ruth Hobi. SGGT-Sekretariat: Josefstrasse 79, 8005 Zürich, Tel. 01 271 71 70, www.sgg-t-spcp.ch, sggtspcp@smile.ch

Institut für Körperzentrierte Psychotherapie und Psychologische Beratung (IKP)

- Gestalttherapeutisches Arbeiten. 16.–18. 1., Leitung: Antonio Bettinaglio, IKP, Kanzleistrasse 17, 8004 Zürich, www.ikp-therapien.com, info@ikp-therapien.com

Schweizer Verein für Gestalttherapie und Integrative Therapie SVG

- Das Thema der Täterschaft in der Psychotherapie. 17.–18. 1., Leitung: Nico Bischoff, Anmeldung: Sekretariat SVG, Tel. 01 341 09 08

Schweizer Psychotherapeutenverband SPV

- Unternehmungskultur analysieren und verändern. 17.–18. 1., Leitung: Urs Weibel, SPV, Weinbergstrasse 31, 8006 Zürich, Fax 01 262 29 96, www.psychotherapie.ch

Institut für Integrative Gestalttherapie Würzburg IGW

- Dialoge mit allen Sinnen – Gestalt-Musiktherapie. 24.–26. 1. Ort: Würzburg. M. Graf, IGW, Theaterstrasse 2, D-97070 Würzburg, Tel: 0049 931/53445-0, www.igw-gestalttherapie.de, info@igw-gestalttherapie.de

Schweiz. Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie und personenzentrierte Beratung SGGT

- Die Arbeit mit dem Lebenspanorama Gestern-Heute-Morgen. 25.–26. 1., Tagungsort: Hinwil. Leitung: Madeleine Walder-Binder. Anmeldung: SGGT-Sekretariat: Josefstrasse 79, 8005 Zürich, Tel. 01 271 71 70, www.sgg-t-spcp.ch, sggtspcp@smile.ch

C.G. Jung-Institut, Zürich-Küsnacht

- 3. Forschungskolloquium: Qualitative Forschung (Anwendungsforschung). Validierungsstudie zum Märchendialog – ein projektives psychodiagnostisches Verfahren bei Kindern. Traudel Simon-Wundt, 31. 01., 18 Uhr, Jung-Inst., Küsnacht. Auskunft: Tel. 01 914 10 40, junginst@jung-institut.ch, www.jung.edu

Februar / Février**Institut für Körperzentrierte Psychotherapie und Psychologische Beratung (IKP)**

- Traumseminar – Erinnern und Aufarbeiten. 1.–3. 2., Leitung: Yvonne Maurer, IKP, Kanzleistrasse 17, 8004 Zürich, www.ikp-therapien.com, info@ikp-therapien.com

Institut für Integrative Gestalttherapie Würzburg IGW

- Arbeit mit depressiven Patienten. 7.–9. 2., Ort: Grönenbach. Leitung: K. Stauss, IGW, Theaterstrasse 2, D-97070 Würzburg, Tel: 0049 931/53445-0, www.igw-gestalttherapie.de, info@igw-gestalttherapie.de

Schweizer Psychotherapeutenverband SPV

- Keine Angst vor Politik. 14.–15. 2., Leitung: Ursula Walter und Remo Gysin, SPV, Weinbergstrasse 31, 8006 Zürich, Fax 01 262 29 96, www.psychotherapie.ch

Schweiz. Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie und personenzentrierte Beratung SGGT

- Focusing-Einführung. 21.–22. 2. und , 7.–8. 3., Tagungsort: Zürich, Leitung: Lucia Rutishauser Gründler.
- Der Klient im unbewussten Kräftefeld seines Gegenwarts- und Herkunftssystems. 26. 2.–1. 3. und 22.–25. 10. Ort: Mattwil TG. Leitung: Bruno Rutishauser und Jörg Merz, SGGT-Sekretariat: Josefstrasse 79, 8005 Zürich, Tel. 01 271 71 70, www.sgg-t-spcp.ch, sggtspcp@smile.ch

März / Mars**Institut für Körperzentrierte Psychotherapie und Psychologische Beratung (IKP)**

- Depressive Störungen besser verstehen und therapieren. 2.–3. 3., Leitung: Beat Steiger, IKP, Kanzleistrasse 17, 8004 Zürich, www.ikp-therapien.com, info@ikp-therapien.com

Institut für Integrative Gestalttherapie Würzburg IGW

- Integrative Gestalttherapie bei Suchterkrankungen. 14.–15. 3., Ort: Frankfurt, Leitung: U. Röser. IGW, Theaterstrasse 2, D-97070 Würzburg, Tel: 0049 931/53445-0, www.igw-gestalttherapie.de, info@igw-gestalttherapie.de

Schweizer Psychotherapeutenverband SPV

• Psychologische Gutachten über Kinder schreiben. 21.–22. 3., Leitung: R. Buchmann, SPV, Weinbergstrasse 31, 8006 Zürich, Fax 01 262 29 96, www.psychotherapie.ch

Schweiz. Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie und personenzentrierte Beratung SGGT

• Personenzentrierte Psychotherapie mit Menschen mit geistiger Behinderung. 28.–29. 3., Tagungsort: Zürich, Leitung: Madeleine Walder-Binder und Marlis Pörtner, SGGT-Sekretariat: Josefstrasse 79, 8005 Zürich, Tel. 01 271 71 70, www.sgg-t-spcp.ch, sggtspcp@smile.ch

April / Avril

Schweizer Psychotherapeutenverband SPV

- Eine Psychotherapie-Praxis aktiv führen – aber wie? 11.–12. 4., Leitung: Reinhard Herold und Markus Fäh
- Am Ende und Anfang der Weisheit ..., Intevision für PsychotherapeutInnen-Paare. 16.–17. 5., Leitung: Heidemarie Krolak Itten und Theo Itten Krolak
- Psychotherapie mit körperlich behinderten Menschen. 6.–7. 6., Leitung: Kathrin Asper. SPV, Weinbergstrasse 31, 8006 Zürich, Fax 01 262 29 96, www.psychotherapie.ch

Vorankündigung Charta-Fortbildungsveranstaltung 2003

Datum: Samstag, 24. Mai 2003

Tagungsort: Volkshaus Zürich

1. Hauptreferat

Herr Prof. Dr. Dr. Gerhard Roth, Direktor am Institut für Hirnforschung der Universität Bremen

2. Hauptreferat

Forschungsprojekt zur Verarbeitung von Emotionen, Universität Basel

Der Nachmittag soll Gelegenheit zur vertiefenden Diskussion der Konsequenzen aus dem aktuellen Stand neurobiologischer und neuropsychologischer Forschung für die psychotherapeutische Praxis geben.

Erika Schmid-Hauser

Bericht aus dem SPV

Markus Fäh

3. Weltkongress für Psychotherapie in Wien erfolgreich über die Bühne gegangen

Psychotherapie auf dem Weg zu einer weltumspannenden Profession

Vom 14. bis 18. Juli 2002 fand in Wien der 3. Weltkongress für Psychotherapie statt. Über 5000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer verteilten sich an diesen vier Tagen an zwei Kongressorten – dem Wiener Allgemeinen Krankenhaus und einem idyllisch in der Donau vertäuten zu einem Weiterbildungszentrum umfunktionierten Schiff – auf eine fast unüberblickbare Vielfalt

von Hauptvorträgen, Symposien und Workshops.

Der Kongress stand unter der Titel „Anima mundi – Psychotherapie im Zeitalter der Globalisierung“. Den Eröffnungsvortrag hielt der deutsche Psychoanalytiker Horst Eberhard Richter mit seinem Beitrag „Ende der Egomane“. Er ortete in der Grundbefindlichkeit vieler Menschen bereits

eine Abkehr von der grassierenden postmodernen Gleichgültigkeit, Gier und Unverbindlichkeit. Die Menschen hätten eine Sehnsucht nach Respekt, Vertrauen und tragenden Beziehungen und könnten mit einer Gesellschaftsentwicklung, welche diese Werte systematisch untergrabe, nicht mehr viel anfangen. Es gelte nun, diesen Gegentrend zur Egomane zu verstärken. Gerade PsychotherapeutInnen mit ihrem Beziehungswissen seien dazu prädestiniert.

In gewisser Hinsicht war der Vortrag von Richter wegweisend für den ganzen Kongress. In vielen Beiträgen wurde immer wieder die Wechselwirkung zwischen sozialen Faktoren, individueller Befindlichkeit und gesellschaftlicher Entwicklung themati-

siert. Das Engagement vieler PsychotherapeutInnen, über die Tätigkeit im eigenen Praxisraum hinaus gesellschaftliche Verantwortung für die Gestaltung einer besseren Welt zu übernehmen, war in vielen Beiträgen und Veranstaltungen spürbar.

Psychotherapie als globalisierte Marke?

In der Vielfalt und thematischen Breite der Beiträge zu vielen Anwendungsgebieten, Methoden und Themenbereichen in der Psychotherapie, fiel eine Tendenz auf, die ich mit der Entwicklung von Psychotherapie als ‚globalisierter Marke‘ bezeichnen möchte. Psychotherapie wurde z.T. explizit, z.T. implizit mit Werten wie Humanität, Respekt, Offenheit, Vertrauen und Nachhaltigkeit verknüpft und propagiert, sowie beispielsweise globalisierte Firmen wie Nike oder McDonalds ihre Kampagnen mit ähnlichen positiven Werten verkoppeln. Die amerikanische Publizistin Naomi Klein hat diese Entwicklung globalisierten „Brandings“ in ihrem Bestseller „No Logo“ analysiert und als charakteristische Strategie des post-modernen Marketings heraus gearbeitet.

Wenn die Psychotherapie sich als weltumspannende positive gesundheitsfördernde Marke ins Spiel bringt, so nutzt sie damit gewissermassen die Vorteile der globalisierten Welt, andererseits läuft sie damit auch Gefahr, eine inhaltsleere mit vagen Werten assoziierte Verpackung anzupreisen. Damit die Psychotherapie nicht zu einem leeren Versprechen verkommt, muss sie sich vertieft – und nicht bloss mit oberflächlich emotionaler Wert-Assoziation – mit den Problemen der einzelnen Menschen und der heutigen Gesellschaft auseinandersetzen. Sie muss dies in konkreten Praxis- und Forschungsprojekten tun, wie das im Ansatz in einigen Kongressbeiträgen aufgezeigt wurde, die sich mit den prekären Lebensbedingungen von Menschen in verschiedenen Gebieten der heutigen Welt befassten. Nur wenn die PsychotherapeutInnen die

gesellschaftliche Verantwortung wirklich übernehmen, ist „psychotherapy“ kein leeres Logo.

Vertreter der deutschen Psychoanalyse geehrt

Dass Psychotherapie sich um die Auseinandersetzung mit der sie umgebenden Gesellschaft kümmert, ihre Aussagen einer kritischen wissenschaftlichen Überprüfung unterzieht, auf Selbstmythisierung verzichtet und sich selbst ständig hinterfragend kreativ weiterentwickelt, ist ein Verdienst vieler psychotherapeutischer Forscher und Praktiker, die in der vor über hundert Jahren begründeten Kliniker- und Forschertradition Sigmund Freuds stehen. Die Stadt Wien hat anlässlich des ersten Weltkongresses für Psychotherapie deshalb den Sigmund-Freud-Preis gestiftet, der an jedem Weltkongress herausragenden Persönlichkeiten verliehen wird, die sich in der Pioniertradition Sigmund Freuds um die Weiterentwicklung der Psychotherapie verdient gemacht haben. Unter den diesjährigen Preisträgern ragten die beiden deutschen Psychoanalytiker und Psychotherapieforscher Helmut Thomae (81) und Horst Kächele (57) heraus, deren Lebenswerk die lebendige Verbindung von psychoanalytischer und psychotherapeutischer Praxis und kritisch rationaler Überprüfung der Methoden und Ergebnisse der analytischen Arbeit ist. Thomae, emeritierter Lehrstuhlinhaber für Psychotherapie an der Universität Ulm, und Kächele, sein Nachfolger auf diesem Posten, haben „Ulm“ zu einem Anziehungspunkt und Markenzeichen für ernsthaften wissenschaftlichen Erkenntnisdrang und für die sorgfältige und kreative Verknüpfung psychotherapeutischer Praxis mit empirischer Forschung gemacht. Die alljährlichen ‚Ulmer Werkstatt-Tagungen‘ sind zu einem lebendigen und begehrten Think-Tank für Praktiker und Forscher aus aller Welt geworden.

Dass u.a. zwei Vertreter der deutschen Psychoanalyse diesen Preis erhielten, dokumentiert, wie wichtig

gesellschaftliches Engagement und empirischer Forschergeist und kritische Rationalität für die Weiterentwicklung eines Faches ist, dem immer die Gefahr von Selbstüberhöhung und Selbstinszenierung innewohnt.

Abschied von Wien

Der dritte Weltkongress (nach 1996 und 1999) wird der vorläufig letzte in Wien sein. Die bisherigen drei Kongresse wurden von Alfred Pritz, dem Präsidenten des World Council of Psychotherapy (WCP), dem Weltdachverband für Psychotherapie, und seinem Team, in einer organisatorischen und logistischen Parforce-Leistung auf die Beine gestellt. Alfred Pritz gebührt zu Recht das Verdienst, der Psychotherapie methodenübergreifend in der Welt einen Namen verschafft, und immense und unschätzbare Vernetzungsarbeit geleistet zu haben. Dass der nächste Weltkongress nicht mehr in Wien stattfinden muss, zeigt, dass die ersten Früchte am Psychotherapie-Baum ausserhalb der europäischen und nordamerikanischen Stamm-Länder der traditionellen Psychotherapie zu reifen und blühen beginnen. 2005 wird der WCP-Kongress in Buenos Aires (Argentinien) und 2008 in Peking (China) stattfinden. Die beiden künftigen Gastgeber stellen an diesem Kongress bereits deutlich wahrnehmbare Delegationen und berichteten über die Entwicklung der Psychotherapie in ihrem Teil der Welt.



Markus Fäh, Präsident SPV

Nouvelles de l'ASP

Markus Fähr

Le 3e congrès mondial de psychothérapie (Vienne) s'est déroulé avec succès

La psychothérapie en passe de devenir une profession au niveau mondial

Le 3e congrès mondial de psychothérapie a eu lieu à Vienne du 14 au 18 juillet 2002. Plus de 5000 participants ont passé ces quatre jours sur deux sites différents: le Wiener Allgemeine Krankenhaus et un bateau transformé en centre de formation, ancré à un endroit idyllique sur la Donau. Des contributions, symposiums et ateliers en nombre presque incroyable ont été présentés.

Le congrès avait été intitulé « Anima mundi – la psychothérapie à l'ère de la globalisation ». Le psychanalyste allemand, Horst Eberhard Richter, l'a ouvert avec une contribution sur « La fin de l'égo manie ». Il pense qu'à la base, un grand nombre de personnes commencent à se détourner de l'indifférence postmoderne si répandue, mais aussi de la cupidité et du manque d'engagement. Selon lui, elles auraient soif de respect, de confiance et de relations solides et auraient donc de la peine à s'identifier à une société dont l'évolution a systématiquement érodé ces valeurs. Il s'agit donc de renforcer cette tendance à rejeter l'égo manie et les psychothérapeutes, qui disposent d'un certain savoir sur les relations, sont prédestinés à soutenir cette démarche.

Dans un sens, la contribution de Richter fut typique pour tout le congrès. De nombreux autres thérapeutes soulignèrent les rapports réciproques entre facteurs sociaux, bien-être ou mal-être individuel et évolution sociétale. De nombreuses contributions et manifestations reflétèrent la volonté d'un grand nombre de psychothérapeutes de s'engager au delà de leur pratique et d'assumer des responsabilités sociales en une tentative de rendre le monde meilleur.

La psychothérapie – une marque globale ?

Parmi toute la diversité des contributions traitant de différents domaines d'application, de différentes méthodes et thèmes variés, j'ai noté une tendance que j'appellerai 'le développement de la psychothérapie en une marque globale'. En effet, que ce soit de manière explicite ou implicite la notion de psychothérapie y fut associée à des valeurs telles que l'humanisme, le respect, l'ouverture, la confiance et la durabilité et propagée en tant que telle, de manière semblable à ce que font des entreprises globales telles que Nike ou McDonald's lorsqu'elles lancent une campagne centrée autour de valeurs du même type. Une journaliste américaine a analysé ce qu'elle appelle les « brandings globalisés » dans un best-seller intitulé « No Logo »; elle considère qu'il s'agit là d'une stratégie caractéristique du marketing de l'époque postmoderne.

En se positionnant comme une marque globale positive et bonne pour la santé, la psychothérapie exploite en quelque sorte les avantages de la globalisation; mais elle risque aussi de lancer sur le marché un emballage vide, vaguement associé à des valeurs positives. Pour qu'elle ne devienne pas vaine promesse, il faut qu'elle s'affronte en profondeur – et au delà d'associations évoquant des émotions superficielles – aux problèmes de l'individu et de la société actuelle. Il faut qu'elle le fasse de manière très concrète par le biais de sa pratique et de projets de recherche, comme cela fut démontré en partie dans certaines contributions traitant de la précarité dans laquelle vivent

actuellement certains habitants de différentes régions du globe. Pour que le label 'psychotherapy' soit plus qu'une étiquette vide, il faut que les psychothérapeutes assument pleinement leur responsabilité sociale.

Des psychanalystes allemands honorés

C'est à de nombreux chercheurs et praticiens de la psychothérapie que revient le mérite d'avoir contribué à ce que celle-ci se préoccupe de la société qui l'entoure, à ce qu'elle soumette ses énoncés à un examen scientifique critique, à ce qu'elle renonce à créer son propre mythe et à ce qu'elle se développe sans cesse dans un contexte créatif. Toutes ces personnes ont suivi la tradition établie il y a plus de cent ans par Sigmund Freud. A l'occasion du premier congrès mondial de psychothérapie, la Ville de Vienne avait donc institué un prix Sigmund Freud, attribué lors de chaque congrès à des personnalités d'exception qui ont travaillé à promouvoir l'évolution de la psychothérapie dans la tradition pionnière établie par Freud. Parmi les lauréats de cette année, se trouvaient deux psychanalystes et chercheurs allemands, Helmut Thoma (81) et Horst Kächele (57), dont toute l'œuvre s'est centrée sur l'établissement de rapports vivants entre la pratique psychothérapeutique et la psychanalyse, ainsi que sur l'analyse des méthodes et des résultats du travail analytique. Thoma, ancien professeur de psychothérapie à l'Université d'Ulm, et Kächele, qui lui a succédé à cette chaire, ont fait d'Ulm un centre et une 'marque' évoquant une démarche scientifique sérieuse et l'alliance créatrice de la pratique psychothérapeutique et de la recherche empirique. Les « ateliers d'Ulm », organisés chaque année, sont devenus une sorte de 'think tank' auquel participent chaque année des praticiens et chercheurs venus du monde entier.

Le fait que parmi les lauréats se trouvent deux représentants de la psychanalyse allemande met en évidence l'importance de l'engagement social et de l'esprit de recherche pour l'évolution future d'une discipline dans la-

quelle le risque d'un narcissisme pré-somptueux et d'une mise en scène égocentrique est toujours présent.

Adieu à Vienne

Le 3e congrès mondial (après ceux de 1996 et 1999) sera sans doute le dernier qui aura lieu à Vienne. Les trois derniers congrès ont été organisés par Alfred Pritz, le président du World Council of Psychotherapy (WCP

/ l'association faitière des psychothérapeutes), et son équipe; ils ont effectué un énorme travail au niveau de l'organisation et de la logistique. C'est à lui qu'il revient de bon droit d'avoir aidé la psychothérapie à se positionner dans le monde, indépendamment des différents courants, et d'avoir établi des réseaux extrêmement utiles. Le fait que le prochain congrès n'aura pas forcément lieu à Vienne montre que ces efforts ont

commencé à porter leurs fruits plus loin que leurs traditionnelles racines européennes et nord-américaines. Le congrès WCP 2005 aura lieu à Buenos Aires (Argentine) et celui de 2008 à Peking (Chine). Ces deux pays avaient déjà envoyé une importante délégation au congrès 2002, avec des contributions sur l'évolution de la psychothérapie dans leur région du monde.

Markus Fähr, président ASP



Editorial



3. Weltkongress für Psychotherapie 2002 und danach: Psychotherapie weltweit – Globalisierung als Herausforderung

Liebe Leserin, lieber Leser,

nicht nur die Globalisierung stellt eine Herausforderung dar, sondern auch die Organisation eines Weltkongresses zu diesem Thema sowohl für die Organisatoren, um den nicht immer ganz einfachen Bedingungen bei der Durchführung eines Kongresses mit solch einem Titel und der Größenordnung von mehr als 1000 Teilnehmenden an zwei verschiedenen Veranstaltungsorten mit unglaublich vielen Programmänderungen Herr zu werden, als auch die Umsetzung des mit diesem Thema verbundenen hohen inhaltlichen Anspruchs. Auch wenn es Pannen gab, das Chaos zeitweise überhand zu nehmen drohte aufgrund des Ausfalls etlicher Seminare oder der kurzfristigen Verlegung in andere Räumlichkeiten, z. B. eines völlig überfüllten Hörsaales mit Tilman Moser gegenüber gähnender Leere an anderer Stelle bei einem dreimal so großen anderen Saal mit einem offensichtlich weniger populären Referenten – oder lag es am Thema? – so war es doch ein unbeschreibliches Erlebnis, dieser Kongress, ein Wagnis, das unterm Strich auf jeden Fall als gelungen zu bezeichnen ist und bei dem insbesondere dem Mut und der Bereitschaft an sich sowie dem großen Engagement, Optimismus, Kreativität und der geleisteten Arbeit ein uneingeschränktes Kompliment zu machen ist! Mein ganz persönlicher Dank gilt allen diesen Beteiligten und Initiatoren sowie allen anderen einschließlich mir selbst, die es ermöglicht haben, dass ich dabei sein konnte! In einer kurzen Nachlese möchte ich versuchen, auch denen, die nicht dabei waren, einen

Eindruck zu vermitteln, ohne dabei weder einen Anspruch auf Vollständigkeit noch auf Objektivität zu erheben.

In einem weiteren Beitrag zum Thema Psychotherapie und Rundfunk bringen wir einen Beitrag von Ulfried Geuter zum Thema Wirksamkeit und Methodenstreit, die Redaktion der Sendung hatte Jo Schnorrenberg.

Von der Prof. Dr. Matthias Gottschaldt Stiftung, einer gemeinnützigen Stiftung zur Förderung der Suchtforschung und Suchttherapie, wurde uns die Auslobung (so heißt das wirklich, ich habe diese Formulierung noch nie gehört!), also die Auslobung des Wilhelm-Feuerlein-Forschungspreises für wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Suchtmedizin bekannt gegeben, die wir Ihnen ebenfalls nicht vorenthalten wollen. Der Preis ist mit 10.000 € dotiert.

Psychotherapie und Öffentlichkeit, Psychotherapieforschung und Qualitätssicherung sind einige der Schwerpunktthemen der nächsten Mitgliederversammlung des DVP am 21. September 2002. Außerdem ist eine Satzungsänderung vorgesehen im Zusammenhang mit der Einrichtung der Beschwerde- und Schlichtungsstellen, wie im letzten Heft berichtet. Wir veröffentlichen auch hier den Änderungsvorschlag im Wortlaut.

Wie Sie dem letzten Heft entnehmen konnten, hat sich Mario Schlegel von der schweizerischen Redaktion aus der Arbeit verabschiedet, Erica Brühlmann-Jecklin und Dr. Peter Holderegger werden von nun an die Arbeit für die schweizerischen Kolleginnen und Kollegen fortsetzen. Wir wünschen Herrn Schlegel alles Gute für seinen neuen Wirkungskreis und

begrüßen herzlich die neuen Kollegen mit dem Wunsch auf gute Zusammenarbeit.

Ich wünsche Ihnen, liebe Leserin und lieber Leser, dass Sie einen erholsamen Sommer hatten und mit

neuer Tatkraft und neuen Ideen in die zweite Hälfte dieses Jahres gehen können...

Aschaffenburg, den 4. August 2002

Gisela Steinecke

Ulfried Geuter

Auf die Beziehung kommt es an – Der Streit um die Wirksamkeit psychotherapeutischer Methoden kommt nicht zur Ruhe

Westdeutscher Rundfunk – WDR 5 Wissenschaft – „Leonardo“
Redaktion: Jo Schnorrenberg, 16. Juli 2002

Autor: Gesprächspsychotherapie, Gestalttherapie, Hypnose, Körperpsychotherapie, Psychoanalyse, Psychodrama, Systemische Familientherapie, Verhaltenstherapie – so lauten die großen psychotherapeutischen Richtungen, die man in den Lehrbüchern der Psychotherapie findet und die in den Kliniken einen festen Platz haben. Aber zwei davon genießen einen besonderen Status: die Psychoanalyse und die Verhaltenstherapie. Und das aus zwei Gründen: Zum ersten sind sie die einzigen Behandlungsmethoden, die in der ambulanten Praxis von den Krankenkassen bezahlt werden. Zum zweiten dürfen Psychologen, die Psychotherapie lernen wollen, seit dem Psychotherapeutengesetz von 1999 nur noch in diesen beiden Methoden ausgebildet werden – anders als Ärzte, für die das Gesetz nicht gilt.

Der Gesetzgeber schuf damals die Institution eines „Wissenschaftlichen Beirats“ bei der Bundesärztekammer. Er soll prüfen und den Behörden Auskunft geben, welche Psychotherapieverfahren als „wissenschaftlich anerkannt“ gelten. Der Beirat aber ist fest in der Hand von Vertretern der Verhaltenstherapie und der Psychoanalyse. Von vornherein ging er davon aus, dass diese beiden Methoden nicht zu prüfen sind, sondern nur solche, die neu in das System hinein wollen. Deren Anträge auf Anerkennung aber lehnte er bis vor wenigen Wochen alle ab. Nach Meinung der Berliner Psychotherapiefor-

scherin Anna Auckenthaler legt der Beirat dabei sehr eigenwillig fest, was er unter „wissenschaftlich anerkannt“ versteht:

Regie O-Ton 1 – Auckenthaler¹: Ursprünglich dachte man: Eigentlich ist das relativ einfach, das kann man zum Beispiel daran festmachen, dass das ein Verfahren ist, das an Universitäten gelehrt wird, zu dem es viele Forschungsergebnisse gibt, die die Wirksamkeit dieses Verfahrens nachweisen, dass Kongresse und Tagungen veranstaltet werden – das war die Idee, dass man eigentlich nur darüber entscheiden müsste. Der Wissenschaftliche Beirat hat aber festgestellt, er müsste selbst Kriterien entwickeln und hat ursprünglich auch Kriterien entwickelt, die in relativ guter Übereinstimmung sind mit dem, was man in der Literatur auch findet, hat sich dann aber zunehmend auf ein einziges Kriterium eingeeengt, nämlich auf das Kriterium, ob ein bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren die Wirksamkeit unter experimentellen Untersuchungsbedingungen nachgewiesen hat.

Autor: „Wirksamkeit unter experimentellen Untersuchungsbedingungen“, das heißt: Um einer Methode zu attestieren, dass sie wissenschaftlich fundiert ist, will der Beirat empirische Studien zu ihrer Wirksamkeit sehen, und zwar solche, die den Weg der

Kontrollgruppenforschung einschlagen, wie er in der Pharmaforschung üblich ist: Man nimmt eine Gruppe von Patienten mit einem bestimmten Symptom, behandelt sie mit einem therapeutischen Verfahren und vergleicht sie mit einer anderen Gruppe mit gleichem Symptom, die unbehandelt bleibt, auf eine Behandlung wartet oder mit einem anderen Verfahren behandelt wird. Dann stellt man fest, inwieweit das Symptom im Laufe der Zeit verschwindet und vergleicht die entsprechenden Mittelwerte zwischen beiden Gruppen. Daraus erhält man als Maß die so genannte „Effektstärke“ einer Therapie.

Der Berner Psychotherapieforscher Klaus Grawe plädierte schon vor Jahren dafür, nur Methoden, die auf diesem Weg Effektstärken nachweisen können, für die Ausbildung von Psychotherapeuten und für die Versorgung zuzulassen:

Regie O-Ton 2 – Grawe: Man muss einfach einmal feststellen, dass der größte Teil der Psychotherapiemethoden, die zum Teil große Aufmerksamkeit auf sich ziehen, bisher gar nicht oder unzureichend erforscht worden sind ... Und solange der Zustand so ist, wäre es unberechtigt, Patienten mit Methoden zu behandeln, über deren Wirksamkeit man noch gar nichts weiß. Das machen wir ja auch nicht mit Pharmaka so, dass wir sie ungeprüft irgendwelchen Versuchspersonen geben. Sondern da gibt es strenge Richtlinien, ab wann eine Behandlungsmethode allgemein angewendet werden darf. Und das wäre natürlich auch im Psychotherapiebereich eigentlich das Richtige, dass man Methoden erst dann freigibt zur allgemeinen Anwendung und einbezieht in die Ausbildung von Psychotherapeuten, nachdem sie sich stichhaltig als bewährt erwiesen haben für bestimmte Problemstellungen.

Autor: Hier wird „Wissenschaft“ mit „Wirksamkeit“ gleichgesetzt. Man kann verstehen, dass Krankenkassen nur Behandlungen bezahlen wollen, die sich als wirksam erwiesen haben. Aber ist deswegen alles, was nicht auf Effizienz beforscht wurde, unwissenschaftlich? Soll beispielsweise die ärztliche Gesprächsführung nicht mehr unterrichtet werden, weil es keine Kontrollgruppenstudien zu ihrer Wirksamkeit gibt? Die gibt es nämlich nicht und kann es gar nicht

¹ Anna Auckenthaler, Professorin für Klinische Psychologie, Berlin.

geben, weil man ein ärztliches Gespräch nicht mit einem Scheingepfäch vergleichen kann – so wie ein Medikament mit einem Placebo.

Grawe hatte vor zehn Jahren in einem Aufsatz zum Sturm geblasen. Nur Methoden, die mit harten Zahlen ihre Wirksamkeit nachgewiesen hätten, dürften als wissenschaftlich gelten. Die Analytische Psychotherapie nach C.G. Jung, die die Krankenkassen bezahlen, habe dies nicht getan. Daher meinte Grawe:

Zit.: Sie ist „bis auf Weiteres aus der Versorgung und Ausbildung auszuschließen“.

Grawe machte auch einen eindeutigen Sieger der Forschung aus:

Zit.: „Mit deutlichem Abstand vor allen anderen Therapieformen [hat] die Verhaltenstherapie ... ihre Wirksamkeit ... unter Beweis gestellt ... [Sie soll] in der psychotherapeutischen Versorgung eine prominente Rolle ... spielen“.

Die Verhaltenstherapie sieht seelische Störungen als erlerntes Fehlverhalten an, das man wieder verlernen kann. Unbewusste Konflikte, die die Psychoanalyse als Ursachen seelischer Störungen annimmt, spielen in ihrem Modell keine Rolle. Im Vordergrund der Behandlung steht die zielgerichtete Arbeit am Symptom einer seelischen Erkrankung. Salopp gesagt an einem Beispiel: Wenn jemand Angst hat, Fahrstuhl zu fahren, dann geht der Psychologe mit dem Patienten in den Fahrstuhl und nicht in die Welt seines Unbewussten.

Hans-Ulrich Wittchen, Professor für Klinische Psychologie und Psychotherapie in Dresden, vertritt die Methode:

Regie O-Ton 3 – Wittchen: Bei Patienten, bei denen im Vordergrund die konkrete Beeinträchtigung durch die Symptomatik steht in seinem Alltagsleben, kann das so aussehen, dass der Therapeut mit dem Betroffenen auch außerhalb des Therapiezimmers bestimmte Übungen, Gespräche und dergleichen durchführt. Bei anderen Störungen wie zum Beispiel Depression kann es auch darin bestehen, dass es vom Durchführungs-Technischen sehr ähnlich aussieht wie eine klassische psychotherapeutische Behandlung, das heißt, dass man gemeinsam mit dem Patienten versucht, über seine Gedanken und Gefühle zu

sprechen und Lösungsansätze zu erarbeiten.

Autor: „Lösungsansätze“ – die Stärke der Methode liegt darin, Probleme zu überwinden, indem man ganz konkret etwas am eigenen Verhalten ändert, also in ihrer Orientierung auf das Handeln. Wittchen sieht die Verhaltenstherapie für nahezu alle, insbesondere für schwerere psychische Störungen als geeignet an:

Regie O-Ton 4 – Wittchen: Dazu gehören insbesondere Psychosen, aber, das ist zahlenmäßig die größte Zahl, auch schwere Angst- und depressive Erkrankungen sowie speziellere Gruppen wie Essstörungen und Personen mit so genannten psychosomatischen Beschwerden ... Wir haben bei diesen Behandlungsgruppen primär verhaltenstherapeutische Verfahren eingesetzt, das bedeutet, andere so genannte Therapieschulen werden bei uns kaum oder gar nicht berücksichtigt.

Autor: Im Mai-Heft der Zeitschrift „Test“ ließ der Fachverband der Verhaltenstherapeuten verlauten, die eigene Methode habe sich gegenüber allen anderen „regelmäßig als deutlich überlegen erwiesen“. Aber ist die Verhaltenstherapie wirklich derart überlegen?

Gemessen an der Anzahl empirischer Erfolgsuntersuchungen ja. Diese Anzahl aber hat vor allem damit zu tun, dass die Verhaltenstherapie der universitären Forschung entstammt und schon deshalb häufiger empirisch untersucht wurde – denn Wissenschaftler machen Karriere mit solcher Forschung. Andere psychotherapeutische Methoden hingegen gingen aus der klinischen Praxis hervor, wie die Psychoanalyse, die Freud in seinem Sprechzimmer entwickelte.

Die Psychoanalyse forschte daher jahrzehntelang auf eine andere Weise. Psychoanalytiker beschrieben einzelne Fälle und reflektierten an ihnen ihr Vorgehen. Das hat auch mit dem Ansatz selbst zu tun. Denn der Psychoanalyse geht es nicht um die Anwendung einer Technik auf viele Fälle – wie der Verhaltenstherapie –, sondern um das Verständnis des einzelnen Falls auf dem Hintergrund einer allgemeinen Theorie. Ihre Stärke als Behandlungsmethode liegt dem entsprechend mehr in der Klärung seelischer Probleme als in der Veränderung von Verhalten.

Psychoanalytiker empörten sich sehr, als Wirksamkeitsforscher wie Grawe den Wert ihrer langen Behandlungen auf der Couch in Frage stellten. In der Zwischenzeit sind sie selbst daran gegangen empirisch zu forschen, wie eine Gruppe unter Leitung der Kasseler Professorin Marianne Leuzinger-Bohleber. Sie untersuchte Patienten, die vor durchschnittlich sechseinhalb Jahren eine Psychoanalyse beendet hatten:

Regie O-Ton 5 – Leuzinger-Bohleber: Wir haben versucht, mit sehr verschiedenen Methoden an die Erfolgsbeurteilung heranzugehen, also auch die üblichen Instrumente der vergleichenden Psychotherapieforschung zu verwenden, das sind Fragebögen, Tests. Aber wir haben auch zwei sehr ausführliche Interviews mit den Patienten und mit ihren Analytikern geführt ... Und wir haben auch die Krankenkassen befragt bei einer Stichprobe unserer Patienten, ob sich das auch in der Kostenreduktion niederschlägt.

Autor: Nach der Behandlung waren die Patienten weniger als halb so viele Tage arbeitsunfähig geschrieben als vorher. Aber nicht nur das:

Regie O-Ton 6 – Leuzinger-Bohleber: Die eindrucklichsten Veränderungen sehen wir in den Interviews: Wie die Menschen reden, dass sie zum Beispiel fähig sind, Beziehungen aufzunehmen, in der Beziehung zu Menschen im realen Leben, aber natürlich auch direkt zum ... Interviewer.

Autor: Die Studie der Psychoanalytiker wird kontrovers diskutiert. Kritiker wenden ein, dass Vergleichsdaten – vor der Behandlung, nach der Behandlung – fehlen. Oder dass nicht klar ist, was die Therapeuten in den Behandlungen wirklich taten. Dennoch scheint auch die psychoanalytische Therapie ihre Wirksamkeit zeigen zu können.

Eine Methode, die schon seit Langem ihre Wirksamkeit belegen kann, ist die Gesprächspsychotherapie. Sie gehört zu der breiten Strömung der so genannten „Humanistischen Psychotherapie“. Ihre Philosophie der Veränderung lautet: Wenn man den Menschen hilft, dass sich ihre eigenen Wachstumskräfte entfalten, dann verändern sich auch ihre Krankheitssymptome. Nicht die Symptome selbst, die Sucht, der Zwang oder die Depression, stehen im Mittelpunkt

der Behandlung, sondern der Mensch, der sein Leid überwinden will. Das größte Augenmerk gilt daher der Beziehung zwischen dem Therapeuten und dem Klienten, sagt Anna Auckenthaler, Professorin für Klinische Psychologie in Berlin:

Regie O-Ton 7 – Auckenthaler: Der Therapeut ist angehalten, sich um „Empathie“, „bedingungslose Wertschätzung“ und „Kongruenz“ gegenüber dem Klienten zu bemühen. Was das heißt? ... Sich-Hineinversetzen ... in die Innenwelt des Klienten, in das Erleben des Klienten... Und ... sich um den Klienten zu sorgen auf eine Weise, dass man ihm seine eigenen Erfahrungen und Gefühle lässt... Und ... dass der Therapeut weder sich noch dem Klienten etwas vormacht, sondern sehr transparent ist in dem, was er macht, und nicht irgendeine professionelle Attitüde an den Tag legt ... und so weiter.

Autor: So teilt der Therapeut dem Patienten seine Empfindungen und Wahrnehmungen mit, damit dieser besser spürt, was er selbst in seinem Inneren erlebt.

Die Gesprächspsychotherapie ist in der universitären Psychologie fest etabliert. Dennoch weigerte sich der „Wissenschaftliche Beirat“ bei der Bundesärztekammer drei Jahre lang, die Methode als wissenschaftlich anzuerkennen, mit der Folge, dass die Behörden entsprechende Ausbildungsinstitute nicht zuließen. Bei der Ablehnung wurde der Beirat geradezu erfinderisch. Er legte fest, dass eine Vielzahl von empirischen Studien nicht reicht, solange nicht mehrere Studien zu jeweils vier Krankheitsgruppen vorliegen. Dann fehlte genau eine Studie:

Regie O-Ton 8 – Auckenthaler: Als eine methodologisch gute Studie eingereicht worden war, wo wir dann dachten, damit müsste jetzt alles geregelt sein, wurde eine bereits vorher anerkannte Studie als methodisch doch nicht gut genug wieder aussortiert, und von daher ging das Ganze noch einmal von Neuem los.

Autor: Allerdings mit mittlerweile gutem Ausgang. Unerwartet sprach der Beirat im Mai auf einer Sitzung der Gesprächspsychotherapie doch die Anerkennung aus. In der Zwischenzeit hatten Ausbildungsinstitute bei Gericht Klagen auf Zulassung eingereicht. Jetzt werden sie wohl

klagefrei zugelassen. Das heißt aber noch nicht, dass die Gesprächstherapie jetzt auch von den Krankenkassen bezahlt wird. Die Auseinandersetzung darum steht noch bevor.

Der Außenstehende fragt sich leicht: Wozu der Streit? Hat der Patient kein Wort mitzureden, was für ihn gut ist? Soll er das nicht mit seinem Behandler offen besprechen dürfen?

Die derzeitige Rechtslage zwingt Psychotherapeuten und Patienten, für die Behandlung nur Methoden zu wählen, die schon lange etabliert sind wie die Psychoanalyse oder die nach einem ganz bestimmten Wissenschaftsverständnis effektiv sind. Ob allerdings die universitären Effektivitätsforschungen auch zeigen, dass sich eine Methode in der Praxis bewährt, halten manche Forscher durchaus für fraglich. Denn Psychotherapie in den Laborstudien ist etwas anderes als Psychotherapie in der Praxis. So dauern in den Studien, die Klaus Graue für seine Bewertungen heranzog, Verhaltenstherapien im Schnitt 11 Sitzungen und zwei Monate, psychoanalytische Behandlungen 28 Sitzungen und sieben Monate. Die behandelten Patienten haben klar umrissene Probleme und sind sorgfältig ausgesucht. Das ist untypisch für den Alltag der Praxis, meint Bernhard Strauß, Psychotherapieforscher an der Universität Jena:

Regie O-Ton 9 – Strauß: Es ist das Hauptproblem dieser Art von Studien, dass man ihre Ergebnisse oft nur schwer übertragen kann auf die eigentliche psychotherapeutische Praxis, und deswegen führt kein Weg daran vorbei, ... beispielsweise auch genaue Methoden zu überlegen, wie man die Bewährung von Psychotherapiemethoden in der Routineanwendung bewerten kann.

Autor: Das hat vor einigen Jahren Martin Seligman getan, ein international bekannter amerikanischer Psychotherapieforscher. Für die Zeitschrift „Consumer Reports“, in den USA so etwas wie die Zeitschrift „Test“ in Deutschland, befragte er 7000 Leser über ihre Zufriedenheit mit einer früheren psychotherapeutischen Behandlung. Seine beiden Ergebnisse:

Zit.: „Langzeitbehandlungen brachten mehr Verbesserungen als Kurzzeittherapien.“ „Keine Therapiemethode

hatte bei irgendeiner Störung bessere Ergebnisse als andere.“

Seligman, früher ein Verfechter der kontrollierten Effizienzstudien, wandelte nach diesen Ergebnissen seine Ansicht radikal: Eine realistische Studie wie die von „Consumer Reports“ sei weit hilfreicher, um den Wert von Psychotherapie zu beurteilen als alle bisherige Effizienzforschung.

Nichts ist realistischer als die Realität selbst. In Kliniken ist es gang und gäbe, verschiedene psychotherapeutische Methoden miteinander zu verbinden. In allen Kliniken zum Beispiel, die Essgestörte auf psychoanalytischer Grundlage behandeln, werden psychoanalytische Verfahren kombiniert mit Methoden, die das Erleben fördern, wie Körper-, Gestaltungs- oder Kunsttherapie, oder auch mit Verhaltenstherapie – was geltende Behandlungsrichtlinien dem Psychotherapeuten in der ambulanten Praxis verbieten. Bei der „Konzentrativen Bewegungstherapie“, einer in Psychosomatischen Kliniken häufig angewandten Methode, sollen die Patienten lernen, ihren Körper zu erleben und dessen Sprache wieder zu verstehen. In über 60 Kliniken wird die Methode in Deutschland angewandt, mehrere Chefarzte fordern, sie in den Katalog der ambulanten Kassenleistungen aufzunehmen. In Klaus Graues 900-seitiger Zusammenschau über den Wert therapeutischer Methoden aber suchen wir selbst den Namen der Methode vergeblich. Denn es gab zu ihr bis vor wenigen Jahren keine empirische Erfolgsstudie. Und dann existiert sie für den Effizienzforscher einfach nicht.

Den Wert von Methoden auch an ihrer praktisch-klinischen Anwendung und Bewährung zu bemessen, dafür plädiert Bernhard Strauß. Er sieht einen breiteren Kreis von Methoden als wissenschaftlich ernstzunehmen an:

Regie O-Ton 10 – Strauß: Ich würde auf jeden Fall dazurechnen die psychoanalytischen Psychotherapieverfahren und einige ihrer Abwandlungen. Sicher ist auch die Verhaltenstherapie eine erfolgreiche und effektive Behandlungsart, speziell für bestimmte Störungen ist sie sicher auch überlegen. Und ich denke, dass der breite Kreis der so genannten huma-

nistischen Verfahren, wozu ich die Gesprächspsychotherapie, die Gestalttherapie, auch die Transaktionsanalyse und auch körperorientierte Verfahren zählen würde, sicherlich in der Praxis ihre Wirksamkeit auch belegt haben.

Autor: Was macht nun der Betroffene mit diesem Ergebnis, wenn er sich einen Psychotherapeuten aussuchen will? Im Grunde müsste ihm der ehrliche Wissenschaftler sagen, dass er bei seiner Entscheidung die Forschungen zum Wert der Methoden weitgehend vernachlässigen kann. Denn kein Ergebnis der Psychotherapieforschung ist besser belegt als folgendes: Am wichtigsten für den Therapieerfolg ist die Beziehung zwischen Patient und Therapeut. Manche Forscher schätzen, dass die Methode allein allenfalls 15 Prozent des Therapieerfolges erklärt:

Regie O-Ton 11 – Strauß: Wichtiger sind andere Faktoren, die man in der Psychotherapieforschung als Prozessfaktoren bezeichnet. Beispielsweise inwieweit Therapeut und Patient zusammenarbeiten können, inwieweit sie zusammenpassen, inwieweit sich ihre Konzepte decken, inwieweit sie bereit sind, sich auch wirklich zu engagieren – und eine Vielzahl von anderen Faktoren, die von der Technik weitgehend unabhängig sind.

Autor: Praktisch ausgedrückt: Ein Patient sollte sich am besten eine Methode aussuchen, die ihm liegt, und mit deren Hilfe er sich mit seinem Therapeuten verständigen kann. Und er sollte vor allem seinem Gespür dafür folgen, ob er sich bei einem Therapeuten aufgehoben, angenommen und verstanden fühlt. Dann hat er schon entscheidende Schritte für den Erfolg seiner Therapie getan. Diesem Erfolg stehen allerdings die juristischen und bürokratischen Regeln zu den psychotherapeutischen Methoden im Weg.

Literatur

- Auckenthaler A (2000) Labor-Wirksamkeitsnachweise als Grundlage versorgungspolitisch relevanter Empfehlungen? Anmerkungen zur Begutachtungspraxis des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie. Gesprächspsychotherapie und personenzentrierte Beratung 1: 10–12
- Auckenthaler A (2001) Die Gesprächspsychotherapie vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen in Klinischer Psy-

- chologie und Psychotherapie. In: Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (Hrsg) Vision für ein gesellschaftliches Miteinander. GwG-Verlag, Köln, S 132–139
- Borglaufs M (Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie) (2002) Leserbrief an die Zeitschrift „Test“, 5: 7
- Geuter U (2002) Körperpsychotherapie als Behandlungsmethode in der stationären psychodynamischen Psychotherapie psychosomatischer Patienten. Psychotherapeuten Forum 9/3: 5–8
- Grawe K (1992) Psychotherapieforschung zu Beginn der neunziger Jahre. Psychologische Rundschau 43: 132–162
- Grawe K et al (1994) Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Hogrefe, Göttingen
- Hahlweg K (1995) Zur Förderung und Verbreitung psychologischer Verfahren. Ein APA-Bericht. Zeitschrift für Klinische Psychologie 24: 275–284
- Hillecke T et al (1996) Soweit der Stand der Dinge: Psychotherapie im Wandel! Psychother Psychosom Med Psychol 46: 96–101
- Keller W et al (1997) Zur Wirksamkeit ambulanter jungianischer Psychoanalysen und Psychotherapien – eine katamnestiche Studie. In: Leuzinger-Bohleber M, Stuhr U (Hrsg) Psychoanalysen im Rückblick. Psychosozial, Gießen, S 432–453
- Kordy H, Kächele H (1996) Ergebnisforschung in Psychotherapie und Psychosomatik. In: Uexküll Tv. Psychosomatische Medizin, 5. Aufl. Urban & Schwarzenberg, München, S 490–501
- Seligman MP (1995) Die Effektivität von Psychotherapie. Die Consumer Reports-Studie. American Psychologist 50: 965–974 (deutsch: Integrative Therapie [1996] 264–287)
- Strauß B (1996) Muss sich die Psychoanalyse wandeln? Schlussfolgerungen aus der empirischen Psychotherapieforschung. Psychother Forum 4: 50–58
- Stuhr U, Leuzinger-Bohleber M, Beutel M (Hrsg) (2001) Langzeitpsychotherapie. Perspektiven für Therapeuten und Wissenschaftler. Kohlhammer, Stuttgart
- Psyche. Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen (2001) 55/3 („Heilerfolge der Psychoanalyse – Empirische Befunde“)



Ulfried Geuter

Ulfried Geuter, Dipl.-Psych. Dr., Studium der Psychologie und Germanistik, Tätigkeiten in der wissenschaftlichen Lehre und Forschung und als Wissenschaftsjournalist. Psychotherapeut und Psychoanalytiker in freier Praxis, Privatdozent an der Freien Universität Berlin, Dozent in der psychotherapeutischen Fortbildung, Gastprofessuren für Körperorientierte Psychotherapie an der Universität Innsbruck. Veröffentlichung zahlreicher wissenschaftlicher Aufsätze; Buchveröffentlichungen u. a.: Die Professionalisierung der deutschen Psychologie im Nationalsozialismus (1984); Homosexualität in der deutschen Jugendbewegung. Jungenfreundschaft und Sexualität im Diskurs von Jugendbewegung, Psychoanalyse und Jugendpsychologie am Beginn des 20. Jahrhunderts (1994).
Korrespondenz: u.geuter@gmx.de

Nachtrag

Der WDR 5 brachte, wie bereits berichtet, in der Sendung LebensArt – Sinn und Seele eine Sendereihe zum Thema Psychotherapie. Teil 7: „Wer entscheidet, was heilt? Psychotherapien, Wissenschaft, Krankenkassen: Ein Dilemma“, wurde am Mittwoch, den 17. Juli 2002 von 15.05 bis 16.00 Uhr gesendet. Studiogäste waren: Norbert Fischer, Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK), Dr. Steffen Fliegel, Psychotherapeut, Gesellschaft für Klinische Psychologie, Münster, Dipl. Psych. Eberhard Schneider, Psychotherapeut, Steinheim.

Die Moderation hatte Dorothee Dregger, die Redaktion Jo E. Schnorrenberg.



Jo E. Schnorrenberg

Folgende Lesetipps geben wir hier weiter: Eberhard Schneider, *Wer bestimmt, was hilft? Über die neue Zahlengläubigkeit in der Therapiefor-*schung – Eine Streitschrift. Junfermann-Verlag, Paderborn, 1996, ISBN 3-87387-328-1 (dies Buch ist wahrscheinlich vergriffen, bitte fragen Sie gegebenenfalls schriftlich beim Autor nach).

In der o. g. Sendung gab es einen Textauszug in der Sendung aus folgendem Titel: Irvin D. Yalom, *Der Panama-Hut oder: Was einen guten Therapeuten ausmacht*. Wilhelm Goldmann Verlag, München, 2002, ISBN 3-442-72848-7 (S. 47–51)

Im Interesse derer, die nicht die Möglichkeit hatten, die Sendereihe zum Thema Psychotherapie im WDR, Redaktion Jo Schnorrenberg (Foto), zu verfolgen, bringen wir hier die

entsprechenden WEB-Adressen zu den jeweiligen Themen, denn alle Sendungen dieser Reihe sind im Internet hörbar unter:

www.wdr5.de/lebensart

bzw. im einzelnen unter:

www.wdr5.de/lebensart/index.phtml?sid=77&btgid=333&zeige datum=2002-01-30 Teil 1: Psychoanalyse

www.wdr5.de/lebensart/index.phtml?sid=77&btgid=349&zeige datum=2002-02-27 Teil 2: Verhaltenstherapie

www.wdr5.de/lebensart/index.phtml?sid=77&btgid=364&zeige datum=2002-03-27 Teil 3: Gestalttherapie und Psychodrama

www.wdr5.de/lebensart/index.phtml?sid=77&btgid=381&zeige datum=2002-04-24 Teil 4: Hypnotherapie

www.wdr5.de/lebensart/index.phtml?sid=77&btgid=397&zeige datum=2002-05-29 Teil 5: Systemische Familientherapie

<http://www.wdr5.de/lebensart/index.phtml?sid=77&btgid=411&zeige datum=2002-06-26> Teil 6: Körperorientierte Psychotherapien

<http://www.wdr5.de/lebensart/index.phtml?sid=77&btgid=451&zeige datum=2002-07-17>

Den Themenschwerpunkt in *Leonardo* vom 16. 7. zur Beurteilung der Wissenschaftlichkeit einzelner psychotherapeutischer Methoden finden Sie im Leonardo-Archiv unter:

<http://www.wdr5.de/leonardo/schwerpunktartikel.phtml?sid=12&btgid=4310&zeige datum=2002-07-16>

Nachlese 3. Weltkonferenz für Psychotherapie: Globalisierung als Herausforderung

Vom 14.–18. Juli fand die 3. Weltkonferenz für Psychotherapie in Wien statt. 5000 TeilnehmerInnen wurden erwartet, wie viele es waren, vermag ich nicht genau zu sagen, genügend auf jeden Fall, um so manch einen Hörsaal brechend voll zu erleben und zwei Tagungsorte auszulasten: 2 Etagen Hör- und Lehrsäle im Allgemeinen Krankenhaus und zugleich Universitätsklinikum Wien am Währinger Gürtel sowie das als allgemeinbildende Schule genutzte Schulschiff „Berta von Suttner“ auf der Donau.

Eigentlich begann der Kongress für mich wie für viele Delegierte aus Europa und aus aller Welt bereits am Vorabend mit einer Einladung in ein Wiener Café mit den entsprechenden Begrüßungen und ansonsten zwanglosem Beisammensein und gutem Essen. Es war spannend-entspannend, dabei zu sein, zu sehen und gesehen zu werden, wie die Gäste, Psychotherapeuten aus allen Teilen der Welt, z. T. müde und noch etwas desorientiert, in dem Café eintrafen. Der offizielle Teil war dann die Eröffnungszereemonie am 14. Juli, die Zeremonienmeisterin

war *Susan Doering*, welche anspruchsvoll, mehrsprachig und sympathisch mit ihren Beiträgen und Ankündigungen die einzelnen Abschnitte miteinander verband. Musik einer Fanfarenkapelle, die Sopranistin *Sonja Schütz* mit ihrer Intonation des von der Theater-Companie *Chicken Shed* für das Kongress-Motto „Anima mundi – Globalisierung als Herausforderung“ geschriebenen Liedes „Together Talking“ rundeten das Programm ab.

Begrüßt wurden die anwesenden Teilnehmenden – verteilt auf die zwei größten Hörsäle inklusive Steh- und Sitzplätze auf Gängen und Treppen bei Videoübertragung der Zeremonie – von *Sonja Ramskogler*, als Repräsentantin des ersten Bürgermeisters der Stadt Wien, vom Generalsekretär des World Councils für Psychotherapie, *Guillermo Garrido*, den Vorsitzenden der Wiener Psychotherapeutischen Gesellschaft *Heinz Laubreuther* und des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie *Dr. Margret Aull*¹, so-

¹ Siehe auch Brief der Präsidentin im österreichischen Teil dieses Heftes.

wie der Vorsitzenden der verschiedenen Mitgliedsverbände („Chapters“) des WCP: des Nordamerikanischen Verbandes, *Susanne Jensen*, des Lateinamerikanischen Verbandes, *Alejandra Pérez*, des Afrikanischen Verbandes, *S. Ntomchumkwu Madu* und *Jacques Tsala Tsala*, des Asiatischen Verbandes, *Mingyi Qian*, *Yuji Sasaki* und *Ganesh Shankar*, des Australisch-Neuseeländischen Verbandes, *Roy Bowden*, des Europäischen Verbandes, *Cornelia Krause-Girth* und dem Ehrenpräsidenten des Europäischen Verbandes, *Alexander Filz*, sowie dem Präsidenten des Weltverbandes (wörtlich: Weltrates!) für Psychotherapie, *Alfred Pritz*.

Dieser sagte in seiner Ansprache unter anderem: „PsychotherapeutInnen von allen Kontinenten sind repräsentiert, ebenso alle Modalitäten von Psychotherapie. Dieser Kongress erfüllt eine wichtige Aufgabe im Dienste des Austausches wissenschaftlicher Erkenntnisse und der Ergebnisse berufspraktischer psychotherapeutischer Erfahrungen. Er eröffnet die Möglichkeit neuer Begegnungen ebenso wie er dazu dient, alte Freundschaften wieder aufzufrischen ...“ Weiter berichtete er über die tags zuvor im Rahmen der Generalversammlung des WCP verabschiedete – gegenwärtig jedoch noch nicht schriftlich für alle vorliegende „Char-

ta für die Rechte der Psychotherapiepatienten“, welche er allen Therapeuten ans Herz legte, in ihren Praxen sichtbar auszulegen.² Weiter hinten führte er aus, und dies kam bei sehr vielen der Hauptreferenten, denen ich zuhören konnte, zum Ausdruck: Es sei ein Gebot der Zeit, dass sich Psychotherapie nicht mehr ausschließlich um das Seelenheil einzelner Menschen kümmern könne, sondern ernsthaft nach den Ursachen für Krieg, Rassismus, Gewalt und Unterdrückung forschen und im Sinne deren Beendigung tätig werden müsse.

Zum Thema Globalisierung äußerte er sich, wie folgt: „Globalisierung hat viele Gesichter:

Das „ugly face“: es ist das Gesicht, das seinen Beitrag leistet zu einem Mangel an ökonomischer Freiheit. Der Protest vieler Nationen mit großen ökonomischen Problemen ist nur zu verständlich und benötigt unsere Unterstützung.

Aber ein anderes Gesicht ist die Möglichkeit für mehr und mehr Menschen, wirklich ein Teil von dem zu werden, was in der Welt passiert und damit ihre eigene Zukunft mitzugestalten.

Einer der wesentlichsten Faktoren für die Entstehung von Neurosen ist das Gefühl, zu wenig Macht zu haben, um über sich selbst bestimmen zu können, es ist ein Mangel an Selbstbestimmung und das Gefühl, ausgeschaltet zu sein. Selbst Subjekt der eigenen Geschichte zu sein und dazu in der Lage, das eigene Leben entsprechend den eigenen Wünschen zu gestalten, ist nicht nur eine der essentiellen Erfordernisse des Lebens in der gegenwärtigen Welt, es ist ebenso das Ziel psychotherapeutischer Intervention, sich befreien zu können von inneren Zusammenbrüchen und der Verletzlichkeit und Verwundbarkeit durch das Eingesperrt-Sein in die eigene Geschichte und dazu in die Lage versetzt zu werden, die Potentiale aufzuwecken, die in uns schlummern, mit deren Hilfe es möglich ist, einen kreativen Weg zu finden, das eigene Leben zu meistern.

Der Weg ist hier das Ziel, wir bekommen unsere Befriedigung da-

² Wenn Sie sie haben wollen, fordern Sie sie einfach an beim World Council für Psychotherapie, Rosenbursenstraße 8/3, A-1010 Vienna; Tel. +43/1/512 04 44, Fax +43/1/512 05 70, e-mail: headoffice@worldpsyche.org

durch, dass wir ihn gehen, nicht vom Beenden. Wir fragen uns selbst die berechtigte Frage, gibt es eine Art von Psychotherapie, auf die wir uns alle einigen können? Bei dieser Vielfalt von Methoden? Ich glaube, dass es grundlegende Elemente, auf die wir uns vielleicht einigen können, gibt, trotz aller und über allen kulturellen Unterschieden: Empathie – Mitgefühl – ist in meinen Augen ein fundamentaler Wert für psychotherapeutische Aktivitäten. Wenn wir das verlieren, verlieren wir auch unsere therapeutische Kompetenz.

Die Erfahrung von Empathie ist ohne Frage eine essentielle Dimension für unsere Patienten ebenso wie für uns selbst, weil, wenn wir sie erleben, werden wir existentiell berührt. Der Respekt für die subjektive Realität des Anderen ist eine andere Dimension. Nur durch die Anerkennung der Welt der anderen Person kann diese beginnen, sich in eine andere und neue Richtung fortzuentwickeln. Ohne diese Anerkennung wird sie fortfahren, ihre altbekannte Welt zu verteidigen.

Die Voraussetzung für das Entstehen von Schutzraum für Entwicklung bedeutet, bereit zu sein zur Geduld, so dass die Seele langsam reifen kann. Ohne dabei wichtige Schritte zu überspringen. Zuhören erfordert eine innere Fähigkeit, sich selbst in den Hintergrund zu stellen, und damit zu verabreichen, was fremd ist oder ungewöhnlich. Man könnte es schon ein Friedensprogramm nennen in der Beziehung zu einer anderen Person und dann im größeren Kreis der Familie und in der Gesellschaft.

Diese Grundhaltungen psychotherapeutischen Handelns – unabhängig davon, in welchem Land und in welcher Methode oder Auffassung über Training und Ausrichtung sie wahrgenommen werden – welche Brillanz und Kreativität liegt im Praktizieren derselben als wichtigstes Prinzip während der nächsten fünf Tage! Und jetzt ist der Kongress eröffnet.“³

Die Eröffnungsrede hielt Horst Eberhard Richter mit dem Titel: „Das Ende der Egomane“, einem Appell

³ Die Rede wurde in englischer Sprache gehalten frei übersetzt von der Autorin dieses Artikels anhand der Videoaufzeichnung.

an das Bewusstsein für den Unterschied zwischen männlichem und weiblichem Denken und der daraus resultierenden unterschiedlichen Fähigkeit zu Empathie, Mitgefühl und Verstehen, wo die Frauen bei allen in der westlichen Welt erzielten Forschungsergebnissen deutlich besser im Sinne dieser Fähigkeiten abschnitten. Richter führte aus, dass dieses Grundtugenden sind, die es wieder zu erlernen gilt als grundsätzliche menschliche Tugenden und Fähigkeiten als Alternative zur vorwiegend männlichen Egomane, die das Bestreben hat, das Leiden auszumerzen und wobei die Fähigkeit zu Mitgefühl und Verstehen immer weniger entwickelt wird. Das Ausmerzen des Zulassens von Leid und Schmerz schafft die Vorbedingung für die Fähigkeit zur Ausübung aller Arten von Grausamkeit. Er sagte sinngemäß: Erst wenn Israelis und Palästinenser ihre Gemeinsamkeit im Leid erkennen, das sie sich gegenseitig zufügen, sei die Voraussetzung gegeben für echten Frieden und Neubeginn. Er sieht mit Arno Gruen, einem der Hauptvortragredner, ausschließlich in der Akzeptanz und dem Wiedererlernen von Schwäche und Mitgefühl die Voraussetzung für ein verändertes Miteinander der Menschen auf diesem Globus. Demzufolge sei es eine der vornehmsten Aufgaben der Psychotherapie weltweit, hier ihren Beitrag zu leisten.⁴

Nachlese ist für mich, das herauszustellen, was mir gefallen hat und was ich aufbereiten oder weiterverwenden möchte. Dieses o.g. erscheint mir als das Wichtigste, was ich in der Kürze der mir hierfür zur Verfügung stehenden Zeit hier zum Ausdruck bringen kann. Im Verhältnis zur Gesamtkonferenz kommt die Eröffnungszeremonie etwas sehr ausführlich geraten daher. Sie ist mir wichtig, so ausführlich zu sein, weil so gleichzeitig ein Eindruck vermittelt werden kann von der Struktur des WCP. Wer sich einen Überblick verschaffen will, wer da war und zu welchen Themen es Vorträge gab, kann dies zur Zeit noch am ein-

⁴ Die Rede von A. Pritz und H. E. Richter sowie weitere Ausschnitte der Eröffnungszeremonie sowie alle (oder nahezu alle) Hauptvorträge liegen als Audio- und Videocassetten vor. Näheres dazu erfahren Sie bei obiger Adresse (Fußnote 2).

fachsten im Internet unter www.worldpsyche.org. Sollte diese Website mit dem Konferenzprogramm nicht mehr eingeschaltet sein, so wenden Sie sich an den Weltverband oder die Geschäftsstelle des DVP.

Diese Konferenz wird mich auch weiterhin beschäftigen, neuerdings korrespondiere ich so zum ersten Mal via E-mail mit Neuseeland. Hier geht es unter anderem um die Frage einer Psychotherapieausbildung für die Zukunft⁵. Die in Neuseeland sind dann immer schon die Zukunft, sie sind meistens (oder immer?) schon einen Tag weiter als wir ... Ein neues (globa-

⁵ Roy Bowdens Workshopthema auf dieser Konferenz; Thema seines Hauptvortrags: Is there a fundamental Psychotherapy for the World?

les?) Gefühl ist das! Und gleichzeitig geht es so schnell: so eine E-mail ist normalerweise schneller im entgegengesetzten Teil der Welt als jedes andere Kommunikationsmittel außer Telefon! Für mich in meinem Alter immer noch eine ziemlich ungewohnte Vorstellung!

Ulrich Sollmann berichtete mir gegenüber von der Idee des runden Tisches der Psychotherapeuten zum Thema Naher Osten (es haben israelische und palästinensische PsychotherapeutInnen mit KollegInnen aus vielen Teilen der Welt zusammen am Tisch gesessen, um die Lage zu diskutieren), einfach fortzusetzen über die Konferenz hinaus. Damit wir im Gespräch bleiben und uns zumindest auf dieser Ebene einbringen. Diese war sicher eine der schwierigsten Veran-

staltungen innerhalb der Konferenz und verdient Anerkennung. Oder man betrachtet es so, dass es das Mindeste ist, was man tun kann und tun muss.

Ich möchte Sie dazu anregen, dabei zu sein, beim Projekt „Psychotherapie weltweit“, sich zu öffnen und inspirieren zu lassen von den eigenen Ideen und den Ideen anderer. Für mich ist die Welt in diesem Sommer einerseits etwas kleiner geworden. Ich glaube, ich habe Freunde in Brasilien gefunden und einen Hauch gespürt von Südafrika ...

Ich schließe mit folgendem Satz: Humanistinnen und Humanisten sind diejenigen Frauen und Männer, die nicht (mehr) ewig siegen müssen.

Gisela Steinecke

Einladung zu Tagung und Mitgliederversammlung des DVP

am 21. September 2002, 10–18 Uhr

Tagungsprogramm:

10 Uhr

Daniele Kammer: Begrüßung der Teilnehmer

Aufteilung der Arbeitsgruppen

AG1: Psychotherapie und Öffentlichkeit, Moderation: Ulrich Sollmann

AG2: Relevanz und Perspektive des ECPs, Moderation: Daniele Kammer

AG3: Psychotherapeutische Forschung und Qualitätssicherung, Moderation: Hans Krens

13.00–14.00 Uhr

Mittagspause

14.00–15.00 Uhr

Ergebnisse der Arbeitsgruppen im Plenum

15.00–15.30 Uhr

Kaffeepause

15.30–18.00 Uhr

Vorstandswahlen und Anträge

Antrag 1: Arbeitskreis Ethik

Antrag 2: Festlegung Mitgliedsbeiträge in Euro, Verschiedenes

ca. 18 Uhr

Ende der Mitgliederversammlung

Satzungsänderungsvorschlag des Vorstandes

Im Anschluss finden Sie einen Satzungsänderungsvorschlag des Vorstandes, der den vom Arbeitskreis Ethik eingebrachten Antrag auf Satzungsänderung vom 7. 6. 2002 aufgreift. Bitte vergleichen Sie diesen mit der aktuell gültigen Satzung. Vielen Dank.

Die Satzung des DVP e.V. soll im § 6a der Satzung dahingehend geändert werden, dass er wie folgt lautet:
§ 6a Arbeitskreise und Beschwerde- und Schlichtungsstellen

1. Arbeitskreise

Der Verband verfügt über Arbeitskreise, die bei Bedarf vom Vorstand einzurichten sind.

Ein Arbeitskreis ist der AK Ethik.

Der AK besteht aus möglichst fünf Mitgliedern. Diese werden alle zwei Jahre von der Mitgliederversammlung gewählt.

Der Arbeitskreis wählt unter sich die/den Leiter/in, die/der dann „geborenes“ Mitglied des erweiterten Vorstandes (§ 6 Satz 2) ist sowie den Verein in den Belangen des Arbeitskreises beim EAP vertritt. In diesen Funktionen kann sie/er von anderen Mitgliedern

des Arbeitskreises vertreten werden. Einzelheiten sind in der Geschäftsordnung für Arbeitskreise geregelt.

2. Beschwerde- und Schlichtungsstellen

Der Verband verfügt über Beschwerde- und Schlichtungsstellen.

Die Beschwerde- und Schlichtungsstellen sind grundsätzlich zugänglich für alle am psychotherapeutischen Prozess unmittelbar und mittelbar Beteiligten. Ziel ist die Beilegung des jeweiligen Konflikts. Die Inanspruchnahme der Beschwerde- und Schlichtungsstellen ist für die Konfliktparteien kostenfrei. Einzelheiten des Verfahrens regelt die Geschäftsordnung für Beschwerde- und Schlichtungsstellen.

gez. Daniele Kammer (f. d. Vorstand)

Ihre Beiträge im Forum – Redaktionstermine

Ihre Beiträge im Forum: Sie fehlen in großem Maße! Sie können dieses Forum nutzen: sowohl für Ihre Veranstaltungshinweise als auch für redaktionelle Beiträge seitens Ihrer Institutionen und Verbände. Innerhalb der Redaktion dieser Zeitschrift wurde Kritik laut aufgrund einer Unausgewogenheit innerhalb des Veranstaltungskalenders, er würde nicht in ausreichendem Maße Methodenvielfalt repräsentieren. Sollte der Eindruck entstehen, dass hier eine Einseitigkeit insbesondere zugunsten der Gestalttherapie vorliegt, so liegt dies nicht im Interesse der Herausgeber.

Vielmehr können wir auch nur diejenigen Veranstaltungen veröffentlichen, worüber uns Informationen seitens der Veranstalter vorliegen, weil dann klar ist, dass dies auch in deren Interesse liegt. Welches die Gründe sind, weshalb häufig Anfragen wegen Veranstaltungsankündigungen von Veranstaltern ausbleiben, darüber vermag ich nur spekulieren. Möglicherweise führt die mit dem Psychotherapeutengesetz einhergehende geringe gesellschaftliche Akzeptanz vieler Psychotherapieverfahren zu einer Rückläufigkeit von Angeboten in diesem Bereich, insbe-

sondere der Aus- und Weiterbildung. Sehr häufig erreichen mich auch irgendwelche Werbe-Angebote für Konferenzen oder Seminare und Weiterbildungen ohne jeglichen Kommentar an meine Praxisadresse. Diese veröffentlichen wir nicht automatisch. Sollte dies jedoch gewünscht werden, so wäre ich für einen kurzen Hinweis sehr dankbar.

Hier noch einmal die Termine des Redaktionsschlusses des Supplements: Psychotherapie Forum Supplement-Abgabetermine für:

Heft 1: Mitte Januar

Heft 2: Mitte April

Heft 3: Mitte Juli

Heft 4: Mitte Oktober

Gisela Steinecke

Wilhelm-Feuerlein-Forschungspreis

Ausschreibung

Die Prof. Dr. *Matthias-Gottschaldt-Stiftung* (gemeinnützige Stiftung zur Förderung der Suchtforschung und Suchttherapie) lobt erneut den Wilhelm-Feuerlein-Forschungspreis für wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Suchtmedizin für das Jahr 2002/2003 aus.

Mit diesem Preis werden hervorragende Arbeiten auf dem Gebiet der Forschung über substanzgebundene Abhängigkeiten, insbesondere Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, prämiert. Die Bewerbungen sind nicht auf ÄrztInnen oder DiplompsychologInnen begrenzt. Auch Forschergruppen können ausgezeichnet werden. Eingereicht werden können Arbeiten zur Entstehung, Verbreitung, Prävention oder Behandlung von substanzbezogenen Störungen, die nicht länger als zwei Jahre publiziert oder noch unveröffentlicht sind

und nicht durch einen anderen Preis bereits prämiert wurden oder hierzu eingereicht sind. Die Arbeiten können den Fachgebieten Psychotherapie, Psychosomatik, Psychiatrie, Neurologie, Psychologie, Biochemie, Neurobiologie, Pharmakologie sowie der Präventions- und Rehabilitationsforschung entstammen.

Der Preis ist mit € 10.000,- (i. W. zehntausend) dotiert. Er wird alle zwei Jahre verliehen und anlässlich des wiss. Symposiums der Stiftung durch die Stiftungsvorsitzende auf Vorschlag des Kuratoriums vergeben. Der Preis soll in der Regel geteilt werden und je eine Arbeit aus der Grundlagenforschung oder der Bevölkerungsepidemiologie und eine weitere Arbeit aus der Anwendungs- oder klinischen Forschung (incl. Versorgungsepidemiologie) prämiert werden.

Die Entscheidung über die Preisvergabe erfolgt durch ein Kuratorium, welches unabhängig ist und sich aus folgenden Mitgliedern zusammensetzt:

Prof. Dr. med. K. Mann, Prof. Dr. med. J. Böning, Prof. Dr. med. L.G. Schmidt, Prof. Dr. med. D. Ladewig, Prof. Dr. med. A. Heinz, Prof. Dr. med. W. Poser, Prof. Dr. med. F. Stetter, PD Dr. med. G. Mundle.

Die Verwaltungsorganisation des Preises wird durch die Geschäftsstelle 2 der Stiftung, Oberbergklinik Hornberg, Priv.-Doz. Dr. G. Mundle, Oberberg 1, D-78132 Hornberg (Tel. 07833/792-233, Fax. 07833/792-825, e-Mail: goetz.mundle@oberbergkliniken.de) vorgenommen. Um eine schnellere Bearbeitung zu ermöglichen, werden die Bewerberinnen gebeten, ihre Arbeiten (z.B. Sonderdrucke) 8-fach einzureichen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Einsendeschluss ist der
15. Dezember 2002

Veranstaltungskalender

**20.–28. September 2002,
Bad Gastein**

**Jahreskongress der ÖGATAP,
Psychotherapeutische Aus-,
Fort- und Weiterbildung**
Leitthema: Persönlichkeitsstörungen
Information: ÖGATAP
Kaiserstraße 14/13, A-1070 Wien
Tel. 01/523 38 39 0
E-mail: office@oegatap.at
www.oegatap.at

**21.–22. September 2002,
Frankfurt/Main**

**Du bist Dein Körper – Integrative
Gestalt-Körper-Arbeit**
Leitung: Gisela Steinecke, Psycho-
therapist, European Certified ECP
Information und Anmeldung:
Gestalt-Institut Frankfurt/Main e. V.
Wilhelm-Hauff-Straße 5,
D-60325 Frankfurt/M.,
Tel. 0049 69 740699, Fax 69 748722
E-mail:
info@gestalt-institut-frankfurt.de
www.gestalt-institut-frankfurt.de

**23.–25. September 2002,
Osnabrück**

**Die Kunst des gewaltfreien
Widerstandes gegenüber de-
struktivem Verhalten von Kin-
dern und Jugendlichen**
Eine Arbeitstagung der Universität
Osnabrück, Fachbereich Psychologie
und Gesundheitswissenschaften und
des Institut für Familientherapie
Weinheim e. V., Freiburger Straße
46, D-69469 Weinheim (ist zugleich
Anmeldeadresse)

27.–29. September 2002, Wien
3. Wiener Symposium

„Psychoanalyse & Körper“
Thema: Körperbilder
26. September: Präsymposium
Veranstalter: AKP (Arbeitskreis für
analytische körperbezogene Psycho-
therapie)
Organisation und Information:
DDr. Peter Geißler, Dr. Paul Fuchsig-
gasse 12, A-2301 Neu-Oberhausen
Tel./Fax 0043-1-798 51 57,
0699-11874690, www.a-k-p.at
E-mail: p.geissler@i-one.at

**28.–29. September 2002,
Frankfurt/Main**

Meditation als Therapie
Leitung: Gabriele Fleckenstein
Information und Anmeldung:
Gestalt-Institut Frankfurt/Main e. V.
Wilhelm-Hauff-Straße 5, D-60325
Frankfurt/M.
Tel. 0049 69 740699, Fax 748722
info@gestalt-institut-frankfurt.de
www.gestalt-institut-frankfurt.de

17.–19. Oktober 2002, Wien
**Fortbildung „Im Feld der Aufstel-
lungsarbeit. Lerngang
(Basistools)“**

(1. Block von 4 Blöcken)
Leitung: Mag. Stefan Dörrer &
Dr. Christian Kern
Information und Anmeldung: TIP-
Institut, Spitalgasse 1, A-1090 Wien
Tel. 0043 1 402 68 30
Fax 0043 1 402 86 40
E-mail: office@tip-institut.net
www.tip-institut.net

**19.–20. Oktober 2002,
Aschaffenburg**
Familienaufstellungen

Leitung: Gisela Steinecke
Information und Anmeldung:
Gestalt-Institut-Aschaffenburg e. V.
N. d. Gr. Metzgergasse 7, D-63739
Aschaffenburg
Tel./Fax:0049 6021 218029
E-mail: info@gestalt-institut-
aschaffenburg.de
www.gestalt-institut-
aschaffenburg.de

2.–3. November 2002, Frankfurt/M.
Integrative Traumatherapie

Leitung: Dr. med. Simon Gail,
Facharzt für Psychotherapeutische
Medizin, Oberarzt am Gestaltklini-
kum der Hardtwaldklinik I, Bad
Zwesten, EMDR Supervisor
Information und Anmeldung:
Gestalt-Institut Frankfurt/Main e. V.
Wilhelm-Hauff-Straße 5
D-60325 Frankfurt/M.
Tel. 0049 69 740699, Fax 69 748722
E-mail: info@gestalt-institut-
frankfurt.de
www.gestalt-institut-frankfurt.de

15.–17. November 2002, Eisenstadt, Burgenland
„Die traumatisierte Patientin“
Dem Schrecken Worte geben
 20. Arbeitstagung der Österreichischen Gesellschaft für Psychosomatik in der Gynäkologie und Geburtshilfe
www.netz-werk.com/psygyn
 Tagungsleitung und Tagungsorganisation: Univ.-Prof. Dr. Marianne Ringler
Marianne.Ringler@akh-wien.ac.at
 Mag. Angelika Breser
 Tel. 0043 1 40 400 30 61

15.–17. November 2002, Odenwald
Den eigenen Brunnen zum Sprudeln bringen
 Ein ganzheitliches Erfolgstraining
 Leitung: Gisela Steinecke, Psychotherapist, European Certified ECP
 Information und Anmeldung:
 Gestalt-Institut-Aschaffenburg e. V.
 N. d. Gr. Metzgergasse 7,
 D-63739 Aschaffenburg
 Tel./Fax 0049 6021 218029
 E-mail: info@gestalt-institut-aschaffenburg.de
www.gestalt-institut-aschaffenburg.de

16. November 2002, Raum Wien
Videomikroanalyse der frühen Kind-Eltern-Interaktion
 Leitung: DDr. Peter Geißler (AKP)
 Information:
 Tel./Fax 0043 1 7985157
 E-mail: p.geissler@i-one.at
www.a-k-p.at

22.–24. November 2002, Wien
Containment in der Gruppe
Symposium der Fachsektion
Gruppenpsychoanalyse im ÖAGG
 mit Vorträgen von Rainer Danzinger, Graz; Felix de Mendelssohn, Wien; Ross Lazar, München; August Ruhs, Wien, und Analytischen Großgruppen unter der Leitung von Josef Shaked, Wien
 Information und Anmeldung:
 Organisationsbüro, Regina Hilbert
 Fenzlgasse 14/13, A-1150 Wien
 Tel. +43 676 412 53 10
 Fax +43 1 957 69 42
 E-mail: regina.hilbert@chello.at
 ÖAGG Homepage: www.oegg.at

22.–24. November 2002, Karlsruhe
Organisationsaufstellungen
 Leitung: Uta Wahl- Witte, Renate Wilms-Klößner
 Information und Anmeldung:
 Gestalt-Institut Frankfurt/Main e. V.
 Wilhelm-Hauff-Straße 5,
 D-60325 Frankfurt/M.
 Tel. 0049 69 740699, Fax 748722
info@gestalt-institut-frankfurt.de
www.gestalt-institut-frankfurt.de

29. November – 1. Dezember 2002, Wien
Schritt für Schritt – Heilsamer Umgang mit Krebs
 Workshop mit Dr. O. Carl Simonton
 Patientenworkshop: 29./30. 11. 2002 für Krebsbetroffene und Angehörige
 Supervisionstag: 1. 12. 2002 für PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen
 Vortrag: 29. 11. 2002,
 Dr. O. Carl Simonton
 Veranstalter: Gruppe 94, Zentrum für ganzheitliche Krebsberatung und Dr. Thomas Schmitt, Arzt für Allgemeinmedizin mit onkologischer Schwerpunktpraxis
 Information: Gruppe 94 Zentrum für ganzheitliche Krebsberatung
 Wiedner Hauptstraße 60b/3/5
 A-1040 Wien
 Tel. 0664/63 91 065
 E-mail: gruppe94@eunet.at
www.members.eunet.at/gruppe94

30. November – 1. Dezember 2002, Frankfurt/Main
Lebenskunst für Sterbliche
 Leitung: Gabriele Fleckenstein
 Information und Anmeldung:
 Gestalt-Institut Frankfurt/Main e. V.
 Wilhelm-Hauff-Straße 5
 D-60325 Frankfurt/Main
 Tel. 0049 69 740699, Fax 748722
 E-mail:
info@gestalt-institut-frankfurt.de
www.gestalt-institut-frankfurt.de

7.–8. Dezember 2002, Raum Wien
Praxis der Regression und Körper-„Techniken“
 Leitung: DDr. Peter Geißler (AKP)
 Information:
 Tel./Fax 0043 1 79 85 157
 E-mail: p.geissler@i-one.at
www.a-k-p.at

Interdisziplinäre Vortragsreihe: Unruhige Kinder und die Störungen der Aufmerksamkeit
 Institut für analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie in Hessen in Kooperation mit der Goethe-Universität, Frankfurt, Fachbereich Erziehungswissenschaften
19. November 2002, Frankfurt
„Angst, Trauma und Gefühllosigkeit: Was PET-Studien zum Verständnis der Gefühle beitragen“
 Dr. med. Michael Huber, PD, Universität und Max Planck Institut für Neurologie, Köln
3. Dezember 2002, Frankfurt
 Wird die Diagnose „Hyperkinetisches Syndrom“ zu häufig gestellt? – Über Ursachen, diagnostisches Vorgehen und multimodale Therapie
 Prof. Dr. med. Gerd Lehmkuhl, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität Köln
21. Januar 2003, Frankfurt
„Er weiß nicht, wo er anfängt und wo er aufhört“ – Zum psychoanalytischen Verständnis ruheloser Kinder
 Dr. phil. Frank Dammasch, Institut für analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie in Hessen, Frankfurt
4. Februar 2003, Frankfurt
„Konzentrier Dich doch!“ – Pädagogisch-psychologische Ansätze zur Förderung von konzentriertem Verhalten bei unruhigen Kindern mit Aufmerksamkeitsstörungen in der Schule
 Dr. phil. Margarete Imhof, Institut für Pädagogische Psychologie der Goethe-Universität, Frankfurt
 Moderation: Prof. Dr. Annegret Overbeck
 Information: Institut für analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie in Hessen, Wiesenau 27–29,
 D-60323 Frankfurt a. M.,
 Tel. 069/721445, Fax 069/97202588

25.–28. Januar 2003, Salzburg
Einführungsseminar in somatische Psychotherapie (Biosynthese)
 Information: Dr. Birgit Rosiwall-Stern
 Tel. +43 (0) 676/3325279
 Institut für Biosynthese
 Tel. +43 (0) 71891855
 E-mail: info@biosynthesis.org