

POSITIONSPAPIER

PSYCHISCHE GESUNDHEIT

(Genehmigt durch die Mitgliederversammlung vom 06. Mai 2023 in Luzern)

«No Health without Mental Health.»¹

Um sein Leben gut führen, nach den eigenen Vorstellungen gestalten, sich weiterentwickeln und mit Mitmenschen interagieren zu können bedarf es neben körperlicher Unversehrtheit auch psychischer Gesundheit.² Es sollte daher ein gesellschaftliches Ziel sein, nicht nur Menschen mit psychischen Störungen angemessen zu betreuen, sondern auch die psychische Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und zu schützen. Wir Jungen Grünliberalen setzen uns politisch dafür ein, dass neben der physischen auch die psychische Gesundheit aller bestmöglich gewährleistet werden kann.

Für die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung sind wir alle gemeinsam verantwortlich, da die psychische Gesundheit nicht nur individuell ist, sondern auch durch soziale und gesellschaftliche Faktoren beeinflusst wird.

Ist die Definition der psychischen Gesundheit gemäss WHO nicht erfüllt, kann von einer psychischen Störung gesprochen werden. Gemäss WHO gehen in Europa durch psychische Störungen jährlich rund 50 Mio. Jahre und 1 Billion US-Dollar verloren.³ Dies ist nicht nur aus gesundheitspolitischer Sicht bedenklich, sondern auch wirtschaftspolitisch relevant.

1. Psychologische Grundversorgung

Die psychologische Grundversorgung in der Schweiz ist insbesondere bei Kindern und Jugendlichen in einem absoluten Notstand. Die Wartezeit für psychisch erkrankte Personen beträgt teils bis zu neun Monate. Bei der Anmeldung muss schon länger triagiert werden – mit verheerenden Folgen: Im Jahr 2020 wurden doppelt so viele Suizidversuche bei Jugendlichen verzeichnet, als noch im Jahr davor. Dies ist umso erschreckender, als die Schweiz seit Jahrzehnten weltweit eine der höchsten Suizidraten unter Jugendlichen verzeichnet.

Die Jungen Grünliberalen fordern, dass die psychische Gesundheit nicht als Gesundheit zweiter Klasse behandelt wird und eine qualitativ hochwertige Grundversorgung gewährleistet ist. Hierzu braucht es verschiedene Massnahmen, auf welche im Folgenden eingegangen wird, unter anderem bedarf es auch einer optimalen Zusammenarbeit zwischen Psycholog:innen und Ärzt:innen.

Der Bund ist für die Qualitätskontrolle der verschiedenen Angebote zuständig. Während private Initiativen wünschenswert und notwendig sind, muss sichergestellt werden, dass Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit nie einen ideologischen oder eigennützigen Zweck verfolgen, wie dies in der Vergangenheit in gewissen, einzelnen

¹ <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>

² Definition gem. WHO: Psychische Gesundheit ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.

³ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/404853/MNH_FactSheet_DE.pdf

Einrichtungen⁴ der Fall war und wie es noch heute im Bereich der psychischen Gesundheit vor allem queerer Jugendlicher vorkommt (Stichwort Konversionstherapien⁵).

1.1 Ausbildung von Fachkräften

In der Schweiz werden weiterhin nicht ausreichend Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen ausgebildet. Obwohl sich für das Studium genügend Studierende anmelden, wird es im Bachelor aufgrund von mangelnden Plätzen an den einzelnen Unis aussortiert. Dabei sollte eine schweizweite Harmonisierung der Leistungsnachweise angestrebt werden, um gleiche Bedingungen zu schaffen. Die Jungen Grünliberalen fordern eine landesweite Erhöhung der Studienplätze und eine Bildungsoffensive, und das in allen drei Ausbildungsstufen: in der Ausbildung (Psychologie Bachelor und Master), in der Weiterbildung (Psychotherapie) und in der Fortbildung der bereits ausgebildeten Psychotherapeut:innen.

Eine Fortbildung in der Psychotherapie kostet heute rund 50'000 CHF. Diese Kosten haben die angehenden Therapeut:innen selbst zu tragen. Es ist daher zu prüfen, wie ähnlich zur medizinischen Ausbildung eine vom Bund und Kantonen finanziell unterstütztes Angebot ausgestaltet werden kann.

Weiter ist analog zu den "Physicians Associates"⁶ im medizinischen Bereich zu prüfen, ob auch eine Delegation von den nicht-klinischen Fällen an sogenannten Guidance Counsellours wünschenswert und möglich wäre. Dafür bedarf es einer Ausbildung, die sich grösstenteils auf die psychologischen Gesprächsführungen fokussiert und welche als unterstützendes Angebot zur klassischen Psychotherapie verstanden werden kann.

Zu einem vollständigen und adäquaten Angebot an Einrichtungen für psychische Gesundheit gehören auch die Psychiater:innen. Um vermehrt auch junge Personen, welche ihre medizinische Ausbildung in der Schweiz absolvieren, für diesen Arbeitsbereich zu gewinnen, sollte die Attraktivität des ärztlichen Fachbereichs Psychiatrie gestärkt werden. Es ist essentiell, dass sich mehr Schweizer Medizinstudent:innen für diesen Ausbildungsweg entscheiden, um eine adäquate Abdeckung an Psychiater:innen auch in Zukunft gewährleisten zu können. Ausserdem sollen die Aufgabenbereiche der Psychiater:innen und der Psychotherapeut:innen zum Zweck der Effizienzsteigerung klar definiert und abgrenzbar sein.

1.2 Anordnungsmodell

Vor kurzem wurde ein wichtiger Schritt erreicht: nämlich, dass Psychotherapeut:innen auf Anordnung eines Arztes jetzt als selbständige Leistungserbringer gelten.⁷ Somit können sie

⁴ <https://www.srf.ch/news/schweiz/beschwerde-eingereicht-berner-psychiatrie-hat-sektennahe-psychiaterinnen-angestellt>

⁵ <https://www.srf.ch/news/schweiz/umpolung-von-homosexuellen-iesus-ich-loese-mich-von-gleichgeschlechtlicher-liebe>

⁶ <https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/ueber-uns/news/news-detailansicht/event-news/die-physician-associates-sind-eine-win-win-situation/>

⁷ <https://www.fmh.ch/dienstleistungen/recht/anordnung-psychotherapie.cfm>

im Gegensatz zu dem vorherigen Modell einer ärztlichen Delegation selbständig an die Krankenkassen abrechnen.⁸ Jedoch werden mit diesem Schritt alle Psycholog:innen, die sich noch in der Weiterbildung zu Psychotherapeut:innen befinden, nicht mitberücksichtigt. Damit gehen 10'000 Therapieplätze verloren⁹, obwohl es sich um ausgebildete Menschen handelt, die schon ein fünfjähriges Psychologiestudium abgeschlossen haben und als Psycholog:innen tätig sein können. Daher fordern wir, dass die psychischen Erkrankungen genau gleich behandelt werden wie die physischen, also dass die Krankenkasse diese Kosten übernimmt. Da damit auch das vorhandene psychologische Fachkräftepotenzial besser ausgeschöpft wird und Betroffene schneller therapiert werden, dürfte dies aufgrund der Verhinderung schwerwiegenderer Erkrankungen zu einer Reduktion der Gesundheitskosten führen.¹⁰ Es ist davon auszugehen, dass diese Massnahme zu mehr Therapieplätzen, also aufgrund besserer Betreuung zu weniger längerfristigen Krankheitsausfällen wegen psychischen Erkrankungen bei Arbeitnehmenden führen wird. Gemäss Gesundheitsförderung Schweiz (2022)¹¹ führt schon nur die emotionale Erschöpfung der Erwerbstätigen und die damit einhergehenden psychischen Belastungen zu einer Verminderung des ökonomischen Potenzials von 6.5 Milliarden Franken. Dies entspricht 0.9% des BIP und 13% aller gesundheitsbedingter Produktionsverluste.

1.3 Notfallstationen für psychische Krisensituationen

Existierende Angebote für psychologische Notfälle, wie zum Beispiel die Notfallpsychiatrie des Universitätsspitals Zürich¹², müssen dem Bedarf angepasst werden und über die ganze Schweiz betrachtet ausreichend vorhanden sein. Notwendig sind dabei auch spezifische Stationen für Kinder und Jugendliche. Um die Notfallstationen nicht unnötig zu belasten, muss dabei das Angebot auf der stationären Abteilung der Nachfrage angepasst werden.

2. Selbstfürsorge

Grundsätzlich gilt: man soll Werkzeuge geben, damit die Menschen bei nicht-klinischen Fällen selbst klarkommen können. Daher fordern wir, dass sich zum Ende des Schuljahres in jeder Schulklasse ab der 3. Klasse bis und mit Gymnasium und Berufsschulen in der Schweiz ein mehrstündiger Workshop zu Mental Health stattfindet. Damit werden die Kinder über potentielle Gefahren aufgeklärt und kennen ihre Lösungen, so wie ihre Anlaufstellen.

⁸ <https://www.baq.admin.ch/baq/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Nicht-aerztliche-Leistungen/neuregelung-der-psychologischen-psychotherapie-ab-1-juli-2022.html>

⁹ <https://www.tagesanzeiger.ch/tausenden-patientinnen-und-patienten-droht-der-therapieabbruch-929594269896>

¹⁰ https://www.researchgate.net/profile/Elizabeth-Walker-15/publication/51220912_Mental_Disorders_and_Medical_Comororbidity/links/0a85e53c973139cf16000000/Mental-Disorders-and-Medical-Comorbidity.pdf

¹¹ https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Faktenblatt_072_GFCH_2022-08_-_Job-Stress-Index_2022.pdf

¹² <https://www.usz.ch/fachbereich/konsiliarpsychiatrie-psychosomatik/angebot/notfallpsychiatrie/#erreichbarkeit>

Die psychische Belastung Kinder und Jugendlicher steigt bei jeder neuen Generation mit dem erhöhten Schuldruck und mit den vermehrten Umweltstressoren. Es müssen Workshops in den Schulen durchgeführt werden, die die Schüler über Stressresistenz schulen. Ergänzend sollen vom Bund App Angebote erschaffen werden, die präventiv als Ergänzung zu den Workshops wirken sollen. Grundsätzlich gilt: entstigmatisieren, aufklären, vorbeugen.

3. Mental Health Prävention

Da psychische Störungen weiterhin stark stigmatisiert sind, ist ein entsprechendes niederschwelliges psychologisches Angebot essentiell. Die Jungen Grünliberalen sehen hier hauptsächlich zwei Ansätze, wie ein psychologisches Angebot niederschwellig gestaltet werden könnte und dabei gleichzeitig zur Reduktion des Stigmas beitragen kann. Zum einen ist eine Prävention durch den schulpsychologischen Dienst - analog zum schulärztlichen Dienst - wünschenswert. Zum anderen sind Peerangebote wie z.B. die "Nightline Zürich"¹³, die in Krisensituationen zur Verfügung stehen, und die "Ensa"¹⁴, die die Grundlagen psychologischer erster Hilfe vermittelt, zu fördern.

3.1 Prävention durch Schulpsychologie

Schulärztliche Untersuchungen sind gesetzlich vorgeschrieben. Im Kanton Zürich finden diese zum Beispiel auf Kindergartenstufe, in der 5. und der 8. Klasse statt. Sprich, alle schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen werden während ihrer obligatorischen Schulzeit mehrmals auf ihre gesunde körperliche Entwicklung überprüft. Auch wenn innerhalb dieser Abklärungen psychische Themen gestreift werden können, ist es nicht mit einer auf die psychische Gesundheit fokussierten Abklärung gleichzusetzen. Diese Ungleichbehandlung der körperlichen und psychischen Gesundheit lässt vermuten, dass die psychische Entwicklung eines Kindes weniger wichtig oder weniger kritisch ist. Dem ist nicht so. Die Voraussetzungen für einen erfolgreichen Start ins Berufsleben junger Erwachsener sind eine körperliche und psychische gesunde Entwicklung. Wir jungen Grünliberalen fordern daher, dass analog zur schulärztlichen Untersuchungen auch mindestens eine schulpsychologische Abklärung schulpflichtiger Kinder gesetzlich vorgeschrieben und durch die Gemeinden übernommen wird. Dies fördert die Prävention psychischer Erkrankungen und stellt sicher, dass junge Erwerbstätige ihr volles Potenzial entwickeln können. Die Entscheidung, wie das Angebot sichergestellt werden soll, ist dabei Sache der Kantone und sollte in Absprache mit Expert:innen definiert werden.

Auch über die Grundschule hinaus sollten Ausbilder:innen unterschiedliche Tools zur Verfügung gestellt werden, damit diese einerseits ihr psychologisches Grundwissen erweitern, präventive Massnahmen ergreifen und bei Bedarf korrekt intervenieren können.

¹³ <https://www.nightline.ch/public/de/start/>

¹⁴ <https://ensa.swiss/de/ersthelfer/>

3.2 Peer Groups & Peer-Angebote (z.B. Nightline Zürich, Ensa)

Um die Psycholog:innen besser und praxisnaher auszubilden, sollen Angebote geschaffen werden, bei denen angehende Psycholog:innen mitwirken können. Bereits ab dem 6. abgeschlossenen Semester besitzen die Studierenden die Fähigkeiten, ein psychologisches Gespräch zu führen und psychische Störungen zu erkennen. Diese Kenntnisse sollen bei Peer-Angeboten, bei denen es um nicht klinisch relevante Probleme geht, umgesetzt werden. Dies wird unter Aufsicht bereits ausgebildeter Psycholog:innen geschehen und trägt zu deren Entlastung bei.

3.3 Schutz vor familiärer Vorbelastung

Je jünger ein Kind ist, wenn es mit einer psychischen Störung der Bezugspersonen konfrontiert wird, desto grösser ist das Risiko für kognitive Einschränkungen, Verhaltensprobleme und die Entwicklung einer psychischen Störung in der Adoleszenz.¹⁵ Kinder psychisch erkrankter Eltern brauchen ein soziales Auffangnetz. Es ist wissenschaftlich belegt, dass ein solches eine protektive Rolle spielt.¹⁶ Deshalb fordert die JGLP präventive Massnahmen wie beispielsweise Betreuungsangebote, damit junge Menschen nicht durch die Erkrankung ihrer Eltern beeinträchtigt und lebenslang eingeschränkt werden.

4. Ausbau der ambulanten & stationären Angebote

Das bestehende Angebot psychologischer Therapieplätze, vor allem für Kinder und Jugendliche, ist in der Schweiz der grossen Nachfrage nicht gewachsen. Dies führt dazu, dass junge Personen mit psychischen Störungen teilweise monatelang auf eine adäquate Behandlung warten müssen. Eine vergleichbare Situation im Bereich medizinischer Notfälle würde zu grösserem Aufschrei und schnellem Handeln führen. Die JGLP setzt sich dafür ein, dass das bestehende Therapieangebot - im Bewusstsein dafür, dass mehr Ärzt:innen/Therapeut:innen nicht zwingendermass

en bessere Versorgung bedeutet¹⁷ - sinnvoll ausgebaut wird.

4.1 Ambulantes Angebot

Analog zur medizinischen Notfallversorgung sollte die psychische Notfallbetreuung in allen Kantonen eine adäquate Anzahl an Plätzen vorweisen und wo nötig ausgebaut werden. Kleinere Kantone könnten sich dabei z.B. auch zu regionalen Netzen zusammenschliessen. Dabei sollen nur gravierende Fälle (gleich wie im somatischen Bereich) stationär behandelt

¹⁵ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00728/full>

¹⁶ <https://psycnet.apa.org/record/1997-38813-009>

¹⁷ Watson, D. E., & McGrail, K. M. (2009). More doctors or better care?. *Healthcare policy = Politiques de sante*, 5(1), 26–31. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2732652/#!po=9.37500>

werden und die kurzfristig behandelbaren Notfälle sollen vor Ort mit Möglichkeit darauffolgender Psychotherapie behandelt werden.

Für alle Gemeinden und Kantone, die ein ausgebautes Angebot aufgrund fehlender Kapazitäten oder Finanzen nicht anbieten können, sollten alternative Online-Angebote geschaffen werden. Online Therapien können bei mehreren Störungsbildern gleich wirksam sein, wie face-to-face-Therapien¹⁸ und sollten daher auch zielgerichteter eingesetzt werden. Wissenschaftlich fundierte Online-Therapien sollten von Krankenkassen in ihren Leistungskatalog aufgenommen werden.

4.2 Stationäres Angebot

Die lange Wartezeit auf einen stationären Therapieplatz ist für Personen mit psychischen Störungen verheerend und hat meist auch höhere Kosten und weiteren Bedarf an Fachpersonal zur Folge. Aufgrund von langen Wartezeiten ist auch mit längeren Arbeitsausfällen zu rechnen. Die Schweizerische Post hat zum Beispiel im Jahr 2022 mehr als 150 Millionen Franken wegen längeren Krankheitsausfällen verloren. Gemäss BAG sind psychische Erkrankungen in der Schweiz seit Jahren, vor allem bei jungen Personen und Personen im mittleren Alter, die häufigste Invaliditätsursache.¹⁹

Es ist somit im Interesse der Patient:innen als auch der Gesamtbevölkerung und Arbeitgebenden, Betroffenen möglichst rasch adäquate Unterstützung zu bieten. Denn je schwerwiegender eine psychische Störung ist, desto länger fällt die betroffene Person auch am Arbeitsplatz aus und kann nicht am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Diese Kosten werden auch dadurch erhöht, dass viele dieser Personen nach der stationären Behandlung nicht an ihren Arbeitsplatz zurückkehren und einen Wiedereinstiegsprozess ins Berufsleben benötigen.²⁰ Die JGLP fordert, dass Programme angedacht werden, welche betroffenen Personen den Wiedereinstieg ins Berufsleben rasch ermöglichen soll.

Unsere Forderungen:

- Wir fordern eine Gleichbehandlung der psychischen und somatischen Erkrankungen.
- Wir fordern eine Übernahme der anfallenden Behandlungskosten von Psychotherapeut:innen in Ausbildung durch die Krankenkassen.
- Wir fordern ein der Nachfrage angepasstes Angebot an Therapieplätzen, vor allem für Kinder und Jugendliche.

¹⁸ Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: An updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1401115>

¹⁹ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/psychische-gesundheit/gesundheitsversorgung-psychisch-erkrankter-personen/obsan-bericht-psychische-gesundheit-in-der-schweiz-monitoring-2020.pdf.download.pdf/Obsan%20Bericht%2015-20%20Psychische%20Gesundheit%20in%20der%20Schweiz.%20Monitoring%202020..pdf>

²⁰ <https://doi.org/10.1055/s-0043-101901>

- Wir fordern präventive Massnahmen, wie obligatorische Abklärungen durch die Schulpsychologie, schulische Ausbildungseinheiten zu Mental Health und die Förderung niederschwelliger Angebote wie z.B. Peer Groups.
- Wir fordern den Einsatz von digitalen Applikationen (siehe Deutschland DiGA) im Bereich der psychischen Gesundheit für einen niederschwelligen, 24/7 Zugang zu psychischer Unterstützung.
- Wir fordern ein Auffangnetz für Kinder psychisch erkrankter Eltern, damit junge Menschen nicht durch die Erkrankung ihrer Eltern eingeschränkt werden.
- Wir fordern eine Erweiterung der Studienplätze für Psychologiestudierende und eine schweizweite Bildungsoffensive.
- Wir fordern eine schweizweit adäquate Abdeckung durch Notfallstationen für psychische Notfälle und Kriseninterventionen.