

Geschäftsführender Vorstand:

* Dr. med. Dipl.-Psych. Karsten Münch (Vorsitzender)
Emil-Trinkler-Straße 24
28211 Bremen
Tel.: 0421 - 498 43 00, Fax: 0421 - 24 28 93 96
E-Mail: dr.karsten.muench@t-online.de

Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Dietrich Munz
Karlsbader Straße 31
70372 Stuttgart
Tel.: 0711 - 678 17 54, Fax: 0711 - 678 17 69
E-Mail: dietrichmunz@t-online.de

Dipl.-Psych. Anne A. Springer
Hundekehlestraße 11
14199 Berlin
Tel.: 030 - 88 62 93 03, Fax: 030 - 88 62 93 04
E-Mail: AnneASpringer@aol.com

Dr. med. Gabriele Friedrich-Meyer
Rheinaustraße 146
53225 Bonn
Tel.: 0228 - 46 22 44, Fax: 0228 - 46 22 44
E-Mail: G.Friedrich-Meyer@gmx.de

Dipl.-Psych. Albrecht Stadler
Henrik-Ibsen-Straße 4
80638 München
Tel.: 089 - 159 54 59, Fax: 089 - 159 61 03
E-Mail: aua.stadler@t-online.de

Geschäftsstelle:

RA Holger Schildt, Geschäftsführer und Justitiar
RAin Birgitta Lochner, Justitiarin
Johannisbollwerk 20, 20459 Hamburg
Tel.: 040 - 319 26 19, Fax: 040 - 319 43 00
www.dgpt.de; E-Mail: psa@dgpt.de

Panel zum Forschungsgutachten 28.01.2009

Statement der DGPT Frage 7: Medizinorientierung

Die Frage der zusätzlichen medizinischen Kompetenzen für Psychotherapeuten (Medikamentenverordnung, Krankenschreibung, Einweisung) wurde innerhalb der DGPT ausführlich diskutiert. Diese Debatte ergab, dass nicht nur auf Seiten Ärztlicher Psychotherapeuten, die sich gegen die Aneignung ärztlicher Kompetenz durch Psychologische Psychotherapeuten wehren, sondern auch bei der überwiegenden Mehrheit der psychologischen Mitglieder unserer Gesellschaft erhebliche Vorbehalte gegenüber einer derartigen Kompetenzerweiterung bestehen.

Im Einzelnen spielen dabei folgende Argumente eine Rolle:

- a) **Medikamentenverordnung:** Es ist sehr zweifelhaft, ob ohne Medizinstudium über eine Fortbildung tatsächlich eine ausreichende somatische Kompetenz, d. h. ausreichende biochemische, pharmakologische und vor allem physiologische Kenntnisse zu erwerben sind, um die Gabe von Psychopharmaka mit allen ihren komplizierten Neben- und Wechselwirkungen verantworten zu können, die einen expliziten Eingriff in das körperliche Geschehen darstellen. Aus unserer Sicht ist dieser – fachliche – Gesichtspunkt, der letztlich in dem überragenden Gut des Patientenschutzes begründet ist, das entscheidende Argument gegen eine diesbezügliche Kompetenzerweiterung für Psychologische Psychotherapeuten.

Die Argumente, die für eine derartige Kompetenzerweiterung ins Feld geführt werden, sind nach unserem Eindruck eher berufsständisch begründet (weitere Festigung des Berufsstandes der Psychologischen Psychotherapeuten mit entsprechend verbesserten Aufstiegsmöglichkeiten im stationären Bereich) oder versorgungspragmatischer Natur, indem z. B. auf den drohenden Ärztemangel, besonders im stationären Bereich, hingewiesen wird. Diese im Einzelnen jeweils durchaus nachvollziehbaren Gesichtspunkte rechtfertigen jedoch aus unserer Sicht nicht einen derartig schwerwiegenden Schritt wie es die Möglichkeit zur Verordnung von Medikamenten darstellen würde. Dies gilt analog auch für die beiden folgenden Aspekte der medizinischen Kompetenz.

- b) **Krankschreibung:** Grundsätzlich ließe sich argumentieren, dass Psychotherapeuten, egal ob ärztlicher oder psychologischer Herkunft, selbst in der Lage sind zu entscheiden, ob eine Krankschreibung wegen der von ihnen behandelten psychischen Erkrankung erforderlich ist oder nicht. Jedoch ist auch bei einer Krankschreibung ärztlich-somatische Kompetenz einzubeziehen, z. B. hinsichtlich der Fragen, ob eine bisher nicht erkannte körperliche Erkrankung vorliegt oder zusätzliche Verordnungen erforderlich sind.
- c) **Einweisung:** Ähnlich verhält es sich bei der Frage der Einweisung: auch wenn die behandelnden Psychotherapeuten einschätzen können, ob eine stationäre Behandlungsbedürftigkeit etwa aufgrund einer psychotischen Dekompensation oder aufgrund von nicht absprachefähiger Suizidalität

gegeben ist, so ist doch vorher zu klären, ob eine andere Art von ambulanter Behandlung, nämlich eine psychiatrische Behandlung, indiziert ist. Somit ist der behandelnde Psychotherapeut auch an dieser Stelle auf eine enge Kooperation mit Ärzten angewiesen.

Aus psychoanalytischer Sicht berührt die Kompetenzerweiterung auch die sensible Frage der therapeutischen Abstinenz: die Abstinenz ist unverzichtbarer Bestandteil einer therapeutischen Beziehung und kann möglicherweise durch die Anwendung von medizinischen Kompetenzen verletzt werden. Dabei ist allerdings zu beachten, dass die Frage der Abstinenz sich im institutionellen Bereich mit schwerer gestörten Patienten in anderer Weise stellt als bei ambulanten Behandlungen.

Zusammenfassend ergeben sich aus Sicht der DGPT – bei nachvollziehbaren einzelnen Argumenten für eine Kompetenzerweiterung – in der Summe keine ausreichenden Gründe, um einer derartig einschneidenden Veränderung des Tätigkeitsprofils des Psychologischen Psychotherapeuten zuzustimmen.