



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR GESUNDHEITSPSYCHOLOGIE
SOCIÉTÉ SUISSE DE PSYCHOLOGIE DE LA SANTÉ

Jahresbericht des Präsidenten zum Geschäftsjahr 2014/2015

Seit der vergangenen Mitgliederversammlung der SGGPsy am Freitag, dem 21. August 2014 in Olten hat sich der Vorstand in seiner *Zusammensetzung* mit Dr. Monica Bachmann, Ineke Keizer, Dr. Astrid Mehr, Dr. Jan Willem Nieuwenboom, Dr. Chantal Piot-Ziegler, Dr. Egon Werlen und Prof. Dr. Holger Schmid bis November 2015 insgesamt 5 Mal zu ordentlichen Vorstandssitzungen getroffen.

Ein Schwerpunkt der präsidentialen Verbandsarbeit lag weiterhin in der Frage der eidgenössischen *Akkreditierung* des Weiterbildungscurriculums in Gesundheitspsychologie sowie in der *Stellungnahme* zu verschiedenen Strategiepapieren und Anhörungen, die unter anderem vom Bund unterbreitet wurden.

Am 01.04.2013 trat das PsyG in Kraft. Im Gesetz sind als eidgenössisch anerkannte Weiterbildungstitel die Fächer Rechtspsychologie, Gesundheitspsychologie, Neuropsychologie, klinische Psychologie und Kinder- und Jugendpsychologie genannt. Für den Weiterbildungsgang Gesundheitspsychologie wurden die Qualitätsstandards zur Überprüfung der Qualität von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen (Art. 11,2 PsyG) mit Vertretenden des BAG, der FSP, der Universitäten, der OAQ (Akkreditierungsorgan) und der SGGPsy definiert. Hier konnte mit der Genehmigung der Qualitätsstandards durch Bundesrat Alan Berset im Sommer 2014 ein weiterer Meilenstein erzielt werden. Auf der Basis unseres Curriculums hat der Tiangle Azur, der Zusammenschluss der Universitäten Fribourg, Genf und Lausanne, einen MAS in Gesundheitspsychologie konzipiert und ausgeschrieben. Der Start des MAS ist für Januar 2016 vorgesehen.

Durch die gemeinsame Erarbeitung der Qualitätsstandards und die Zusammenarbeit mit den universitären Vertreterinnen und Vertretern des Fachs haben wir eine solide Basis für die Weiterentwicklung des Fachs in der Schweiz durch einen eidgenössisch anerkannten Titel gelegt.

Die Herausforderung besteht nun darin, auch ein entsprechendes Weiterbildungsangebot in anderen Sprachen als Französisch zu etablieren. Die SGGPsy steht diesbezüglich in Kontakt mit Vertreterinnen und Vertretern des Fachs an den Universitäten der Deutschschweiz, und wir werden uns voraussichtlich im Januar dazu treffen, um weitere Entwicklungslinien zu besprechen.

Derzeit tragen 19 Personen den Fachtitel "Fachpsychologin für Gesundheitspsychologie FSP". Dies ist die von der FSP anerkannte Weiterbildung, die nicht mit der Weiterbildung zum eidgenössisch anerkannten Titel verwechselt werden darf. Die Fachtitelträgerinnen und -träger sind Annen Marie-Theres, Bachmann Monica, Donzé Sylvie, Fabian Carlo, Horn Andrea, Hüsler Gebhard, Kindlimann Annette, Koch Ursula, Künzler Alfred, Mehr Astrid, Neuenschwander Martin, Nieuwenboom Jan Willem, Pfefferlé Murisier Martine, Piot-Ziegler Chantal, Reicherts Michael, Raitzel Jürgen, Schmid Holger, Scholz Urte, Werlen Egon.

Ehrenmitglieder der Gesellschaft sind Prof. em. Dr. Hans-Dieter Schneider, Prof. em. Dr. Rainer Hornung, Dr. Ruth Burckhardt und Prof. em. Dr. Meinrad Perrez.

Wir haben an der Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen zum Weiterbildungsreglement der FSP teilgenommen und begrüsst, dass ein umfassendes Regelwerk erarbeitet wurde und die grosse damit verbundene Arbeit gewürdigt. Das Reglement lässt in Bezug auf die Anforderungen an die berufliche Praxis genügend Spielraum offen, der der Tätigkeit als Gesundheitspsychologe bzw. -psychologin Rechnung trägt. Die FSP scheint zunehmend zu realisieren, dass berufliche Praxis nicht in allen Fächern mit der Praxis in der Psychotherapie gleichzusetzen ist.

In Bezug auf die erwähnten *Stellungnahmen* zu verschiedenen Strategiepapieren und Anhörungen möchte ich drei Gelegenheiten herausgreifen, an welchen wir uns eingebracht haben.

Am 20. November 2014 hat der Dialog Nationale Gesundheitspolitik (NGP) den Entwurf des Berichtes "Dialog-Projekt Psychische Gesundheit" zur Anhörung freigegeben. Gegenstandsbereich des Berichtentwurfs sind die Aufrechterhaltung und Förderung der psychischen Gesundheit sowie die Prävention und Früherkennung psychischer Erkrankungen. Der Bericht enthält aus unserer Sicht konzeptuelle Ungereimtheiten (z.B. bleibt es unklar, dass Schizophrenie eine Unterkategorie der Psychose ist). Wir bedauern auch, dass die Darstellung der Situation der psychischen Gesundheit in der Schweiz und die Handlungsempfehlungen ohne erkennbare Verbindung zueinander stehen. Es bleibt unklar, wie aus der Ist-Analyse gerade diese Handlungsempfehlungen abgeleitet werden.

Der Strategieentwurf "Nationale Strategie Sucht" war vom 8. Mai bis zum 11. Juli 2015 in einer öffentlichen Anhörung, an welcher wir teilgenommen haben. Wir haben kritisiert, dass der nationalen Strategie Sucht eine leitende Vision einer künftigen Suchtpolitik fehlt, dass die Versorgung anhand der Querschnittsaufgabe der "Koordination und Kooperation" nur ansatzweise konkretisiert ist (es wird kein Modell der integrierten Versorgung entwickelt), dass die Intensivierung von Gesundheitsförderung und Prävention nicht nachdrücklich gefordert wird (wie dies in der bundesrätlichen Strategie Gesundheit 2020 noch der Fall war), dass das Potential von Gesundheitsförderung im Hinblick auf eine gesunde Entwicklung nicht erkannt wird und dass drängende Fragen offen bleiben. Will man die Medizinalisierung der Suchthilfe weiterhin zu Lasten der Sozialberatung und -therapie forcieren? Soll die Behandlung weiter in die Psychiatrie verlagert werden? Ist der Abbau der stationären Behandlungsangebote durchgehend fachlich begründet oder spielen hier auch ökonomische Überlegungen mit? Welchen Stellenwert räumt man dem bio-psycho-sozialen Modell gegenüber dem bio-medizinischen Modell ein? Wie stellt sich der Bund zur Kriminalisierung resp. Entkriminalisierung der Konsumierenden. Der Strategieentwurf fordert in ungenügender Masse die theoretische Fundierung von Massnahmen im Suchtbereich, verwendet mangelhafte Ansätze von Evaluation (es wird Wirkungsevaluation mit Monitoring gleichgesetzt) und verpasst die Chance eine gerechte Gesundheits- und Sozialpolitik zu fordern, um den sozialepidemiologischen Arbeiten zu den sozialen Determinanten von Gesundheit Rechnung zu tragen. Der Entwurf wird zurzeit überarbeitet.

Bis Ende September 2015 lief die Konsultation zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) an der sich verschiedene Vorstandsmitglieder beteiligt haben. Im Entwurf der Strategie wird der Begriff der Prävention nach einer veralteten Systematik verwendet und der Begriff der Gesundheitsförderung wird nicht präzise verwendet. Die gesamte Strategie konzentriert sich viel zu stark, resp. fast ausschliesslich auf das individuelle Verhalten. Soziales Umfeld, Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie die gesellschaftlichen und ökologischen Rahmenbedingungen werden ausgeblendet. In der Vision wird die Verantwortung für die Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten alleine der Bevölkerung übertragen. Eine Verantwortung der staatlichen Organisationen und der Gesellschaft wird nicht erwähnt. Damit weicht die vorgeschlagene NCD Strategie auch klar von den NCD-Strategien der WHO / Europa (2012) ab, in welcher Staat und Gesellschaft als wichtige Akteure und Verantwortungsträger explizit aufgeführt sind. Weiter fällt auf, dass die psychische Gesundheit nicht als Teil dieser Strategie berücksichtigt wird. Bei der Entstehung, dem Verlauf und der Heilung von NCD's sind körperliche und psychische Prozesse untrennbar miteinander verflochten (vgl. dazu auch Nationaler Gesundheitsbericht 2015). Die Verbesserung der Chancengleichheit in der

Gesundheit wird von der WHO als eine der wichtigsten Zielsetzungen im Rahmen der NCD-Strategie definiert. Dies wird im vorliegenden Entwurf nicht aufgegriffen.

In Bezug auf die Zusammenarbeit mit unserem Dachverband der FSP muss erwähnt werden, dass dort viele Ressourcen derzeit dadurch gebunden sind, dass mit Hochdruck daran gearbeitet wird, die Psychotherapie in der Grundversicherung zu verankern. Durch die Verweigerung der FMH, die psychologische Psychotherapie im Tarifsysteem Tarmed aufzunehmen, muss nun ein eigenes Tarifsysteem erarbeitet werden. Die Verankerung in der Grundversicherung ist ein politisches Ziel, welches die SGGPsy unterstützt und gleichzeitig läuft die FSP damit Gefahr, dass sich ein Teil der Mitglieder nicht mehr vertreten fühlen. Dies hat - unter anderem - dazu geführt, dass die Schweizerische Gesellschaft für Arbeits- und Organisationspsychologie (SGAOP) aus der FSP ausgetreten ist. Mit grossem Bedauern haben wir davon Kenntnis erhalten, dass auch die Schweizerische Gesellschaft für Psychologie (SGP) am 08.09.2015 aus der FSP ausgetreten ist. Wir haben an verschiedenen Stellen die FSP dazu aufgerufen, diese Spaltung zu verhindern und flexibel damit umzugehen, dass eine Person Mitglied in einem Gliedverband sein kann, ohne gleichzeitig Mitglied in der FSP sein zu müssen. Diese nun vollzogene Spaltung bewerte ich als Schwächung der beruflichen Vertretung der Psychologie. Als Folge verzeichnen wir vermehrte Anfragen auf Mitgliedschaft in der SGGPsy durch bisherige Mitglieder der SGP (und auch der SGAOP), die in der FSP verbleiben wollen und einen neuen Gliedverband suchen.

Unsere Europäische Schwesterorganisation, die *European Health Psychology Society EHPS* führte ihre letzte Konferenz vom 01.09. bis 05.09.2015 in Limassol, Cyprus durch. Wim Niewenboom wurde am 17.09.2014 vom Vorstand der SGGPsy einstimmig als National Delegate für die EHPS gewählt und er konnte uns an der Konferenz entsprechend vertreten. Im Rahmen des National Delegate Meetings wurde auch der MAS Gesundheitspsychologie vorgestellt, was auf grosses Interesse in anderen Ländern stiess.

Die Mitgliederinformation beinhaltet unsere *Homepage* www.healthpsychology.ch und den Newsletter. Im Newsletter wurden neu Portraits von Ehrenmitgliedern aufgenommen.

Die *Mitgliedersituation* präsentiert sich mit 75 Personen als relativ konstant. Die Adressdatenbank braucht stete Pflege und der Kontakt zu den Mitgliedern gestaltet sich nicht einfach.

Der Vorstand würde sich über eine weitere Verstärkung durch aktive Mitglieder freuen.

Olten, den 03. November 2015

Prof. Dr. Holger Schmid
Präsident der Schweizerischen
Gesellschaft für Gesundheitspsychologie