



Privat

anderen Sparten der Medizin nicht erwarten. Ein engagierter Kinderpsychiater arbeite mit Eltern, Lehrerinnen, Kinderärztinnen, dem schulpsychologischen Dienst, Heilpädagoginnen, Logopädinnen und Psychomotoriktherapeutinnen zusammen.

Er sagt: «Ich habe diese Kontakte immer sehr gerne gehabt. Aber man muss bereit sein, hinauszugehen in die Schulen oder nach Hause zu den Kindern oder in Institutionen, wo sie leben.» Und man müsse sehr flexibel sein. Das sei nicht jedem gegeben.

«Die Kinderpsychiatrie ist ein sozialer Beruf», sagt Schnyder. Wahrscheinlich sei es kein Zufall, dass er im Vergleich zum Aufwand nicht angemessen entlohnt werde – wie die meisten Berufe, in denen der zwischenmenschliche Kontakt im Zentrum stehe.

Susanne Walitza von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich ist Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Sie sieht die Kombination von Unterversorgung und erhöhtem Bedarf mit Sorge. Auch wenn es schön sei, dass viele Kinderpsychiaterinnen ihrem Beruf lange treu blieben: Die Überalterung sei problematisch. Wenn es immer mehr Patienten und immer weniger Mediziner gebe, sei chronische Arbeitsbelastung die logische Folge. Für angehende Medizinerinnen und Mediziner erfordere die Kinderpsychiatrie das höchste Investment – in Form einer langen Ausbildung – und die tiefsten Löhne. «Bei beiden Punkten muss man dringend ansetzen.»