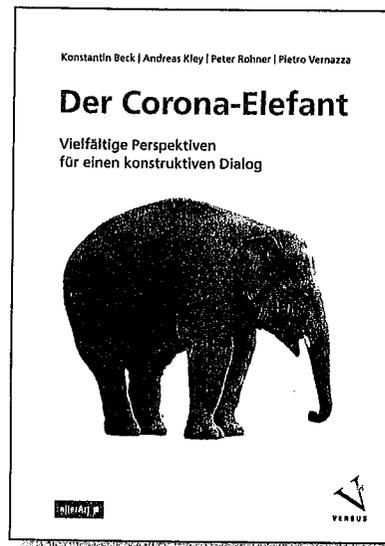


**Roger Staub:
... und bald noch eine Welle mit vielen Toten
– and nobody cares?**

Sonderdruck aus dem Buch (S. 124–133):
Konstantin Beck/Andreas Kley/Peter Rohner/Pietro Vernazza
(Hrsg.):
Der Corona-Elefant.
Vielfältige Perspektiven für einen konstruktiven Dialog.
Zürich: Versus Verlag, 2022, ISBN 978-3-909066-25-4



Roger Staub

... und bald noch eine Welle mit vielen Toten – and nobody cares?

Die Wirtschaft haben wir mit Milliarden gerettet, die (psychischen) Schäden am Humankapital unserer Gesellschaft überlassen wir künftigen Generationen. Jede 3. Jugendliche ist depressiv. Wollen wir uns wirklich eine «lost generation» leisten und die Zukunft der eben geretteten Wirtschaft und damit unserer Gesellschaft nachhaltig gefährden?

Warum ist trotz medialer Präsenz des Themas praktisch nichts passiert? Wie könnte man es in künftigen Pandemien besser machen? Warum sichern wir nicht jetzt mit Geld die Zukunft unserer Gesellschaft? Dafür ist es noch nicht zu spät!

Die Jugend ist die Zukunft unserer Gesellschaft

Aber: Die Jugend sieht nicht unbedingt eine Zukunft – sie macht sich Sorgen um die Zukunft und wird zunehmend depressiv.

- Eine von UNICEF Schweiz und Liechtenstein finanzierte Studie durch Unisanté¹ zeigt, dass ein Drittel der 14- bis 19-Jährigen von psychischen Problemen betroffen ist und dass jede 11. Jugendliche versucht hat, sich das Leben zu nehmen. Ein Drittel der Befragten bleibt mit den Problemen alleine, weniger als die Hälfte erhält professionelle Hilfe. Ein Viertel der Befragten gab an, ihre physische Gesundheit habe sich seit Beginn der Pandemie verschlechtert, fast die Hälfte (47,5%) bewertet hingegen die eigene psychische Gesundheit schlechter als vor der Pandemie.

- Die Spezialauswertung des SRG-Corona-Monitors im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zeigte schon im Juli 2021: «Die junge Generation kommt mit der Pandemie schlechter zurecht als der Durchschnitt und sehr viel schlechter als die ältere Generation.» Insbesondere litten die Jungen unter den Einschränkungen und unter sozialer Isolation, aber auch unter dem Gefühl, «die Entdeckung der Welt» unwiederbringlich zu verpassen.
- Dr. med. Oliver Bilke-Hensch von der Luzerner Psychiatrie erläuterte am 8. November 2021 an einer Tagung von Gesundheitsförderung Schweiz², wie sich die klinisch beobachtete Zunahme von Störungsbildern ab Herbst 2020 verstehen und einordnen lässt: Die an sich schon nicht einfachen Entwicklungsaufgaben im Jugendalter seien durch die Pandemie schwieriger geworden. Dem stünden wenig(er) eigene Ressourcen gegenüber, insbesondere fehle ein Gefühl der Selbstwirksamkeit (Jugendliche und junge Erwachsene haben keine Erfahrung mit einer Pandemie) und es gebe für sie weniger soziale Unterstützung. All dies belaste das «Denken – Fühlen – Wollen» der Jugendlichen. Das erkläre die klinisch beobachtete Zunahme von Störungsbildern ab Herbst 2020 wie Depressionen, Selbstverletzungen, Suizidgedanken und Suizidversuche, Essstörungen, Polytoxikomanie und Zwangsstörungen.
- Die neuste Umfrage der Universität Basel zur psychischen Belastung in der zweiten Covid-19-Welle hat ergeben, dass der psychische Stress im Vergleich zum Frühjahr deutlich zugenommen hat. Besonders stark betroffen sind junge Leute und Personen, die durch die Pandemie finanzielle Einbussen erfahren.³ Die Häufigkeit schwerer depressiver Symptome beträgt 29% bei den 14- bis 24-Jährigen, 21% bei den 25- bis 34-Jährigen und sinkt dann kontinuierlich auf 6% bei den über 65-Jährigen. Bei den Jugendlichen gibt also jede 3. Person an, bei sich depressive Symptome zu erkennen. Stress in der Ausbildung und Leistungsdruck sind die wichtigsten Auslöser – verstärkt durch coronaspezifische Ursachen.
- Stark angestiegen sind die Fallzahlen in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die bereits vor der Pandemie bestehende Unterversorgung (auch im ambulanten Bereich) hat sich aufgrund der Corona-Krise noch zugespitzt (Büro BASS⁴). Das zeigt auch die Untersuchung der Vereinigung Kinder- und Jugendpsychiatrischer Chefarzte/Swiss Mental Health Care (VKJC/SMHC) 2021 über die Entwicklung der Wartezeiten: Waren es 2019 einige bis zwölf Wochen haben sich die Wartezeiten 2021 auf zwölf bis zwanzig Wochen erhöht. So lange auf eine Therapie warten zu müssen, beinhaltet ein hohes Risiko von Chronifizierung.

Suizidgedanken gehören zum Krankheitsbild der Depression. Wenn statt 7% (vor der Pandemie) heute 30% der Jugendlichen, also viermal mehr, schwere Depressionen haben, dann ist damit auch die Zahl derjenigen, die Suizidgedanken hegen

vervierfacht. Wenn viermal mehr junge Menschen Suizidgedanken haben, müssen wir auch mit viermal mehr Suizidversuchen und damit mit einer viermal höheren Zahl von Suiziden in dieser Altersgruppe rechnen. Und noch etwas: Depressionen heilen in den seltensten Fällen von selbst aus. Unbehandelte Depressionen haben die Tendenz, schlimmer zu werden und zu chronifizieren und gefährden so den Start ins Leben, weil sie zu schlechten Noten und Leistungen führen und das Sozialleben beeinträchtigen.

Psychische Gesundheit: Mehr öffentliche Wahrnehmung «dank Pandemie», aber ...

Es ist eindeutig, dass es die Themen psychische Gesundheit (und Krankheit) im Verlaufe der Pandemie häufiger als früher in die Medien geschafft haben. Stellvertretend für diese Beobachtung sei hier die Berichterstattung der NZZ unter der Schlagzeile «Ich fühle mich traurig und leer, doch niemand interessiert sich dafür»⁵ zitiert: «Im Vergleich der ersten Jahreshälfte 2019 mit dem gleichen Zeitraum 2021 hat sich die Zahl der Notfall-Telefonkontakte verdoppelt.» Gregor Berger, Leiter des Zentralen Notfalldienstes der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Zürich, sagt in diesem Artikel, der Anteil der Jugendlichen, die Suizidgedanken hatten, sei verglichen mit Frühling 2019 im gleichen Zeitraum 2021 um 15 %, jener der Jugendlichen, die sich selbst verletzten, um 17 % gestiegen. Einen bedenklichen Anstieg auf mehr als das Zwei- oder Dreifache habe es bei den Jugendlichen gegeben, die in der Erwachsenenpsychiatrie untergebracht werden mussten.

Die Fakten liegen auf dem Tisch, spätestens seit Pro Juventute Anfang 2021 ihren Corona-Report veröffentlicht hat. Im Update November 2021⁶ fasste sie die neuen Ergebnisse aus der aktuellen Studienlage in folgender Absicht zusammen: «Nur wenn wir die Fakten kennen, können wir auch geeignete Massnahmen ergreifen, um den negativen Konsequenzen dieser Krise zu begegnen.»

Auch die Mitglieder der vereinigten Bundesversammlung (National- und Ständerat), des Bundesrates und der Gesundheitsdirektorenkonferenz können nicht behaupten, niemand hätte sie darauf hingewiesen. Während der Frühlingssession (1. Juni 2021) haben Telefon 143, Pro Mente Sana und Public Health Schweiz in einem offenen Brief über das Problem informiert und dringende Massnahmen gefordert (Zur Transparenz: der Autor war Mitautor des offenen Briefes).⁷

Warum passiert nichts? Ein erster Erklärungsversuch

Keineswegs als Entschuldigung für «Nichts-Tun» gedacht, soll an dieser Stelle in Erinnerung gerufen werden, dass der Umgang mit psychischen Krankheiten für Gesellschaften eine komplexe Herausforderung darstellt. Das war früher so und ist es auch heute noch. Bis in die 70er Jahre des letzten Jahrhunderts wurden psychisch auffällige Menschen, mindestens diejenigen aus den unteren Schichten unserer Gesellschaft, in (psychiatrischen) Anstalten stationär versorgt bzw. weggesperrt oder in Wohnheimen untergebracht. Seither hat sich zwar in und um die Psychiatrie viel zum Guten verändert, aber Eines ist geblieben: Über psychische Belastungen und Krankheiten sprechen wir nicht. Das Thema ist immer noch tabuisiert, auch wenn es in den letzten zehn Jahren Fortschritte gegeben hat. Die öffentliche Wahrnehmung und der öffentliche Umgang mit dem Thema hinken hierzulande englischsprachigen Ländern mindestens eine Dekade hinterher. Zu Themen, über die wir nicht sprechen, wissen wir in der Regel auch nichts oder (zu) wenig. Das Einzige, was alle kennen, sind die pejorativen Wörter, die wir verwenden, wenn wir zu verstehen geben wollen, dass mit jemandem «etwas» nicht stimmt. «Spinner» oder «Psycho» sind noch relativ freundliche Varianten auf der langen Liste von hässlichen Wörtern. Und tief verankert sind auch Vorurteile gegenüber psychisch Kranken und Mythen über deren Krankheiten. Psychische Erkrankungen unterscheiden sich wesentlich von einem Beinbruch: bei Letzterem ist die Funktion des Beines beeinträchtigt. Psychische Erkrankungen betreffen im Gegensatz dazu das Wesen des Menschen: das Denken, das Fühlen und das Handeln (das Wollen) sind beeinträchtigt. Gerade im Umgang mit Depressionen hält sich das Vorurteil hartnäckig, die Betroffenen müssten sich «nur etwas anstrengen» bzw. «sich einen Schupf geben». Und bestimmt hat die Stimmungsmache einer Bundesratspartei mit dem Schlagwort «Scheininvaliden» in den letzten beiden Dekaden der Bevölkerung nicht geholfen, in der Gegenwart anzukommen. In einer Arbeitswelt insbesondere, in der durch die zunehmende Verlagerung von körperlicher Arbeit zu Kopfarbeit (Über-)Belastungen sich anders äussern als früher. Alle Studien – auch schon vor der Pandemie – deuten darauf hin, dass psychische Belastungen zum Leben eines Menschen dazugehören – also «normal» sind. Ob und wie der/die Einzelne mit Belastungen fertig wird, hat mit vielen verschiedenen Faktoren und der Ausstattung mit Ressourcen zu tun. In einer Sotomo-Studie von 2018⁸ berichteten immerhin neun von zehn Befragten, im persönlichen Umfeld jemanden zu kennen, der psychisch belastet ist oder war. Das hätte vor fünfzig Jahren noch niemand «zugegeben». Und, noch ein Resultat aus dieser Studie: Die meisten würden gerne helfen, wissen aber nicht wie ...

Wie man als Gesellschaft mit einer tabuisierten Krankheit umgeht, wissen wir spätestens seit Aids: Information, regelmässige Aufklärung und Ausdauer schaf-

fen es, Vorurteile abzubauen. Das BAG und die Aids-Hilfe Schweiz haben es 1986 mit der «Aids-Broschüre für alle Haushaltungen» und seit 1987 mit der STOP AIDS- bzw. LOVE LIFE-Kampagne bewiesen. Aber es hat ungefähr eine Dekade gedauert und über 50 Millionen Franken gekostet, bis die Mehrheit begriffen hatte, dass «man» sich vor Aidskranken nicht fürchten und diese nicht ausgrenzen muss.

Die Bundesverfassung gibt dem Bund in Artikel 118⁹ «Schutz der Gesundheit» das Recht, Vorschriften über «die Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten von Menschen und Tieren» zu erlassen. Das Epidemien-gesetz basiert auf dieser Verfassungsnorm und ermöglichte die Bekämpfung der HIV- und heute der Corona-Pandemie durch den Bund. Leider fehlt ein entsprechendes Gesetz über die zweifellos stark verbreiteten psychischen Krankheiten der Menschen und damit sind dafür gemäss Artikel 3 BV¹⁰ die Kantone zuständig.

Angesichts der Zunahme chronischer, nichtübertragbarer Krankheiten hat sich der Bundesrat in seiner Strategie «Gesundheit 2020» für die Stärkung und die verbesserte Koordination der verschiedenen Aktivitäten ausgesprochen. Auf Massnahmenebene sollte nebst den Themen Sucht und nichtübertragbare Krankheiten allgemein auch die psychische Gesundheit angegangen werden: «Förderung der psychischen Gesundheit und Verbesserung der Vorbeugung und Früherkennung psychischer Krankheiten, um die Zahl der Erkrankungen zu reduzieren; dabei soll besonderes Augenmerk dem Ziel gelten, die Ausgliederung aus dem Arbeitsprozess bei psychischen Problemen zu verhindern.»¹¹ Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik, die ständige Plattform von Bund und Kantonen, hat deshalb 2013 beschlossen, bis Ende 2014 einen Bericht zur psychischen Gesundheit verfassen zu lassen. Diesem Auftrag kam das BAG im Mai 2015 nach. Der Bericht stellt fest, dass psychische Krankheiten zu den häufigsten nichtübertragbaren Krankheiten gehören (sic!) und ortet Handlungsbedarf in vier Feldern: Sensibilisierung, Entstigmatisierung und Information; Umsetzung von Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung; Advocacy und Wissensgrundlage; Strukturen und Ressourcen.

Dieser Bericht diente zur Beantwortung einiger parlamentarischer Aufträge und bildete eine wesentliche Grundlage für die Verdoppelung des Beitrags jeder versicherten Person für die allgemeine Krankheitsverhütung auf 4.80 Fr. pro Person und Jahr gemäss Artikel 19 und 20 KVG. Mit der Verdoppelung erhielt die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz den Auftrag, mit den zusätzlichen Geldern die Gesundheitsförderung und die Prävention von psychischen Erkrankungen zu stärken. Seit 2018 unterstützt die Stiftung die beiden Kampagnen «Wie geht's dir?» der Deutschschweizer Kantone und Pro Mente Sana und «santépsy» der lateinischen Kantone mit rund 2 Millionen Franken pro Jahr.

Es ist zwar löblich, dass sich Bund und Kantone über den Dialog Nationale Gesundheitspolitik abstimmen und koordinieren, aber solange für den Bund keine gesetzliche Grundlage besteht, fehlen sowohl Durchsetzungsmacht als auch die nötigen Ressourcen, und auf Dauer wird der Grundsatz verletzt, dass staatliches Handeln eine gesetzliche Grundlage braucht. Parlament und Verwaltung lavieren schon seit zwei Dekaden mit überwiesenen parlamentarischen Aufträgen, Berichten und Strategien mehr schlecht als recht im komplexen Thema psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung.

Und dann kam Corona.

Wie hat der Bund auf die Covid-Herausforderungen an die Psyche reagiert?

Im staatlichen Handeln in Bezug auf die Pandemie-Herausforderungen für die Psyche lassen sich zwei Muster erkennen: entweder «etwas hilflos» oder «wie wenn es keine Pandemie gäbe».

In bisher keiner einzigen Bundesmedienkonferenz zur Corona-Pandemie waren die Herausforderungen für die psychische Gesundheit ein zentrales Thema. Im Amt gibt es aber ein paar wenige mit dem Thema vertraute Fachpersonen, die dafür gesorgt haben, dass zum Beispiel Telefon143, Pro Juventute und auch Pro Mente Sana im Frühling 2020 und noch einmal im Winter 2020/21 die bestehenden Beratungsangebote befristet ausbauen konnten. Auch soll es im Herbst 2020 in Bern Ideen gegeben haben, mittels einer Kampagne auf die von der Pandemie verursachten psychischen Probleme zu reagieren. Diese Pläne scheinen vom Departement gestoppt und durch den Aktionstag vom 10. Dezember 2020 ersetzt worden sein. Seit 2021 ist vom BAG keine weitere Unterstützung für Beratung oder andere Massnahmen mehr erhältlich. Die Auskunft lautet immer «keine gesetzliche Grundlage».

«Wie wenn es keine Pandemie gäbe» reagierte der Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung (KUV) im BAG. Schon in den ersten Wochen des Lockdowns stellte die private Psychiatrie-Spitex fest, dass die Krankenversicherer nur Leistungen vor Ort, am Patienten zu Hause finanzieren. Auf eine entsprechende Eingabe, auch telefonische oder online Betreuungsleistungen während des Lockdowns zu finanzieren, reagierte KUV mit einer Konsultation der Versicherer und nach mehrwöchigen Verhandlungen wurde eine sehr beschränkte Zahl von «nicht vor Ort erbrachten Leistungen» bewilligt. Dass KUV dem Bundesrat hätte vorschlagen können, dies anzuordnen und so schnell Entlastung für besonders belastete Menschen zu ermöglichen, ist offenbar niemandem in den Sinn gekommen.

Nach zwei Jahren Pandemie ist evident geworden, dass vor allem ein anderes Bundesamt im Departement des Innern immer noch agiert, als ob es keine Pandemie gäbe, dabei ist das Amt sowohl für die behinderten Menschen als auch für Kinder- und Jugendliche zuständig: das Bundesamt für Sozialversicherungen. Schon die allerersten Untersuchungen zeigten, dass die Pandemie vor allem bereits vorbelastete Menschen stark beeinträchtigte, insbesondere psychisch kranke und behinderte Menschen. Kein Thema für den Geschäftsbereich Invalidenversicherung, keine Einladung an die privaten Organisationen der Behindertenhilfe, Vorschläge zu machen, wie das schwere Los von Vielen gelindert werden könnte. Informelle Anfragen hatten die Auskunft zur Folge, man könne die laufenden vierjährigen Leistungsvereinbarungen nicht ändern oder aufstocken. Auch aus dem Geschäftsfeld Familie, Generationen und Gesellschaft war nichts zu vernehmen zur dramatischen Verschlechterung der psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und der schweren Belastung von sozial benachteiligten Familien.

Nicht nur Bundesstellen, auch andere Organisationen haben in Bezug auf die pandemiebedingte Verschlechterung der psychischen Gesundheit suboptimal reagiert. Hier nur ein Beispiel: die Glückskette. Sie sammelte gemäss ihrer Website zwar über 40 Millionen Franken, um Corona-Not zu lindern. Für Projekte, welche die psychische Not bei besonders belasteten Menschen lindern wollten, gab es kein Geld, entsprechende Gesuche der Pro Mente Sana wurden abgelehnt – psychische Gesundheit sei kein Fokus in der Strategie der Glückskette und für eine Überarbeitung der gültigen Strategie sei jetzt nicht die Zeit ...

Drei Vorschläge, um es nächstes Mal besser zu machen

Vorschlag 1: Die bisherigen «Verwalter» eines Problems eignen sich nicht für die Lösung pandemiebedingter (Zusatz-)Probleme. Die bisher Zuständigen haben Mühe, Verschlimmerungen eines bisher schon nicht optimalen Zustandes adäquat wahrzunehmen und Lösungen «out of the box» zu suchen. Lieber «bastelt» man weiter und versucht es mit Pflasterchen. Und auf entsprechende Anfragen aus dem Parlament zeigt man stolz auf, was man alles gemacht habe ... Ganz nach dem Motto «Operation gelungen – Patient gestorben». Abhilfe könnte ein professioneller Krisenstab des Bundes schaffen, der neue Probleme unvoreingenommen prüft und Aufträge erteilt – im Sinne einer unabhängigen und «unverflochtenen» Governance-Struktur.

Vorschlag 2: Die Zivilgesellschaft besser einbeziehen. Bereits im ersten Lock-down informierte der Bund, dass die Covid-Task-Force ein Beratungsunternehmen mit dem Einbezug der Zivilgesellschaft beauftragt habe. Doch zu früh

gefreut: Eine entsprechende Eingabe auf dem neuen, kurzen Dienstweg wurde Wochen später zwar beantwortet. Aber nicht von der Task-Force, sondern vom BAG. Siehe Vorschlag 1.

Vorschlag 3: Aus Fehlern lernen.

Was ist zu tun?

Die Corona-Pandemie hat die psychische Gesundheit bereits vorbelasteter und benachteiligter Menschen und ganz besonders von Jugendlichen und jungen Erwachsenen massiv verschlechtert. Dazu noch einmal die Swiss Corona Stress Study:¹² «Schwere depressive Symptome sind in der jüngsten Gruppe (14 bis 24 Jahre) mit einem Anteil von 33 Prozent am häufigsten.» Zu dieser Altersgruppe gehören insgesamt knapp 1 Million Menschen. 33% davon sind über 300 000 Personen. Unser vordringlichstes Ziel müsste sein, eine Chronifizierung der depressiven Symptome bei so vielen jungen Menschen zu verhindern – eine grosse Public-Health-Aufgabe! Denn wir können mehr tun, als nur einen – sicher nötigen – Ausbau der psychiatrisch-psychologischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu fordern, für den die Kantone zuständig sind:

Unter dem Titel «Pandemie-Folgen beseitigen» alles mobilisieren, was schnell Entlastung bringen kann: Alle bestehenden Beratungsangebote (Pro Juventute, Telefon143, Pro Mente Sana etc.) ausbauen und bekannt machen. Angebote der ambulanten Früherkennung und Frühtherapie fördern. Wichtig zudem: Die Prävention nicht vergessen. Und die psychische Gesundheit (aller) stärken.

Für viele junge Menschen mit schweren depressiven Symptomen sind Erwachsene in verschiedenen Rollen «zuständig»: Eltern, Lehrpersonen, Berufsbildnerinnen und Lehrmeister, aber auch Jugendgruppen- und Sportgruppenleitende. «Stärkt man die Ressourcen und die psychische Gesundheit der Eltern (und weiterer Bezugspersonen)¹³ für den Umgang mit Widrigkeiten und solch schwierigen Situationen, so wirkt sich das auch positiv auf deren Kinder (und auf Jugendliche) aus.»¹⁴ Genau für diese Zielgruppe hat Australien ein wirksames Programm entwickelt: Mental Health First Aid Youth – Erste Hilfe für psychische Gesundheit Jugendlicher. In 14 Stunden lernen Erwachsene, denen Jugendliche anvertraut sind, das «kleine Einmaleins» der psychischen Gesundheit und Krankheit und die fünf Schritte der Ersten Hilfe nach ROGER und wissen nachher, ob Auffälligkeiten bei Jugendlichen «pubertätsbedingt» oder Anzeichen einer psychischen Störung sind.¹⁵

Die Begleitevaluation der Kampagne «Wie geht's dir?» zeigt, dass die Botschaften Jugendliche und junge Erwachsene erreichen, aber dass nur 50% der Bevölkerung die Kampagne kennen. Reichweite ist nur eine Funktion des Budgets, das in

die Sichtbarkeit einer Kampagne investiert wird. Sollte man wollen, dass mehr Leute die Kampagne kennen, muss man nur mehr Geld investieren. Mediaplaner unserer hochentwickelten Kommunikations-Industrie könnten leicht und schnell berechnen, was es kosten würde, statt 50% zum Beispiel 80% der Bevölkerung zu erreichen, Nutzenpotential wahrscheinlich beträchtlich, Schadenspotential null oder nahe bei null.

Fazit: Das alles wäre für Geld zu haben. Es braucht jetzt umgehend einen Subventions-Topf, um die Pandemie-Schäden an der psychischen Gesundheit zu beheben. Falls die gesetzliche Grundlage dafür wirklich fehlt, kann sie das Parlament in der nächsten Session mittels dringlicher Revision des Covid-Gesetzes leicht schaffen. Klotzen statt kleckern würde sich auch hier allemal lohnen.

Es ist höchste Zeit, um die Lehren zu ziehen und aktiv zu werden!

Es gibt starke Hinweise darauf, dass die Schweiz sehr erfolgreich war mit der schnellen und wenig bürokratischen Rettung grosser Teile unserer Wirtschaft. Leider hat dabei niemand an das Humankapital unserer Wirtschaft gedacht. Wenn wir die an vielen Menschen angerichteten psychischen Pandemie-Schäden nicht umgehend beheben, beschädigen wir die Wirtschaft der Zukunft und damit das Fundament unserer Gesellschaft. Wir können uns in Zeiten des Fachkräftemangels keine verlorene Generation leisten, denn diese jetzt jungen Menschen müssen in den nächsten Dekaden unsere Wirtschaftsleistung erbringen.

Wenn wir jetzt nicht massiv in die psychische Gesundheit investieren, war die milliardenteure Rettung der Wirtschaft nicht nachhaltig beziehungsweise «für die Katz»!

Aus Fehlern lernen – siehe Vorschlag 3 – setzt leider voraus, dass es Grösse braucht, zugeben zu können, dass man sich getäuscht hat.

In einer Reihe von parlamentarischen Vorstössen¹⁶ wurde im ersten Halbjahr 2021 vom Parlament gefordert, sich um die Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit zu kümmern. Der Bundesrat hat einen Postulatsbericht in Aussicht gestellt, der die verschiedenen Fragen behandeln soll. Allerdings hat er dafür 2 Jahre Zeit.

Der Autor gibt die Hoffnung nicht auf, dass sich der Vorsteher des Departements des Innern, Bundesrat Berset, in seinem Präsidiatjahr 2023 bei der Präsentation des Postulatsberichts von der Suizidwelle bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen seit der Pandemie nicht noch einmal «vollkommen überrascht» zeigen muss, weil bis dann nicht nur Berichte verfasst, sondern endlich auch gehandelt wurde.

Referenzen

- 1 Barresse-Dias Y, Chok L, Suris JC. A picture of the mental health of adolescents in Switzerland and Liechtenstein. Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2021 (Raisons de santé 323). <https://doi.org/10.16908/issn.1660-7104/323> Novembre 2021
<https://youtu.be/ScG02A4-Av0>
- 2
- 3 Dominique de Quervain, Amanda Aerni, Ehssan Amini, Dorothée Bentz, David Coynel, Virginie Freytag, Christiane Gerhards, Andreas Papassotiropoulos, Nathalie Schickelanz, Thomas Schlitt, Anja Zimmer, Priska Zuber, The Swiss Corona Stress Study: second pandemic wave, November 2020
- 4 Stocker, D., Jäggi, J., Liechti, L., Schläpfer, D., Németh, P., & Künzi, K. (2020). Der Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung und die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz (Kurzfassung erster Teilbericht). Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- 5 NZZ vom 6. Dezember 2021 (Rebekka Haefeli)
- 6 Pro Juventute Corona-Report Update, Pro Juventute Schweiz, November 2021
- 7 <https://www.promentesana.ch/ueber-uns/aktuelles/news/offener-brief>
- 8 <https://sotomo.ch/site/projekte/wie-gehts-dir/>
- 9 <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/404/de>
- 10 Die Kantone sind souverän, soweit ihre Souveränität nicht durch die Bundesverfassung beschränkt ist, sie üben alle Rechte aus, die nicht dem Bund übertragen sind.
- 11 Zit. Nach Psychische Gesundheit in der Schweiz. Bestandsaufnahme und Handlungsfelder. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik. BAG. Mai 2015
- 12 <https://www.coronastress.ch/>
- 13 Einfügungen des Autors in Klammern
- 14 Pro Juventute Corona-Report – Update November 2021
- 15 <https://ensa.swiss/de/ersthelfer/>
- 16 z. B. 21.3220, Postulat Roduit: Die Auswirkungen von Covid-19 auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen oder 21.3230 Postulat Z'graggen: Bericht zu den Auswirkungen auf die Gesellschaft ... oder 21.3457 Postulat der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur (WBK) des Nationalrates: Psychische Gesundheit unserer Jugend stärken

«Ja, der Elefant steht im Raum – schon lange – und nun gibt es endlich ein Buch, das die SARS-CoV-2-Pandemie umfassend analysiert, diskutiert und klare Ausblicke schafft.»
Marcel Tanner

«Neue Texte braucht das Land! Wir alle müssen Covid-19 verarbeiten, auch wenn wir am liebsten nichts mehr davon hören würden. Dieses Buch hilft.»
Beda Stadler

«Der Corona-Elefant ist nicht nur ein Rückblick auf die immer noch allgegenwärtige Pandemie, sondern auch eine äusserst wertvolle Sammlung kritischer Beiträge aus den verschiedensten Blickwinkeln namhafter Autoren. Ich habe das Buch mit grossem Interesse gelesen und würde einigem widersprechen, vieles entspricht aber meinen Einschätzungen. Für alle, die sich ernsthaft mit der Aufarbeitung der Covid-19-Krise befassen, ist die Lektüre dieses Buches ein Muss.»
Daniel Koch

Mit Beiträgen von

Ruth Baumann-Hölzle, Konstantin Beck, Reiner Eichenberger,
Michael Esfeld, Bruno S. Frey, Daniel Gregorowius, Ludwig Hasler,
Severin Hohler, Stefan Holenstein, Andreas Kley, Daniel Kübler,
Margit Osterloh, Mathias Ott, Andreas Radbruch, Peter Rohner,
Heinz Schott, Thomas Schweizer, David Stadelmann, Roger Staub,
Marcel Tanner, Felix Uhlmann, Pietro Vernazza, Werner Vontobel
und Werner Widmer

Mehr zum Buch:

