

Bern, aktualisiert Juli 2024

Positionspapier der SGPP, SGKJPP, SMHC

Psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung zukunftsfit machen

Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP), Swiss Mental Health Care (SMHC)

Die Nachfrage für psychiatrisch-psychotherapeutische Leistungen steigt, die Grundlagen der psychiatrischen Versorgung müssen angepasst werden.

Aktuelle Situation

Das Fach Psychiatrie ist das zweitgrösste medizinische Fach (11 %), gleich nach der Hausarztmedizin (21 %). Die Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sind für die psychiatrisch-psychotherapeutische Grundversorgung der Bevölkerung zuständig; dabei ist der direkte Zugang zur psychiatrischen Behandlung grundsätzlich gewährleistet.

Die im Herbst 2022 durchgeführte Erhebung des schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (OBSAN) zeigt, dass die psychischen Belastungen der Schweizer Bevölkerung seit 2017 gestiegen sind. Besonders betroffen ist die Gruppe der 15- bis 24-Jährigen. Jeder zweite bis dritte Mensch leidet im Verlauf seines Lebens an einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung, d. h. das Risiko, im Verlauf des Lebens an einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung zu leiden, beträgt 30 bis 50 %. Somit gehören psychiatrische Erkrankungen zu den häufigsten Erkrankungen in der Schweiz. Mit der demografischen Entwicklung und der zunehmend älter werdenden Bevölkerung ist auch von einer signifikanten Zunahme demenzieller Erkrankungen auszugehen.¹ Die Entstigmatisierung von psychiatrischen Erkrankungen vor allem bei der jüngeren Generation ist im Gang, ebenso das Bewusstsein der Bevölkerung, dass mit einer rechtzeitigen ambulanten Behandlung eine schwerere psychiatrische Erkrankung oder Chronifizierung oftmals verhindert werden kann. So hat sich die Suizidrate in der Schweiz zwischen 1998 bis 2022 halbiert.

Die heutigen Kosten

Im Vergleich mit anderen Ländern sind die allgemeinen Gesundheitsausgaben pro Kopf in der Schweiz am höchsten.² Hingegen gehören die Pro-Kopf-Ausgaben für die psychische Gesundheit in der Schweiz verglichen mit anderen Ländern zu den tiefsten.

Das ambulante und stationäre psychiatrische Versorgungssystem der Schweiz steht in Bezug auf die Qualität in internationalen Rankings an vorderster Stelle – gleichzeitig sind jedoch die Kosten im Vergleich zu anderen Ländern tief. Sie betragen rund 6,4 % der Gesamtkosten in der obligatorischen Krankenversicherung (OKP).³ Dieser Wert ist seit vielen Jahren stabil.

Patienten und Patientinnen haben in der Schweiz direkten Zugang zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung. Der Hauptanteil der psychiatrischen Versorgung erfolgt ambulant und doch kostet die ambulante psychiatrische Versorgung in der Schweiz nur halb so viel wie zum Beispiel in den Niederlanden, die ein Gatekeeping-System haben, das keinen direkten Zugang zur psychiatrischen Praxis erlaubt. So sind dort, wie auch in den meisten anderen Ländern, die Wartezeiten und die Hospitalisationsdauer deutlich länger als in der Schweiz.

Der kostengünstige, direkte und frühe Zugang zu einer ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung und Diagnostik trägt zu einer Verbesserung des Krankheitsverlaufs und der Prognose bei. Dieses System führt zu einer Verringerung der Chronifizierung von Krankheiten, reduziert die Dauer krankheitsbedingter Arbeitsausfälle, verringert die Invalidisierung und hält die Suizidraten tief, was insgesamt zu einer Abnahme der direkten und indirekten Kosten beiträgt.

¹ Quelle: World Health Organization. Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513487>. 2017.

² Quelle: NHS. NHS Benchmarking Network. <https://www.nhsbenchmarkingnhs.uk/> 2021

³ Quelle: Obsan Bulletin 01/2022

Der künftige Bedarf

Die Psychiatrie steht im Schweizer Gesundheitswesen in besonderem Masse unter Druck, weil der grosse Versorgungsbedarf nicht mit genügend ausgebildeten Fachärztinnen und Fachärzten gedeckt werden kann: Vieles deutet mittlerweile auf eine bestehende und zukünftige Unterversorgung hin, insbesondere auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Der Bedarf an Schweizer Fachärztinnen und Fachärzten kann nicht ohne ausländische Ärzte gedeckt werden. Der Anteil an Ärztinnen und Ärzten, die ihr Medizinstudium im Ausland abgeschlossen haben, liegt bei rund 40 %, in der Psychiatrie gegen 70 bis 80 %. Das Durchschnittsalter der Ärztinnen und Ärzte beträgt 50 Jahre und ist in der Psychiatrie noch höher. Mehr als die Hälfte (57 %) der niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiater ist älter als 55 Jahre und wird in den nächsten zehn Jahren das Pensionsalter erreichen.

Die drei Psychiaterverbände SGPP, SGKJPP, SMHC sind wie viele andere medizinische Fachgesellschaften über den grossen Fachkräftemangel und damit einhergehend über die hohe Abhängigkeit von ausländischen Fachkräften besorgt. Der Erhalt der qualitativ hochstehenden Weiterbildung wie auch der guten Gesundheitsversorgung sind eine grosse Herausforderung. Gerade in den Fächern Psychiatrie und Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sind Sprache und Kenntnisse der kulturellen Besonderheiten von zentraler Bedeutung.

Die erhöhte Inanspruchnahme von psychiatrischen Leistungen bei einem sich gleichzeitig verschärfenden Nachwuchs- und Fachkräftemangel in der Psychiatrie werden ohne frühzeitige Gegenmassnahmen zu einer Verschlechterung der psychiatrischen Versorgung führen. Es ist mit einer Verlängerung der Wartezeiten für eine Behandlung oder Abklärung zu rechnen, wie auch mit einer Verschlechterung der Arbeitsbedingungen, was auch vermehrt Arbeitsausfälle verursachen wird.

Die Gefahr von Krankheitschronifizierung und Invalidität steigt – und damit steigen auch die direkten und die indirekten Gesundheitskosten. Ohne entsprechende Interventionen, welche für eine Verbesserung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung und ihrer Finanzierung sorgen, wird sich diese Entwicklung stetig verschärfen. Der mit dem Anordnungsmodell gestützte Ausbau psychologischer Behandlungen kann diese Entwicklung nicht aufhalten. Im Gegenteil. Es muss damit gerechnet werden, dass Menschen mit schweren und komplexen psychischen Erkrankungen zu lange unbehandelt bleiben. Dies führt unweigerlich auch zu volkswirtschaftlichen Schäden.

Forderungen

Um die Qualität der psychiatrischen Versorgung aufrechtzuerhalten und wo nötig zu verbessern, ist Folgendes nötig:

- Erhöhung der Anzahl Studienplätze, um den Bedarf an Fachärzten und Fachärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit inländischem Nachwuchs zu decken.
- Förderung der sozialpsychiatrischen Versorgung, welche die interprofessionelle Behandlung und Betreuung von Patienten und Patientinnen mit komplexen, polymorbiden psychischen Erkrankungen ermöglicht.
- Förderung von digitalen Therapieanwendungen und telemedizinischen Behandlungen, die kostendeckend abgerechnet werden können.
- Der Bundesrat fordert, dass der TARDOC-Tarif gleichzeitig mit den noch unausgereiften ambulanten Pauschalen eingeführt wird, und dass beide Tarifsysteme kostenneutral sind. Es besteht die berechtigte Sorge, dass diese Forderung für Grundversorger wie Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiater, Hausärztinnen und Kinderärzte nachteilig sein könnte.
- Kostendeckende Finanzierung einer integrierten Versorgung mit multiprofessionellen Teams für eine bedarfsgerechte Behandlung, auch in dezentralen Gebieten.
- Abbau von Tarifschranken für innovative und effiziente Behandlungen.

Ohne diese Massnahmen wird die erforderliche Versorgung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung nicht mehr zufriedenstellend - und je nach Region und Schweregrad der Erkrankung gar nicht mehr - gewährleistet werden können.