

Psychotherapie in der Schweiz

Vom Ringen um die Anerkennung eines Berufsstandes

Walter Aeschimann



Jubiläumsschrift 40 Jahre ASP

A • S • P

Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (Hrsg.)
Association Suisse des Psychothérapeutes
Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti
Associazion Svizra dals Psicoterapeuts

Impressum

Autor

Walter Aeschimann

Herausgeber

Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ASP
Riedlistrasse 8
8006 Zürich
www.psychotherapie.ch

Konzept und Redaktion

Walter Aeschimann, Gabi Rüttimann, Peter Schulthess, Marianne Roth

Gestaltung/Layout

Marianne Roth

Bildnachweise

Titelseite: iStock #913298688/jotily, Walter Aeschimann (S. 5, 39, 45, 48, 54, 58, 69, 85, 90, 99, 105), Rest. Löwenzorn, Basel (S. 17), Wikimedia commons (S. 19), Mario Schlegel (S. 51,52), Marianne Roth (S. 56), Wikimedia commons/Von Sandstein (S. 81), PPR Media Relations AG (S. 95), A. Bill AG (S. 83, 108)

Lektorat/Korrektorat

Jeannine Horni

Druck

ADAG PRINT Zürich

ISBN 978-3-9523782-5-0

Erschienen im März 2019

Die Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Reproduktion nur mit Genehmigung des Herausgebers.

© Copyright 2019

Vorwort der Präsidentin

Die Publikation einer Broschüre über die neuere Geschichte der Psychotherapie ist ein mutiges, wenn nicht gar unmögliches Unterfangen. Deshalb haben wir diese Aufgabe einem Historiker in die Hände gegeben mit der Absicht, einen möglichst objektiven und gut recherchierten Rückblick auf die vergangenen 40 Jahre zu erreichen und diesen wichtigen Zeitabschnitt für die «Nachwelt» zu dokumentieren. Die Entwicklungsgeschichte der Psychotherapie in der Schweiz ist eng mit derjenigen unseres Verbandes verbunden.

Seit ihrer Entstehung sind unzählige Publikationen und Sachbücher über Anwendungen und Methoden der Psychotherapie erschienen. Es gibt jedoch kaum Materialien darüber, wie sich der Beruf entwickelt hat, wie die heutige Psychotherapie in der Schweiz entstanden ist, wie sie von der Gesellschaft wahrgenommen wird und was die Anliegen der Psychotherapeut*innen¹ sind. Wie spannend sich diese intensive Geschichte nun liest, hat selbst uns überrascht.

Den Zeitpunkt der Publikation haben wir nicht zufällig gewählt. Nebst unserem 40-Jahr-Jubiläum wurde im März 2018 das Psychologieberufegesetz PsyG definitiv in Kraft gesetzt, was bedeutet, dass der Titel «eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin» respektive «eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut» endlich geschützt ist. Das mit der Einführung des PsyG einhergehende Akkreditierungsverfahren der Curricula sämtlicher Psychotherapie-Weiterbildungsinstitutionen in der Schweiz stellt einen Wendepunkt in der Geschichte der Schweizer Psychotherapie dar. Mit der eidgenössischen Akkreditierung der Weiterbildungsgänge und der damit verbundenen, neu eingeführten Diplomierung von Absolventinnen und Absolventen der Psychotherapie-Weiterbildung auf Bundesebene wird dem Beruf in Zukunft mehr Wertschätzung entgegengebracht werden müssen. Die Psychotherapie in der Schweiz müsste daher die Anerkennung erhalten, die sie schon längst verdient.

Die in dieser Publikation vorgelegte Geschichte beginnt mit der Gründung des Schweizerischen Psychotherapeutenverbands (SPV). Der Name wurde im Jahr 2011 in Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten umgewandelt und damit das Kürzel ASP in allen vier Landessprachen anwendbar.

Es folgt eine kurze Einführung in die Psychotherapie, die bei der Psychoanalyse beginnt und die verschiedenen heute anerkannten Bereiche beleuchtet. Der Text setzt sich auch kritisch auseinander mit der Politisierung des Berufes und gesellschaftlichen Tendenzen, die einen grossen Einfluss auf die Positionierung und das Ansehen des Berufes hatten, der in der Öffentlichkeit irgendwo zwischen Scharlatanerie und Wissenschaft verortet wurde. Weiter wird das schwierige Verhältnis mit der Psychologie geschildert und die damit verbundene Auseinandersetzung mit Akteuren wie Hochschulen und anderen Hütern der Psychologie. Nicht fehlen dürfen ein kurzer historischer Abriss des schweizerischen Gesundheitswesens und ein Blick auf erste gesetzliche Regelungen der Psychotherapie, die in den Kantonen ihren Anfang nahmen und die bis heute nicht

¹ Wir verwenden in dieser Schrift die Schreibweise mit dem sogenannten Gender-Stern *. Das Symbol bezeichnet verschiedene Geschlechter und Identitäten.

abgeschlossen sind, denn die PsychotherapeutInnen kämpfen nach wie vor für eine Aufnahme in die Grundversicherung.

Das Ringen um die Anerkennung der Psychotherapie als eigenständiger Beruf dauert seit Jahrzehnten und wird zum Teil als hoch emotional geschildert, da die Exponenten des SPV auf verschiedenen Ebenen versuchen mussten, sich durchzusetzen. Einerseits ging es um die Definitionsmacht über den Ausbildungsweg des Berufes. Hier war die Kernfrage, ob die Voraussetzung zur Ausbildung in Psychotherapie ein Psychologiestudium sein müsse oder ob auch andere sozialwissenschaftliche Studien zulässig seien – so etwa Soziologie, Pädagogik oder Theologie –, was vom SPV schlussendlich vergeblich gefordert wurde. Andererseits musste man sich mit der Ärzteschaft auseinandersetzen, die die nichtärztliche Psychotherapie, wie sie vom SPV definiert worden war, als Konkurrenz empfand und deshalb bekämpfte.

Auf politischer Ebene waren verschiedene Anläufe, die Psychotherapie gesetzlich zu regeln, gescheitert. Die Bestrebungen des Verbandes – heute auch im Verbund mit den anderen Verbänden –, Psychotherapiebehandlungen in die Grundversicherung aufzunehmen, sind bis heute erfolglos geblieben. Trotzdem: «Es bewegt sich langsam, aber es bewegt sich», meinte kürzlich der heutige Direktor des Bundesamtes für Gesundheit BAG Pascal Struppler. Die Einsicht, dass die Verbände wieder lauter und streitbarer werden müssen, um ihrem Ziel näher zu kommen, hat sich inzwischen in der Mitgliederbasis der Verbände durchgesetzt.

Dass der Autor nicht nur die Sternstunden der Verbandsgeschichte hervorhebt, sondern auch über Zerreissproben und Konflikte berichtet, die die Schweizer Psychotherapiegeschichte prägen, ist das Salz in der Suppe dieser Publikation. Zugleich muss betont werden, dass zwischen den Verbänden in letzter Zeit eine erfreuliche Annäherung stattgefunden hat, die auch gemeinsame Projekte und Positionen ermöglicht. Es hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass nur mit gemeinsamen Kräften wirklich etwas erreicht werden kann – zum Wohle der Psychotherapie, unserer Mitglieder und nicht zuletzt der stetig wachsenden Zahl an Klient*innen und Patient*innen.

Gabriela Rüttimann
Präsidentin der ASP



Inhaltsverzeichnis

Seite

- 4 Vorwort der Präsidentin**
Gabriela Rüttimann
- 10 Vorbemerkung des Autors**
Walter Aeschimann, Historiker
- 12 Ein kurzer Überblick**
- 14 Vorläufer der ASP: Der Schweizerische Psychotherapeuten-Verband (SPV)**
Die Gründung des SPV am 3. März 1979. Erst berufspolitische Vorstöße. Primäres Ziel des Verbandes: breite öffentliche und politische Anerkennung der Psychotherapie.
- 17 Die Vorgeschichte zur SPV-Gründung**
Die Initiative des Verbands der praktisch tätigen Psychologen in Basel.
- 19 Eine kurze Geschichte der Psychotherapie**
Die Entwicklung der Psychoanalyse. Verhaltenstherapien, Humanistische Therapien, Systemische Therapien, Körpertherapien.
- 24 Die Politisierung der Psychotherapie in der Nachkriegszeit**
Beispiel Zürich: das Kränzli, die Plattform und das Psychoanalytische Seminar.
- 26 Der Einfluss gesellschaftlicher Entwicklungen**
68er-Bewegung und «Psychoboom». Coaching- und Beratungskultur der 1980er-Jahre. Psychotherapie zwischen eigenständiger Wissenschaft und Scharlatanerie.
- 28 Die fruchtlosen Bemühungen des SPV um ein Kooperationsmodell**
Das schwierige Verhältnis mit der Schweizerischen Gesellschaft für Psychologie (SGP). Die «Vereinbarung» mit der SGP. Der Bruch der Vereinbarung.
- 33 Ein kurzer Abriss des Gesundheitswesens**
Die Entwicklung der Begriffe Gesundheit und Krankheit. Die Dominanz der Ärzte. Der Stellenwert der Psychotherapie.
- 34 Erste gesetzliche Regelungen der Psychotherapie in den Kantonen**
Die mangelnden Kenntnisse der Politik und der Behörden. Erste Bestimmungen in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

36 Interventionen des SPV für eine gesetzliche Grundlage

Erste Vorstöße vor Bundesgericht gegen Gesetze zur Psychotherapie in einzelnen Kantonen. Bundesgericht deklariert Psychotherapie als wissenschaftlichen Beruf.

38 Die gesetzliche Entwicklung im Kanton Zürich

Anläufe für ein Psychotherapie-Gesetz 1978 und 1982 scheitern. Bundesgericht hebt Zürcher Verordnung wegen Verstosses gegen die Handels- und Gewerbefreiheit auf.

42 Die Position der Krankenkassen

Die Krankenfürsorge Winterthur leistet Beiträge an nichtärztliche Psychotherapien. SPV arbeitet in einem Pionierversuch mit der Krankenfürsorge zusammen.

46 Die delegierte Psychotherapie – eine aus der Not erwachsene Sonderform

Psychotherapeut*innen als Angestellte der Ärzt*innen – eine unwürdige Entwicklung. SPV ist gegen delegierte Psychotherapie und strebt eigenständige Berufsausübung an.

50 Schulenübergreifend: Die Schweizerische Charta für Psychotherapie

Das Ringen um eine gemeinsame Definition der Psychotherapie. Weltweit zum ersten Mal: 27 Ausbildungsinstitutionen, Fach- und Berufsverbände etablieren die Charta am 10. März 1993.

59 Die Strassburger Deklaration: Internationales Echo auf die Charta-Postulate

Psychotherapeut*innen vernetzen sich international. Strassburger Deklaration, Europäische Vereinigung für Psychotherapie, World Council for Psychotherapy.

62 Die schmerzhafte Ablösung vom ersten Präsidenten

Zunehmende Kritik am Doppelmandat von SPV-Präsident und -Geschäftsführer Heinrich Balmer. Die Abwahl des Präsidenten und die Auseinandersetzung vor Gericht.

64 Neue Standesregeln, neuer Konfliktstoff

Der SPV definiert ethische Grundsätze in der Psychotherapie. Die belastende Arbeit der Standeskommission. Neue Konflikte mit fehlbaren Berufsleuten.

66 Die Grawe-Studie: Ein Schock für die Welt der Psychotherapie

Wirksam, zweckmäßig, wirtschaftlich: Verwissenschaftlichung und Ökonomisierung der Psychotherapie. Der Einfluss der Grawe-Studie auf öffentliche und politische Debatten.

70 Der vergebliche Kampf um Aufnahme in das neue KVG

Neues KVG tritt am 1. Januar 1996 in Kraft. Nichtärztliche Psychotherapie kommt in den Verordnungen nicht vor. Gemeinsame Strategie von SPV und FSP kommt nicht zustande.

- 75 Kanton Zürich: Regelung der Psychotherapie im Gesundheitsgesetz von 2000**
August 2000: Änderung des Zürcher Gesundheitsgesetzes. Nichtärztliche Psychotherapeut*innen müssen als Grundstudium ein Psychologiestudium absolvieren.
- 78 MedBG: Der alte Konflikt geht in die nächste Runde**
SPV und FSP liegen auch bei der Vernehmlassung zum MedBG im Clinch. Bundesrat beschliesst, Psychotherapie in einem eigenen Gesetz zu regeln.
- 81 Arbeit am PsyG: Zentrale Forderungen von SPV und Charta bleiben unerfüllt**
Die Doppelstrategie von SPV und Charta scheitert. Wie im Kanton Zürich: Der nationale Gesetzgeber definiert Psychotherapie als Spezialisierung der klinischen Psycholog*innen.
- 84 Neue Krise: SPV-Vorstand versus Charta**
Verhängnisvolle Statutenänderung an der GV 2007. GV 2008 macht die Änderung rückgängig. Der Präsident tritt zurück.
- 88 Das Psychologieberufegesetz von 2013 – alles wie gehabt**
Die Meinungen sind gemacht: Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeut*innen müssen ein Psychologiestudium vorweisen. Das PsyG tritt am 1. April 2013 in Kraft.
- 89 Der SPV wird zur ASP**
Der Namenswechsel von 2011: Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Gabriela Rüttimann wird neue Präsidentin und erste Frau an der Verbandsspitze. Ein Wunschziel: Konsens mit anderen Verbänden.
- 92 Verbandspublikationen: Viele Experimente bis zum heutigen Stand**
Vom Journal über Psychotherapie Forum bis zu Psychotherapie-Wissenschaft und à jour. SPV geht als erster Psychotherapeuten-Verband auch ins World Wide Web.
- 95 Die ASP heute: Gleiche Themen, anhaltendes Engagement**
Anordnungsmodell als pragmatische Zwischenlösung. ASP will Psychotherapie als normalen Beruf etablieren. Entstigmatisierung der Psychotherapie in der Öffentlichkeit.
- 98 Die Stimme der jüngeren Generation und einer Frau, die sich im Verband engagiert**
Vizepräsidentin und Vorstandsmitglied Veronica Defièbre macht sich Gedanken über die Entwicklung des Berufs und des Verbands.

100 Psychische Krankheit, Psychotherapie und ihre öffentliche Wahrnehmung

Das ambivalente Image der Psychotherapie. Seelenleiden werden verdrängt. Studienresultate: Psychische Krankheiten sind weiter verbreitet als bisher angenommen.

104 DIE ANDERE SICHT

«Der SPV ist Pionier»

Interview mit Samuel Rom von der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP).

108 INTERVIEW

«Wir müssen eine Systemsicht einnehmen»

Interview mit Stefan Spycher und Marianne Gertsch vom Bundesamt für Gesundheit BAG

111 Unsere Vision über die Zukunft der Psychotherapie und der ASP

Vom Blick zurück zur Vision für die Zukunft des Psychotherapieberufes und die Weiterentwicklung als Berufsverband.

113 Vorstandsmitglieder SPV/ASP 1979–2018

Liste der Präsident*innen und Vorstandsmitglieder.

116 Bibliografie: Primärquellen, Sekundärquellen, Literatur

Vorbemerkung des Autors

Die Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist als Idee eine Erfolgsgeschichte. Betrachtet man die gesetzliche Ebene der Gesundheitspolitik, ist es auch eine Geschichte von Teilerfolgen und Niederlagen. Deshalb ist dies hier zwar eine Jubiläumsschrift, aber nicht nur eine Jubelschrift.

Publikationen zur Geschichte der Psychotherapie in der Schweiz waren bisher meist von Psychotherapeut*innen selbst geschrieben worden. Ein Historiker wie ich nähert sich dem Thema distanzierter und unbefangener, da er zu grösstmöglicher Objektivität verpflichtet ist und keiner psychotherapeutischen Schule angehört. Die Auftraggeberin hingegen wünscht sich eher eine Geschichte, die durchwegs glänzend daherkommt. Meine erste Rohfassung wurde von der ASP denn auch eher nüchtern aufgenommen. Die Geschichte lese sich zwar sehr spannend, sei aber stark geprägt von verbandsinternen Streitereien und vom parlamentarischen Kampf um kantonale und nationale Gesetze der Gesundheitspolitik. Es würden zu wenig positive Errungenschaften thematisiert. So hatte man sich das nicht vorgestellt.

Die grosse Leistung der ASP liegt darin, dass sie sich auf dem Gebiet der Psychotherapie als erster Verband schweizweit berufspolitisch engagierte und den langwierigen Gang durch die Institutionen angetreten hat. Dass dieser Weg nicht frei von Stolpersteinen war, liegt in der Natur der Sache. Die ASP hatte mächtige Gegner, die ihre Privilegien nicht aufgeben wollten. Und sie hat bis heute gegen Unwissenheit und Vorurteile in der Öffentlichkeit, aber auch bei den Behörden und Politikern anzukämpfen. Trotzdem hat sie diesen Weg 40 Jahre unabirrt weiterverfolgt. Das ist eine hervorragende Errungenschaft, die aus historischer Sicht nicht hoch genug bewertet werden kann.

Die wechselvolle Geschichte des Verbands brachte es mit sich, dass die Quellenlage unvollständig und uneinheitlich ist. Es gibt kein vollständiges Verbandsarchiv. Bei jedem Umzug des Sekretariats wurden auch Unterlagen «ausgemistet». Ebenso sind private Dokumentenbestände im Laufe der Jahre vernichtet worden. Weil sich Präsidenten und Vorstandsmitglieder nicht immer im Frieden vom Verband getrennt hatten, erfolgte auch die Übergabe der Geschäfte nicht immer ordentlich. Viele Dokumente sind noch im Besitz von einstigen Präsidenten, Vizepräsidenten oder Vorstandsmitgliedern.

Eine systematische Recherche von Primärquellen in einem komplett ausgerüsteten Verbandsarchiv war deshalb nicht möglich. Im heutigen Verbandssekretariat sind vorab Jahresberichte und Protokolle der jährlichen Mitgliederversammlung ab 1997 gesammelt worden. Über die frühen Jahre haben mir vor allem Ernst Spengler und Rudolf Buchmann wertvolle Unterlagen ausgehändigt. Zudem übergab mir der Basler Zweig des Verbands einen Ordner aus den ersten Tagen der kantonalen Vereinsgründung zur Auswertung.

Atmosphärische Einblicke in frühere Zeiten haben mir in persönlichen Gesprächen auch einstige und heutige Verbandsfunktionär*innen gegeben: Heinrich Balmer, Ernst Spengler, Rudolf Buchmann, Ursula Walter, Mario Schlegel, Peter Müller-Locher, Peter Schulthess, Theodor Itten, Pedro Grosz oder Gabriela Rüttimann. Zudem sprach ich mit Vertreter*innen aus Verbänden und Gesetzgebung, die nicht die Meinung der ASP ver-

traten: Samuel Rom von der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), Stefan Spycher und Marianne Gertsch vom Bundesamt für Gesundheit BAG.

Wichtige Unterstützung erhielt ich schliesslich auch von ASP-Geschäftsführerin Marianne Roth und dem Sekretariat. Ihnen sei herzlich dafür gedankt. Als sekundäre Quellen wertete ich Texte von Publikumszeitschriften aus, vorab der Neuen Zürcher Zeitung und dem Tages-Anzeiger. Schliesslich dienten mir auch Publikationen, die in der Verbandszeitschrift «à jour», im Psychotherapie Forum und in der Psychotherapie-Wissenschaft erschienen sind.

Die mir zur Verfügung gestellten primären Quellen dokumentieren vorab den politischen Prozess um die Entstehung des Krankenversicherungsgesetzes und des Psychologieberufegesetzes. Ein Schwerpunkt dieser Schrift konzentriert sich deshalb auf diese Themen. Zu kurz kommen viele Themen, die ebenso behandelt werden müssten: etwa philosophische und kulturgeschichtliche Diskussionen zur Psychotherapie, die Wandlung vom Männer- zum Frauenberuf oder die Entwicklungen in der italienischen Schweiz und der Romandie. Es schien mir aber wichtig, die Psychotherapie in kurzen Kapiteln auch in das entsprechende Umfeld einzubetten, etwa mit einem kurzen Abriss der Geschichte der Psychotherapie und deren Ausprägungen, mit kleinen Exkursen zur Geschichte der Gesundheitspolitik oder zur Psychotherapie in der öffentlichen Wahrnehmung. Für Fachleute dürften diese Abschnitte keine wesentlich neuen Erkenntnisse liefern. Diese Schrift soll jedoch nicht nur Fachleuten und Verbandsmitgliedern zugänglich sein. Sie soll am Beispiel der ASP auch interessierten Laien und Politiker*innen einen Einblick in die Geschichte der Psychotherapie geben, um sie für diesen Aspekt der Gesundheitspolitik zu sensibilisieren.

Walter Aeschimann

Ein kurzer Überblick

Anfang März 1979 wurde der Schweizerische Psychotherapeuten-Verband (SPV) gegründet. Er war damals der erste Verband, der sich in der Schweiz konsequent für den Berufsstand der praktisch tätigen Psychotherapeut*innen engagierte. Sein Ziel war es, die nichtärztliche Psychotherapie gesellschaftlich zu etablieren und ihr eine öffentliche Akzeptanz zu geben. Der SPV kämpfte für klare und hohe Ausbildungsnormen. Zur Ausübung des Berufes forderte er einen Hochschulabschluss in Psychologie oder eine gleichwertige Ausbildung in einem humanwissenschaftlichen Fach. Die Berufsausbildung sollte über eine integrale, mehrjährige Weiterbildung an einem anerkannten Institut abgeschlossen werden. Diese Anforderungen sollten gesetzlich und für alle verbindlich verankert werden. Ebenso kämpfte der Verband dafür, dass die Psychotherapeut*innen als Leistungserbringer*innen in die Grundversicherung der Krankenkassen aufgenommen werden.

Als sich der Verband bildete, herrschte im Bereich der Psychotherapie eine grosse Unübersichtlichkeit. Es gab die klassische Psychoanalyse und andere historisch gewachsene Ausprägungen davon. Neben und nach ihr hatten sich weitere Formen entwickelt, etwa die Verhaltenstherapie, die humanistische oder die systemische Therapie. Überdies hatten sich im Verlauf des sogenannten «Psychobooms» zahllose «psychotherapeutische» Formen ausgebreitet, die umstritten waren und Einflüsse aus der Esoterik, Astrologie oder Hypnose aufgenommen haben. Einerseits boten einige Astrolog*innen und Esoteriker*innen ihre Dienste unter der modernen Bezeichnung Psychotherapie (aber auch Psychologie) an und andererseits gab und gibt es einige psychotherapeutisch ausgebildete Praktiker*innen, die ihr Angebot mit Esoterik, Schamanismus und Astrologie vermischt(t)en. Nicht zuletzt entstanden auch sektenartige «Psycho»-Gruppierungen, die ihre Klienten mittels diffuser Angebote in seelische und ökonomische Abhängigkeiten trieben.

Eine regulierte Ausbildung zum/r Psychotherapeut*in war gesetzlich nicht vorgeschrieben. Jeder und jeder durfte sich so nennen. Die Berufsbezeichnung war nicht geschützt. Die etablierten psychotherapeutischen Schulen und Verbände hatten sich bisher wenig um die Berufspolitik gekümmert. Sie verharren häufig in ihren elitären Zirkeln oder kämpften an den Hochschulen um nationale Fördergelder für die akademische Forschung.

40 Jahre später hat der Verband, der seit 2011 Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP) heisst, nicht alle seine Ziele erreicht. Aber er hat den Weg bereitet für eine breitere Anerkennung der Psychotherapie. Der ASP und ihrem Vorläufer SPV ist es zu verdanken, dass gesetzliche Regelungen auf kantonaler und nationaler Ebene eingeführt worden sind (leider nicht nur im Sinne des Verbandes). Sie hat mit ihrem unnachgiebigen Auftreten weitere Verbände motiviert, sich ebenfalls zu engagieren. Sie hat mehrmals auf gesetzlichem Weg Grundrechte der Berufsausübung erstritten. Davon konnten alle profitieren. Und die ASP hat sich nicht zuletzt gegen zweifelhafte Angebote abgegrenzt. Mit der Schweizer Charta für Psychotherapie hatte sich in den 1990er-Jahren aus den SPV-Strukturen die weltweit erste Institution etabliert, die sich intensiv und schulenübergreifend um eine wissenschaftliche Definition von Psychotherapie bemühte.

Dass die ASP viele Ziele bisher nicht erreichen konnte, liegt an den historisch gewachsenen Strukturen der Gesundheitspolitik und auch ein bisschen an ihr selbst. An ihr selbst deshalb, weil es ihr in entscheidenden Phasen nicht gelungen war, sich innerhalb des Verbandes zu formieren, um geschlossen nach aussen aufzutreten. Nicht selten war die ASP von internen Richtungskämpfen und gerichtlichen Streitigkeiten mit einzelnen Exponent*innen des Verbandes absorbiert. Allerdings gelang es trotz dieser Reibungsverluste auch, wesentliche Dienstleistungen und Richtlinien zu erarbeiten, welche dem Verband und dem Berufsstand ein Profil gaben. Weit entscheidender waren jedoch gesamtgesellschaftliche Tendenzen und die historisch gewachsenen Strukturen der Gesundheitspolitik. Gesellschaftlich setzte sich eine Tendenz zur Verwissenschaftlichung und Ökonomisierung der Humanwissenschaften durch. Wissenschaftliche Studien verlagerten sich vermehrt ins Labor und lehnten sich an die Neurowissenschaften an. Heilungserfolge mussten messbar sein, Heilungsprozesse möglichst kurz. Davon war und ist auch die Psychotherapie betroffen. Sie hat es naturgemäß schwer, subjektives Wohlbefinden in objektiven Werten auszudrücken.

Die Gesetzgebung im Gesundheitswesen wird seit mehr als 150 Jahren von den Ärzt*innen dominiert. Dieses Monopol war auch bei den neu geschaffenen Gesetzen im Gesundheitswesen nicht verhandelbar. Ebenso wenig war die akademische Psychologie für eine gemeinsame Standespolitik zu gewinnen. Ihr Berufsverband, vorab die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), verbündete sich eher mit den Ärzt*innen als mit der ASP. Bei der Einführung des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) und seinen Verordnungen im Jahr 1996 wurden keine Zugeständnisse an die nichtärztliche Psychotherapie gemacht. Sie ist bis heute nicht in den Katalog der Grundversicherung aufgenommen worden.

Auch das neue Bundesgesetz über die Psychologieberufe (PsyG) vom 1. April 2013 ist nicht im Sinne der ASP. Es führte zwar die geschützten Berufsbezeichnungen für psychologische Berufe ein und regelt die Ausbildung, Weiterbildung und die Berufsausübung von Psychotherapeut*innen. Aber es fordert nun für die nichtärztliche Psychotherapie zwingend ein Grundstudium in Psychologie. Andere Studienabschlüsse in Humanwissenschaften sind nicht mehr zugelassen. Der SPV wollte den Psychotherapieberuf gemeinsam mit der Charta als eigenständigen wissenschaftlichen Beruf regeln und forderte ein separates Psychotherapiegesetz. Er konnte sich damit nicht durchsetzen. Mit dem PsyG ist die Psychotherapie nun als Psychologieberuf geregelt worden, was einen Verlust der multi- und transdisziplinären Quellen der Psychotherapie mit sich bringt. Immerhin ist die Methodenvielfalt in der Psychotherapie gesetzlich anerkannt und verankert worden.

Zu Beginn des Jahres 2019 gibt es in der Schweizer Gesetzgebung also ein Ärzt*innen- und Psycholog*innen-Monopol im Fachgebiet der Psychotherapie. Der Bund akkreditiert die Institute, die eine Aus- und Weiterbildung in nichtärztlicher Psychotherapie anbieten. Er erteilt zusammen mit den Kantonen die Zulassung und führt zugleich das Berufsregister. Das Qualitätslabel eines Berufsverbandes wie der ASP oder der FSP hat an Bedeutung verloren. Die Qualitätssicherung und deren Kontrolle unterliegt nun den Behörden und Fachbeamten der Kantone und des Bundes. Psychotherapeut*innen, die keinen Abschluss in Medizin haben, können ihre Leistungen nach wie vor nicht über die Grundversicherung abrechnen. Sie erhalten ihre Leistungen nur dann vergütet, wenn sie «delegiert» arbeiten, das heisst, bei einer Psychiaterin oder einem Psychiater angestellt sind und unter deren/dessen Aufsicht stehen.

Trotz aller Rückschläge: «Der Kampf war wichtig und auch nötig», sagt der Psychotherapeut Ernst Spengler, jahrelang als Co-Präsident und Präsident im SPV aktiv.

Vorläufer der ASP: Der Schweizerische Psychotherapeuten-Verband

«Zum ersten Präsidenten des Verbandes wird einstimmig Herr Dr. Heinrich Balmer gewählt», heisst es im Protokoll, «Frau Wild und die Herren Jans, Spengler und Renggli wurden zu Vorstandsmitgliedern ernannt.

Am 3. März 1979 trafen sich im Fürstenzimmer des Bahnhofbuffets Basel rund 50 Psychotherapeut*innen aus der ganzen Schweiz.² Sie waren von nationalen und kantonalen Verbänden und von Instituten verschiedener psychotherapeutischer Schulen delegiert worden und kamen mit der Idee, einen nationalen Verband zu gründen. Das Treffen begann um 10.00 Uhr und endete um 15.09 Uhr.³ Die Beteiligten arbeiteten in fünf Stunden sechs Traktanden ab. Die Diskussionen waren kontrovers, die Meinungen in keinem Punkt geeint. Zu reden gab vor allem die Frage, ob die Mitgliedschaft im bisherigen Verband als Zugehörigkeit zum neu zu gründenden nationalen Verband gelten sollte. Eine Mehrheit vertrat die Meinung, dies sei «nicht praktikabel». Die Aufnahmekriterien in den Verbänden seien zu unterschiedlich und würden keine Gewähr bieten, dass jene Qualifikationen, die der neue Verband gemäss den provisorischen Statuten für notwendig hielt, erbracht würden.

Hingegen wurde das Begehr, auch Ärzt*innen aufzunehmen, «grundsätzlich bejaht». Im weiteren Verlauf brachten die Anwesenden in den provisorischen Statuten sprachliche und inhaltliche Korrekturen an. «Der Vorstand zahlt keinen Beitrag» wurde aus dem Entwurf gestrichen. Der ursprünglich geplante Verbandsname, Schweizer Verband psychologisch ausgebildeter Psychotherapeuten, wurde in Schweizerischer Psychotherapeuten-Verband (SPV) geändert.⁴

Der eigentliche Gründungsakt begann um 15.10 Uhr und endete um 17.00 Uhr. Mit zwei Ausnahmen waren «alle noch anwesenden Delegierten Gründungsmitglieder des Verbandes». Wie viele es waren, ist im Protokoll nicht festgehalten. Einige Quellen zählen später 25 auf, andere sprechen von 47 Mitgliedern, deren Qualifikation allerdings von der kurzfristig eingesetzten Aufnahmekommission überprüft werden musste.⁵ Es waren sicherlich genug, um die Ressorts des neuen Verbands personell zu besetzen. «Zum ersten Präsidenten des Verbandes wird einstimmig Herr Dr. phil. Heinrich Balmer gewählt», heisst es im Protokoll, «Frau Wild und die Herren Jans, Spengler und Renggli» wurden zu Vorstandsmitgliedern ernannt.⁶

Heinrich Balmer war Präsident und zugleich Geschäftsführer eines Verbandes, der sich strukturell in zwei «Kammern» gliederte: einerseits Einzelmitglieder, andererseits therapeutische Verbände, sogenannte Kollektivmitglieder (ein Delegierter pro Verband). Eine «kurze Selbstdarstellung» an die therapeutischen und kantonalen Organisationen erläuterte, wie der neu gegründete Verband von nun an funktionieren sollte: «An jeder Versammlung tagen beide Kammern gemeinsam. Alle Beschlüsse müssen von beiden Kammern angenommen werden.» Die operative Arbeit wurde von einer Geschäfts-

2 Protokoll der Delegiertenversammlung vom 3. März 1979. Basel, 9.4.79, W. Berger. Privatarchiv Ernst Spengler. Ordner SPV, GV79–GV3/79.

3 ebenda.

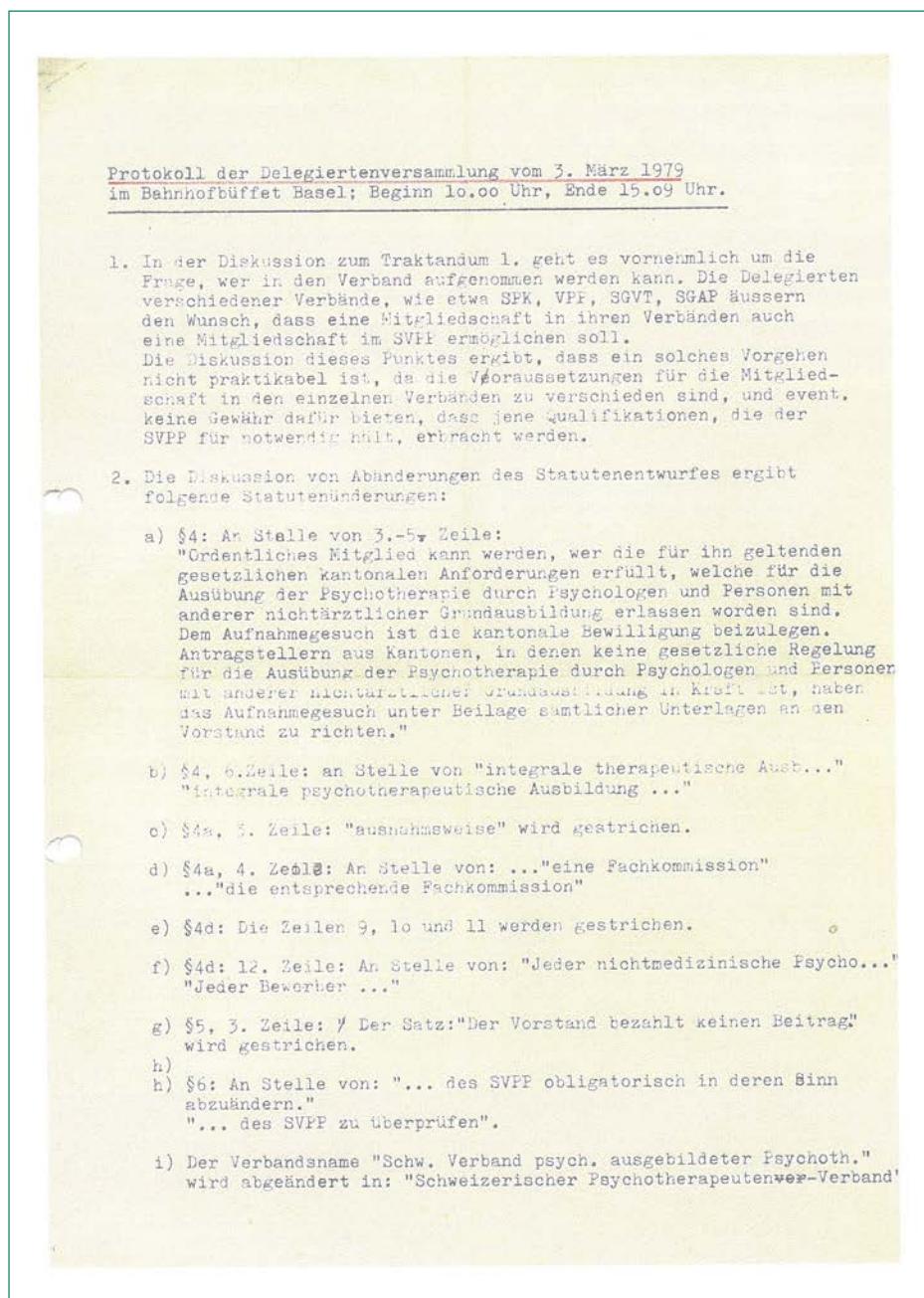
4 Der Schweizer Psychotherapeuten-Verband hat das Kürzel SPV offiziell bis 2011 verwendet. Es wird in dieser Schrift auch bis zu diesem Datum verwendet. Danach: Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP).

5 Als offizielle Zahl der Gründungsmitglieder hat sich später 47 etabliert. Interview mit Gründungsmitglied Ernst Spengler, à jour, 28. Juli 2004.

6 Es handelte sich um Agnes Wild, Franz-Xaver Jans, Franz Renggli und Ernst Spengler.

kommission, einer Aufnahmekommission und einer Übergangskommission koordiniert. Das Kernanliegen des Verbandes war die berufliche und öffentliche Anerkennung der Psychotherapeut*innen. Ein Ziel war dabei die einheitliche staatliche Regelung der Psychotherapie mit hohen Ausbildungsnormen für die Aus- und Weiterbildung. Als Grundlage sollte ein Hochschulstudium dienen, aber auch andere adäquate Berufslaufbahnen kamen infrage. Ein weiteres Begehrten war die Aufnahme in die Grundversicherung des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes. Für mögliche Änderungen der Verbandsstrukturen blieb man offen. «Von der Gründungsversammlung her wurde der SPV nicht als Dachverband gegründet. Sollten die Delegierten der Verbände aber eine solche Struktur bevorzugen, steht einer Umwandlung nichts im Wege.»⁷

*Das Kernanliegen des Verbandes war die berufliche und öffentliche Anerkennung der Psychotherapeut*innen.*



7 Kurze Selbstdarstellung zuhanden der therapeutischen und kantonalen Verbände. Basel, 28.4.1979. Privatarchiv Ernst Spengler.

Mit dem SPV kam eine neue berufpolitische Dynamik in die Welt der Psychotherapie. Nun trat ein Verband in die Öffentlichkeit, der forsch und selbstbewusst für seine Anliegen kämpfte.

Die Gründung eines Verbandes, der für gemeinsame Ziele kämpfen würde, war im psychotherapeutischen Umfeld ein Novum und zugleich ein ambitioniertes Unterfangen. Die Situation war damals unübersichtlich, die Rivalität unter den einzelnen Schulen und Institutionen gross. Die Partikularinteressen standen oft über jenen einer gemeinsamen Politik für den Berufsstand und zum Wohl der Patient*innen. In der Schweiz gab es während der 1970er-Jahre nur die Schweizerische Gesellschaft für Psychologie (SGP), die sich als Vertreterin der Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen betrachtete. Sie trat in der Öffentlichkeit kaum in Erscheinung. Sie vertrat vorab die Hochschulen, und ihre Arbeit war auf die akademische Forschung und deren klinische Anwendung ausgerichtet. Für die praktisch tätigen Psychotherapeut*innen selbst existierte kein einheitlicher Verband, hingegen eine Reihe von Gesellschaften, die sich auf ihre Schulen und Lehrmeinungen konzentrierten. Diese Institute und Gesellschaften wurden inhaltlich häufig von Ärzt*innen dominiert. Wichtige Institute waren die Schweizerische Gesellschaft für Psychoanalyse, das Szondi-Institut, das C.G. Jung-Institut oder Schulen, die sich an den Theorien von Alfred Adler oder Carl Ransom Rogers orientierten. Auch einen Berufsstand der Psychotherapeut*innen – vergleichbar mit jenem der Ärzt*innen, Advokat*innen oder Architekt*innen – kannte man damals nicht. Die Fachpersonen auf diesem Gebiet hatten noch kein gemeinsames standespolitisches Bewusstsein entwickelt. Sie waren verstrickt in inhaltliche und ideologische Auseinandersetzungen und absorbiert von der Schärfung der eigenen Konturen. Die Aktivitäten der verschiedenen Psychotherapie-Gruppierungen beschränkten sich darauf, einen Konsens mit Behörden und Ärztegesellschaften zu erzielen. Dabei stellten sie kaum Forderungen, die andere Berufsverbände als Bedrohung ihrer Interessen empfunden hätten.

Mit dem SPV kam eine neue berufpolitische Dynamik in die Welt der Psychotherapie. Nun trat ein Verband in die Öffentlichkeit, der forsch und selbstbewusst für seine Anliegen kämpfte. Vielen politischen Gremien musste man vorerst verständlich machen, was Psychotherapie überhaupt ist. Sie kannten zwar Ärzt*innen, hatten aber Schwierigkeiten, Psychiater*innen von Psycholog*innen zu unterscheiden. Für die Vernehmlassung zur Revision des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes (KUVG) in den frühen 1970er-Jahren wurden Psychotherapie-Gruppierungen nicht einmal angefragt. Es war deshalb ein zwingendes Anliegen, die Bezeichnung «Psychotherapeut*in» in der Öffentlichkeit bekannt zu machen und als eigenständigen Beruf zu etablieren, mit dem Fernziel der Anerkennung als wissenschaftlicher Beruf. Dazu bedurfte es einheitlicher und hoher Ausbildungsanforderungen in den Kantonen. Nicht zuletzt sollten die Krankenkassen auch die Leistungen von nichtärztlichen Psychotherapeut*innen aus der Grundversicherung vergüten.

Der neue Verband kämpfte für die Rechte der psychologisch ausgebildeten Psychotherapeut*innen, aber ausdrücklich auch für jene ausgebildeten Psychotherapeut*innen, die ein anderes Grundstudium als Psychologie oder Medizin absolviert hatten, etwa Theologie, Philosophie, Pädagogik oder Soziologie. Für diese Idee ging er notfalls auf Konfrontation mit den politischen Behörden, mit den Krankenkassen und anderen Verbänden. Der SPV erstritt sich die Rechte für nichtärztliche Psychotherapeut*innen durch alle juristischen Instanzen bis hin zum Bundesgericht. Aber die Gesetzgeber*innen ignorierten nicht selten elementare Grundrechte bei der Erarbeitung gesetzlicher Regelungen, etwa bei der kantonalen Erteilung der Bewilligung zur Ausübung des Berufes. Und bei den Krankenkassen und ihren Leistungen herrschte oft Willkür. Dass nun ein Verband da war, der alte Strukturen und veraltete Gesetze hinterfragte, provozierte Widerstand und stiess etablierte politische Kräfte und manche Behörde vor den Kopf.⁸

8 Heinrich Balmer. Hinter den Kulissen der Psychotherapie. 30 Jahre Kampf für saubere Lösungen. Zur Entwicklung der nichtärztlichen Psychotherapie in der Schweiz. Erfolge, Verbände, Schlamschlachten, Bundesämter und Parlament, Intrigen, Bundesgerichtsurteile. Basel, 2018. Unveröffentlichtes Manuskript, das dem Autor zur Verfügung gestellt wurde. «Der Verband wurde allmählich von Kolleginnen und Kollegen aus allen Landesteilen bevölkert» (Heinrich Balmer). Im Jahr 1979 waren es offiziell 47 Mitglieder, 1983 120, 1989 503, 1995 746 und 1999 1140. Seither sind die Zahlen leicht rückläufig. Ende 2018 zählt die ASP rund 850 Einzelmitglieder und 25 Kollektivmitglieder.

Die Vorgeschichte zur SPV-Gründung

Die Vorarbeit zur Gründung des SPV leisteten 13 Basler Psycholog*innen, die 1971 den Verband der praktisch tätigen Psychologen (VPP) gegründet hatten. Es war der erste kantonale Psychotherapeut*innenverband der Schweiz. Sein wichtigstes Anliegen in den ersten Jahren war die gesetzliche Regelung der Psychotherapie. Mit der Verordnung des Regierungsrates Basel-Stadt betreffend die selbständige Berufsausübung der Psychotherapeuten vom 22. November 1977 wurde dieses Ziel erreicht. Diese kantonale Regelung war die erste in der Schweiz und diente später als Vorlage für weitere Gesetze, auch für die Empfehlungen der Eidgenössischen Sanitätsdirektorenkonferenz an die Kantone. Die Basler Verordnung definierte vor allem die Berufszulassung: Eine vom Regierungsrat eingesetzte Fachkommission überprüfte die Grund- und Spezialausbildung der Praxisinhaber*innen. Nur mit der entsprechenden Praxisbewilligung durfte jemand in Basel-Stadt und im Baselland als Psychotherapeut*in arbeiten. Der Titel «Psychotherapeut» schien somit geschützt.⁹

Es war deshalb folgerichtig, dass der Impuls für einen nationalen Verband ebenfalls aus Basel kam. «1979 erhielt ich vom Verband der Psychotherapeuten beider Basel den Auftrag, Vorarbeiten für die Gründung eines gesamtschweizerischen Verbandes in Angriff zu nehmen, weil ich ein vereinsmeierisches Flair hatte und mich durch die Tätigkeit im Studentenrat auch juristisch recht gut auskannte», erinnert sich Heinrich Balmer.¹⁰ Am 13. Januar 1979 trafen sich Delegierte einzelner Verbände im Restaurant Löwenzorn in Basel, um die Gründung vorzubereiten. Wegen eines Versehens des Geranten mussten sie in einem «eher dürftigen Nebenraum statt des reservierten Zunftsraumes mit Kassettendecke» tagen. Mit dabei waren unter anderem Vertreter*innen der Schweizerischen Gesellschaft für Psychoanalyse (SGPsa), der Schweizerischen Gesellschaft für Psychologie (SPG) und des Psychoanalytischen Seminars Zürich (PSZ), also von Organisationen, die mehrheitlich Ärzt*innen und Vertreter*innen der klassischen Psychoanalyse in ihren Reihen hatten.

Die Versammlung bestimmte einen Arbeitsausschuss, der interessierte Verbände und Institutionen am 12. Februar 1979 mit einem Schreiben über das Vorhaben der Bas-



Das Restaurant Löwenzorn in Basel

⁹ Zitiert nach ebenda.

¹⁰ Heinrich Balmer. Die Entwicklung der nichtärztlichen Psychotherapie in der Schweiz 1982–1988. Schweizer Psychotherapie Verlag. Basel, 1988. Unkorrigierter Entwurf. Privatarchiv Rudolf Buchmann, St. Gallen.

Die Versammlung zeigte, dass es wohl nicht gelingen würde, einen Dachverband zu schaffen. Den Initiant*innen hatte vorgeschwobt, alle psychotherapeutischen Anliegen einem einzigen Verband anzuvertrauen.

ler informierte. Im entsprechenden Papier war festgehalten, dass alle Vereinigungen – «auch die nicht therapeutisch orientierten psychologischen Vereinigungen» – eingeladen waren, drei Gründungsmitglieder zu benennen, welche die Aufnahmebedingungen gemäss Statuten erfüllten. Damit war «ein Universitätsabschluss mit Hauptfach Psychologie, integrale therapeutische Ausbildung» gemeint.¹¹

Die Versammlung zeigte, dass es wohl nicht gelingen würde, einen Dachverband zu schaffen. Den Initiant*innen hatte vorgeschwobt, alle psychotherapeutischen Anliegen einem Verband anzuvertrauen. Etliche Delegierte konnten sich mit dem Projekt jedoch nicht identifizieren. Laut Heinrich Balmer glaubten sie, sich «damit selbst ein Grab zu schaufeln. Sie befürchteten, dass sich ein Verein bilden würde, der sich später nicht darum bemühen werde, flexible Übergangslösungen mit den Bundesbehörden auszuhandeln».¹² Deshalb lehnten einige Institutionen den ersten Statutenentwurf ab. Und in einem Brief vom 27. Februar 1979 teilte beispielsweise SGP-Präsident Francois Stoll den Initianten mit, dass er gegen eine Gründung des gesamtschweizerischen Verbandes sei. Sowohl die Delegierten der SGP als auch die Vertreter des PSZ blieben den weiteren Sitzungen fern. Damit fehlte zum einen die einzige Standesorganisation der Schweiz, die sich bislang mit Belangen der Psychotherapie befasste, zum anderen jenes Institut, das in den zwei Jahrzehnten zuvor in Fachkreisen und in den Medien tonangebend gewesen war. Die klassischen Psychoanalytiker*innen Freudscher Prägung mit überwiegend ärztlichen Mitgliedern hatten wenig Interesse an Institutionalisierung und berufspolitischen Aktivitäten. Ihre dominierenden Aktivist*innen hatten bisher Berufspolitik weitgehend als Diskussion in elitären Zirkeln und im akademischen Hochschulbetrieb gepflegt. Und sie hatten sich als gesellschaftspolitische Avantgarde verstanden, die sich im Widerstand zur institutionalisierten Standespolitik verortete.

11 Arbeitsausschuss für die Delegiertenversammlung und eine evtl. Gründungsversammlung eines Schweizerischen Verbandes psychologisch ausgebildeter Psychotherapeuten. Heinrich Balmer, Basel, 12. Februar 1979. Privatarchiv Ernst Spengler.

12 Heinrich Balmer. Die Entwicklung der nichtärztlichen Psychotherapie in der Schweiz 1982–1988. Schweizer Psychotherapie Verlag, Basel, 1988. Unkorrigierter Entwurf. Privatarchiv Rudolf Buchmann, St. Gallen. Mit den Übergangslösungen war Folgendes gemeint: Langjährig tätige und sehr gut qualifizierte Psychotherapeuten würden unter Umständen die neuen gesetzlichen Regelungen nicht erfüllen, weil ihr Hochschulstudium anders aufgebaut oder die Weiterbildung anders geregelt war. Für diese Berufsleute, die von Gesetzes wegen nicht mehr therapieren durften, müssten zwischenzeitlich spezifische Lösungen gefunden werden.

Eine kurze Geschichte der Psychotherapie

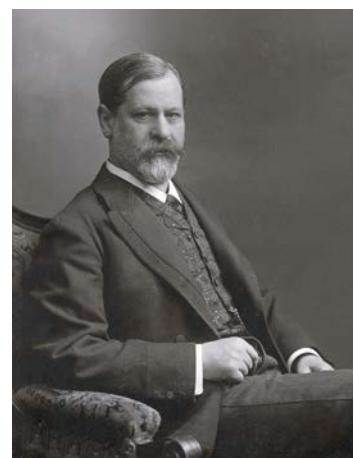
Die moderne Psychotherapie beginnt mit der Psychoanalyse, die vom Wiener Neurologen Sigmund Freud begründet wurde. Er entdeckte und beschrieb die Psychodynamik des Unbewussten und entwickelte daraus eine psychotherapeutische Theorie und Behandlungsmethode. Aus der Psychoanalyse bildeten sich später die verschiedenen Schulen der Tiefenpsychologie heraus. Anfang des 20. Jahrhunderts praktizierte Freud in Wien. Bald sollte sich Zürich als wichtigster Ort für die Rezeption und Ausbreitung der Psychoanalyse etablieren. Auch Freud zog eine Weile in Betracht, seinen Mittelpunkt dorthin zu verlegen, wie er 1910 in einem Brief an den Zürcher Psychiater Carl Gustav Jung schrieb.



Carl Gustav Jung



Eugen Bleuler



Sigmund Freud

In Zürich hatte sich unter Eugen Bleuler, dem Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli, eine Gruppe von Ärzten gebildet, die sich in der klinischen Arbeit mit der Psychoanalyse auseinandersetzte.¹³ Bleuler zeigte sich gegenüber der neuen tiefenpsychologischen Theorie aufgeschlossen. Er wandte die mithilfe der Psychoanalyse für den Traum und die Neurosen erkannten Mechanismen auf psychotische Symptome an. So wurde Zürich zu einem wichtigen Ort für die Beziehung zwischen Psychiatrie und Psychoanalyse und für die Diskussion über das Verständnis seelischen Leidens und menschlicher Existenz.

Die Psychoanalyse verbreitete sich weltweit und hatte grossen Einfluss auf die psychiatrische Praxis. Freud selbst war daran gelegen, der Psychoanalyse eine institutionelle Verankerung zu geben, ihr wissenschaftliche Anerkennung zu verschaffen und eine klare therapeutische Vorgehensweise zu entwickeln. Dies führte unter ihren eigenständigen Rezipient*innen und Anwender*innen zu leidenschaftlichen Diskussionen. In allen Verei-

13 Barbara Handwerker Küchenhoff: 100 Jahre Psychoanalyse in Zürich, ein Überblick. Schweizer Monatshefte, 87/2007. Anton M. Fischer: Sigmund Freuds erstes Land. Eine Kulturgeschichte der Psychotherapie in der Schweiz. Giessen, 2013.

nigungen, Gruppen und Ausbildungsseminaren, die in den folgenden Jahrzehnten entstanden, stritten die Mitglieder um Grundfragen der Psychoanalyse. Dabei entwickelte sich auch eine Dynamik von Einschluss und Ausschluss.

1910 hatte Freud die Internationale Psychoanalytische Vereinigung gegründet. 1919 bildete sich die Schweizerische Gesellschaft für Psychoanalyse (SGPsa), die sich als Zweig der internationalen Vereinigung verstand. Inhaltliche Differenzen zwischen Freud und den ersten Psychoanalytiker*innen führten zur Entwicklung eigenständiger Richtungen der psychodynamischen Therapie. Carl Gustav Jung wollte seelische Probleme nicht einfach im Kontext der individuellen Geschichte deuten, sondern erweiterte Freuds Unbewusstes um die Dimension des kollektiven Unbewussten. Als dessen Inhalte bestimmte er sogenannte Archetypen.

Bei seelischen Störungen würden nicht ausschliesslich persönliche Erlebnisse eine Rolle spielen, sondern auch die Archetypen, die *a priori* das Seelische strukturieren. Ein weiterer Aspekt der Differenz zwischen den beiden psychoanalytischen Pionieren war, dass Jung im Unterschied zu Freud die Sexualität nur als Teilstrieb der Libido anerkannte, die er als allgemeine Lebensenergie verstand.



Ludwig Binswanger (1881–1966) lernte die Psychoanalyse Freuds über seinen Doktorvater C.G. Jung am Burghölzli kennen. Zu Freuds Theorie ging er auf Distanz, allerdings nicht mit psychologischen, sondern mit philosophischen Argumenten. Er kritisierte das der Psychoanalyse zugrunde liegende Menschenbild als zu naturalistisch und zu deterministisch. Auf der Suche nach einem ganzheitlicheren Menschenbild wurde für ihn Martin Heideggers Auseinandersetzung des Menschen als «Dasein» in «Sein und Zeit» zur philosophischen Basis seiner phänomenologischen

Untersuchungen von Menschen, die an Schizophrenie erkrankt waren. Medard Boss, zunächst ebenfalls Psychoanalytiker, entwickelte Ende der 1940er-Jahre in enger Zusammenarbeit mit Heidegger seine *Daseinsanalyse*. Anders als Binswanger verstand er diese auch als eine Form therapeutischer Praxis. 1971 wurde das Daseinsanalytische Institut für Psychotherapie und Psychosomatik gegründet. Heute wird die Daseinsanalyse im Rahmen des seit 1983 bestehenden Daseinsanalytischen Seminars gelehrt und weiterentwickelt.

Eine weitere Schule etablierte Leopold Szondi (1893–1986). Er war von 1927 bis 1941 Professor für Psychopathologie und -therapie an der Ungarischen Hochschule für Heilpädagogik in Budapest. Als Jude im KZ Bergen-Belsen interniert, kamen er und seine Familie dank Interventionen aus dem Ausland 1944 frei und reisten in die Schweiz aus. In Zürich widmete sich Szondi der *Schicksalsanalyse*, einer Richtung der Tiefenpsychologie. Auch in seiner Theorie der Triebpsychologie spielen die unbewussten Motive für die Diagnose und Therapie psychischer Erkrankungen eine entscheidende Rolle. Doch war er überzeugt, dass neben dem individuellen und dem kollektiven auch das familiäre Unterbewusstsein einen wesentlichen Einfluss hat. Das Schicksal des Menschen sah er in dessen lebensbestimmenden Wahlhandlungen. 1970 wurde in Zürich unter seiner

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich Burghölzli

Leitung das Lehr- und Forschungsinstitut für Schicksalspsychologie und allgemeine Tiefepsychologie gegründet.

Bis Mitte der 1970er Jahre bildeten sich neben der Psychoanalyse und ihr nahestehenden Richtungen weitere psychotherapeutische Verfahren heraus, die auf wissenschaftlich anerkannten Psychotherapie-Methoden basierten.

Die *Verhaltenstherapie* verstand sich als Reaktion auf die exzessive Beschäftigung der Psychologie mit dem Unbewussten und der Selbstbeobachtung. Ihre Grundidee ist, dass störungsbedingtes Verhalten erlernt wurde und neue gesunde Denk- und Verhaltensmuster ebenfalls erlernt werden können. Die Verhaltenstherapie lehnt sich stärker an die neurologisch-neurobiologischen Modelle an, deren Arbeit quantifizierbar, kontrollierbar wurde. Im Labor war die Nähe zu den Naturwissenschaften gewährleistet. Die subjektive Seite des Bewusstseins wurde ausgeklammert, sie war zu privat und störte die Objektivität. Die Ursachen psychischer Störungen lägen nicht im Unbewussten verborgen, sondern in der Gegenwart.

Als bekannteste Therapieform für psychische Störungen etablierte sich in der Verhaltenstherapie das *Konfrontationsverfahren*. Dabei setzen sich die Patient*innen unter Anleitung der Therapeut*innen jenen Reizen aus, die bei ihnen Angst auslösen. Die bewusste Konfrontation mit ihren Ängsten und somit der Realität soll den Betroffenen neue Erfahrungen und im Erfolgsfall eine Stärkung vermitteln, um angstbesetzte Situationen besser zu bewältigen. Die frühen Grundlagen der Verhaltenstherapie liegen im *Behaviorismus* – einem Konzept, um das Verhalten von Menschen mit wissenschaftlichen Methoden zu erforschen und zu beschreiben. Es wurde vom US-amerikanischen Psychologen John Broadus Watson begründet und nach dem Zweiten Weltkrieg vor allem durch Burrhus Frederic Skinner weiterentwickelt und radikalisiert. Der Letztere veröffentlichte sein Hauptwerk *Verbal Behavior* 1957.¹⁴

Ebenso berühmt wurde jedoch die Behaviorismus-Kritik des US-amerikanischen Sprachwissenschaftlers Noam Chomsky. Ein in seiner Buchbesprechung berühmt gewordener Satz lautet: «Es ist durchaus möglich – überaus wahrscheinlich, könnte man annehmen –, dass wir allemal mehr über menschliches Leben und menschliche Persönlichkeit aus Romanen lernen werden als durch die wissenschaftlich betriebene Psychologie.»¹⁵ Chomsky leitete mit seiner Kritik an der bisherigen Verhaltenstherapie die sogenannte *kognitive Wende* ein, eine Strömung, die die Verhaltenstherapie den Einflüssen aus der Philosophie und der Linguistik öffnete. Eine weitere Wende in der Verhaltenstherapie wird als «3. Welle» bezeichnet. In diesem Zuge öffnet sich die Verhaltenstherapie auch anderen Verfahren, etwa aus der humanistischen Therapie sowie östlicher Philosophie und Meditation (mindfulness), und betont die Bedeutung der therapeutischen Beziehung. Verschiedene neue Ansätze einer integrativen Therapie mit verhaltenstherapeutischem Hintergrund sind so entstanden.

Als sich die *Humanistische Psychotherapie* herausbildete, fand sie eine medizinisch ausgerichtete Psychiatrie vor, eine erstarkte klinische Psychologie, eine Psychoanalyse mit Vertretern in der zweiten Generation und eine starke Richtung des Behaviorismus, der Verhaltenstherapie. Die Humanistische Psychotherapie verstand sich als dritte Kraft, als Gegenreaktion zur Psychoanalyse und Verhaltenstherapie, aber auch zur klinischen Psychologie. Sie definierte sich weniger als Therapie, sondern vielmehr als System verschiedener Behandlungsmethoden, auch als übergeordnete psychotherapeutische Grundorientierung. Zu Beginn war sie eher ein heterogenes Sammelbecken unabhängig entwickelter und ausdifferenzierter Ansätze. Erst 1961 wurden formell die American Association for Humanistic Psychology (AHP) und die Zeitschrift «Journal of Humanistic

Als sich die *Humanistische Psychotherapie* herausbildete, fand sie eine medizinisch ausgerichtete Psychiatrie vor, eine erstarkte klinische Psychologie, eine Psychoanalyse mit Vertretern in der zweiten Generation und eine starke Richtung des Behaviorismus, der Verhaltenstherapie.

14 Burrhus Frederik Skinner. *Verbal Behaviour*. Action 1957.

15 Noam Chomsky: A Review of B. F. Skinner's *Verbal Behavior*, in: Leon A. Jakobovits and Murray S. Miron (eds.) *Readings in the Psychology of Language*, Prentice-Hall, 1967, pp. 142–143.

Psychology» gegründet. Führende Persönlichkeiten waren Carl Ransom Rogers, Virginia Satir und Abraham Maslow.

Ein Hauptvertreter war der US-amerikanische Psychologe und Psychotherapeut Carl Ransom Rogers, der die Gesprächspsychotherapie und die klientenzentrierte Gesprächsführung entwickelte. Diese psychologische Schule ging davon aus, dass der Mensch über «unerhörte Möglichkeiten» verfüge, um sich zu begreifen und zu entwickeln. Im Gegensatz zu Freud betonte Rogers die Einzigartigkeit des Individuums. Desse[n] kreatives Potenzial könne erschlossen werden, «wenn es gelingt, ein klar definiertes Klima förderlicher psychologischer Einstellungen herzustellen».¹⁶ Psychische Störungen entstehen, so die Annahme, wenn Umwelteinflüsse die Selbstentfaltung stören. Weltanschauliche Wurzeln fand diese Strömung auch im Humanismus und im Existenzialismus der Kreise um Jean-Paul Sartre und Martin Heidegger oder in der Phänomenologie von Edmund Husserl.

Zu den humanistischen Psychotherapien gehört auch die Gestalttherapie. Begründer waren der Psychiater und ehemaligen Psychoanalytiker Frederik Salomo Perls sowie die Psychoanalytikerin Laura Perls und der Psychotherapeut Paul Goodman. Es handelt sich um ein phänomenologisches, erfahrungs- und erlebensorientiertes psychotherapeutisches Verfahren. Quellen sind unter anderem die Gestaltpsychologie, die Feldtheorie von Kurt Lewin sowie das phänomenologische und existenzielle Denken des 20. Jahrhunderts. Unter den humanistischen Verfahren sind auch die Logotherapie und Existenzanalyse von Viktor Frankl zu nennen, die Neopsychoanalyse von Erich Fromm oder das humanistische Psychodrama von Hans-Werner Gessmann. Zu den humanistischen Verfahren gehören auch die Logotherapie und Existenzanalyse oder das humanistische Psychodrama von Hans Werner Gessmann.

Parallel zur Psychoanalyse und zu humanistischen Therapierichtungen entwickelten sich auch Konzepte der Körperpsychotherapie. Diese gingen davon aus, dass der Körper und die Psyche nicht zu trennen seien. Fast alle Methoden der Körperpsychotherapie sind humanistisch oder tiefenpsychologisch orientiert. Sie nutzen die Körperwahrnehmung als Möglichkeit, unbewusste psychische Prozesse aufzudecken. Körperpsychotherapeut*innen arbeiten erfahrungsorientiert. Im Zentrum des Therapieprozesses steht vor allem das momentane und körperlich empfundene Erleben.

Eine weitere Ebene brachte schliesslich Wilhelm Reich in die Humanistische Therapie. Der österreichisch-amerikanische Arzt, Psychiater, Psychoanalytiker und Sexualforscher verknüpfte Ende der 1920er-Jahre die Psychoanalyse mit den sozialwissenschaftlichen Theorien von Karl Marx. Er trat der kommunistischen Partei bei. Dies führte zum Bruch mit Freud und zum Ausschluss aus der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung.¹⁷ Die Offenheit der humanistischen Therapierichtungen führte allerdings auch zu einer gewissen Beliebigkeit der Methoden und Verfahren.

Die Gesellschaft für Humanistische Psychotherapie wuchs, wurde international und hatte während des Psychobooms in den 1970er-Jahren schon 6000 Mitglieder. Die Human-Potential-Bewegung entstand, das New Age breitete sich aus. Von der AHP anfangs unkritisch oder grosszügig als «Vierte Kraft» begrüßt, begann sich auch die transpersonale Psychologie mit ihren meditativen und hypnotischen Elementen – teils unter Einsatz von bewusstseinsverändernden Drogen – zu formieren. Viele europäische und amerikanische Therapeut*innen des Human Potential Movement reisten in den 1970er-Jahren auch ins indische Poona und wurden zeitweise Schüler*innen des indi-

16 Carl Ransom Rogers einflussreichstes Buch ist wohl «Die Entwicklung der Persönlichkeit», Erstausgabe Boston 1961. Für weitere Verfahren der Humanistischen Therapie vergl. Jürgen Kriz: Grundkonzepte der Psychotherapie. Dortmund 2005.

17 David Boadella: Wilhelm Reich – Pionier des neuen Denkens. Eine Biographie. Bern und München, 1980 (2. Aufl. 1995). Weitere Methoden körperorientierter Verfahren siehe Mario Schlegel, Isabelle Meier, Peter Schulthess (Hrsg.): Psychotherapien. Schweizer Charta für Psychotherapie. Zürich, 2011.

schen Gurus Bhagwan Shree Rajneesh. Er hatte die Neo-Sannyas-Bewegung gegründet, eine von spiritueller Suche bestimmte Lebensart.

Ab den 1950er Jahren entwickelte sich ein weiteres Verfahren, dessen Schwerpunkt auf dem sozialen Kontext der Menschen mit psychischen Störungen liegt, insbesondere auf ihren Interaktionen mit Familienmitgliedern und deren sozialem Umfeld. Die sogenannte *Systemische Therapie* unterscheidet sich von anderen, indem sie weitere Mitglieder des für den Patienten relevanten sozialen Umfeldes in die Behandlung einbezieht. Bezugstheorie ist unter anderem die Feldtheorie des Sozialpsychologen Kurt Lewin. In Abgrenzung zur Psychoanalyse betonen ihre Vertreter*innen die Bedeutung der unausgesprochenen Normen des Zusammenlebens für das Entstehen und das Überwinden psychischer Störungen (Familienregeln). Familientherapeutisches Denken entwickelte sich ab den 1950er-Jahren, sein Motor war der US-amerikanische Psychiater, Psychoanalytiker und Hochschullehrer Nathan Ackermann.¹⁸ Einem breiteren Publikum wurde das systemische Denken jedoch durch den österreichisch-amerikanischen Sprachwissenschaftler und Psychotherapeuten Paul Watzlawick bekannt: «Der systemische Ansatz basiert auf der Situation im Jetzt und Hier. Das heisst auf der Art und Weise, in der die Menschen miteinander kommunizieren und im Kommunizieren dann in Schwierigkeiten kommen können.»¹⁹

Die Systemische Therapie negiert das Vorhandensein von psychischen Störungen und Krankheiten. Sie steht damit im Gegensatz zu den etablierten psychotherapeutischen Verfahren, die störungs- und defizitorientiert, psychoanalytisch und behavioristisch operieren. In der Systemischen Therapie werden soziale oder psychische Auffälligkeiten nicht als krank oder pathologisch, sondern als verstehbare Reaktionen auf Probleme oder Anforderungen gesehen, die selbst problematisch sein können. Dieses Denken führte später auch zu Kritik an der Systemischen Therapie. Teilweise wurde bemängelt, dass sie sich zu sehr sprachlich-konstruktivistisch verstehe und dabei emotionale und biografische Momente vernachlässige.

Die Systemische Therapie negiert das Vorhandensein von psychischen Störungen und Krankheiten. Sie steht damit im Gegensatz zu den etablierten psychotherapeutischen Verfahren.

18 In: Gruppenpsychotherapie. Hrsg. von Günter Ammon. München, 1976. Eschborn bei Frankfurt am Main, 1998.

19 P. Watzlawick, J. Beavin, D. Jackson(2007): Menschliche Kommunikation. Bern, 11. Auflage. Zitiert nach der Zeitschrift Kommunikation und Seminar, Junfermann, Paderborn, Juni 2007, S. 55.

Die Politisierung der Psychotherapie in der Nachkriegszeit

Der Zweite Weltkrieg hatte vor allem in den Ländern Europas tiefen Spuren hinterlassen. Die Kriegsgreuel der Nationalsozialisten, deren traumatische Nachwirkungen und die Bewältigungsstrategien der Gesellschaft beeinflussten auch die Diskussionen in der Psychotherapie. Die Diskurse waren nicht mehr beschränkt auf Methoden und Theorien, sondern um eine gesellschaftspolitische Dimension erweitert. Martin Heidegger war dem Denken der Nationalsozialisten bedenklich nah gerückt. Carl Gustav Jung sah im Nationalsozialismus gar eine «mächtige Eruption» des kollektiven Unbewussten, den Aufstand der germanischen Seele gegen den «areligiösen Rationalismus». Das brachte etwa Schulen, die sich auf Heidegger oder Jung bezogen, in Erklärungsnot und machte sie angreifbar. Und es stärkte die klassische Psychoanalyse.



Plakat der jugoslawischen Volksbefreiungsarmee

In der Schweiz mag das Psychoanalytische Seminar Zürich (PSZ) exemplarisch dafür stehen. Es ging zurück auf das sogenannte Kränzli, einen privaten Freundeskreis, dem Fritz Morgenthaler, Paul Parin, Goldy Parin-Mathèy und Jacques Berna angehörten. Sie trafen sich seit Anfang der 1950er-Jahre jeweils am Mittwochabend zu Diskussionen. Ihr Vorbild war die Wiener Mittwochsgesellschaft in Freuds Praxis. Parin und Morgenthaler waren auch prägende Akteure in der Schweizer Gesellschaft für Psychoanalyse (SPGsa). Im Zweiten Weltkrieg waren sie als Ärzte bei den Partisanen in Jugoslawien aktiv gewesen. Ihre so geprägte politische Aura zog Psychoanalytiker*innen der nachfolgenden Generationen an, was den privaten Charakter des Kränzlis sprengte.²⁰ So gründete man 1958 in Zürich das Psychoanalytische Seminar für Kandidaten (PSZ). Dessen Lehrprogramm bestand in den Jahren 1958 bis 1965 aus vier bis sieben Kursen, an denen insgesamt rund 40 Personen teilnahmen.

Das PSZ in Zürich war zunächst ein Ausbildungsinstitut der SPGsa, neben dem Centre d'Enseignement Romand in Genf und Lausanne. Die Gesellschaft unterstützte die Bemühungen des Seminars um die Förderung der Freudschen Psychoanalyse gemäss den Richtlinien der International Psychoanalytic Association (IPA). De Facto wurde das Seminarprogramm aber zunehmend von einer Teilgruppe des PSZ dominiert. Im Jahr 1968 begannen die Spannungen: Junge Kandidat*innen – sprich: Schüler*innen – forderten eine Mitsprache in der Gestaltung des Lehrprogramms. Die für das Seminar verantwortlichen Kränzli-Mitglieder standen den antiautoritären Forderungen reserviert gegenüber. Ende Jahr kam es zur ersten Vollversammlung der Kandidat*innen. Ein solches Treffen war damals ein Novum, das national und international wahrgenommen wurde.

²⁰ Thomas Kurz: Aufstieg und Abfall des Psychoanalytischen Seminars Zürich von der Schweizerischen Gesellschaft für Psychoanalyse. Zürich. Online-Version, Zugriff 15. August 2018.

Im Sommersemester 1969 stand erstmals ein SGPsA-Nichtmitglied als Referentin auf dem Unterrichtsprogramm. Bereits im Wintersemester 68/69 hatte sich im Rahmen eines Seminars ausserhalb des SGPsA-Lehrprogramms mit dem Titel «Psychoanalyse und Gesellschaft» eine Arbeitsgruppe gebildet. Einige miteinander befreundete Mitglieder dieser Gruppe, darunter Berthold Rothschild, Marianna Bolko, Irene Brogle, Pedro Grosz, Emilio Modena und Ilka von Zeppelin, schufen später die sogenannte Plattform. Im besagten Winter-Seminar stand vorab die Kritik an der Institutionalisierung der Psychoanalyse im Zentrum. Die im Rahmen der Plattform weitergeführte Grundsatzdiskussion führte schliesslich zum Beschluss der Teilnehmer*innen, den Eintritt in die SGPsA zu verweigern (Plattform-Protokoll, 26.3.76). Auch die Plattform selbst war zu diesem Zeitpunkt zum Schauplatz ideologischer Auseinandersetzungen geworden. Stein des Anstosses waren die Einführungsthesen zu einer Studiengruppe über «Möglichkeiten psychoanalytischer Forschung aus marxistischer Sicht», verfasst von Ursula Hauser und Emilio Modena im Oktober 1975.²¹

1977 schloss die Schweizerische Gesellschaft für Psychoanalyse das PSZ vom Verband aus. Ein Teil der damaligen PSZ-Mitglieder führte unter dem traditionellen Namen «Psychoanalytisches Seminar Zürich» die kultur- und gesellschaftskritisch ausgerichtete Tradition weiter. Die der SGPsA nahe stehende Gruppe formierte sich unter dem Namen «Ausbildungszentrum der SGPsA» und später am Freud-Institut Zürich.

Nach dem Zweiten Weltkrieg waren die Diskussionen nicht mehr beschränkt auf Methoden und Theorien, sondern um eine gesellschaftspolitische Dimension erweitert. In der Schweiz mag das Psychoanalytische Seminar Zürich (PSZ) exemplarisch dafür stehen.

Der Einfluss gesellschaftlicher Entwicklungen

Diskussionen über die Psychotherapie und deren unterschiedliche Richtungen und Ausprägungen waren bis in die 1950er-Jahre elitären Zirkeln und einem breiteren Bildungsbürgertum vorbehalten. Ab den 1960er-Jahren erfolgte eine Popularisierung der Psychologie und Psychotherapie. Spätestens ab Mitte der 1970er-Jahre wurde in zeitgenössischen Diskursen der Begriff «Psychoboom» geprägt.²² Psychologisches Wissen und psychotherapeutische Praktiken durchdrangen nun sämtliche Gesellschaftsschichten. Eine Psychologisierung des Alltags hatte stattgefunden. Eine Vielfalt scheinbar diffuser Phänomene, unterschiedlicher Strömungen, Subkulturen von Theorien und praktischen Methoden vermengte sich mit historisch gewachsenen Formen der Psychoanalyse und anderer Therapien. Eine Fülle von Taschenbüchern mit psychologischer Lebensberatung wie auch von Kurs- und Seminarangeboten für Psychotherapien kamen auf den Markt.



Nachfrage und Angebot florierten und expandierten. Sie führten zu einer steigenden Zahl von psychotherapeutischen Praxen mit langen Wartelisten von neuen Klient*innen. An der Universität Zürich wuchs die Zahl der Student*innen im Hauptfach Psychologie zwischen 1970 und 1990 von rund 1200 auf knapp 2000. Allein im Kanton Zürich gab es bis im Jahr 1991 rund 40 verschiedene Psychotherapie-Schulen. Hinzu kam, dass sich auch die sozialwissenschaftlichen Institute für andere Gedanken öffneten. In Ethnologie, Soziologie oder Geschichte wurde die interdisziplinäre Arbeit Pflicht und eine Grundierung der Forschungsmethoden mit psychosozialen Theorien unerlässlich.

Dabei war ein weiterer Trend zu beobachten. Die Vermessung der Gesellschaft erreichte auch die Sozialwissenschaften und hatte Rückwirkungen auf das Studium der Psychologie. Die psychowissenschaftlichen Disziplinen waren nun gezwungen, ihrerseits Kriterien aufzustellen, nach denen Erfolge gemessen und quantifiziert werden konnten. Neu war ab den 1950er-Jahren auch eine Verbindung von akademischer Psychologie

und angewandter Psychotherapie, die mit den historisch gewachsenen Traditionen des Fachs nicht mehr zusammenpasste. Die praktizierenden Psychotherapeut*innen nutzten diese Entwicklung ihrerseits, um eine eigene Wissenschaft zu fordern. Damit wurde der Boom der Psychologie erst möglich.

Diese Minitrends wurden von gesellschaftlichen Megatrends überlagert. Die neue Entwicklung der Psychowissenschaften und das explosionsartige Wachstum der psycho-

22 <https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/psychoboom/12048>. Maik Tändler: Das therapeutische Jahrzehnt. Der Psychoboom in den siebziger Jahren. Wallstein Verlag, Göttingen, 2016.

therapeutischen Angebote wurde in der Nachkriegszeit, zumindest in den westlichen Staaten, von einer allgemeinen Modernisierungs- und Wachstumsideologie angeschoben. Der unbeschränkte Zugang zu allen Konsumgütern, so suggerierte es zumindest die Werbung, war nun für alle gewährleistet. Auch das Recht auf den Luxus einer Psychotherapie. In diese Wachstums- und Konsumeuphorie platzte der Komplex «1968».²³ Ein gegenkulturelles, linksalternatives Milieu forderte eine neue Weltordnung. Es propagierte die Befreiung von gesellschaftlichen Zwängen und stellte hierarchische Strukturen infrage. Mit Alexander und Margarete Mitscherlich sowie der Frankfurter Schule setzte eine Psychologisierung der Gesellschaftsanalyse ein, die wiederum zu einer Politisierung des Psychischen führte. Wilhelm Reich verband das individuelle psychische Leid mit einer Kapitalismuskritik. Die Selbstbefreiung über die therapeutische Beschäftigung mit dem eigenen Ich konnte zur politischen Handlung werden. Umgekehrt wurde die psychische «Normalität» zur pathologischen Ausdrucksform repressiver gesellschaftlicher Verhältnisse umgedeutet.

Die Geschichte des «Psychobooms» und seiner Nachwirkungen ist auch ein Beleg für den «neuen Geist des Kapitalismus». Dieser Geist hat gemäss dem Soziologen Luc Boltanski und der Soziologin Eve Chiapello die Fähigkeit, gesellschaftliche Gegenbewegungen zu absorbieren und umzuwandeln. So haben sich auch die gesellschaftspolitischen Visionen von 1968 nicht erfüllt, die politische Richtung änderte sich. An der Wende von den 1970er- zu den 1980er-Jahren formierten sich neue zivile Kräfte, etwa die Friedens- und die Umweltbewegung. Sie standen unter dem Zeichen der Angst, der Angst vor einem neuen Krieg, vor der Atomkraft, vor der Zerstörung des Lebensraumes. Kollektive Selbsterfahrung und persönliche Emanzipation rückten in den Hintergrund. Ganzheitliche politische Entwürfe lösten sich allmählich in ihre Einzelteile auf. Das Versiegen psychopolitischer Utopien, aber auch die Erschöpfung ihrer Exponent*innen führte über die Entpolitisierung der Psychowissenschaften in die Kultur des Coachings, der wettbewerbsorientierten Selbstoptimierung, der Marktorientierung und der Unternehmensberatung. Neue Formen der Körpererfahrung wurden Mode, etwa Wellness, Tai-Chi, Esoterik oder Hypnose.

Dieser Zeitabschnitt ist auch geprägt vom individuellen Zwang zur emotionalen Öffnung. Wer sich nicht in Therapie begab, war ein problematischer Fall. Dieser Druck überforderte etliche; sie begriffen sich deswegen erst recht als psychisch behandlungsbedürftig. Aus der Sicht der Therapeut*innen war das ein Erfolg: Es war gelungen, den Menschen Einsichten in die persönlichen Defizite zu vermitteln. Damit war eine therapeutische Endlosschleife angelegt. Die allgemeine psychische Verwirrung führte Institute, Institutionen und unternehmerisch begabten «Heilern» viele Ausbildungswillige zu. Es entstanden zweifelhafte Angebote, die im Extremfall aus Wochenendkursen «ausgebildete Psychotherapeuten» entliessen. Die Grenzen der Psychotherapie zu sektenähnlichen Institutionen verwischten sich.

Exemplarisch steht dafür die Zürcher Schule für Psychotherapie.²⁴ Sie wurde auf Initiative des nicht akademisch ausgebildeten Psychologen Friedrich Liebling gegründet. Sein politisches Denken war von den Anarchisten um den Russen Pjotr Alexejewitsch Kropotkin geprägt, seine Individualpsychologie von Alfred Adler. Von den späten 1960er-Jahren bis in die frühen 1980er-Jahre war die Zürcher Schule für Psychotherapie mit bis zu 3000 Mitgliedern die grösste psychologische und therapeutische Bewegung in der Schweiz. Die erfahrungswissenschaftliche Grundlage dieser Institution und der in diesem Zusammenhang entstandenen Therapieformen war zweifelhaft. Nach Lieblings Tod 1982 gründeten einzelne Anhänger den Verein Psychologische Menschenkenntnis (VPM). Innerhalb kurzer Zeit wandte sich die Gruppe von linken Positionen ab und vertrat Standpunkte, die am rechten Rand des Politspektrums angesiedelt waren.

Es entstanden zweifelhafte Angebote, die im Extremfall aus Wochenendkursen «ausgebildete Psychotherapeuten» entliessen. Die Grenzen der Psychotherapie zu sektenähnlichen Institutionen verwischten sich.

23 ebenda.

24 Hugo Stamm: VPM – Die Seelenfalle. «Psychologische Menschenkenntnis» als Heilsprogramm. Zürich, 1993.

Die fruchtbaren Bemühungen des SPV um ein Kooperationsmodell

In diesem komplexen und disparaten Umfeld von Megatrends, politischen und sozio-kulturellen Strömungen, von verschiedenen historisch gewachsenen Therapierichtungen und neuen Moden aus New Age oder Esoterik musste sich der SPV positionieren, behaupten und auch abgrenzen. Die ersten Jahre seiner Existenz waren eine Zeit der «Konsolidierung nach innen» und der «Klärung» verschiedener Positionen nach aussen. Es ging darum, die Strukturen zu verfeinern und die Fronten mit anderen Verbänden abzuklären. Eine bisher nur «vermutete Front» war im zweiten Jahr offensichtlich geworden: jene mit den ärztlichen Standesorganisationen. Das «konziliante Abwarten», um mit ihnen ins Gespräch zu kommen, hatte sich offensichtlich nicht gelohnt, wie Heinrich Balmer bilanzierte.²⁵ Die Ärzt*innen lehnten «jegliche Regelung der psychologischen Psychotherapie prinzipiell und ohne stichhaltige sachliche Begründung ab», schrieb er im Jahresbericht 1981 verdrossen. Sie seien nicht einmal bereit gewesen, sich auf fachliche Gespräche mit dem SPV einzulassen. An die Sitzungen hätten sie Jurist*innen geschickt, «deren erstes Ziel es war, keine Veränderungen der Gesetzeslage zuzulassen». Das brachte den SPV in die «ärgerliche Lage, von der erhofften Zusammenarbeit mit den Medizinern zum Angriff übergehen zu müssen».

Noch konzilianter und geduldiger umwarb der SPV die klinischen Psycholog*innen und Hochschulen. Die Hoffnung war, das distanzierte Verhältnis zur akademischen Psychologie, ihren Professor*innen und dem Hochschulbetrieb aufzuweichen. Der SPV versuchte von Anfang an, die Entwicklung der Psychologie und der Psychotherapie aufeinander abzustimmen. Schon vor der Gründung schrieb Heinrich Balmer dem SGP-Präsidenten in einem Brief: «Wir werden versuchen, unseren Verband irgendwie mit der SGP zu koordinieren und zu vereinen.»²⁶ Im Januar 1980 umwarb Balmer die SGP erneut:

«Ich möchte Sie als Präsidenten der SGP bitten, an einer ihrer nächsten Vorstandssitzungen zu erörtern, ob Ihrerseits Interesse besteht, SGP und SPV in einer noch zu erörternden Form zu einer gemeinsamen Organisation mit zwei getrennten Abteilungen (Psychologen und Psychotherapeuten) zu vereinigen. Der Sinn einer solchen Massnahme könnte sein, einen starken gesamtschweizerischen Dachverband ins Leben zu rufen.»

Die SGP versprach laut Balmer, das Thema im Vorstand zu diskutieren und sich zu melden. Als keine Rückmeldung kam, startete der SPV eine weitere Offensive. Per Brief vom 28. August 1982 stellte er Antrag auf eine Kollektivmitgliedschaft in der SGP. Das Begehrte wurde am 22. März 1983 erneut bekräftigt:

«Die Jahresversammlung des SPV hat beschlossen, bei der SGP um die Kollektivmitgliedschaft nachzusuchen, dies allerdings mit dem Vorbehalt, dass die SGP ihrerseits zwei Delegierte in unsere Delegiertenkammer entsendet. Sollte der Wunsch nach Zusammenarbeit nur unsererseits bestehen, verzichten wir auf die Mitgliedschaft.»²⁷

25 Jahresbericht des Präsidenten 1981. Privatarchiv Spengler.

26 Privatarchiv Balmer.

27 ebenda.

Die SGP hingegen beschloss an ihrer Generalversammlung vom 3. Juni 1983, keine Delegierten in den SPV zu entsenden. Selbst dann blieben der Wille und die Bereitschaft zur Kooperation beim SPV bestehen. Als 1984 Ruth Burckhardt das SGP-Präsidium übernahm, erhielt sie sofort Post vom SPV-Präsidenten und die erneute Zusicherung, «dass uns nach wie vor an einer Zusammenarbeit gelegen ist, auf die wir zwar nicht mehr angewiesen sind, die um der gemeinsamen Sache willen aber eigentlich wünschbar wäre». Burckhardt antwortete ein halbes Jahr später, dass sie sich einsetzen werde, «damit Gespräch und, hoffentlich, Tat zwischen SPV und SGP wieder aufgenommen wird».²⁸ Doch die schriftlich bekundete Bereitschaft zu «Gespräch und Tat» fand keine Fortsetzung. Gemäss den verfügbaren Unterlagen muss davon ausgegangen werden, dass die Bekundungen zur Kooperation Lippenbekenntnisse der SGP-Führung waren und dass diese ab Mitte der 1980er-Jahre eine Doppelstrategie fuhr. Eine erste Ahnung davon erhielt Heinrich Balmer, als er im Dezember 1984 «in Luzern nach Abschluss der SGP-Versammlung in der letzten Sonne noch etwas zu den Schwänen rüberblinzelte und mir plötzlich ein Blatt Papier auf den Tisch flatterte».²⁹ Es handelte sich offenbar um das gezielt zugespielte Protokoll einer SGP-Vorstandssitzung. Auf dem Blatt stand, dass die SGP eine neue Kommission gebildet habe, die die SPV bekämpfen und den Präsidenten «neutralisieren» sollte.

Gemäss den verfügbaren Unterlagen muss davon ausgegangen werden, dass die Bekundungen zur Kooperation mit dem SPV Lippenbekenntnisse der SGP-Führung waren und dass diese ab Mitte der 1980er-Jahre eine Doppelstrategie fuhr.

Es ist anzunehmen, dass die SGP durch die Aktivitäten der nichtärztlichen Psychotherapeut*innen aufgeschreckt worden war. So fasste sie im März 1985 den Beschluss, neue Sektionen zu bilden, den Verband den aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen anzupassen und strukturell weiterzuentwickeln. Gleichzeitig übernahm sie nun auch die von der SPV lange zuvor formulierte Idee zur Gründung eines gesamtschweizerischen Dachverbandes. Dieses Vorhaben unterbreitete die SGP Ende Juni einer Präsidentenkonferenz, der auch Vertreter*innen der SPV beiwohnten. Anfang Juli ging die SGP mit dieser Idee gar an die Presse, ohne sie mit den anderen Branchenverbänden abzusprechen. «In letzter Zeit werden die Psychologen in die Enge getrieben. Jetzt dämmert es den Leuten, dass es nötig ist, sich zusammenzuschliessen», lässt sich Ruth Burckhardt in der Berner Zeitung zitieren.³⁰ Das zentrale Anliegen einer Dachorganisation sei der Titelschutz. Der Auslöser für den Plan, eine solche zu gründen, sei das zunehmende Eindringen der Psychiater in die Schulen. Der Bereich der Erziehung beginne den Psychologen zu entgleiten, immer mehr würden Lehrer, Heilpädagogen oder Sozialerzieher deren Aufgaben übernehmen. Burckhardt verschweigt auch nicht, dass der Kampf um die berufliche Anerkennung der nichtärztlichen Psychotherapeut*innen «motivierend» sei.

Im September fand die erste Sitzung eines Arbeitsausschusses statt, der sich dem Thema eines Dachverbands von SPV und SGP widmete. Das Projekt war vom SPV verschiedentlich thematisiert worden, ein provisorischer Statutenentwurf lag schon vor. Der Vorschlag war, alle Verbände einzubinden, und zwar auf der Grundlage strenger Ausbildungsnormen. War anfangs von einem gemeinsamen Dachverband der Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen gesprochen worden, schlugen die Diskussionen in den weiteren Sitzungen eine andere Richtung ein. Nun rückte zusehends ein Verband der akademisch ausgebildeten Psycholog*innen in den Vordergrund, dem sich später «allenfalls» auch andere Psycholog*innen oder Psychotherapeut*innen anschliessen könnten. Diese Ausrichtung der Diskussion wurde spätestens im November 1985 an der SGP-Generalversammlung offensichtlich.

Fünf Jahre nach der Gründung des SPV sah die SGP ein, dass ihre Gesellschaft nicht mehr zu retten wäre, wenn sie sich weiterhin nur mit akademischen und universitären Fragen beschäftigte. Sie beschloss deshalb eine radikale Umstrukturierung in eine jüngere und dynamischere Organisation, an deren Ende die Gründung eines neuen Dachverbandes der Psycholog*innen stehen würde. Provisorisch wurde er «Föderation

28 Heinrich Balmer: Die Entwicklung. Privatarchiv Buchmann. Unveröffentlichtes Manuskript, S. 6.

29 ebenda.

30 Psychologen wollen einen Dachverband gründen. Berner Zeitung, 6. Juli 1985.

SPV SCHWEIZER PSYCHOTHERAPEUTEN-VERBAND
ASP ASSOCIATION SUISSE DES PSYCHOTHERAPEUTES
ASSOCIAZIONE SVIZZERA DEGLI PSICOTERAPEUTI
ASSOCIAZIONE SVIZZERA DALS PSICOTERAPEUTS

FSP FÖDERATION DER SCHWEIZER PSYCHOLOGEN
FEDERATION SUISSE DES PSYCHOLOGUES
FEDERAZIONE SVIZZERA DEGLI PSICOLOGI

Schweizerische Gesellschaft für Psychologie
und ihre Anwendungen

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 abwechselungsweise 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)

Heinrich Balmer

Dr. Heinrich Balmer
Präsident SPV

Spengler
Dr. Ernst Spengler
Vizepräsident SPV

Für die Initianten der FSP
und für die SGP:

Ruth Burckhardt

Dr. Ruth Burckhardt
Präsidentin SGP

Hans Gamper
Dr. Hans Gamper
Präsident VBP

H.-M. Zöllner
Dr. Hans-Martin Zöllner
Präsident SVKP

der Schweizer Psychologen» (FSP) genannt. Der SPV opponierte damals nicht. Er hatte seit seiner Gründung versucht, mit dem SGP zu kooperieren, und hätte zu diesem Zeitpunkt gar einen neuen Verband – unter gewissen Zusicherungen – als Mantel einer Dachorganisation akzeptieren können.

Doch die verschiedenen Modelle für eine gemeinsame Dachorganisation scheiterten. Schliesslich einigte man sich auf eine gegenseitige Akzeptanz. So unterzeichneten die involvierten Verbände im November 1986 ein Dokument, das als «Vereinbarung» über schrieben war.³¹ Darin regelten SPV, SGP, der Verband Berner Psychologen und die Schweizerische Vereinigung Klinischer Psychologinnen und Psychologen die entspre chenden Zuständigkeiten. Den genauen Wortlaut stimmten der künftige FSP-General sekretär und der SPV-Präsident am späten Abend via Telefongespräch ab. Die schrift lich festgehaltene Schlüsselpassage lautet:

«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.»³²

Eine Präsidentenkonferenz vom März 1987 bekräftigte im Protokoll auf Seite 2 nochmals, dass die Vereinbarung zwischen SPV und FSP weiterhin als «gültig zu leben sei». Es sollte sich bald zeigen, dass das Papier für FSP und SGP keinen Wert besass. Aber weiterhin wurden Sitzungen über eine mögliche Zusammenarbeit bei einzelnen Projekten traktiert, auch nach der Gründung der FSP.³³ Heinrich Balmer erkundigte sich mehrmals, ob die Vereinbarung weiterhin gültig sei. Die Antworten blieben aus. Stattdessen schlug die alte SGP- und zugleich neue FSP-Präsidentin Ruth Burckhardt vor, die Bedeutung des Begriffs «Vereinbarung» in der gegenwärtigen Situation «juristisch» abzuklären. Gleichzeitig begann die FSP bei politischen Behörden und Krankenkassen zu lobbyieren und Einfluss zu nehmen. Ein gemeinsamer Dachverband war kein Thema mehr. Die FSP trat nun als Standesvertretung der Psychologen und Psychotherapeuten auf, wobei ihr Trumpf von Anfang an die hohen Mitgliederzahlen waren. Sie legte jedoch nicht offen, dass nur eine geringe Zahl als Psychotherapeut*innen tätig war. Zudem hatte die FSP die Aura und die Macht der akademischen Forschung und Institutionen hinter sich.

Der FSP-Vorstand betrieb damals eine eigentliche «Geheimdiplomatie», erinnert sich Heinrich Balmer. In den ersten zwei Jahren des Bestehens der Föderation sei keine Mitgliederversammlung einberufen worden. Das habe jede Transparenz verunmöglicht und auch jeden Ansatz, gegen die einseitige Missachtung der Vereinbarung zu oppo nieren.³⁴ Heinrich Balmer schrieb dazu:

«Das halten wir für nicht besonders charaktervoll und der SPV hat sich denn seither auch geweigert, mit den betreffenden Personen weiterhin irgendwelche Abmachungen zu treffen, da ihr Wort nicht viel zu gelten scheint.»³⁵

Obwohl die beiden Verbände einige Gemeinsamkeiten hatten, gab es einen wesent lichen Unterschied. Die FSP vertrat die Psycholog*innen und jene Psychotherapeut*innen, die an einer Universität das Hauptfach Psychologie als Vorbildung abgeschlossen

Der SPV hatte seit seiner Gründung ver sucht, mit dem SGP zu kooperieren, und hätte zu diesem Zeitpunkt – unter gewissen Zusiche rungen – gar einen neuen Verband als Mantel einer Dachorganisation akzeptieren können.

31 Vereinbarung, Bern, den 21. Nov. 1986. Unterzeichnet vom SPV-Präsidenten und Vizepräsidenten, von der SGP-Präsidentin, vom Präsidenten des Verbandes Berner Psychologen (VBP) und vom Präsidenten der Schweizerischen Vereinigung Klinischer Psychologinnen und Psychologen (SVKP). Privatarchiv Buchmann.

32 ebenda.

33 Das offizielle Gründungsdatum der Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) ist der 19. September 1987.

34 Balmer, Privatarchiv Buchmann.

35 Balmer, Privatarchiv Buchmann.

*Die FSP vertrat die Psycholog*innen und die Psychotherapeut*innen, die an einer Universität das Hauptfach Psychologie abgeschlossen hatten. Der SPV liess von Anfang an bewusst Mitglieder zu, die auch andere human- oder sozialwissenschaftliche Hauptfächer studiert hatten.*

hatten. Dieses Anforderungsprofil hat der SPV damals wie heute nicht bestritten. Er liess aber von Anfang an bewusst auch Mitglieder zu, die Pädagogik, Heilpädagogik, Soziologie, Ethnologie oder andere human- oder sozialwissenschaftliche Hauptfächer abgeschlossen haben. Eine Haltung, die er als politische Forderung bei den kantonalen und nationalen gesetzlichen Regelungen und bei den Krankversicherungsgesetzen vertrat.

Diese Differenzen mit der FSP waren nicht auszuräumen und führten zu beidseitigen Verhärtungen. Aber die konsequente Haltung des SPV zeitigte auch Konflikte im Inneren des Verbandes. Obwohl ein Grossteil seiner Mitglieder Psycholog*innen war, fokussierte er den politischen Kampf und die verbandspolitische Energie auf jene Minderheit, die eine andere oder keine akademische Vorbildung hatte. Das mag in der Sache wohl richtig gewesen sein, war politisch aber schwierig zu vermitteln. Der SPV rieb sich in der Folge an allen Fronten auf, zwischen pragmatischer Verbandspolitik, ideologischen und ideellen Diskussionen und den persönlichen Differenzen einzelner Verbandsfunktionär*innen. Es fehlte deshalb oft eine kohärente Verbandsstrategie, um wichtige Herausforderungen anzupacken, etwa die Mitgestaltung der Berufszulassung auf Bundesebene oder die Aufnahme in die Grundversicherung des KVG.

Ein kurzer Abriss des Gesundheitswesens

Moderne Vorstellungen über Gesundheit und Krankheit entwickelten sich aus dem frühen Mittelalter. Die Definition wurde mit der Entwicklung der Industriegesellschaft immer stärker auf die Arbeitsfähigkeit bezogen. In Verbindung mit der Pflicht zur Arbeit entstand so eine Pflicht zur Gesundheit. Das bedeutete aber auch ein Grundrecht auf Gesundheit. In diesem Zusammenhang hat sich ein gesellschaftlich akzeptiertes Modell herausgebildet: Menschen, die Heilung suchen, und Menschen, die Heilung bringen. Dabei gelang es gewissen Expert*innengruppen, vorab den Ärzt*innen, eine Dominanz der Heilenden über die Heilsuchenden zu erlangen.

Unter diesen mentalitäts- und organisationsgeschichtlichen Rahmenbedingungen trieben sie die Professionalisierung ihrer Berufsgruppe konsequent voran. Der Berufsstand der Ärzt*innen wurde quasi unter staatlichen Schutz gestellt. In dieser privilegierten Stellung beeinflusste er auch massgebend die gesetzlichen Normen im Gesundheitswesen. Wichtige Bestimmungen in den Bundes- und Kantonsverfassungen waren und sind hier ganz auf die Dominanz der Ärzt*innen ausgerichtet, etwa die Handels- und Gewerbefreiheit im Bereich wissenschaftlicher Berufe, die Vorherrschaft der wissenschaftlichen Medizin in den Heilberufen, die Regelung von seuchenpolitischen Interventionen, die Fabrikgesetzgebung, die Bildungsgesetzgebung, die staatliche Führung der medizinischen Fakultäten sowie die Forschungsförderung.³⁶

Davon war und ist auch die Psychotherapie betroffen. In der Schweiz sind alle Ärzt*innen berechtigt, mit oder ohne Spezialbewilligung in allen medizinischen Disziplinen tätig zu sein. So war es im Eidgenössischen Bundesgesetz über die Freizügigkeit der Medizinalpersonen von 1877 geregelt. Ärzt*innen dürfen also auch ohne spezifische Qualifikation Psychotherapien anbieten. In der Regel werden sie dafür von den Krankenkassen entschädigt. Psychotherapie kannte man nach dem Zweiten Weltkrieg für lange Jahre nur als ärztliche Tätigkeit. Dieser Hintergrund scheint zentral, wenn man den Kampf der nichtärztlichen Psychotherapeut*innen um ihre Anerkennung verstehen und interpretieren will.

*Der Berufsstand der Ärzt*innen wurde quasi unter staatlichen Schutz gestellt. In dieser privilegierten Stellung beeinflusste er massgeblich die gesetzlichen Normen des Gesundheitswesens.*

Erste gesetzliche Regelungen der Psychotherapie in den Kantonen

Obwohl in den 1970er-Jahren einzelne Kantone begannen, verbindliche Gesetze und Verordnungen zu erlassen, um den Beruf Psychotherapeut*in zu definieren, sahen gewisse Institute weiterhin keinen dringenden Bedarf, sich in die politischen Debatten einzuschalten.

Weil die Psychotherapie bis weit in die 1960er-Jahre einer Elite des Bürgertums vorbehalten war, spielte die fehlende, damals noch nicht obligatorische Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse vorerst keine zentrale Rolle. Diese Klientel konnte und wollte sich Psychotherapien leisten. Es bestand auch kein zwingender Bedarf, die nichtärztliche Psychotherapie zu definieren. Man war Psycho- oder Daseinsanalytiker*in, nicht aber Psychotherapeut*in. Die Kundschaft suchte sich jeweils eine Richtung aus, die ihrem Bedürfnis entsprach. Mit dem «Psychoboom» infolge der 68er-Bewegung, aber auch mit den gesellschaftspolitischen Verwerfungen dieser Zeit kamen jedoch immer mehr Menschen mit psychischen Problemen hinzu, die sich eine Psychotherapie nicht leisten konnten, darunter zahlreiche drogenabhängige Jugendliche.³⁷ Zugleich entstanden derart viele Schulen, dass selbst Insider*innen den Überblick verloren und Politiker*innen erst recht überfordert waren.

Wie wenig Ahnung die meisten Parlamentarier*innen von der Materie hatten, zeigte sich bereits in den 1960er-Jahren. Das Eidgenössische Departement des Innern regelte beispielsweise im Dezember 1965 die Kostenübernahme von Psychotherapien in der Verordnung Nummer 8 zum KUVG. Darin schloss es alle «analytisch-tiefenpsychologisch orientierten Methoden» aus. Das war die grosse Mehrheit aller praktizierten Methoden. Selbst Fachärzt*innen waren fortan gezwungen, ihre Therapien anders zu benennen, etwa als Gesprächstherapie.

Diese Unwissenheit der politischen Gremien gegenüber dem neuen gesellschaftlichen Phänomen mag eine Erklärung sein, warum die Gesetzgeber*innen derart lange zögerten, verbindliche Normen aufzustellen. Sie waren ausserstande, seriöse von weniger seriösen Angeboten zu unterscheiden, was sie misstrauisch gegenüber sämtlichen Methoden machte. Deshalb umgaben sie sich bei der Ausarbeitung gesetzlicher Grundlagen mit vertrauten Expert*innen aus der Ärzteschaft und der akademischen Wissenschaft. Das war nicht allein der Fehler der Politiker*innen. Obwohl in den 1970er-Jahren einzelne Kantone begannen, verbindliche Gesetze und Verordnungen zu erlassen, um den Beruf Psychotherapeut*in zu definieren, sahen gewisse Institute weiterhin keinen dringenden Bedarf, sich in diese Debatten einzuschalten.

SPGsa-Präsident Fritz Meerwein wies noch 1975 an einer Vorstandssitzung darauf hin, «dass in sämtlichen Kantonen die Frage der Zulassung nichtärztlicher Psychotherapeuten zur psychologischen Praxis stark diskutiert wird. (...) Im Vorstand herrscht Einigkeit darüber, dass die Regelung dieser Angelegenheit Sache der Gesundheitsbehörden ist und dass unsere Gesellschaft keine aktiven Schritte in dieser Angelegenheit unternehmen soll». ³⁸ Auch als die beiden Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt zu Beginn der

37 In diesem Zusammenhang ist auch die zunehmende Drogenproblematik zu erwähnen. Einer breiteren Öffentlichkeit wurde diese mit dem Drogenelend am Platzspitz in Zürich Mitte der 1980er-Jahre bewusst. In einem quasi rechtsfreien Raum konsumierten insbesondere Jugendliche aus der ganzen Welt öffentlich Drogen, vor allem Heroin. Diese offene Szene wurde von der Polizei und der Politik lange toleriert, bis die Verelendung offensichtlich wurde und weltweites Entsetzen auslöste. Außerdem kamen viele traumatisierte Menschen in die Schweiz, die aus ihrem Land vertrieben oder aus politischen Gründen flüchten mussten.

38 Zitiert nach Fischer, Seite 561.

1970er-Jahre eine Regelung für die nichtärztliche Psychotherapie ausarbeiten, war keine Interessenvertretung nichtärztlicher Psychotherapeut*innen beteiligt. Die in ihrer elitären Welt hochangesehenen Institute unterschätzten die Gefahr, dass eine neue Regelung der nichtärztlichen Psychotherapie ihre Existenzgrundlage zerstören könnte.

Dennoch gab es einzelne Initiativen, welche die Ansätze zu kantonalen Regelungen beeinflussen wollten. Gion Condrau, Direktor des Daseinsanalytischen Instituts, lud im Dezember 1974 in Zürich Vertreter*innen verschiedener Institute ein, um «Möglichkeiten zur Festlegung einheitlicher minimaler Ausbildungsrichtlinien für psychotherapeutisch tätige Psychologen» zu diskutieren. Die Zusammenkunft war mit Fritz Meerwein, Leopold Szondi und Emilio Modena prominent besetzt. Ernst Spengler, damals Geschäftsführer der Schweizer Gesellschaft für Praktische Psychologie und später als Co-Präsident und Präsident im SPV aktiv, entsandte einen Delegierten. Die Teilnehmer*innen hielten die Basler Regelung für «indiskutabel», weil sie die Grenze zwischen den Krankheitsbildern willkürlich ziehe. Zudem schreibe sie dem Patienten einen Wechsel zu einem Psychiater vor, falls er im Verlauf der Therapie psychosomatische Störungen entwickeln sollte. An diesem Treffen gründete man eine Arbeitsgruppe und beschloss, im Zürcher Kantonsparlament mit Motionen anzuklopfen.

Interventionen des SPV für eine gesetzliche Grundlage

Parallel zu den politischen Aktivitäten begannen nichtärztliche Psychotherapeut*innen ihre Rechte auf gerichtlichem Weg einzufordern.

Parallel zu den politischen Aktivitäten begannen nichtärztliche Psychotherapeut*innen, ihre Rechte auf gerichtlichem Weg einzufordern. Die öffentlich-rechtliche Abteilung des Bundesgerichts in Lausanne und das Eidgenössische Versicherungsgericht in Luzern mussten ab 1977 öfters strittige Fragen der nichtärztlichen Psychotherapie beurteilen. Die Geschichte der SPV ist somit auch ein Stück weit die Geschichte der Justiz und von deren Interpretation des Themas im Lauf der Jahre. Dabei zeigte sich, dass juristische Entscheide auch von gesamtgesellschaftlichen Denkmustern beeinflusst waren.³⁹

Schon im Gründungsjahr, am 27. April 1979, richtete SPV-Präsident Heinrich Balmer ein Schreiben an Bundesrat Hans Hürlimann, den Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern, in dem er forderte:

«Es sei der nichtärztliche Psychotherapeut in selbständiger Stellung in das KUVG aufzunehmen und die Behandlung durch einen Psychotherapeuten als krankenpflegeversicherungspflichtig zu statuieren.»⁴⁰

Als Begründung des Anliegens führte Balmer an, dass in einigen Kantonen bereits Gesetze zur Regelung der Psychotherapie durch nichtmedizinische Personen bestehen, insbesondere in den beiden Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Zudem bot der SPV an, den zuständigen Behörden bei allenfalls geplanten Neuregelungen als Gesprächspartner in fachlichen Belangen zu dienen. Ziel einer gesetzlichen Regelung sei es, «die psychotherapeutische Grundversorgung der Bevölkerung zu verbessern», hielt Balmer in seinem Schreiben fest⁴¹ und legte auch gleich konkrete Gesetzesformulierungen vor. Gut eineinhalb Jahre später doppelte er beim damaligen Bundespräsidenten Kurt Furgler nach und forderte ihn auf, die gesetzliche Regelung der Psychotherapie «endlich» voranzutreiben. Der Bundesrat wies das Begehr unter Berufung auf das Gesetz über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals von 1877 zurück. Seine Argumentation bezog sich auf ein Gesetz, das vor über 100 Jahren entstanden war.⁴²

Aber diese Argumentation war vom berufspolitischen Alltag bereits überholt worden. Ein Jahr zuvor hatte das Bundesgericht zu beurteilen, ob die Bestimmungen des KUVG zur Psychotherapie noch zeitgemäß waren. Ernst Winter aus Muralto war der erste Psychotherapeut, der – unterstützt vom SPV – mit einer staatsrechtlichen Beschwerde in dieser Sache in Lausanne vorstellig wurde. Am 9. Oktober 1979 stellte er den Antrag, im Tessiner Regolamento (Verordnung) sämtliche Bestimmungen zu streichen, die nur den Beruf des Psychologen (nicht aber des Psychotherapeuten) umfassten. Er begründete seine Forderung damit, dass Psycholog*in kein Heilberuf sei. Es sei deshalb absurd, diesen Berufsstand dem Sanitätsgesetz – so die damalige Bezeichnung des Gesundheitsgesetzes in manchen Kantonen – zu unterstellen.

39 Die Kosten dieser Gerichtsgänge waren für den SPV erheblich. Im Jahresbericht 1981 beispielsweise ist von einem Budget von 80'000 Franken die Rede. Fachleute schätzten die tatsächlichen Kosten aber weit höher, auf rund 120'000 Franken.

40 Balmer, Privatarchiv Buchmann.

41 siehe Balmer, S. 20.

42 Bundesgesetz vom 19. Dezember 1877 betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft SR 8111.11.

Der Gerichtsgang von Ernst Winter wird in der Geschichte der nichtärztlichen Psychotherapie als Meilenstein betrachtet. Das Bundesgericht hat Winters Beschwerde zwar abgewiesen, aber aus seiner Begründung liess sich herauslesen, dass die Berufe Psychotherapeut*in und Psycholog*in als wissenschaftliche Berufe gemäss Art. 33 der Bundesverfassung anzusehen seien – also wie die Ärzt*in oder Apotheker*in. Damit hatte Psychotherapeut*in als selbstständiger wissenschaftlicher Beruf in der Schweiz eine juristische Legitimation erhalten. Voraussetzung war eine Hochschulbildung, in erster Linie Psychologie, aber auch eine «gleichwertige Vorbildung».

Weiteren Auftrieb verlieh dem SPV eine spätere Begründung von Alt-Bundesrichter René Frank Vaucher. Darin hielt er in der Schlussbemerkung fest:

«Die Übernahme von Behandlungen, die von nichtärztlichen Psychotherapeuten ausgeführt werden, durch die sozialen Krankenkassen, ist ein Problem, das sowohl mit der Medizin, als auch mit dem Recht, mit dem Rechtsgefühl und mit der Politik zu tun hat. (...) So widerspricht es beispielsweise dem Rechtsgefühl, dass ein im Sinne des KUVG erkrankter Versicherter, der eine Psychotherapie braucht, indirekt dazu verpflichtet wird, sich von einem Psychiater behandeln zu lassen, der nicht Psychotherapeut ist. (...) Angesichts des Präzedenzfallen der Chiropraktoren sollte es der Psychotherapeutenverband vom Gesetzgeber oder von den Krankenkassen erreichen können – ohne damit die unserer Krankenversicherung zugrunde liegenden Prinzipien zu schwächen –, dass ein psychotherapiebedürftiger Versicherter einen qualifizierten, auch nichtärztlichen Psychotherapeuten konsultieren und dafür Krankenkassenleistungen in Anspruch nehmen kann.»⁴³

Bald aber zeigte sich, dass mit diesem Urteil im Grunde nicht viel gewonnen war. Die bundesgerichtliche Anerkennung des Berufsstandes bedeutete nicht automatisch eine Anerkennung durch die Kassen. Im KUVG waren die nichtärztlichen Psychotherapeut*innen nicht erfasst, und die Kassen waren nicht gewillt, die selbstständige psychotherapeutische Tätigkeit von Nichtärzt*innen freiwillig in ihren Leistungskatalog aufzunehmen. Das Verdict des Bundesgerichts bedeutete auch nicht, dass die Kantone nun verpflichtet gewesen wären, entsprechende Gesetze zu erlassen. Der Föderalismus erlaubte ihnen vielmehr, die Psychotherapie nochmals neu zu erfinden und zu definieren. So entstand in jedem Kanton ein anderes Gesetz. Damit blieb dem SPV nichts anderes übrig, als weiterhin vor dem höchsten Gericht der Schweiz gegen verfassungswidrige Gesetzeswerke in den einzelnen Kantonen zu prozessieren.

Teilweise widersprachen die kantonalen Gesetze sogar den Grundrechten, die in der Bundesverfassung festgeschrieben waren. Der Kanton Waadt etwa hatte 1985 per Gesetz festgeschrieben, dass nur Ärzt*innen den physischen und psychischen Zustand von Personen beurteilen können. Demnach hätten nichtärztliche Psychotherapeut*innen ihre Tätigkeit nur auf «Anordnung eines Arztes» – also eines Mediziners oder Psychiaters – ausüben können. Das widersprach der Handels- und Gewerbefreiheit in der Schweiz. Der SPV erhob Beschwerde. Das Bundesgericht gab den Psychotherapeut*innen in diesem Punkt Recht: Es hielt fest, dass ein nichtärztlicher Psychotherapeut nicht einem Arzt untergeordnet werden dürfe. Der Kanton Wallis wiederum verlangte in seinem Gesetz, dass Psychotherapeut*innen drei Jahre in einer psychiatrischen Klinik gearbeitet haben müssen, bevor sie berufstätig werden konnten. Er wollte ausserdem nichtärztlichen Psychotherapeut*innen generell verbieten, in der Ausbildung von Berufskolleg*innen zu arbeiten. Der SPV klagte erneut, und das Bundesgericht entsprach in beiden Punkten wiederum dem Kläger: Die Dauer des Praktikums sei unverhältnismässig, und das Monopol der Ärzt*innen in der Ausbildung der Psychotherapeut*innen sei aufzuheben.

Der Berufsstand der Ärzt*innen wurde quasi unter staatlichen Schutz gestellt. In dieser privilegierten Stellung beeinflusste er massgeblich die gesetzlichen Normen des Gesundheitswesens.

43 Gutachten Vaucher vom 31. August 1983. Zitiert nach Balmer: Hinter den Kulissen. S. 22.

Ausserdem Thomas Schuler: Die rechtliche Stellung der selbstständigen nichtärztlichen Psychotherapeuten im öffentlichen Recht, Bern, 1986. Verena Schwander: Freiheit der Berufswahl nichtärztlicher Psychotherapeuten im Öffentlichen Recht, Bern, 1989.

Die gesetzliche Entwicklung im Kanton Zürich

*Basel war zwar Pionier in der Gesetzgebung zur Psychotherapie, aber im Kanton Zürich praktizierte fast die Hälfte aller Psychotherapeut*innen der Schweiz. Bis 1991 verfügten 17 Kantone über gesetzliche Richtlinien zur Psychotherapie, nicht aber Zürich.*

Bei der Gründung des SPV gab es im Kanton Zürich rund 1500 gut qualifizierte nichtärztliche Psychotherapeut*innen. Anfang der 1980er-Jahre führte eine Gruppe junger Wissenschaftler*innen eine Untersuchung über die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung im Kanton Zürich durch. Dabei wurde auch nach dem Grundstudium nichtärztlicher Psychotherapeut*innen gefragt. 71,9 Prozent gaben ein Psychologiestudium an, 11,8 Prozent hatten ursprünglich eine Ausbildung als Sozialarbeiter*in oder Sozialpädagog*in absolviert, 4,3 Prozent waren Lehrer*innen, 3,3 Prozent Theolog*innen und je ein Prozent Erzieher*innen, Diplompädagog*innen, Krankenpfleger*innen oder Heilpädagog*innen.⁴⁴ Basel war zwar Pionier in der Gesetzgebung zur Psychotherapie, aber im Kanton Zürich praktizierte fast die Hälfte aller Psychotherapeut*innen der Schweiz. Und in Zürich waren die wichtigsten Ausbildungsinstitute für Psychotherapie angesiedelt.

Bis 1991 verfügten 17 Kantone über gesetzliche Richtlinien zur Psychotherapie, nicht aber Zürich. Im Sommer 1978 veröffentlichte die Zürcher Gesundheitsdirektion einen Entwurf, der die selbstständige Ausübung der Psychotherapie durch Nichtärzte regeln sollte. «Sowohl der Gesetzes- wie der Verordnungsentwurf haben – in seriösen Fachkreisen – weitherum Beunruhigung ausgelöst, die ihren Niederschlag in kritischen Stellungnahmen gefunden hat», schrieb Ernst Spengler an die «kantonalrätliche Kommission zur Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen». ⁴⁵ Er war damals Präsident, Vorstandsmitglied und Pressebeauftragter des SPV. In der Neuen Zürcher Zeitung hatte er zuvor schon als «Dipl. Analytiker» den Vorentwurf kritisch hinterfragt, insbesondere das darin enthaltene Ausbildungsprofil und die fehlenden Übergangsbestimmungen.⁴⁶ Eine Verschärfung der beruflichen Anforderungen in Teilbereichen fände er durchaus begrüßenswert, falls «die psychotherapeutisch tätigen Psychologen aus der bisherigen Zwielichtrolle heraus in einen gesetzlich anerkannten und geschützten Berufsstand treten wollen», hielt er fest. Hingegen bedauerte er die «unsachlichen» Übergangsbestimmungen für langjährig tätige Psychotherapeut*innen. Der erste Entwurf des Regierungsrates war letztlich zu wenig durchdacht und wurde auch vom Parlament abgelehnt.

1982 nahm die Zürcher Kantonsregierung im Zusammenhang mit der Revision des Gesundheitswesens einen neuen Anlauf, um die nichtärztliche Psychotherapie zu regeln. Die Revision enthalte «eine vernünftige Zulassungsregelung für Psychotherapeuten», urteilte Ernst Spengler über den damaligen Gesetzesentwurf.⁴⁷ Sie stütze sich vor allem auf die Musterverordnung der Schweizerischen Direktorenkonferenz der Berufsfachschulen (SDK). Die Idee der SDK war, den Kantonen Richtlinien in die Hand zu geben, um ihre Erlasse in einem einheitlichen Rahmen zu halten. Kernpunkt der vorgeschlagenen Regelung war die Bewilligungspflicht für jede fachlich selbstständige Ausübung des Berufs Psychotherapeut*in. Eine entsprechende Tätigkeit ohne Bewilligung wäre unabhängig

44 Urs Ruckstuhl et al. Die Psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung im Kanton Zürich. Zürich, 1984.

45 Ernst Spengler, Brief vom 6. Dezember 1979. Privatarchiv Spengler.

46 Ernst Spengler, Neue Zürcher Zeitung, 13. Oktober 1978.

47 Ernst Spengler. Neue Zürcher Zeitung, 20. April 1982.



Ernst Spengler

Zeitzeuge der Gründerjahre

Dr. phil.
Eidg. Psychotherapeut ASP
Lehranalytiker
Supervisor CG Jung-Institut
Publizist

Präsident der ASP von 1991 bis 1993
SPV-Vorstandsmitglied von 1979 bis 1993

von der Bezeichnung verboten. Die Berechtigung sollte nur für die Behandlung «von Krankheiten, die sich nach anerkannter wissenschaftlicher Lehre mit psychologischen Methoden behandeln lassen», gelten.

Ein zentrales Problem blieb die gesetzliche Definition der Psychotherapie. Psychotherapie unterscheidet sich von der Psychiatrie (mit ihrer medizinischen Grundlage), aber auch von psychologischen Beratungen (sowohl für kranke als auch gesunde Klient*innen). Doch umfasst sie eine Vielzahl von Methoden, die mit einbezogen werden. In der Musterverordnung wurde der Beruf Psychotherapeut*in deshalb vor allem mit Ausbildungskriterien umschrieben, was der SPV begrüsste. In der Neuen Zürcher Zeitung schrieb Spengler:

Eine erste Voraussetzung zur Berufsbewilligung sei ein «Studienabschluss in Psychologie als Hauptfach unter Einschluss der Psychopathologie oder in einer entsprechenden Fächerverbindung an einer schweizerischen oder einer vergleichbaren ausländischen Hochschule». Anschliessend hätte eine «vollzeitliche, praxisorientierte Weiterbildung in insgesamt mindestens einem Jahr Dauer in direktem fachlich kontrolliertem Kontakt mit seelisch gestressten Personen» zu folgen. Die spezielle Ausbildung zum Psychotherapeuten schliesslich müsse «auf einer wissenschaftlich anerkannten Psychotherapie-Methode basieren, deren Wirksamkeit sich über ein breites Anwendungsgebiet erstreckt».

*Ein zentrales Problem blieb die gesetzliche Definition der Psychotherapie. Psychotherapie unterscheidet sich von der Psychiatrie (mit ihrer medizinischen Grundlage), aber auch von psychologischen Beratungen (sowohl für kranke als auch gesunde Klient*innen).*

In der SDK-Musterverordnung waren auch Standesregeln enthalten sowie Übergangsbestimmungen für langjährig praktizierende Psychotherapeut*innen.⁴⁸ Das Zürcher Gesetzeswerk, das sich darauf abstützte, war durchaus im Sinne des SPV abgefasst. Aber es hatte noch eine Volksabstimmung vor sich, und es war absehbar, dass die Ärzt*innenverbände es im Vorfeld bekämpfen würden. Tatsächlich wurde das Gesetz vom Volk abgelehnt. Ein Psychiater kommentierte damals die Haltung der Ärzt*innen mit bemerkenswerter Offenheit: Es gehe darum, dass «die Kontrolle über die psychotherapeutische Tätigkeit der Ärzteschaft nicht entgleitet», denn die Zulassung von Psychotherapeut*innen hätte «finanzielle Konsequenzen für die Ärzte».⁴⁹ Der SPV spricht in einer Stellungnahme zum Abstimmungsergebnis von einem «Pyrrhussieg» der Ärztegesellschaften und der Krankenkassen.

Zwei Jahre später scheiterte ein neuer Anlauf der Zürcher Regierung schon im Kantonsrat. Es blieb beim alten Gesundheitsgesetz von 1962, gemäss dem jede therapeutische Tätigkeit eine kantonale, regelmässig zu erneuernde Bewilligung verlangte. Diese Zulassungen wurden mangels griffiger gesetzlicher Instrumente oft willkürlich und für die Beteiligten wenig transparent erteilt. Es konnte durchaus geschehen, dass selbst gut qualifizierte Therapeut*innen keine Bewilligung mehr erhielten. Als im Jahr 1990 bei einer langjährig und erfolgreich praktizierenden Psychotherapeutin die Bewilligung nicht erneuert wurde, focht der SPV diesen Entscheid in einem Pilotprozess an. Das Kantonale Verwaltungsgericht fällte dabei einen Grundsatzentschied: Das generelle Verbot der selbstständigen Ausübung der Psychotherapie sei verfassungswidrig. Danach erhielt die Therapeutin eine Bewilligung. Das Gericht regte zugleich an, eine Regelung der Psychotherapie auf dem schnelleren Verordnungsweg zu etablieren, weil Volk und Parlament offenbar eine Lösung auf Gesetzesbasis nicht wollten.

Der Regierungsrat nahm sich die Empfehlung des Gerichts zu Herzen und erliess Anfang Februar 1992 eine Verordnung über die Berufe der Gesundheitspflege. Darin wurde die Psychotherapie zum ersten Mal auf kantonaler Ebene erwähnt – nach den Krankenschwestern und Krankenpflegern, Hebammen, Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen und Podolog*innen, knapp vor den Augenoptikern, auf dem vorletzten Platz

48 Inhalt der Musterverordnung, zitiert nach Neue Zürcher Zeitung, 20. April 1982.

49 ebenda. Zitiert nach Spengler, Neue Zürcher Zeitung, 1982.

der Berufsgattungen. Für Psychotherapeut*innen war nun zwingend ein Hochschulstudium in Psychologie vorgesehen, einschliesslich Psychopathologie. Zusätzlich wurde die Weiterbildung definiert: 200 Stunden Theorie, eine therapeutische Selbsterfahrung von 200 Stunden in der später praktizierten Therapieform und 200 Stunden Supervision bei selbstständigen Psychotherapeut*innen oder Spezialärzt*innen für Psychiatrie und Psychotherapie. Schliesslich mussten auch drei Jahre unselbstständige Berufsausübung in einer Klinik oder einem Ambulatorium nachgewiesen werden.

Die neue Verordnung enthielt – wie die früheren Fassungen – wiederum keine Übergangsbestimmungen. Das bedeutete, dass nun selbst gut qualifizierte Psychotherapeut*innen mit Psychologiestudium keine Zulassung mehr erhielten. Ihnen fehlte das Fach Psychopathologie, das in früheren Studiengängen noch nicht auf dem Lehrprogramm stand. Der SPV legte bei der Direktion Gesundheitswesen und Fürsorge Beschwerde gegen die Verordnung ein. Diese stellte dem Gesamtregierungsrat den Antrag, die Beschwerde abzuweisen. In ihrer Begründung stützte sie sich unter anderem auf ein deutsches Forschungsgutachten zu Fragen eines Psychotherapiegesetzes (siehe Kapitel «Die Grawe-Studie»).

Mitte Februar 1992 reichten der SPV, das PSZ und der Schweizerische Verein für Gestalttherapie und Integrative Therapie (SVG) beim Bundesgericht eine staatsrechtliche Beschwerde gegen die Verordnung der Zürcher Regierung ein. Angefochten wurde vorab der für die Zulassung geforderte Hochschulabschluss in Psychologie und das Fehlen von Übergangsbestimmungen. Der SPV argumentierte, wie schon bei anderen Gerichtsgängen, dass die Psychotherapie nicht aus der Psychologie heraus entwickelt worden sei. Sie sei ein eigenständiger Beruf und bedinge ein spezifisches Studium. Die empirisch orientierte Psychologie sei dafür nicht geeignet. Vielmehr sei für die Qualitäts sicherung in der Psychotherapie «Interdisziplinarität zwingend nötig».⁵⁰

Mitte Februar 1992
reichten der SPV, das
PSZ und der Schweizeri-
sche Verein für Ge-
stalttherapie und
Integrative Therapie
(SVG) beim Bundes-
gericht eine staats-
rechtliche Beschwerde
gegen die Verordnung
der Zürcher Regierung
ein. Das Bundesgericht
hob die Zürcher Ver-
ordnung auf.

Das Bundesgericht hob am 3. Dezember 1993 die Zürcher Verordnung auf. Begründung: Sie sei verfassungswidrig und greife ohne rechtliche Grundlage in die Handels- und Gewerbefreiheit der Psychotherapeut*innen ein. Zugleich hielt das Gericht aber fest, dass es nicht verfassungswidrig sei, von künftigen Psychotherapeut*innen ein Psychologiestudium zu fordern. Ende 1994 gab die Zürcher Gesundheitsdirektion einen weiteren Gesetzesentwurf in die Vernehmlassung, der für künftige Psychotherapeut*innen ein Hochschulstudium in Psychologie einschliesslich Psychopathologie vorsah. Für Kinderpsychotherapeut*innen wurde auch ein Hochschulabschluss in Pädagogik als gültig erachtet. Und der neue Entwurf enthielt nun endlich Übergangsbestimmungen.

Aber die Hartnäckigkeit des SPV und die ständigen Gerichtsgänge hatten dazu geführt, dass sich die Fronten zwischen der Gesundheitsdirektion und den Psychotherapieverbänden verhärteten. Nach dem Direktionswechsel von Regierungsrat Peter Wiederkehr zu Ernst Buschor im Jahr 1993 stagnierten die Arbeiten an einer kantonalen Regelung. Man kann dies als Trotzreaktion auf die juristischen Niederlagen interpretieren. Man kann aber auch davon ausgehen, dass die kantonalen Behörden die anstehende Revision des schweizerischen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) und des Medizinalberufegesetzes (MedBG) abwarten wollten. Die Psychotherapie, so hoffte man allseits, würde definitiv auf Bundesebene geregelt werden.

Die Position der Krankenkassen

*Der Kampf der nichtärztlichen Psychotherapeut*innen um ihre Anerkennung durch die Kassen und die politischen Instanzen war letztlich auch ein Ringen um die Definitionsmacht, um das Verständnis von Krankheit in modernen Zeiten.*

Die Verbände, Kantonsregierungen und Parlamentarier*innen waren nicht die einzigen, die sich vom neuen KVG eine Klärung der Rolle der nichtärztlichen Psychotherapie erhofften. Auch die Krankenkassen versuchten seit Jahren, die unklaren Verhältnisse zu erhellen. An einer Studenttagung am Gottlieb Duttweiler-Institut in Rüschlikon diskutierten Ärzt*innen, Sozialarbeiter*innen und einige wenige Psycholog*innen im September 1982 über die psychosoziale Grundversorgung in der Schweiz. Die praktizierenden Ärzt*innen verteidigten in ihren Referaten ihren Anspruch auf die psychotherapeutische Arbeit mit dem Argument, dass sie das ganze Umfeld der Patient*innen kennen würden. Die Zusammenarbeit mit Psycholog*innen siedelten sie in der offiziellen Psychiatrieversorgung eher im Rahmen der sozialpsychiatrischen Kliniken oder der psychiatrischen Abteilungen in den Regionalspitalen an. Von einer Überweisung an nichtärztliche Psychotherapeut*innen war kaum die Rede.⁵¹

Heinrich Balmer vertrat an dieser Tagung in seiner Funktion als Präsident der SPV die Anliegen der nichtärztlichen Psychotherapie. Er dämpfte den Optimismus der praktischen Ärzt*innen und fragte sie, wie sie sich eine psychotherapeutische Behandlung im Setting einer normalen Allgemeinpraxis überhaupt vorstellten. Unterstützung erhielt er von Paul Manz, dem damaligen Direktor der Krankenfürsorge Winterthur (KFW). Manz kritisierte die gesamte medizinische Versorgung und verwies auf Missstände in der Planung der Ausbildung. Die heutigen Medizinstudent*innen seien mit immer höheren Anforderungen in den naturwissenschaftlich-mathematischen Fächern konfrontiert, während die Humanwissenschaften vernachlässigt würden, führte er aus. Das bringe mit sich, dass an den medizinischen Fakultäten kaum noch ganzheitliche Zusammenhänge aufgezeigt würden. Paul Manz war als Vertreter der Krankenkassen in den folgenden Jahren ein wichtiger Akteur für die Anliegen der nichtärztlichen Psychotherapie.

Obwohl es in der Schweiz noch kein Krankenkassen-Obligatorium gab, waren in den 1980er-Jahren 98 Prozent der Bevölkerung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheit und Unfall versichert. Bei der Bewertung von Krankheiten, welche versicherungswürdig seien und welche nicht, setzte sich immer mehr die naturwissenschaftlich geprägte und letztlich auch die ökonomische Sicht durch. Somatischen und körperlichen Krankheiten beziehungsweise medizinischen Aspekten wurde ein hoher, psychisch oder drogenabhängigen Kranken ein untergeordneter Stellenwert eingeräumt. So war der Kampf der nichtärztlichen Psychotherapeut*innen um ihre Anerkennung durch die Kassen und die politischen Instanzen letztlich auch ein Ringen um die Definitionsmacht, um das Verständnis von Krankheit in modernen Zeiten.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) definierte Gesundheit in einem Bericht von 1993 zwar anders «als nur gerade nicht krank zu sein». Und weiter: «Positiv gewendet lässt sich Gesundheit etwa umschreiben als Fähigkeit zu aktiver Auseinandersetzung mit der Umwelt, den Lebensbedingungen; als Fähigkeit, das Leben zu bewältigen und zum Beispiel trotz einer Behinderung arbeitsfähig und sozial integriert zu bleiben, das psychische Gleichgewicht zu bewahren. Gesundsein umschreibt einen Prozess: die Aufrecht-

erhaltung von Wohlbefinden.»⁵² Aber diese Aussage blieb graue Theorie. Im politischen und gesellschaftlichen Diskurs setzte sich eine andere Ansicht durch: Demnach bedeutete Gesundheit vor allem, arbeitsfähig zu sein. Der Heilungsprozess und Heilungserfolg musste statistisch erfassbar und vor allem ökonomisch sein.

1984 gab Paul Manz an der Konferenz zentralisierter Krankenkassen bekannt, dass die KFW Psychotherapeut*innen und Psycholog*innen künftig aus der Grundversicherung entschädigen wolle. Das provozierte erwartungsgemäss heftige Reaktionen der Konkurrenz. Man prophezeite ihm eine markante Kostensteigerung. «Ich habe noch nie so viele Warnungen erhalten wie damals», erinnerte sich Manz später. Aber die KFW war gewillt, die versicherungstechnischen Diskriminierungen in der Behandlung psychisch Kranker zu beseitigen. Sie wollte die Kasse für die nichtärztliche Psychotherapie von seelisch Kranken öffnen. Damit rückte die Frage der Qualifikation der Therapeut*innen noch stärker ins Zentrum der Diskussion.

Die Kantone erteilen gesundheitspolizeiliche Bewilligungen für Heilberufe im Rahmen der Handels- und Gewerbefreiheit. Die Zulassung ist für jeden Beruf an die Erfüllung gewisser qualitativer Anforderungen gebunden. Etliche Kantone, selbst Zürich, hatten es aber nicht geschafft, die Kriterien für die Zulassung nichtärztlicher Psychotherapeut*innen verbindlich festzulegen. Deshalb arbeitete die KFW für eine Versuchsrunde von drei Jahren zwischen 1986 und 1988 mit dem SPV zusammen.⁵³ Heinrich Balmer und Ernst Spengler reisten nach Winterthur und handelten den Vertrag zwischen dem SPV und der Krankenkasse aus. Laut diesem Vertrag zahlte die KFW den SPV-Mitgliedern mit einer kantonalen Praxisbewilligung pro Therapiestunde 85 Franken. Bei gut verdienenden Klient*innen durften die Psychotherapeut*innen auch einen zusätzlichen Privatanteil verrechnen. Die Krankenkassen warnten indes weiterhin vor einer liberalen Zulassungspraxis. Es drohte eine Prämienerhöhung von zehn Prozent. Die zusätzlichen Kosten für die nichtärztliche Psychotherapie bezifferten sie auf eine Viertelmilliard Franken, ohne zu belegen, wie sie auf diese Zahl gekommen waren.

Nach ihrer Versuchsrunde legte die KFW die realen Kosten der nichtärztlichen Psychotherapie offen. Beim damaligen Stundentarif wendete sie pro Kassenmitglied Fr. 4.82 auf. Das entsprach bei 470'000 Versicherten 2,265 Millionen Franken. Wäre dieser Betrag auf alle 6,185 Millionen Versicherten in der Schweiz hochgerechnet worden, hätte sich ein Betrag von 29,6 Millionen Franken ergeben. Damit machte die nichtärztliche Psychotherapie 0,28 Prozent der von den Krankenkassen gesamthaft erbrachten Leistungen aus.⁵⁴ Zum Vergleich: 1991 gaben die Krankenkassen allein für Psychopharmaka 218 Millionen Franken aus. In einem Brief an das Konkordat der schweizerischen Krankenkassen empfahl die KFW, das SPV-Vertragsmodell zu übernehmen. Laut Heinrich Balmer bestand zu diesem Zeitpunkt Einigkeit über das Ausbildungsprofil der nichtärztlichen Psychotherapeut*innen, und viele Krankenkassen signalisierten ihre Bereitschaft, vermehrt Leistungen auszurichten. Ab 1988 bekamen rund 2,5 Millionen Versicherte freiwillige Beiträge an Behandlungen durch anerkannte nichtärztliche Psychotherapeut*innen bezahlt. 1991 betrug die Gesamtsumme fünf, 1993 schon sieben Millionen Franken. Die Kostenbeteiligung der Kassen für diese Leistungen variierte zwischen 30 und 120 Franken pro Stunde.⁵⁵

Nach einer Versuchsrunde der Krankenfürsorge Winterthur mit dem SPV wurden die realen Kosten der nichtärztlichen Psychotherapie für die Kassen offengelegt. Gemäss damaligen Stundentarifen wäre dies ein Betrag von jährlich 29 Millionen Franken gewesen, 0,28 Prozent der von den Krankenkassen gesamthaft erbrachten Leistungen. Allein für Psychopharmaka gaben die Kassen 218 Millionen Franken aus.

52 Gesundheit in der Schweiz, Kurzfassung. Bundesamt für Gesundheit. Bern, 1993. S. 16.

53 Vortrag von Paul Manz, Direktor der Krankenfürsorge Winterthur, anlässlich einer Tagung der Pro Mente Sana am 9. Juni 1988 in Solothurn.

54 Zitiert nach Ernst Spengler, à jour, 28. Juli 2004.

55 Zitiert nach Balmer, Stand 1991: «Die besten Leistungen richteten 1991 die Krankenkassen KFW, verschiedene HMO-Kassen in Zürich und Basel aus, mittelmässige die KKB, Grütl, die Krankenkasse Zurzach und viele andere. In der Folge ist die KFW, neu Wincare, mit den Leistungen stark zurückgegangen. Heute bieten Helsana und Visana als einzige genügende Leistungen (Fr. 4000 bis 5000 pro Jahr) für nichtärztliche Psychotherapie an, alle anderen Kassen kassieren zwar die Prämien, leisten aber nur symbolische Beiträge, obschon sie in der Werbung wahrheitswidrig angeben, 50 oder 80 Prozent der Kosten zu übernehmen. Wegen der völlig ungenügenden Kontrolle durch den Bund macht bei den freiwilligen Leistungen jede Kasse, was sie will.»

Der Vertrag mit der KFW führte dem SPV etliche neue Mitglieder zu. So erinnert sich etwa Peter Müller-Locher, Psychotherapeut mit einer Ausbildung in Psychologie und Daseinsanalytiker mit philosophischem Hintergrund: «Dieser Vertrag mit der KFW war damals der primäre Grund für meinen Beitritt zur SPV. Ich habe das nicht nur auf Psychologie fokussierte Berufsbild des SPV sehr geschätzt. Obwohl ich selber Psychologie studierte, habe ich das Psychologiestudium für die Ausbildung zum Psychotherapeuten nie als einzig zielführend empfunden.»⁵⁶ Das war 1987. Seither hat sich Müller-Locher im Verband in verschiedenen Funktionen engagiert, vor allem als Vorsitzender der Kommission für Qualitätssicherung der Schweizer Charta für Psychotherapie. Der SPV und die KFW drangen mit ihrem Anliegen trotz der eindrücklichen Zahlen, die sie vorgelegt hatten, bei anderen Kassen oder in politischen Gremien nicht durch.



Peter Müller-Locher

Zeitzeuge

Dr. phil.

Eidg. Psychotherapeut ASP

DaSeinsanalytische Psychotherapie

Gruppenanalytiker, systemischer Supervisor und

Organisationsentwickler

Bis Ende 2018 Leiter der Kommission für Qualitätssicherung der
Schweizer Charta für Psychotherapie, später der ASP

Die delegierte Psychotherapie – eine aus der Not erwachsene Sonderform

*Vor dem Hintergrund des «Psychobooms» stieg die Nachfrage nach psychotherapeutischen Leistungen. Unter den Hilfesuchen befanden sich immer häufiger Klient*innen, die sich eine Therapie nicht leisten konnten. So entstanden organisatorische Sonderformen. Im Laufe der 1970er-Jahre entwickelte sich die sogenannte «delegierte» Psychotherapie. Die Psychotherapeut*innen arbeiteten im Auftrag von Ärzt*innen.*

Die meisten Krankenkassen weigerten sich, an nichtärztliche Psychotherapien Beiträge aus der Grundversicherung zu leisten. Die unklare Gesetzeslage stützte die oft willkürliche Praxis. So war es nicht erstaunlich, dass diese Ungewissheit bei den praktizierenden Psychotherapeut*innen organisatorische Sonderformen förderte. Besonders vor dem Hintergrund des «Psychobooms» stieg die Nachfrage nach ihren Leistungen. Die Psychiater*innen konnten die Bedürfnisse nicht mehr abdecken und verwiesen ihre Klient*innen vermehrt in die Praxen nichtärztlicher Psychotherapeut*innen. Doch darunter befanden sich immer häufiger auch Patient*innen, die sich eine Therapie nicht leisten konnten. Dieser Zustand wurde für viele nichtärztliche Psychotherapeut*innen untragbar. Als Ausweg erwies sich im Lauf der 1970er-Jahre die sogenannte delegierte Psychotherapie.

1979 wurde die Stiftung für Psychotherapie und Psychoanalyse gegründet, die den Anspruch hatte, auch Patient*innen zu behandeln, die eine Therapie nicht aus eigenen Mitteln bezahlen konnten. Die Ärzt*innen stellten offiziell die Rechnung, die Therapeut*innen arbeiteten in deren Auftrag. In einem quasi rechtsfreien Raum funktionierte dieses System «formlos recht gut», schrieb der Zürcher Arzt und Psychotherapeut Emilio Modena.⁵⁷ Er war die treibende Kraft der Stiftung und Fürsprecher der delegiert arbeitenden Psychotherapeut*innen. Das System bewährte sich so lange, bis eine Krankenkasse beschloss, Psychotherapie sei grundsätzlich nicht delegierbar. Es sei eine persönliche Leistung des Arztes, argumentierte sie, und stellte die Zahlungen an die Ärzt*innen ein. Die Stiftung gelangte mit einer Klage gegen diesen Entscheid an das kantonale Verwaltungsgericht, scheiterte und zog die Klage an das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) weiter. Das EVG hielt in seinem Urteil vom Mai 1981 fest, dass die delegierte Psychotherapie eine Pflichtleistung der Krankenversicherer sei. Voraussetzung sei allerdings, dass die behandelnden Psychotherapeut*innen in den Praxisräumen der Ärzt*innen arbeiten und unter ihrer direkten Aufsicht und Verantwortung stehen würden. Sie waren somit Angestellte der Ärztinnen. Das Urteil des EVG führte in der Folge zu heftigen Diskussionen und Verwerfungen zwischen Krankenversicherern, Ärztevertreter*innen, dem SPV, der FSP und der Stiftung, die sich für die nichtärztliche delegierte Psychotherapie einsetzte.

Die Grundidee, auch wenig begüterten Menschen eine Psychotherapie zu ermöglichen, war aus humanistischer und sozialpolitischer Sicht begrüßenswert. Das konnte niemand ernsthaft bestreiten. Aber aufgrund des EVG-Urteils war eine eigenartige juristische Konstellation entstanden. Die Ärzt*innen mussten über keine psychotherapeutische Qualifikation verfügen, beurteilten aber trotzdem die seelische Krankheit der Patient*innen und delegierten deren Behandlung an die angestellten Psychotherapeut*innen. Diese wiederum mussten keinen Nachweis über ihre Ausbildung erbringen, ihre Arbeit war durch die Arzt*innen legitimiert. Die Ärzt*innen rechneten die Arbeit der

57 Emilio Modena. Zur Geschichte der delegierten Psychotherapie in der Schweiz. Undatiert. [www.gedap.ch/c050012/gedap/webx.nsf/0/2B0D5F528E45D9E4C125758C004EF55F/\\$file/Selbstbestimmung.pdf](http://www.gedap.ch/c050012/gedap/webx.nsf/0/2B0D5F528E45D9E4C125758C004EF55F/$file/Selbstbestimmung.pdf). Zugriff 1.9.2018. Yvonne Traber. Vor- und Nachteile delegierter Psychotherapie. Ergebnisse einer Befragung von psychotherapeutischen Fachpersonen. Universität Zürich, Psychologisches Institut Sozial- und Gesundheitspsychologie, Zürich, 2009.

Angestellten über die Krankenkasse ab und gaben ihnen einen fixen Lohn. Im Kanton Zürich etwa schlossen die Ärztegesellschaft und der Verband Zürcherischer Krankenversicherer ein Abkommen, welches das Verhältnis zwischen den Auftraggeber*innen und den Auftragnehmer*innen einer delegierten Psychotherapie regelte. Sie einigten sich auf die Tarifposition 769 für die delegierte Psychotherapie. Diese lag weit unter dem ärztlichen Tarif für Psychotherapie. Delegierte Psychotherapeut*innen verdienten nicht einmal die Hälfte dessen, was Psychiater*innen für die gleiche Arbeit bekamen. Im Kanton Zürich erhielten sie 80 Franken pro Therapiestunde gegenüber rund 180 Franken für Psychiater*innen. Mit der Einführung des Tamed am 1. Januar 2004 wurden die Ansätze für die nichtärztliche Psychotherapie zwar angehoben. Im Kanton Zürich betrugen sie nun für die volle Stunde rund 133 Franken, für Mediziner*innen 191 Franken.⁵⁸ Die finanzielle Situation der nichtärztlichen Psychotherapeut*innen verbesserte sich jedoch kaum. Zudem war die Abhängigkeit von den Ärzt*innen schwierig und belastend. Aber es blieb die einzige Möglichkeit für nichtärztliche Psychotherapeut*innen, über die Grundversicherung der Krankenkasse abzurechnen.

Für unternehmerisch begabte Ärzt*innen eröffneten sich hingegen neue Optionen. Sie konnten ihr Einkommen erheblich steigern, indem sie ihre Praxen mit delegiert arbeitenden Psychotherapeut*innen füllten. Eine zahlenmässige Beschränkung der angestellten Therapeut*innen existierte nicht. Während der Hochkonjunktur gab es Praxen mit mehreren Angestellten, darunter einigen ohne hinreichende Qualifikation. Die Ärzt*innen zahlten einen minimalen Lohn und konnten die Differenz zur Krankenkassenzahlung als Gewinn verbuchen, ohne die geringste Leistung zu erbringen. Das war zwar nicht die Regel, aber es war legal und auch nicht selten. Auf der anderen Seite kam es vor, dass delegiert arbeitende Psychotherapeut*innen angesichts des niedrigen Stundenansatzes mit ihren Klient*innen Sonderregelungen trafen und separate Rechnungen stellten. Das wiederum war illegal. Um diese Missbräuche zu unterbinden und deren Interessen zu wahren, entstand 1993 die Gesellschaft delegiert arbeitender Psychotherapeut*innen (GedaP), die sich eher als «Gewerkschaft» und weniger als Standesorganisation verstand.⁵⁹

Die delegiert arbeitenden Psychotherapeut*innen nahmen zwar einen gewissen Verlust von Autonomie und Einkommen bewusst in Kauf. Dahinter stand eine sozialpolitische Haltung gegenüber einer als ungerecht empfundenen gesundheitspolitischen Realität. Doch die Vor- und Nachteile dieser Zusammenarbeit standen in einem krasse Ungleichgewicht. «Es war kein guter Zustand», erinnert sich der Psychoanalytiker Pedro Grosz. Er empfängt mich in seiner Gemeinschaftspraxis, untergebracht in einer schönen Villa im bürgerlichen Zürcher Kreis 7. Sein klarer Blick durchdringt sein wildes, graues Haar. Seine ruhige, konzentrierte Art zu sprechen ist begleitet von einem Hauch verschmitzter Melancholie. Grosz war als Medizinstudent aus Argentinien in die Schweiz gekommen. Sein Medizinstudium wurde in der Schweiz nicht anerkannt, weshalb er an der Universität Zürich ein Psychologiestudium absolvierte und dann eine Praxis für klassische Psychoanalyse eröffnete. Grosz war in Argentinien politisiert worden, vor dem Hintergrund der Militärdiktaturen und deren Menschenrechtsverletzungen. So schloss er sich in Zürich jenen Gruppierungen an, die Psychotherapie nicht unabhängig von gesellschaftspolitischen Konstellationen betrachten wollten. Weil er mehrere Sprachen beherrschte, kamen damals viele Hilfesuchende aus allen Ländern in seine Praxis, vor allem traumatisierte Kinder aus den Diktaturen Südamerikas. Das war mit ein Grund, dass Grosz zeitweise auch als delegierter Psychotherapeut arbeitete, obwohl dies nicht seinem Grundverständnis des Berufsstands entsprach.⁶⁰

*Delegiert arbeitende Psychotherapeut*innen nahmen bewusst einen gewissen Verlust von Autonomie und Einkommen in Kauf. Dahinter stand eine sozialpolitische Haltung gegenüber einer als ungerecht empfundenen gesundheitspolitischen Realität. Aber die Nachteile dieser Zusammenarbeit überwogen die Vorteile bei weitem.*

58 Tamed hat die Tarife im Gesundheitswesen ab 1. Januar 2004 vereinheitlicht. Anstelle von 26 kantonalen Berechnungssystemen trat ein einheitliches gesamtschweizerisches Tarifsystem. Dieses gilt für sämtliche ambulanten Behandlungen in Spitäler, Arztpraxen oder beim Patienten zu Hause.

59 Emilio Modena: Zur Geschichte der delegierten Psychotherapie in der Schweiz.

60 Gespräch mit Pedro Grosz am 17. Juli 2018 in Zürich.



Pedro Grosz

Zeitzeuge

Eidg. Psychotherapeut ASP
Psychoanalytiker mit Schwerpunkt Kinderpsychoanalyse
Ausbildner und Supervisor
Nebst Privatpraxis Supervisor in verschiedenen psychiatrischen
Institutionen

Charta-Erstunterzeichner

Der SPV stand delegierten Psychotherapien skeptisch gegenüber. Ernst Spengler kritisierte schon 1982 in einem Artikel in der NZZ das EVG-Urteil von 1981 und die «bedenkliche Vereinbarung» zur delegierten Psychotherapie zwischen der Zürcher Ärztegesellschaft und dem Verband der Krankenkassen.⁶¹ Sein NZZ-Beitrag stand im Zusammenhang mit der Volksabstimmung über das Zürcher Gesundheitsgesetz, das die Ärzt*innen erfolgreich bekämpft hatten. Zehn Jahre später formulierte er seine Haltung noch deutlicher: «Es ist eine an Groteskheit kaum zu überbietende Ironie des Schicksals», dass einerseits qualifizierte selbständige erwerbende Psychotherapeuten als Leistungserbringer der Krankenversicherung nicht zugelassen sind, andererseits aber die Tätigkeit angestellter Psychotherapeuten ohne jegliche Qualifikationsanforderungen in der «delegierten» Psychotherapie von den Krankenkassen als Pflichtleistung bezahlt werden muss.⁶² Stichproben einer Kommission der Ärztegesellschaft und der SPV hätten ergeben, dass nur 27 Prozent der Gesuchsteller für die Ausübung der delegierten Psychotherapie den tatsächlichen beruflichen Anforderungen entsprochen hätten.

Anfang der 1990er-Jahre arbeiteten laut GedaP schweizweit rund 2500 bis 3000 Psychotherapeut*innen delegiert, darunter auch viele Mitglieder des SPV.⁶³ Der Verband empfand deren Wirken als «Rückenschuss». Er kämpfte für die Selbstständigkeit und die Zulassung seiner Mitglieder als eigenständige Leistungserbringer*innen im Rahmen der Grundversicherung des KVG. «Die delegierte Psychotherapie stellt ein gesundheitspolitisches und staatsrechtliches Problem dar», schrieb Heinrich Balmer.⁶⁴ Die GedaP akzeptierte mit ihren Aktivitäten das gegenwärtige Ärztemonopol, argumentierte er. Eine Konzession an Autonomie und Einkommen aufgrund der gesundheitspolitischen Realität lehnte der Verband – schweren Herzens – aus berufspolitischen Gründen ab. «Eigentlich muss es jeden von uns zornig machen, dass wir dauernd wieder Sozialfälle mit schweren Leiden abweisen müssen, wenn wir nicht unsere eigene materielle Basis gefährden wollen. Wenn wir dagegen nicht ankämpfen, werden wir unglaublich», formulierte Balmer die offizielle Politik des SPV.⁶⁵

Aufgrund dieser Position fand zwischen dem SPV und der GedaP auch nie eine Annäherung statt. Hingegen schien für die GedaP eine Zusammenarbeit mit der neu gegründeten Schweizer Charta für Psychotherapie durchaus möglich. Während die FSP und der SPV in der Frage der Delegation abseitsstünden, sei die Charta wohl «die kommende Kraft, die es zu stärken gilt», schrieb Modena. Die Charta betreibe «nicht nur Standespolitik», sondern bringe auch eine «psychotherapeutisch-fachspezifische Note» ein. Diese Ausrichtung der Charta habe dazu geführt, «dass in Verhandlungen mit den Anforderungen der Charta sinnvoll argumentiert werden kann. Deren Normen können in der Regel auch von nicht unmittelbar Beteiligten akzeptiert und verstanden werden».⁶⁶

Der SPV stand der delegierten Psychotherapie skeptisch gegenüber. «Die delegierte Psychotherapie stellt ein gesundheitspolitisches und staatsrechtliches Problem dar.» (Heinrich Balmer)

61 Hintergründe der Kampagne gegen das Gesundheitsgesetz. Neue Zürcher Zeitung, 20. April 1982.

62 Ernst Spengler. Revision der Krankenversicherung. Psychotherapie. Vorschläge des Schweizer Psychotherapeuten-Verbandes. Positionspapier, 28. April 1992. Privatarchiv Ernst Spengler.

63 Vortrag von Stefan Dietrich, Präsident GedaP. Zürich, 2008. Zitiert nach Balmer.

64 Balmer, Heinrich (Hrsg.): Die Strassburger Deklaration zur Psychotherapie, 1990. S. 103.

65 SPV-Jahresbericht 1982. Privatarchiv Spengler.

66 Modena, S.9.

Schulenübergreifend: Die Schweizer Charta für Psychotherapie

Im Frühjahr 1989 lud die Delegiertenkammer des SPV alle Schweizer Ausbildungsinstitutionen und Berufsverbände für Psychotherapie zu einem Treffen ein. Daraus entwickelte sich eine Konferenz der massgeblichen psychotherapeutischen Ausbildungsinstitutionen in der Schweiz. Diese wollte einen Konsens über Inhalte, Ausbildung, Wissenschaft und Ethik der Psychotherapie in Form einer Schweizer Charta für Psychotherapie erarbeiten.

Bis Ende der 1980er-Jahre hatte die Psychotherapie auf dem Gang durch die Institutionen einige Erfolge verbuchen können. Hingegen war es bisher nicht gelungen, unter den verschiedenen Schulen und Richtungen eine Definition oder minimale Standards der Psychotherapie zu entwickeln. Im Frühjahr 1989 lud die Delegiertenkammer des SPV alle Schweizer Ausbildungsinstitutionen und Berufsverbände für Psychotherapie zu einem Treffen ein. Die meisten von ihnen schickten Delegierte an die Versammlung im Restaurant «Au Premier» im Zürcher Hauptbahnhof. Einige Teilnehmer*innen reisten aus dem Ausland an. Aus dieser ersten Zusammenkunft entwickelte sich eine Konferenz der massgeblichen psychotherapeutischen Ausbildungsinstitutionen in der Schweiz. Diese wollte einen Konsens über Inhalte, Ausbildung, Wissenschaft und Ethik der Psychotherapie in Form einer Schweizer Charta für Psychotherapie erarbeiten.

Seit seiner Gründung hatte der Verband stets mit seinen Aufnahmekriterien gerungen, aber in strittigen Fällen immer einen Konsens gefunden. Die Aufnahmekommission des SPV hatte bisher unter der langjährigen Leitung von Franz Jans und Stefan Eicher wohl über 3000 Dossiers von Bewerber*innen einzeln beurteilt. Um sich im Sinne des Verbandsziels auf eine gesetzliche Regelung der Psychotherapie vorzubereiten, wurde es wichtig, schulenübergreifende einheitliche Massstäbe für eine Aus- und Weiterbildung zu erarbeiten. Die Grundidee für eine schulenübergreifende Diskussion war bereits in den 1930er-Jahren entstanden. Die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie hatte damals eine Kommission für Psychotherapie geschaffen,⁶⁷ welche die Grundzüge der psychotherapeutischen Arbeit formulieren sollte. Entsprechend dem historischen Moment waren nur Ärzte daran beteiligt. Wie viele Vorhaben kurz vor dem Zweiten Weltkrieg, hatte die Kommission unter ihrem Präsidenten Carl Gustav Jung den Auftrag nur ansatzweise erledigt. Am 19. Juli 1936 hielt sie in Basel den ersten Psychotherapiekongress in der Schweiz ab. Vier Referenten stellten die Grundzüge ihrer verschiedenen psychotherapeutischen Schulen vor: Raymond de Saussure für die Freudianer, C. A. Meier für die Jungianer, E. Jung für die Psychologie Alfred Adlers sowie Gustav Bally für die existenzielle Anthropologie. Die Referate wurden anschliessend 1936 in den «Extraits des archives suisses de neurologie et de psychiatrie» unter dem Titel «Die psychotherapeutischen Schulen. Eine grundsätzliche Aussprache» zweisprachig publiziert.

In seiner Begrüssungsansprache am 10. Internationalen Ärztlichen Kongress für Psychotherapie von 1938 in Oxford erläuterte C. G. Jung das Grundanliegen, das die Schweizerische Kommission für Psychotherapie leite. Psychotherapie finde ihren Ausdruck in sehr unterschiedlichen Theorien, aber jeder Psychotherapeut verfolge «in seiner praktischen Arbeit eine Linie, die mehr oder weniger allen seinen Kollegen gemeinsam ist». Ausserdem spielt die Individualität jedes Therapeuten jenseits seiner Schulzugehörigkeit eine entscheidende Rolle für die psychotherapeutische Arbeit. Die Kommission habe nun im Interesse der Sache den Versuch unternommen, jene Punkte zu formulieren, «denen alle Psychotherapeuten, die nach den Richtlinien psychotherapeutischer Analyse arbeiten, zustimmen können».⁶⁸

67 Dieser Abschnitt zitiert nach: I. Vetter-Lüscher. Aus der Vorgeschichte der «Charta für die Ausbildung in Psychotherapie». In: Psychotherapie Forum Supplement Bd. 3, Heft 2, 1995.

68 ebenda.

Diese Bestrebungen von C.G. Jung wurden nun, 50 Jahre später, von Schweizer Psychotherapeut*innen vieler Schulen wieder aufgenommen mit dem Ziel, «das Gespräch zwischen den unterschiedlichen Ansätzen zu entwickeln».⁶⁹ Es ging nicht um standespolitische Interessen, sondern um eine gemeinsame Klärung dessen, was Psychotherapie ist und was sie leisten soll. Über solche fachspezifischen Themen war bei der Ausarbeitung von gesetzlichen Normen zwar seit Jahren diskutiert worden. Neu war jetzt aber der gemeinsame Ansatz, ausserhalb politischer und wirtschaftlicher Interessen eine Art breit anerkanntes Label für Psychotherapien zu kreieren. So einigte man sich am Schluss des breit angelegten Treffens im Frühjahr 1989 in Basel darauf, einen Basistext zu entwerfen.

Eine Sitzung der damals gegründeten Schweizer Konferenz der Ausbildungsinstitute und Fachverbände für Psychotherapie im Spätherbst 1989 war so erfolgreich, dass sich drei Arbeitsgruppen bildeten. Die AG Wissenschaft unter Leitung von Mario Schlegel hatte den Auftrag, die Eigenständigkeit der Psychotherapiewissenschaften zu formulieren, die AG Ausbildungsnormen unter Joe Vetter (Psychoanalytiker, Szondi-Institut) sollte die Minimalstandards der Weiterbildung festlegen und die AG Zulassung unter Rudolf Buchmann die Zulassungsbedingungen ausserhalb von Medizin und Psychologie. Obwohl sich die Konferenz und die Arbeitsgruppen auf Initiative der SPV-Delegiertenkammer gebildet hatten, wollten sie unabhängig vom Verband arbeiten, um jene Ausrichtungen einzubinden, die ihm kritisch gegenüberstanden, etwa die Mediziner*innen, Ausbildungsinstitute der Verhaltens- und Systemischen Therapie oder die FSP.⁷⁰

Im Herbst 1991 unterzeichneten Vertreter*innen der meisten in der Schweiz praktizierten Ausbildungsrichtungen eine erste Übereinkunft mit dem Namen «Charta für Psychotherapie». Später ergänzten sie diese um basisdemokratisch ausgehandelte Zusätze, etwa die «Ethische Charta» oder die «Wissenschaftsdeklaration». In sechs weiteren Sitzungen bereinigten die Delegierten unterschiedliche Textentwürfe, die in den Arbeitsgruppen ausgearbeitet worden waren.⁷¹ Im Verlauf der Sitzungen entstand der Wunsch, die Vereinbarung als Gütesiegel und als gegenseitige Anerkennung der Psychotherapieschulen zu verwenden. Darüber hinaus verpflichtete die Vereinbarung zu einer genügenden Qualität der Ausbildung. In vier weiteren Sitzungen und stundenlangen Diskussionen in den Institutionen, Fach- und Berufsverbänden wurde jene bestimmt, die zur Unterschrift berechtigt waren.

Am 10. März 1993 wurde die Schweizer Charta für Psychotherapie offiziell gegründet.⁷² In der Helferei, der neugotischen Kapelle hinter dem Zürcher Grossmünster, unterzeichneten 27 Ausbildungsinstitutionen, Fach- und Berufsverbände das gemeinsam erarbeitete Dokument. Damals schienen sie «um der Sache willen die Gemeinsamkeiten zu betonen und die Gegensätze zu akzeptieren», erinnert sich Pedro Grosz. Er war als Vertreter des Psychoanalytischen Seminars dabei. Eine Mehrheit im PSZ, so Grosz, habe sich für diese Diskussionen nicht interessiert. Die reine Lehre des Seminars besagt, dass



Erstunterzeichnung der Charta für Psychotherapie (1991), hier durch Pedro Grosz

69 Schweizerische Konferenz der Ausbildungsinstitutionen für Psychotherapie und der psychotherapeutischen Fachverbände. Charta, Ausgabe 1996. Privatarchiv Buchmann.

70 25 Jahre Strassburger Deklaration. Rudolf Buchmann. à jour, 2/2015.

71 Siehe: Charta für die Ausbildung in Psychotherapie, Fassung von 1999, Zürich. Privatarchiv Buchmann.

72 ebenda, Liste der Erstunterzeichner.

sich alle Psychotherapeut*innen selber autorisieren müssen. Qualität und Effizienz der Behandlung wird sowohl in der Beziehung mit den Patienten*innen als auch durch jahrelange, intensive und persönliche Supervision evaluiert. Und das PSZ vertrat die Ansicht, dass akademische Verfahren – Prüfungen, Diplome, etc. – den psychotherapeutischen individuellen Heilungsprozess nicht erfassen können. Es stand einer Reglementierung der Psychotherapie eher kritisch gegenüber. Trotzdem beschloss das PSZ, die Charta zu unterzeichnen.



Die Erstunterzeichnerinnen und Erstunterzeichner der Charta 1991 in Zürich

Im Prozess der Charta-Ausarbeitung hatten die teilnehmenden Institute Dokumentationen zu ihrem Ausbildungsangebot beigesteuert. Daraus hatte eine Arbeitsgruppe die Gemeinsamkeiten herausgefiltert. Einige Institute erfüllten die auf dieser Grundlage entwickelten Richtlinien vorerst nicht und passten diese später einem minimalen Standard an. «Wir besprachen die Vielfalt der Schulen an einem Tisch. Die Entwicklung der Charta und der Normen war 100 Prozent dialogisch. Alle Texte sind basisdemokratisch entstanden. Es wurde so lange diskutiert, bis wir einen Konsens gefunden haben», erinnert sich Rudolf Buchmann. Auch einige der Psychotherapeut*innen, die Mitglied beim SPV oder FSP waren, hätten den Kriterien der Charta nicht genügt. Deshalb diskutier-

ten alle, die sich in der Charta engagierten, ausserhalb der Verbandsstrukturen, um der Einmischung durch die Verbände zu entgehen. Ebenso wurden bewusst keine Funktionsär*innen oder Politiker*innen in die Charta-Debatten einbezogen.

Die Schweizer Charta für Psychotherapie deklarierte zum ersten Mal und institutionell verbindlich, dass die nichtärztliche Psychotherapie ein eigenständiger Beruf sei. Inspiriert worden war die Diskussion von der Entwicklung in Österreich, wo Psychotherapie kein akademischer Beruf ist. Seit 1991 kennt das Land zwei Gesetze, das Psychotherapie- und das Psychologengesetz.⁷³ Für den Beruf als Psychotherapeut*in ist zugelassen, wer einen «Quellberuf» mit Menschen ausgeübt hat.⁷⁴ Daran anschliessend wird ein Propädeutikum in Psychotherapie in einem der rund 20 Ausbildungsinstitute Österreichs und ein höheres Studium auf Fachschulniveau verlangt. Wer den theoretischen Stoff beherrscht, wird für die fachspezifische praktische Aus- und Weiterbildung zugelassen. Dieses Modell wurde auch mit Blick auf die Charta diskutiert. «Es sollten neben den Ausbildungsinstituten auch methodenspezifische Fachverbände und nicht Berufsverbände einbezogen werden», sagt Peter Schulthess, damals Vertreter des Schweizerischen Ver eins für Gestalttherapie.

Der SPV hat sich später verpflichtet, die Normen der Charta anzuerkennen. Er hat sich schliesslich auf das Bild des eigenständigen wissenschaftlichen Berufes eingelassen. Alle Neumitglieder mussten von nun an die Charta-Normen erfüllen. Aber die eigentliche Herausforderung, nämlich die Antwort auf die Frage, welche Fächer in der Ausbildung angeboten und welche Methoden zugelassen werden, stand der Charta noch bevor.

73 Das 1991 in Kraft getretene Bundesgesetz vom 7. Juni 1990 über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz) regelte die Ausübung der Psychotherapie in Österreich.

74 Abgeschlossenes Studium oder abgeschlossene Ausbildung: Krankenpfleger, Arzt, Psychologe, Pädagoge, Philosoph, Theologe, Publizistik- und Kommunikationswissenschaftler, Sozialarbeiter, Ehe- oder Familienberater, Musiktherapeut. Revolutionär hingegen war, dass sich auch die Ärzte fortan über ihre psychotherapeutische Qualifikation ausweisen mussten.

Die Charta wollte «die vorherrschenden Grabenkämpfe durch eine neue Haltung der Kooperation und gegenseitigen Unterstützung ablösen», wie die Psychotherapeuten Rudolf Buchmann und Mario Schlegel schrieben. Die beiden waren treibende Kräfte bei der Ausarbeitung der Charta, später im Psychotherapie Forum, der damaligen Verbandspublikation.⁷⁵ Es ginge nicht mehr darum, die eigene Richtung zu propagieren und die andere anzuzweifeln. Vielmehr sei die Absicht, das Gemeinsame zu betonen, den grösstmöglichen Nenner, wie klein er auch sein möge, als Grundlage für die Arbeit anzusehen. «Die Charta ist aus diesen Gründen gerade nicht auf Einheit, sondern auf Vielfalt von Verfahren und Weltverständnissen konzipiert.» Sie distanziere sich auch von den Versuchen der «pragmatischen Kombinieren». Damit waren etwa eklektische Verfahren gemeint, die aus verschiedenen Konzepten Ideen ausliehen und zu einem Ganzen vereinten, zu einer allgemeinen oder integrierten Psychotherapie.

Aus verbandspolitischer Sicht mag der Zeitpunkt, eine neue Kraft in der ohnehin schon disparaten Landschaft der Psychotherapie zu etablieren, ungeschickt gewählt gewesen sein. Denn die neue Charta provozierte auch Widerstand und Kritik. Es kam zudem der Vorwurf auf, sie sei thematisch zu weit gefasst und setze zu wenig enge Grenzen bei der Qualität der Ausbildung und bei den Kriterien zur Aufnahme in die Charta.⁷⁶ Die Kritik war oft von Standesdünkel geprägt und von Besitzstandswahrung motiviert. Aber sie traf dennoch einen wunden Punkt. Tatsächlich gab es in der Folge laufend kontroverse Diskussionen unter den Charta-Mitgliedern, ob gewisse Institute und deren Angebote den Kriterien genügen würden.

Die Institutionen, die die Charta unterzeichnet hatten, mussten sich verpflichten, ihre Lehr- und Praxiskonzepte nach wissenschaftlichen Psychotherapiestandards zu entwerfen. Um dem Anspruch auf Transparenz gerecht zu werden, wurden neue Mitglieder zunächst nur unter Vorbehalt aufgenommen. Ein so genannter «Gewährleistungsausschuss» überprüfte periodisch die Charta-Unterzeichner, ob sie die Normen einhalten würden. Der Ausschuss wurde später in «Kommission für Qualitätssicherung» umbenannt. Die Aufnahmebestimmungen wissenschaftlich zu «operationalisieren», war jedoch schwierig. Die Charta sah auch die «ausnahmsweise Zulassung» von Personen vor, die eine von der Norm abweichende Grundausbildung aufwiesen. Über die Anerkennung von umstrittenen Bewerber*innen konnte die Mitgliederversammlung «im Einzelfall» auf Antrag des Zulassungsausschusses befinden. Das war vage formuliert und barg schon im Ansatz Konfliktpotenzial.

Zehn Jahre lang rangen die Charta-Mitglieder um eine gemeinsame Definition von Wissenschaft im Zusammenhang mit der Psychotherapie. Dabei hatten sie vor allem innere Widersprüche zu überwinden. Ganz klar stellte man sich jedoch gegen den gesellschaftlichen Trend der «Barbarisierung der Sozialwissenschaften», also gegen eine Vermessung des Menschen nach naturwissenschaftlichen Kriterien.⁷⁷ Denn wissenschaftliche Kriterien seien für die Psychotherapie nur bedingt anwendbar. Im Grunde, kommentiert Peter Müller-Locher, sei Psychotherapie «keine Wissenschaft», auch keine «Anwendung einer Wissenschaft». Ein «manualisiertes Vorgehen» sei deshalb schwierig. Psychotherapie sei eine «heilende Kunst», die durch eine seriöse Ausbildung erlernt werden könne. Die Kunst der Therapeut*innen sei es dann, die Beziehung zu den Klient*innen in der Gesprächsführung so zu gestalten, dass sie fruchtbar sei. «Die – auch wissenschaftliche – Ausbildung ist ein sehr wichtiger Faktor, aber letztlich hängt die Qualität einer Therapie von der Persönlichkeit des Therapeuten ab», sagt Müller-Locher.⁷⁸

Die Charta wollte die «vorherrschenden Grabenkämpfe durch eine neue Haltung der Kooperation und gegenseitigen Unterstützung ablösen. (...) Die Charta ist aus diesen Gründen gerade nicht auf Einheit, sondern auf Vielfalt von Verfahren und Weltverständnissen konzipiert.»
(Rudolf Buchmann und Mario Schlegel)

75 Rudolf Buchmann und Mario Schlegel. Die Entstehung der Deklaration der Schweizer Charta für Psychotherapie. Psychotherapie Forum 10/2002, S. 223–227.

76 Eine extreme Sichtweise war, dass die Charta vorab ein Instrument «zur Vollbeschäftigung der teuren Ausbildungsinstitute» sei, das «Quereinsteigern» aus einem «bunten Sammelsurium von Psychosektoren auch eine nicht gesetzeskonforme Ausbildung ermöglichen» würde. Balmer, S. 3.

77 WoZ Die Wochenzeitung, 16. Dezember 2004.

78 Gespräch mit Peter Müller-Locher am 15. August 2018. Er ist seit 2002 Vorsitzender der Kommission für Qualitätssicherung der Schweizer Charta für Psychotherapie.



Rudolf Buchmann Zeitzeuge

Dr. phil.
Eidg. Psychotherapeut ASP
Körperorientierte Psychotherapie (Dr. George Downing)
Ausbildner und Supervisor
Nebst Privatpraxis Supervisor und Gerichtsgutachter
in diversen Kliniken

1989–1998 Vorsitzender der Delegiertenversammlung des
Schweizerischen Psychotherapeutenverbands SPV
1991–1998 Vorsitzender der Charta
1998–2010 Co-Leiter des Wissenschaftsausschusses der Charta

«Es ging uns darum, ein Paradigma zu schaffen, was wir unter Wissenschaftlichkeit verstehen», erklärt Mario Schlegel. Deshalb hätten die Charta-Mitglieder begonnen, in aufwendiger Arbeit eigene Methoden zu entwickeln und inhaltsanalytisch zu arbeiten. Das Ziel sei gewesen, die Psychotherapie als eigenständige Wissenschaft zu definieren. Sie wollten erreichen, dass eine Ausbildung gemäss Charta von den Hochschulen, den Ärzt*innen und den politischen Behörden als wissenschaftlicher Beruf anerkannt würde. «Wir wollten eine wissenschaftliche Psychotherapie. Aber keinen verengten Wissenschaftsbegriff», sagt Rudolf Buchmann. «Heute würde man sagen, dass wir vernetztes Denken propagierten.» Buchmann wohnt mit seiner Frau in einer schönen Altbauvilla mit Blick auf St. Gallen. Als ich an der Haustür läute, tränkt Regen den sorgfältig gepflegten Kräuter- und Gemüsegarten. Wir sitzen in der Mitte seines Therapiezimmers. Die Bücherregale im holzgetäferten Raum sind bis zur Decke voll. «Wir wollten keine Gurus, die heilsversprechende Methoden verkündeten. Es sollte überprüfbar sein, ob eine Therapie erfolgreich ist. Aber wir wollten auch Philosophen, Ethnologen oder Soziologen als Psychotherapeuten zulassen. Das wollten die Psychiater und Psychologen nicht. Der Krankheitsbegriff wurde immer engen», fügt Buchmann an.

Wie sollte man nun in diesem Umfeld die Wissenschaftlichkeit der Psychotherapie definieren? Die Charta-Fassung von 1999 – «eine Art taktischer Kompromiss für Behörden, Hochschulen und Krankenkassen», sagt Peter Müller-Locher – fasste wesentliche Punkte wie Standortbestimmung, Ausbildung und Aufnahmekriterien zusammen.⁷⁹ Die Psychotherapie wird in dieser Fassung folgendermassen definiert: «Psychotherapie als Praxis ist Heilbehandlung und Lebenshilfe für den konkret leidenden Menschen in dessen leib-seelischer Ganzheit innerhalb der konkreten Lebenssituation und lebensgeschichtlichen Entwicklung.» Die Basis jeder Psychotherapie sei die «wechselseitige Kommunikation». Der Begriff der Kommunikation habe in den letzten Jahrzehnten aber eine «wesentliche Erweiterung» erfahren. Es seien «vielfältige Kanäle und Ebenen» hinzugekommen, Formen des «gestalterischen Ausdrucks» bis hin zu «taktiler Kommunikation». Auf keinen Fall aber könne eine Psychotherapie auf die verbale Reflexion des Geschehens verzichten.

Während man um die Definition rang und sich dabei flexibel zeigte, hielt die Charta an einem Paradigma fest: Psychotherapie ist eine «eigenständige interdisziplinäre Wissenschaft». Deshalb wird die Frage, ob sie eine Unterdisziplin einer anderen wissenschaftlichen Richtung ist, «klar verneint». Eine akademische Ausbildung ohne Weiterbildung in Psychotherapie ist keine Qualifikation für den Berufsausweis «Psychotherapeut*in». Zu diesem Beruf soll nur zugelassen werden, wer ein Hochschulstudium abgeschlossen und eine «integrale» Weiterbildung durchlaufen hat. Integral bedeutete, dass alle Elemente der Ausbildung «aufeinander abgestimmt sind und ein ganzheitliches Lehrgebäude bilden». Diese Elemente waren Theorie, Selbsterfahrung (eigene Analyse), Kontrolle und Supervision sowie die psychotherapeutische Arbeit mit Patientinnen und Patienten.

Will man die Psychotherapie als eigenständige Wissenschaft verstehen, so muss sie auch einen Forschungstand mit angemessenen Forschungsmethoden aufzeigen. Deshalb verpflichteten sich die Charta-Institutionen gemäss der gemeinsam erarbeiteten Wissenschaftsdeklaration, sich aktiv an der Forschung zu beteiligen. Die Deklaration sah vor, dass die Studien in mindestens zwei verschiedenen Forschungsdesigns erfolgen müssen.

1997 bis 2003 wurde unter der Leitung von Guido Mattanza eine naturalistische Psychotherapieforschung, «Praxisstudie Analytische Langzeittherapie», durchgeführt. Es wurden Therapieverläufe von Jungschen Therapeut*innen unter realen Bedingungen erforscht.⁸⁰

Will man die Psychotherapie als eigenständige Wissenschaft verstehen, so muss sie auch einen Forschungsstand mit angemessen Forschungsmethoden aufzeigen. Deshalb verpflichteten sich die Charta-Institutionen gemäss der gemeinsam erarbeiteten Wissenschaftsdeklaration, sich aktiv an der Forschung zu beteiligen.

79 Schweizer Charta für Psychotherapie. Standort der Psychotherapie-Ausbildung. Kriterien für die Mitgliedschaft. Fassung Revision 1999.

80 Mattanza G., Meier I., Schlegel M., Seele und Forschung. Ein Brückenschlag in der Psychotherapie. Basel, 2006.

Wegweisend wurde zudem eine «naturalistische» Langzeitstudie der Charta in Zusammenarbeit mit der damaligen Zürcher Fachhochschule für Angewandte Psychologie und dem Klinikum der Universität Köln. Die Studie war als Antwort auf die klinische Laborforschung angelegt, die als ungenügend erachtet wurde. Psychotherapie wurde im praktischen Alltag erforscht, es wurden Menschen einbezogen, die nicht nur eine Störung hatten, sondern meistens verschiedene. Die sogenannte «Praxisstudie ambulante Psychotherapie – Schweiz (PAP-S)» war eine der wenigen Untersuchungen, die sich mit Behandlungsmethoden befasste, welche tatsächlich in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung angewendet werden.⁸¹

Um Langzeitveränderungen zu erforschen, benötigte man eine Diagnostik, die zentrale psychodynamische Konstrukte misst. Sie sollte den Anforderungen der psychoanalytischen und tiefenpsychologischen Schulen gerecht werden. Diesen Ansprüchen trug die

Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD) Rechnung, das Gemeinschaftswerk einer Arbeitsgemeinschaft deutscher Psychotherapeut*innen und Psychosomatiker*innen, das 1992 in Angriff genommen worden war. Die OPD war der grundlegende Bezugsrahmen für die PAP-S-Studie. Sie bildete ein breites Spektrum der in der Schweiz zugelassenen Therapiemethoden ab, wobei auch bisher wenig untersuchte Ansätze einbezogen wurden.

Im Rahmen der Schweizer Praxisstudie präsentierte ein Team von Autor*innen ab Mitte der 2000er-Jahre laufend Ergebnisse und Forschungsberichte zur Wirksamkeit verschiedener Psychotherapiemethoden im ambulanten Bereich. Es analysierte unter anderem, welche Faktoren das Therapieergebnis beeinflussen können, und es zeigte auf, dass die Zugehörigkeit der Therapeut*innen zu einer Schule eine untergeordnete Rolle für den Therapieprozess oder den Heilungserfolg spielt. Aus dem grossen Datensatz konnten unterschiedliche Fragestellungen verfolgt werden, deren Ergebnisse in mehreren, teils hoch angesehenen Journals publiziert wurden.⁸² Die Resultate führten zu lebhaften Diskussionen. Sie zeigten, dass mit diesem naturalistischen Forschungsdesign die Fragen, wie und warum Psychotherapie wirkt und wozu sie führt, differenziert beantwortet werden können.⁸³

Die Charta organisierte auch Symposien und Bildungsveranstaltungen mit teils hochkarätiger Besetzung. Sie baute ein Ergänzungsstudium Psychotherapiewissenschaft auf für jene Studierenden, die in ihrer Grundausbildung die entsprechenden Module nicht besuchen konnten. Studienleiter war Franz Brander, langjähriges SPV-Vorstandsmitglied und Erstunterzeichner der Strassburger Deklaration (siehe nächstes Kapitel). In Kooperation mit der staatlichen Donau-Universität im österreichischen Krems wurde dieses Er

81 <https://www.ihm-institut.ch/publikationen/pal-forschungsbericht>.

82 Zusammenfassung der Studien: Agnes von Wyl, Volker Tschuschke, Aureliano Cramer, Margit Koemeda-Lutz, Peter Schulthess (Hrsg.): *Was wirkt in der Psychotherapie? Ergebnisse der Praxisstudie ambulante Psychotherapie zu 10 unterschiedlichen Verfahren*. Giessen 2016. <http://www.psychotherapieforschung.ch/>

83 Theodor Itten. Rezension. *Psychotherapie-Wissenschaft* (2016) 2, S. 176–177.



gänzungsstudium später in einen universitären Lehrgang «Psychotherapeutische Psychologie» überführt. Er war – im Vergleich zum universitären Psychologieabschluss – in Verbindung mit einem vorangegangen Studium in einem sozial- oder humanwissenschaftlichen Fach als «äquivalente» Grundausbildung konzipiert und berechtigte die Absolvent*innen zur Weiterbildung in Psychotherapie. Der Lehrgang wurde auch von verschiedenen Kantonen in der Schweiz als Grundausbildung anerkannt. Die Mehrheit der Kantone teilte damals ebenfalls die Haltung, dass nicht nur ein Psychologiestudium als Grundlage für den Beruf der Psychotherapie gelten konnte.

Doch die Psychiater*innen und Verhaltenstherapeut*innen nahmen die Studie kaum zur Kenntnis, blieben den Symposien fern und anerkannten auch den Kremser Universitätslehrgang nicht als ebenbürtig. «Die Verhaltenspsychologie hatte nach der Jahrtausendwende das wissenschaftliche Paradigma im Zusammenhang mit der neoliberalen Wirtschaftspolitik geschaffen. Es war im Grunde längstens kein Diskurs mehr um die Inhalte der Psychotherapie. Es war ein Kulturmampf zwischen dem Glauben an die Statistik und einem philosophischen, geisteswissenschaftlichen Denken. Die philosophische Diskussion war verschwunden. Es sind sehr unterschiedliche Paradigmen, wie man die Welt versteht», bedauert Rudolf Buchmann diese Entwicklung.⁸⁴

Die berufspolitische Vertretung der Charta in der Öffentlichkeit war bis 1998 an den SPV delegiert. Gemäss einer Absprache befasste sich der Verband mit Berufs- und Krankenkassenpolitik und die Charta mit der Ausbildungspolitik. Deshalb gründeten die Charta-Mitglieder mit Absicht keinen eigenen Verband. Strukturell ordneten sie sich im SPV ein, als dritte Kammer neben den Einzel- und Kollektivmitgliedern mit einem Autonomiestatus. Die Charta-Repräsentant*innen wollten Qualitätsstandards entwickeln, ethische Normen und adäquate Forschungsmethoden für die Psychotherapie entwerfen. Dennoch agierten sie politisch. Sie schufen ein eigenes Sekretariat, deklarierten sich ironisch und kämpferisch als «Autonome Republik Charta» innerhalb des SPV und versuchten sich von der «geistegeschichtlichen Situation» der Grabenkämpfe unter den Institutionen zu emanzipieren.

Als die parlamentarischen Kommissionen bei den Verhandlungen um das Krankenversicherungsgesetz auch die Charta als berufspolitische Vereinigung einluden, kam es zu Spannungen innerhalb des SPV. Am 24. Januar 1998 gründeten die Charta-Institutionen deshalb den Verein Schweizer Charta für Psychotherapie und lösten sich vorübergehend vom Verband. Der Verein definierte sich als selbstständiger Dachverband von psychotherapeutischen Weiterbildungsinstitutionen, Fach- und Berufsverbänden. Ihm gehörten damals 34 Institute und Verbände an, wovon der SPV der mitgliederstärkste war. Insgesamt zählte der Verein rund 2200 Einzelmitglieder. Er war somit der grösste psychotherapeutische Dachverband in der Schweiz.

Die taktische Idee hinter der formalen Eigenständigkeit der Charta war, dass die Psychotherapeut*innen ihre Anliegen sowohl bei den Hochschulen als auch bei den politischen Behörden, sowohl politisch als auch inhaltlich konsequent, mit einer eigenen Stimme vertreten sollten. «Wir wollten Brücken schlagen», sagt Peter Schulthess. Doch die laufenden politischen Diskussionen zeigten, dass das taktische Kalkül nicht aufging.⁸⁵

Die berufspolitische Vertretung der Charta in der Öffentlichkeit war bis 1998 an den SPV delegiert. Gemäss einer Absprache befasste sich der Verband mit Berufs- und Krankenkassenpolitik und die Charta mit der Ausbildungspolitik.

84 Gespräch mit Rudolf Buchmann am 3. Juli 2018.

85 Diverse Gespräche mit Peter Schulthess in der zweiten Hälfte 2018.



Peter Schulthess

Lic. phil.
Eidg. Psychotherapeut ASP
Gestalttherapie (Fritz Perls)
Dozent, Ausbildner und Supervisor

2004–2018 Präsident der Schweizer Charta für Psychotherapie
2008–2012 Präsident der European Association for Gestalt Therapy
Seit 2013 Vorstandsmitglied der ASP, Redaktor der Zeitschriften
«à jour» und «Psychotherapie-Wissenschaft»
Seit 2014 Vorsitzender des Science and Research Committee
der EAP

Die Strassburger Deklaration: Internationales Echo auf die Charta-Postulate

Das Bedürfnis nach gesellschaftlicher Anerkennung und gesundheitspolitischer Regelung der Psychotherapie war nicht nur in der Schweiz, sondern in ganz Europa gross. Heinrich Balmer, der damalige Präsident des SPV, lud deshalb zusammen mit österreichischen und deutschen Verbänden zu einer Konferenz in Strassburg ein.⁸⁶ Der Zeitpunkt des Treffens war optimal gewählt: Oktober 1990. Die DDR war Geschichte, Deutschland wurde neu formiert, die UdSSR war am Zusammenbrechen und Europa vor dem Zusammenschluss. An das Treffen in Strassburg kamen Psychotherapeut*innen aus Österreich, Deutschland Ost und West, Polen und der Schweiz.⁸⁷ Ihr Anliegen war, in Europa eine psychotherapeutische Praxis zu etablieren, die sich nicht von der biologisch orientierten Psychiatrie oder der akademischen Psychologie «gängeln lässt».

Die SPV und die Anliegen aus der Schweiz waren durch Heinrich Balmer, Franz Brander und Rudolf Buchmann vertreten. Die anwesenden Berufsleute diskutierten über eine gemeinsame Zukunft der Psychotherapie im künftigen Europa. Unterbrochen von Pausen mit «Choucroute», «Foie gras d'oie» und «fantastischem Onglet» in den einschlägigen Strassburger Lokalen, referierten Fachleute aus verschiedenen Ländern über Aspekte der Psychotherapie. Dabei traten die unterschiedlichen Entwicklungsstufen und Modelle in den einzelnen Ländern zutage. Das Hauptthema war auch an der Konferenz in Strassburg, nach dem Vorbild der Charta-Idee in der Schweiz über die schulischen Grenzen hinweg gemeinsam nach einer beruflichen Identität zu suchen.

Die «Krise» der Psychotherapie wurde nun auf internationaler Ebene besprochen, und die anwesenden Therapeut*innen erhielten die Gelegenheit, ihre Erfahrungen auszutauschen.⁸⁸ Sorge bereitete ihnen ebenso das Chaos in den nationalen, von «Bürokraten» ausgedachten Gesetzgebungen. Es mache aus einem traditionell wissenschaftlichen Beruf einen «ausbildungsmässigen Bastard», sagte Heinrich Balmer in seinem Einführungsreferat. Die Ausbildung zum Psychotherapeuten werde von einzelnen Instituten nur noch als Geschäft betrieben, und der wissenschaftliche Beruf des Psychotherapeuten werde in eine «zusätzliche Beschäftigungsmöglichkeit für Pflege- und Sozialberufe umfunktioniert». Im Moment, führte Balmer weiter aus, stünden die berufstätigen Psychotherapeuten «überall im Clinch». Die Ausbildungsinstitutionen würden nur noch «rein finanzielle und machtpolitische Ziele» verfolgen. Die Ärztegesellschaften würden sich die «psychotherapeutische Kompetenz via Spezialarzttitle ohne effektive therapeutische Ausbildung zuschanzen». Und schliesslich würden die Psychologenverbände «aus purem Eigennutz versuchen, überall die gesetzlichen Anforderungen soweit herunterzudrücken, dass auch der blasseste Psychologielizenziand Kassenleistungen für Psychotherapie einsacken kann». Am Ende des Treffens verabschiedeten die Teilneh-

Das Bedürfnis nach gesellschaftlicher Anerkennung und gesundheitspolitischer Regelung der Psychotherapie war nicht nur in der Schweiz, sondern in ganz Europa gross. Der SPV lud deshalb im Oktober 1990 zu einer Konferenz in Strassburg ein. Ihr Anliegen war, in Europa eine psychotherapeutische Praxis zu etablieren, die sich nicht von der biologisch orientierten Psychiatrie oder der akademischen Psychologie «gängeln lässt».

86 Rudolf Buchmann. 25 Jahre Strassburger Deklaration. à Jour, 2/2015.

87 Die Strassburger Deklaration zur Psychotherapie 1990. Herausgegeben von Heinrich Balmer. Psychotherapie in Europa 1. Basel, 1991. Privatarchiv Buchmann. Im Nachhinein wurde darum gestritten, ob die Schweizer Charta zuerst existierte oder die Strassburger Deklaration. Historisch betrachtet ist die Initiative zur Gründung einer Charta wohl zuerst vom SPV ausgegangen. Die institutionelle Gründung einer europäischen Charta erfolgte jedoch zuerst in Strassburg und wurde Strassburger Deklaration genannt.

88 Der Begriff «Krise» mit Bezug auf die Psychotherapie kommt sowohl in zeitgenössischen Quellen vor als auch in neueren Texten. Siehe Ernst Spengler: Psychotherapie und das Bild vom Menschen. Einsiedeln, 2001.

menden eine Deklaration, die als Basis oder Charta für künftige europäische Regelungen gelten sollte. Die Deklaration im vollen Wortlaut:

«Im Einklang mit den Zielen der Weltgesundheitsorganisation sowie mit dem im Rahmen der Europäischen Gemeinschaft EG geltenden und im Europäischen Wirtschaftsraum EWR intendierten Nichtdiskriminierungsgebot und dem Grundsatz der Freizügigkeit für Personen und Dienstleistungen erzielen nachstehende Personen Einigung über folgende Punkte.

1. *Die Psychotherapie ist eine eigenständige wissenschaftliche Disziplin, deren Ausübung einen selbständigen und freien Beruf darstellt.*
2. *Die psychotherapeutische Ausbildung erfolgt auf hohem, qualifizierten und wissenschaftlichen Niveau.*
3. *Die Vielfalt der psychologischen Verfahren ist gewährleistet.*
4. *In einem psychotherapeutischen Verfahren wird die Ausbildung vollständig absolviert und umfasst Theorie, Selbsterfahrung und Praxis unter Supervision. Über andere therapeutische Verfahren werden ausreichende Kenntnisse erworben.*
5. *Der Zugang zur Ausbildung erfolgt über verschiedene Vorbildungen, insbesondere Human- und Sozialwissenschaften.»*

In der Kampfwahl um das zu schaffende Sekretariat standen sich Heinrich Balmer und Alfred Pritz aus Österreich gegenüber. Alfred Pritz siegte und war – zusammen mit einigen Verbänden – die treibende Kraft bei der Schaffung der Europäischen Vereinigung für Psychotherapie (EAP), die 1991 aus der Strassburger Deklaration herauswuchs.^{89/90} Die EAP mit Sitz in Wien vertritt seither die «Notwendigkeit hoher Ausbildungsstandards auf wissenschaftlicher Basis» und kämpft für die freie und unabhängige Ausübung der Psychotherapie in ganz Europa. Von 1994 bis 1995 war als bisher einziger Schweizer Ernst Spengler Präsident der EAP. Der SPV schickte seit der Gründung jeweils Delegierte des Vorstandes in den erweiterten Vorstand der EAP.



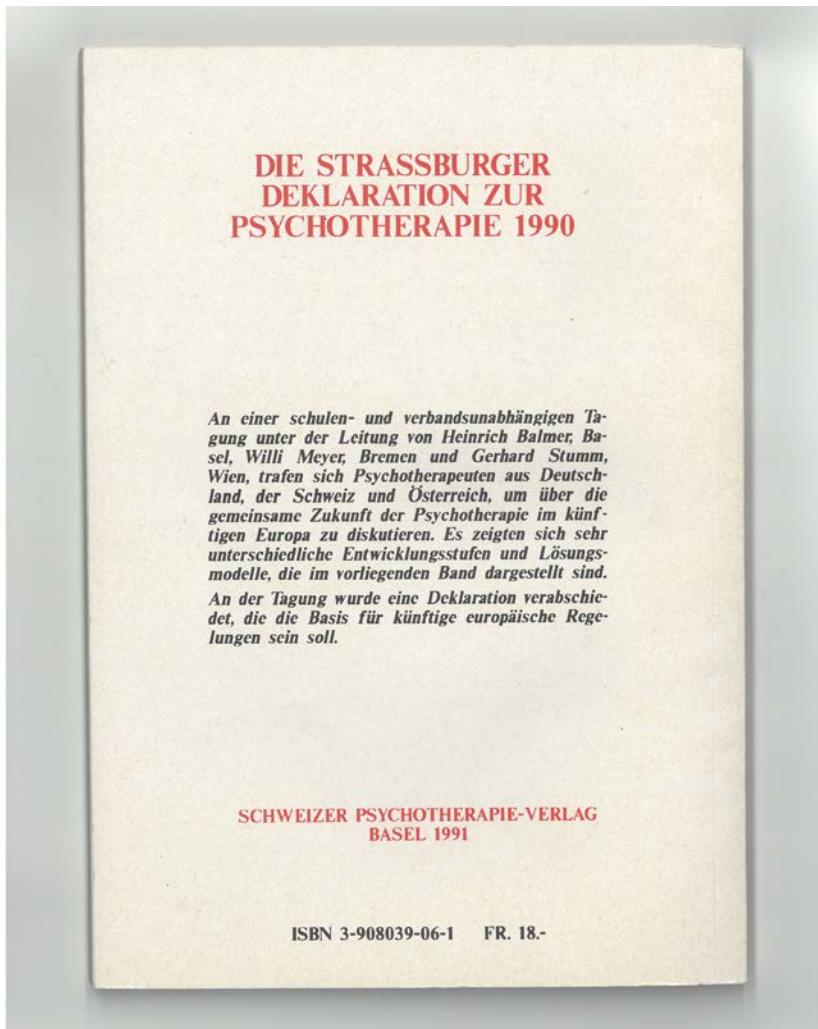
Gründungsmitglieder des World Council of Psychotherapy (WCP) in Zürich

Im Jahr 1995 wurde in Zürich anlässlich einer Mitgliederversammlung der EAP auch ein Weltverband gegründet: der World Council for Psychotherapy (Weltverband für Psychotherapie WCP), ebenfalls mit Sitz in Wien. Er veranstaltet alle drei Jahre einen Weltkongress mit mehr als tausend Teilnehmer*innen. Die wichtigsten Ziele des Verbands sind die Förderung der Psychotherapie auf allen Kontinenten. Der WCP beruft sich gleichfalls auf die Strassburger Deklaration zur Psychotherapie von 1990. Mitglieder sind sowohl einzelne Psychotherapeut*innen als auch Organisationen, der Präsident ist – bis heute – wiederum Alfred Pritz. Die Schweiz ist seit 2008 mit Peter Schulthess im WCP-Vorstand vertreten.⁹¹ Der Weltverband vergibt das World Certificate for Psychotherapy (WCPC) für Psychotherapeut*innen mit anerkannter Ausbildung. Das Zertifikat soll die weltweite Mobilität innerhalb der Berufsgruppe för-

89 Alfred Pritz ist Psychoanalytiker, ehemaliger langjähriger Generalsekretär der EAP, Gründungsrektor der Sigmund Freud Privatuniversität Wien und Präsident des Weltverbandes für Psychotherapie.

90 <https://www.europsyche.org/>

91 <http://www.worldpsyche.org/>



dern. Gemeinsam mit der Stadt Wien wird alljährlich der Internationale Sigmund-Freud-Preis für Psychotherapie vergeben.

Parallel zum WCP existiert seit 1934 die International Federation for Psychotherapy (IFP)⁹² mit Sitz in Bern, hervorgegangen aus der 1927 entstandenen International General Medical Society for Psychotherapy. Verbände aus Dänemark, Deutschland, Holland, Schweden und der Schweiz waren an der Gründung beteiligt. Als erster Präsident amtete Carl Gustav Jung. 1958 wurde der Verband restrukturiert und erhielt einen neuen Namen – International Federation for Medical Psychotherapy (IFMP) – und mit dem Schweizer Medard Boss einen neuen Präsidenten. Als Anpassung an die veränderten Verhältnisse in der Psychotherapie – nicht mehr Ärzt*innen allein waren als Psychotherapeut*innen tätig – wechselte der Verband 1991 erneut seinen Namen und wurde zur International Federation for Psychotherapy. So öffnete sich die IFP auch für Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen mit anderen Berufen, aber einschlägiger Aus- und Weiterbildung – je nach den jeweiligen Regelungen in den verschiedenen Ländern.

Heute gehören 24 Verbände aus verschiedenen Ländern und Kontinenten zur IFP, die Einzel- und Ehren-Mitgliedschaften kennt. Die Charta trat ihr 2008 bei, auf Einladung des damaligen IFP-Präsidenten Ulrich Schnyder, dem Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsspital Zürich. Mit der Charta wurden auch der SPV und sämtliche ihm angeschlossenen Kollektivmitglieder sowie alle Einzelmitglieder in diesen Weltverband aufgenommen.

Die schmerzhafte Ablösung vom ersten Präsidenten

In den turbulenten Jahren nach der Gründung – von 1979 bis 1991 – hatte Heinrich Balmer als Präsident und Geschäftsführer den SPV geleitet. Er war nicht nur die treibende, sondern auch die dominierende Kraft im Verband. Sein Doppelmandat führte zusehends zu einer Informations- und Machtkonzentration und zu vermehrter Kritik aus der Basis.

Die Charta-Exponenten debattierten über die Definition der Psychotherapie und organisierten sich global. Der SPV kämpfte um die gesundheitspolitische Anerkennung der Psychotherapie im Parlament und bei den Krankenkassen. Er stand außerdem in berufspolitischen Diskussionen mit den Hochschulen und Ärzt*innen-Organisationen. In diese Zeit fiel auch die Ablösung vom geschäftsführenden Präsidenten, die für die erste grosse Krise des Verbandes sorgte.

In den turbulenten Jahren nach der Gründung – von 1979 bis 1991 – hatte Heinrich Balmer als Präsident und Geschäftsführer den SPV geleitet. Der in Basel tätige Psychotherapeut war nicht nur die treibende, sondern auch die dominierende Kraft im Verband. Sein konsequenter Einsatz für die Sache der nichtärztlichen Psychotherapie führte oft über die Gerichte. Dabei konnte der SPV manchen Erfolg verbuchen. Viele waren froh, dass er diese aufwendige und akribische Arbeit durch die Instanzen auf sich nahm. Balmers forschende und kompromisslose Art schreckte aber auch etliche ab, sich selber im Verband zu engagieren. Und sein Doppelmandat als Geschäftsführer und Präsident führte zusehends zu einer Informations- und Machtkonzentration und zu vermehrter Kritik aus der Basis.

Ab Mitte der 1980er-Jahre begann er eine höhere Entschädigung für seine Arbeit einzufordern. Das führte zu Konflikten mit dem Vorstand und dem Verband.⁹³ An der Generalversammlung von 1987 äusserten Verbandsmitglieder erstmals «Unmut und Unzufriedenheit über die Verteilung des Geldes und über die Intransparenz der Leitungsstruktur». Deshalb befasste sich im Jahr 1988 die Strukturkommission mit der Frage der inneren Organisation. Das Zweikammer-System – Therapieverbände und Ausbildungsinstitutionen gegenüber Einzelmitgliedern – schien nach wie vor geeignet.⁹⁴ Hingegen kritisierte die Kommission, dass der Präsident zugleich Geschäftsführer war. «Damit wird das Prinzip der Gewaltenteilung verletzt», schrieb sie in einem Positionspapier.⁹⁵ Sie schlug eine Trennung der Funktionen vor. Balmer war laut Jahresbericht gegen eine Änderung der Organisationsstruktur. Eine Neuordnung der Führungsstruktur schien dennoch unvermeidlich. Sie würde aber kaum friedlich umgesetzt werden können. Die Teilnehmer*innen der ordentlichen Generalversammlung im März 1991 wählten Heinrich Balmer als Präsident und Geschäftsführer ab. Weil das Geschäft nicht traktandiert war, erlangte der Beschluss vorerst keine Rechtsgültigkeit. Erst an der zweiten GV am 22. Juni 1991 wurde Balmer rechtsgültig abgewählt.

Diesen Beschlüssen waren tiefe Zerwürfnisse innerhalb der SPV vorangegangen. Eine Geschäftsprüfungskommission hatte zwar schon mit Bericht vom 13. September 1990 festgestellt: «Allgemein: Die GPK: 1. ist der Meinung, die Verantwortung für das ge-

93 Siehe GV, Jahresberichte ab 1985-1990. Archiv ASP. Ob Balmers Pauschale dem zeitlichen Engagement angemessen war, lässt sich aus heutiger Sicht kaum mehr beurteilen. Balmers finanzielle Forderungen entsprachen etwa jenen von Verbandsfunktionären mit Leitungsfunktion.

94 Antrag der Strukturkommission an die GV, Jahresbericht 1988. Privatarchiv Spengler.

95 Positionspapier im Anhang zum Jahresbericht 1988. Privatarchiv Spengler.

genwärtige Malaise liege sowohl beim Präsidenten als auch beim Gesamtvorstand.»⁹⁶ Trotzdem standen sich die Parteien unversöhnlich gegenüber. Heinrich Balmer schrieb in einer Nachbetrachtung von einer «gezielten Kampagne». ⁹⁷ Seine Arbeit sei «systematisch torpediert» worden. Und zwei Tage vor der GV sei eine «Verleumdungskampagne» gegen ihn lanciert worden, auf die er nicht mehr habe reagieren können.⁹⁸ Anders urteilte es der damalige Vorstand. In einem Brief an «Mitglieder, Delegierte und Beobachter im SPV/ASP» schrieb der Vorstand: «Im Frühjahr 1990 erhielt der Vorstand erstmals Kenntnis davon, dass Balmer bereits in den Jahren 1985 bis 1988 neben seinem Jahresfixum zusätzliche Entschädigungen im Gesamtbetrag (...) an sich selber ausbezahlt hat, wofür er nicht berechtig war, da diese Gelder nie beantragt und nie bewilligt worden sind.»⁹⁹ Der damalige Vizepräsident Ernst Spengler wiederholte 2004 in einem Interview zum 25-jährigen Jubiläum des Verbandes im à jour sinngemäss dasselbe: «Dieser (Balmer, Anmerkung des Autors) hatte sich über seine jährliche Entschädigungspauschale hinaus über Jahre zusätzliche Entschädigungen ausbezahlt, die dem Vorstand nicht bekannt und von keiner GV je bewilligt worden waren.»¹⁰⁰

Eine interne Arbeitsgruppe untersuchte Balmers Geschäftsführung. Zugleich leitete der neue Vorstand eine Dezentralisierung der Geschäfte ein. Schliesslich reichte der Verband bei der Staatsanwaltschaft Basel-Stadt «Strafanzeige» gegen Heinrich Balmer wegen «Betruges, evtl. Veruntreuung, evtl. ungetreuer Geschäftsführung» ein.¹⁰¹ Die Staatsanwaltschaft wies die Klage «(mangels Tatbestandes» ab.¹⁰² In der Begründung heisst es: «(...) Dieses Verhalten stellt, da der Angeklagte den Verband nicht arglistig täuschte, sondern alle Bezüge – soweit feststellbar – verbuchte, keinen Betrug im Sinne des Strafgesetzbuches dar. (...) Die Revisoren und Mitglieder hatten jederzeit die Möglichkeit, über einzelne Posten der Buchhaltung ausführlichere Auskunft zu erhalten.» Jahre später scheiterte auch Heinrich Balmer mit nachträglichen finanziellen Forderungen an den Verband vor Gericht.¹⁰³

Die Reorganisation des Verbandes und eine Dezentralisierung der Kompetenzen war damals zwingend nötig. Der Prozess war jedoch für alle Beteiligten schmerhaft.

Die Reorganisation des Verbandes und eine Dezentralisierung der Kompetenzen war damals zwingend nötig. Der Prozess war jedoch für alle Beteiligten schmerhaft. Ausserdem ging mit Balmer trotz allen Differenzen ein Verbandsfunktionär verloren, der sich in parlamentarischen Gremien und bei den Krankenkassen einigen Respekt erarbeitet hatte. Von aussen betrachtet, hatte die nichtärztliche Psychotherapie im Rahmen der kantonalen Gesetzgebungen bis Ende der 1980er-Jahre eine akzeptable Existenz gefunden.

Heinrich Balmer lebt heute in Basel und im Jura. Von der verbandspolitischen Arbeit hat er sich Mitte der 1990er-Jahre zurückgezogen. Mit der aktuellen Gesundheitspolitik befasst er sich nur noch selten. Seit wenigen Jahren ist er nicht mehr therapeutisch tätig. Er sei damals im Grunde gegen die Tendenz eines anerkannten Charta-Labels gewesen und für eine Regelung auf politischer Ebene eingetreten, sagt er. Auch wenn das Ende seiner SPV-Tätigkeit «schmerlich» gewesen sei, schaue er positiv zurück: «Es war eine interessante und wunderbare Zeit. Wir wurden getragen vom intensiven Gefühl einer gesellschaftlichen und politischen Aufbruchsstimmung.»¹⁰⁴

96 Bericht der GPK zu den Beschwerden Balmer/Spengler betr. finanzielle Entschädigung des Präsidenten des SPV/ASP. Theinfelden, 13.09.1990.

97 Balmer, Hinter den Kulissen. S. 70ff.

98 ebenda.

99 «Missbräuche des Präsidentenamtes durch H. Balmer». Brief des Vorstandes an alle Mitglieder, Delegierten und Beobachter im SPV/ASP. Zürich, 12. März 1991.

100 Interview Ernst Spengler. à jour, Nr. 28, Juli 2004.

101 Strafanzeige. Zürich, 18. Nov. 1991, Dokument, Privatarchiv Spengler.

102 Beschluss der Staatsanwaltschaft Basel-Stadt. 6. März 1992. Privatarchiv Spengler.

103 Bezirkgericht Zürich. 17. Juni 1997. Dokument, Privatarchiv Spengler.

104 Das Gespräch mit Heinrich Balmer fand am 30. August 2018 statt.

Neue Standesregeln, neuer Konfliktstoff

Auf der Grundlage von Richtlinien, die in der Charta erarbeitet worden waren, diskutierte der SPV Mitte der 1990er-Jahre offen über die Themen «Machtmisbrauch» und «ethische Grundsätze». Eine Standeskommission wurde gebildet, die die äusserst belastende Aufgabe hatte, Verfahren gegen Freund*innen und Berufskolleg*innen durchzuführen.

Aus intensiven und über Jahre dauernden psychotherapeutischen Settings können Abhängigkeiten entstehen, etwa eine gegenseitige Zuneigung, die auch in erotische Beziehungen führen kann. Eine solche Entwicklung bezeichnet der Berufsstand zwar als groben Kunstfehler. «Aber es war ein Tabu, dies in Berufskreisen offen zu thematisieren», sagt Ursula Walter. Sie war von 1995 bis 1998 Co-Präsidentin im SPV.¹⁰⁵ Wir sitzen in der Küche ihrer stilvollen Basler Altbauwohnung, trinken Tee und essen Gebäck. Auf dem Tisch hat sie Ordner, Zeitungsartikel und Bücher ausgebretet, die damalige Geschäfte dokumentieren. Ursula Walter ist nicht mehr verbandspolitisch tätig. Sie engagiert sich heute in umwelt- und sozialpolitischen Bereichen.

Auf der Grundlage von Richtlinien, die in der Charta erarbeitet worden waren, befasste sich Ursula Walter mit dem Dossier Standesregeln. Die klassisch ausgebildete Psychotherapeutin aus Basel hatte während ihrer Zeit als Co-Präsidentin im SPV verbindliche Standesregeln «durchgesetzt». Es ging insbesondere um die Themen «Machtmisbräuche» und «ethische Grundsätze». Dabei wurden Abhängigkeit und Missbrauch definiert, Sanktionen festgelegt, eine Standeskommission geschaffen. Alle dem SPV angeschlossenen Schulen mussten sich verpflichten, diese Richtlinien anzunehmen. Im Prozess, in dem die Standesregeln diskutiert und formuliert wurden, sei es sogar möglich gewesen, mit der FSP konstruktiv zusammenzuarbeiten, erinnert sich Walter. Man tauschte die verschiedenen Fassungen aus und einigte sich schliesslich auf ähnliche Lösungen. Nachdem die Regeln etabliert waren, traten einzelne Mitglieder aus dem SPV aus, weil sie sich den Richtlinien nicht stellen wollten. Andere wurden von der neu gegründeten Standeskommission ausgeschlossen, weil sich mehrere Patient*innen mit Missbrauchsverwürfen gemeldet hatten. Dabei hatten alle Therapeut*innen, die angeklagt wurden, volle Einsicht in die Akten. «Die Zeit war reif, dass wir offen über Missbräuche sprachen», sagt Walter heute. Sie erinnert sich zugleich, wie unterschiedlich die Institutionen und einzelne Psychotherapeut*innen reagiert hatten. Es galt etliche Widerstände zu überwinden, «viele haben völlig abgeblockt, vor allem Männer».

Der Widerstand blieb, die Kritik an der Standeskommission verstummte nicht. «Im Namen der Ethik» seien in den letzten Jahren «in unserem Verband verschiedene Kolleginnen und Kollegen in höchst problematischen Standesverfahren von Verbandsseite verurteilt und mit Sanktionen belegt wurden», schrieb im Jahr 2000 eine Gruppe «besorgter» Mitglieder.¹⁰⁶ Ein Beispiel beschäftigte die Standeskommission des SPV besonders intensiv. Und es offenbarte auch, wie grenzwertig und belastend ihre Arbeit sein konnte, wenn sie gegen Freund*innen und Berufskolleg*innen ermitteln musste. Ein Psychotherapeut und Vorstandsmitglied war ab Ende 1998 in ein Verfahren der Standeskommission verwickelt.¹⁰⁷ Er hatte in einer Gerichtsverhandlung positiv über eine Angeklagte ausgesagt, die zugleich seine Klientin war. Der Vorstand bemühte sich mehrmals zu vermitteln und suchte das Gespräch mit der Standeskommission. Doch diese lehnte eine Zusammenarbeit ab, berief sich dabei auf die Schweigepflicht und gab keine Details preis.

105 Gespräch mit Ursula Walter am 25. Juli 2018 in Basel.

106 à jour, Februar 2001.

107 Jahresbericht 1999. In: Einladung GV 2000. Archiv ASP.

Die Spannungen wurden derart gross, dass die Teamarbeit im Vorstand kaum mehr möglich war. Anfang des Jahres 2000 traf sich der Vorstand zu einer ausserordentlichen Retraite, um das Problem zu lösen. Der Versuch scheiterte, das Vorstandsmitglied trat aus dem Verband aus. Und der Konflikt drang via Medien an die Öffentlichkeit.

Die Differenzen übertrugen sich auf die Mitgliederversammlungen im selben Jahr. So konnte die ordentliche GV im Frühjahr in Neuenburg nicht alle statutarischen Geschäfte behandeln, weil sie von diesem Konflikt überschattet war. Während der Versammlung traten alle Vorstandsmitglieder geschlossen zurück, um nach der Pause ihren Rücktritt zu dementieren. Die Ratlosigkeit war gross.¹⁰⁸

Die Standeskommission hatte auch in den Folgejahren regelmässig und einiges zu tun. Exemplarisch dafür steht ihr Bericht für das Jahr 2006.¹⁰⁹ Es fanden vier «leibliche» Sitzungen statt, vier Telefonkonferenzen und drei Sitzungen mit dem Vorstand und einem Juristen. Die Hauptarbeit lag jedoch in der Bearbeitung der einzelnen Fälle. Die zwei bedeutendsten wurden zu einem «Dokument von 90 Seiten» zusammengefasst. Darin berichtete die Standeskommission, wie die Anwälte der zwei in Verfahren involvierten Mitglieder versuchten, ihr das Leben schwer zu machen. Sie hätten die Kommission mit «arroganten Beschwerden» eingedeckt und beispielsweise behauptet, dass sie «oder der Vorstand verantwortlich für die dilettantische und rechtsverdrehende fahrlässige Arbeit» sei. Vorstand und Standeskommission müssten deshalb mit einer Zivilklage rechnen. Manchmal sei gar ein «richtiger Kuhhandel» vorgeschlagen worden, in dem eine «nicht unbedeutende Summe angeboten wurde, wenn wir das Verfahren einstellen würden», schreibt die Standeskommission weiter. Die zwei Fälle gelangten schliesslich über die Presse ebenfalls an die Öffentlichkeit.

Manchmal sei von Anwälten der in Verfahren involvierten Mitglieder ein «richtiger Kuhhandel» vorgeschlagen worden, in dem eine «nicht unbedeutende Summe angeboten wurde, wenn wir das Verfahren einstellen würden», schreibt die Standeskommission im Jahresbericht 2006.

108 Jahresbericht des Präsidenten und des Vorstandes 2000. In: Einladung zur GV 2001. Archiv ASP.

109 «8.1 Schutz vor Missbrauch: ASP-PsychotherapeutInnen dürfen ein aus der therapeutischen Beziehung entstehendes Abhängigkeitsverhältnis nicht missbrauchen. Missbrauch beginnt, wenn PsychotherapeutInnen ihrer fachlichen Aufgabe und Verantwortung gegenüber PatientInnen nicht nachkommen, indem sie ihre persönlichen, z.B. sexuellen, wirtschaftlichen oder sozialen Interessen befriedigen, auch wenn dies von PatientInnen gewünscht wird.» ASP-Standesregeln, beschlossen am 11.11.2000. Letzte Revision 14.1.2018.

Die Grawe-Studie: Ein Schock für die Welt der Psychotherapie

In den Diskussionen um die Revision des Krankenversicherungsgesetzes Anfang der 1990er-Jahre etablierte sich der Begriff «WZW-Kriterien»: wirksam, zweckmässig, wirtschaftlich. Die Gleichung «wirtschaftlich = gut» wurde auch im Gesundheitswesen zum Dogma aufgewertet.

Die Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) Anfang der 1990er-Jahre hatte zum Ziel, alle in der Schweiz wohnhaften Personen zur Mitgliedschaft in einer Kasse zu verpflichten. Die Versicherten sollten ihre Kasse dabei frei wählen können. Ausserdem sollten die Kassen die Möglichkeit erhalten, weit umfassender als früher die Leistungen der Heilenden auf ihre «Wirtschaftlichkeit» zu überprüfen. In diesem Zusammenhang etablierte sich der Begriff «WZW-Kriterien»: wirksam, zweckmässig, wirtschaftlich. Konkret bedeutete dies, dass die Kassen die Qualität einer Behandlung mit deren Wirtschaftlichkeit verbinden konnten. Die Gleichung «wirtschaftlich = gut» wurde somit auch im Gesundheitswesen zum Dogma aufgewertet.

Fragen der Effizienz und Wirtschaftlichkeit der Psychotherapie beherrschten deshalb die Diskussionen um die Einführung des KVG. Es ging letztlich um die Definitionsmacht über Krankheit und Heilungserfolge, um die Frage, wie diese gemessen und ökonomisch beziffert werden könnte.

Eine wesentliche Rolle bei den kontroversen Debatten spielte die Meta-Analyse von Studien zur Psychotherapieforschung des Psychologieprofessors Klaus Grawe. Als Leiter des Lehrstuhls Klinische Psychologie an der Universität Bern hatte er ein Forschungsprojekt über die Wirksamkeit der verschiedenen Psychotherapierichtungen geführt. Seine Studie «Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession» erschien 1994 und entfaltete eine grosse Wirkungsmacht. Schon der Begriff «Konfession» suggerierte, dass die klassische Psychotherapie einen quasi religiösen Charakter habe und mehr eine Sache des Glaubens als der Professionalität sei.¹¹⁰ Die fast 900 Seiten umfassende Publikation enthielt eine «nach strengen wissenschaftlichen Kriterien» (Eigendefinition) durchgeführte Meta-Analyse von 897 Wirksamkeitsstudien. Grawe kam darin zum Schluss, dass die Psychotherapie ausschliesslich auf der Grundlage akademischer Forschung basieren sollte. Seine Forschungsergebnisse legten nahe, dass die Verhaltenstherapie mit ihren behavioralen und kognitiven Varianten besonders wirksam sei. Diese Therapieform erlaubt auch den Einsatz von Medikamenten.

Die Grawe-Studie provozierte heftige Reaktionen unter den Vertreter*innen der nicht verhaltenstherapeutisch orientierten Psychotherapierichtungen. Die Kritiker*innen warfen Grawe vor, sich in seiner Meta-Analyse einseitig auf ein positives Ergebnis für die Verhaltenstherapie fixiert zu haben. Er habe viele Studien in seine Analyse aufgenommen, die methodisch fragwürdig seien und nicht der praktischen Realität entsprächen.¹¹¹ Zudem existiere keine Studie, die eindeutig aufzeige, dass eine Therapieform geeigneter sei als die andere. Die Kritiker*innen konnten wissenschaftliche Aufsätze und Studien zitieren, die zu gegenteiligen Schlüssen als Grawe gekommen waren. Auch gab es etliche Studien, die belegten, dass Langzeittherapien bessere Resultate bringen als Kurzzeittherapien. Andere Studien zogen das Fazit, dass Psychotherapien in Kombination mit Medikamenten keine besseren Ergebnisse erbringen als eine Psycho-

110 Klaus Grawe, Ruth Donati, Friederike Bernauer: Psychotherapie im Wandel – von der Konfession zur Profession. Göttingen, 1994.

111 Friedhelm Lamprecht. Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover: Die ökonomischen Folgen von Fehlbehandlungen psychosomatischer und somatopsychischer Erkrankungen. In: PPmP Psychother, Psychoseom.med.Psychol. 46 (1996).

therapie. Schliesslich sei der Erfolg von Therapien, in denen die Behandlungsdauer oder die Therapeutenwahl aufgrund von Regelungen der Krankenkassen oder Institutionen beschränkt sei, weit geringer.¹¹²

Die Studien-Gegner*innen stiessen mit ihren Argumenten auf taube Ohren, und sie mussten ungläubig mitansehen, wie Grawe seine Ergebnisse in der Öffentlichkeit fast unwidersprochen verbreiten konnte. Das lag sicher daran, dass bei therapeutischen Verfahren mit medikamentösen Behandlungen die Wirksamkeit «einfach» festzustellen ist. Mit den in der pharmakologischen Forschung gebräuchlichen Methoden lässt sie sich besser überprüfen, so etwa mit der Wiederholbarkeit der Untersuchung, den Doppelblindstudien, den Placebo-Bedingungen oder den randomisierten Versuchsanordnungen. Diese sogenannten objektiven Methoden erlauben exakte wissenschaftliche Daten und Analysen. Dass demgegenüber auch in Studien zur Verhaltenstherapie, die Grawe als beste Behandlungsform bewertete, mit zahlreichen Unschärfen und Variablen gearbeitet werden muss, war kein Thema.

In der analytischen Therapie hingegen ist die heilende Wirkung nicht von der Subjektivität der beteiligten Personen zu trennen. Dynamische, prozessorientierte und subjektive Faktoren spielen eine zentrale Rolle. Standardisierte Forschungsmethoden können deshalb nur bedingt angewendet werden. Neben ausdifferenzierten, theoretisch systematisierten Beobachtungs- und Erfahrungsdaten der empirischen Wissenschaft spielen intersubjektiv-narrative Ansätze in der Forschung zur Psychotherapie eine wesentliche Rolle. Diese lassen sich jedoch nur schwer objektiv formulieren. In der Folge der Grawe-Studie liess die klinische Forschung kaum eine Gelegenheit aus, die Wissenschaftlichkeit und Wirksamkeit der tiefenpsychologischen Psychotherapie infrage zu stellen oder gar lächerlich zu machen.¹¹³

Die Studie von Klaus Grawe wurde nicht nur in wissenschaftlichen Kreisen heftig debattiert, sondern auch in den Medien ausführlich abgehandelt. In den Jahren 1994 und 1995 erschienen in der Neuen Zürcher Zeitung über 100 Artikel zur Psychotherapie, rund 20 behandelten die Grawe-Studie oder das Thema Kosten/Nutzen der Psychotherapie. Allein fünf waren Hauptartikel, die den Begriff «Psychotherapie» im Titelbereich führten.¹¹⁴ Für den SPV und andere Organisationen und Institute war die Studie ein Schock. «Wir hatten genügend und gute Argumente, wenn es um die Inhalte der Psychotherapie ging. Auf die ökonomischen Argumente waren wir nicht gut genug vorbereitet», sagt Pedro Grosz. Auch in den Debatten um die Einführung des KVG war



Klaus Grawe war Psychologieprofessor an der Universität Bern, wo er den Lehrstuhl für Klinische Psychologie innehatte

112 Martin E. P. Seligman: Die Effektivität von Psychotherapie. In: American Psychologist 50. No 12 (Dezember 1995. S. 965–974. Pennsylvania, 1995.

113 Zitat von Jürgen Margraf, Präsident des europäischen Dachverbandes für Verhaltenstherapie: «Die Couch brauchen wir erst nach Feierabend.»

114 NZZ 6.1.95, br: Kosten und Nutzen in der Psychotherapie. NZZ 14. 1.95, fe: Psychotherapieforschung – Neuerscheinungen zur Psychologie. NZZ 17. 1.95, 27. 1.95, br: Kosten und Nutzen in der Psychotherapie. NZZ 19.7.95, il: Nur schnelle Erfolge in der Psychotherapie? Anmerkungen zu einer einseitigen Evaluationsstudie. Zitiert aus: Ulrike Hoffmann-Richter: Psychiatrie in der Zeitung. Urteile und Vorurteile. Bonn, 2000. S. 113 ff.

*Das Expertenwissen hatte sich im Verlauf der historischen Entwicklungen von den Praktiker*innen der Psychotherapie zu den Theoretiker*innen an den Universitäten verlagert.*

in der Öffentlichkeit und in den politischen Gremien kaum von der inhaltlichen Qualität der Psychotherapie die Rede. Alles drehte sich um die ökonomischen Kriterien, sagt heute Mario Schlegel, Leiter der ASP-Wissenschaftskommission.¹¹⁵

Der in Zürich tätige Psychotherapeut war Ende der 1980er-Jahre in den SPV eingetreten. Er kommt mir mit federnden Schritten auf dem Flur entgegen. Sein Haar ist zu einem Pferdeschwanz gebunden. Er setzt sich auf das Sofa im hellen Therapieraum. Ironisch bezeichnet er sich als «Alt-Achtundsechziger», eher den Hippies nahe als den harten politischen Aktivisten. Er erinnert sich, dass sie nächtelang diskutiert hätten, was sie den Behauptungen der klinischen Psychotherapeuten entgegensemzen könnten. «In den Konflikten ging es nicht um inhaltliche Differenzen. Es ging um den Zugang zum Markt», sagt Mario Schlegel.

Das Expertenwissen hatte sich im Verlauf der historischen Entwicklungen von den Praktiker*innen der Psychotherapie zu den Theoretiker*innen an den Universitäten verlagert. Während der gesellschaftliche Diskurs bis in die 1960er-Jahre die Praktiker*innen als die eigentlichen Expert*innen anerkannte, definierten fortan die Psychologieprofessor*innen an den Universitäten den Stand der Psychotherapie. Das hatte einen grossen Einfluss auf die kantonalen und eidgenössischen Gesetzgebungen.



Mario Schlegel

Dr. sc. nat. ETH

Psychotherapeut ASP in eigener Praxis

Lehranalytiker, Supervisor, Dozent und Leiter des

Forschungskolloquiums am C. G. Jung-Institut Zürich

Vorsitzender der Wissenschaftskommission der

Schweizer Charta für Psychotherapie

Co-Präsident des Internationalen Netzwerkes Forschung und
Entwicklung in der Analytischen Psychologie Dreiländergruppe
(INFAP3)

Redaktor bei der Zeitschrift Psychotherapie-Wissenschaft

Arbeitsschwerpunkt: Dialog zwischen den Therapieschulen und
Biologie der Intersubjektivität

Der vergebliche Kampf um Aufnahme in das neue KVG

Vorstöße für ein allgemeines Obligatorium in der Krankenversicherung waren schon im 20. Jahrhundert wiederholt gescheitert.¹¹⁶ Zu stark waren die föderalistischen und finanzpolitischen Vorbehalte gegenüber einem Ausbau zentralstaatlicher Vorschriften. Nach dem Kriegsende hatten die Bundesbehörden ihre sozialpolitischen Aktivitäten auf den Ausbau der AHV beschränkt. 1974 lehnte das Stimmvolk ein Krankenversicherungsbefreiungsbefreiung ab, ebenso einen besseren Schutz bei Krankheit, etwa bei längeren Spitalaufenthalten oder Erwerbsausfällen. Die Zahl der krankenversicherten Personen hatte nach dem Ersten Weltkrieg zwar stetig zugenommen: Im Jahr 1940 war die Hälfte der Bevölkerung gegen Krankheit und Unfall versichert, 1980 praktisch die ganze Bevölkerung. Aber lediglich die Hälfte der erwerbstätigen Bevölkerung war gegen einen krankheitsbedingten Erwerbsausfall geschützt. Am Ende des 20. Jahrhunderts bestanden vor allem Versicherungslücken bei der Spitalpflege oder dem Krankentaggeld.



1994 verabschiedete das Parlament nach langem Hin und Her das Bundesgesetz über die Krankenversicherung.

Nachdem auch 1987 eine Teilrevision des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes gescheitert war, entschied sich der Bundesrat für eine grundlegende Reform. Die entsprechende Vorlage kam 1992 ins Parlament. Der Reformprozess verkomplizierte sich, weil eine Vielzahl von Akteur*innen unterschiedliche Interessen verfolgte. Eine Volksinitiative des Krankenkassenkonkordats forderte etwa die Erhöhung der Kassensubventionen, während eine Initiative der Sozialdemokratischen Partei für einkommensabhängige Prämien warb. Beide Initiativen wurden 1992 und 1994 abgelehnt. Neben Kantonen und Parteien diskutierten auch die Ärzt*innen, die Spitäler, die Pharmaindustrie und alle im Gesundheitswesen tätigen Verbände und Institutionen mit. Alle versuchten ihren Besitzstand zu verteidigen oder neu am riesigen Marktvolumen teilzuhaben.

Gleichzeitig verschärfte sich der Reformdruck wegen des überproportionalen Wachstums der Kosten im Gesundheitswesen und der Krankenkassenprämien. Allein zwischen 1985 und 1990 stiegen die laufenden Gesundheitskosten pro Kopf um 42 Prozent. Die Prämien hatten sich zwischen 1965 und 1990 im Schnitt verzehnfacht und waren damit deutlich stärker als die Haushaltseinkommen gewachsen.

Am 18. März 1994 verabschiedete das Bundesparlament nach langwierigen Debatten, Diskussionen und hunderten von Kommissionssitzungen das neue Bundesgesetz über

116 Folgende Ausführungen zitiert nach: <https://www.geschichtedersozialensicherheit.ch/zahlen/die-krankenversicherung-in-zahlen/>. Zugriff: 1.9.2018.

die Krankenversicherung. Das Volk stimmte dem neuen KVG am 4. Dezember 1994 mit 51,8 Prozent Ja-Stimmen zu, und der Bundesrat setzte es auf den 1. Januar 1996 in Kraft. Die Präzisierung des Gesetzes und die Umsetzung wollte er in der Verordnung regeln. Die verschiedenen Fassungen dieser Verordnung schickte der Bundesrat jeweils in die Vernehmlassung an interessierte Institutionen, Verbände und Organisationen. Es war vorgesehen, darin auch die nichtärztliche Psychotherapie verbindlich zu definieren.

Im ersten Entwurf waren nichtärztliche Psychotherapeut*innen denn auch erstmals aufgeführt worden. Die Chancen standen deshalb gut, dass sie als Leistungserbringer*innen in die obligatorische Grundversicherung aufgenommen würden. Zumal verschiedene Politiker*innen aus der vorberatenden Kommission und Bundesrätin Ruth Dreifuss diesbezügliche Versprechen abgegeben hatten. Der SPV berief sich dabei vor allem auf den FDP-Ständerat Otto Schoch. Der Major aus Appenzell Ausserrhoden hatte zugesagt, dass der «Bundesrat festlege, welche Voraussetzungen für die Psychotherapeuten erfüllt sein müssen. Dann sind sie anerkannt. Und wenn der Hausarzt grünes Licht gibt, dann behandelt der Psychotherapeut (...), bis die Krankheit geheilt ist». Kaum zehn Monate später erneuerte Schoch sein Versprechen fast beschwörend: «Sie können sich darauf verlassen, wenn es Frau Bundesrätin Dreifuss sagt, wenn es Herr Kommissionspräsident Huber sagt und wenn es Mitglieder des Rates auch bestätigen und mit ihrer Stimmabgabe noch unterstreichen, dann stimmt es.»¹¹⁷

Der zentrale Satz der damaligen Bundesrätin Ruth Dreifuss, auf den sich Schoch bezog und den die SPV immer als Versprechen und reale Absichtserklärung verstand, wurde im Dezember 1993 geäussert und lautet so:

«Wir beabsichtigen, soweit die Ausbildung des Psychotherapeuten eine ausreichende Garantie gibt, auch den Psychotherapeuten die Möglichkeit zu geben, auf Kosten der Krankenversicherung zu praktizieren und sie nicht nur den Psychotherapeuten zu gewähren, die von einem Arzt direkt delegiert sind.»¹¹⁸

Doch die Hoffnungen des SPV waren vergeblich. Das Scheitern seines Anliegens hatte verschiedene Gründe. Die Meinungen in den zuständigen Kommissionen waren nicht gefestigt. Verschiedene Expert*innengruppen lobbiierten in den Wandelhallen des Bundeshauses und in bilateralen Treffen für ihre Interessen. Die wenigsten Politiker*innen verstanden die Zusammenhänge und waren deshalb anfällig für polemische Schlagworte. Ein wesentlicher Grund war jedoch, dass es den Verbänden nicht gelungen war, dem Gesetzgeber einen gemeinsamen Verordnungsentwurf vorzulegen. So entstand in Bern der Eindruck einer uneinheitlichen Berufsgattung.

Tatsächlich hatte das Bundesamt für Gesundheit die FMH, die FSP und den SPV eingeladen, einen gemeinsamen Vorschlag für die Verordnung einzureichen. Im Laufe des Jahres 1994 unterbreitete der SPV den beiden anderen Verbänden einen Vorschlag und plante für das Jahr 1995 Verhandlungen ein. Dabei kam jedoch keine Einigung zustande. Dieser Misserfolg führte auch dazu, dass die SPV-Verhandlungsdelegation mit Ursula Walter, Markus Fäh und Walter Franzetti von «mehreren Charta-Verbänden ernstlich in Frage gestellt» wurde. Auch die Kontakte zu jenen Politikern, die 1993 eine Aufnahme der nichtärztlichen Psychotherapie ins KVG unterstützt hatten, brachen ab. Diese zeigten sich «enttäuscht und verständnislos», weil keine Einigung erzielt worden war. «Das Scheitern einer gemeinsamen Lösung SPV-FSP für den Verordnungsentwurf zum neuen KVG ist ein schwerer Schlag», schrieb Walter Franzetti, Leiter des SPV-Resorts Berufs- und Versicherungspolitik, im Jahresbericht 1995.¹¹⁹

Im neuen KVG waren die nichtärztlichen Psychotherapeut*innen nicht als Leistungserbringer*innen in die obligatorische Grundversicherung aufgenommen worden. Es war den Verbänden SPV und FSP nicht gelungen, dem Gesetzgeber einen gemeinsamen Verordnungsentwurf vorzulegen.

117 Zitiert nach: Medienmappe zur SPV-Pressekonferenz am 3.10.01 im Käfigturm Bern. Privatarchiv Itten.

118 Aus dem Protokoll des Ständerates vom 15. Dezember 1993 über die Diskussion des KVG Art. 29 Abs. 2 Bst. e Antrag der Kommission: Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes Leistungen erbringen, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen.

119 Archiv ASP. Generalversammlung, 16. März 1996, Basel.

Bei derart grossen Differenzen und wenig Einigkeit unter den verschiedenen Akteuren der Psychotherapie hatten die Parlamentarier*innen leichtes Spiel, die ablehnende Tendenz gegenüber den nichtärztlichen Psychotherapeut*innen, die sich im neuen KVG abzeichnete, zu begründen. Exemplarisch dazu ist ein Zitat von Ruth Dreifuss, das wie eine Drohung klingt:

«Ich denke, es ist eine gute Schweizer Tradition, dass sich ein Berufsstand auf grösstmögliche Weise selber definiert, welches die minimal notwendigen Anforderungen sind. Wir verfolgen diese Entwicklung mit grossem Interesse und sind natürlich bereit, sobald sich der Beruf selber definiert hat, ihm eine öffentliche Anerkennung zu gewähren. Aber ich betone es noch einmal, die Arbeit muss zuerst innerhalb des Berufs gemacht werden».¹²⁰

In der überarbeiteten Fassung der Verordnung vom Juni 1995 waren die nichtärztlichen Psychotherapeut*innen nicht mehr aufgeführt. Und sie werden auch in der letzten Fassung des KVG, das am 1. Januar 1996 in Kraft trat, nicht namentlich als Leistungserbringer*innen der Krankenkassen erwähnt.¹²¹

*Die Ärzt*innen hatten und haben traditionell einen grossen Einfluss auf die Normen des Gesundheitsgesetzes. Sie setzen ihre Standesinteressen im KVG konsequent durch.*

Wie der SPV anschliessend in einer internen Analyse festhielt, musste das Begehrten des BAG nach einem gemeinsamen Verordnungsentwurf «notwendigerweise» scheitern. Die Vertreter*innen der Fachärzte FMH für Psychiatrie und Psychotherapie hätten nie ein Interesse bekundet, die Regelung der nichtärztlichen Psychotherapie zu unterstützen. Und die FSP arbeite seit Jahren an einem Monopol der Psychologie und wolle den eigenständigen wissenschaftlichen Beruf der Psychotherapie den Psychologen unterordnen, heisst es im SPV-Jahresbericht von 1996. Diese Analyse traf – auch aus heutiger Sicht – in wesentlichen Teilen zu.

Die Ärzt*innen hatten und haben traditionell einen grossen Einfluss auf die Normen des Gesundheitsgesetzes. Sie setzen ihre Standesinteressen im KVG konsequent durch. Dabei wurden und werden sie von der Pharmaindustrie, der akademischen Wissenschaft und der klinischen Psychologie und Psychotherapie unterstützt. Im Weiteren hatte die von Pharmaindustrie, Ärzteschaft und Hochschulen konzertierte Medienarbeit der Graewe-Studie entscheidenden Einfluss auf das Abstimmungsverhalten der Parlamentarier*innen. Obwohl die Kritik an dieser Studie in Teilen durchaus berechtigt war, galten ihre Thesen fortan als Grundlage bei den Entscheidungen der Politiker*innen und Kassenvertreter*innen. Parlament und Ärztelobby hatten, zusammen mit der FSP, Schriften zur Hand, die mit scheinbar «wissenschaftlich fundierten Argumenten» operierten.

Wie stark sich die Politik auf Studien der akademischen Wissenschaft verliess, zeigte sich auch später, etwa anlässlich einer Pressekonferenz von Ruth Dreifuss am 17. Dezember 2002, fünf Jahre nach der Einführung des KVG. Die Bundesrätin sagte damals:

«In der Abstimmungskampagne im Jahre 1994 war die Kostenübernahme der Psychotherapie durch nichtärztliche Psychotherapeutinnen in der Grundversicherung Gegenstand einer breiten Debatte. Nachdem ich nun von den Ergebnissen einer Studie über die Zusatzkosten, die eine Anerkennung der nichtärztlichen Psychotherapeuten verursachen könnten, Kenntnis genommen habe, habe ich entschieden, auf dieses Vorhaben für den Moment zu verzichten. Es wird im Zusammenhang mit dem Gesetz über die Aus- und Weiterbildung der PsychotherapeutInnen wieder aufgenommen werden können.»¹²²

120 Ruth Dreifuss, 1994. Zitiert nach Balmer: Hinter den Kulissen. S. 63.

121 <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19940073/201801010000/832.10.pdf>. Zugriff 10.8.2018.

122 Ruth Dreifuss. Medienorientierung vom 17. Dezember 2001. Fünf Jahre Krankenversicherungsgesetz. Zitiert nach Balmer: Hinter den Kulissen.

Gegen den gesellschaftlichen Trend zur Verwissenschaftlichung und Ökonomisierung des Gesundheitswesens kamen die Argumente des SPV nicht an. Ausserdem hatte sich der Verband in seiner Argumentation zu sehr auf die Gerichtsurteile bezüglich des Grundrechts auf Handels- und Gewerbefreiheit konzentriert. Diese Verfassungswidrigkeit der kantonalen und nationalen Verordnungen hatten die Gerichte zwar wiederholt festgestellt, die politischen Behörden fühlten sich jedoch trotzdem nicht bemüsstigt, die nichtärztliche Psychotherapie in den Katalog der Heilberufe aufzunehmen. Doch die Bemühungen der Psychotherapeut*innen um eine Aufnahme in den Leistungskatalog des KVG gingen weiter. Der SPV intensivierte die Kontakte zu grossen Krankenkassen und zum Konkordat der Schweizerischen Krankenkassenversicherer (KSK). Bei verschiedenen Treffen mit den Direktoren der CSS, Concordia oder Helvetia erhielten SPV-Vertreter*innen die Gelegenheit, über «Schlagworte hinaus die Anliegen der Psychotherapie darzulegen». Jedesmal zeigten sich die SPV-Verhandlungspartner*innen nach diesen Treffen erstaunt, «wie viel Informations-Rückstand und Widerstände zu überwinden sind», schreibt Franzetti im Jahresbericht 1998.

Eine angepasste Verordnung im Sinne des SPV, das war offensichtlich, würde nur über eine gemeinsame Strategie mit der FSP zustande kommen. Dies war auch die Forderung des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV), das sich mit neuen Verordnungsentwürfen beschäftigte. Bereits im Jahr 1996 gaben SPV und FSP in einem Communiqué bekannt, sie hätten nun eine harmonische Grundlage gefunden.

Doch nun schaltete sich die Schweizerische Gesellschaft für Psychologie (SGP) in die Debatte ein und warf dem BSV vor, sie sei in den laufenden Diskussionen nicht genügend berücksichtigt worden. BSV-Sachbearbeiter Jürg Schürer liess sich daraufhin im Zürcher Tages-Anzeiger zitieren: Die FSP habe plötzlich behauptet, sie sei von der SPV zu einer Einigung gezwungen worden.¹²³ Gleichzeitig verschärfte die FSP ihren Ton. Nur ein Psychologiestudium könne als Grundlage für die Zulassung als Psychotherapeut*in dienen, sagte damals Präsidentin Katharina Althaus. Langjährig praktizierende Berufsleute würde die FSP zwar weiterhin akzeptieren, aber die vom SPV propagierten privaten Ausbildungen für angehende Psychotherapeut*innen im Umfang eines Kurses seien eine «Farce».¹²⁴

Dem widersprach SPV-Co-Präsidentin Ursula Walter scharf und dezidiert. Die besagten Kurse würden zwei Jahre dauern, seien sehr anspruchsvoll und würden auch von Universitätsprofessoren geführt.¹²⁵ Gleichzeitig stellte sie aber klar: «Wir wollen uns nicht als Teilgebiet einer bestimmten Psychologie in ein Schema pressen und als Auslaufmodell mit grosszügiger Übergangsbestimmung vereinnahmen lassen.» Der SPV wehre sich auch dagegen, dass nur noch «zackige Symptomtherapien» angeboten werden könnten.¹²⁶ Das BSV seinerseits ermutigte die Parteien zum wiederholten Mal, sich in den diversen Fragen zu einigen. Das gemeinsame Gespräch wurde jedoch vorerst obsolet. Im Juni 1997 nahm der Nationalrat eine parlamentarische Initiative von SVP-Nationalrat Albrecht Ryden an. Sie unterstützte ein Moratorium der Krankenkassen, das forderte, dass bis ins Jahr 2000 keine neuen Leistungserbringer ins KVG aufgenommen werden sollen.

Die Diskussionen um die geeignete Psychotherapie gingen weiter, die Unübersichtlichkeit blieb weiterhin gross. So setzte das BSV 1996 eine Arbeitsgruppe ein, die sich einen Überblick über die psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz verschaffen sollte. Ihr Leiter war der Zürcher Psychiater und Psychotherapeut Guido Mattanza. In einem vorläufigen Bericht stellte er einerseits eine «unübersichtliche Situation» der Angebote fest, andererseits aber auch eine steigende Zahl von Menschen, die von den Belas-

Gegen den gesellschaftlichen Trend zur Verwissenschaftlichung und Ökonomisierung des Gesundheitswesens kamen die Argumente des SPV nicht an.

123 Streit auf Kosten der Versicherten. Tages-Anzeiger, 1. Dezember 1997.

124 ebenda.

125 Gemeint war das «Ergänzungsstudium Psychotherapiewissenschaft», das die Charta jenen Auszubildenden anbot, die über keinen Psychologie- oder Medizinabschluss verfügten.

126 Tages-Anzeiger, 1. Dezember 1997.

«SO GEHT ES NICHT WEITER. Qualifizierte nichtärztliche Psychotherapie in die Grundversicherung!»
(SPV-Medienkonferenz 2001)

tungen des Alltags überfordert seien, an psychischen Störungen leiden würden oder aus psychischen Gründen arbeitsunfähig seien. Der Bericht schätzte die Zahl der gut ausgebildeten Psychotherapeut*innen in der Schweiz auf 6000, die Hälfte seien Mediziner*innen, 25 Prozent Psycholog*innen und der Rest verfüge über ein anderes Grundstudium.¹²⁷

An einem Workshop im November 1997 in Bern, der auch diese Studie zum Thema hatte, nahmen 600 Personen teil. Sie gingen vertieft der Frage nach sachgerechten Kriterien und einem geeigneten Zulassungsverfahren für einzelne Behandlungsmethoden nach. Ebenso der Beurteilung von Krankheit und Heilungserfolg. Eine Behandlung könnte zu einer Reduktion der Störungssymptome führen. Der Patient sei subjektiv überzeugt, geheilt zu sein, der Therapeut aber nicht. Ob das nun ein Behandlungserfolg sei oder nicht? Wer beurteile letztlich die Resultate der Behandlung? Die Referent*innen aus dem In- und Ausland stellten fest, dass die Beurteilung von psychischen Krankheitssymptomen und dem Verlauf der Therapien auch gesellschaftliche Normen widerspiegle. Sie plädierten angesichts der komplexen Therapieangebote für ein offenes Beurteilungsverfahren, das keine Methode vorschneid ausschliesst. Außerdem warnten sie vor der Tendenz, Kurzbehandlungen zu optimistisch zu beurteilen, weil sie sich längerfristig als zu wenig wirksam erweisen könnten. Etliche Praxisstudien für analytische Langzeitpsychotherapie, die zwischen 1997 und 2013 in Deutschland und der Schweiz entstanden, waren zum selben Schluss gekommen.

Im Oktober 2001 machte der SPV in einer Medienkonferenz im Berner Käfigturm, hundert Meter vom Bundeshaus entfernt, erneut auf die unbefriedigende Situation der Psychotherapeut*innen aufmerksam. Das kämpferische Motto war: «SO GEHT ES NICHT WEITER. Qualifizierte nichtärztliche Psychotherapie in die Grundversicherung!»¹²⁸ Der Anlass für diese Medienkonferenz waren 822 Unterschriften von Ärzt*innen, die sich gemeinsam mit dem SPV für dessen Forderung engagierten. Es waren einige Journalist*innen anwesend, aber keine Parlamentarier*innen. Nach den Referaten von Psychotherapeutin Gaby Gschwend und SPV-Präsident Markus Fäh lockerte eine Performance von Joachim Rittmeyer das Geschehen auf. Danach hätten die Unterschriften an Bundesrätin Ruth Dreifuss übergeben werden sollen. Doch sie erschien nicht. Stattdessen nahm Otto Piller die Unterschriften entgegen. Der Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung machte der SPV-Spitze jedoch keine grossen Hoffnungen. Das politische Klima für solche Forderungen sei nicht günstig. Er sprach die Kostenfolgen an und schätzte sie auf die seit Jahren gehandelte, aber nicht belegte Zahl von 250 Millionen Franken. Von dieser Berechnung halte er nicht viel, entgegnete Markus Fäh. Den Mehrausgaben stünden gesundheitsökonomische Einsparungen bei Arzkosten, Medikamenten oder Arbeitsunfähigkeit gegenüber: «Pro Franken, der für die Psychotherapie ausgegeben wird, werden fünf Franken an anderen Gesundheitsleistungen eingespart.»¹²⁹

Die FSP fehlte an der Medienkonferenz, schaltete sich später aber via Medien in die SPV-Aktion ein. Der stellvertretende FSP-Generalsekretär liess sich zitieren, dass der Zeitpunkt des SPV-Vorstosses schlecht gewählt sei. Die FSP verfolge zwar das gleiche Ziel wie der SPV – qualifizierte Psychotherapeut*innen sollten ihre Leistungen über die Grundversicherung abrechnen dürfen. Er betonte jedoch das Wort «qualifiziert» und bezog den Begriff nur auf Psycholog*innen und Ärzt*innen mit einer entsprechenden Weiterbildung.¹³⁰

127 Zur Wirksamkeit Analytischer Psychotherapien. Autorenteam. Online-Ausgabe von 2003. <https://www.ihm-institut.ch/publikationen/pal-forschungsbericht>. 1996 bis 1998 wurden vom Bundesamt für Sozialversicherung zuhanden der Eidgenössischen Fachkommission für Leistungen der sozialen Krankenversicherung «Kriterien zur Standardisierung der Prüfung von: Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit von Psychotherapiemethoden» entwickelt (5. Entwurf, Mattanza, 1998).

128 Dossier der Medienkonferenz vom 3.10.01 im Käfigturm. Privatarchiv Itten.

129 Zitiert nach: «Gegen das Ärzte-Monopol auf Psychotherapien». Tages-Anzeiger. 4. Oktober 2001.

130 ebenda.

Kanton Zürich: Regelung der Psychotherapie im Gesundheitsgesetz von 2000

Mitte der 1990er-Jahre war die Arbeit an den Gesetzesbestimmungen zur Psychotherapie im Kanton Zürich stagniert. Die Regierung hatte auf Bundesberatungen gehofft. Dort würde sich mit der Revision des Krankenversicherungsgesetzes und mit dem neuen Medizinalberufegesetz (MedBG) alles regeln. Nachdem der Bund die nichtärztliche Psychotherapie nicht ins KVG aufgenommen hatte, entfiel die erste Möglichkeit. Und eine Regelung der nichtärztlichen Psychotherapie innerhalb des MedBG schien noch weit entfernt.

Angesichts dieser Situation richtete der SPV wieder einen verbandspolitischen Fokus auf den Kanton Zürich. Dort hatte 1995 Verena Diener die Gesundheitsdirektion übernommen. Die Politikerin der Grünen Partei stand den Anliegen des SPV offen gegenüber. Für

viele überraschend, schickte ihre Direktion im Mai 1997 einen Verordnungsentwurf zur Regelung der Psychotherapie in die Vernehmlassung. Dieser sah vor, dass ein Hochschulabschluss als Grundlage für die Zulassung von Psychotherapeut*innen dienen sollte, kombiniert mit einer postgradualen Weiterbildung in Psychotherapie. Es wäre die liberalste kantonale Lösung in der ganzen Schweiz gewesen und entsprach den Wünschen des SPV und der Charta. Erwartungsgemäss widersetzten sich aber die Vertreter*innen der Zürcher Psychiatrie, das Psychologische Institut der Universität, der damalige Verband der Zürcher Krankenversicherer, die FSP und weitere Verbände. Der Psychotherapeut Gion Condrau, Alt-Kantonsrat und Alt-Nationalrat der CVP, lancierte gar eine Einzelinitiative. Er verlangte, die Psychotherapie auf wissenschaftlich fundierter Grundlage und auf Gesetzesstufe zu regeln. Diese Einzelinitiative wurde – begleitet von einem massiven Lobbying – im Januar 1998 im Kantonsrat angenommen und zwang die Regierung, einen neuen Gesetzesentwurf zu erarbeiten.¹³¹

In diesem Zusammenhang wurde ab Beginn des Jahres 1998 auch der Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen (ZÜPP) zu einem Gegner des SPV und der Charta. ZÜPP, SGP, das Psychologische Institut und Zürcher Vertreter*innen des FSP-Vorstandes lobbiierten nun bei den kantonalen Politiker*innen. Ihre Position: Psychotherapie ist eine Anwendung der Psychologie und verlangt als Grundstudium zwingend einen Abschluss in Psychologie.



Die Einzelinitiative von Gion Condrau zur Regelung der Psychotherapie zwang die Zürcher Regierung, einen neuen Gesetzesentwurf zu erarbeiten

Am 21. August 2000 folgte der Kantonsrat mit 102 zu 62 Stimmen der Kommissionsmehrheit. Als Ausbildungsgrundlage für künftige Psychotherapeut*innen im Kanton Zürich galt nunmehr nur noch ein Hochschulabschluss in Psychologie mit Psychopathologie.

Im Gesetzesantrag, den die Regierung dem Kantonsrat im Januar 1999 vorlegte, waren im Vergleich zum Verordnungsentwurf von 1997 deutliche Veränderungen bezüglich der Grundausbildung und Weiterbildung festzustellen. Gefordert wurde nun «ein abgeschlossenes Psychologiestudium einschliesslich Psychopathologie an einer Schweizer Universität oder eine andere vom Regierungsrat als gleichwertig anerkannte Ausbildung». Auch damit hätten der SPV, die Charta für Psychotherapie und ein Zusammenschluss von Schulen der Tiefenpsychologie aus dem Kanton Zürich leben können. Nicht aber die Gegenseite. Sie bekämpfte im Kantonsrat rund eineinhalb Jahre lang den Gesetzesentwurf mit grosser Entschlossenheit. «Es ging nie um inhaltliche Aspekte der Psychotherapie. Es war nur ein Kampf um die Fleischköpfe der Krankenkassen», bilanziert Mario Schlegel das damalige Geschehen.

In dichter Kadenz folgten sich nun kontradiktatorische Hearings, Gespräche mit Kantonsratsfraktionen, Medienmitteilungen, Medienkonferenzen und fast jede Woche ein Artikel in der Tagespresse. In der Schlussphase der Debatte im Kantonsrat lud der SPV zu einer Medienkonferenz, am Tag darauf der ZüPP, das Psychologische Institut der Universität Zürich, der FSP und der Verband der Zürcher Krankenversicherer. Die NZZ publizierte einen Artikel mit dem Titel «Gesetz für nichtärztliche Psychotherapie. Plädoyer für liberale Zulassungskriterien», als Autor zeichnete der SPV-Präsident. Ein paar Tage später die Replik des ZüPP-Präsidenten: «Für ein wissenschaftlich, wirtschaftlich und rechtlich fundiertes Psychotherapie-Gesetz.»¹³²

Peter Schulthess, Präsident der Charta für Psychotherapie, sass damals als SP-Parteimitglied öfters im Zuschauerraum des Zürcher Kantonsrates und verfolgte die Debatten. Er setzte sich als Politiker und Psychotherapeut für die SPV-Anliegen ein und gründete eine Arbeitsgemeinschaft für eine «verantwortbare Psychotherapie», der auch Emilio Modena angehörte. «Wir versuchten Einfluss zu nehmen und stellten sogar teure Berater an, die uns sagen sollten, wie wir eine mögliche Volksabstimmung gewinnen könnten», erzählt Schulthess. Gestritten wurde vorab um die Formulierung der Zulassungskriterien. Im April 2000 entschied die Mehrheit der zuständigen Parlamentskommission, dem Kantonsrat folgenden Wortlaut zu beantragen: (...) «ein abgeschlossenes Psychologiestudium einschliesslich Psychopathologie an einer schweizerischen Hochschule». Eine Kommissionsminderheit wollte hinzufügen, «oder eine andere im Hinblick auf ihre Relevanz für die Psychotherapie gleichwertige Hochschulausbildung». Doch ihr Begehrungen war chancenlos.

Zu jener Zeit bildeten die bürgerlichen Parteien die Mehrheit in der Kommission, die SP und die Grünen die Minderheit. Am 21. August 2000 folgte der Kantonsrat mit 102 zu 62 Stimmen der Kommissionsmehrheit. Als Ausbildungsgrundlage für künftige Psychotherapeut*innen galt nunmehr nur noch ein Hochschulabschluss in Psychologie mit Psychopathologie. Der Präsident der kantonsrätlichen Kommission äusserte in seinem Schlusswort zur Debatte leicht genervt und ironisch: «Ich danke beiden Verbänden für die zahlreichen, manchmal auch übermässigen Unterlagen und Telefonate.»¹³³ Ausser bei der Auseinandersetzung zwischen Ärzt*innen und Apotheker*innen um den Medikamentenverkauf sei bei ihnen noch nie so hart lobbyiert worden.

Das neue Gesetz habe die Qualitätsnormen bei der Aus- und Weiterbildung zum Psychotherapeut oder zur Psychotherapeutin im Sinne der Psycholog*innen nach unten angepasst, wenn man als Vergleich die Normen der Schweizer Charta nehme, analysiert Peter Schulthess. Die Niederlage schmerzte. Aber es gab auch einen Sieg zu verzeichnen: «Die Universitäten und ihre Repräsentanten wollten das Monopol auf die Verhaltenstherapie. Wir haben durchgesetzt, dass die Methodenvielfalt erhalten bleibt, dass alle anderen Methoden nicht ausgeschlossen werden», sagt Mario Schlegel. Das hinderte die Zürcher Universitäten jedoch nicht daran, abtretende Professor*innen fort-

132 NZZ, 24. Mai 2000 und NZZ, 29. Mai 2000.

133 Zitiert nach: Tages-Anzeiger, 22. August 2000.

an nur noch durch Verhaltenstherapeut*innen zu ersetzen. Mit Verena Kast ist vor einigen Jahren die letzte anthropologisch orientierte Psychologieprofessorin ausgeschieden. Momentan forschen und lehren nur Verhaltenstherapeut*innen an der Uni Zürich.

Nach dem Entscheid des Kantonsrates prüfte der SPV die Idee, das Referendum gegen das Gesetz zu ergreifen. Er entschied sich jedoch, zusammen mit anderen Gruppierungen das neue Gesundheitsgesetz im Herbst 2000 mit einer staatsrechtlichen Beschwerde anzufechten. Doch im November desselben Jahres lehnte das Bundesgericht den Antrag ab. In seiner Urteilsbegründung hielt es fest, dass eine sichere Diagnostik und zuverlässige Kenntnisse der eigenen fachlichen Grenzen, wozu ein fundiertes Wissen in Psychologie und Psychotherapie gehören, unerlässlich seien. Zudem argumentierte das Gericht, «dass das Psychologiestudium (...) besser auf die Therapietätigkeit vorbereitet als irgendein anderes Hochschulstudium».¹³⁴ Innerhalb weniger Jahre hatte die Gerichtsbarkeit ihre Praxis zur Psychotherapie also geändert und war auf die Argumentationslinie der klinischen Psycholog*innen eingeschwungen. Noch vor Jahren hatte das Bundesgericht befunden, dass die Zulassung von Psychotherapeut*innen nur auf der Grundlage eines universitären Psychologiestudiums eine unverhältnismässige Einschränkung der Handels- und Gewerbefreiheit sei. Seine neue Rechtsprechung hatte auch einen grossen Einfluss auf die spätere Ausformulierung des Psychologieberufegesetzes (PsyG) auf nationaler Ebene.

*Der SPV focht das neue Gesundheitsgesetz mit einer staatsrechtlichen Beschwerde an. Das Bundesgericht lehnte den Antrag ab. Innerhalb weniger Jahre hatte die Gerichtsbarkeit ihre Praxis geändert und war auf die Argumente der klinischen Psycholog*innen eingeschwungen.*

MedBG: Der alte Konflikt geht in die nächste Runde

Bei der Revision des Medizinalberufegesetzes (MedBG) waren die Grundkonflikte zwischen SPV und FSP einmal mehr nicht zu lösen.

Um die Jahrtausendwende war fast die Hälfte der Schweizer Psychotherapeut*innen im Kanton Zürich tätig. Auch die wichtigsten Ausbildungsinstitute befanden sich hier. Das Ja des Zürcher Parlamentes zum kantonalen Gesundheitsgesetz von 2000 musste deshalb zwangsläufig Auswirkungen auf die damals laufende Erarbeitung des Bundesgesetzes über die Psychologieberufe (PsyG) haben.

Ein eigenes Bundesgesetz nur für die Psychologieberufe? Wie es dazu kam, erhellt ein Rückblick. Bereits 1991 hatte die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektor*innen (GDK) den Bundesrat ersucht, im Rahmen einer Neuregelung der Aus- und Weiterbildung sowie der Berufsausübung der Medizinalberufe auch die nichtärztliche Psychotherapie zu regeln.¹³⁵ Eine Expert*innengruppe des BAG arbeitete deshalb einen Vorschlag aus, der die Aus- und Weiterbildung der Psychotherapeut*innen definieren sollte. Für die SPV sass Vizepräsident Markus Fäh in der Arbeitsgruppe, für die FSP Katharina Althaus. Dabei traten die Grundkonflikte der beiden Verbände einmal mehr offen zutage. Als Bedingung für ihre Mitarbeit in der Arbeitsgruppe war erneut eine gemeinsame Strategie von SPV und FSP gefordert worden, die jedoch wiederum nicht zustande kam. Die beiden Parteien beharrten auf ihrer jeweiligen Position: Der SPV wollte sich nicht auf das Monopol der Psycholog*innen einlassen, die FSP wollte kein anderes Studium akzeptieren. Das BAG setzte ihnen eine Frist bis April 1994, in der sie sich einigen mussten. Doch unterdessen waren die beiden Verbände derart zerstritten, dass sie zwischen Januar und April 1994 nur noch schriftlich miteinander verkehrten. Folgerichtig konnten sie an der BAG-Sitzung vom April 1994 keinen Konsens präsentieren. Der SPV hatte zwar mehrere Versuche unternommen, einen Kompromiss zu finden, doch gemäss seinen Protokollen aus dieser Zeit verweigerte sich der FSP konstruktiven Gesprächen. Das SPV-Präsidium forderte deshalb, bei den weiteren inhaltlichen Verhandlungen «formale Spielregeln über den Umgang der Verbände» auszuhandeln und «schriftlich» festzuhalten. Es wollte außerdem mit den rund 600 der FSP angeschlossenen Psychotherapeut*innen direkt verhandeln, «ohne sich unter das Diktat der Psychologen stellen zu lassen».¹³⁶

Trotz aller Differenzen unter den Verbänden legte 1995 eine Expert*innenkommission des Eidgenössischen Departements des Innern einen Gesetzesentwurf vor, den der SPV akzeptieren konnte. Der darin enthaltene Vorschlag für die Aus- und Weiterbildung der Medizinalberufe (VE MedBG) war unter der Leitung von Thomas Fleiner, Professor für öffentliches Recht an der Universität Freiburg, entstanden und regelte auch die nichtärztliche Psychotherapie. Am 15. Dezember 1997 eröffnete der Bundesrat die Vernehmlassung zum Entwurf des MedBG. In einer «Vorschau» hatte Ursula Walter, die

135 Die Arbeiten zum MedBG und zum neuen KVG verliefen in den 1990er-Jahren parallel. Das MedBG hatte nicht direkt mit der Verordnung zu tun, mit der das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) die nichtärztlichen Psychotherapeut*innen als Leistungserbringer*innen zulasten der obligatorischen Krankenversicherung regeln sollte. Es wurde vom BAG vorbereitet und regelte die Fähigkeitsausweise. Diese wiederum bildeten die Grundlagen für die Zulassung zur Ausübung des Berufes, für welche die Kantone zuständig sind. Davon getrennt war die Frage, welche Leistungen von der Krankenversicherung vergütet werden. Diese Fragen wurden parallel ebenfalls von Expert*innenkommissionen des BSV erarbeitet.

136 Information über den Stand der Arbeit in der Arbeitsgruppe «Aus- und Weiterbildung der Medizinalberufe» des BAG. Zürich, 19. April 1994. ASP Archiv.

sich verbandsintern mit dem VE MedBG befasste, diesen Entwurf begrüßt. Die Co-Präsidentin wies vor allem auf den Vorschlag hin, dass ein «Staatsdiplom in Psychologie, aber auch alle universitären Hochschulabschlüsse mit dem zusätzlichen Nachweis eines definierten Fächerkataloges» als Grundlage zur Weiterbildung berechtigen sollten. Gleichzeitig warnt sie: «Achtung: Dieses Gesetz wird von den Universitäten und einzelnen Berufsverbänden angegriffen werden». ¹³⁷

Erwartungsgemäss lehnte die FMH den vorliegenden Gesetzesentwurf rundweg ab. «Der Autonomie der ärztlichen Selbstverwaltung sei vermehrt Rechnung zu tragen», forderte sie in ihrer Stellungnahme vom 12. Mai 1998. Ausserdem hielt sie fest: «Abzulehnen ist der Kunstgriff in Art. 13. Abs. 2 für den Sonderzug der nichtärztlichen Psychotherapie. Eine Aufweichung des Prinzips, wonach für einen Medizinalberuf eine medizinische Grundausbildung notwendig ist, rechtfertigt sich nicht und dürfte einen gefährlichen Präzedenzfall schaffen. Verwirrung stiftet zudem die Formulierung Weiterbildung in Psychotherapie in Art 13. Abs 2, die keinesfalls mit der ärztlichen Weiterbildung in Psychotherapie verwechselt werden darf.» ¹³⁸

In einem ersten Communiqué hatte sich die FSP schon Mitte Dezember 1997 von der Sonderregelung für die Psychotherapie distanziert:

«Im Gegensatz zu sämtlichen anderen Weiterbildungen im Gesundheitswesen erhält der Bundesrat laut Gesetzesentwurf die Kompetenz, neben Ärztinnen und Psychologen auch Personen ohne eldg. anerkannte Grundausbildung zur Weiterbildung zuzulassen. Die FSP hat ernsthafte Bedenken gegen diesen Sonderstatus der Psychotherapie, weil damit die Chance vertan wird, den Ruf und die Qualität psychotherapeutischer Leistung zu heben. Die verbreitete Fehleinschätzung, wonach Psychotherapie nicht primär fachliches Know-how verlangt, sondern lediglich Menschenkenntnis und Lebenserfahrung erfordert, wird damit zementiert, ebenso der Irrtum, wonach der Erfolg von Psychotherapie letztlich weder vor der Therapie abschätzbar noch nach der Therapie messbar sei.» ¹³⁹

Der SPV kommunizierte seinen Standpunkt Mitte Januar 1998 mit einem Schreiben des Vorstandes an die Mitglieder: «Betrifft Vernehmlassung zum Gesetz über die Medizinalberufe.» Darin unterstützte der Vorstand den Gesetzesentwurf. Er regte den Beruf folgerichtig auf «der Ebene der Weiterbildung». In Art 13.2. würden Zulassungsbedingungen mit universitärem Abschluss und zusätzlichem Modul mit Nachweis des für die Psychotherapie relevanten Grundlagenwissens vorgeschlagen. «Warum befürworten? Die Psychotherapie wird über die Weiterbildung definiert und nicht über die Grundausbildung.» ¹⁴⁰

Der erste Entwurf zum MedBG 1997 wurde vom SPV begrüßt: «Die Psychotherapie wird über die Weiterbildung definiert und nicht über die Grundausbildung.»

In einem «vertraulichen Grundlagenpapier» für die Vorstandsretraite im Juni 1998 wurde der MedBG-Entwurf auch mit den Nachbarländern verglichen und die weitere Verbandsstrategie skizziert. Das deutsche Psychotherapiegesetz beschränkt die Zulassung zur Berufsausübung auf Psycholog*innen, in Österreich dagegen kann eine psychotherapeutische Weiterbildung beginnen, wer ein Propädeutikum von 75 Stunden abgeschlossen hat. Ein universitärer Hochschulabschluss ist nicht nötig. Verlangt wurde er jedoch in den damals eingeführten Regelungen in Deutschland, Italien und den Niederlanden. «Ein offenes Grundausbildungmodell auf Universitätsebene, wie es der vorliegende Gesetzesentwurf für die Schweiz vorsieht, wäre ein Novum für Europa», hieß es im Grundlagenpapier zur Vorstandsretraite. Die Schwachstelle im Entwurf sei hingegen die «ungenügende Definition, welche Hochschulabschlüsse zur psychothe-

137 Ursula Walter. Vorschau auf das Gesetz über die Aus-, Weiter- und Fortbildung der wissenschaftlichen Medizinalberufe. Supplement, Forum. Vol. 5, No. 3 1997. Archiv ASP.

138 Archiv ASP, Ordner.

139 ebenda.

140 ebenda.

rapeutischen Weiterbildung» berechtigen. Auch sei nicht festgeschrieben, was eine genügende Vorbildung sei. Das müsse man zwingend «präzisieren».¹⁴¹

Die Rückmeldungen aus dem Vernehmlassungsverfahren zum Entwurf des MedBG waren derart dissonant, dass der Bundesrat am 19. August 1998 entschied, den Bereich der nichtärztlichen Psychotherapie aus dem künftigen Gesetz herauszulösen. Die Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung der nichtärztlichen Psychotherapie sollten im Rahmen eines eigenen Gesetzes geregelt werden – entsprechend den Gesetzgebungen in anderen Ländern, in denen separate Gesetze zur nichtärztlichen Psychotherapie entstanden waren.

Arbeit am PsyG: Zentrale Forderungen von SPV und Charta bleiben unerfüllt

Die Ausarbeitung eines Gesetzes zur nichtärztlichen Psychotherapie übertrug der Bundesrat dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI), das den Auftrag an das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) delegierte. Das BSV setzte seinerseits eine Kommission ein, die einen Entwurf der Zulassungskriterien zum Psychotherapeut*innen-Beruf entwickeln sollte. Die Verhandlungspartner in dieser Kommission waren der SPV, die FSP und Organisationen aus dem Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie. Einmal mehr war ein Konsens unter den Verhandlungspartnern gefragt – und einmal mehr konnten sich der SPV und die FSP auf keinen einigen.

Während der laufenden Debatten reisten SPV-Präsident Markus Fäh und Vorstandsmitglied Franz Brander Anfang Juni 1999 nach Bern, um bilateral zu lobbyieren. Sie trafen BAG-Direktor Thomas Zeltner, damals wohl einer der einflussreichsten Funktionäre in Bundesfern. Er wurde von Brigitte Ambühl, Leiterin Gesundheitspolitik, Forschung und Bildung, und vom Sachbearbeiter Ueli Grüniger assistiert. Das Gespräch zum Psychotherapiegesetz habe in «angenehmer und offener Atmosphäre» stattgefunden, steht in einem später abgefassten Protokoll.¹⁴²

Thomas Zeltner habe erklärt, dass das Psychotherapiegesetz das Gesamtbild eines neuen Gesundheitsgesetzes berücksichtigen müsse. Dieses Gesetz wiederum habe «sozialversicherungstechnische Elemente und die Intervention in die Marktwirtschaftsordnung» abzuwegen. Die spezifische Strategie des BAG sei es, möglichst viel in den Entwurf zu packen, im Stil einer «Berner Platte». Das Parlament könne dann herausstreichen, was es für weniger wichtig halte. Die entgegengesetzte Strategie wäre ein eng gefasster Vorschlag, das sogenannte «Gourmet-Plättli mit unerwünschten Dekorationen». Erfahrungsgemäss würde das Parlament dann eher weitere Elemente «draufpacken». Dieser Prozess sei für das BAG weniger gut steuerbar. «Der Ansatz deckt sich nicht mit unseren Wünschen», lautet das Fazit der SPV-Delegation nach dieser Lektion in bundespolitischer Taktik. «Aber unsere Strategie wird sich darauf ausrichten müssen».¹⁴³ Dafür blieb jedoch nicht genug Zeit.



Das BAG habe eine Strategie im Stil einer «Berner Platte», von der das Parlament herausstreichen könne, was nicht wichtig sei (O-Ton 1999).

¹⁴² Archiv ASP. Ordner MV 1995–2000.

¹⁴³ ebenda.

Der SPV und die FSP unternahmen mittlerweile kaum mehr Anstrengungen, sich auf eine gemeinsame Strategie zu einigen. Hingegen sprachen sich SPV und Charta taktisch ab. Der SPV äusserte sich zur Verbands- und Krankenkassenpolitik, die Charta zur Aus- und Weiterbildung.

Ende 2000 überwiesen Nationalrat Triponez und Ständerat Wicki je eine Motion. Die beiden Parlamentarier forderten den Bundesrat auf, für die Psychologieberufe einen eidgenössischen Titelschutz vorzusehen. Dadurch sollten einerseits qualifizierte Schweizer Psycholog*innen im Rahmen des Freizügigkeitsabkommens mit der Europäischen Union vor einer Benachteiligung bei der Berufsausübung geschützt werden. Auf der anderen Seite sollte der Titelschutz für mehr Transparenz auf dem unübersichtlichen Markt psychologischer Dienstleistungen sorgen: Menschen, die psychologische Dienstleistungen in Anspruch nehmen wollen oder müssen, sollten zwischen qualifizierten und nicht qualifizierten Angeboten unterscheiden können. Weil die beiden Motionen im Jahr 2001 vom Parlament überwiesen wurden, erfuhr der Gesetzgebungsauftrag an das EDI eine Erweiterung und lautete neu: Bundesgesetz über die Aus-, Weiter- und Fortbildung der psychologischen Berufe (PsyG).

Im Oktober 2001 erteilte dann das zuständige BAG ein externes Mandat für das Verfassen eines Vorentwurfs an Marianne Amiet von der Schweizerischen Gesundheitsdirektoren-Konferenz (GDK) und an Paul Richli, Professor für öffentliches Recht an der Universität Basel. Begleitet wurden die Arbeiten von Vertreter*innen gesamtschweizerischer Psychologie- und Psychotherapie-Verbände (FSP, SBAP, SPV und Charta), der Hochschulen, der GDK, der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK), der Rektorenkonferenz der Schweizerischen Universitäten (CRUS) sowie der ärztlichen Psychiatrie und Psychotherapie. Der SPV und die FSP unternahmen mittlerweile kaum mehr Anstrengungen, sich auf eine gemeinsame Strategie zu einigen. Hingegen sprachen sich SPV und Charta taktisch ab: Während sich der erstere zur Verbands- und Krankenkassenpolitik äusserte, befasste sich die letztere mit der Aus- und Weiterbildung. Man habe damals zwar nach wie vor gehofft, «die Gräben zwischen SPV, FSP und psychiatrischer Ausbildung zu überbrücken», sagt Peter Schulthess, der für die Charta in der entsprechenden Arbeitsgruppe sass. Dennoch habe man vorerst die grundlegende Taktik gewählt, dank der Eigenständigkeit von SPV und Charta eine «doppelte Kraft» zu entwickeln. Die spezifische Argumentation sei gewesen, dass in den Charta-Institutionen schon immer Psycholog*innen und Ärzt*innen sowie Personen mit anderen Grundausbildungen zu Psychotherapeut*innen ausgebildet worden seien.¹⁴⁴ In den Diskussionen habe sich aber gezeigt, dass SPV und Charta «nur als halbe Portionen» wahrgenommen wurden. «Wir wurden als reine Vertreter von privatwirtschaftlichen Ausbildungsinstitutionen angesehen», erinnert sich Peter Schulthess. Ebenso habe sich in den Arbeitsgruppen die Meinung durchgesetzt, dass nichtärztliche Psychotherapeut*innen ohne Psychologiestudium geringer einzustufen seien.

Dieses Thema diskutierten die Mitglieder auch an der Charta-Versammlung im Jahr 2002. Die Delegierten sprachen sich in kämpferischem Ton dafür aus, dass die Charta in der psychotherapeutischen Bildungspolitik auch in Zukunft eine wichtige Rolle spielen wolle. Die Charta solle ihre «qualifizierende Funktion» und den «pluralistischen und interdisziplinären Gedanken» weiterführen. Insbesondere wolle man hinsichtlich der wissenschaftlichen Kriterien – auch wenn die gesellschaftliche Tendenz anders sei – «keinen vorausseilenden Gehorsam walten lassen». Vielmehr solle die Charta Einfluss darauf nehmen, welche wissenschaftlichen Kriterien bei der Akkreditierung von Psychotherapierichtungen in der Schweiz schlussendlich Gültigkeit haben werden. Die Charta wolle bei ihren strengen Weiterbildungsanforderungen bleiben und «keine Korrekturen nach unten vollziehen».¹⁴⁵

Im Juni 2005 schickte das BAG den definitiven Vorentwurf zum Psychologieberufegesetz in die Vernehmlassung. Die letzte Fassung basierte auf den Entwürfen der BAG-Arbeitsgruppe unter der Leitung von Marianne Amiet und Paul Richli. Aufgrund der Ergebnisse aus der Vernehmlassung entschied der Bundesrat im April 2007, die Arbeiten am PsyG

144 Zitiert nach: Peter Schulthess, à jour, Nr. 1/2013.

145 Peter von Tessin: Zukunftsgedanken für die Charta. Im Anschluss an die Mitgliederversammlung der Charta vom 21. September 2002. Online-Archiv Brander, ASP.

fortzuführen. So modifizierte die Arbeitsgruppe den Vorentwurf und stellte die neue Version in ihren Grundzügen am 26. Februar 2009 an einem Hearing den interessierten Kreisen vor. Es sei ein «Hybrid-Gebilde», das aus einem Psychologiebezeichnungsgesetz und einem Psychotherapiegesetz bestehe, sagte der damalige BAG-Vizedirektor Stefan Spycher. Sein Ziel und sein Hauptmotiv seien, den Schutz der Konsument*innen durch einen allgemeinen Bezeichnungsschutz zu gewährleisten.

Diesen Vorentwurf des BAG hinterfragte ein Autorenteam des SPV und skizzierte einen Gegenentwurf, in dem es alternative Möglichkeiten aufzeigte. Vom Standpunkt des Patient*innenschutzes – nur dieser sei letztlich massgebend – bestehe kein Anlass, auf der einen Seite die Absolvent*innen eines Psychologiestudiums gemäss PsyG-Entwurf zu begünstigen, auf der anderen Seite aber «Personen mit human- und sozialwissenschaftlichem Erststudium und einem ergänzenden Studium in psychotherapierelevantem Wissen den Zugang zur Heiltätigkeit Psychotherapie zu verwehren».¹⁴⁶ Die Psychotherapie dürfe nicht als reiner Psychologieberuf verstanden werden, sondern sei als unabhängiger wissenschaftlicher Beruf zu begreifen. Psychotherapeut*innen stammten in der Schweiz seit jeher nicht nur aus der medizinischen oder psychologischen Sparte, sondern hätten auch sozial- oder humanwissenschaftliche Grundstudien abgeschlossen, betonte Mitautor und Charta-Präsident Peter Schulthess. 19 Kantone würden im Rahmen einer «Äquivalenzbestimmung» auch andere Grundstudien als Voraussetzung akzeptieren. In einem NZZ-Artikel im Februar 2009 beklagte Schulthess die «parteiische» Gesetzgebung der Behörden. Eine derartige «Verengung» bedeute einen Verlust für die Psychotherapie. So würden wertvolle Erfahrungen von Fachleuten aus anderen Berufssparten verloren gehen.¹⁴⁷ Auch der Geschäftsführer der Pro Mente Sana, Jürg Gassmann, sah keinen Grund für die Beschränkung der Grundausbildung auf ein Psychologiestudium. Hingegen erachtete er eine Grundausbildung auf Hochschulebene für unentbehrlich.

Die Interventionen blieben ohne Erfolg. 2009, neun Jahre nachdem der Kanton Zürich das neue Gesetz zur nichtärztlichen Psychotherapie beschlossen hatte, und vier Jahre nachdem Bundesrat Pascal Couchebin das nationale Vernehmlassungsverfahren zum PsyG eröffnet hatte, zeichnete sich immer mehr ab, dass das BAG restriktivere Regelungen anstrebte, als sie in vielen Kantonen üblich waren.



Das imposante BAG-Gebäude auf dem Campus Liebefeld in Bern

146 Psychotherapie-Wissenschaft (PTW). Bericht über die Entwicklungsmöglichkeiten eines eigenständigen PTW-Studiums und eines integralen Konzeptes für die wissenschaftliche Berufsausbildung. Januar 2010

147 Zitiert nach: Streit um die Zulassung zur Psychotherapie. NZZ, 27.2.2009.

Neue Krise: SPV-Vorstand versus Charta

*Der zunehmende Druck der Psycholog*innen-Verbände, die zähen Verhandlungen mit den Krankenkassen, mit den Funktionär*innen und Politiker*innen und die drohende Niederlage bei der Abstimmung zum Psychologieberufegesetz zermürbten einzelne SPV-Exponenten. Sie gaben jahrelang vertretene Positionen auf.*

Der zunehmende Druck der Psycholog*innen-Verbände, die zähen Verhandlungen mit den Krankenversicherungen, Funktionär*innen und Politiker*innen hinterliessen Spuren. Auch die drohende Niederlage bei der Abstimmung zum PsyG zermürbte einzelne SPV-Exponent*innen, vorab das Präsidium und den Vorstand. Sie gaben jahrelang vertretene Positionen auf und schwenkten auf die Haltung der klinischen Psycholog*innen ein. An der Mitgliederversammlung vom 17. März 2007 im Restaurant Neumarkt in Zürich beantragte das Präsidium völlig überraschend eine entsprechende Statutenänderung. Demnach sollte der SPV künftig nur noch Personen mit einem Hochschulabschluss in Psychologie oder Medizin und einer entsprechenden Weiterbildung als Psychotherapeut*in anerkennen. Begründet wurde er mit dem Hinweis, dass das künftige Psychologieberufegesetz nur noch universitäre Hauptfachabschlüsse in Psychologie als Grundvoraussetzung für die therapeutische Weiterbildung anerkennen würde. Der Antrag entspreche «der berufspolitischen Vernunft».¹⁴⁸

Viele Mitglieder waren damals überrascht und überrumpelt von diesem Vorstoss und stimmten dem Antrag zu, ohne die Konsequenzen genau zu überdenken. Mit der Änderung seiner Statuten trat der SPV in Widerspruch zur Charta und zum europäischen Verband EAP, in dem er Mitglied war. Ebenso riskierte er, manche Inhaber*innen von kantonalen Praxisbewilligungen nicht mehr als Mitglied aufnehmen zu können. Der Entscheid von 2007 kostete den Verband 30 Austritte, produzierte einen gewaltigen E-Mail-Verkehr und zahllose Diskussionen – und führte wiederum zu einer tiefen Spaltung. «Wir haben jahrelang für ein Ziel gekämpft. Es war unmöglich, dass wir nun kurz vor der Entscheidung im Parlament in vorausseilendem Gehorsam diese Ziele aufgaben», sagt Peter Schulthess heute.

So war es nicht erstaunlich, dass ein Jahr später das Traktandum erneut aufgegriffen wurde. «Der indirekte Zulassungsstop durch den SPV ist aufzuheben», formulierte der Kunstpsychotherapeut Thomas Lempert seinen Antrag an die Mitgliederversammlung von 2008. Peter Schulthess schlug vor, den Text, Absatz 5.1.1. Ordentliche Mitgliedschaft «ersatzlos zu streichen» und neu zu fassen: «Ordentliches Mitglied des SPV/ASP kann werden, wer ein Psychologie- oder Medizinstudium, oder nach einem anderen human- oder sozialwissenschaftlichen Studium (mind. Bachelor-Niveau) ein postgraduales universitäres Ergänzungsstudium mit psychotherapeutischem Grundlagenwissen» absolviert hat.¹⁴⁹ An der Mitgliederversammlung im Jahr 2008 im Kursaal in Bern beschloss die grosse Mehrheit, den Antrag anzunehmen. Der SPV sollte sich weiterhin für einen «verantwortungsvollen offenen Zugang zur Psychotherapie» einsetzen.¹⁵⁰

Damit waren die Differenzen aber nicht beigelegt. Ein weiterer, schon lange schwelender Konflikt zwischen SPV und Charta musste ausgetragen werden. Alt-SPV-Präsident Raimund Dörr stellte den Antrag – wohl in Absprache mit dem Vorstand –, dass der SPV «zum nächstmöglichen Zeitpunkt, spätestens aber zum 31.12.2008», aus der Schweizer

148 Archiv ASP, Ordner MV 2007.

149 Archiv ASP, Ordner MV 2008.

150 Zitiert nach: Peter Schulthess. Die Ausbildung in Psychotherapie im Umbruch. NZZ, 26.8.2008.



Theodor Itten Zeitzeuge

Lic. phil.

Eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut ASP

Approbierter Psychologischer Psychotherapeut

Integrative Körperpsychotherapie (IBP, Jack Lee Rosenberg)

Psychoanalytische Psychotherapie

Eigene Praxis in St. Gallen

Autor verschiedener Bücher

ASP-Präsident von 2008–2010

Wer etwas zu vertreten habe, nämlich eine wissenschaftlich offene, breit abgestützte und «nicht durch Systemanforderungen verkrüppelte und zurechtgestutzte Psychotherapie», der kämpfe für seine Sache. Man opfere diese Überzeugung nicht bereitwillig um der vermeintlichen materiellen Interessen willen und mit dem «billigen Hinweis auf laufende und künftige Entwicklungen und den Zeitgeist». (Peter Passett)

Charta für Psychotherapie austreten solle.¹⁵¹ An der Begründung dieses Antrages und dem ablehnenden Kommentar lassen sich die internen Spannungen exemplarisch darstellen. Raimund Dörr schätzte an der Charta die Idee der «gegenseitigen Anerkennung von Psychotherapiemethoden» und der «gemeinsamen Vertretung dieser Methoden nach aussen». Er bedauerte jedoch, dass die Charta diese Idee nicht weiterentwickelt habe und die Charta-Normen nur noch als «formales Korsett» dienten. Wichtige Strömungen der Psychotherapie seien nicht mehr vertreten. Die Charta sei zu einem «marginalen» Verein geworden, die wissenschaftliche Diskussion um Psychotherapie finde ausserhalb statt. Diese Entwicklung habe die «fatale Folge», dass die Charta zur blossen «Lobbyorganisation» für die in ihr vertretenen Weiterbildungseinrichtungen geworden sei und auch so wahrgenommen werde. Manche Kreise hätten gar das Gefühl, «die Charta sei der Dachverband des SPV». Der SPV wolle aber nicht die Interessenvertretung einer bestimmten Gruppe von Weiterbildungsinstitutionen sein, die andere wissenschaftlich anerkannte Ausbildungsstandards nicht gelten lasse. Er müsse sich wieder klarer standespolitisch positionieren und habe sich deshalb auch «der Entwicklung im Zusammenhang mit dem Bologna-Prozess an den Hochschulen» anzunähern.

Dem widersprach der klassische Psychoanalytiker Peter Passett in einer «Stellungnahme zu den Anträgen 14–17» ziemlich scharf.¹⁵² Er warf Dörr «vorauseilenden Gehorsam um des schnöden Mammons willen» vor, der «berechtigten Pragmatismus mit wohlfeilem Opportunismus» verwechsle. Wer etwas zu vertreten habe, nämlich eine wissenschaftlich offene, breit abgestützte und «nicht durch Systemanforderungen verkrüppelte und zurechtgestutzte Psychotherapie», der kämpfe für seine Sache. Man opfere diese Überzeugung nicht bereitwillig um der vermeintlichen materiellen Vorteile willen und mit dem «billigen Hinweis auf laufende und künftige Entwicklungen und den Zeitgeist». Das sei «unehrlich und unethisch». Dem «seichten und einfältigen Zeitgeist» müsse man vielmehr mit Entschlossenheit entgegentreten und sich davor nicht «kleinlaut ducken». Der Antrag Dörr wurde klar abgelehnt. Somit hatten das Präsidium und der Vorstand 2008 die wesentlichen Abstimmungen verloren. Der bisherige Präsident Thomas Merki trat zurück und machte Theodor Itten Platz, der das Amt erst ad interim und schliesslich als gewählter Präsident in diesen «turbulenten Zeiten» bis 2011 führte.¹⁵³

Wir befinden uns in einer stilvollen Villa am Rande der Altstadt von St. Gallen. Theodor Itten arbeitet nach wie vor als Therapeut und ist auch publizistisch tätig. Er sitzt im Thrapiez Zimmer, das mit kunstvollen Gegenständen ausgestattet ist, kramt in den Erinnerungen und beginnt in freien Gedankengängen von früher zu erzählen. Er ist dem Verband 1985 beigetreten und wurde damals noch persönlich und individuell begrüßt. Er kann sich gut an Heinrich Balmer erinnern, seine «umgängliche Art», seine Tabakpfeife, die er an den Sitzungen genüsslich rauchte. Die Sitzungen hätten oft in Beizen stattgefunden, in kleinen, billigen Säli. Er habe diese Anfangszeit als sehr angenehm erlebt. «Es war ein grossartiges Gefühl, hier im Kreis der schweizerischen Berufskolleg*innen angekommen zu sein.» Die erste Krise des Verbandes Anfang der 1990er-Jahre, die zu einer Spaltung geführt hatte, interpretiert er als «Schwierigkeit der Gründergeneration, den Verband loszulassen».

Der freischaffende Psychotherapeut und klinische Psychologe engagierte sich ab 1991 in der Pro Mente Sana (PMS) und wirkte dort bis 2005 als Stiftungsrat und Mitglied der Geschäftsleitung. Er stand für die Sache der Patient*innen ein und vernetzte PMS und SPV. «Ich fühlte mich geehrt, als ich angefragt wurde, ob ich mich für eine Wahl in den SPV-Vorstand zur Verfügung stellen würde. Ein Leitgedanke im Stiftungsrat der PMS war, Brücken zu bauen. Ich sagte deshalb gerne zu und wurde im März 2003 gewählt.» Als grosses Glück in seiner Amtszeit bezeichnet Itten, dass er das 25-jährige Verbandsjubiläum mitorganisieren durfte. Er lud den deutschen Psychoanalytiker Horst-Eberhard

151 Antrag Raimund Dörr zuhanden der MV des SPV am 15. März 2008. Archiv ASP, Ordner MV 2008.

152 Peter Passett: Mitgliederversammlung SPV. Archiv ASP, Ordner MV 2008.

153 Gespräch mit Theodor Itten am 13. Juli 2018 in St. Gallen.

Richter als Hauptredner ein, «mein psychoanalytisches Jugendidol». «Das Fest war ein schwungvoller Erfolg von Lebensfreude und ein würdiges Zeichen für einen Berufsverband», erzählt er. Schliesslich habe er, zusammen mit dem neuen Vorstand, die Professionalisierung des Verbandssekretariats eingeleitet. «Zusätzlich ging mein Wunsch in Erfüllung, 2011 eine Frau als meine Nachfolge im Vorstand und im Präsidium zu finden.» Itten verhehlt jedoch nicht, dass seine Zeit als Vorstand und Präsident auch geprägt war von einer «rigorosen Ausgabenkontrolle» und der Bewältigung der Krise im Verband, die sich seit 2005 angekündigt hatte.

Das Psychologieberufegesetz von 2013 – alles wie gehabt

In der Schlussabstimmung vom 18. März 2011 genehmigten beide Räte das neue Psychologieberufegesetz. Am 1. April 2013 traten Gesetz und Verordnung in Kraft. Auch im eidgenössischen Gesetz wird nun ein Psychologiestudium für nichtärztliche Psychotherapeut*innen gefordert. Eine andere Studienrichtung wird nicht mehr anerkannt.

Die Krisenbewältigung und die Professionalisierung der Verbandsstrukturen waren beim SPV in vollem Gang, als der Bundesrat den Entwurf und die Botschaft des Psychologieberufegesetzes am 30. September 2009 verabschiedete und dem Parlament zur Beratung übermittelte. Das Geschäft wurde zuerst von der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur, danach von den National- und Ständerät*innen angehört. Diese folgten weitgehend der Vorlage des Bundesrates und fügten lediglich einen weiteren Psychologieberuf hinzu: Gesundheitspsycholog*in. Zuvor hatte Theodor Itten in einem Leserbrief in der NZZ nochmals seinen «Finger auf einen wichtigen Schwachpunkt» des im Parlament diskutierten PsyG gelegt: «Psychotherapie ist nicht ein Psychologie-Beruf. Sie ist ein eigenständiger, unabhängiger wissenschaftlicher Beruf.»¹⁵⁴ Im Sommer 2010 übermittelten SPV und Charta dem Ständerat zudem ein 93 Seiten starkes Argumentarium, dem auch unterstützende Briefe von in- und ausländischen Professor*innen beigelegt waren.¹⁵⁵

Selbst an der Mitgliederversammlung im März 2011 am Unispital in Zürich gab man sich noch kämpferisch. Der eigens gegründeten Task Force war es gelungen, Minderheitsanträge ins nationale Plenum einzubringen.¹⁵⁶ Die Grünen verlangten einen breiteren Zugang zum Psychotherapieberuf – auch von Personen mit anderen Ausbildungen in Sozial- und Humanwissenschaften als der Psychologie. Und die SP forderte bessere Übergangsbestimmungen. Doch in Bundesbern waren die Meinungen gemacht: So wohl im National- als auch im Ständerat blieben letzte Minderheitsanträge chancenlos. Der Nationalrat übernahm im März 2011 die Vorlage des Ständerates. In der Schlussabstimmung vom 18. März 2011 genehmigten beide Räte das neue Psychologieberufegesetz. Das Stimmenverhältnis war derart klar, dass das Referendum nicht ergriffen wurde. Im Sommer 2012 wurde den interessierten Kreisen die Verordnung (PsyV) vorgelegt, und am 1. April 2013 traten Gesetz und Verordnung in Kraft.

Auch bei diesem eidgenössischen Gesetz war das geforderte Psychologiestudium für Psychotherapeut*innen der umstrittenste Teil. Die Argumente der beteiligten Akteur*innen waren weitgehend dieselben wie in den vorangegangenen Auseinandersetzungen im Kanton Zürich. Für ein Psychologiestudium traten ein: die FSP, die Universitäten, die Fachhochschulen, die Ärzt*innen, die bürgerlichen Parteien, die Krankenversicherer und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. Letztere wurde gar vom Zürcher Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger vertreten. Gegen ein Monopol der Psycholog*innen kämpften der SPV, die Charta für Psychotherapie, die Grüne Partei der Schweiz, teilweise auch die SP sowie einzelne Psychotherapieschulen. Auch das Ergebnis der sieben Jahre dauernden Auseinandersetzung auf Bundesebene war das gleiche wie im Kanton Zürich: Ein Psychologiestudium für angehende Psychotherapeut*innen wurde zur Pflicht. Die Zulassung als eidgenössisch anerkannte* Psychotherapeut*in regelt das BAG, und es akkreditiert auch jene Institute, die eidgenössisch anerkannte Aus- und Weiterbildung in Psychotherapie anbieten dürfen.

154 Leserbrief in der NZZ, 22.5.2010.

155 Privatarchiv Theodor Itten.

156 Protokoll der ASP-Mitgliederversammlung, 19.3.2011, Uni-Spital Zürich. Archiv ASP, Ordner MV 2011.

Der SPV wird zur ASP

Mit der Annahme des PsyG auf Bundesebene brach für den SPV eine neue Epoche an. An der 31. Mitgliederversammlung im Jahr 2011 beschlossen die Anwesenden, den Verbandsnamen schweizweit zu vereinheitlichen. Der SPV wurde zur Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.¹⁵⁷ Dass die Abkürzung «ASP» in allen vier Landessprachen verwendet werden kann, sollte die Verbundenheit der Mitglieder in der ganzen Schweiz sichtbar machen. Vor allem liessen sich nun auch Verwechslungen mit anderen Verbänden und Vereinigungen ausschliessen.¹⁵⁸

Während die Änderung des Namens unbestritten war, gab das neue Psychologieberufegesetz an dieser Versammlung viel zu diskutieren. Die Verengung auf das Studium der Psychologie als Ausgangspunkt für die psychotherapeutische Ausbildung verunsicherte viele Mitglieder. Zwar würden die vor dem PsyG erteilten kantonalen Berufsausübungsbewilligungen weiterhin gelten,¹⁵⁹ aber Therapeut*innen, die zuvor gemäss kantonalem Recht keine Bewilligung brauchten, würden jetzt nur eine provisorische Zulassung für fünf Jahre erhalten. In dieser Zeit müssten sie gemäss PsyG eine gültige Bewilligung einholen. Was würde da auf sie zukommen? Und was würde bei einem Kantonswechsel passieren? Müsste allenfalls ein Psychologiestudium nachgeholt werden? Die Weiterbildungsinstitute wiederum durften ab 2013 keine Student*innen ohne Psychologiestudium mehr aufnehmen.

Mit Gabriela Rüttimann wählten die Mitglieder des Berufsverbandes 2010 erstmals eine Frau an die Spitze. Sie löste Theodor Itten ab, der vier Jahre lang als Präsident gearbeitet hatte. 2009 war ein Geschäftsleiter eingesetzt und so eine Gewaltentrennung zwischen strategischen und operativen Aktivitäten eingeführt worden, die auch eine bessere Machtverteilung gewährleistete. 2015 holte dann Gabriela Rüttimann eine fähige Geschäftsleiterin in den Verband, die dem Auftritt der ASP auch ein neues Gesicht verlieh und mit der sie eng zusammenarbeitet. Die Geschäftsstelle ist heute eine kompetente Anlaufstelle für die Mitglieder, die das Dienstleistungsangebot laufend ausbaut. Als erfahrene Psychotherapeutin, Ausbildnerin und Lehrtherapeutin am Institut für Körperzentrierte Psychotherapie (IKP) interessierte sich Gabriela Rüttimann schon lange für die Berufspolitik. In den Auseinandersetzungen um das PsyG sei sie jedoch erst «richtig» politisiert worden, sagt sie. Nun galt es, die neue gesundheitspolitische Situation zu meistern und die Verbandspolitik darauf auszurichten. Wir treffen uns in ihrer Praxis am IKP im Zürcher Kreis 4 Aussersihl. Das einstige Quartier der Arbeiter*innen und Zuwander*innen wurde in den letzten Jahren von einer Entwicklung erfasst, die je nach Standpunkt unterschiedlich betitelt wird: Gentrifizierung, Aufwertung oder «Yuppisierung».

Mit Gabriela Rüttimann wählten die Mitglieder des Berufsverbandes 2011 erstmals eine Frau an die Spitze der ASP. Sie hat das Präsidium übernommen mit dem Anspruch, die alten Geschichten zu überwinden und mit anderen Verbänden einen Konsens zu finden.

¹⁵⁷ ASP-Pressemitteilung, Zürich, 20.3.2011

¹⁵⁸ So stand und steht das Kürzel SPV auch für die Schweizer Paraplegiker-Vereinigung oder für den Schweizer Podologenverband, den Schweizer Plattenverband oder den Schweizerischen Polizeihundeführer-Verband.

¹⁵⁹ Gemäss dem PsyG galten folgende Übergangsbestimmungen für die Zulassung zur Berufsausübung:

³ Die in Übereinstimmung mit dem kantonalen Recht vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erteilten Bewilligungen für die selbstständige bzw. privatwirtschaftliche Berufsausübung der Psychotherapie in eigener fachlicher Verantwortung behalten ihre Gültigkeit im entsprechenden Kanton.

⁴ Personen, die vor Inkrafttreten des Gesetzes für die privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung nach kantonalem Recht keine Bewilligung brauchten, müssen spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes über eine gültige Bewilligung verfügen.



Gabriela Rüttimann

Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin
Körperzentrierte Psychotherapeutin IKP
Paartherapeutin
Psychotherapeutisches Ambulatorium IKP
Eigene Praxis

Seit 2011 Präsidentin der ASP

«In den ersten zwei Jahren habe ich die Last des Verbandes schon gespürt», sagt Gabriela Rüttimann, «die Geschichte steckte überall.» Das sei «kräftezehrend» gewesen. Aber es sei auch klar gewesen, dass die alten Geschichten überwunden und der Ruf der ASP, der darunter gelitten hatte, wieder hergestellt werden müssten. Sie habe das Präsidium übernommen, um mit anderen Verbänden und Institutionen einen Konsens zu finden. Das Trennende müsse gemeinsam angegangen und überwunden werden. Als Präsidentin könne sie nur arbeiten, wenn die Anliegen der ASP auf einer breiten Basis stünden. Nachdem das PsyG in Kraft getreten war, arbeitete Gabriela Rüttimann mit den verschiedenen Verbänden an gemeinsamen Lösungen. Insbesondere versuchte sie, die Verbandspolitik der ASP mit der FSP abzustimmen. Das habe bisher sehr gut geklappt, sagt sie. Zupass kamen ihr ihre konziliante und zukunftsgerichtete Begleitung des Verbands, insbesondere auch in der turbulenten Zeit nach Einführung des PsyG. Auf internationaler Ebene arbeitet sie stetig am Ausbau des Netzwerks. Die Teilnahme an internationalen Kongressen und in der EAP nutzt sie, um sich – nicht zuletzt zum Nutzen der ASP und ihrer Mitglieder – auf dem neusten Stand zu halten.

Auch die Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit sei konstruktiv. Gabriela Rüttimann reiste mehrmals nach Bern, um anstehende Fragen abzuklären. Dort konnte sie erreichen, dass alle bisherigen Verbandsmitglieder provisorisch als eidgenössisch anerkannte Psychotherapeut*innen aufgenommen wurden. Andererseits hätten auch «hunderttausend Geschichten» abgeklärt werden müssen – insbesondere jene der Psychotherapeut*innen, die während der Übergangsphase kurzfristig in den Verband aufgenommen werden wollten. Nicht ganz so einfach, aber dennoch erfolgreich gestaltete sich der Prozess der provisorischen Akkreditierung der Charta-Weiterbildungs-institute. Bei einigen Instituten habe das BAG zuerst die Ansicht vertreten, dass sie den Anforderungen nicht entsprechen würden. Schliesslich erhielten jedoch alle der Charta angeschlossenen Institute eine provisorische Akkreditierung. Seit März 2018 müssen sie sich nun ordentlich akkreditieren lassen. Die ASP als verantwortliche Organisation begleitete auf deren Wunsch ursprünglich acht Institute in diesem Prozess. Eines hat sich zurückgezogen, sieben befinden sich momentan in der Entscheidungsphase.

In Gabriela Rüttimanns Zeit als Präsidentin fällt auch die (Wieder-)Integration der Schweizer Charta für Psychotherapie in den Verband. Die Konferenz von Weiterbildungsinsti-tutionen und Fachverbänden für Psychotherapie in der Schweiz (Charta-Konferenz) ist seit dem 1. Januar 2014 wieder ein Organ der ASP. Hier nimmt sie, wie bisher, die Aufgaben gegenüber den Weiterbildungsinstitutionen wahr. Dass die Reintegration nicht einfach war und immer wieder ein Thema ist, liegt auf der Hand. Nicht nur in der ASP selbst mussten Widerstände überwunden werden, auch einzelnen Weiterbildungsinsti-tutionen wollte der Zusammenschluss nicht einleuchten. In den verschiedenen Gremien, in denen Gabriela Rüttimann die ASP und somit die Charta vertritt, musste sie den Wechsel erklären und verhalf so den Weiterbildungsinstitutionen zu mehr Gehör.

In Gabriela Rüttimanns Zeit als Präsidentin fällt die Rückkehr der Charta in den Verband, die nicht nur einfach war.

Verbandspublikationen: Viele Experimente bis zum heutigen Stand

Die erste richtige Verbandszeitschrift erschien 1991 und hiess Forum Psychotherapie. Das Desktop-Publishing steckte noch in den Kinderschuhen, erlaubte aber immerhin, eine Zeitschrift semiprofessionell und billig herzustellen. Das Erscheinungsbild war einer Tageszeitung nachempfunden.

Von 1979, dem Jahr seiner Gründung, bis 1990 erfolgte die schriftliche Kommunikation des SPV mit Briefen an die Mitglieder.¹⁶⁰ Briefe waren indes kein geeignetes Medium, um die komplexen Sachverhalte der Psychotherapie optimal darzustellen und zu verbreiten. Sie hinterliessen auch eine unübersichtliche Zettelwirtschaft. Das Journal, das erste Publikationsorgan des SPV, wurde deshalb weiterum als Fortschritt wahrgenommen. Als Herausgeber fungierte Präsident Heinrich Balmer. Er klebte die Textfahnen noch von Hand auf und bastelte jeweils ein Layout zusammen. Vom Journal gab es gemäss Mario Schlegel «ungefähr zwölf Nummern».

Die erste «richtige» Zeitschrift erschien 1991 und hiess Forum Psychotherapie. Das Desktop-Publishing steckte damals noch in den Kinderschuhen, erlaubte aber immerhin, eine Zeitschrift semiprofessionell und billig herzustellen. In der ersten Nummer gab Herausgeber Mario Schlegel einen Einblick in seinen Leidensweg als Publizist: «Es war eine komplett neue Welt mit neuen Denkweisen, neuen Begriffen und einem neuen Handwerk. Da stand ich nun, ohne Erfahrung am Punkt Null eines weitläufigen und äußerst komplexen Gebietes.» Das Erscheinungsbild der Zeitschrift war einer Tageszeitung nachempfunden. Die Schlagzeile auf der Frontseite der Ausgabe Nr. 1 lautete «1991 – Das verrückte Jahr». Es handelte sich um einen Rückblick auf ein ereignisreiches Jahr mit der Beschwerde gegen das Zürcher Gesundheitsgesetz vor dem kantonalen Verwaltungsgericht, der SPV-Stellungnahme zur Revision des KVUG und der Verhandlung mit dem Krankenkassenkonkordat über eine Therapeut*innenliste. In Nr. 4 stand auf der Front ziemlich kriegerisch und wenig zimperlich: «Die Schlacht tobtl!» Abgebildet waren zwei Parlamentarier*innen, die sich für die Aufnahme der Psychotherapie ins KVUG engagierten.

Bereits Ende 1994 erschien die letzte Nummer. Kurz darauf kam es zur Fusion mit dem Psychotherapie Forum des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie (ÖBVP). Obwohl der SPV, mit Blick auf den frankophonen Sprachraum in der Schweiz, «Forum» an erster Stelle bevorzugt hätte, passte er sich beim Titel an. Ansonsten war die Zusammenarbeit gleichberechtigt. Ein Zitat aus dem Vorspann des ersten Heftes, mit dem sich die beiden Präsidenten Josef Jung und Alfred Pritz an die Mitglieder wandten, vermittelt einen Eindruck in die damalige Kooperation und Aufbruchstimmung:

«Dieses Heft ist Ausdruck einer seit Jahren bestehenden Zusammenarbeit von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in der Schweiz und in Österreich, sowohl auf fachlicher als auch auf berufspolitischer Ebene. (...) Diese Zusammenarbeit scheint uns in der Entwicklung unseres Berufes dringlich geboten, denn vieles gilt es in der Psychotherapie erst noch zu entwickeln und zu erreichen. Die Devise, «gemeinsam sind wir stärker», gilt natürlich ganz besonders im Informationsbereich. Die Möglichkeit, unseren Mitgliedern nun wesentlich mehr Information bieten zu können, stellt aus unserer Sicht einen politischen Akt dar, denn Information ist die Grundlage vernünftigen politischen Handelns.»

160 Das nachfolgende Kapitel bezieht sich vor allem auf Mario Schlegel: Zur fünfzigsten Ausgabe des à jour, In: à jour, Nr. 50, 2013.

Eine rein schweizerische Zeitschrift war damit Geschichte. Dafür bestand nun ein wissenschaftliches Organ mit einem berufspolitischen Teil aus beiden Ländern. Herausgegeben wurde es vom renommierten Springer Verlag in Wien. Der Nachteil war, dass die Zeitschrift zeitlich starr und nur vier Mal im Jahr erschien – angesichts der Informationsbedürfnisse jener Zeit zu wenig. Deshalb kreierte der SPV abermals ein eigenes Format. Die Idee zum Titel soll von Co-Präsidentin Ursula Walter gekommen sein: *à jour*. Die Aufgabe der Publikation drückte sich im Titel aus – zeitnah und mit kleinstem Aufwand über Ereignisse informieren und darauf reagieren. «Es war ein Mittelding zwischen Brief, Zeitschrift und Archivierungssystem», erinnert sich Mario Schlegel. Der Umschlag entsprach einer Zeitschrift, die losen Innenblätter einem Brief, die Grafik mit den Themen des Inhalts auf der Titelseite ermöglichte eine Sammlung nach Themen.



Aus dem Umschlag mit den losen Informationsblättern wurde später wiederum eine Zeitschrift, ab 2003 gar gebunden. Weil andere Informationskanäle unterdessen aber intensiver genutzt wurden – etwa das E-Mail – erschien *à jour* nur noch zweimal jährlich. Das Zeitalter des Internets hatte auch für die ASP begonnen. Bereits im April 1997 hatte Mario Schlegel in weiser Voraussicht die Webadresse www.psychotherapie.ch reserviert. Wenig später wäre sie wohl kaum mehr frei gewesen. Ende 1997 ging der Verband mit einer eigenen Site ins World Wide Web: www.psychotherapie.ch. Während *à jour* und Online-Auftritt seither stabil geblieben sind, erlebte die Zeitschrift Psychotherapie Forum eine bewegte Zeit.

Seit sich die Charta 1998 vom SPV getrennt hatte, betreute sie mit dem ÖPVP das Psychotherapie Forum. Beide Vereine verfügten jedoch über beschränkte finanzielle Mittel, die Kosten für die Publikation schienen ihnen zu hoch. Es kam zur Kündigung beim Springer Verlag – der jedoch den Titel der Zeitschrift nicht freigab. Auf eine Zeitschrift wollten die beiden Verbände aber nicht verzichten, weshalb sie ein Open-Acces-Journal in Zusammenarbeit mit interessierten Universitäten ins Auge fassten. Neben der gedruckten Publikation sollten die wissenschaftlichen Beiträge auch im Internet frei verfügbar sein. Der offene Zugang versprach mehr Öffentlichkeit und sollte die Produktionskosten der Zeitschrift senken. Die eigens dafür entwickelte Software hätte es erlaubt, die Publikation online selber herzustellen und die Artikel automatisch den Bibliotheken und deren Katalogen zuzuführen.

Aber es gab noch keinen professionellen Verlag, der mit Open-Access-Journalen vertraut war. So gründeten Charta, ÖBVP und der Deutsche Dachverband für Psychotherapie (DVP) den Verein Psychotherapie Wissenschaft. Er trat als Verlag auf und gab der Zeitschrift auch den Namen: Psychotherapie Wissenschaft. Ein Name, der nicht zuletzt die Anliegen der SPV und der Charta ausdrückte: Psychotherapie ist eine eigenständige Wissenschaft. Diese Lösung hielt allerdings nur ein Jahr. Auch die anschliessende Zusammenarbeit mit einem professionellen Verlag scheiterte, der Jahrgang 2012 konnte nicht online gehen. Der Versuch, in die elektronische Publikationsform umzusteigen, und die gemeinsame Verlagsarbeit belasteten auch die Beziehung zwischen der Charta und dem ÖBVP. Die Entscheidungsabläufe waren zu unterschiedlich, die enge Zusammenarbeit erzeugte Reibung und absorbierte Energie. So kündigte der ÖBVP den Kooperationsvertrag. Seit 2014 publiziert nun jedes Land eine eigene Zeitschrift. Dass dieses gemeinsame Projekt gescheitert ist, führte Mario Schlegel aber nicht nur auf «unterschiedliche Kulturen» zurück. «Ich denke, dass die Motivation für das gemeinsame Projekt auch darum gesunken ist, weil die Formung des Berufsstandes in Europa nach den letzten 25 Jahren der Auseinandersetzung weitgehend abgeschlossen ist. Für den wissenschaftlichen Austausch ist das schade.»



Die Nachfolgepublikation der ASP nennt sich Psychotherapie-Wissenschaft.¹⁶¹ Von 2014 bis 2017 wurde sie von der Schweizer Charta für Psychotherapie verlegt. Seit 2017 erscheint sie im Psychosozial-Verlag im deutschen Giessen, als Herausgeberin zeichnet die ASP. Mit wissenschaftlichen Beiträgen zur psychotherapeutischen Praxis und Forschung dient die Psychotherapie-Wissenschaft der anhaltenden Entwicklung der Psychotherapie. Sie nimmt heute Stellung zu aktuellen Fragen und Problemen, fördert den interdisziplinären Austausch über grundlegende Fragen wie Indikation, Methodik oder Effizienz. Die Beiträge behandeln möglichst viele Bereiche der Psychotherapie. Die eingereichten Arbeiten werden von internationalen Fachleuten begutachtet.

Die Publikation *Psychotherapie-Wissenschaft* fördert den interdisziplinären Austausch über grundlegende Fragen wie Indikation, Methodik oder Effizienz. Sie thematisiert auch die globalisierte, kulturübergreifende Psychotherapie.

Exemplarisch für die inhaltliche Öffnung kann der 8. Jahrgang, Heft 2/2018 stehen. Es widmet sich der globalisierten, «kulturübergreifenden Psychotherapie» aus verschiedenen Blickwinkeln.¹⁶² Zwei Texte betreffen etwa die Psychotherapie in der Volksrepublik China. Ein Beitrag über China stammt von Ulrich Sollmann. Er ist Körperpsychotherapeut, besucht China seit etlichen Jahren und bietet dort Workshops in Kooperation mit chinesischen Partner*innen an. Seine Erfahrung fasst er in Form eines «ethnologischen Essays» unter dem Titel «Entwicklung und Bedeutung einer transkulturellen Grundhaltung als (Körper)-Psychotherapeut am Beispiel China» zusammen.

161 <https://www.psychotherapie-wissenschaft.info/index.php/psywis>

162 <https://www.psychosozial-verlag.de/pdfs/leseprobe/2008243000007.pdf>

Die ASP heute: Gleiche Themen, anhaltendes Engagement

Nachdem das Psychologieberufegesetz neue Voraussetzungen geschaffen hatte, drehte sich die verbandspolitische Debatte um das sogenannte Anordnungsmodell. Die Präsident*innen der Verbände ASP, FSP und SBAP bildeten eine «Tarifgruppe», um sich auf mögliche Verhandlungen um eine Tarifstruktur mit dem BAG vorzubereiten. Dazu wurde der Fachhochschule Nordwestschweiz eine Studie in Auftrag gegeben.¹⁶³ Diese Zusammenarbeit führte zu einer zusätzlichen Annäherung der Verbände, die bis heute besteht. Psychotherapeut*innen, die keinen Abschluss in Medizin haben, erhalten bis heute ihre Leistungen nur von der Grundversicherung vergütet, wenn sie delegiert arbeiten. Sie sind bei einem Psychiater angestellt und stehen unter dessen Aufsicht. Dieser Arzt trägt letztlich die Verantwortung und stellt die Leistungen den Krankenkassen in Rechnung. So sind die Psychotherapeut*innen weiterhin zu blossen Hilfskräften degradiert. Mit dem Anordnungsmodell könnten sie eine gewisse Selbstständigkeit erreichen.



Am 16. November 2018 übergaben die Präsident*innen von ASP und FSP 3658 Protestbriefe gegen das Delegationsmodell an das EDI

¹⁶³ Es handelte sich um eine Kosten- und Leistungserhebung bei der Mitgliederbasis mit dem Ziel, Tarife für eine Modellpraxis zu berechnen.

Das Anordnungsmodell ist ein pragmatischer Kompromiss, auf den sich der Verband eingelassen hat.

Es sieht vor, dass ein Arzt oder eine Ärztin nur noch die Therapie verschreibt und die Patient*innen dann an eine*n Psychotherapeut*in überweist. Eine ähnliche Regelung gilt heute für Physio- oder Ergotherapeut*innen. Über eine Zusatzversicherung der Patient*innen können selbstständig arbeitende Psychotherapeut*innen ihre Leistungen hingegen abrechnen.

Im März 2018 hat Bundesrat Alain Berset angekündigt, die Arbeit am Anordnungsmodell vorübergehend einzustellen.¹⁶⁴ Als Grund nannte das Generalsekretariat seines Departements des Innern, dass eine Verordnungsänderung in der derzeitigen politischen Situation nicht opportun sei. Der Kostendruck auf die Grundversicherung sei zu hoch. Die Mitteilung überraschte, reihte sich aber nahtlos in die Liste entsprechender bundesrätlicher Verlautbarungen ein. Schon 2011 hatte der damalige Innenminister Didier Burkhalter versprochen, eine Diskussion über den Wechsel zum Anordnungsmodell zu lancieren, und zwar auf der Grundlage des neuen Psychologieberufegesetzes. Passiert ist seither nichts. Die Argumente für die abschlägigen Bescheide sind stets die gleichen, obwohl gesicherte Zahlen zur Kostenerhöhung fehlen, die die Aufnahme der Psychotherapie in die Grundversicherung verursachen würde.

Dass diese erneute Verzögerung an der Mitgliederbasis Unruhe und Unverständnis auslösen würde, war abzusehen. Die Verbände ASP, FSP und SBAP beschlossen deshalb, dem grossen Unmut ihrer Mitglieder über die unhaltbare Situation mit einer gemeinsamen Briefaktion Ausdruck zu verleihen. Innerhalb von kurzer Zeit kamen 3658 Protestbriefe zusammen, die am 16. November 2018 dem EDI in Bern überbracht wurden. Nach diesem grossen Erfolg doppelten die Verbände nach mit einer Petition, bei der innerhalb von drei Monaten 94'422 Unterschriften gesammelt werden konnten.

Das noch immer praktizierte Delegationsmodell war ursprünglich als Übergangslösung gedacht. Ruth Dreifuss hatte Anfang der 1990er-Jahre versprochen, dass Psychotherapeut*innen als unabhängige Leistungserbringer*innen über die Krankenkassen abrechnen könnten, sobald die Frage ihrer Aus- und Weiterbildung gesamtschweizerisch geregelt sei. «Nachdem diese Regelung erfolgt ist, meinen wir, dass es höchste Zeit ist, den Modellwechsel vom Delegations- ins Anordnungsmodell zu vollziehen», fordert die ASP nun.¹⁶⁵ Das Anordnungsmodell ist ein pragmatischer Kompromiss, auf den sich der Verband eingelassen hat. Die Erfahrung habe gelehrt, dass die Entwicklungen auf der politischen Ebene nur langsam vor sich gingen, hielt er dazu fest. Eine pragmatische Vorgehensweise sei deshalb erfolgversprechender. Im Vordergrund stehe, die Lage in der psychiatrischen und psychologischen Versorgung zu verbessern. Und dieses Ziel könne mit dem Anordnungsmodell rascher erreicht werden.

Die ASP ist in den laufenden Diskussionen nach wie vor stark präsent. Gabriela Rüttimann ist als Mitglied in die vom Bundesrat eingesetzte Psychologieberufekommission (PsyKo) gewählt, die aus elf Mitgliedern besteht und die folgenden Berufs- und Fachorganisationen vertritt: die Schweizerische Gesellschaft für Psychologie (SGP), die Föderation der Schweizer Psychologen und Psychologinnen (FSP), die Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP), die Konferenz der Direktorinnen und Direktoren der universitären psychologischen Institute (KDIPS), die Fachkonferenz Angewandte Psychologie Swissuniversities, die Kantone und das Bundesamt für Gesundheit (BAG).¹⁶⁶ Hier erlebt sie sich oft als Einzelkämpferin, da sie die einzige praktizierende Psychotherapeutin ist, die sich für die konkreten Interessen der Berufskolleg*innen einsetzt. Die PsyKo befasst sich als beratende Kommission mit allen Fachfragen, die sich bei der Umsetzung des Psychologieberufegesetzes stellen. Sie berät das EDI und den Bundesrat insbesondere in Fragen der Weiterbildung. Sie nimmt Stellung zu Anträgen

164 Siehe auch: Der Bundesrat verärgert die Psychotherapeuten. NZZ, 20.3.2018.

165 Siehe Argumentarium auf der ASP-Website. <https://psychotherapie.ch/wsp/>

166 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/organisation/ausserparlamentarische-kommissionen/psychologieberufekommission-psyko.html>

auf die Einführung neuer Weiterbildungstitel sowie zu sämtlichen Anträgen auf Akkreditierung eines Weiterbildungsgangs. Ebenso prüft sie die Güte beziehungsweise Gleichwertigkeit von ausländischen Diplomen.

Gabi Rüttimann betont, dass die ASP entscheidende Schritte in die Zukunft getan habe. Die früheren Streitereien hätten nichts mehr mit dem heutigen Verband zu tun, der professionell geführt werde und vorwärts arbeiten wolle. Die ASP müsse sich den veränderten Vorzeichen anpassen, dabei mithalten und vorwärts statt rückwärts schauen. Anstatt Wunden zu lecken und sich gegen alles zu stellen, müssten die neuen Herausforderungen angenommen werden. Das allein sei schon ein Paradigmenwechsel – hoffentlich zum Guten.

Die Stimme der jüngeren Generation und einer Frau, die sich im Verband engagiert

«Ich bin damals der ASP beigetreten, weil ich mich dafür engagieren wollte, dass auch Menschen ohne einen Studienabschluss in Psychologie oder Medizin Psychotherapeut*in werden können. Die ASP hat sich sehr dafür eingesetzt. Das war noch vor dem PsyG.

Inzwischen haben sich die Themen, für die ich mich einsetzen möchte, verändert und erweitert. Nun geht es mir vor allem darum, Psychotherapeuten*innen ein angemessenes Arbeiten in der ambulanten Praxis zu ermöglichen. Ich finde die Delegation kein gutes System und setze mich für die Möglichkeit ein, dass Psychotherapeut*innen ihre Leistungen direkt bei den Krankenkassen abrechnen können. Allerdings finde ich eine Zusammenarbeit und einen Austausch mit Psychiater*innen oder anderen Ärzt*innen durchaus wichtig. Aber das aktuell bestehende Abhängigkeitsverhältnis, das teils von Ärzt*innen sehr unschön ausgenutzt wird, sehe ich als Missstand.

Es gibt viele Themen, die ich wichtig und spannend finde, etwa die Psychotherapieforschung. Die Schaffung eines Studienganges in Psychotherapiewissenschaft als Alternative zum Psychologie- oder Medizinstudium wäre sehr sinnvoll. Durch das PsyG wird sich die Landschaft der Psychotherapieweiterbildung stark verändern. Es ist deshalb wichtig, dass wir wachsam bleiben und einer Reduktion der aktuellen Vielfalt entgegen wirken.

Deshalb finde ich es wichtige, dass es eine verbandliche Vertretung unserer Psychotherapiezunft gibt. Wie diese in Zukunft aussieht, kann ich noch nicht genau sagen. Es ist sehr erfreulich, dass seit einiger Zeit eine engere Zusammenarbeit zwischen den drei Berufsverbänden besteht. Ob es langfristig einen Zusammenschluss der Verbände geben sollte, halte ich durchaus für überlegenswert. Dies würde unsere politische Stosskraft sicher stärken. Aber einen Zusammenschluss um jeden Preis vertrete ich nicht. Ich finde die Struktur und die Stossrichtung der ASP sehr gut und werde mich dafür einsetzen, dass diese weiter bestehen bleibt, egal ob in engerer oder loserer Zusammenarbeit mit den anderen Verbänden. Diese Überlegungen stelle ich unabhängig von der Geschlechterrolle an.

Hingegen ist nicht zu übersehen, dass sich Psychotherapie in einen Frauenberuf gewandelt hat. Dieser Wandel ist ja nicht nur im Bereich Psychotherapie festzustellen. Für unseren Bereich denke ich, dass diese Tätigkeit den Frauen sehr liegt. Sicher ist auch wichtig, dass eine Teilzeittätigkeit hier sehr gut möglich ist. Familie und Beruf lassen sich gut vereinen. Für mich spielen dabei aber auch grundsätzliche Veränderungen eine Rolle: Frauen haben Zugang zu sämtlichen Ausbildungsmöglichkeiten und streben mit ihren guten Aus- und Weiterbildungen auch berufliche Verantwortung und Verwirklichung an. Kinder sind nicht mehr das Hauptverwirklichungsfeld von Frauen. Sie wollen unsere Gesellschaft aktiv mitgestalten. Ich finde diesen Trend positiv, finde aber wichtig, dass es weiterhin männliche Psychiater und Psychotherapeuten gibt. Vielleicht wird dies wieder stärker der Fall sein, wenn das Bedürfnis der Männer weiter wächst, als Vater eine Auszeit zu nehmen und sich aktiv an der Kinderbetreuung zu beteiligen. Das lässt sich mit der selbstständigen Tätigkeit als Psychotherapeut durchaus vereinen. Aber hier gibt es in meinen Augen noch viel Spielraum für Veränderungen.»



Veronica Defièbre

Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin ASP
Psychoanalytikerin PSZ
Systemische, körperorientierte, hypnotherapeutische und
verhaltenstherapeutische Psychotherapie

Vizepräsidentin ASP
Seit 2017 Vorsitzende der Schweizer Charta für Psychotherapie

Psychische Krankheit, Psychotherapie und ihre öffentliche Wahrnehmung

«Das wichtigste Anliegen für die kommenden Jahre ist, die Psychotherapie zu entstigmatisieren. Psychotherapie ist ein normaler Beruf im Gesundheitswesen.» (Gabriela Rüttimann)

Die ASP werde weiterhin für eine Kompetenzerweiterung der Psychotherapeut*innen kämpfen, sagt Präsidentin Gabriela Rüttimann. «Das wichtigste Anliegen für die kommenden Jahre ist, die Psychotherapie zu entstigmatisieren. Psychotherapeut*in ist ein normaler Beruf im Gesundheitswesen», fügt sie hinzu. Nach wie vor sei ein Psychotherapeut oder eine Psychotherapeutin die letzte Instanz, wenn es einem Menschen schlecht gehe und zuvor nichts geholfen habe. Die Einführung des Anordnungsmodells wäre dabei ein günstiger Moment, um die Psychotherapie sichtbarer zu machen.

Psychotherapeut*innen hatten von Anfang an gegen Unwissenheit und methodische Unklarheiten gekämpft. Für die akademische Welt nachhaltig und vernichtend hatte der Wiener Philosoph Karl R. Popper (1902–1994) die damals noch jungen psychotherapeutischen Wissenschaftskulturen Psychoanalyse und Individualpsychologie kritisiert. Er versuchte deren «scheinwissenschaftlichen» Charakter zu entlarven und ins Lächerliche zu ziehen. Spätestens seit dem «Psychoboom» in den 1970er-Jahren sind die Diskussionen um die Psychotherapie auch in der Öffentlichkeit angekommen. Aber die klassische Psychotherapie und die historisch gewachsenen Ausprägungen hatten Konkurrenz erhalten. Das Angebot im weiten «Psycho»-Umfeld war unüberschaubar geworden. Der liberale Markt hatte auch viele unseriöse Angebote generiert. Die neue Unübersichtlichkeit verhinderte, dass die Angebote differenziert betrachtet werden konnten. Das führte nicht zuletzt dazu, dass in der öffentlichen Wahrnehmung viele «Psycho»-Tätigkeiten negativ besetzt wurden.

SPV-Präsident Ernst Spengler sprach schon 1982 von der «Zwielichtrolle» der Psychotherapie, die überwunden werden müsse. Dies äusserte er im Zusammenhang mit Gesetzesentwürfen zur Psychotherapie im Kanton Zürich. SPV-Präsident Heinrich Balmer sprach 1990 in seinem Einführungsreferat an der Strassburger Tagung zur Psychotherapie von den «Missständen» auf dem Markt der «Heilslehren». «Die Abgrenzung zu Bewegungen wie Astrologie, Okkultismus, Esoterik oder New Age war immer ein grosses Thema», sagt Rudolf Buchmann, Mitbegründer der Charta und ehemaliger SPV-Vorstand. Jahre nach der Gründung des Verbands wurden die historisch gewachsenen Formen der Psychotherapie in der Öffentlichkeit nach wie vor mit Esoterik, Hypnose oder New Age vermischt.

Auch in den Medien war die Psychotherapie ein weites und oft fremdes Feld. Die Psychotherapie beute traditionelle religiöse Techniken aus, während New Age und Esoterik die religiösen Kulturen dieser Welt vermarkteteten wie ein auf Exotik spezialisiertes Reisebüro, schrieb die NZZ.¹⁶⁷ Psychotherapie und Esoterik wurden also in einem Atemzug erwähnt. Ulrike Hoffmann-Richter, Fachärztin für Psychotherapie, hat vor bald 20 Jahren «Qualitätszeitungen» wie die NZZ, die Zeit oder den Spiegel auf die «Psycho»-Themen ausgewertet.¹⁶⁸ Im Jahrgang 1994 der NZZ fand sie 111 Artikel mit dem Schlüsselwort *psychotherap*. Ihre Bilanz: Die grosse Zahl kontrastiere deutlich mit den wenigen Informationen über die Fachbereiche, die in den Artikeln enthalten seien. Es gebe kaum Texte, die sich inhaltlich differenziert dazu äussern würden. Deshalb bezweifelt die Au-

167 NZZ, 22.02.95, fe: Ende der Religion? Plädoyer für eine Kritik der Religionskritik.

168 Ulrike Hoffmann-Richter. Psychiatrie in der Zeitung. Urteile und Vorurteile. Bonn, 2000.

torin, dass der Komplex von Psychiatrie und Psychotherapie für Leser*innen, die nicht vom Fach sind, in seiner ganzen Vielfalt verstanden wird. Einige Berichte befassten sich mit Veranstaltungen und wissenschaftlichen Studien. Die meisten behandelten aber Straftaten, psychiatrische Gutachten, die psychotherapeutische Behandlung von Straftätern oder die Psychotherapie im Film. Als Nebenthema war vor allem die Skandalisierung der Psychotherapie im Zusammenhang mit sexuellen Übergriffen während einer Therapie sehr oft vertreten.

Als Nebenthema wird das Schlüsselwort *psychotherap* in 25 verschiedenen Themenbereichen erwähnt. Diese erstrecken sich von Familienproblemen einschliesslich dem Tod von Angehörigen, biografischen Fragen, Psychosomatik über den Kontext einer philosophischen Beratungspraxis, allgemeine Fragen zu Beziehung oder Selbstäuschung, Männlichkeit bis hin zur Pfarrerehe, Lehrerbildung, depressiven Symptomen, Schlafstörungen oder Schuppenflechte. Psychotherapie habe Eingang in den Alltag gefunden, folgerte Ulrike Hoffmann-Richter. Diesen Gesamteindruck würden die klischehaften Darstellungen von Figuren der Psychiatrie und Psychotherapie in Literatur, Film und Theater verstärken. Im Bereich der Psychotherapie überwiege die Darstellung der Berufsleute als Personen, die Rat zu gesellschaftlichen Fragen geben. Die Psychiater*innen erschienen als Diagnostiker, die Psychotherapeut*innen als Behandelnde. Die Kategorisierung der Bewertungen ergebe bei der Psychiatrie einen leichten Akzent im negativen Pol. Bei der Psychotherapie sei die Bewertung zwar eher ausgewogen, allerdings auch negativ belastet durch einen damals medial skandalisierten sexuellen Übergriff.

Das Verhältnis von psychischer Krankheit, Psychiatrie, Psychotherapie und Öffentlichkeit sei «ambivalent» und «paradox». Zu diesem Schluss kommt das 4. Psychiatrehistorische Kolloquium, veranstaltet von der Gesellschaft für die Geschichte der Schweizer Psychiatrie und Psychotherapie am 3. März 2005 in Zürich zum Thema «Öffnung und Verschliessung».¹⁶⁹ Auf der einen Seite werde die Psychiatrie und Psychotherapie von der Gesellschaft beauftragt, sich um deren geistig oder seelisch kranken Mitglieder zu kümmern. Die Öffentlichkeit erteile ihr also einen Auftrag zur Therapie. Auf der anderen Seite sehe sich die Psychiatrie und Psychotherapie aber immer wieder mit öffentlichem Argwohn konfrontiert. Es werde wild spekuliert, was sich wohl «hinter den Mauern» der Institutionen oder in den Settings der Psychotherapie abspiele.

Eine weitere Studie beleuchtete 2007 das Image von Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen und Psychiater*innen in der Öffentlichkeit. Die Meta-Untersuchung analysierte Publikationen zwischen 1948 und 1995 und Primärstudien aus den Jahren 1994 bis 2006. Sie untersuchte etwa die Vorstellungen vom sozialen Status von «Psychos» – gemeint sind die Fachleute, nicht die Patient*innen –, von deren Geschlecht und Aussehen, Persönlichkeit oder Interaktionsverhalten. Dabei stellte die Studie deutliche «Psycho-Stereotypen» fest, die sich gleichermaßen auf Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen und Psychiater*innen bezogen. Die Stereotypen setzten sich aber klar



Die Couch: Klischeevorstellung der Psychotherapie in der öffentlichen Wahrnehmung

169 Zitiert nach dem Tagungsbericht von Brigitte Bernet. In: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 5/2005.

Psychische Erkrankungen und ihre falsche oder fehlende Behandlung kosten unvorstellbar viel Geld. Und weltweit mehr als 13 Millionen Leben jedes Jahr.

ab von jenen der organmedizinischen Ärzt*innen. Das Äussere des «Psycho-Stereotyps» sei männlich und psychoanalytisch geprägt (Aussehen: Sigmund Freud; Setting: Couch). In Bezug auf die Persönlichkeit von «Psychos» existierten sowohl Idealbilder (warmherzige, intelligente, verständnisvolle Elternfiguren) als auch sehr negative Stereotypen (zerzauster, inkompetenter Neurotiker, gefährlicher, manipulativer Missbraucher).¹⁷⁰

Das Thema ist nach wie vor aktuell, wie neue Studien zeigen. Die Forschungsstelle sotomo hat im Auftrag der Stiftung Pro Mente Sana im September 2018 über 5500 Menschen in der Schweiz zu ihrem psychischen Wohlbefinden und zur Art, wie sie darüber sprechen, online befragt.¹⁷¹ Gemäss der Studie befinden sich 20 Prozent der Befragten «gegenwärtig in einem länger dauernden emotionalen Tief». Diese Menschen befürchteten dabei weniger eine gesellschaftliche Ächtung, sondern hatten vielmehr subtile Ängste, in der Leistungsgesellschaft für nicht voll genommen zu werden. Psychische Erkrankungen sind deshalb in der Öffentlichkeit ein Tabu. So gaben 60 Prozent der Befragten an, dass sie kaum offen über psychische Probleme sprechen würden. Nur das Einkommen wird hierzulande noch zugeknöpfter behandelt. Psychische Krankheiten sollten enttabuisiert und das Wissen darüber vergrössert werden, fordern die Befragten. Als Faktoren, die sich negativ auf die psychische Grundstimmung auswirken, werden am häufigsten Stress und Überlastung – meist bei der Arbeit – genannt. «Der Leistungsdruck führt nicht nur zur psychischen Belastung, sondern er behindert zugleich das offene Sprechen darüber, weil sich viele davor fürchten, als nicht leistungsfähig zu gelten», steht in der Studie.

Der Einfluss der Arbeit auf das «psychische Stimmungsbild der Schweiz» zeigt sich in der Studie auch andernorts: So fühlen sich etwa fast drei Viertel der Schweizer*innen in den Ferien «eher besser», und die Pensionierten erweisen sich als die zufriedensten Menschen. In der Pflicht stehen deshalb unter anderem die Arbeitgeber*innen: 50 Prozent der Befragten verlangten von ihnen, sich dafür einzusetzen, dass leichter über psychische Probleme gesprochen werden könne. Als Folge der Studie lancierte die Stiftung Pro Mente Sana ihre vor vier Jahren gestartete Kampagne «Wie geht's Dir?» neu. Die Aktion, die sie gemeinsam mit den Deutschschweizer Kantonen im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz trägt, soll mit der Botschaft «Die Schweiz redet über alles» die Bevölkerung sensibilisieren. In der lateinischen Schweiz läuft derweil eine Kampagne, die auf der Informationsplattform «santepsy.ch» basiert.

Ein Rat von 28 internationalen Expert*innen kommt im medizinischen Wochenblatt «The Lancet» zum Schluss, dass psychische Krankheiten weit verbreiteter sind als angenommen.¹⁷² Jedes Land der Welt sei mit einer «Mental health crisis» konfrontiert. Und jedes Land reagiere mit Gleichgültigkeit auf diese Krise. Die Expert*innen konkretisieren ihre Warnung mit dem Hinweis, es gebe eine Epidemie von Depressionen, Angstzuständen und anderen Leiden, die von Gewalt und Traumata verursacht worden seien: Krieg, Folter, sexuelle Missbräuche und andere Formen von Brutalität. Diese Art von psychischen Versehrungen töte mehr junge Menschen als jede andere Ursache, sagt der Mitveröffentlicher Vikram Patel von der Universität Harvard. Deren Zahl sei weit höher als angenommen, weil die Todesursache oft auf schwere Verletzungen oder Überdosen an Drogen und Medikamenten reduziert werde. Dabei sei häufig mangelhafte oder fehlende Betreuung der Grund. Der Rat hat ausgerechnet, dass die Kosten für diese Unterlassung bis zum Jahr 2030 auf 16 Billionen Dollar anwachsen werden. Die Zahl leitet er aus einem Bericht der Weltbank ab, die berechnet hat, wie viele Arbeitsstunden we-

170 In K. von Sydow: Das Image von Psychologen, Psychotherapeuten und Psychiatern in der Öffentlichkeit. Ein systematischer Forschungsüberblick. Köln, 2008.

171 Wie geht's? Forschungsstelle sotomo. Zürich, 2018. Die Studie hat die Forschungsstelle im Auftrag von Pro Mente Sana verfasst. Sie basiert auf einer im September 2018 erfolgten Online-Befragung von 5539 Personen aus der Deutschschweiz und der Romandie.

172 Die in The Lancet publizierte Studie wird hier zitiert nach: Die Unberührbaren. Tages-Anzeiger, 15.10.2018.

gen psychischer Probleme ausfallen. Selbst wenn man skeptisch ist, deutet die Anzahl der Nullen an, von welcher Größenordnung die Fachleute ausgehen. Psychische Erkrankungen und ihre falsche oder fehlende Behandlung kosten unvorstellbar viel Geld. Und weltweit mehr als 13 Millionen Leben jedes Jahr.

Noch dramatischer als solche Berechnungen sind die Reaktionen auf psychische Krankheiten, die The Lancet beschreibt. In vielen sogenannt unterentwickelten Ländern werden psychisch Kranke in Gefängnissen weggesperrt, zu Hause angekettet oder schleppen sich als Obdachlose durch die Straßen. Untersuchungen in China oder Indien, die zusammen ein Drittel der Weltbevölkerung aufweisen, gehen davon aus, dass 80 Prozent der psychisch Kranke sich nicht behandeln lassen oder nur eine schlechte Behandlung erhalten. Auch in westlichen Ländern werden seelische Leiden heute noch oft verdrängt. Den meisten Menschen, die sich einem operativen, medizinischen Eingriff unterziehen müssen, begegnet man mit Sympathie. «Süchtige aber, Depressive, Maniker und andere wollen nichts lieber, als dass ihre Versehrungen unerkannt bleiben. Der Kranke schämt sich, und die anderen gehen auf Distanz. Die einzige Krankheit, die weiterum akzeptiert wird, ist das Burn-out-Syndrom, diese verdächtig weit verbreitete Erkrankung, die manche ihrer Ereilten tragen wie eine Medaille: Erschöpfung als Folge übermässiger Arbeit.»¹⁷³

Auch in westlichen Ländern werden seelische Leiden heute noch oft verdrängt.

«Der SPV ist Pionier»

DIE ANDERE SICHT

Interview mit Samuel Rom von der FSP

Der SPV hat als erster Verband für eine gesetzliche Regelung der nichtärztlichen Psychotherapie gekämpft. 35 Jahre später ist ein nationales Gesetz entstanden, das nicht seinen Wünschen entsprach. Das PsyG ist weitgehend nach den Vorstellungen der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) ausgefallen. Samuel Rom ist Psychologe FSP und war langjähriger Chef der Klinik Schützen in Rheinfelden, einer Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie. Vor zwei Jahren hat er die Leitung abgegeben. Rom ist Gründungsmitglied des Kantonalverbandes der Zürcher Psychologinnen und Psychologen (ZüPP) und arbeitet aktuell im Vorstand der FSP mit. Wir treffen uns an einem kalten Novembertag im Sphères, einer Bar mit Buchhandlung und Kulturangebot in Zürich-West.¹⁷⁴ Durch die Fensterscheiben schauen wir in den Nebel, schwere Lastwagen donnern auf der Hardturmstrasse vorbei. Drinnen ist es angenehm warm, die Gipfeli sind frisch, der Kaffee stark. Wir führen ein Gespräch über alte Rivalitäten, über die Gesetzgebung, gemeinsame Projekte und die Zukunft der Psychotherapie.

Herr Rom, welches sind Ihre ersten Erinnerungen an den SPV?

Samuel Rom: Ich war in den 1980er-Jahren Doppelmitglied, also in den Verbänden FSP und SPV dabei. Ich kann mich gut an frühe Veranstaltungen des SPV erinnern. Zwei Verbandskörperschaften, eine Art National- und Ständerat, diskutierten im gleichen Raum das gleiche Thema. Die Sitzungen verliefen völlig chaotisch. Für eine effiziente Arbeit war das denkbar ungeeignet. Aber es passte gut zum Thema. Es gab keine Beispiele, wir stampften etwas Neues aus dem Boden. Heinrich Balmer habe ich damals als sehr initiativen, interessanten, auch etwas schrägen Vogel kennengelernt. Er war einer, der «out of the box» gedacht und gehandelt hat. Überhaupt gab es viele interessante Leute im SPV. Aber sie waren auch sehr individualistisch. Das war zu Beginn sicher nötig, um Aufmerksamkeit zu erlangen. Aber wenn man sich etablieren will, muss man sich bestehenden Strukturen anpassen. Man muss die Anliegen so kommunizieren, dass sie auch verstanden werden. Fantasie ist weniger gefragt als Seriosität.

Warum sind Sie aus dem SPV ausgetreten?

Ich habe mich von Anfang an auf einen langen Prozess in den Institutionen eingestellt. Für diesen Prozess waren Heinrich Balmer und die SPV-Gründergeneration zu ungeduldig. Und die Idee, dass man aus jedem Beruf einen Psychotherapeuten machen kann, habe ich nie unterstützt. Mit dieser Haltung habe ich mich unbeliebt gemacht. Etwa beim Psychoanalytischen Seminar Zürich. Das PSZ hat immer die Idee der Selbstautorisierung verfolgt, ironisch habe ich das oft Autoerotik genannt. Auch in der SPV gab es Widerstand,

174 Das Gespräch fand am 15. November 2018 im Café Sphères in Zürich statt.



Samuel Rom

**Dr. phil.
Psychologe
Vorstandsmitglied FSP
Gründer und Ex-CEO der Klinik Schützen, Privatklinik für
Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie
Gründungsmitglied des Kantonalverbandes der Zürcher
Psychologinnen und Psychologen (ZüPP)**

wenn ich meine Haltung vertreten habe. Der SPV-Vorstand drohte mir gar mit einem Ausschluss. Den konkreten Anlass weiss ich heute nicht mehr. Als die Streitereien im Vorstand immer grösser wurden, bin ich gegangen. Der SPV war mir damals ein zu verrückter Klub.

Wie ging es weiter?

Die weitere Entwicklung habe ich als engagierter Berufsmann mitverfolgt. Ich hatte lange keine offizielle Funktion in Berufsverbänden, weil ich vor allem mit dem Aufbau und dem Betrieb der Klinik Schützen in Rheinfelden ausgelastet war. Vom Schisma, der Glaubensspaltung zwischen SPV und FSP, dem berühmten «Bruch der Vereinbarung», dem Vorwurf, dass sich die FSP nun plötzlich «unberechtigterweise» auch um die Psychotherapie kümmere, habe ich später erfahren. Auch in den Streit um die Grawe-Studie habe ich mich nicht eingemischt. Er war für mich kein taugliches Mittel, um Anerkennung und Verständnis für den Berufsstand zu erhalten. Die Streitereien unter den Schulen und Verbänden wollte ich nicht mitmachen. Erst mit der neuen Gesetzgebung auf kantonaler Ebene in Zürich und auf nationaler Ebene bin ich wieder in die Verbandstätigkeit eingestiegen.

Wie ist es aus Ihrer Sicht zu diesem Schisma gekommen?

Wir können heute kritisch in den Nebel der Mythologie zurück schauen und uns fragen, warum eine Vereinigung der Verbände nicht zustande gekommen ist. Die Gründe sind wohl nicht mehr genau aufzulösen. Von der Sache her ist das Scheitern eines gemeinsamen Verbandes sicher schade. Auf der persönlichen Ebene ist es aber nachvollziehbar und im Rückblick wohl richtig. Der SPV kann sich rühmen, die erste Phase des Aufbruchs entscheidend mitbestimmt zu haben. Aber der Verband war zu sehr geprägt und abhängig von charismatischen Führungspersonen, die auch Machtansprüche reklamierten. Psychologen und Macht ist ein sehr heikles Thema. Der FSP war weniger abhängig von einzelnen Führungspersonen. Eigentlich waren wir fast zu zurückhaltend.

Unterdessen sind nationale Gesetze entstanden, die den Beruf regeln. Wie beurteilen Sie diese Gesetze?

Das Psychologieberufegesetz ist ein riesiger Fortschritt. Wir haben einen Titelschutz erhalten. Das ist positiv für die Rechtssicherheit der Patient*innen und der Berufsleute. Aber wir sind noch lange nicht am Ziel. Wir haben immer darauf hingearbeitet, dass wir die gleich langen Spiesse bekommen wie die Ärzt*innen. Der FMH organisiert und kontrolliert die Berufsausbildung selber. Wir wollen das auch. Nachdem der Beruf verbindlich definiert ist, gibt es keinen Grund mehr, dass die Psychotherapeut*innen nicht selbstständig arbeiten und zulasten der Grundversicherung abrechnen dürfen. Die delegierte Psychotherapie war in der Vergangenheit allenfalls die Chance, einen Fuss ins System zu setzen. Dass wir weiterhin nur über die delegierte Psychotherapie abrechnen können, ist eine unwürdige Geschichte. Psychotherapeut*innen sind nach wie vor «medizinische Hilfspersonen», trotz jahrelanger, intensiver und staatlich geregelter Weiterbildung! Eines meiner Lebensziele besteht darin, diese Abhängigkeit zu überwinden.

Das sogenannte Anordnungsmodell wäre ein Schritt in Richtung Selbstständigkeit. Was halten Sie davon?

Die Einführung des Anordnungsmodells wäre ein erster Erfolg. Aber es wäre nur ein Kompromiss, ein pragmatischer Schritt in der aktuellen Grosswetterlage. Es muss möglich sein, dass alle, die eine Psychotherapie benötigen, eine Psychotherapie in Anspruch nehmen können. Die Zugangshürde über den Psychiater muss abgeschafft werden. Dies ist die politische Ebene. Auf der gesellschaftlichen Ebene muss aber auch die Stigmatisierung der Psychotherapie diskutiert werden. Über psychische Krankheiten und eine Psychotherapie wird nach wie vor kaum offen geredet. Dabei hat die Psychotherapie längst eine gesundheitspolitisch wichtige Funktion.

Welche Rolle spielt der Gesetzgeber, insbesondere das Bundesamt für Gesundheit, in diesem Prozess?

Das BAG hat zu viele Ausbildungsinstitutionen akkreditiert. Es wird nicht in der Lage sein, diese zu bewirtschaften. Das BAG ist derart liberal, weil es die politische Auseinandersetzung fürchtet. Diese Angst vor der Konfrontation verhindert, dass im Bereich der psychischen Erkrankungen das Beste für die Patient*innen und die Gesellschaft herausgeht wird.

Wie sehen Sie die Zukunft der Verbände?

Mit dem ASP-Präsidium ist die Zusammenarbeit heute ausgezeichnet. Es gibt inhaltlich kaum Meinungsdifferenzen. Das ist sicherlich von den Persönlichkeiten geprägt. Es sind umgängliche, konstruktive Leute, welche die bestehenden Konkurrenzsituationen respektieren können. Natürlich wäre das Fernziel, dass wir die Berufsverbände unter einem Dach vereinen. Nach dem PsyG gibt es kaum noch objektive Gründe, dass drei Verbände das Gleiche machen. Das scheint aber Zukunftsmusik zu sein: Offenbar ist der Leidensdruck noch zu klein. Neben den Verbänden ASP und Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP) sind heute die Arbeitgeber unsere besten Verbündeten, wenn auch nicht in einem formalisierten Rahmen. Sie merken unterdessen, dass sie tausende von Arbeitsstunden verlieren, weil Arbeitnehmer fehlen, überfordert sind und psychisch krank werden. Viele Arbeitgeber haben verstanden, dass Psychotherapie sehr wirkungsvoll ist, wirkungsvoller als alle Medikamente. Dies müssen wir in Zukunft öffentlich noch besser kommunizieren.

«WIR MÜSSEN EINE SYSTEMSICHT EINNEHMEN»

Interview mit Stefan Spycher und Marianne Gertsch vom Bundesamt für Gesundheit BAG

Seit 2013 definieren die Fachbeamte*innen in den Bundesämtern weitgehend die Belange der Psychotherapie. Gerne hätten wir Ruth Dreifuss getroffen. Die ehemalige Bundesrätin war als Vorsteherin im Eidgenössischen Departement des Innern von 1993 bis 2002 mit der Gesundheitspolitik und den Belangen der Psychotherapie beschäftigt. Sie lehnte die Anfrage aber ab. Thomas Zeltner, der das Bundesamt für Gesundheit von 1991 bis 2009 leitete, begrüßt die Initiative der ASP zur historischen Aufarbeitung der Psychotherapie. Das Thema und die Zeit scheinen ihm jedoch zu weit zurückzuliegen. Er könnte sich nur noch bruchstückhaft und chronologisch ungenau an das Geschäft erinnern. Er verweist mich an Stefan Spycher, der seit 2008 als BAG-Vizedirektor auch Leiter des Direktionsbereichs Gesundheitspolitik ist. Der gelehrte Ökonom sagt seine Teilnahme an einem Gespräch gerne zu und schlägt vor, auch Marianne Gertsch beizuziehen. Sie ist Co-Leiterin Weiterentwicklung Gesundheitsberufe im BAG und Psychologin.

Das Bundesamt für Gesundheit steht auf dem neu erbauten Campus Liebefeld ausserhalb von Bern. Ein weisser Betonbau mit markantem Fassadenraster. Das Sitzungszimmer K 13 liegt im Gartengeschoss mit schönem Blick zum Innenhof und auf bepflanzte Böschungen.¹⁷⁵

Herr Spycher, Frau Gertsch, wer sich mit der jüngeren Geschichte der Psychotherapie befasst, insbesondere der Geschichte der Schweizer Gesetzgebung, erhält den Eindruck eines erbitterten Kampfes. Der Kampf fand unter den Schulen und Verbänden statt, aber auch mit dem Gesetzgeber. Wie haben Sie als Gesetzgeber diesen Prozess erlebt?

BAG: Wir beide haben nur den zweiten Teil der langwierigen Entwicklungsgeschichte des heutigen Psychologieberufegesetzes erlebt. Ich (Marianne Gertsch, Anmerkung des Autors) habe das Dossier im Frühling 2008 übernommen. Damals war der Ansatz zum heutigen Gesetz bereits gut zehn Jahre alt. Ursprünglich war vorgesehen, auch die damals sogenannte nichtärztliche Psychotherapie im Medizinalberufegesetz (MedBG) zu regeln. 1998 hat der Bundesrat dann, aufgrund der Ergebnisse der Vernehmlassung zum Entwurf des MedBG, entschieden, die Aus- und Weiterbildung sowie die Berufsausübung der Psycholog*innen in einem eigenen Gesetz zu regeln. Er hat dem EDI den entsprechenden Auftrag erteilt. 2001 wurden die Motionen Wicki und Triponez angenommen. Beide forderten den Bundesrat auf, den Titelschutz für Psychologinnen und Psychologen einzuführen. Damit hat sich die Ausgangslage für die Gesetzgebungsarbeiten grundlegend geändert.

Das EDI war nun gefordert, mit ein und demselben Gesetz zwei verschiedene Aufträge zu erfüllen: die Regelung der nicht-ärztlichen Psychotherapie und die Regelung der Frage, wer sich als Psycholog*in bezeichnen darf. Diese Änderung des Gesetzgebungsauftags war für die weitere Entwicklung des heutigen PsyG entscheidend: In der nichtärztlichen Psychotherapie waren in der Schweiz damals sehr viele «Nicht-PsychologInnen» tätig und der Streit darüber, ob Psychotherapie eine Domäne der Psychologie oder aber eine eigenständige Spezialisierung sei, wurde unter Psychotherapeut*innen der verschiedenen Richtungen sehr vehement geführt. Dieser Streit

¹⁷⁵ Das Gespräch fand am 1. November 2018 in Bern statt. Das Gesprächsprotokoll wurde vom BAG nicht autorisiert. Wir haben uns anschliessend auf ein schriftlich geführtes Interview geeinigt.

hat sich zum Teil auch mit dem «Schulenstreit» überschnitten – insbesondere dem ebenfalls sehr intensiv geführten «Zwist» zwischen der Verhaltenstherapie und den verschiedenen Strömungen der analytischen und humanistischen Psychotherapie. Der damalige SPV, die heutige ASP, stand mitten in diesem Zwist und wehrte sich mit Händen und Füßen gegen die Vereinnahmung der Psychotherapie durch die Psychologie. Rückblickend gesehen war es wahrscheinlich wesentlich auch dieser Zwist, der die Geschichte des PsyG so lang werden liess.

Wie hat sich die Zusammenarbeit mit den Verbänden und den Praktiker*innen der Psychotherapie gestaltet?

Das kam stark darauf an, welcher «Partei» sie angehörten. Die FSP als Verband der Psycholog*innen hatte naheliegenderweise eine ganz andere Haltung als die ASP, die sich für den Erhalt der Psychotherapie als eigenständige Domäne auch von Nicht-Psycholog*innen einsetzte. Für die einzelnen Praktiker*innen gilt dasselbe: je nach Zugehörigkeit waren sie teils erbittert für oder gegen eine «Psychologisierung» der Psychotherapie.

Was waren Ihre grundlegenden Überlegungen bei der Erarbeitung des Gesetzesentwurfs?

Handlungsleitend war ganz klar der Auftrag, den der Bundesrat dem EDI erteilt hat, nämlich Psychotherapie und Psychologie in ein und demselben Gesetz zu regeln. Dadurch sind wir sozusagen zwangsläufig in diesen Zwist mit hineingeraten und mussten eine inhaltlich und gesetzgeberisch gute Lösung dafür finden.

Was war die Schwierigkeit bei der Erarbeitung des Gesetzes?

Im Vorentwurf des PsyG von 2005 waren noch zwei Varianten des Zugangs zur Psychotherapie vorgesehen: einer nur für Psycholog*innen und ein anderer auch für Nicht-Psycholog*innen. Die Ergebnisse der Vernehmlassung zu diesem Vorentwurf haben den Zwist unter den Psychotherapeut*innen noch einmal deutlich gemacht, da keine der beiden Varianten eine eindeutige Mehrheit fand. Der Bundesrat hat darum 2007 entschieden, die Arbeiten am PsyG weiterzuführen. Es stand aber durchaus auch die Möglichkeit im Raum, die Übung abzubrechen. Das PsyG sollte im Weiteren die wesentlichen Widersprüche, die in der Vernehmlassung zutage getreten waren, auflösen. Als wir das Dossier 2008 übernommen haben, war uns daher klar, dass die Gesetzgebung den erwähnten Streit beilegen und eine klare Entscheidung in der Frage treffen musste, wer Zugang zum Beruf Psychotherapeut*in haben soll.

Die ASP setzte sich für einen breiteren Zugang zur Psychotherapie ein. Der Beruf definiere sich über die Zusatzausbildung, nicht über das Grundstudium, argumentierte der Verband. Warum haben Sie sich entschieden, dass nur ein Studium in Psychologie zum Beruf des nichtärztlichen Psychotherapeuten berechtigt?

Wie bereits gesagt, mussten wir eine Lösung finden, die Psychologie und Psychotherapie logisch verbindet. Wenn wir ein Gesetz über die Psychologieberufe – so heisst das heutige PsyG – erlassen, drängt sich diese Verbindung an sich auf. Wir haben uns daher entschieden, einen Gesetzesentwurf zu erarbeiten, der die Psychotherapie als Spezialisierung der klinischen Psycholog*innen vorsieht. Diesen Entwurf haben wir anlässlich eines öffentlichen Hearings den betroffenen Kreisen unterbreitet. Die Mehrheit der über 100 Teilnehmenden hat klar für einen engen Zugangsweg zur Psychotherapie votiert. Mit diesem Vorschlag gingen wir ins Departement und schliesslich in den Bundesrat.

Wie ist dieser Vorschlag im Parlament aufgenommen worden?

Der Gesetzesvorschlag wurde im Parlament sehr gut aufgenommen und ist praktisch ohne Änderungsanträge durch die Debatte gegangen. Die Frage, ob auch Bachelor in Psychologie sich als Psycholog*innen bezeichnen dürfen, hat zu unserem Erstaunen zu weit mehr Diskussionen im Parlament geführt als die Frage der Zulassung

zur psychotherapeutischen Berufsausübung. Dass inskünftig nur klinische Psycholog*innen zur Weiterbildung in Psychotherapie zugelassen sein sollten, hat – zumindest soweit ich mich erinnere – zu keinerlei Diskussionen geführt.

Nachdem das PsyG am 1. April 2013 in Kraft getreten ist, dreht sich die aktuelle Debatte um das so genannte Anordnungsmodell. Wie stellen Sie sich dazu?

Aus Sicht des BAG stehen immer die Patient*innen im Zentrum. Es geht immer um die Frage, ob eine Regelung für sie vorteilhaft ist, und das zu vertretbaren Kosten. Beim Anordnungsmodell erhoffen wir uns Vorteile für die Versorgung der Patient*innen in unversorgten Bereichen, beispielsweise auf dem Land oder bei Kindern und Jugendlichen. Ebenfalls soll die Qualität der Versorgung erhöht werden, weil es bei den delegiert arbeitenden Fachpersonen noch immer solche gibt, die nicht den Anforderungen des PsyG entsprechen. Der Wermutstropfen ist eine Verschiebung von Kosten in die obligatorische Krankenversicherung, die heute von den Zusatzversicherungen oder den Selbstzahler*innen getragen werden. Wie diese Vor- und Nachteile gegeneinander abgewogen werden, ist letztlich eine politische Frage.

Für viele Psychotherapeuten wäre das Anordnungsmodell «nur» ein pragmatischer Kompromiss. Sie finden, dass es nach der gesetzlichen Regelung den Psychotherapeut*innen erlaubt sein sollte, ihre Leistungen selbstständig über die Grundversicherung der Krankenkassen abzurechnen. Was ist Ihre Haltung zu diesem Argument?

Auch in dieser Frage gilt: Wir müssen eine Systemsicht einnehmen. Die Kombination von «die Patient*innen können frei ihre Leistungserbringer*innen auswählen» mit «die Leistungserbringer*innen können im Einzelleistungstarif selbstständig abrechnen» ist ein Auslaufmodell. Die Vergangenheit zeigt, vor allem bei den ÄrztInnen, dass zu viele Leistungen bezogen werden. Das kann sowohl auf die hohen Erwartungen und Wünsche der Patient*innen zurückgeführt werden als auch auf die Angebotsinduzierung der Leistungserbringer*innen. Die Zukunft liegt in Modellen, in denen es für die Patient*innen eine Pauschale gibt, die sich die behandelnden Leistungserbringer*innen aufteilen. In diesem Rahmen werden sicher auch die psychologischen Psychotherapeut*innen ihren Platz finden. Heute ist das bereits der Fall bei den HMO.

Im Gegensatz zur Ergotherapie, Chiropraktik, zur Physiotherapie oder zur Komplementärmedizin hat es die Psychotherapie ungleich schwerer, auf gesetzgeberischer Ebene oder im Parlament anerkannt und gleich behandelt zu werden. Warum ist das so?

Da können wir nur spekulieren. Eine Möglichkeit ist, dass es «das Psychische» in Gesellschaft und Politik insgesamt schwerer hat, ernstgenommen zu werden. Ein Beinbruch oder ein Bandscheibenvorfall, konkrete somatische Probleme, sind den meisten von uns irgendwoher bekannt. Sie sind problemlos mit einer ganz bestimmten Intervention zu behandeln. Eine psychotherapeutische Behandlung ist viel weniger konkret. Die wenigsten dürften wissen, was beispielsweise eine Borderlinestörung ist und wie sie sich anfühlt. Viele mögen sich fragen, ob eine psychische Störung mit «ein bisschen Reden» geheilt werden könne.

Unsere Vision über die Zukunft der Psychotherapie und der ASP

Die in dieser Broschüre aufgearbeitete Geschichte unseres Verbandes legt Zeugnis ab über den schwierigen Weg und die auf diesem Weg liegenden Stolpersteine im Bestreben, Psychotherapie als vollwertigen Beruf zu etablieren. Auch wenn Psychotherapie nicht mehr aus dem schweizerischen Gesundheitssystem wegzudenken ist, sind wir mit unserem Engagement weiterhin bestrebt, für die Erfüllung unserer Vision eines zukunftsgerichteten Berufsbildes zu arbeiten.

Kernpunkte dieser Vision sind:

- Aufnahme aller psychotherapeutischen Behandlungen in die Grundversicherung
- Qualitätssicherung des Psychotherapieberufes durch kontinuierliche Fortbildung
- Alle praktizierenden Psychotherapeut*innen sind Mitglied in einem Berufsverband
- Methodenvielfalt der Weiterbildungsgänge in der Schweiz ist gewährleistet
- Berichte von ASP-Psychotherapeut*innen werden vorbehaltlos anerkannt
- Universitärer Direktstudiengang in Psychotherapie ist etabliert
- Die ASP ist eine unverzichtbare Dienstleisterin

Aufnahme aller psychotherapeutischen Behandlungen in die Grundversicherung

Die Ablösung des Delegations- durch das Anordnungsmodell kann nur eine Zwischenlösung sein. Denn auch mit dem Anordnungsmodell bleibt Psychotherapie ein ärztlicher Hilfsberuf, da Psychotherapiebehandlungen nur auf ärztliche Anordnung hin mit der Grundversicherung abgerechnet werden können.

*Unsere Vision ist es, dass der Psychotherapieberuf versicherungstechnisch dem Arztberuf gleichgestellt ist und Psychotherapeut*innen vollkommen selbstständig arbeiten und abrechnen können.*

Qualitätssicherung des Psychotherapieberufes durch kontinuierliche Fortbildung

Ein wichtiges Element der Qualitätssicherung in der Ausübung des Psychotherapeut*innenberufs ist die kontinuierliche Fortbildung, die laut PsyG vorgeschrieben ist. Nachdem sich weder auf Bundesebene noch auf kantonaler Ebene jemand für dieses Thema interessiert, sehen sich die Verbände in der Pflicht, die Fortbildung ihrer Mitglieder zu überprüfen und dies als Qualitätsmerkmal zu kennzeichnen.

Unsere Vision ist es, dass alle Mitglieder die Fortbildungspflicht erfüllen und dies zu einem Qualitätsmerkmal des ASP-Labels wird.

Alle praktizierenden Psychotherapeut*innen sind Mitglied in einem Berufsverband

Gemäss PsyG sind Psychotherapeut*innen nicht verpflichtet, Mitglied eines Verbandes zu werden, um den eidgenössischen Titel zu erhalten. Der Titel allein bietet ihnen jedoch

keinerlei Rückhalt, da sie nirgendwo eingebettet sind und damit weder Standesregeln oder Beschwerdestellen im Rücken haben, noch günstige Angebote wie zum Beispiel Versicherungen, Rechts- und weitere Auskünfte erhalten. Ohne Mitgliedschaft sind sie zudem von wesentlichen Informationsflüssen abgeschnitten und werden auch nicht automatisch auf dem Laufenden gehalten, wie sich ihr Beruf entwickelt. Das heisst, ein Verband wie die ASP bietet Gewähr, dass Mitglieder über ein berufliches Zuhause und einen beruflichen Schutz verfügen.

*Unsere Vision ist es, dass alle Psychotherapeut*innen, die einen erfolgreichen Abschluss vorweisen, zum eigenen Schutz und zum Schutz der Patient*innen Mitglied im Psychotherapieberufsverband ASP oder in einem anderen Berufsverband sein müssen.*

Methodenvielfalt der Weiterbildungsgänge in der Schweiz ist gewährleistet

Das PsyG und die Psychologieberufeverordnung müssen im Hinblick auf die Re-Akkreditierung nach sieben Jahren unter Einbezug der verantwortlichen Organisationen revidiert werden. Es dürfen nicht, wie gehabt, derart enge Kriterien der Evidenzbasierung und Wissenschaftlichkeit zum Zuge kommen, dass es zu einer weiteren Verringerung der Methodenvielfalt in der Schweiz kommt. Zudem muss geklärt werden, wie neue Weiterbildungsgänge akkreditiert werden können, die noch nicht begonnen haben, da Weiterbildungen ohne Akkreditierung nicht angeboten werden dürfen.

Unsere Vision ist es, dass bei den Re-Akkreditierungen der Weiterbildungsinstitutionen aktuelle und zukunftsweisende Kriterien zur Anwendung kommen und die Methodenvielfalt in der Schweiz gewährleistet bleibt.

Berichte von ASP-Psychotherapeut*innen werden vorbehaltlos anerkannt

Der politische Wind gegen Menschen, die aus psychischen Gründen die Unterstützung der IV benötigen, hat sich in den letzten Jahren sehr verstärkt. Sparbemühungen werden auf dem Buckel von Menschen ausgetragen, die an chronischen psychischen Beschwerden leiden und sich nicht wehren können. Renten sind gekürzt und aufgehoben worden oder werden neu nur sehr restriktiv erteilt. Gegenüber behandelnden Psychotherapeut*innen bestehen Vorurteile.

*Unsere Vision ist es, dass Sparbemühungen im Sozialversicherungsbereich nicht auf dem Buckel der Schwächsten ausgetragen werden. Berichte von ASP-Psychotherapeut*innen werden vorbehaltlos anerkannt und Vorurteile abgebaut.*

Universitärer Direktstudiengang in Psychotherapie ist etabliert

Europaweit schreitet die Akademisierung der Psychotherapieausbildung voran und wird der Psychotherapieberuf zunehmend als selbstständiger Beruf geregelt. Deutschland macht es vor: Dem deutschen Bundestag liegt ein Referentenentwurf vor, mit dem die Psychotherapieausbildung reformiert werden soll. Künftig soll es einen dreijährigen Bachelor- sowie zweijährigen Masterstudiengang mit einer anschliessenden Weiterbildung zur Spezialisierung in einer bestimmten Therapierichtung geben. Gemäss Bundesgesundheitsministerium sei dies «am besten geeignet, um auf Dauer eine moderne und zukunftsfähige Psychotherapeutenausbildung zu gewährleisten».

Unsere Vision ist es, dass die Schweiz einen universitären Direktstudiengang in Psychotherapie einführt und damit die Psychotherapie unabhängig von der Psychologie zu einem eigenständigen Beruf wird.

Die ASP ist unverzichtbare Dienstleisterin

Die alten Querelen sind überwunden, der Blick in die Zukunft ist damit frei geworden. Ein Zusammenschluss der Verbände, in welcher Form auch immer, ist denkbar – unter der Voraussetzung, dass Psychotherapie eine klar eigene Struktur erhält. Heute erfüllt die ASP als reiner Berufsverband der Psychotherapeut*innen eine eminent wichtige Rolle. Die Einführung des PsyG verstärkt die Bedeutung dieser Rolle noch, da für das BAG respektive das EDI ihre Aufgabe mit der Vergabe des eidgenössischen Titels und dem Eintrag ins Psychologieberuferegister erledigt ist. Die Aufgabe, sich um die Interessen und Anliegen der einzelnen Mitglieder zu kümmern, können nur die ASP und die Berufsverbände übernehmen. Auch die Weiterentwicklung des Psychotherapieberufes, wissenschaftliches Arbeiten, Austausch zwischen den Weiterbildungsinstitutionen usw. können nur von der ASP und den weiteren Berufsverbänden wahrgenommen werden.

Unsere Vision ist es, dass die ASP – allein oder im Verbund – ihre Qualitäten und Stärken als Berufsverband sowie die komplementären Aufgaben gegenüber den Behörden ausleben kann und als unverzichtbare Dienstleisterin wahrgenommen wird.

Gabriela Rüttimann
Peter Schulthess
Marianne Roth

SPV/ASP: Vorstandsmitglieder 1979–2018

1979

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Franz-Xaver Jans, Franz Renggli, Agnes Wild.

1980

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Werner Berger, Franz-Xaver Jans, Franz Renggli, Günther Endrass, Alice Kündig.

1981

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Werner Berger, Franz-Xaver Jans, Franz Renggli, Günther Endrass, Alice Kündig, Philipp Rupp, Jean-Jacques Moser, Bruna Zwahlen (ab Herbst ersetzt durch Nicole Reverdin).

1982

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Werner Berger, Franz-Xaver Jans, Günther Endrass, Alice Kündig, Philipp Rupp, Jean-Jacques Moser, Nicole Reverdin, Rudolf Bühlmann.

1983

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Werner Berger, Franz-Xaver Jans, Günther Endrass, Alice Kündig, Philipp Rupp, Jean-Jacques Moser, Nicole Reverdin, Rudolf Bühlmann.

1984

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Ursula Pasini, Franz-Xaver Jans, Günther Endrass, Philipp Rupp, France Amerongen, Nicolas Duruz, Pierre Haemmig, Dimitra Katla.

1985

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Alex Wotruba, Franz-Xaver Jans, France Amerongen, Nicolas Duruz, Pierre Haemmig, Dimitra Katla, Alice Kündig, Cristinina Lucchini

1986

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Alex Wotruba, Franz-Xaver Jans, France Amerongen, Nicolas Duruz, Pierre Haemmig, Dimitra Katla, Alice Kündig, Cristina Luccini.

1987

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Alex Wotruba, Franz-Xaver Jans, France Amerongen, Dimitra Katla, Alice Kündig, Cristina Luccini, François Badoud, Michael Gutberlet.

1988

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Alex Wotruba, Franz-Xaver Jans, Dimitra Katla, Alice Kündig, François Badoud, Michael Gutberlet, Geneviève Crettaz, Douglas Puccini.

1989

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Rudolf Buchmann, Franz-Xaver Jans, Dimitra Katla, François Badoud, Geneviève Crettaz, Douglas Puccini, Elisabeth Steiner, Franz Brander.

1990

Heinrich Balmer (P), Ernst Spengler (VP), Rudolf Buchmann, Franz-Xaver Jans, Dimitra Katla, François Badoud, Geneviève Crettaz, Douglas Puccini, Elisabeth Steiner, Franz Brander.

1991

Ernst Spengler (P), Josef Jung (VP), France Amerongen, Franz Brander, Rudolf Buchmann, Ernst Bühler, Franz-Xaver Jans, Dimitra Katla, Elisabeth Steiner.

1992

Ernst Spengler (P), Josef Jung (VP), France Amerongen, Franz Brander, Rudolf Buchmann, Ernst Bühler, Franz-Xaver Jans, Dimitra Katla, Elisabeth Steiner.

1993

Josef Jung (P), Markus Fäh (VP), Franz Brander, Rudolf Buchmann, Ernst Bühler, Dimitra Katla, Elisabeth Steiner, Jo Vetter.

1994

Josef Jung (P), Markus Fäh (VP), Franz Brander, Rudolf Buchmann, Ernst Bühler, Dimitra Katla, Elisabeth Steiner, Jo Vetter.

1995

Ursula Walter (Co-P), Markus Fäh (Co-P), Franz Brander, Walter Franzetti, Katrin Kroner, Dimitra Katla, Rudolf Buchmann.

1996

Ursula Walter (Co-P), Markus Fäh (Co-P), Mario Schlegel, Franz Brander, Walter Franzetti, Dimitra Katla, Rudolf Buchmann.

1997

Ursula Walter (Co-P), Markus Fäh (Co-P), Mario Schlegel, Franz Brander, Walter Franzetti, Dimitra Katla, Rudolf Buchmann.

1998

Markus Fäh (P), Franz Brander (VP), Mario Schlegel, Walter Franzetti, Claude Blatti, Peter Holderegger, Dimitra Katla.

1999

Markus Fäh (P), Franz Brander (VP), Raimund Dörr, Peter Holderegger, Dimitra Katla, Walter Franzetti, Claude Blatti, Gaby Gschwend.

2000

Markus Fäh (P), Raimund Dörr, Franz Brander, Claude Blatti, Peter Holderegger, Anita Landolt Binswanger.

2001

Markus Fäh (P), Raimund Dörr (VP), Franz Brander, Claude Blatti, Peter Holderegger, Anita Landolt Binswanger.

2002

Markus Fäh (P), Raimund Dörr (VP), Franz Brander, Thomas Merki, Claude Blatti, Peter Holderegger, Anita Landolt Binswanger.

2003

Raimund Dörr (P), Anita Landolt Binswanger (VP), Claude Blatti, Annina Hess-Cabalzar, Theodor Itten, Thomas Merki.

2004

Raimund Dörr (P), Anita Landolt Binswanger (VP), Thomas Merki, Theodor Itten, Claude Blatti, Annina Hess-Cabalzar.

2005

Raimund Dörr (P), Anita Landolt Binswanger (VP), Thomas Merki, Theodor Itten, Doris Schmidt Fourmont.

2006

Raimund Dörr (P), Thomas Merki (VP), Theodor Itten, Urs Rüegger, Kurt Roth.

2007

Thomas Merki (P), Theodor Itten (VP), Brida Schlumpf, Urs Rüegger, Kurt Roth.

2008

Theodor Itten (P), Kurt Roth. Kein weiteres Mitglied stellte sich für die Vorstandssarbeit zur Verfügung.

2009

Theodor Itten (P), Kurt Roth, Anette Conzett, Nicola Gianinazzi.

2010

Theodor Itten (P), Gabriela Rüttimann, Veronica Baud, Anette Conzett, Nicola Gianinazzi, Kurt Roth.

2011

Gabriela Rüttimann (P), Anette Conzett, Veronica Baud, Nicola Gianinazzi, Kurt Roth.

2012

Gabriela Rüttimann (P), Veronica Baud, Anette Conzett, Nicola Gianinazzi, Kurt Roth.

2013

Gabriela Rüttimann (P), Peter Schulthess, Veronica Baud, Kurt Roth, Nicola Gianinazzi, Bruno de Raemy.

2014

Gabriela Rüttimann (P), Bruno de Raemy (VP), Peter Schulthess, Veronica Baud, Nicola Gianinazzi.

2015

Gabriela Rüttimann (P), Bruno de Raemy (VP), Peter Schulthess, Nicola Gianinazzi, Veronica Baud.

2016

Gabriela Rüttimann (P), Bruno de Raemy (VP), Peter Schulthess, Veronica Baud, Nicola Gianinazzi.

2017

Gabriela Rüttimann (P), Bruno de Raemy (VP), Peter Schulthess, Veronica Defièbre, Nicola Gianinazzi.

2018

Gabriela Rüttimann (P), Veronica Defièbre (VP), Peter Schulthess, Nicola Gianinazzi, Sandra Feroleto.

Bibliografie

Primär-Quellen

Privatarchive

Ernst Spengler
Rudolf Buchmann
Heinrich Balmer
Theodor Itten

Verbands- und andere Archive

ASP Zürich, Ordner MV 1995–2018
VPB Basel, Ordner
Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie

Sekundärquellen

Charta für die Ausbildung in Psychotherapie, Fassung von 1991
Schweizerische Konferenz der Ausbildungsinstitutionen für Psychotherapie und der psychotherapeutischen Fachverbände. Charta, Fassung von 1996
Schweizer Charta für Psychotherapie. Standort der Psychotherapie-Ausbildung.
Kriterien für die Mitgliedschaft. Revidierte Fassung von 1999
Die Strassburger Deklaration zur Psychotherapie 1990. Herausgegeben von Heinrich Balmer. Psychotherapie in Europa 1, Basel, 1991

Periodika

à jour, Jahrgänge 1995–2016
Forum Psychotherapie, Jahrgänge 1991–1994
Psychotherapie Forum, Jahrgänge 1994–2011. Springer Verlag, Wien
Psychotherapie Forum Supplement
Psychotherapie-Wissenschaft, Jahrgänge 2012–2017. Eigenverlag Schweizer Charta für Psychotherapie
Psychotherapie Wissenschaft, Jahrgang 2017–2018. Psychosozial-Verlag, Giessen
Kommunikation und Seminar, Heft Juni 2007. Junfermann, Paderborn
Schweizer Monatshefte. SHM Verlag, Zürich
Schweizerische Zeitschrift für Psychologie. Göttingen
Historisches Lexikon der Schweiz, Eintrag «Gesundheitswesen». Autor: Sebastian Brändli

Publikumszeitschriften

WoZ, die Wochenzeitung
NZZ, Neue Zürcher Zeitung
Tages-Anzeiger
Berner Zeitung

Online-Quellen

<https://www.ihm-institut.ch/publikationen/pal-forschungsbericht>
<http://www.psychotherapieforschung.ch/>
<https://www.europsyche.org/>
<http://www.worldpsyche.org/>
<http://www.ifp.name/>
<https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/psychoboom/12048>
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/organisation/ausserparlamentarische-kommissionen/psychologieberufekommission-psyko.html>
<https://www.geschichtedersozialensicherheit.ch/zahlen/die-krankenversicherung-in-zahlen/>
<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19940073/201801010000/832.10.pdf>
<https://www.psychotherapie-wissenschaft.info/index.php/psywiss>
<https://www.psychosozial-verlag.de/pdfs/leseprobe/200824300007>
https://www.psychoanalyse-zuerich.ch/uploads/files/Psz_Geschichte_LuzAmor.pdf

Literatur

- Ammon**, Günter (Hrsg.): Gruppenpsychotherapie. München, 1976. Eschborn bei Frankfurt am Main, 1998.
- Boadella**, David: Wilhelm Reich – Pionier des neuen Denkens. Eine Biographie. Bern und München, 1980 (2. Aufl.1995).
- Bundesamt für Gesundheit**: Gesundheit in der Schweiz. Kurzfassung. Bern, 1993.
- Chomsky**, Noam: A Review of B. F. Skinner's Verbal Behavior. In: Leon A. Jakobovits and Murray S. Miron (eds.): Readings in the Psychology of Language. Prentice-Hall, 1967.
- Fischer**, Anton M.: Sigmund Freuds erstes Land. Eine Kulturgegeschichte der Psychotherapie in der Schweiz. Giessen, 2013.
- Grawe**, Klaus, **Donati**, Ruth, **Bernauer**, Friederike: Psychotherapie im Wandel – von der Konfession zur Profession. Göttingen, 1994.
- Hoffmann-Richter**, Ulrike: Psychiatrie in der Zeitung. Urteile und Vorurteile. Bonn, 2000.
- Kriz**, Jürgen: Grundkonzepte der Psychotherapie. Dortmund, 2005.
- Kurz**, Thomas: Aufstieg und Abfall des Psychoanalytischen Seminars Zürich von der **Schweizerischen Gesellschaft für Psychoanalyse**, Zürich, undatiert. Online-Version, https://www.psychoanalyse-zuerich.ch/uploads/files/Psz_Geschichte_LuzAmor.pdf, Zugriff 15.8.2018.
- Lamprecht**, Friedhelm: Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie. Die ökonomischen Folgen von Fehlbehandlungen psychosomatischer und somatopsychischer Erkrankungen. In: PPmP Psychother, Psychoseom.med. Psychol. 46 (1996).
- Mattanza**, Guido, **Meier**, Isabelle, **Schlegel**, Mario (Hrsg.): Seele und Forschung. Ein Brückenschlag in der Psychotherapie, Karger, 2005. Online-Ausgabe: <https://www.ihm-institut.ch/publikationen/pal-forschungsbericht>.
- Modena**, Emilio: Zur Geschichte der delegierten Psychotherapie in der Schweiz. Online- Version, undatiert: [www.gedap.ch/c050012/gedap/webx.nsf/0/2B0D5F528E45D9E4C125758C004EF55F/\\$file/Selbstbestimmung.pdf](http://www.gedap.ch/c050012/gedap/webx.nsf/0/2B0D5F528E45D9E4C125758C004EF55F/$file/Selbstbestimmung.pdf). Zugriff 1.9.2018. Psychologie in Zürich gestern und heute. 25 Jahre ZüPP. Zürich, 2016.
- Rogers**, Carl Ransom: Die Entwicklung der Persönlichkeit, Erstausgabe. Boston, 1961.
- Ruckstuhl**, Urs et al: Die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung im Kanton Zürich. Zürich, 1984.
- Schlegel**, Mario, **Meier**, Isabelle, **Schulthess**, Peter (Hrsg.): Psychotherapien. Schweizer Charta für Psychotherapie. Zürich, 2011.
- Schuler**, Thomas: Die rechtliche Stellung der selbständigen nichtärztlichen Psychotherapeuten im öffentlichen Recht. Bern, 1986.

- Stamm**, Hugo: VPM – Die Seelenfalle. «Psychologische Menschenkenntnis» als Heilsprogramm. Zürich, 1993.
- Schwander**, Verena: Freiheit der Berufswahl nichtärztlicher Psychotherapeuten im Öffentlichen Recht. Bern, 1989.
- Seligman**, Martin E.P.: Die Effektivität von Psychotherapie. In: American Psychologist 50, No 12 (Dezember 1995. S. 965–974. Pennsylvania, 1995.
- sotomo**, Forschungsstelle: Wie geht's? Zürich, 2018. Im Auftrag von Pro Mente Sana.
- Spengler**, Ernst: Psychotherapie und das Bild vom Menschen. Einsiedeln, 2001.
- Tändler**, Maik: Das therapeutische Jahrzehnt. Der Psychoboom in den siebziger Jahren. Wallstein Verlag, Göttingen, 2016.
- Traber**, Yvonne: Vor- und Nachteile delegierter Psychotherapie. Ergebnisse einer Befragung von psychotherapeutischen Fachpersonen. Universität Zürich, Psychologisches Institut, Sozial- und Gesundheitspsychologie. Zürich, 2009.
- von Sydow**, Kirsten: Das Image von Psychologen, Psychotherapeuten und Psychiatern in der Öffentlichkeit. Ein systematischer Forschungsüberblick. Köln, 2008.
- von Wyl**, Agnes, **Tschuschke**, Volker, **Crameri**, Aureliano, **Koameda-Lutz**, Margrit, **Schulthess**, Peter (Hrsg.): Was wirkt in der Psychotherapie? Ergebnisse der Praxisstudie ambulante Psychotherapie zu 10 unterschiedlichen Verfahren. Giessen, 2016.
- Watzlawick**, P., Beavin, J., Jackson, D.: Menschliche Kommunikation. Bern, 2007, 11. Auflage.

Die Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ASP, gegründet am 3. März 1979 in Basel, ist der einzige Berufsverband der Schweiz, der sich ausschliesslich mit den Belangen des Psychotherapieberufes befasst.

Dem Verband gehören 810 eidgenössisch anerkannte Psychotherapeut*innen an, die als Einzelmitglieder eingetragen sind. Dadurch kommen sie in den Genuss von verschiedenen Dienstleistungen, Angeboten und Vergünstigungen, die exklusiv unseren Mitgliedern vorbehalten sind.

Die ASP (SPV) hat sich die vergangenen 40 Jahre vehement für eine Besserstellung der Psychotherapie in der Schweiz eingesetzt. Davon zeugt diese Jubiläumsschrift.

ISBN 978-3-9523782-5-0

**Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen
und Psychotherapeuten ASP**
Riedtlistrasse 8
CH-8006 Zürich