

Berlin, den 16. Mai 2015

118. Deutscher Ärztetag Beschlüsse zur Psychotherapie

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

der 118. Deutscher Ärztetag in Frankfurt am Main hat wegweisende Beschlüsse zur Psychotherapie gefasst. Für die Zukunft der Fachgebiete Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychiatrie und Psychotherapie und der Ärztlichen Psychotherapie insgesamt sind diese von vitaler Bedeutung.

Im Vorfeld hatte es erhebliche Kritik gegeben wegen bekannt gewordener Planungen, die Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichentherapeuten in die GOÄ zu bringen. Die große Anzahl der zu erwartenden Anbieter und die finanziellen Risiken durch Ausweitung neuer Leistungen waren hierbei offensichtlich nicht berücksichtigt worden. Besonders brisant waren durchgesickerte Informationen über dann evtl. notwendig werdende Budgetierungen („EBM-isierung“) mit ggf. floatenden Punktwerten.

Darüberhinaus steht die Ärzteschaft vor einer erheblichen Herausforderung angesichts der zunehmenden Übernahme und exklusiven Besetzung des Begriffs „Psychotherapie“ durch nicht-ärztliche Psychotherapeuten und deren Interessenvertretungen.

Wir möchten Sie deshalb hier über die wesentlichen Beschlüsse kurz informieren. Sie finden die Originalunterlagen im Anhang. Die Lektüre lohnt sich.

1. Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) soll eine rein ärztliche Gebührenordnung bleiben. Gebührenordnungspositionen für andere Berufe in der Gebührenordnung für Ärzte werden abgelehnt. Konkret hat die Deutsche Ärzteschaft darüberhinaus beschlossen, dass Gebührenordnungspositionen für andere Berufe, die gegebenenfalls in einer derzeitigen Entwurfsfassung vorhanden sind, entfernt werden müssen (VI-66, Heister).
2. Die Verlagerung der Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP) in die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wird abgelehnt (VI-67, Heister).
3. In einer Entschliebung wird festgestellt, dass jeder Arzt, der den Zusatztitel Psychotherapie/fachgebundene Psychotherapie oder den Begriff Psychotherapie in seiner Gebietsbezeichnung führt, Psychotherapeut ist. Mit dieser Entschliebung werden alle Versuche zurückgewiesen, die Bezeichnung Psychotherapie alleine den Grundberufen der Psychologen, Pädagogen oder Sozialpädagogen mit psychotherapeutischer Zusatzausbildung zuzuschreiben (VI-99, Heister).

4. In einer weiteren EntschlieÙung wird die Leitung ärztlicher Strukturen der Patientenversorgung an Kliniken, Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen durch Angehörige anderer Berufe abgelehnt. In der Begründung wird darauf hingewiesen, dass es Ärzten gemäß Berufsordnung untersagt ist, Anweisungen von Nichtärzten in medizinischen Fragen entgegenzunehmen und dass Psychologische Psychotherapeuten hierfür auch nicht die erforderlichen somatischen, pharmakologischen und sozialmedizinischen Kenntnisse besitzen (VI-96, Heister).

5. Für die Beziehungen der Bundesärztekammer zur Bundeskammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten wurde ein an den Vorstand weitergeleiteter BeschlüÙantrag gestellt, in dem gefordert wird, der Bundesärztekammer einen besonderen beratenden Ausschuss zur Seite zu stellen. Gleiches soll auf Länderebene geschehen. Ziel ist es, seitens der Ärzteschaft aktiv und zeitnah angemessen auf Verlautbarungen und Stellungnahmen der Kammern für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten reagieren zu können (VI-95, Heister).

6. Zum „Positionspapier der Bundesärztekammer zur ärztlichen Psychotherapie“ wurden mehrere präzisierende EntschlieÙungen gefasst. Unter anderem stellt der Ärztetag fest „Die psychotherapeutische Behandlung ist ein Teil der ärztlichen Therapie, die somatische, pharmakologische und sozialmedizinische Kenntnisse erfordert“. Die Begründung hierfür ist, dass es diese drei Kriterien sind, die ausschließen, dass Ärztliche Psychotherapie einfach durch Psychologische Psychotherapie ersetzt werden kann bzw., dass Psychologische Psychotherapeuten auch Psychiater oder Psychosomatiker entbehrlich machen könnten (VI- 05c, Heister).

Der deutsche Ärztetag ist durch diese Entschlüsse seiner hohen Verantwortung für die Psychotherapie als Kernbestandteil der Medizin und als Grundelement jeder angemessenen ärztlichen Patientenversorgung gerecht geworden. Einen entscheidenden Beitrag hierzu hat der Kollege Dr. med. Heiner Heister geleistet, wie sich an den jeweiligen Beschlussinitiativen unschwer ersehen läÙt. Er war Delegierter der Ärztekammer Nordrhein, ist dort Vorstandsmitglied und ist Präsidiumsmitglied des Bundesverbandes Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (BDPM). Ihm sei an dieser Stelle ganz besonders gedankt.

Auf Grundlage dieser Beschlüsse können Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie und alle Ärzte mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie den künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen mit neuer Zuversicht entgegensehen.

Mit freundlichen kollegialen GrüÙen



Dr. med. Christian Messer
(Präsident BDPM)



Dr. med. Bernhard Palmowski
(Vorsitzender LV Berlin/Brandenburg DGPM)

Anlagen: Beschlüsse