

Frankfurter Allgemeine Zeitung
„Briefe an die Herausgeber“

60327 Frankfurt am Main

Prof. T/GR

6. November 2005

Anmerkungen eines „unwissenschaftlichen Außenseiters“

Eine berufs- und wissenschaftspolitische Kampfschrift, die gewollt einseitig die Position des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (DGPPN) als Notstand der deutschen Psychiatrie (FAZ 18. Aug. 2005) proklamiert, setzt in mancherlei Richtung Verwunderung und Spekulationen frei. Dies umso mehr, wenn darin eine andere ärztliche Berufsgruppe, nämlich jene „verirrten und verwirrten“ Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die „Außenseiter“ und „Light-Psychiater“, als Verursacher des Desasters an den Pranger gestellt werden.

Tatsache ist, dass der Deutsche Ärztetag zweimal, nämlich 1992 und 2003 den Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (PM), wie er nun endgültig in Übereinstimmung mit der Ärztlichen Approbationsordnung heißt, bestätigt hat, einfach weil die spezialistische ärztliche Psychosomatik und Psychotherapie als eigenständiges (bio-psycho-soziales!) Fachgebiet mit eigenständigem Versorgungsbereich sich in Deutschland während des 20. Jahrhunderts herausgebildet hatte, und zwar gegen alle Widerstände der akademischen Psychiatrie, aber zum Wohle der neurotisch-psychosomatisch erkrankten Menschen, die sich im aktuellen Querschnitt auf 25% der erwachsenen Bevölkerung belaufen. Dies in eine Zwei-Klassen-Psychiatrie und Stigmatisierung etwa schizophrene oder dement kranker Menschen umzumünzen, bedarf einer akzentuierten Chuzpe, was nur als Schuss nach hinten losgehen kann: Dabei werden etwa um ihr Leben ringende magersüchtige Frauen und Männer, schwerst sozio-emotional Desorientierte (Persönlichkeitsstörungen) oder angstbefallene Krebspatienten gegen schizophrene oder demente Menschen in Stellungen gebracht und instrumentalisiert. Hier geht es nicht um das unwissenschaftliche Außenseitertum eines anerkannten ärztlichen Fachgebietes, sondern um Demagogie pur, die allen schadet. Tatsächlich besitzen Fachärzte für Psychiatrie, so sie eine psychotherapeutisch hinreichende Ausbildung mit Hilfe von psychologischen Psychotherapeuten oder von Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie erfahren haben, eine Grundkompetenz zur Ausübung für Psychotherapie im Rahmen ihres psychiatrischen Versorgungsgebietes.

Würde diese Aufgabe gewissenhaft wahrgenommen, hätte man im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie (PP) alle Hände voll zu tun, anstatt Psychotherapie den zahlreichen Diplom-Psychologen an den psychiatrischen Kliniken zu überlassen. Stattdessen möchte man sich zusätzlich i. S. eines „me too“ für die gesamte ärztliche Psychotherapie zuständig erklären (des Kaisers neue Kleider), etwa auch für die spezialistische stationäre Psychosomatik, eine einzigartige multimethodale und multiprofessionelle Therapieform, mit der Deutschland beneidet an der Spitze der Welt steht und die für ihre Patienten eine ultima ratio darstellt. Weil die ohnehin personalknappe PP hierfür mangels Expertise keine Angebote bereithalten kann, ist auch die reklamierte Deckungsgleichheit der Diagnosen in beiden Fachgebieten nur eine scheinbare: die jeweiligen Fälle sind medizinisch gänzlich anders gelagert. Leider weigern sich die Hochschullehrer im Vorstand der DGPPN seit fast anderthalb Jahrzehnten all das wenigstens zum Teil anzuerkennen. Die Gründe für das Anhalten dieses Kuriosums bleiben Geheimnis jener immerhin nach den Grundsätzen des deutschen Vereinsrechtes verfassten DGPPN.

Mit dem Ärztemangel im Fachgebiet PP hat dies keinesfalls zu tun. Unter Nachwuchsmangel leiden sämtliche medizinischen Fächer, wovon in der Tat das Gebiet PP besonders betroffen ist, wie in allen anderen Ländern der westlichen Welt übrigens auch. Man könnte daher sich auch darüber freuen, dass Dank des Gebietes PMP sich doch noch ein gewisser Teil des ärztlichen Nachwuchses auch für psychosomatisch und seelisch kranke Individuen in ihrer lebensgeschichtlichen Gewordenheit interessiert und zwar jenseits aller Einflussnahme durch die pharmazeutische Industrie. Weitere Anmerkungen hierzu wären umfänglich möglich (Auftragsforschung, Kongresswesen, etc.). Unstrittig ist, dass nur das „unwissenschaftliche“ Fachgebiet PMP den akademischen Fortbestand der ärztlichen Psychotherapie an den medizinischen Fakultäten durch seine Forschungen gewährleistet, mithin garantiert, dass Psychotherapie unter anderem auch ärztliche Aufgabe bleibt, anstatt das gesamte Feld den psychologischen Psychotherapeuten zu überlassen.

Versuchte die „klassische“ deutsche Psychiatrie eines zurecht vergangenen Jahrhunderts das Erbe eines Sigmund Freud, Victor von Weizsäcker und eines Alexander Mitscherlich noch totzuschweigen, so verfällt man jetzt auf die Strategie der gewaltsamen Einvernahme. Es bleibt das immer Selbe: Psychiatrie und Psychosomatik sind - auf jeden Fall in Deutschland - die geschichtsbeladenen Fächer in der Medizin von entgegengesetzten Seiten kommend. Jedes hat das Seine aufzuarbeiten. Dann kommt einmal die Zeit, anstelle eines verirrtten und verwirrenden Klientel-Journalismus jenseits aller Partikularinteressen zu überlegen und gemeinsam zu beraten, wie psychologische Psychotherapeuten, Psychiater und Fachärzte für Psychosomatische Medizin gemeinsam der Not der seelisch und psychosomatisch kranken Menschen in Deutschland begegnen können. Wie heißt es? „Gemeinsam sind wir stärker.“

Prof. Dr. med. Dr. phil. Wolfgang Tress, Dipl. Psych.
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
sowie für Psychiatrie, Psychoanalytiker
Lehrstuhl für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf