



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern
Deutscher Ärztetag
PRÄSIDENT

Berlin, 19.02.2020

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
www.baek.de

Dr. med. (I) Klaus Reinhardt
Präsident

Fon +49 30 400 456-350
Fax +49 30 400 456-380
E-Mail klaus.reinhardt@baek.de

Diktatzeichen: KR/Fs/Sc
Aktenzeichen: 856.110

Bundesärztekammer | Postfach 12 08 64 | 10598 Berlin

per E-Mail

Gemeinsamer Bundesausschuss
Herrn Prof. Josef Hecken
Unparteiischer Vorsitzender
Gutenbergstraße 13
10587 Berlin

Richtigstellung zum BPtK-Konzept „Bettenbezogene Vorgaben für die Zahl vorzuhaltender Psychotherapeut*innen“ vom 28.01.2020

Sehr geehrter Herr Professor Hecken,

die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hat am 28.01.2020 einen Vorschlag für die Umsetzung des gesetzlichen Auftrags (Psychotherapeutenausbildungsgesetz) an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Ergänzung der Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) um bettenbezogene Vorgaben für die Anzahl vorzuhaltender Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vorgelegt. Unabhängig von einer inhaltlichen Auseinandersetzung mit den Details des BPtK-Konzepts, welche noch an anderer Stelle zu führen sein wird, wendet sich die Bundesärztekammer zusammen mit den unterzeichnenden Verbänden vehement gegen das damit offensichtlich verbundene berufspolitische Ziel, Psychologischen Psychotherapeuten die alleinige Kompetenz zur umfassenden Versorgung psychisch erkrankter Menschen zuzuschreiben. Dieses Ziel, welches einer umfassenden Versorgung von psychisch erkrankten Menschen widerspricht, wird mithilfe von falschen Aussagen, irreführenden Argumenten und fragwürdiger Empirie verfolgt. Deshalb sehen sich die Bundesärztekammer und die unterzeichnenden Verbände gezwungen, die wichtigsten Sachverhalte richtig zu stellen.

1. Falsche Angaben zu berufspraktischen Einsätzen in Psychologie- bzw. Psychotherapiestudium

Auf Seite 7 des Konzepts wird behauptet, dass die Kompetenzen der zukünftigen Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung sowie der bisherigen Psychologischen Psychotherapeuten in Ausbildung „die Kompetenzen der Ärzt*innen in Weiterbildung in der Behandlung psychischer Erkrankungen deutlich übersteigen“. Begründet wird dies mit den unterschiedlichen berufspraktischen Einsätzen im Rahmen des Studiums, die bei den künftigen Psychologischen Psychotherapeuten angeblich mehr als ein Jahr umfassen. Diese Aussage ist nachweislich falsch: Nach § 15

sowie § 18 des Kabinettsentwurfs einer Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (PsychThApprO) sind im Bachelor- und Masterstudium berufspraktische Einsätze in der Patientenversorgung im Umfang von 8 respektive 20 ECTS-Punkten abzuleisten, was 240 respektive 600 Arbeitsstunden entspricht. Dieser Arbeitsaufwand von insgesamt 840 Stunden entspricht einer Vollzeittätigkeit von knapp fünf Monaten. Alle anderen berufspraktischen Einsätze im Rahmen des Studiums sind entweder forschungsorientiert oder nicht zwingend in der direkten Patientenversorgung abzuleisten, können also nicht den praktischen Erfahrungen in der Behandlung psychischer Erkrankungen zugerechnet werden. Auch der Bundesrat hat in seinem Beschluss vom 14.02.2020 zur PsychThApprO darauf hingewiesen, dass unzureichende Kenntnisse bei den Therapiegesprächen von den Studierenden erworben werden.

Im Kontrast zur Überschätzung der berufspraktischen Erfahrung von Psychologischen Psychotherapeuten in Ausbildung bzw. von Psychologischen Psychotherapeuten in Weiterbildung wird die Berufspraxis der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung künstlich klein gerechnet. Tatsächlich nehmen Medizinstudierende verpflichtend an Vorlesungen, Seminaren und Unterricht am Krankenbett sowohl in psychiatrischen als auch psychosomatischen Abteilungen der Universitätskliniken teil, häufig in Form mehrwöchiger Blockpraktika. Darüber hinaus können bei entsprechendem Berufswunsch mehrwöchige Famulaturen und zusätzlich im Rahmen des Praktischen Jahres ein Tertial (4 Monate) in der Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Psychosomatischer Medizin und Psychotherapie absolviert werden. Zu diesen fachspezifischen Praktika kommen noch mehrmonatige Einsätze in anderen somatischen Bereichen dazu, in deren Rahmen unter anderem die richtige Gesprächsführung mit kranken Menschen eingeübt wird. Vor allem seitens des Fachgebietes Psychosomatische Medizin und Psychotherapie gibt es hierzu bereits ab der Vorklinik das gesamte Studium während verpflichtende Unterrichtsveranstaltungen.

2. Unverständlicher Angriff auf Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Die Darstellung der BPTK, dass die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung der neuen Berufsgruppe der Psychotherapeuten in Bezug auf die Qualifikation durch das jeweilige Studium unterlegen seien, ist falsch und entschieden zurückzuweisen. Sie stellt einen völlig unverständlichen Angriff auf eine Berufsgruppe dar, mit der die neuen und alten nicht-ärztlichen Psychotherapeuten kollegial zusammenarbeiten müssten, um im Interesse der Patientinnen und Patienten zu handeln. Die BPTK als zuständige Kammer der neuen Berufsgruppe lässt damit Zweifel aufkommen, dass sie die notwendige – und auch zu lehrende – Kooperation der verschiedenen Berufsgruppen befördern möchte.

Konkret qualifiziert das Medizinstudium für die umfassende ärztliche Untersuchung nebst weiterführender somatischer Diagnostik zum differentialdiagnostischen Ausschluss einer organischen Erkrankung. Diese ist unabdingbar notwendig für die Diagnose psychischer Erkrankungen (wie beispielsweise der schizophrenen Psychosen) und ihre Abgrenzung gegen andere somatische Erkrankungen mit psychischen Begleitsymptomen (z. B. Depression bei Hypothyreose). Diese Diagnostik können nur Ärztinnen und Ärzte verantwortlich leisten. Zum anderen sind die Mitbehandlung körperlicher Begleitsymptome und komorbider somatischer Erkrankungen sowie psychopharmakologische und somatische Therapieoptionen für eine ganzheitliche und

erfolgreiche Behandlung unabdingbar. Schließlich muss bei sowohl psychisch als auch körperlich erkrankten Menschen im Behandlungsverlauf immer wieder neu evaluiert werden, welche Beschwerden wie zu deuten und zu therapieren sind.

Psychotherapie ist wichtiger und integraler Bestandteil einer multimodalen Behandlung psychischer Erkrankungen in einem ganzheitlichen Behandlungskonzept; darin werden in der Weiterbildung nach dem Hochschulabschluss die Berufsgruppen der nicht-ärztlichen Psychotherapeuten und Psychotherapeuten ebenso weitergebildet wie Ärztinnen und Ärzte. Die leitliniengerechte Behandlung aller psychischen Erkrankungen erfordert aber zudem unabdingbar die Integration psychotherapeutischer, pharmakologischer, biologischer und psychosozialer Therapieverfahren. Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Fachärztinnen und Fachärzte mit der Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie oder der Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse sind die einzigen Berufsgruppen, die in allen diesen Therapieverfahren ausgebildet worden sind.

3. Fragwürdige Verwendung vertraulicher Daten

Von diesen inhaltlichen Feststellungen abgesehen, irritiert die Verwendung der Ergebnisse des „vorläufigen Abschlussberichts der Studie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik [PPP-Studie]“. Wir weisen darauf hin, dass diese Studie derzeit von einer Untersuchungskommission der TU Dresden geprüft wird, vom G-BA daher noch nicht abgenommen ist und dass die Daten vom G-BA nicht verwendet werden (dürfen). Aus Sicht der unterzeichnenden Verbände ist es nicht vertretbar, eine fachöffentliche Argumentation auf vertrauliche Daten einer Studie zu stützen, die vom G-BA bislang nicht abgenommen wurde und zudem von Dritten nicht eingesehen und geprüft werden kann. Ferner wird aus dieser Studie nur ein Teilaspekt herausgegriffen und nicht in den uns vom veröffentlichten Design her bekannten Gesamtkontext der Studie gestellt.

Schlussfolgerung

Zusammenfassend ist die Aussage der BPtK, Psychologische Psychotherapeuten in Aus- bzw. Weiterbildung seien den Ärzten in Weiterbildung in der Behandlung psychischer Erkrankungen überlegen, nicht begründbar. Wir weisen diese Aussage entschieden zurück.

Bezüglich der Bedeutung der Psychotherapie betonen die unterzeichnenden Verbände, dass psychotherapeutischen Verfahren in der modernen und leitliniengerechten Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein hoher Stellenwert zukommt. Dies gilt jedoch unabhängig von der Berufsgruppe (Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen oder künftige nicht-ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), die diese Behandlungsmethode anwendet. Die Gleichsetzung von psychotherapeutischer Behandlung mit einer umfassenden Versorgung von psychisch erkrankten Menschen ist irreführend und gefährlich.

Die vom Gesetzgeber beschlossene Stärkung der Rolle der Psychotherapie in Kliniken für Psychiatrie und Psychosomatik ist richtig und sollte vom G-BA noch deutlicher als bisher umgesetzt werden. Die Berücksichtigung der Psychotherapie entsprechend ihrer

Bedeutung in der Versorgung muss durch eine Anpassung der Minutenwerte sowohl für die Gruppe der Ärzte als auch für die Gruppen der nicht-ärztlichen Psychotherapeuten mit gegenseitiger Ersetzbarkeit geregelt werden. Dies kann im Rahmen der Weiterentwicklung der Richtlinie gemäß § 14 Absatz 2 der PPP-RL erfolgen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. (I) Klaus Reinhardt

Unterzeichnende Fachgesellschaften und Verbände:



Präsident: Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz



Präsident: Prof. Dr. med. Michael Kölch



Vorsitzender: Prof. Dr. med. Johannes Kruse



1. Vorsitzender: Prof. Dr. Andreas J. Fallgatter



Vorsitzende: Dr. med. Sylvia Claus



Vorsitzende: Dr. Christa Roth-Sackenheim



Präsident: Dr. med. Wolf Lütje



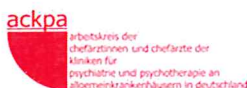
Vorsitzender: Dr. med. Martin Jung



Vorsitzende: Dr. Sabine Köhler



Präsident: Dr. med. Christian Messer



Sprecher: Dr. med. Christian Kieser