

STANDESREGELN DER SGAP

Inhaltsverzeichnis

1. Geltung
2. Qualifikation und Fachkompetenz
3. Verbotene Werbung
4. Orientierung der Patienten/Patientinnen
5. Dokumentationspflicht
6. Schweigepflicht
7. Berufsgeheimnis
8. Honorar
9. Schutz der Patienten/Patientinnen
10. Einleitung des Verfahrens
11. Verfahren vor der Standeskommission
12. Sanktionen und Verfahrenskosten

Präambel

1. Diese ethischen Richtlinien beruhen auf Erfahrungen mit menschlichem Leiden. Patienten/Patientinnen zeigen sich in ihrer Verletzlichkeit und setzen ihr Vertrauen in uns. Als Jung'sche Analytiker/Analytikerinnen und Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen gehört es in unsere Verantwortung, einen sicheren geschützten Raum anzubieten, in dem die psychologische Arbeit geleistet werden kann.
2. Die analytische Begegnung ist eine reale und eine symbolische Begegnung. Die Arbeit mit symbolischen Inhalten birgt die Gefahr eines regressiven Sogs für beide Beteiligten in sich, der grenzauflösend wirken kann. Grundsätzlich setzt der analytische Prozess für beide eine hohe Verantwortung voraus. Es gehört jedoch zur besonderen Verantwortung der Analytiker/Analytikerinnen, die Grenzen des analytischen Raumes verlässlich und sicher zu wahren.
3. Die berufsethischen Richtlinien der SGAP dienen
 - a) dem Schutz der Patienten/Patientinnen vor unethischer Anwendung der Psychotherapie durch alle therapeutisch und ausbildnerisch tätigen Mitglieder der SGAP;
 - b) dem Schutz der Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen bei der Ausübung ihres Berufes;
 - c) der Handlungsorientierung für die SGAP-Mitglieder;
 - d) als Grundlage für die Abklärung und Handhabung von Beschwerden.

1. Geltung

1. Die Landesregeln sind für alle Mitglieder der SGAP verbindlich. Sie verpflichten sich schriftlich zu deren Einhaltung.

2. Qualifikation und Fachkompetenz

1. Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen verpflichten sich, ihre fachliche Qualifikation so einzusetzen, dass sie der Förderung der Gesundheit der Patienten/Patientinnen dient. Sie respektieren die persönliche Integrität ihrer Patienten/Patientinnen und meiden jeden Missbrauch ihrer Stellung, die sich aus der therapeutischen Beziehung ergibt.
2. Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen verpflichten sich, ausschliesslich nur jene psychotherapeutischen Leistungen anzubieten, für die sie eine entsprechende Qualifikation und Kompetenz erworben haben. Sie verpflichten sich insbesondere zur Zusammenarbeit mit Ärzten/Ärztinnen, Institutionen, Sozialarbeitern/Sozialarbeiterinnen, Therapeuten/Therapeutinnen anderer Fachrichtungen, um ihren Patienten/Patientinnen optimale Hilfestellung anbieten zu können.
3. Zur Fachkompetenz und zum berufsethischen Verhalten gehört kontinuierliche Qualitätssicherung und Reflexion der eigenen therapeutischen Haltung durch Nutzung kollegialer Hilfe (d.h. durch Supervision, Intervision, Kontrollanalyse, Teambesprechung, Weiterbildung).

3. Verbotene Werbung

1. Die Mitglieder der SGAP enthalten sich aufdringlicher oder irreführender Reklame, so insbesondere der Werbung durch Inserate, soweit sie über die ortsübliche Anzeige der Praxiseröffnung, des Wohnortwechsels, der Unterbrechung oder Wiederaufnahme der Berufstätigkeit hinausgeht. Es ist gestattet, Kurse in Form von Zirkularen und Inseraten anzuzeigen.

4. Orientierung der Patienten/Patientinnen

1. Patienten/Patientinnen sind frei in der Wahl ihrer Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen und bestimmen die Dauer ihrer Therapie selber.
2. Die Orientierung von Patienten/Patientinnen über die Bedingungen einer Psychotherapie hat sachlich, ehrlich und verhältnismässig zu erfolgen.
3. Insbesondere sollen Patienten/Patientinnen bzw. deren gesetzliche Vertreter über folgende Punkte orientiert werden:
 - a) die Art der Methode, des Settings und der Ausbildung;
 - b) die finanziellen Bedingungen wie Honorar, Krankenkassenentschädigung und Verrechnungsmodus versäumter Stunden;
 - c) die Schweigepflicht;
 - d) Beschwerdemöglichkeit bei der Landeskommission der SGAP.
4. Die Mitglieder können zur Orientierung der Patienten/Patientinnen ein Merkblatt abgeben.

5. Dokumentationspflicht

1. Der Therapeut/die Therapeutin ist verpflichtet, Anamnese, Therapieindikation, Krankheitsbild und Therapieverlauf zu dokumentieren. Die Patienten/Patientinnen haben Anspruch auf Einsichtnahme in diese Unterlagen und auch in die Korrespondenz mit Krankenkassen, Behörden etc. Dieses Einsichtsrecht besteht auch nach Abschluss der Behandlung. Alle Akten müssen während 10 Jahren nach Beendigung der Analyse aufbewahrt werden.
2. Bei einer Praxisaufgabe ist die geeignete Archivierung sicherzustellen.

6. Schweigepflicht

1. Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten unterstehen der Schweigepflicht über Kenntnisse, die sie in Ausübung ihres Berufes machen. Die Schweigepflicht dauert über den Tod des Patienten/der Patientin hinaus. Eine Auskunft gegenüber Dritten ist nur in dem Umfang erlaubt, in welchem der Patient/die Patientin einwilligt.
2. Dabei gilt es zu beachten:
 - a) bei schriftlichen Auskünften gegenüber Behörden und Gerichten ist der Bericht mit dem Patienten/der Patientin zu besprechen;
 - b) auch Auskünfte gegenüber Vertrauensärzten/Vertrauensärztinnen der Krankenkassen, Schulpsychologen bzw. -psychologinnen bedürfen der Einwilligung;
 - c) die Verwendung von Datenmaterial aus der Psychotherapie zur Ausbildung, Publikation oder in der Öffentlichkeit ist ohne Einwilligung der Patienten/Patientinnen nur erlaubt, wenn keinerlei Rückschlüsse auf die Identität der Betroffenen gezogen werden können und für diese keine Nachteile entstehen. Analytische Materialien wie Bilder, Träume usw. dürfen zu Publikationszwecken oder öffentlichen Vorträgen nur mit dem Einverständnis der Patienten/Patientinnen verwendet werden;
 - d) die Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen verpflichten sich, zur Sicherung des Patienten/Patientinnen-Materials und treffen Vorkehrungen zu einer Sicherung für den Fall von Krankheit, Unfall oder Tod.
3. In jedem Fall sind die Therapeuten/Therapeutinnen bei der Wahrung ihrer Schweigepflicht und der Handhabung bei der Entbindung der Schweigepflicht verpflichtet, ein Höchstmass an Sorgfalt zum Schutz der Patienten/Patientinnen walten zu lassen.

7. Berufsgeheimnis

1. Nichtärztliche und selbständig tätige Therapeuten/Therapeutinnen haben gesamtschweizerisch kein Berufsgeheimnis. Sie können sich deshalb nicht auf ein Zeugnisverweigerungsrecht berufen, wenn sie von Behörden als Zeuge bzw. Zeugin einvernommen werden. Vorbehalten bleiben kantonale Schweigepflichtbestimmungen.
2. Die Standeskommission der SGAP unterstützt bei Bedarf Mitglieder in rechtlichen Fragen, wenn diese von Behörden oder einem Gericht angefordert werden, Auskunft über eine Therapie zu erteilen, sei es in mündlicher oder schriftlicher Form als Auskunftsperson, Zeuge oder Gutachterin, ohne dass eine Einwilligung des Patienten/der Patientin vorliegt.

8. Honorar

1. Das Honorar ist wenn möglich im Erstgespräch in jedem Fall aber vor Beginn der Therapie mit den Patienten/Patientinnen zu vereinbaren. Erstgespräche werden in der Regel in Rechnung gestellt. Bei Barzahlung haben Patienten/Patientinnen Anspruch auf eine Quittung. Über das Honorar hinaus sind keine Forderungen statthaft. Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen treffen mit ihren Patienten/Patientinnen zu Beginn der Therapie auch Vereinbarungen über die Honorierung von versäumten Therapiestunden. Telefongespräche von therapeutischem Charakter können gemäss Zeitaufwand berechnet werden. Es ist unzulässig, für die Zuweisung von Patienten/Patientinnen Provisionen oder Entschädigungen zu leisten oder entgegenzunehmen.

9. Schutz der Patienten/Patientinnen

1. Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen dürfen das aus der therapeutischen Beziehung und deren Übertragungsdynamik sich ergebende Abhängigkeitsverhältnis nicht missbrauchen. Missbrauch in diesem Sinne beginnt, wo Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen ihrer fachlichen Aufgabe und Verantwortung gegenüber Patienten/Patientinnen nicht nachkommen, um ihre persönlichen, z. B. narzisstischen, sexuellen, wirtschaftlichen oder sozialen Interessen zu befriedigen, auch wenn das von Patienten/Patientinnen gewünscht wird. Die Verantwortung liegt ausschliesslich bei den Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen. Zwischen Patienten/Patientinnen und Ausbildungskandidaten/-kandidatinnen kann aus berufsethischer Sicht kein Unterschied gemacht werden. Als Missbrauch ist auch das Abwerben von Patienten/Patientinnen zu bewerten. Als Behandlungsfehler gelten insbesondere jede Nötigung, politische Indoktrination, religiöse Missionierung sowie sexuelle Beziehungen. Besondere Vorsicht ist geboten bei Rollenvermischungen („dual relationships“), bei denen die analytische Funktion und Haltung gefährdet ist. Diese berufsethischen Regeln gelten auch nach Ende der Therapie, solange das durch die therapeutische Beziehung und deren Übertragungsdynamik bedingte Abhängigkeitsverhältnis weiterbesteht.
2. Schwere Missbräuche durch Berufskollegen/Berufskolleginnen können von Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen bei der Standeskommission unter Wahrung der Interessen der Patienten/Patientinnen zur Abklärung gemeldet werden.
3. Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen haben das Recht, eine Therapie zu beenden, wenn sie an ihre eigenen Grenzen stossen, und sie haben die Pflicht, sie zu beenden, wenn nach aller Voraussicht die Patienten/Patientinnen davon nicht weiter profitieren. In solchen Fällen gehört es zur Sorgfaltspflicht der Therapeuten/Therapeutinnen, die Patienten/Patientinnen bei Bedarf an qualifizierte Fachpersonen weiter zu verweisen.

10. Kollegiales Verhalten

Mitglieder der SGAP pflegen unter sich und im Verkehr mit anderen Fachleuten ein kollegiales Verhalten und arbeiten zum Wohl der Patienten und Patientinnen zusammen. Sie enthalten sich gegenüber Patienten und Patientinnen abschätziger Äusserungen über andere Mitglieder sowie der Kritik an deren beruflicher Tätigkeit.

11. Einleitung des Verfahrens und Verfahrensvoraussetzungen

1. Die Standeskommission ist verpflichtet, die Einhaltung der Landesregeln zu wahren. Sie ist verpflichtet, ein Verfahren einzuleiten, wenn ihr Verstösse gegen die Landesregeln bekannt werden.
2. Anzeigeberechtigt sind alle Personen, die ein Interesse haben, dass ein Verstoß gegen die Landesregeln überprüft wird, insbesondere Mitglieder und Patienten/Patientinnen von Mitgliedern.
3. Ein Mitglied der Standeskommission tritt in den Ausstand, wenn es mit der Anzeige

erstattenden oder mit der angezeigten Person verwandt ist, wenn zwischen ihm und einer dieser Personen Freundschaft, Feindschaft oder ein Pflicht- bzw. Abhängigkeitsverhältnis besteht und wenn zwischen ihm und einer dieser Personen eine therapeutische oder analytische Beziehung besteht oder bestanden hat.

4. Ein Mitglied der Standeskommission kann von der anzeigenden oder angezeigten Person abgelehnt werden, wenn einer der oben genannten Gründe geltend gemacht werden kann, oder wenn es aus anderen Gründen befangen sein könnte. Über Ablehnungsbegehren und Ausstand entscheidet die Standeskommission.
5. Betrifft das Verfahren eine therapeutische Behandlung, muss der Patient/die Patientin das angezeigte SGAP-Mitglied gegenüber der Standeskommission und für ein allfälliges Vereinsklageverfahren bezüglich der therapeutischen Behandlung von der Schweigepflicht entbinden.
6. Die Anzeige Erstattenden haben im Verfahren vor der Standeskommission keine Parteistellung. Sie haben keine Einsicht in die Verfahrensakten. Sie sind Auskunftspersonen und werden - soweit notwendig - über den Gang des Verfahrens informiert. Der Beschluss der Standeskommission wird ihnen ohne Begründung zugestellt.

12. Verfahren vor der Standeskommission

1. Einleitung eines Verfahrens vor der Standeskommission
 - 1) Verstöße gegen die Landesregeln werden der Standeskommission unterbreitet.
 - 2) Der betroffene Patient/die Patientin bzw. der Anzeiger/die Anzeigerin werden zu einem persönlichen Gespräch mit zwei Mitgliedern der Standeskommission eingeladen. Es können auch weitere Auskunftspersonen angehört werden.
 - 3) Die Standeskommission wird über das Gespräch informiert und entscheidet über das weitere Vorgehen.
 - 4) Die Standeskommission stellt den Sachverhalt fest. Sie konfrontiert das betroffene Mitglied mit den Vorwürfen. Das Mitglied wird zu einer Stellungnahme aufgefordert.
 - 5) Im Einverständnis mit dem betroffenen Patienten/der Patientin und dem betroffenen Mitglied kann zu einem gemeinsamen Gespräch eingeladen werden. Es werden gegebenenfalls Empfehlungen zur vergleichweisen Regelung der Zivilforderungen unterbreitet.
 - 6) Erachtet die Standeskommission die Vorhalte als erstellt, beschliesst sie eine angemessene Sanktion.
 - 7) Der Beschluss wird dem betroffenen Mitglied unter Angabe der Gründe mitgeteilt und es wird darauf hingewiesen, dass es innert 30 Tagen Klage beim zuständigen Bezirksgericht einreichen kann. Dem Anzeigerersteller/der -erstatte(r) resp. dem Patienten/der Patientin wird der Beschluss ohne Begründung zugestellt.
 - 8) Wird eine Sanktion ausgesprochen, so sind die entstandenen Spesen und Sitzungsgelder der Kommissionsmitglieder sowie die allfälligen Kosten des Beizuges einer rechtskundigen Person durch das betroffene Mitglied zu bezahlen.
2. Über das ganze Verfahren wird ein Protokoll geführt. Die Standeskommission kann Beweismittel beschaffen. Das betroffene Mitglied hat das Recht auf Akteneinsicht. SGAP-Mitglieder sind gegenüber der Standeskommission von der Schweigepflicht entbunden. Die Standeskommission hat vollumfängliches Einsichtsrecht in die Patientendokumentation (Art. 5).

13. Sanktionen und Verfahrenskosten

1. Die Standeskommission kann gegenüber einem Mitglied folgende Sanktionen

aussprechen:

- 1) Verweis, Auflagen während einer gewissen Zeit (Supervision, Offenlegung der Honorierung, etc.). Erfüllt das Mitglied die Auflagen innert der angesetzten Frist nicht, können weitergehende Sanktionen beschlossen werden;
 - 2) Mitteilung an alle Vorstände der Berufsverbände, denen das Mitglied angehört, bei gravierenden Behandlungsfehlern, mangelnder Einsicht und fehlender Kooperationsbereitschaft können die Sanktionen den Vorständen der Berufsverbände, der Gesundheitsdirektion, dem Bundesamt für Gesundheitswesen und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen bzw. der IV zur Kenntnis gebracht werden, um Patienten/Patientinnen vor weiterem Missbrauch zu schützen;
 - 3) Ausschluss; evt. mit Fristsetzung bis wann frühestens ein Wiederaufnahmegesuch gestellt werden kann;
 - 4) Festsetzung der Verfahrenskosten (Spesen, Sitzungsgelder der Standeskommissionsmitglieder, evtl. Kosten einer rechtskundigen Person) sowie den Entscheid über Auflage der Verfahrenskosten.
2. Die Standeskommission unterbreitet dem betroffenen Mitglied eine Empfehlung zur Regelung der Schadenersatzforderung (Rückerstattung der Therapiekosten, Folgetherapiekosten, etc.) sowie der Genugtuungsforderung des betroffenen Patienten/der Patientin.
 3. Die Sanktionen können sinngemäss kumuliert werden. Die Schwere des Verstosses und das Verschulden sind bei der Festsetzung der Sanktion zu berücksichtigen. Wiederholte oder fortgesetzte Verstösse gegen die Landesregeln wirken sich verschärfend aus. Die Bereitschaft, entstandenen Schaden gutzumachen und Wiederholung durch geeignete Massnahmen zu vermeiden, wirken sich mildernd aus.
 4. Weigert sich ein Mitglied, am Verfahren vor der Standeskommission teilzunehmen, oder versucht es, sich diesem durch Austritt zu entziehen, kann aufgrund der Akten entschieden werden, und es können dennoch Sanktionen beschlossen sowie Mitteilungen an Dritte gemäss Abs. 3 gemacht werden. Ausgangsunabhängig können dem Mitglied die Verfahrenskosten aufgelegt werden. Die Standeskommission hat das Recht, die Mitglieder der SGAP mit Namensnennung über das Verhalten im Verfahren und über allfällige Sanktionen zu informieren.

Gestützt auf Art. 5 der Statuten der SGAP genehmigte die Mitgliederversammlung vom 1. Juni 1996 die Landesregeln.

Die Mitgliederversammlung vom 15. Mai 2004 in Ascona hat die Anpassung der Landesregeln angenommen.

Bern, 15. Mai 2004