



bvvp e.V. • Schwimmbadstr. 22 • 79100 Freiburg

Kontakte:

bvvp e. V. - Bundesvorstand
Schwimmbadstr. 22 • 79100 Freiburg
Fon 0761 – 791 0245 • Fax 0761 - 7910243
bvvp@bvvp.de • www.bvvp.de

DPTV - Bundesvorstand
Am Karlsbad 15 • 10785 Berlin
Fon 030 - 235 00 90 • Fax 030 - 23 50 09 44
bgst@dptv.de • www.dptv.de

08.09.2011

Offener Leserbrief

zu einem Leserbrief von Heiner Melchinger („Noch mehr Psychotherapeuten wären kontraproduktiv“) und zu einem Kommentar von Thomas Müller („Weckruf an Politik und Gesellschaft“) in der Ärzte Zeitung (26./27.8.11, 7.9.11)

Die Aussagen des Präsidenten der Bundespsychotherapeutenkammer zum Bedarf an Psychotherapeuten sind für Herrn Melchinger ein willkommener Anlass, in einem Leserbrief erneut seine psychotherapiefeindliche Position vorzutragen. Nichtsdestoweniger werden die Argumente mit der ständigen Wiederholung in verschiedenen Medien über Jahre hinweg nicht richtiger. Er vergleicht wiederholt Äpfel und Birnen, wenn er behauptet, „noch mehr Psychotherapeuten wären kontraproduktiv“, und es sei eine Fehlallokation, wenn für wenige, leichter psychisch Erkrankte in der Psychotherapie viel mehr Geld bereitgestellt würde als in der Psychiatrie, die viele psychisch schwer Erkrankte behandelt.

- Zunächst behauptet er, dass besonders viele Psychotherapeuten nur in Teilzeit tätig sind. Die Auslastungsstatistiken der KVen zeigen regelmäßig eine ähnliche Normalverteilung im Auslastungsgrad psychotherapeutischer Praxen wie bei den Hausärzten. Melchinger verwechselt offensichtlich Arbeitszeit mit Behandlungszeit. Das Bundessozialgericht hat 36 GKV-Behandlungsstunden pro Woche als Maximalauslastung definiert. Mit allen Nebenarbeiten ergibt sich daraus eine Wochenarbeitszeit von 51 Stunden! Keine andere Arztgruppe würde die Zeit am Patienten mit der realen Arbeitszeit gleichsetzen! Bei durchschnittlich ca. 25 Behandlungsstunden pro Woche ergibt sich eine Arbeitszeit von ca. 37 Stunden, was wohl kaum als Teilzeitarbeit bezeichnet werden kann.
- Weiter lässt Melchinger außer Acht, dass eine psychotherapeutische Behandlung nachhaltig wirkt, weil sie an den psychischen Ursachen ansetzt, wohingegen eine medikamentöse Behandlung in der Regel symptomatisch solange wirkt wie das Medikament gegeben wird. Dementsprechend wird z.B. nach der Nationalen Versorgungsleitlinie Depression bei jeder Art und jedem Schweregrad einer Depression eine Psychotherapie empfohlen.



- Dass Psychotherapie nicht nur hochwirksam ist, sondern auch fast ausnahmslos schwer kranke - und nicht nur jüngere, leichter erkrankte - Patienten behandelt werden, hat jüngst eine umfangreiche Studie der TK sehr deutlich gemacht. Jeder investierte Euro zahlt sich doppelt aus (vgl. <http://www.tk.de/tk/050-publikationen/studien-und-umfragen/qualitaetsmonitoring-in-der-psychotherapie-mai-2011/341996>). Jeder, der selbst als Psychiater oder Psychotherapeut in der Versorgung tätig ist, kann bestätigen, dass die überwiesenen Patienten (es sind immerhin mehr als die Hälfte, die per Überweisung vom Hausarzt oder Psychiater kommen) in der weit überwiegenden Zahl an ernsthaften psychischen Krankheiten leiden.
- Die „sprechende Medizin“ wird bei uns nach wie vor viel zu schlecht bezahlt, auch die der Psychiater, die somit in den Einkommensstatistiken seit Jahren nur den vorletzten Platz erreichen. Aber die Psychotherapeuten verdienen noch schlechter und sind damit immer noch die am schlechtesten verdienende Arztgruppe. Dies kann man ausnahmslos in jeder Statistik finden.
- Ein Psychotherapeut bekommt für jede Psychotherapiesitzung zu 60 Minuten 81,-€, bei probatorischen Sitzungen 61 €, bei der Psychodiagnostik sogar nur 34 € je Stunde. Für diesen Stundensatz arbeitet kein anderer Arzt und auch kein psychiatrisch Tätiger, der zwar pro Patient weniger bekommt, aber in derselben Zeit mehrere Patienten behandelt. Insofern wird für Psychotherapie nicht zu viel, sondern immer noch zu wenig Geld ausgegeben.
- Aufgrund einer historisch bedingten fehlerhaften Bedarfsplanung gibt es nach wie vor fast überall in Deutschland – außer in ein paar wenigen großen Städten – eine eklatante Unterversorgung mit Psychotherapie, die natürlich mit mehr Psychotherapeutenstellen zu verringern wäre.

Herr Melchinger verkennt, dass Psychotherapie und Psychiatrie in den kassenärztlichen Vereinigungen eigentlich im selben Boot sitzen, wenn er immer wieder gegen die Psychotherapie kämpft und dafür zu werben versucht, ihr Budget oder ihre Niederlassungsmöglichkeiten zu verkleinern, um das eingesparte Geld der Psychiatrie zuzuschieben. Psychiatrie und Psychotherapie müssten zusammen dafür kämpfen, dass die Gesprächsleistungen für psychisch Kranke insgesamt besser bezahlt werden und dass nicht weiterhin unhinterfragt die Organmedizin mit technischen Leistungen wesentlich besser gestellt wird. Schließlich hat unser jahrelanges Bemühen um eine bessere Honorierung auch den Psychiatern geholfen, die selbst psychotherapeutisch arbeiten.

Bedenklich finden wir, dass in der Ausgabe vom 7. September Ihr Kommentator Thomas Müller Melchingers Behauptung unkritisch wiederholt, dass Psychotherapeuten sich um die leicht Erkrankten kümmern, Psychiater um die schwer Kranken. Wer solche Behauptung in die Welt setzt, zeigt, dass er von der realen Versorgung nichts versteht und er trägt auch weiter dazu bei, dass psychische Krankheiten zu wenig ernst genommen und psychisch Kranke diskriminiert werden.

Dr. B. Clever, Vorsitzende des bvvp

D. Best, Vorsitzender der DPtV