

## GASTKOMMENTAR

### Bessere Versorgung zu tieferen Kosten

Im seinem Gastkommentar [«Schlechtere Versorgung zu höheren Kosten»](#) hat Erich Seifritz, Chefarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, seine Überlegungen zur psychotherapeutischen Versorgung dargelegt. Nun widerspricht die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen dieser Sichtweise.

---

Yvik Adler und Stephan Wenger  
16.4.2019, 05:30 Uhr

Zunächst gilt es klarzustellen, dass beim Delegationsmodell wie auch beim geforderten Anordnungsmodell nicht alle Psychologen Psychotherapien durchführen dürfen, sondern nur eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Diese sind anerkannte Fachleute, die nach fünf Jahren Masterstudium in Psychologie während weiterer vier Jahre eine eidgenössisch anerkannte Weiterbildung in Psychotherapie absolviert haben. Sie sind damit qualifiziert, Diagnosen zu erstellen und Therapieverfahren auszuwählen und diese eigenständig durchzuführen. Sie tun dies auch bereits heute, entweder als Angestellte im Delegationsmodell oder wenn sie in eigener fachlicher Verantwortung arbeiten.

### Das Anordnungsmodell

Die somatische Medizin wird mit dem Anordnungsmodell nicht umgangen, im Gegenteil: Das von uns geforderte Anordnungsmodell ermöglicht eine psychotherapeutische Behandlung zulasten der Grundversicherung nur dann, wenn eine ärztliche Anordnung vorliegt. Diese Anordnung muss nicht zwingend von einem Psychiater kommen, sondern kann zum Beispiel auch von einem Hausarzt gemacht werden. Nur so können bestehende Hürden auf dem Weg zu einer Psychotherapie beseitigt werden. Denn Hausärzte gibt es auch auf dem Land, wohingegen Psychiater oft fehlen.

Auch die Qualitätssicherung wird mit dem Anordnungsmodell nicht vernachlässigt. Im Gegenteil, wir setzen uns für eine qualitativ hochstehende Versorgung ein, mit den entsprechenden Kontrollinstrumenten, die im Gesetz bzw. in der Verordnung definiert werden müssen. Wir behaupten sogar, dass im heutigen Delegationssystem, bei dem Ärzte die Verantwortung für 100 Wochenstunden Psychotherapie (oder mehr) übernehmen, die Qualitätssicherung bei weitem nicht so gut ist wie von Seifritz dargestellt. Was soll einen Psychiater befähigen, die Wirksamkeit der Therapie, die von psychologischen Psychotherapeuten durchgeführt wird, zu evaluieren?

Die Ausführungen zu den Verhältnissen in Deutschland sind teilweise schlicht falsch. Die Systeme sind miteinander nicht vergleichbar. Die Wartefristen in Deutschland sind vor allem deshalb so lang, weil die Zahl der sogenannten Praxissitze stark kontingentiert ist. Die Bedarfsplanung stammt von 1999 und orientiert sich nicht am wirklichen Bedarf, der sehr viel höher ist.

## **Nur Verbesserungen**

Das Anordnungsmodell bringt nur Verbesserungen. Die Behandlungsqualität bleibt mindestens gleich hoch. Die Wartefristen werden kürzer, Versorgungslücken auf dem Land und bei Kindern und Jugendlichen können geschlossen werden. Patienten erhalten mehr Freiheit bei der Wahl des Therapeuten, was die Heilungschancen vergrössert und dadurch Kosten reduziert. Das Anordnungsmodell schafft einen gleichberechtigten Zugang zu Psychotherapie für alle Menschen in der Stadt und auf dem Land, egal wie gut oder schlecht sie finanziell dastehen. Es stärkt den ambulanten Weg, der immer und für alle Beteiligten – auch für Arbeitgeber und Sozialversicherungen – wesentlich kostengünstiger ist als die stationäre Behandlung.

Das Anordnungsmodell bringt also, anders als von Erich Seifritz behauptet, eine sehr viel bessere Versorgung zu wesentlich tieferen Kosten. Nicht nur wir sehen das so, sondern auch die fast 100 000 Personen, die innert weniger als vier Monaten unsere Petition unterzeichnet haben. Auch das Parlament erachtet den Handlungsbedarf als gegeben, mehrere Vorstösse zum Thema bestätigen dies.

---

Yvik Adler und Stephan Wenger sind Co-Präsidenten der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP).

## GASTKOMMENTAR

## Psychotherapie-Petition: schlechtere medizinische Versorgung zu höheren Kosten



Psychologen möchten künftig selber Diagnosen stellen, Therapieverfahren auswählen und direkt über die Grundversicherung abrechnen. Die bisher geltende psychiatrische Indikationsstellung und die Wirksamkeitsevaluation der Therapie würden wegfallen. Das ist keine sinnvolle Lösung.

Erich Seifritz / 9.4.2019, 05:30

## Newsletter NZZ am Abend

Erfahren Sie, was heute wichtig war, noch wichtig ist oder wird! Der kompakte Überblick am Abend, dazu Lese-Empfehlungen aus der Redaktion. [Hier können Sie sich mit einem Klick kostenlos anmelden.](#)

Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG. Alle Rechte vorbehalten. Eine Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder dauerhafte Speicherung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Erlaubnis von Neue Zürcher Zeitung ist nicht gestattet.