

Medienmitteilung 22.09.2020

## «Wer stolz ist auf seinen Beruf, der kennt seine Grenzen»

Haus- und KinderärztInnen sollen möglichst bald eine Psychotherapie für ihre PatientInnen anordnen dürfen. Der Nutzen und die Dringlichkeit sind gegeben: nicht nur dem betroffenen Individuum ist geholfen, sondern auch die Volkswirtschaft wird langfristig entlastet. Denn wer frühzeitig behandelt wird, bekommt seine Herausforderungen leichter in den Griff. Am 10. Oktober 2020 ist internationaler Tag der psychischen Gesundheit, es wäre schön, wenn die Schweiz die Abschaffung des Delegationsmodells zu feiern hätte.

Während der SBAP mit Spannung den 23. September 2020 und das Traktandum bezüglich des Anordnungsmodells im Nationalrat erwartet, geht auf der Geschäftsstelle der Anruf vom Kinderarzt Dr. Charles Etterlin ein. Als Praxisinhaber einer Gemeinschaftspraxis in der Nähe vom Zürcher Sihlcity Einkaufszentrum hat er weitere sechs Ärztinnen und Ärzte beschäftigt. Er erkundigt sich, wie er vorgehen muss, um eine Psychotherapeutin oder einen Psychotherapeuten einzustellen, sie würden seit geraumer Zeit eine starke Zunahme an psychischen Belastungen bei Kindern und Jugendlichen verzeichnen. Da der befreundete Psychiater, an den solche PatientInnen bisher meist überwiesen wurden, ebenfalls überlastet ist, erkundigt sich Doktor Etterlin beim SBAP. Als wir uns einige Tage später für ein Gespräch treffen, sitzt ein Pädiater mit viel Erfahrung am Tisch, er ist informiert und engagiert im Bereich der psychischen Gesundheit seiner jungen PatientInnen.

Und ziemlich vehement: «Man muss nun die PolitikerInnen und die Entscheidungsträger aus der Versicherungsbranche aufrütteln! Es ist doch ganz einfach ungerecht, dass Psychotherapie nur für Menschen finanziert ist, die sich eine Zusatzversicherung leisten können. Das ist politisch falsch!»

Ethisch hat der Pädiater recht, wenn er damit den sozialen Auftrag in Bezug auf Chancengleichheit meint, welche die staatliche Gesundheitsversorgung innehat; inhaltlich stimmt sein Satz teilweise: ein/e PatientIn, welche/r eine über die Grundversicherung finanzierte Psychotherapie in Anspruch nimmt, muss zu einem/r delegiert arbeitenden PsychotherapeutIn. Diese sind einer/m PsychiaterIn angeschlossen, welche die Supervision und Begleitung übernimmt – und stets ein wenig mitverdient. Es gilt ein Wildwuchs an Arbeitsverträgen und -bedingungen, der Stundenlohn beträgt in manchen Fällen nur 70 Franken für den/die PsychologIn.<sup>1</sup>

Der Bundesrat ist sich seit dem 26. Juni 2019 einig, dass dieses Modell abgeschafft gehört und möchte im jetzigen Herbst 2020 über das sogenannte Anordnungsmodell abstimmen. In vorbereitenden Treffen haben sich die jeweiligen Interessengemeinschaften darauf geeinigt, dass die PsychologInnen in Ausbildung ein zusätzliches klinisches Jahr absolvieren, welches auch während der Weiterbildung zum/r PsychotherapeutIn gemacht werden kann.

---

<sup>1</sup> <https://www.nzz.ch/schweiz/warum-sich-psychologen-wie-prostituierte-fuehlen-und-psychiater-um-ihre-pfrueden-fuerchten-id.1491516>

(Stand 18.09.2020)

Die Vehemenz von Dr. Etterlin rührt von der täglichen Begegnung mit seiner Kundschaft: «Ich habe schon ziemlich zu Beginn der COVID-19 Krise zu meinem Team gesagt: Im Shutdown wird es schwierig für die Kinder und Jugendlichen. Denn all die Probleme, die schon sonst im Alltag existierten, werden nun noch zunehmen.» Er berichtet von einem 15-Jährigen, welcher einen Suizidversuch überlebt hat. Der Auslöser war der Shutdown. Die Vehemenz lässt sich durch einige Beispiele aus seinem Berufsalltag erklären, wo er einen deutlichen, zunehmenden, Gesprächsbedarf über psychische Probleme feststellt; «aber ich kann nicht mit allen eine Stunde Gespräche führen. Schon sonst ist die Zeit knapp bemessen. Aber diese investierte Stunde wäre eben für die PatientInnen sehr nötig.»

Auch sein befreundeter Psychiater berichtet ähnliches: er nimmt keine neuen PatientInnen mehr auf, die Wartezeit beträgt drei bis vier Monate<sup>2</sup>: «Das darf nicht sein!» Auf Nachfrage, was denn in dieser Zeit mit den Kindern und Jugendlichen innerlich geschieht, erklärt der Kinderarzt: «Das geht so lange weiter, bis der Mensch zusammenbricht. Bis er oder sie beispielsweise nicht mehr in die Schule gehen kann.»

Abgesehen von der COVID-19 Pandemie nimmt die problematische Seite des social media Konsums derzeit gerade überhand, sie wird aber noch weiter zunehmen. Vor kurzem ist auf Netflix die Doku-Serie «the social dilemma» angelaufen. Darin kommen unter anderem ehemalige Mitarbeitende zu Wort, die vor der Gefahr warnen möchten.<sup>3</sup>

Herr Etterlin führt aus: «Durch social media werden «fake news» gestreut. Die konsumierenden Jugendlichen (ab 10 Jahren beginnen die meisten auf social media Kanälen aktiv zu sein) glauben diese Behauptungen von MitschülerInnen (negativ formulierte Bewertungen über körperliche Eigenschaften wie beispielsweise «du hast grosse Ohren») und deren Selbstwertgefühl leidet immens. Die Spirale aus Geltungsdrang, pubertärer Unsicherheit und Selbstzweifeln kann im schlimmsten Fall zu einem Suizidversuch führen.<sup>4</sup> Es ist eine massive Überforderung durch die ständigen Eindrücke durch social media zu verzeichnen. Eine Psychotherapie könnte genau dieser Überforderung entgegenwirken. Durch eine Therapie, ein persönlicher Kontakt im echten Leben, könnte einer grossen Anzahl Jugendlicher geholfen werden (denn alle sind mehr oder weniger aktiv auf den sozialen Medien). Das muss nun kommen und möglich werden!» Und weiter: «Das A und O ist früh einzugreifen. Schon bei kleineren Auffälligkeiten und Problemen muss gehandelt werden. Weil wenn man lange zuschaut und abwartet, implodiert die Geschichte irgendwann und es kommt zur Krisenintervention und ein Kind oder ein/e Jugendliche/r landet in der «PUK» (Psychiatrische Uniklinik Zürich).<sup>5</sup> Und um dies zu verhindern, haben wir hierfür die gut ausgebildeten PsychotherapeutInnen in diesem Lande.»

Die SGPP (Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie) fordert, dass nur PsychiaterInnen eine Psychotherapie anordnen können und FachärztInnen mit einem Fähigkeitsausweis in «psychosomatischer und psychosozialer Medizin». Herr Etterlin sagt: «ich habe keine Zeit, um so eine Weiterbildung zu besuchen. Ausserdem sind bereits jetzt alle ÄrztInnen in der Lage eine seriöse Anordnung für Psychotherapie zu machen. Es ist ja wohl jedem klar, dass man niemanden zur Psychotherapie schicke, weil in der Schule kein Sechser erzielt wird.»

---

<sup>2</sup> Diese Zahlenwerte gelten für eine Grossstadt wie Zürich, die Zustände in ländlichen Regionen sind noch schlechter.

<sup>3</sup> <https://www.nytimes.com/2020/09/09/movies/the-social-dilemma-review.html>

(Stand 18.09.2020).

<sup>4</sup> 10,2% der 15-24 jährigen männlichen Jugendlichen und 9,0% der 15-24 jährigen weiblichen Jugendlichen haben 2017 in den letzten zwei Wochen vor der Befragung in der Schweiz Suizidgedanken gehabt. Quelle:

[https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2019/obsan\\_bulletin\\_2019-07\\_d\\_0.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2019/obsan_bulletin_2019-07_d_0.pdf) (Stand 18.09.2020).

<sup>5</sup> Wie die von der FSP in Auftrag gegebene Studie von BASS und B&A ergab, kosten Klinikaufenthalte verhältnismässig viel. Und können durch Psychotherapie oftmals vermieden werden: [https://sbap.ch/wp-content/uploads/2020/07/fsp\\_volkswirtschaft\\_nutzenanordnungsmodell\\_schluber.pdf](https://sbap.ch/wp-content/uploads/2020/07/fsp_volkswirtschaft_nutzenanordnungsmodell_schluber.pdf)

(Stand 18.09.2020).

Grundsätzlich hat Herr Etterlin keine Bedenken beim Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell; vorausgesetzt, dass die/der PsychotherapeutIn weiss, wann der Spezialist geholt werden muss. Und von diesem Umstand geht der dreifache Vater aus. Es sei natürlich auch an die Zukunft des Berufes zu denken: die tatsächlich existierende Autonomie des/r PsychotherapeutIn im neuen Anordnungsmodell sei attraktiv. «Viel attraktiver als in der jetzigen Situation, wo ständig jemand (Anmerkung der Verfasserin: delegiert arbeitende PsychotherapeutInnen müssen einem/r PsychiaterIn angeschlossen sein) im Hintergrund auf Abruf ist und einem auf die Finger schaut.» Wenn etwas zugetraut wird, mache dies stolz. Und «wenn man stolz ist auf den Beruf, kennt man seine Grenzen».

Bereits jetzt, aber mit dem Anordnungsmodell gilt folgende These um so mehr: Der/die PsychotherapeutIn ist **immer** im interprofessionellen Setting tätig: niemand kann sich selber eine Psychotherapie wegen Kopfweh über die Grundversicherung bezahlen lassen. Denn für eine Anordnung ist stets ein Arzt oder eine Ärztin nötig. Bei einer Essstörung beispielsweise wird vom Arzt oder von der Ärztin die Indikation zur Psychotherapie gestellt. Er/Sie behält die organischen Störungen im Auge: Zöliakie, Tumorerkrankung, etc. wird als Differenzialdiagnose abgeklärt. Der/die PsychotherapeutIn kann derweil bereits mit der Arbeit beginnen und sich den psychischen Leiden der betroffenen Person annehmen.

Die Angst vor einer Mengenausweitung entschärft Herr Etterlin: «denn die Kranken gibt es jetzt schon, sie werden derzeit einfach nicht adäquat und früh genug behandelt.»

---

Der SBAP ist der älteste Schweizer Berufsverband für PsychologInnen und PsychotherapeutInnen und wurde 1952 gegründet. Er vertritt über 800 Mitglieder.

---

Für Rückfragen: Frau Valeska Beutel (Leiterin Berufspolitik SBAP); mo-do: 043 268 04 05 (9-12 Uhr).