

«Es ist eine Katastrophe»: Wieso es in der Schweiz an Therapieplätzen für psychisch belastete Kinder und Jugendliche fehlt

Michele Coviello (cov), Simon Hehli (hhs) :: 27.6.2022

Gewalt, Depression, Suizidalität: Die Pandemie hat die Probleme von zahlreichen Kindern und Jugendlichen verschärft. Auf psychiatrische Hilfe warten sie teilweise sehr lange. Eine neue Regelung für Psychologen soll die Lage verbessern – doch zu welchem Preis?

Michele Coviello, Simon Hehli 27.06.2022, 06.45 Uhr

«Niemand hatte mit der jetzigen Situation gerechnet»: Die Nachfrage nach Psychotherapie für Kinder und Jugendliche nimmt auch nach der Pandemie nicht ab.

Adrian Baer / NZZ

Die Corona-Massnahmen sind – vorerst – passé. Das ist ganz besonders für eine Gruppe wichtig: für Kinder und Jugendliche. Vermutlich haben sie am stärksten unter den Restriktionen gelitten. «Sie benötigen zur Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben unbedingt die Welt draussen», sagt Yvik Adler, die Co-Präsidentin der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP). «Wie komme ich in der Aussenwelt an, was sind meine Talente? Das können sie nicht alleine im stillen Kämmerlein testen.»

Kinder und Jugendliche saugen zudem die Belastungen ihres Umfelds auf. Und Corona versetzte viele Familien in Aufruhr: Angst um die eigene Gesundheit oder diejenige der Grosseltern, Stress im Home-Office, Sorge um den eigenen Job. Wer vorbelastet war, hatte ein grosses Risiko, eine psychische Störung zu entwickeln.

Die Fachkräfte in Psychologie und Psychiatrie stellen seither eine starke Zunahme an Erkrankungen fest: mehr Unruhe und Aggressivität bei Kindern, mehr Depressionen und Suizidalität bei Jugendlichen. Die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel verzeichneten ab Sommer 2020 zwischen 30 und 40 Prozent mehr Anmeldungen. In Bern wurden im vergangenen Jahr 50 Prozent mehr suizidale Minderjährige gemeldet. Auch in Zürich stiegen die Zahlen. Bei Pro Juventute verdoppelten sich die telefonischen Beratungsanfragen im vergangenen Winter.

Im internationalen Vergleich gut versorgt

Corona ist inzwischen in den Hintergrund gerückt. Doch jetzt herrscht in Europa Krieg. Panzer und Bomben dominieren die Nachrichten, die Preise steigen, mit ihnen die Zukunftssorgen. Von einer «Multikrise» schreibt die Organisation Pro Juventute auf ihrer Website.

Von Schulpsychologinnen und -psychologen hört FSP-Co-Präsidentin Adler, dass sie noch nie so viele akute und komplexe Fälle wie jetzt gehabt hätten. «Sie sind überwältigt. Wir ahnten, dass es schwierig würde, aber niemand hatte mit der jetzigen Situation gerechnet.»

Die Nachfrage nach therapeutischer Hilfe ist also riesig. Aber wie steht es um das Angebot? Immer wieder berichteten Medien während der Pandemie von der monatelangen Suche von Patientinnen und Patienten nach Therapeuten. Der Notstand trifft ein Gebiet, in dem bereits zuvor laut Warnern Unterversorgung geherrscht habe – gerade für die Jüngsten der Gesellschaft. «Schweizweit fehlt es an Therapieplätzen und auf Kinder und Jugendliche spezialisierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten», schreibt etwa Pro Juventute. Yvik Adler bestätigt: «Es ist eine Katastrophe.»

Geringer Verdienst, keine Lobby

Im internationalen Vergleich schneidet die Schweiz bei der psychotherapeutischen Versorgung zwar nicht schlecht ab, wie die aktuellste Studie aus dem Jahr 2017 zeigt. Auf 100 000 Einwohner kommen hierzulande, hochgerechnet auf Vollzeitstellen, 78 Therapeutinnen und Therapeuten. Je zur Hälfte sind dies Psychiater und Psychologen. In den Niederlanden ist die Zahl der Psychotherapeuten ähnlich hoch, in Deutschland liegt sie bei 60, in Grossbritannien bei lediglich 36.

Trotzdem hielt das Bundesamt für Gesundheit schon vor der Pandemie fest, das Angebot für Kinder und Jugendliche sei zu knapp. Als Grund dafür sieht Adler die fehlende Attraktivität des Berufes: Kaum ein Job belaste so sehr wie die Betreuung eines Kindes in akuter Not. Hinzu kommt, dass es für junge Mediziner wenig verlockend ist, in die Psychiatrie zu gehen: Sie ist einer der ärztlichen Sektoren mit den schlechtesten Verdienstmöglichkeiten.

Kinder und Jugendliche hätten eben keine einflussreiche Lobby, sagt Adler. Die Psychologin betreibt in Solothurn eine Praxis. In ihrem Kanton wurde die Kinder- und Jugendpsychiatrie geschlossen. «Niemand versteht es, die Klinik war immer voll. Man konnte oder wollte sie sich nicht mehr leisten.»

«Mentalität des Crackverkäufers»

Philipp Ramming ist ehemaliger Präsident der Schweizerischen Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie. Er sagt es unumwunden: Der Bereich sei völlig unterfinanziert, der Mangel an Fachkräften eine reine Macht- und Geldfrage. Mit drastischen Konsequenzen. «Ein halbes Jahr Wartezeit für einen Behandlungsplatz ist in einem Kinderleben nicht verantwortbar. Bei einer schweren Depression oder Anorexie bedeutet das, den Tod in Kauf zu nehmen.»

Das alles geschieht laut Ramming unter dem Vorwand, dass Psychotherapie zu teuer sei. Das sei gelogen, sagt Ramming. Bei dieser Argumentation frage er jeweils nach: «Und wie viel Millionen Gewinn machen die Spitalkonzerne?» Er geht sogar noch weiter und sagt, es sei profitabel, Therapien zu verhindern: «Unbehandelte Krankheiten bei Kindern führen zu chronischen Krankheiten im Erwachsenenalter, an denen man dann gut verdienen kann. Es ist die Mentalität des Crackverkäufers.»

Es gibt aber auch Gegenbeispiele. Baselland oder Zürich haben ihr Angebot mit Geldern der Kantone ausgebaut. Trotzdem sei die Lage noch nicht ganz entspannt, sagt etwa Susanne Walitza, Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik

Zürich. Für die Zukunft müsse man sich darauf einstellen, «dass wir mehr Krisen haben und dass Kinder und Jugendliche davon immer besonders betroffen sind».

Betten reichen nicht

Die Pandemie hat, wie in vielen Bereichen, Veränderungen beschleunigt. Im Raum Basel konnten bereits länger geplante Betten in der Psychiatrie eingerichtet werden. Aber es sei wie mit den Intensivstationen, sagt Alain Di Gallo, Direktor der Klinik für Kinder und Jugendliche der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel: Es brauche auch das Personal dazu. «Nicht nur im stationären Bereich, sondern auch für niederschwelligere Angebote, um rechtzeitig intervenieren zu können und Hospitalisierungen möglichst zu vermeiden.»

In dieser Hinsicht haben sich während der Corona-Krise die aufsuchenden Behandlungen in Familien und die enge Zusammenarbeit mit Heimen sehr bewährt. Die Klinik könne derzeit den Alltag weitgehend abdecken und die dringendsten Fälle behandeln. «Aber wir kommen an unsere Grenzen», sagt Di Gallo.

Dass es zu wenig Psychiater gebe, liege nicht nur am relativ tiefen Lohn im Vergleich zu anderen Medizinerinnen. Laut Di Gallo muss das Medizinstudium für die Psychiatrie attraktiver gemacht werden, indem die Verbindung zwischen den neurobiologischen und soziokulturellen Aspekten des Faches besser vermittelt wird. Viele Studierende mit Interesse für die Psyche und ihre Störungen neigten heute stärker zur Psychologie, meint Di Gallo. Es brauche aber beides, Psychiaterinnen und Psychologen.

Derzeit ist die Lage so: Die Klinik kann Notfälle behandeln, aber keine längere Therapie anbieten. Diese müsste bei Psychologen ambulant stattfinden. Doch ihre Praxen sind überfüllt. Und umgekehrt ist es schwierig, bei einer heftigen Krise eines Jugendlichen einen Platz für eine stationäre Behandlung zu finden.

Neues Modell soll helfen

Nun sollen neue Regeln für die psychologischen Psychotherapeuten die Versorgungssituation verbessern. Bisher durften sie ihre Leistungen nur über die Grundversicherung abrechnen, wenn sie bei einem Psychiater angestellt sind (Delegationsmodell). Ab dem ersten Juli dürfen die Psychologen jedoch selbstständig tätig sein und Patienten therapieren, für die ein Arzt eine Behandlung verschrieben hat (Anordnungsmodell).

Ein Grund für den Mangel an Therapieplätzen ist bis jetzt die zu geringe Zahl der Psychiater, die psychologische Psychotherapeuten angestellt haben. Dieses Nadelöhr sollte nun wegfallen, so die Hoffnung. Brachliegendes Potenzial ist vorhanden: Mehr als ein Viertel der psychologischen Psychotherapeuten arbeitet bis heute ausschliesslich mit Selbstzahlern und Zusatzversicherten.

Doch ohne Rumpeln geht der Systemwechsel nicht über die Bühne. Wenige Tage vor dem Start wissen die Psychologen noch nicht einmal, wie viel sie verdienen werden. Grund dafür ist ein Zerwürfnis in der Krankenkassenbranche. Die beiden Verbände Santésuisse und Curafutura hätten gemeinsam mit den Spitälern und den Psychologen den neuen Tarif für die selbstständigen Therapeuten aushandeln sollen. Doch Santésuisse verabschiedete sich aus den Verhandlungen – und verärgerte damit die Tarifpartner.

Der Psychologinnenverband FSP und die Partnerverbände ASP und SBAP fordern, dass die Psychologinnen für Psychotherapien gleich viel verrechnen dürfen wie Psychiater, nämlich 190 Franken pro Stunde.

Schliesslich hätten die Psychologen eine ähnlich lange Ausbildung durchlaufen. Und sie müssten künftig eine eigene Praxisinfrastruktur finanzieren. Viel zu hoch sei die Forderung, findet Santésuisse – und offerierte lediglich den bisherigen Tarif für delegiert tätige Psychotherapeuten von 135 Franken. «Es leuchtet uns nicht ein, wieso es für dieselbe Arbeit plötzlich deutlich mehr Lohn geben sollte», sagt der Santésuisse-Sprecher Matthias Müller.

Kantone entscheiden über den Tarif

Deshalb wollte der Verband auch nichts vom Kompromiss wissen, den der Konkurrenzverband Curafutura mit den Psychologen ausgehandelt hat. Diese Lösung sieht eine Entschädigung von 155 Franken pro Stunde vor. Die Differenz von 20 Franken gegenüber dem Vorschlag von Santésuisse dürfte zu Mehrkosten in der Höhe von rund 50 Millionen Franken jährlich führen – zusätzlich zu den 100 Millionen Franken, die der Modellwechsel laut Schätzungen des Bundesrates mindestens kostet.

Weil ein grosser Teil der Kassen die ausgehandelte Lösung nicht mitträgt, kann der Bund den Tarif nicht schweizweit genehmigen – die Geschichte des blockierten Ärztetarifs Tardoc wiederholt sich damit. Jeder Kanton muss den Betrag für die Psychologen nun selbst festlegen. Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) bedauert diese Entwicklung – und hat den Kantonen vorgeschlagen, dass sie für die nächsten zweieinhalb Jahre als Provisorium den Curafutura-FSP-Kompromiss übernehmen.

So soll ein rascher Zugang der Patienten zu mehr Psychotherapieplätzen ermöglicht und ein Flickenteppich bei den Tarifen verhindert werden. Die GDK geht davon aus, dass die meisten Kantone den Empfehlungen folgen. Allerdings ist vielerorts die Entscheidung noch nicht gefallen – etwa im Kanton Zürich.