



Viele Schweizer in seelischen Nöten

Es braucht mehr Therapieplätze



SIMON HEHLI

Die Befunde sind erschreckend: Zwei Drittel der Schweizer Bevölkerung haben längere Phasen erlebt, in denen es ihnen psychisch nicht gutging. In Umfragen geben jeweils 20 bis 30 Prozent an, dass sie gerade in einer Krise stecken. Der Leistungsgesellschaft verdanken wir ein Wohlstandsniveau, das in der Geschichte einzigartig ist. Doch manche Berufsleute oder Schüler zerbrechen auch am Druck und am Stress. Die Anzahl der Arbeitsausfälle wegen seelischer Leiden ist in den vergangenen Jahren deutlich angestiegen.

Wenn es trifft, der hat es doppelt schwer. Nicht nur sind Depressionen, Angststörungen oder Suchterkrankungen mit einem Stigma behaftet. Ein beträchtlicher Teil der Kranken erhält auch nicht die Hilfe, die sie nötig hätten. Ein Grund dafür ist das Nadelöhr in der Psychotherapie: Psychologen, die diese Behandlungen zulasten der Grundversicherung anbieten wollen, müssen bei einem Psychiater angestellt sein. Doch es gibt nicht genug Ärzte, die solche Delegationen vornehmen wollen, entsprechend mangelt es an Therapieplätzen. Ein Systemwechsel ist deshalb nötig. Das hat nun auch der Bundesrat erkannt.

Gesundheitsminister Alain Berset kommt den psychologischen Psychotherapeuten, die sich derzeit zu Handlangern degradiert sehen, weit entgegen. Künftig sollen sie in eigener Verantwortung und Patienten therapieren können, bezahlt von der Krankenkasse. Nötig dafür ist nur eine Überweisung des Patienten durch einen Psychiater oder einen Hausarzt – analog zu dem Modell, wie es heute schon für die Physiotherapeuten gilt. Der Bundesrat stärkt damit eine hochqualifizierte

Berufsgruppe. Um den eidgenössisch anerkannten Fachtitel in Psychotherapie zu erwerben, müssen Psychologen nach dem Studium eine Zusatzausbildung absolvieren, die mindestens vier Jahre dauert. Wer Geld aus der Grundversicherung will, braucht zudem eine kantonale Zulassung. Ein Qualitätsproblem wird es deshalb kaum geben. Dafür ein finanzielles – zumindest auf den ersten Blick.

Berset hat kein Interesse daran, die Krankenkassenprämien ins Unermessliche steigen zu lassen. Er baut deshalb richtigerweise Sicherungen ins neue Anordnungsmodell ein: Eine ärztliche Verschreibung gilt nur für 15 Therapiesitzungen, dann braucht es eine Neu Beurteilung. Auch kann der Versicherer schon nach 30 Sitzungen eine weitere Kostenübernahme verweigern, und nicht erst nach 40 Sitzungen wie bisher. Das verhindert nicht, dass es zu Mehrkosten von mindestens 100 Millionen Franken im Jahr kommen wird.

Doch dieses Geld ist gut investiert. Es ist unhaltbar, wenn ein Jugendlicher in einer schweren Krise keinen Therapieplatz bekommt, weil in der Region gerade kein delegiert arbeitender Psychologe verfügbar ist – und die Eltern eine Behandlung dann aus dem eigenen Sack berappen müssen, sofern sie das überhaupt können. Vor allem aber kann eine rechtzeitige psychotherapeutische Intervention viel Geld sparen. So im Gesundheitswesen selber, wenn dadurch ein Aufenthalt in einer Klinik verhindert wird. Aber auch in der Volkswirtschaft: Die OECD schätzt die indirekten Kosten psychischer Erkrankungen für den Schweizer Arbeitsmarkt auf 10 Milliarden Franken jährlich.

Klar ist allerdings, dass die Krankenkassen nur dann eine Behandlung finanzieren sollen, wenn ein grosser Leidensdruck besteht – das müssen die überweisenden Ärzte sicherstellen. Wer seine Psychotherapeutin vor allem als Lebenscoach braucht oder den Sinn seiner Existenz ergründen will, kann hingegen selber dafür zahlen.