

Zürich, 4. September 2013

## **Die „Strukturerhebung zur psychologischen Psychotherapie in der Schweiz 2012“ (BASS-Studie)** Zusammenfassung

### **Über die Studie:**

Die durch das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS im 2012/2013 durchgeführte Strukturerhebung wurde von der FSP in Auftrag gegeben und von den weiteren Berufsverbänden **SBAP.** und ASP sowie von der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP, der Dachorganisation der psychiatrisch-psychotherapeutisch tätigen ÄrztInnen der Schweiz FMPP sowie von der Schweizerischen Vereinigung Psychiatrischer Chefärztinnen und Chefärzte SVPC unterstützt.

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse dargestellt.

### **Studie allgemein:**

- Hohe Rücklaufquoten: Vollerhebung mit 67% (ca. 9'100 Personen), Stichprobenerhebung mit 53% (ca. 1'160 Personen) Rücklauf.
- Zwecks Plausibilisierung der Ergebnisse wurden Daten von *santésuisse* und Krankenversichern einbezogen.

### **Angebot an psychologischer Psychotherapie:**

- In der Schweiz sind 5'700 psychologische PsychotherapeutInnen tätig.
- Rund 80% der psychologischen PsychotherapeutInnen verfügen über eine Grundausbildung auf Master-Stufe in Psychologie an einer Hochschule – die grosse Mehrheit erfüllte somit bereits vor Inkrafttreten des Psychologieberufegesetzes PsyG die darin festgehaltenen gesetzlichen Kriterien.
- Drei Viertel der psychologischen PsychotherapeutInnen haben einen Fachtitel in Psychotherapie, knapp ein Viertel befindet sich in einer Psychotherapie-Weiterbildung.
- Das durchschnittliche Arbeitspensum pro Person beträgt 54%, wobei in diesem Pensum nur die Zeit für die direkte Psychotherapiearbeit oder für therapiebezogene

Leistungen enthalten ist; insgesamt liegen die durchschnittlichen Arbeitspensen zwischen 70% und 90%.

- Etwa je ein Drittel des psychologisch-psychotherapeutischen Angebots von rund 3'100 Vollzeitäquivalenten wird in selbständiger bzw. in delegierter Praxis, ein Viertel des Angebots in ambulanten Institutionen erbracht; rund 10% des Angebots wird in stationären Institutionen erbracht.

### **Inanspruchnahme von psychologischer Psychotherapie:**

- Im 2012 belief sich das Volumen von psychotherapeutischen Leistungen durch PsychologInnen auf ca. 3.1 Millionen Konsultationen für rund 260'000 PatientInnen:
  - Etwa 1.1 Millionen Konsultationen für ca. 85'000 PatientInnen wurden im Rahmen der delegierten Psychotherapie erbracht.
  - Im selbständigen Bereich wurden etwa 1 Million Konsultationen für 78'000 PatientInnen erbracht, im Bereich ambulanter Psychotherapie in Institutionen ca. 0.7 Millionen Konsultationen für 57'000 PatientInnen.
- In allen Arbeitsformen (selbständig, delegiert, Institution) haben knapp 60% der PatientInnen 2 bis 20 Psychotherapie-Sitzungen pro Jahr in Anspruch genommen. Nur 4% der PatientInnen haben mehr als 40 Sitzungen im Jahr beansprucht.
- Die durchschnittliche Anzahl Psychotherapie-Sitzungen pro Psychotherapie im Jahr beträgt 30 in den Praxen und etwa 20 in Institutionen.
- Die durchschnittliche Dauer einer Psychotherapie betrug 15 Monate.
- *Wartefristen:* Insgesamt über alle Arbeitsformen hinweg (selbständig, delegiert, Institution) gaben 59% der PsychotherapeutInnen an, im 2012 neue PatientInnen aus Kapazitätsgründen abgewiesen zu haben.
  - 58% der delegiert arbeitenden PsychotherapeutInnen berichteten, mindestens eine/-n PatientIn aus Kapazitätsgründen abgewiesen zu haben und 60%, mindestens bei einer PatientIn habe eine Wartefrist bestanden.
  - In den Institutionen mussten weniger PsychotherapeutInnen neue PatientInnen aus Kapazitätsgründen abweisen: 29% im ambulanten, 22% im stationären Institutionsbereich. BASS weist darauf hin, dass im institutionellen Bereich die Wartefrist durch die Befragten unterschätzt werden könnte, weil meistens die Selektion durch die PsychiaterInnen und nicht die PsychotherapeutInnen selbst geschieht.
  - Nach Einschätzung der Befragten betrug die durchschnittliche Wartefrist pro PatientIn bei allen Arbeitsformen ca. 2 bis 4 Wochen.
- *Therapieabbrüche und nicht zustande gekommene Therapien aus finanziellen Gründen:*
  - Die durchschnittliche Quote der aus finanziellen Gründen nicht zustande gekommenen oder abgebrochener Therapien beträgt bei selbständiger Psychotherapie 38%, bei delegierter Psychotherapie bzw. bei den mehrheitlich von der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP getragenen Leistungen 7%.
  - Die Anzahl veränderter Psychotherapie aus finanziellen Gründen ist bei der selbständigen Psychotherapie höher als bei der delegierten (16% vs. 2%); ebenfalls die Quote frühzeitig abgebrochener Therapien aus finanziellen Gründen fällt bei der selbständigen Psychotherapie höher aus als bei der delegierten (22% vs. 5%).
  - Gemäss BASS können die oben genannten Zahlen zu Wartefristen, Abweisungen von PatientInnen und Therapieabbrüchen als annähernde Indikatoren für eine Unterversorgung von psychisch erkrankten Menschen interpretiert werden.

### **Kosten der psychologischen Psychotherapie im ambulanten Bereich:**

- Im 2012 wurden für psychologisch-psychotherapeutische Leistungen in Anwesenheit von PatientInnen im ambulanten Bereich insgesamt CHF 406 Millionen abgerechnet. Davon wurden CHF 270 Millionen (ca. zwei Drittel) von den Sozialversicherungen

getragen, wobei die OKP mit CHF 246 Millionen den Hauptanteil dieser Leistungen bezahlte. Über die Invalidenversicherung wurden CHF 23 Millionen abgerechnet. CHF 117 Millionen, also etwa 30% der Gesamtkosten, werden privat (Selbstzahlende) oder über Zusatzversicherungen abgegolten.

- Das Institut BASS hatte keinen Zugang zu aktuellen Angaben über die psychotherapeutischen Leistungen, die von den Zusatzversicherungen vergütet werden. Der Vergleich mit den Daten eines grösseren Zusatzversicherungs-Anbieters ergab Folgendes:
  - Mittels einer Hochrechnung der Daten des Versicherers auf die Bevölkerungszahlen von 2012 schätzte BASS die Zahl der LeistungsbezügerInnen, denen pro Kopf im Jahr Leistungen im Umfang von CHF 500 vergütet wurden, auf ca. 37'000 Personen. Zusatzversicherungen übernahmen gemäss dieser Kalkulation im 2012 Bruttoleistungen in der Höhe von ca. CHF 20 Millionen
  - Im Durchschnitt wird pro PatientIn knapp ein Drittel der Kosten durch die Zusatzversicherung übernommen. Somit würden nur 16% der Brutto-Kosten über Zusatzversicherungen abgerechnet.
  - Die vom BASS ermittelten Kosten sind zwar nur eingeschränkt generalisierbar (die Hochrechnung basiert auf Angaben eines einzelnen Versicherers), sie scheinen aber nicht ganz abwegig: BASS verglich die hochgerechneten Zahlen mit den Kostenschätzungen des Bundesamtes für Statistik BFS. Dieser Vergleich legte nahe, dass aktuell nur ein kleiner Teil der Kosten einer psychologischen Psychotherapie über den Privatversicherungsbereich abgerechnet wird, hingegen wird der grössere Anteil der Kosten im privaten Bereich über Selbstzahlung durch die PatientInnen beglichen.

**SBAP.**

3. September 2013