

**Pressemitteilung des BDPM**

**Berlin, 20.08.2015**

### **Aufruf zur Sachlichkeit und Einhaltung ordnungspolitischer Prinzipien bei neuem Heilberuf**

Der BDPM ruft zur Sachlichkeit in der Debatte über den geplanten neuen Heilberuf auf. Die verschiedenen Berufsgruppen, die im Gesundheitswesen kooperieren, leben am besten in einer friedlichen Koexistenz, solange ordnungspolitische Prinzipien eingehalten werden. Dafür wirbt der BDPM nachdrücklich. Polemisierungen und unsachliche Vorwürfe der Verbände untereinander sind hier nicht zielführend, sondern wollen lediglich von der dringend zu führenden Sachdebatte ablenken.

Psychologische und ärztl.-psychologische Verbände fordern von der Politik die Einführung eines neuen Heilberufs "Psychotherapeut", der im Gegensatz zum jetzigen psychologischen Psychotherapeuten noch keine psychotherapeutische Fachkunde hat, aber mit ärztlichen Befugnissen ausgestattet sein wird. Aber die Schaffung eines neuen Heilberufes, eines direktausgebildeten und approbierten „Psychotherapeuten“ ohne wirkliche psychotherapeutische Befähigung - aber mit der Ausstattung ärztlicher Aufgaben ohne Medizinstudium - ist ein ordnungspolitischer Unsinn ersten Ranges.

Dieser neue Heilberuf wird vorwiegend in Konkurrenz zu Hausärzten und grundversorgenden Fachärzten stehen, bei denen die Kommunikation ein wichtiger Bestandteil des ärztlichen Handelns darstellt.

Der BDPM als zuständiger ärztlicher Bundesverband tritt federführend für den Erhalt der ordnungspolitischen ärztlichen Zuständigkeiten ein und positioniert sich entschieden gegen eine rückwärtsgerichtete Aufspaltung von Seele und Körper durch die Schaffung eines neuen Heilberufs.

Schon im Vorfeld der Novellierung hat der Gesetzgeber eine „Akutversorgung Psychotherapie“ implementiert und eine Befugnisweiterung für psychotherapeutisch tätige Pädagogen, Psychologen und Sozialpädagogen etwa zur Krankenhauseinweisung verordnet. Psychotherapie ist allerdings eine hochspezialisierte Behandlungsmethode, Akutversorgung findet in den ärztlichen Gebieten statt und Klinikeinweisungen sind bislang Zuständigkeiten von Haus- und Fachärzten.

Erstaunlicherweise hat der Berufsverband aus gemischten Berufsgruppen, der jetzt „Selbsterfleischung“ anprangert, die Akutversorgung durch psychotherapeutisch tätige Pädagogen, Psychologen und Sozialpädagogen noch 2014 mit

- dem Rückgang der hausärztlichen Versorgung
- dem Rückgang der ambulanten psychiatrischen Versorgung
- der Verringerung der Gesprächsangebote im fachärztlichen Bereich (Durchstrukturierung des Facharztbereichs unter Wirtschaftlichkeitskriterien)

begründet<sup>1</sup>. Das lässt den Terminus „Selbsterfleischung“ in einem anderen Lichte erscheinen, vor allem wenn – wie behauptet – sich eine stattliche Anzahl von Ärzten daran beteiligt.

Wenn dann zu guter Letzt bei der Novellierung des PsychThG die Psychotherapie rein psychologisch wissenschaftlich fundiert wird, sind die Ärzte prospektiv aus der Psychotherapie weg: das nennt man

---

<sup>1</sup> Versorgungsmodelle und Weiterentwicklung des psychotherapeutischen Versorgungsangebotes – Eine Kommentierung des vorliegenden Modells der DPtV  
[http://www.bvvp.de/files/20140417\\_bvvp\\_stellungnahme\\_versorgungsmodell\\_dptv\\_1.pdf](http://www.bvvp.de/files/20140417_bvvp_stellungnahme_versorgungsmodell_dptv_1.pdf)

dann „Selbstabschaffung“. Dieses Szenario ist wahrscheinlich, da die Ärzteschaft von der Mitwirkung der Gesetzesnovellierung explizit ausgeschlossen wurde.

Der BDPM dankt dem Spitzenverband der Fachärzte Deutschlands (SpFfa) und namentlich seinem Vorsitzenden, Dr. Dirk Heinrich, für das gemeinsame Engagement zur Einhaltung sinnvoller ordnungspolitischer Prinzipien und damit der Erhaltung des Arztberufes mit seinem ganzheitlichen und humanistischen Anspruch.