

Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin DKPM e. V.

Herrn
Dr. Rainer Flöhl
FAZ Redaktion Natur und Wissenschaft
Hellerhofstr. 2 – 4

60327 Frankfurt am Main

Freiburg, 22. August 2005 / ces - ek

Sehr geehrter Herr Dr. Flöhl,

in der FAZ vom 18. August 2005 haben Sie unter der Überschrift „Verirrungen, Verwirrungen. Was in der deutschen Psychiatrie im argen liegt“ einen Artikel veröffentlicht, der eine in vieler Hinsicht irreführende Darstellung der Beziehungen zwischen Psychiatrie und Psychosomatik enthält. Bitte gestatten Sie mir, in meiner Eigenschaft als Pressesprecher des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin einige Gedanken zu Ihren Ausführungen.

Es ist außerordentlich bedauerlich, dass in dem Artikel die Chance vertan wird, einen ausgewogenen und objektiven Blick auf die im Großen und Ganzen unproduktive Auseinandersetzung zwischen Psychiatrie und Psychosomatischer Medizin zu werfen. Abgrenzungsprobleme und Interessensgegensätze zwischen medizinischen Spezialfächern hat es in der Medizin (leider) immer gegeben. Daran hat sich (leider) auch heute noch nichts geändert. Es ist auch nicht ungewöhnlich, dass die Debatten zwischen medizinischen Fächern und Fachgesellschaften von den beteiligten Protagonisten mit großer Hitzigkeit geführt werden. Allerdings sollten Außenstehende, und zu diesen rechne ich die Redakteure der FAZ, in der Lage sein, einen kühlen Kopf zu bewahren und eine ausgewogene Darstellung und Bewertung vorzunehmen.

Es ist zunächst zu begrüßen, dass die Vertreter der psychiatrischen Fachgesellschaft in der augenblicklichen gesundheitspolitischen Diskussion, die von der Suche nach Einsparpotentialen gekennzeichnet ist, ihre Stimme erheben und auf die politischen und wirtschaftlichen Erfordernisse einer angemessenen Versorgung psychisch Kranker hinweisen. Allerdings sollte man bei der Klage über die Probleme im Einzelnen die Realitäten im Auge behalten: Ärztemangel in verschiedenen Gegenden Ostdeutschlands z.B. ist kein Problem speziell der Psychiatrie. Dieses Problem betrifft z.B. auch die Allgemeinmedizin. Überhaupt gibt es in verschiedenen medizinischen Fächern Nachwuchsprobleme. Dies hat vielfältige Gründe: Ausweitung von Tätigkeitsfeldern für Mediziner, Schwankungen der Bewerbungen um Zulassung zum Medizinstudium etc.. Bei der Frage der Versorgung psychisch Kranker ist zu berücksichtigen, dass in diesem Bereich nicht nur Ärzte tätig sind: Psychotherapie ist weder ausschließliche Angelegenheit der Psychiatrie noch der Psychosomatischen Medizin. Vielmehr sind seit der Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes in Deutschland im Jahr 1999 ca. 20 000 approbierte psychologische Psychotherapeuten tätig. Ein Teil der Ausbildung dieser Psychologen findet in psychiatrischen Kliniken statt. Psychologische Psychotherapeuten tragen auch zur ambulanten Versorgung psychisch Kranker wesentlich bei. Warum wird diese Entwicklung gerade auch bei der Klage über drastische Unterversorgung nicht erwähnt ?

Vorsitzender

Prof. Dr. Peter Joraschky
Universitätsklinik Dresden
Klinik für Psychosomatik
und Psychotherapie
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Fon: 0351/ 2636-267
Fax: 0351/ 2636-268
Mail:
Peter.Joraschky@mailbox.tu-dresden.de

Geschäftsführer

Prof. Dr. Wolfgang Söllner
Klinik für Psychosomatik und
Psychotherapeutische Medizin
Klinikum Nürnberg
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1
90419 Nürnberg
Fon: 0911/398-2839/2840
Fax: 0911/398-3675
Mail:
wolfgang.soellner@klinikum-nuernberg.de

Schatzmeister

Prof. Dr. Jörn von Wietersheim
Universitätsklinikum Ulm
Psychosomatische Tagesklinik
Am Hochsträß 8, 89070 Ulm
Fon: 0731/500-24873/-24871
Fax: 0731/500-24535
Mail:
joern.vonwietersheim@medizin.uni-ulm.de

Pressesprecher

Prof. Dr. Carl E. Scheidt
Universitätsklinikum Freiburg
Abt. Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie
Hauptstraße 8, 79104 Freiburg
Fon: 0761/ 270-6512/6842
Fax: 0761/ 270-6885
Mail: c.e.scheidt@uniklinik-freiburg.de

AWMF-Delegierter

Prof. Dr. Wolfgang Herzog
Abt. Innere Medizin II, Psychos.
Ruprechts-Karls-Universität
Bergheimer Straße 58
69115 Heidelberg
Fon: 06221/ 56-8650
Fax: 06221/ 56-5749
Mail:
Wolfgang_Herzog@med.uni-heidelberg.de

Weitere Vorstandsmitglieder:

Dr. G. H. Paar
Gelderland-Klinik, Fachklinik für
Psychotherapie u. Psychosomatik
Clemensstr. 1, 47608 Geldern
Fon: 02831/137-300/301
Fax: 02831/137-302
Mail: g.paar@gelderlandklinik.de

Dr. Almut Zeeck
Universitätsklinikum Freiburg
Abt. Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie
Hauptstraße 8, 79104 Freiburg
Fon: 0761/270-6923
Fax: 0761/270-6885
Mail: Zeeck@psysom.ukl.uni-freiburg.de

Website: www.dkpm.de

Das Schlagwort von der Zweiklassenmedizin sollte sich die FAZ nicht unbesehen zu eigen machen. Normalerweise wird ja damit beschrieben, dass aufgrund ökonomischer Faktoren Ungleichheiten im Zugang zu medizinischen Leistungen bestehen. Was ist damit aber im Kontext von Psychiatrie und Psychosomatik gemeint? Erhalten psychisch Kranke der gesetzlichen Krankenversicherungen nicht die ihnen im Rahmen der Leistungskataloge der Krankenversicherung zustehenden Leistungen? Oder werden psychiatrische Patienten schlecht und unzureichend behandelt, weil es in Deutschland auch psychosomatische Kliniken gibt? Wenn psychiatrische Patienten schlecht oder unzureichend behandelt werden, - warum werden die entsprechenden Belege dafür nicht den Kostenträgern und den medizinischen Diensten vorgelegt? Ich bin sicher, dass dies umgehend zu Reaktionen führen würde.

Ähnlich das Schlagwort von der Kommerzialisierung. Wer sich etwas mit der gesundheitspolitischen Diskussion beschäftigt hat weiß, dass die Privatisierung von Krankenhäusern eines der großen Themen dieser Diskussion ist. Zum Teil sind davon, etwa in Hessen, ganze Hochschulen betroffen. Niemand wird bestreiten: Es gibt ausgezeichnete psychiatrische Kliniken in privater Trägerschaft, es gibt ausgezeichnete psychosomatische Kliniken in privater Trägerschaft. Es gibt auch schlechte Kliniken in privater Trägerschaft und gute und schlechte Kliniken in öffentlicher Trägerschaft. Aber was hat das alles mit der Beziehung zwischen Psychiatrie und Psychosomatik zu tun?

Angesprochen wird hier vor allem die Rehabilitation, die vor allem in die Zuständigkeit der Rentenversicherungen fällt. Es handelt sich also um einen Versorgungsbereich, der nicht durch Landesbettenpläne gesteuert wird. Allerdings ist dieser Bereich deswegen keineswegs ungesteuert. Die vorgehaltenen Kapazitäten werden durch die Landesversicherungsanstalten und die BFA (jetzt in Umstrukturierung) wesentlich mitbestimmt. Ganz entgegen der in Ihrem Artikel vertretenen Auffassung, dass dieser Bereich „für viele Psychiater mit erheblichen Gefahren verbunden sei“, leistet dieser Bereich einen wichtigen Beitrag zur Versorgung – und zwar vor allem für Angehörige niedriger Einkommensschichten. Die Zielsetzungen und Verfahrensweisen in der Rehabilitation sind sozialrechtlich ziemlich genau definiert. Es ist völlig unklar, mit welcher Begründung Sie schreiben, dass hier „Mittel vergeudet (werden), die für die Behandlung Schwerkranker benötigt werden“. Das Gegenteil ist der Fall. Es liegen Untersuchungen vor, die zeigen dass durch eine Behandlung in einer psychosomatischen Rehabilitationsklinik Kosten aus der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und Folgekosten aus AU-Zeiten weit über den für die Behandlung eingesetzten Betrag gesenkt werden (Zielke 2004).

Auch die Behauptung, dass viele der in diesen Kliniken versorgten Patienten ambulant behandelt werden können, ist nicht substantiiert. Für die psychosomatische Rehabilitation existiert ein umfangreiches und außerordentlich straffes Evaluations- und Qualitätssicherungssystem, das Herr Prof. Dr. U. Koch, Psychologisches Institut Universität Hamburg, wissenschaftlich begleitet. Wenn Sie an einer Überprüfung der von Ihnen vertretenen Behauptungen zur Rehabilitation interessiert sind, empfehle ich Ihnen eine Kontaktaufnahme mit Herrn Prof. Koch. Ebenfalls außerordentlich versiert in diesem Bereich ist Herr Prof. Bengel, Psychologisches Institut, Universität Freiburg.

Bleibt die Frage, ob die Psychosomatik neben allem anderen auch für die Stigmatisierung psychiatrischer Patienten verantwortlich zu machen ist. Hier wird wohl übersehen, dass die Psychosomatik keineswegs nur mit leicht Erkrankten Patienten zu tun hat. Die Anorexia nervosa beispielweise, die in vielen psychosomatischen Kliniken behandelt wird, verläuft unbehandelt in ca 20 % der Fälle tödlich durch die nicht beherrschbaren Folgen der Kachexie. Die Patienten psychosomatischer Kliniken fühlen sich durch Stigmatisierung genauso bedroht wie die Patienten psychiatrischer Kliniken. Sie haben deswegen nicht selten lange Krankenkarrerien hinter sich, bevor sie sich zu einer psychosomatischen Behandlung entschließen. Es ist absurd, der Psychosomatik den Vorwurf zu machen, dass sie an der Stigmatisierung psychiatrischer Patienten schuld sei. In Wirklichkeit geht es um Vorurteilsstrukturen, die ähnlich wie die Fremdenfeindlichkeit sozialpsychologische Wurzeln haben und politisch bekämpft werden müssen. Allerdings geschieht dies nicht, indem man auf dem Nachbarfach herumtrampelt.

Zusammenfassend glaube ich, bei allem Respekt für die Sorge um die Entwicklung der Psychiatrie, dass das hier gezeichnete Bild insgesamt reichlich düster geraten ist. Im internationalen Vergleich dürfte Deutschland in der psychischen Versorgung der Bevölkerung – dies schließt Psychiater, Psychosomatiker und Psychologen (psychologische Psychotherapeuten) ein, – einen herausragenden Platz einnehmen. Die hohen Prävalenzzahlen für psychische Erkrankungen wie Depression, Angst und somatoforme Störungen rechtfertigen dies. Die deutsche Entwicklung wird im Ausland auch mit großem Interesse (und keineswegs als Verirrung) zur Kenntnis genommen. Ferner wurde in den vergangenen 20 Jahren sowohl in der Psychiatrie wie in der Psychosomatik sehr viel geleistet, so dass heute im Vergleich zu den Zeiten der Psychiatrie-Enquete in den siebziger Jahren enorme Fortschritte zu verzeichnen sind. Es ist nicht ungefährlich, dass Sie in Ihrem Artikel vermutlich aus Mangel an Information das Bild einer konfuse und chaotischen Situation zeichnen und damit Bewertungen nahe legen, die das tatsächliche Bild nicht wiedergeben und zu politischen Fehleinschätzungen führen können.

Ich möchte Sie deswegen dringend bitten, an entsprechender Stelle in der FAZ Gelegenheit zu einer ausgewogeneren Darstellung der Sachverhalte zu geben. Da Sie für diesen Bereich hochkompetente Mitarbeiter in Ihrem Hause haben, sollte es keine Schwierigkeit sein, in Absprache mit unserer Fachgesellschaft einen entsprechenden Text abzufassen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Carl E. Scheidt
Pressesprecher des DKPM