

Abholz HH. Editorial: Ungleichheit in der Versorgung. Z Allg Med 2009; 85: 225

Melchinger H. Vertragsärztliche Versorgung psychisch Kranker: Ungleiche Chancen für Patienten. Z Allg Med 2009; 85: 247–253

Leserbrief zu beiden Artikeln von Dr. med. Christa Roth- Sackenheim

Sehr geehrter Herr Abholz,

als Vorsitzende des Berufsverbandes Deutscher Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie schreibe ich folgenden Leserbrief zu den Artikeln. Es ist schön, dass sich die Zeitschrift für Allgemeinmedizin des Themas annimmt.

Es ist in der Tat ein Dilemma, das im Editorial und in Melchingers Artikel beschrieben wird. Dabei ist es unerheblich, ob dies aus Sicht des Hausarztes, des Gesundheitsökonomens oder des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie geschieht. Seit 1992 haben Fachärzte für Psychiatrie in ihrer Weiterbildung eine breite psychotherapeutische Ausbildung verankert, deshalb der Ausdruck „Psychiatrie und Psychotherapie“. Mittlerweile gibt es mehr Einzelfachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie als den „klassischen“ Doppelfacharzt für Nervenheilkunde.

In den nächsten 5 Jahren werden von ca. 4800 Vertragsärzten dieser drei in der Bedarfsplanungsgruppe der Nervenärzte zusammengefassten Arztgruppen etwa 1500 aus Altersgründen ausscheiden. Das wird naturgemäß die „alten Nervenärzte“ hauptsächlich betreffen. Der im Vergleich

zu den operativen Fächern noch erfreulich starke Nachwuchs an jungen Fachärzten wird diesen Bedarf in etwa decken können. Neue Kooperationsformen und Netzbildungen wurden konzeptualisiert, um die Schnittstellen zwischen Neurologie/Psychiatrie/Psychotherapie nicht verwaisen zu lassen. Das Problem bleibt dort bestehen, wo es bisher kaum Steuerung gibt: Welche Behandlung ein Mensch mit einer psychischen Störung bekommt, ist häufig Zufall und vom regionalen Angebot bestimmt. Hausärzten und Psychiatern bleibt bisher diese Steuerungsfunktion überlassen. Psychiater sehen für sich die Aufgabe, die Leitstelle für die Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen zu besetzen. Richtlinienpsychotherapie kann bei manchen Störungen auch schaden, wenn sie nicht in einem Gesamtbehandlungskonzept integriert ist. Nicht nur die Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie leiden unter dem Dilemma, ihre Zuwendung zum Patienten rationieren zu müssen, das ist ein Problem der gesamten Ärzteschaft (und auch der Psychotherapeuten) und wird durch Vergütungssysteme, die fallzahl- und technikorientierte Anreize im ambulanten wie stationären Bereich schaffen, derzeit wieder erneut gefördert. Melchingers Verdienst ist es, der Gesundheitspolitik immer wieder Zahlen zu liefern, die

das Inverse Care Law im Bereich der Versorgung psychischer Störungen belegen. Die Politik glaubt, mit der Psychiatrie-Enquete der 70er Jahre und dem Psychotherapeutengesetz 1999 genug getan zu haben. Dass sich damit ungewollt die Versorgung schwer psychisch Kranker im ambulanten Bereich kontinuierlich verschlechtert hat, ist der eigentliche Skandal. Dies wird auch von der berufsständischen Psychotherapeutenchaft nicht bestritten. Unsere Berufsverbände BVDP und BVDN und die Fachgesellschaft DGPPN setzen sich seit Jahren für eine neue normative Lösung ein, da die durchaus sehr ernst gemeinten Anstrengungen der ärztlichen Selbstverwaltung, dieses Problem zu lösen, stets an dieser inneren Gesetzmäßigkeit gescheitert sind. Dazu brauchen wir jeden Verbündeten!

Mit freundlichen Grüßen
Christa Roth-Sackenheim

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Christa Roth-Sackenheim
1. Vorsitzende des BVDP
Breite Str. 63
56626 Andernach
Mobil: 0160 / 97 79 64 87
E-Mail: C@Dr-Roth-Sackenheim.de

Antwort auf diesen Leserbrief von Prof. Dr. med. Heinz- Harald Abholz

Frau Dr. Roth-Sackenheim weist auf ein zusätzliches Problem der Versorgung im Bereich „Psychischer Krankheit“ hin. Die Versorgung ist nicht nur unterschiedlich in Geld und personellen Ressourcen ausgestattet, sondern auch unübersichtlich in Bezug auf die jeweilige inhaltlich-therapeutische Qualifikation und Zuständigkeit der einzelnen Behandlergruppen. Mit so viel Problemen in einem so wichtigen Bereich sowie mit auch noch zusätzlich einer ungeklärten Arbeitsteilung zwischen Hausärzten und den einzelnen „Psycho-Spezialis-

ten“ (sowie unter diesen selbst) muss es zu einer ineffizienten Nutzung der schon an sich knappen Ressourcen kommen.

Ich denke daher, dass es Zeit ist, eine zweite Psychiatrie-Enquete-Kommission zu installieren, die sich dieses Versorgungsbereiches ordnend annimmt. Die Selbstverwaltung wird dies allein bei den so gegensätzlichen Interessen, die im Hintergrund stehen, nicht alleine schaffen.

Dabei geht es mir nicht um die Phantasie totaler Planbarkeit in diesem Bereich, dazu sind die Patienten zu unterschiedlich und die Probleme zu vielfältig im Detail. Es geht um bessere Ressourcennutzbarkeit und mehr Ressourcen bzw.

eine adäquatere Verteilung dieser. Dies alles mit dem Ziel einer adäquateren Versorgung, die mehr „Gleichheit“ in der Zuwendung – für Patienten und für Ärzte – beinhaltet.

Heinz-Harald Abholz

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Heinz-Harald Abholz
Abt. Allgemeinmedizin
Heinrich-Heine-Universität
Universitätsklinikum Düsseldorf
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf
Tel.: 0211 / 8 11 77 71, Fax: 0211 / 8 11 87 55
E-Mail: abholz@med.uni-duesseldorf.de