

Das Elend der selbständigen Psychotherapeuten

à jour Nr 40, Juli 2008

Ernst Spengler, alt Präsident SPV

Die nachfolgenden Ausführungen sind einerseits eine aktualisierte Zusammenstellung von mehreren Reaktionen des Verfassers auf (nicht unerwartete) Umfrageergebnisse über die Lage der selbständigen Psychotherapeuten in der Schweiz¹, andererseits sollten sie dazu beitragen, eine Statutenänderung des SPV vom Jahr 2007, welche nur noch Psychologie und Medizin als Vorbildungen für Psychotherapeuten akzeptieren wollte, an der Mitgliederversammlung vom 15. März 2008 rückgängig zu machen. Dies ist gelungen.

Die Arbeitsgemeinschaft selbständiger psychologischer PsychotherapeutInnen (M Jossi, K Lawaczeck, P Ritz, M Sieber, M Wyss-Wanner) hat im Dezember 2007 Umfrageergebnisse zur Lage unseres Berufes publiziert. Zwei Drittel der rund 350 Antwortenden bestätigen eine Verschlechterung der Berufssituation. 50 % der Betroffenen verdienen weniger, 43 % haben sich in einem Delegationsverhältnis anstellen lassen, 27 % müssen einer zusätzlichen Erwerbstätigkeit nachgehen, und 5 % haben die selbständige Tätigkeit aufgegeben. Insbesondere seit der Erhöhung des Honoraransatzes für delegierte Psychotherapie hat sich die Berufssituation erheblich verschlechtert. Trotz einer grossen Nachfrage nach Psychotherapie ergeben sich für die selbständig arbeitenden PsychotherapeutInnen abnehmende Klientenzahlen, weil die PatientInnen aus finanziellen Gründen an ärztliche oder delegiert arbeitende Kolleginnen weiterverwiesen werden müssen. Dies bedeutet eine Abnahme des Angebotes hochqualifizierter Psychotherapien für psychisch Erkrankte ausserhalb des medizinischen Bereichs.

Fällige Deblockierung der Psychotherapie

Zum Umfragebericht der Arbeitsgemeinschaft zur Situation der selbständigen Psychotherapeuten fehlt die Erwähnung eines wesentlichen Grundes für das Fehlen von Kassenleistungen. Nachdem der SPV 1986 mit der Krankenfürsorge Winterthur einen Vertrag erreicht hatte, mit dem Psychotherapeuten mit Fr 85.- pro Stunde (ergänzt durch einen Privatanteil bis zu einem maximalen Gesamthonorar von Fr 130.- für Patienten in guten wirtschaftlichen Verhältnissen) honoriert wurden, kam Bewegung ins Schweizer Krankenkassenkonkordat. Nach Gesprächen mit dem SPV beabsichtigte es, den Kassen in einem Rundschreiben gesamtschweizerisch zu empfehlen, Kosten von Psychotherapien zu übernehmen.

Das Rundschreiben wurde nie versandt, weil inzwischen die neugegründete FSP beim Konkordat den Anspruch gestellt hatte, ihrerseits die Interessen der Psychotherapeuten zu vertreten. Dies entgegen einer schriftlichen Vereinbarung mit ihren Gründungsmitgliedern, wonach die FSP die Interessen der Psychologen und der SPV jene der Psychotherapeuten verträten und dies gegenseitig anerkannten (siehe Kasten).

Seit dem Auftreten der FSP und deren Gliedverbänden ist seit mehr als zwanzig Jahren jede Verbesserung der beruflichen Situation der selbständigen Psychotherapeuten blockiert. Denn die intransigente Haltung der FSP, die sich auf die Forderung eines Psychologiehauptfachabschlusses

¹ Sieber M, Ritz P, Jossi M, Lawaczeck K (2007), Zur Situation der selbständigen PsychotherapeutInnen: Ergebnisse einer nichtrepräsentativen Umfrage

an einer Schweizer Universität als einzig zuzulassender Vorbildung vor der eigentlichen Psychotherapieausbildung versteift, ermöglichte es den Kassen, sich zurückzulehnen und abzuwarten, "bis sich die Psychotherapeutenvertreter einig seien". Dies gilt bis heute.

Dieser Starrsinn hat auch auf Bundesebene dazu geführt, dass die Psychotherapie nicht, wie ursprünglich vorgesehen, im revidierten Bundesgesetz über die Medizinalberufe (MedG) geregelt werden konnte, wo sie (im Gegensatz zu den psychologischen Berufen) als *Heilberuf* eindeutig hingehört. Dort hätte sie auch am ehesten Chancen gehabt, in absehbarer Zeit als Leistung der Grundversicherung des KVG anerkannt zu werden.

Nun figuriert die Psychotherapie im Entwurf zum PsyG unter einer Anzahl nicht heilberechtigter Psychologenberufe, und das Bundesamt für Gesundheit hat anfangs 2008 betont, selbst wenn das PsyG im Jahr 2009 in die Räte komme, seien Kassenleistungen kein Thema. Das PsyG entspringt dem Wunsch der Psychologen nach einem bundesgesetzlichen Titelschutz für ihre Berufe und ist eigentlich unnötig, denn Ingenieure und Architekten kommen auch ohne solchen aus. *Für die Psychotherapeuten bringt das PsyG nichts*, inzwischen wird nämlich die (zuvor fehlende) landesweite Anerkennung von kantonalen Praxisbewilligungen durch das revidierte Binnenmarktgesetz erreicht.

Die Situation der selbständigen Psychotherapeuten könnte sich rasch entschieden verbessern, wenn die FSP und ihre Gefolgsleute endlich die Forderung nach *standespolitischer Begünstigung der Psychologen* aufgäben und eine tolerante Haltung einnehmen könnten gegenüber einer Psychotherapieausbildung, die auch andere Vorbildungen zulässt. Massgeblich ist, wie das soeben ergangene Urteil des Zürcher Verwaltungsgerichts gegenüber der Zürcher Gesundheitsdirektion mit verfassungsrechtlicher Klarheit zum Ausdruck bringt, gerade nicht eine bestimmte Vorbildung, sondern die den erforderlichen Schutz der Patienten sichernde Gesamtausbildung der Psychotherapeuten.

Selbst die 2. öffentlichrechtliche Kammer des Bundesgerichts hat in ihrem Urteil von 2002² zur Beschwerde des SPV gegen das Psychologenmonopol im Zürcher Gesundheitsgesetz auf Seite 11 eine andere Vorbildung denn Psychologie als zulässig bezeichnet („Zwar liesse sich durchaus auch in Betracht ziehen, als Erstausbildung einen Hochschulabschluss geisteswissenschaftlicher Art wie Philosophie, Pädagogik oder Theologie genügen zu lassen. Die durch das Psychologiestudium vermittelten Grundlagen wären diesfalls in einer Zusatzausbildung separat oder im Rahmen der Zweitausbildung zu erwerben“). Die Mehrheit der Kantone akzeptiert solche andere Vorbildungen, sofern der Patientenschutz der Gesamtausbildung belegt ist. Und das vor kurzem revidierte Binnenmarktgesetz sagt klipp und klar, dass Praxisbewilligungen von den Kantonen gegenseitig als gleichwertig anzusehen sind. Deshalb ist nicht anzunehmen, dass das (von der Gesundheitsdirektion ZH am 7. Januar 2008 angerufene) Bundesgericht zu einem andern Schluss kommen wird (bzw kann) als das Zürcher Verwaltungsgericht. Das unter dem Druck der Psychologenlobby erlassene Psychologenmonopol des Kantons Zürich ist damit wirkungslos geworden.

² BGE 2P.303/2000/sch ist eine Kehrtwende gegenüber 1993, wo das Gericht unter Präsident Hartmann am 9. Juli in mündlicher Abstimmung mit 4:1 Stimmen die Verfassungswidrigkeit eines Psychologienmonopols feststellte (was leider nicht im Dispositiv von BGE 2P.72/1992/ae festgehalten wurde). Die abweichende Stimme war jene von BR Wurzbürger, unter dessen Präsidium 2002 das Zürcher Psychologienmonopol nicht angetastet wurde...

Ein Grund mehr, es aufzugeben zugunsten der fälligen Deblockierung der Psychotherapie im Staats- und im Krankenversicherungsrecht.

Einmischung mit fatalen Folgen für alle

Die berufliche Situation der selbständig erwerbenden Psychotherapeuten mit kantonalen Praxisbewilligungen hat sich in den letzten Jahren drastisch verschlechtert. Die eidgenössischen Räte verweigerten beim Erlass des neuen KVG von 1995 eine Entschädigung dieser psychotherapeutischen Leistungen aus der Grundversicherung. Da die Patienten wenig gewillt und oft auch nicht in der Lage sind, die Kosten selber zu tragen, müssen sich immer mehr Psychotherapeuten mit Praxisbewilligung für selbständige Tätigkeit, um wirtschaftlich zu überleben, in ein *Angestelltenverhältnis* einer Arztpraxis begeben, weil die von einem Arzt „*delegierte*“ *Psychotherapie aus der Grundversicherung vergütet* wird. Dies ist insofern paradox, als seit 1999 Psychotherapeuten an unseren Ausbildungsinstituten Ärzte in Dreijahreskursen der Weiterbildung FMH in psychotherapeutischen Methoden unterrichten ...

Der Hauptgrund für die politische Blockierung von Lösungen für die selbständigen Psychotherapeuten ist die Spaltung der interessierten Verbände in jene, die nur Hauptfachpsychologen zur Psychotherapieausbildung zulassen wollen, und jenen, die (wie die Mehrzahl der Kantone) auch *bezüglich Patientenschutz äquivalente Gesamtausbildungsgänge* zulassen wollen. Meine Schlussfolgerung für die Zukunft ist: Für die selbständigen Psychotherapeuten, egal welche Ausbildung bzw universitäre Vorbildung sie durchlaufen haben, wird es *so lange keine entscheidende Verbesserung geben, als die Psychologen die Definitionsmacht über die Psychotherapie beanspruchen*. Oder deutlicher: solange die Vertreter des *Nichtheilberufs Psychologie* aller Varianten sich anmassen, den *Heilberuf Psychotherapie* nach ihren Vorstellungen zu regeln, lässt diese unselige Machtpolitik das Elend der selbständig arbeitenden Psychotherapeuten andauern.

Es ist mir kein anderer Beruf bekannt, wo Leute, die selber nicht zur Ausübung eines Berufes berechtigt sind, sich in dessen Belange einmischen. Das aber machen die Psychologen seit der Gründung der FSP vor über 20 Jahren, und weil Politiker den Unterschied von Nichtheilberuf und Heilberuf selten besser verstehen als Laien, glauben sie den Psychologen, Psychotherapie sei bloss eine Weiterbildung in Psychologie, analog der Facharztausbildung nach dem Staatsexamen bei den Medizinern. Dieser Vergleich ist aber falsch und irreführend. Denn es gibt einen entscheidenden rechtlichen Unterschied. Im Gegensatz zum Medizinstudium, dessen Abschluss zur Ausübung des Arztberufes berechtigt, *darf ein Psychologieabsolvent zwar als Psychologe, nicht aber als Psychotherapeut tätig sein*. Hierzu berechtigt erst eine zusätzliche langjährige Psychotherapieausbildung, weil Psychotherapie rechtlich ein Heilberuf ist, zu dessen selbständiger Ausübung es einer kantonalen Praxisbewilligung bedarf, die auf Grund einer universitären Vorbildung und der Ausbildung in einer anerkannten Psychotherapiemethode, samt praktischer Arbeit, erteilt wird, wenn das Erfordernis des Patientenschutzes als gesichert gilt. *Die Fächer, welche den Patientenschutz sichern sollen, sind für die Therapieausbildung somit rechtlich zwingend*. Sie umfassen eine ganze Anzahl theoretischer Fächer, aber auch praktische Anteile, vor allem die fachliche Supervision von Behandlungen, die vom Kandidaten im fortgeschrittenen Stadium der psychotherapeutischen Ausbildung durchgeführt werden. Weil andererseits die

Psychologie kein Heilberuf ist, muss ihr Studium nicht zwingend Fächer umfassen, die den Patientenschutz sichern. Wenn sie es dennoch teilweise tut (zB mit Psychopathologie), ist das zwar unterstützenswert, darf aber nicht als Vorwand für ein Psychologiemonopol missbraucht werden.

Kommt hinzu, dass die Vertretungslegitimation der FSP dünn ist, indem ihr Psychologenverbände beigetreten sind, denen auch eine Minderheit von Psychotherapeuten angehört. In der Delegiertenversammlung FSP bleiben diese in krasser Minderheit und werden von den Psychologenvertretern stets überstimmt. Ist die Zugehörigkeit zu Psychologenverbänden so wichtig, dass Therapeuten das erdulden ohne auszutreten, oder haben sie gar eine masochistische Bindung?

Ich gehöre zu den Gründern des SPV (1979) aus der Einsicht, dass die alten Kämpfe zwischen den psychotherapeutischen Richtungen überwunden werden müssten, um von den staatlichen Instanzen nicht wegen Uneinigkeit beiseite geschoben zu werden. Diese Einigung auf eine vorläufige Ausbildungsnorm war schwierig und gelang erst nach Jahren mit der Gründung der Charta für Psychotherapie, und selbstverständlich geht dieser Prozess auf höherem Anforderungsniveau auch heute weiter.

Auf internationaler Ebene wurde mit der Strassburger Deklaration von 1991 über die Selbständigkeit des Psychotherapieberufs, mit der Gründung der European Association for Psychotherapy und 1995, unter meinem EAP-Präsidium, mit der Gründung des World Council of Psychotherapy der berufspolitische Zusammenschluss der Psychotherapeuten vorangetrieben, um dem Beruf weltweit zur *Selbständigkeit* zu verhelfen.

Während es unter den Psychotherapeuten gelungen ist, konsensfähige Positionen zu vertreten, leidet die Psychotherapie inzwischen über zwei Jahrzehnte an der Spaltung zwischen jenen, die nur eine einzige Vorbildung anerkennen wollen, nämlich einen universitären Psychologieabschluss, und jenen, die einen (um weniges) erweiterten Zugang vertreten, letzteres in Übereinstimmung mit den verfassungsrechtlichen Grundsätzen, wie sie jüngst das Zürcher Verwaltungsgericht wieder bestätigt hat, und mit der Mehrheit der Kantone.

Die Propagandathese, wonach nur ein Psychologiestudium das breite Grundlagenwissen vermitteln kann, ist irrelevant, denn es geht dabei um *psychologisches* Wissen, nicht um psychotherapeutisches, und schon gar nicht um praktisches psychotherapeutisches Handeln. Daran ändert auch die Unterstützung dieser These durch Psychologieprofessoren deutscher Provenienz an unseren Universitäten nichts, denen Schweizer Verfassungsrecht fremd ist. Sie orientieren sich offenkundig an den einschnürenden Vorgaben der deutschen Gesundheitsgesetzgebung, die nur Ärzte und Psychologen zulässt, allerdings eingeschränkte Kassenleistungen gewährt. Diese bürokratielastige Regelung hat inzwischen bei allen Betroffenen nur Unzufriedenheit hinterlassen und kann kein Vorbild für die Schweiz sein.

Die Argumentation, nichts sei einem Psychologiestudium als Vorbildung für Psychotherapeuten ebenbürtig, ist überdies schon deshalb schief, weil es zB allein an der Universität Zürich *sechs unterschiedliche Hauptfachabschlüsse in Psychologie* gibt, deren Mehrheit keineswegs besser auf eine Psychotherapieausbildung vorbereitet als andere humanwissenschaftliche Universitätsabschlüsse. Nach dieser unhaltbaren Logik hätten auch die Mediziner, samt Psychiatern und ärztlichen Psychotherapeuten, eine mangelhafte Grundlage für ihre psychotherapeutische

Tätigkeit, weil ihnen das „breite psychologische Grundlagenwissen“ mangels Psychologiestudium auch fehlt ...

Diese wenigen Punkte zeigen deutlich, dass die *Forderung eines Psychologiemonopols sachlich nicht begründet* werden kann. Es handelt sich klar um eine *standespolitische Begünstigung für Psychologen* bei der Zulassung zum Psychotherapeutenberuf. Es geht allein um die Reservierung einer Psychotherapiefründe für Psychologen, für die der Markt angesichts der Vielzahl von Absolventen der Psychologie, die alljährlich die Universitäten verlassen, zu wenig berufliche Möglichkeiten bietet. Davon ablenkend haben FSP und ZÜPP seinerzeit beim Erlass der Zürcher Regelung die Angst vor der angeblichen Masseneinwanderung ausländischer Therapeuten auf Grund der bilateralen Verträge geschürt, und der Zürcher Kantonsrat ist darauf hereingefallen. Er hat, wie aus den Protokollen ersichtlich, das Psychologiemonopol im Gesundheitsgesetz verankert aus *Angst vor einer Mengenausweitung* bei den Therapeuten und nicht aus Sorge um die Ausbildungsqualität. Eine solche Masseneinwanderung hat aber weder im Kanton Zürich noch in der übrigen Schweiz stattgefunden, so dass die verfassungsrechtlich mögliche Einschränkung auf Grund eines öffentlichen Interesses an der Verhinderung eines psychotherapeutischen Überangebotes (vergleiche Zulassungsstopp für neue Arztpraxen) gar keine reale Grundlage hatte und auch heute nicht hat. Zumindest ausserhalb der Ballungszentren ist die Schweiz psychotherapeutisch unterversorgt.

Wie bereits erwähnt, ist bei der gesetzlichen Regelung der Psychotherapie die universitäre Vorbildung rechtlich nicht massgeblich. Während die verfassungsgewährte Wirtschaftsfreiheit den Psychologen mit oder ohne Titelschutz ihre Tätigkeiten frei ermöglicht, können die Kantone den *Zugang zu Heilberufen* bei Vorliegen eines öffentlichen Interesses *einschränken*, dh von der Erfüllung bestimmter Ausbildungsteile abhängig machen. Für die Psychotherapie besteht dieses Interesse faktisch nur im Schutz der Patienten. Daher muss die psychotherapeutische Ausbildung alle jene Teile umfassen, welche den *Schutz vor unzureichenden Behandlungen* gewährleisten sollen. Pointiert gesagt, brauchte es nicht einmal ein Psychologiestudium, aber dafür eine *breite psychotherapeutische Ausbildung, welche das psychotherapierrelevante psychologische Grundwissen mitvermittelt*. Schon Freud und Jung haben für die sogenannte Laienanalyse nicht unbedingt Psychologen favorisiert. Der Studiengang in Klinischer Psychologie mit Psychopathologie ist dennoch auch aus meiner Sicht (als ehemaliger Hauptfachpsychologe) eine gute Vorbildung für Psychotherapeuten. Ein Psychologiestudium – vor allem nicht irgendeines der sechs – ist aber für Psychotherapeuten nicht zentral, sondern nur eine Vorbildung. Hat die FSP das Psychologiestudium zur „Hauptsache“ emporstilisiert, um davon abzulenken, dass ihre *Anforderungen an die therapeutische Ausbildung von Anfang an geringer* sind als jene des SPV oder der Charta, nämlich um ein Jahr kürzer, um 100 Stunden Selbsterfahrung und 50 Stunden Supervision reduziert, also in zentralen Teilen „billiger“? Dies ist 1991 in einem gemeinsamen Vergleich festgestellt worden.

Denkwandel – ein Weg aus der Blockade

Auf Grund meiner über 40jährigen therapeutischen Berufstätigkeit beurteile ich aber die Erfordernisse an die Berufsausübung nicht rein akademisch. So ist zum Beispiel eigene Erfahrung in andern Lebensbereichen von grösster Bedeutung, weil man sich ohne solche nicht

wirklich in die Situation der Patienten einfühlen kann, etwa wenn man nie längere Zeit als Angestellter tätig war oder nie Verantwortung über einen Arbeitsbereich übernommen hat. Für mich waren die drei andern Berufe (Schriftsetzer, Korrektor, Redaktor NZZ), die ich erlernt, während und nach dem Studium ausgeübt habe, mindestens so wichtig für die therapeutische Arbeit, wie das Psychologiestudium. Die Forschung zeigt überdies, dass die *Beziehung* zwischen Therapeut und Patient oft wichtiger für den Erfolg einer Therapie ist als die Anwendung erlernter Methoden.

Welcher Weg führt aus der Blockade? Ich sehe nur einen: Die Hochschulpsychologen müssen *tolerant* werden und ihre *sachlich unhaltbare Monopolforderung aufgeben*. Seit über sechzig Jahren sind Leute mit andern Hochschulabschlüssen Psychotherapeuten geworden, und niemand hat je belegt, dass sie eine grössere Gefahr für das Publikum gewesen wären als Leute aus der Psychologie. Mit der vereinbarungsmisachtenden Einmischung der Psychologen in die Belange der Psychotherapeuten und dem Beharren auf dem Psychologenmonopol haben die FSP und ihre Gliedverbände seit über 20 Jahren die Bemühungen um die Kassenzulassung blockiert und damit *allen Psychotherapeuten einen Bärendienst erwiesen*. Auch die Psychotherapeuten mit Psychologieabschluss leiden unter der Blockierung der Berufspolitik durch die unselige Spaltung. Der Egoismus der Psychologenlobby hat sich auch für die von ihr angeblich „vertretenen“ Psychotherapeuten als kontraproduktiv erwiesen; diese sind genau so im berufspolitischen Elend gelandet wie jene ohne Psychologiestudium.

Aus dieser Sackgasse führt nur ein Denkwandel heraus: weg vom konfrontativen Monopoldenken zu echter Zusammenarbeit. Zusammen könnten Psychologen und Psychotherapeuten viel stärker sein und gemeinsam mehr erreichen als mit der bisherigen Betonung der gegensätzlichen Forderungen. Ohne die Spaltung wären heute die Psychotherapieregulierung im revidierten MedG und der von den Psychologen erstrebte Titelschutz für ihre Berufe im PsyG bereits realisiert, denn die jahrelange *Verzögerung ist nur in der Spaltung begründet*. Als an den damaligen Verhandlungen Mitbeteiligter bin ich ebenso davon überzeugt, ohne das Auftreten der neuen FSP hätte das Krankenkassenkonkordat 1987 das im Entwurf vorliegende Schreiben an die Kassen herausgelassen, und einige Kassen hätten begonnen, Psychotherapien zu übernehmen. Auf dieser Erfahrungsbasis hätten wir dann auch eine reelle Chance auf Aufnahme ins KVG von 1995 gehabt, und damit sähe die wirtschaftliche Stellung der selbständigen Psychotherapeuten heute ganz anders aus.

In der Delegiertenkonferenz des SPV hat die Delegierte des CG Jung-Instituts im Sommer 2007 angeregt und dafür Unterstützung bekommen, dass der SPV sich wieder stärker für die Kassenzulassung engagiert. Dies hatte eine erfreuliche Medienkampagne im Herbst zur Folge. So lange aber die Spaltung bezüglich Vorbildung anhält, ist ein Erfolg hinsichtlich Kassenzulassung kaum zu erwarten. Das alte „divide et impera“ bleibt nämlich weiterhin gültig, auch wenn das Divide selbstgemacht ist und daher das Impera dem Parlament zu leicht gemacht wird.

Sackgasse Psychologienmonopol – Wissenschaftlichkeitsfrage

In einer Reaktion auf meine voranstehenden Äusserungen verweist ein nicht genannt sein wollender Psychologenvertreter auf die WZW-Forderung des KVG und betont in diesem Zusammenhang die Wichtigkeit der *wissenschaftlichen* Orientierung der Psychotherapie. Hierzu

ist zunächst festzuhalten, dass das KVG bis anhin nicht massgeblich ist für die Zulassungsregelungen zur Psychotherapie, die in kantonalen Gesetzgebungen erfolgen. Welche Kriterien da gültig sind, habe ich bereits dargelegt und sehe meine Sicht durch den jüngsten Entscheid des Zürcher Verwaltungsgerichts bestätigt. Im Hinblick auf eine künftige bundesgesetzliche Zulassungsregelung ist selbstverständlich der Blick auf das KVG sinnvoll, denn wir kämpfen ja seit langem darum, dass die Psychotherapeuten als selbständige Leistungserbringer ins KVG aufgenommen werden.

Die Argumentation des Psychologenvertreters geht wiederum davon aus, nur ein Psychologiestudium könne die Wissenschaftlichkeitsanforderungen erfüllen. Dem ist – auch wiederum – zu entgegen, dass er damit auch den ärztlichen Psychotherapeuten eine unzureichende Vorbildung unterstellt, indem diese auch kein Psychologiestudium absolvieren.

Das ist denn auch gar nicht nötig geschweige sinnvoll, denn die *Hauptfachabschlüsse in Psychologie sind grösstenteils nicht auf eine spätere psychotherapeutische Ausbildung hin ausgerichtet*. Dass man auch in andern universitären Ausbildungen wissenschaftlich arbeiten lernt, sollte eigentlich unbestritten sein. Aber die Forderung, man müsse die ganze Breite des psychologischen Grundwissens kennen, um Psychotherapeut zu sein, halte ich für inopportun. Wichtig ist der Bereich des *psychotherapielevanten* psychologischen Grundwissens, und der ist unter den psychologischen Abschlüssen wohl nur im Abschluss Klinische Psychologie mit Psychopathologie zu erwerben.

Für Leute mit andern Psychologie-Hauptfachabschlüssen fehlt das psychotherapierelevante psychologische Wissen ebenso wie bei den übrigen humanwissenschaftlichen Abschlüssen. Es ist somit nicht einzusehen, weshalb irgendein Psychologieabschluss bevorzugt sein soll gegenüber andern humanwissenschaftlichen Abschlüssen.

Aus der Einsicht, dass der Psychotherapeutenberuf eher ein Spät- und damit meist Zweitberuf ist (am CG Jung-Institut kann man zB nicht diplomieren, bevor man 28 Jahre alt ist) sollte auch Leuten aus andern akademischen Quellberufen der Weg zur Psychotherapie offen stehen. Daher hat die *Schweizer Charta für Psychotherapie* den *Universitätslehrgang Psychotherapeutische Psychologie an der Donau-Universität Krems* ins Leben gerufen, an dem auch Schweizer Universitätsdozenten mitwirken. Eine Realisierung dieser Vermittlung von psychotherapie-relevantem psychologischen Wissen an einer Schweizer Hochschule scheiterte leider am Widerstand der Psychologenlobby.

Österreich geht bereits seit den Neunziger Jahren grundsätzlich den für Spätberufene offenen Weg. Zur Psychotherapieausbildung werden Kandidaten aus verschiedensten Quellbereichen (auch Ärzte) zugelassen; sie alle durchlaufen eine *gemeinsame* Psychotherapieausbildung, die alles dafür Nötige umfasst. Das ist eine eigenständige Berufsausbildung, die ihr Wissen nicht bloss aus der Psychologie, sondern in ebenso starkem Masse aus Medizin, Biologie, Philosophie, Religionsgeschichte sowie diversen Humanwissenschaften bis hin zur Hirnforschung bezieht. Der Anspruch der Psychologen, die Hauptwissensquelle der Psychotherapie zu sein, ist unhaltbar. Vor kurzem ist auch die Sigmund-Freud-Universität in Wien eröffnet worden, die im Rahmen des österreichischen Weges auch umfassend auf die Ausübung der Psychotherapie vorbereitet.

Das Argument, die Wissenschaftlichkeit sei nur über ein Psychologiestudium gesichert, ist aber noch aus andern Gründen schief. Und zwar deshalb, weil das Argument der Wissenschaftlichkeit zu standespolitischer Begünstigung missbraucht wird. Das Beispiel des aus Hamburg stammenden, inzwischen verstorbenen Berner Psychologieprofessors Klaus Grawe ist hierfür exemplarisch. Sein Rundumschlag bis in die Boulevardpresse gegen vorher – nach anfänglichen Widerständen – wissenschaftlich anerkannte Psychotherapierichtungen (Freud und Jung hatten einen Professorentitel, Jung hatte überdies Lehrstühle an der Uni Basel und an der ETH), und die gleichzeitige Emporstilisierung der von Grawe favorisierten Verhaltenstherapie zur einzig wissenschaftlich anerkennenswerten Psychotherapie etwa im Gutachten von 1991 für ein deutsches Psychotherapiegesetz, ist ein Paradestück des Missbrauchs von „Wissenschaftlichkeit“ zur Erreichung standespolitischer Ziele. So sollte seine Behauptung, länger als 40 Stunden dauernde Psychotherapien seien nutzlos (Grawe 1994³), die Überlegenheit der Verhaltenstherapie dokumentieren, und wurde von den Krankenkassen begierig aufgegriffen. Grawe zitierte Howard (1986⁴), wonach bei rund 75% aller Patienten eine Besserung nach 26 Sitzungen und bei rund 80% nach 52 Sitzungen feststellbar sei, aber er gab das Zitat – ob absichtlich oder fahrlässig, ist kaum mehr eruierbar – unvollständig wieder, indem er die entscheidende Ergänzung wegließ: “This of course, does not mean that such patients have achieved maximum treatment benefits“.

Recht hatte Grawe einzig mit der Feststellung, dass einige Methoden noch nicht wissenschaftlich überprüft worden waren. Das traf damals auch für die Jungsche Psychotherapie zu, aber das ist in den Jahren 1997 bis 2003 mit der PAL-Studie⁵ getan worden, auch im Hinblick auf die WZW-Forderung des KVG.

Aber auch in der Psychotherapieforschung stellt sich das Problem der wissenschaftlichen Anerkennung. Der dominierende „Mainstream“ fordert für Studien die Anwendung des „Goldstandards“ (Zufallsverteilung der Patienten an die Therapeuten, Führung einer – nicht behandelten – Kontrollgruppe mit „gleichen“ Diagnosen), also realitätsverfremdende Forderungen (Patienten wollen ihren Therapeuten selber wählen; Nichtbehandlung von Kranken ist ethisch fragwürdig). Diese Vorgaben mögen für andere Forschungsbereiche richtig sein; als Wissenschaftlichkeitskriterien für die Psychotherapie sind sie untauglich. Es müssen neue Forschungsdesigns geschaffen werden, welche die reale Versorgungspraxis erfassen und nicht forschungsbedingte Artefakte überprüfen, wie manche der Studien, die in Grawes Metaanalyse figurierten (vgl. ua die Kritik von Tschuschke, 1997⁶).

Weiter sei hier nicht auf dieses Thema eingegangen, da eine grundsätzlichere Darlegung dazu in meinem Buch⁷, im Kapitel „Psychotherapie als Magd der Psychologie?“ (S 32 ff), vorliegt.

³ Grawe K, Donati R, Bernauer F (1994), Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession, Hogrefe Göttingen

⁴ Howard K, Kopta S, Krause M, Orlinsky D (1986), The dose-effect relationship on psychotherapy. Amer Psychol 41, 159-164

⁵ Mattanza G et al (2003), Zur Wirksamkeit Analytischer Psychotherapien, Bericht zur Forschung der SGAP und des C G Jung-Instituts Zürich, Küsnacht, in Kooperation mit der Praxisstudie Analytische Langzeittherapie (PAL) von Rudolf G, Grande T und Keller W.

⁶ Tschuschke V, Heckradt C, Tress W (1997), Zwischen Konfusion und Makulatur. Zum Wert der Berner Psychotherapie-Studie von Grawe, Donati und Bernauer, Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen

⁷ Spengler E (2001), Psychotherapie und das Bild vom Menschen. Ontologie, Erkenntnistheorie und wissenschaftliche „Objektivität“, Daimon Einsiedeln

Ausblick und Neuorientierung

Sofern das Bundesgericht (wie wir es erwarten) das binnenmarktgesetzlich abgestützte Urteil des Zürcher Verwaltungsgerichts schützt, müssen kantonale Praxisbewilligungen künftig gesamtschweizerisch anerkannt werden. Damit entfällt ein ursprünglich zentrales Motiv für eine bundesrechtliche Zulassungsregelung für Psychotherapie, wie sie der SPV anstrebte und für die aus unserer Sicht das MedG vorgesehen war. Weil die Uneinigkeit zwischen FSP sowie deren Verbündeten und SPV hinsichtlich der zu verlangenden Vorbildung die Revision des MedG verzögerte und zu blockieren drohte, wurde die Psychotherapieverordnung aus diesem Gesetz herausgekippt und ins dafür ungeeignete PsyG transferiert. Dort würde unter dem Druck der Psychologenvertreter voraussichtlich das sachlich wie verfassungsrechtlich fragwürdige Psychologiemonopol verankert. Das aber bedeutet für unseren Beruf einen Verlust an breitem Wissen aus anderen Gebieten, das bisher in der Psychotherapie fruchtbar aktiviert werden konnte. Wozu sollten wir eine solche Einschränkung noch mittragen?

Mit der Abkehr der SPV-Mitgliederversammlung vom 15. März 2008 von der Mitgliederaufnahmebeschränkung auf Psychologie- und Medizinabsolventen ist eine Anpassung des SPV an das Psychologiemonopol der FSP rückgängig gemacht worden. Diese Anpassung war 2007 beschlossen worden, um die Blockierung des PsyG aufzuheben. Eine Gegenleistung der FSP wurde aber nicht erreicht; sie hätte zB darin bestehen können, dass nicht mehr jedes Psychologiestudium als Vorbildung für die Psychotherapieausbildung zugelassen würde, sondern nur noch Klinische Psychologie in Verbindung mit Psychopathologie im Nebenfach. Das wäre ein echter Kompromiss gewesen, ein Geben und Nehmen, und nicht eine einseitige Kapitulation.

Mit der Rückkehr des SPV zur früheren Position wird einerseits ein drohender neuer Konflikt mit der Schweizer Charta für Psychotherapie verhindert. Andererseits werden jene Kantone, die bisher eine Zulassungsregelung mit einer Äquivalenzklausel zu einem Psychologiestudium (hinsichtlich Patientenschutz) angewendet haben, vom SPV unterstützt und bestärkt. Da es eine Mehrheit unter den Kantonen ist, kann dies für eine bundesgesetzliche Zulassungsregelung ohne Psychologiemonopol entscheidend sein (Ständerat). Und schliesslich ist es auch ein Zeichen ans Parlament, dass die Psychotherapeuten ihre Zulassung sachgerecht geregelt wissen wollen und sie sich nicht dem Diktat von Leuten zu unterwerfen gewillt sind, die von ihrem Ausbildungsstand her gar keine Berechtigung beanspruchen können, einen Heilberuf für sich zu reservieren. Die Psychotherapie darf nicht dazu missbraucht werden, die Probleme der Psychologenschwemme zu „lösen“.

Kommt also das Binnenmarktgesetz endlich zum Tragen, so brauchen wir Psychotherapeuten das von der FSP initialisierte PsyG überhaupt nicht. Man könnte sich ernsthaft fragen, ob wir es nicht vielmehr bekämpfen sollten, sofern es weiterhin eine Psychotherapiezulassungsregelung vorsieht, die nicht der Psychotherapie, sondern nur den Psychologen zudient. Nach einem Verzicht auf das PsyG oder seiner Ablehnung durch das Volk (wozu wir gute Chancen in einer Abstimmungskampagne hätten), könnte mittelfristig der Versuch unternommen werden, doch noch im MedG unterzukommen, wo die Psychotherapie hingehört, falls es einen Vorteil (zB hinsichtlich Kassenzulassung) bringt, sie überhaupt bundesgesetzlich zu regeln.

Bern, den 21. Nov. 1986

VEREINBARUNG

In Besinnung auf die gemeinsamen Interessen und in der Überzeugung, dem Wunsch der meisten Schweizer Psychologen und Psychotherapeuten zu entsprechen, treffen der Schweizer Psychotherapeuten-Verband (SPV) einerseits, und die Initianten der Föderation der Schweizer Psychologen (FSP) sowie die Schweizerische Gesellschaft für Psychologie (SGP) andererseits, folgende Vereinbarung:

Die Initianten der FSP und die SGP betrachten den SPV als den repräsentativen Vertreter der Schweizer Psychotherapeuten. Der SPV anerkennt die FSP, und bis zu deren Gründung die SGP mit ihren Kollektivmitgliedern, als den Repräsentanten der Schweizer Psychologen. Auftretende Probleme zwischen den Partnern werden einvernehmlich gelöst.

Beide Partner unterstützen ein rasches Vorgehen für die Gründung der FSP und für die Gründung einer Dachorganisation der Schweizer Psychologen und Psychotherapeuten. Die Gründung der FSP ist allein Sache der Verbände mit mindestens einem 75%-Anteil von akademischen Psychologen. Die Planung und Gründung der Dachorganisation soll gleichberechtigt durch den SPV mit seinen angeschlossenen Verbänden und durch die FSP mit ihren Gliedvereinigungen vorgenommen werden. Bei diesen Gesprächen sollen abwechslungsweise Präsidenten der gemischten Kantonalverbände, die sowohl dem SPV wie der FSP angehören, den Vorsitz führen. Die Planungsarbeiten für die Dachorganisation können schon vor der Gründung der FSP aufgenommen werden.

Für den SPV:
(Vorbehältlich Zustimmung
durch Delegiertenkammer)



Dr. Heinrich Balmer
Präsident SPV



Dr. Ernst Spengler
Vizepräsident SPV

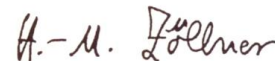
Für die Initianten der FSP
und für die SGP:



Dr. Ruth Burckhardt
Präsidentin SGP



Dr. Hans Gamper
Präsident VBP



Dr. Hans-Martin Zöllner
Präsident SVKP