

Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Gesundheitsberufe
3003 Bern

Bern, 5. Juli 2011

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative "Ja zur Hausarztmedizin"; Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) bedankt sich für die nachträgliche Aufnahme in die Liste der Vernehmlassungsadressaten. Die FSP ist mit 6'400 Mitgliedern und 48 Gliedverbänden der grösste Berufs- und Dachverband der Psychologen/innen sowie der Psychotherapeuten/innen in der Schweiz. Gut 50% der Psychologinnen sind hierzulande in der "medizinischen Grundversorgung" beschäftigtⁱ, vorweg als Psychotherapeuten, Klinische Psychologinnen, Neuropsychologen oder vermehrt auch als Psychoonkologinnen, Geronto- oder Notfallpsychologen. Rund zwei Drittel der Psychologen/innen arbeiten dabei im öffentlichen Sektor, sowohl ambulant wie auch stationär. Viele Psychologen besitzen bei der Erwerbsarbeit mehrere Standbeine und arbeiten mit selbstständigem Status oder als Angestellteⁱⁱ. Im Zentrum ihrer Tätigkeiten stehen Prävention, Diagnostik und Behandlung von psychischen Erkrankungen sowie die entsprechende Forschung.

Die FSP beschränkt sich im Folgenden im Wesentlichen auf die Aspekte der medizinischen Grundversorgung im Bereich der psychischen Gesundheit.

Allgemeine Bemerkungen

Die FSP unterstützt den Gegenvorschlag des Bundesrates. Zwar ist die Hausarztmedizin eine zentrale, wichtige und bewährte medizinische Versorgungsleistung. Eine qualitativ hochstehende und ausreichende Grundversorgung benötigt aber die fachkompetenten Leistungen vieler anderer Berufsgruppen und Fachgebiete, sowohl in wie auch ausserhalb der Medizin.

Im Bereich der **psychischen Erkrankungen** ist die medizinische Grundversorgung der Schweizer Bevölkerung nach wie vor **qualitativ und quantitativ ungenügend**ⁱⁱⁱ. Ein Grund liegt darin, dass mit den **psychologischen Psychotherapeuten/innen** eine ganze Berufsgruppe von kompetenten Fachpersonen über keine Möglichkeit verfügt, ihre Leistung selbstständig zu Gunsten der ambulanten Versorgung gemäss KVG bereitzustellen bzw. abzurechnen. Entsprechend kann die Hausarztmedizin diesbezüglich auch keine genügende fachliche und organisatorische Entlastung erfahren. Die Leidtragenden der belegten **Fehl- und Unterversorgung** sind in erster Linie die Patienten und ihre Angehörigen. Hinzu kommt die langjährige Wettbewerbsverzerrung zu Lasten der psychologischen Psychotherapeuten/innen.

Mit Verabschiedung des **Psychologieberufegesetzes** ist die Aus- und Weiterbildung der nicht-ärztlichen Psychotherapeuten/innen nun klar regelt. Auch vor diesem Hintergrund ist es angezeigt, **die psychologische Psychotherapie in der Grundversorgung aufzuwerten**. Konkret ist dazu eine Statusänderung in der Grundversicherung überfällig und unabdingbar: Die delegierte Psychotherapie soll von der ärztlichen Anordnung an selbstständig arbeitende psychologische Psychotherapeuten/innen abgelöst werden ("Physiotherapeutenmodell").

Grundversorgung im Bereich psychischer Erkrankungen

- "There is no health without mental health", wie die WHO richtig feststellt^{iv}. Im Bereich der *mental health* gewährleisten primär Gesundheitsfachpersonen der Psychiatrie und Psychologie die Grundversorgung. Psychische Erkrankungen weisen die höchste globale Krankheitslast auf (1/4 bis 1/3 der verlorenen gesunden Lebensjahre) und sind in der Schweiz der Hauptgrund für Frühberentungen (IV). Sie verursachen soziale Kosten in der Grössenordnung von 16 Milliarden Franken pro Jahr (3 - 4% des BIP)^v.
- Verschiedene Studien belegen^{vi}, dass 25 bis 40% der Hausarztpatienten auch oder ausschliesslich an psychischen Erkrankungen leiden, die zu einem erheblichen Teil weder diagnostiziert noch adäquat behandelt werden. Eine umfassende EU-Studie spricht von 75% psychischer Erkrankungen, die von den klassischen Grundversorgern nicht oder falsch diagnostiziert werden^{vii}.

Einzelne Bemerkungen

- Die Forderungen in Absatz 1 des Initiativtextes: "fachlich umfassend" und "qualitativ hochstehend" sind miteinander nicht vollständig vereinbar, weil nicht-spezialisierte Leistungserbringende nicht die adäquaten Fachpersonen für alle Krankheiten sein können. In diesem Zusammenhang ist nochmals darauf hinzuweisen, dass gerade Menschen mit psychischen Erkrankungen von der Allgemeinmedizin häufig nicht oder zu spät an Fachpersonen für diese Erkrankungen überwiesen werden.
- Die einzelnen Familienärzte/innen werden in Sachen Berufsgeheimnis und Unvoreingenommenheit den einzelnen Familienmitgliedern gegenüber nicht selten vor Loyalitätskonflikte gestellt^{viii}. Wegen entsprechender Befürchtungen äussern sich die Patienten gegenüber ihren Familienärzten/innen zudem oft nicht frei und offen über ihre Gesundheitsprobleme. Dies spricht für angemessene Zugänge für alle Patienten/innen zu unterschiedlichen Leistungserbringenden.
- In den Bereichen Gesundheitserziehung und Krankheitsprävention bewähren sich im Alltag verschiedene Berufsgruppen (z.B. Lehrerinnen, Apotheker, Sozialarbeiterinnen, Hebammen, Psychologen). Einer Gruppe eine verfassungsmässige Sonderstellung einzuräumen, wäre nicht zu rechtfertigen.
- Die Fachärzte/innen im Bereich der psychischen Erkrankungen sind finanziell noch schlechter gestellt als die Hausärzte/innen. Die psychologischen Psychotherapeut/innen und die Fachpsycholog/innen für Neuropsychologie^{ix} besitzen demgegenüber nicht einmal die Möglichkeit, ihre für die medizinische Grundversorgung unverzichtbaren Leistungen im ambulanten Bereich des KVG selbständig abzurechnen.

Die FSP dankt Ihnen für die Berücksichtigung ihrer Anliegen.

Mit freundlichen Grüssen



Verena Schwander, Dr. iur. et lic. phil.
Geschäftsleiterin

ⁱ Botschaft zum Psychologieberufegesetz, 30. September 2009, S. 6905f. Danach sichern heute rund 3'800 nichtärztliche Psychotherapeuten/innen mit einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung die Versorgung von psychisch kranken Menschen. (Dazu kommen rund 2600 Fachärzte/innen für Erwachsenen oder Kinderpsychiatrie.)

ⁱⁱ Siehe Martin Sieber, Mitgliederstruktur, Tätigkeitsprofil und Zufriedenheit der ZüPP-Mitglieder, Zürich 2010.

ⁱⁱⁱ Siehe für die Schweiz: Isabelle Sturny und Silvia Schaller, Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie, in: Gesundheitswesen Schweiz 2010–2012", hrsg. von Gerhard Kocher und Willy Oggier, Verlag Hans Huber, Bern, 2010, S. 321-334. Für Europa: Wittchen, H.-U. & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15 (4), S. 357-376.

^{iv} World Health Organization (2001). *The World Health Report 2001. Mental Health*. Genf: WHO. Ferner: Weltgesundheitsorganisation (WHO) Europa (2005). *Europäischer Aktionsplan für psychische Gesundheit. Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen*. Europäische Ministerielle WHO-Konferenz Psychische Gesundheit. Helsinki.

^v *Swiss Mental Healthcare, Fakten und Daten zur Psychiatrie in der Schweiz*, U. Fringer, H. Kurt, September 2010, hrsg. FMPP/SMHC.

^{vi} Siehe Isabelle Sturny und Silvia Schaller, a.a.O., S. 323.

^{vii} Siehe Wittchen, H.-U. & Jacobi, F., a.a.O.

^{viii} Siehe Benyamin Maoz, Stanley Rabin, Hava (Eva) Katz, Andre Matalon, *Der zwischenmenschliche Ansatz in der Medizin, Die Arzt-Patienten-Beziehung*, Logos Verlag Berlin 2006.

^{ix} 09.3788 – Motion, Obligatorische Krankenversicherung. Aufnahme der Neuropsychologie in den Leistungskatalog.