

Versorgungsbereich ambulante Behandlung

Im Brennpunkt der Versorgung von psychisch Kranken im ambulanten Sektor - aus dem Blickwinkel der Pädiatrie die betroffenen Kinder und Jugendlichen - gibt es eine zunehmende Versorgungskrise durch den Ärztemangel, der sich im kommenden Dezennium noch Jahr für Jahr weiter zuspitzen wird. Unter diesen Vorzeichen wird der Druck auf die Niedergelassenen mit zahlenmäßig überfordernden Vorstellungsanlässen stark zunehmen. Es ist zu befürchten, dass darunter zuerst das ärztliche Gespräch Federn lassen wird. Beziehungsmedizin wird dadurch in den Hintergrund treten, dass die Patienten es zunehmend mit wechselnden Ärzten und Ärztinnen zu tun haben werden. Das Hausarztprinzip wird damit durchlöchert.

Um sich mit psychischen Problemen einem Arzt oder einer Ärztin anzuvertrauen braucht es Vertrauen, das sich auf vorangegangene geglückte Behandlungssituationen gründet. Ohne vertraute und verlässliche und dabei gleichzeitig unter Zeitdruck stehende Behandler sinken die Chancen für eine adäquate Behandlungssituation, in der die Sorgen offenbart werden. Damit bleiben die Betroffenen mit ihren Belastungen allein und ohne eine qualifizierte Behandlung.

In vielen Bereichen gibt es große Bemühungen für eine Weiterqualifizierung der Ärzte und Ärztinnen im Bereich der Psychosomatik, die insbesondere auch in der Pädiatrie gut angenommen werden. Der konsequente Versuch die psychosomatische Grundversorgung als obligaten Bestandteil in die neue Musterweiterbildungsordnung zu implementieren, wurde gleichzeitig mit einer Vorstandsüberweisung auf dem letzten Ärztetag abgewendet. Ohne passende Möglichkeiten zur Umsetzung und zum Ausbau der Qualifikation werden die Bemühungen jedoch ins Leere laufen. Die vielbeschworene Digitalisierung und die Telemedizin sind nicht dazu geeignet dieses Problem zu lösen.

Dazu kommt, dass die Gesprächsleistungen im Bereich der somatischen Fachgebiete vergleichsweise sehr viel schlechter honoriert werden, so dass es keinen ökonomischen Anreiz gibt sich darin zu engagieren bei gleichzeitig davonlaufenden (Personal-)Kosten und unzureichenden Honorarsteigerungen. Das betrifft auch den Bereich der Privatabrechnung, wo immer noch eine völlig überalterte Gebührenordnung gilt und deren Aktualisierung von der Politik blockiert wird.

Im pädiatrischen Bereich hat es eine Verlagerung von vorwiegend somatischen Erkrankungen hin zu den sogenannten neuen Morbiditäten im psychosozialen Bereich gegeben. Eine adäquate Zuwendung und Bearbeitung dieser Probleme ist zeit- und gesprächsaufwendig. Da die Leistung dem Honorar bekanntlich folgt, wird es solange kein ausreichendes Behandlungsangebot geben, wie die honorarmäßige Diskriminierung des ärztlichen Gesprächs weiterhin Bestand hat. Wenn gleichzeitig die Behandler unter Zeitdruck stehen, werden die Kapazitäten unzureichend und die Vorzeichen für die Gesprächs- und Beziehungsmedizin schlecht sein.

Schlussfolgerung: Die Fortbildung im Bereich der psychosomatischer Grundversorgung muss durch eine obligate Implementierung in die Musterweiterbildungsordnung gefördert werden bei gleichzeitiger Gleichhonorierung der entsprechenden Leistungen. Ärztliche Tätigkeit muss von bürokratischen Aufgaben entlastet werden um sich vermehrt den komplexen somato-psycho-sozialen Problemen der Patienten widmen zu können.



Dr. Harald Tegtmeyer-Metzdorf