

Aus der **WoZ**

[Nr. 17/2018 vom 26.04.2018](#)

Psychotherapie

Die Grundversorgung ist gefährdet

Es gibt viel zu wenig PsychiaterInnen in der Schweiz. Psychologische PsychotherapeutInnen könnten die Versorgungslücke schliessen. Diese aber können nicht selbstständig über die Krankenkassen abrechnen.

Von [Dorothee Wilhelm](#)

Wenn das Leben hart wird, geht man zu einer aussenstehenden Person – zur Hebamme, zur Familienältesten, zum Schamanen, zum Priester und mittlerweile auch zur Psychotherapie – dieses Vorgehen ist wohl so alt wie die Menschheit. Als Wissenschaft gibt es die Psychologie erst seit dem 19. Jahrhundert. Inzwischen ist die Seele zugunsten der Empirie aus einigen psychologisch gebildeten Köpfen verschwunden. Dennoch hat die Verwissenschaftlichung Vorteile: PsychologInnen werden in Studium und Therapieausbildung gut ausgebildet, lernen, eigene Schwierigkeiten von den Problemen anderer Menschen zu unterscheiden und wie sie vorgehen müssen. Dass es auch inkompetente PsychologInnen gibt, ist unbestritten.

Bundesrat Alain Berset hat eben ein langjähriges Projekt der Schweizer PsychologInnen gebodigt – das Verordnungsmodell. Dieses Modell, das in Deutschland seit 1999 besteht, hätte es auch in der Schweiz PsychologInnen erlaubt, auf Verordnung eines Arztes direkt mit der Grundversicherung abzurechnen, so wie es Ergo- und PhysiotherapeutInnen tun. Heute müssen PsychologInnen mit einer Psychiaterin oder einem Psychiater in derselben Praxis arbeiten, um auf deren Delegation hin auf Kosten der Krankenkassen therapieren zu dürfen – oder sie können in eigener Praxis Zusatzversicherte oder Personen mit IV oder Selbstzahlende behandeln. Weil es immer weniger praktizierende PsychiaterInnen gibt, ist die psychotherapeutische Grundversorgung gefährdet, speziell bei der Versorgung psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher.

Kürzere Ausbildung für Psychiater

Es gibt unter PsychiaterInnen gute und hervorragende PsychotherapeutInnen – aber das wird nicht systematisch durch Ausbildung oder Qualitätskontrolle gewährleistet.

Wer «zum Psychiater» geht, glaubt, zu einer ausgebildeten Psychotherapeutin oder einem ausgebildeten Psychotherapeuten zu kommen. Aber nur PsychiaterInnen, die einen fachärztlichen Titel in Psychiatrie und Psychotherapie erworben haben, haben Psychotherapien gelernt. Die anderen nicht – nur weiss das kaum jemand. Im Studium lernen ÄrztInnen, die PsychiaterInnen werden wollen, nur einen Monat Psychopathologie, anschliessend haben sie als AssistenzärztInnen ab dem ersten Tag vollen PatientInnenkontakt, ohne Therapieausbildung. Wenn ÄrztInnen eine Therapieausbildung machen, fällt sie kürzer aus als bei PsychologInnen, die mindestens vier Jahre brauchen; die PsychiaterInnen lernen weniger Theorie zu psychischen Störungen und ihrer Behandlung, haben weniger Supervision, oft überhaupt keine Selbsterfahrung. Andererseits verfügen sie im Gegensatz zu PsychologInnen über ein umfassendes Wissen in Psychopharmakologie.

Die Assistenz in der Klinik ist eine Art Lehrzeit, in der die frischgebackenen ÄrztInnen viel lernen – oder auch nicht. Manche «therapieren» jahrelang ohne entsprechende Ausbildung – die PatientInnen wissen das nicht. Die OberärztInnen, die sie ausbilden sollten, haben dafür oft gar keine Zeit. Schweizer PsychiaterInnen werden immer seltener – sie haben keinen hohen Status unter ihren ärztlichen KollegInnen und verdienen schlechter. Knapp 20 Prozent der Schweizer Bevölkerung wiesen 2016 gemäss einer Studie des Gesundheitsobservatoriums Symptome einer psychischen Krankheit auf. Bei HausärztInnen machen Menschen mit einem psychischen Problem rund 25 Prozent der PatientInnen aus. Bei Hausärztinnen, Psychiatern und Psychologinnen baut der neue Tarifvertrag seit Januar 2018 ab.

Was tun? Die Schweiz spart sich das teure Medizinstudium und stellt ausländische ÄrztInnen an. Pierre Vallon, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), geht davon aus, dass

2030 aufgrund der Prognosen jedeR zweite PsychiaterIn aus dem Ausland kommen wird. Er sagte in einem Interview im Januar 2018, dass die drei Jahre Psychotherapieausbildung für ÄrztInnen in vielen Ländern für den FachärztInnen titel nicht erforderlich sind: «In Deutschland und in Österreich gibt es auch eine solche Ausbildung für Psychotherapie, nicht aber in Frankreich oder Italien. Fachärzte aus EU-Ländern können in der Schweiz in der Praxis ein Schild aufhängen als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie – ohne entsprechende Ausbildung. Das ist Betrug am Patienten.»

Noch schwerer wiegen die Sprachbarrieren: In psychiatrischen Kliniken werden ÄrztInnen ohne ausreichende Sprachkenntnisse angestellt. Vallon dazu: «Das ist stossend und schadet dem Ruf unseres Berufsstands.» Den PatientInnen schadet es mehr. Wenn eine Anästhesistin die Sprache nicht spricht, kann sie die Narkose nicht gut erklären, aber danach ist es unerheblich. Spricht hingegen eine Psychiaterin die Sprache nicht, fehlt ihr das zentrale Instrument für eine Behandlung. Ich habe in meiner Arbeit mit AssistenzärztInnen der Psychiatrie zu tun gehabt, die so wenig Deutsch verstanden, dass sie auf «Oder»-Fragen mit «Ja» geantwortet haben, die meine Frage, wie sie heissen würden, nicht verstanden. Wie wird es erst der alten Dame vom Land gehen, die versucht, ihnen mitzuteilen, auf welche Weise es ihr schlecht geht? Dem jungen Mann, der mitten in einer akuten psychischen Krise steckt?

Eine Alternative wäre, PsychologInnen zu erlauben, direkt mit den Krankenkassen abzurechnen und damit den PatientInnen tatsächlich eine TherapeutInnenwahl zu ermöglichen. Wird eine Medikation gebraucht, können PsychiaterInnen zugezogen werden. Gemäss Schätzungen würde dies zu Mehrkosten von 150 Millionen Franken führen. 2010 betragen die Kosten für psychische Krankheiten in der Schweiz gemäss einer OECD-Studie aber 19 Milliarden, ohne die indirekten Kosten durch Ausfälle am Arbeitsplatz. Das Leiden der Erkrankten lässt sich so ohnehin nicht messen. Die Lösung, die Hilfe von PsychologInnen für alle Versicherten zugänglich zu machen, ist seit der Zeit von Ruth Dreifuss als Bundesrätin in der Pipeline, wo sie aufgrund des Widerstands des Versichererverbands Santésuisse wohl noch eine Weile bleiben wird.

Auf dem Rücken der Flüchtlinge

Es gibt einen noch unbekannteren Skandal: Gemäss Gesetz hat jeder Mensch, der in der Schweiz einen Asylantrag stellt, das Recht auf medizinische, auch psychiatrische Grundversorgung. Leider ist aber nicht geklärt, wer genau die Dolmetschkosten zahlt: Auf Anfrage gibt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) an, die Kantone seien dazu verpflichtet, aber es sei von Kanton zu Kanton verschieden, welche Stelle genau. Viele Kliniken übernehmen die Kosten, andere entscheiden willkürlich, nur drei Sitzungen mit KulturdolmetscherInnen zu zahlen. Manche ÄrztInnen ziehen in Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht andere Flüchtlinge zur Übersetzung hinzu, Kinder, Verwandte. Der Streit innerhalb der Kantone wird auf dem Rücken der Flüchtlinge ausgetragen – deren psychotherapeutische Versorgungslage ist bitter.

Die Schweiz ist wahrscheinlich das reichste Land der Welt, wenn man wirklich alles berücksichtigt – Umweltbedingungen, soziale Sicherheit und so weiter. Dennoch nicken alle reflexhaft ganz verständig, wenn es heisst: «Wir müssen sparen.» Ist das schon pathologisch wahnhaft? Ein paar Kampfjets wegzulassen, würde die nötigen Ressourcen freisetzen – das ist ein alter Hut. Wie wäre es, durch Abbau der stetig wachsenden Bürokratie im Gesundheitswesen Geld zu sparen? Die psychiatrische Grundversorgung ist zurzeit qualitativ nicht auf dem Weg der Besserung.

Folgende Quellen wurden verwendet:

Thomas Maier, Chefarzt Psychiatriedienste St. Gallen Nord, «St. Galler Tagblatt», 8. Oktober 2017.

Pierre Vallon im Interview mit Claude Chatelain, «Medinside», 9. Januar 2018.

Dorothee Wilhelm, MSc Psychologin FSP, ist eidg. anerkannte Psychotherapeutin.