

Ärztliches Plädoyer für psychosoziale Kompetenz

Die Dominanz der somatischen Medizin führt zur defizitären Patientenbetreuung – Ein Kommentar

von Peter Helmich*

Eine unangemessene Dominanz der somatisch-technischen Medizin hat zu einer unzureichenden Betreuung von Patienten mit psychosozialen Problemen geführt. Behandlungsbedürftige Patienten werden zu spät erkannt; Patienten mit psychosozialen Problemen werden in ihrer Somatisierung durch bis zu jahrelangem Suchen nach organischen Erkrankungen und der damit einhergehende Medikalisierung somatisch fixiert, das heißt, sie glauben an eine bisher erfolglose Suche nach ihrer verborgenen körperlichen Erkrankung. Die damit verbundene Diagnostik und nicht indizierte Therapie verursachen hohe Kosten, belasten den Patienten und schaden ihm vielleicht sogar. Sicherlich helfen sie ihm nicht.

Patienten öffnen sich

Seit Jahrzehnten wird als bestimmende Ursache eine fehlende psychosoziale ärztliche Kompetenz in Klinik und Praxis erkannt, beklagt und hingegenommen. Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie Honorierung haben auf diesen Mangel bis heute kaum bzw. unzureichend reagiert. Es gilt, neben der flächendeckenden, in Deutschland gut etablierten gebietsärztlichen Psychotherapie eine Kompetenz für Patienten mit psychosozialen Problemen bei allen Fachärzten mit Patientenkontakt aufzubauen.

Ein häufig angeführtes Argument, die Patienten seien die Bestimmenden bei der somatischen

Fixierung, ist falsch, jedenfalls nicht belegt und hat meines Erachtens nur eine Alibifunktion. Seit mehr als 50 Jahren ist Stand des Wissens, dass diese Patienten sich jedem kundigen Gesprächspartner öffnen, ihre wahren Probleme auf angemessene Fragen berichten und reflektieren. So können sie auf somatisierende Lösungsversuche verzichten.

Was meint „Psychosoziale Kompetenz“ (PSK)? Sie hat folgende Merkmale: Zuhören können; den Patienten verstehen, respektieren; gezielt seine Lebensgeschichte sowie aktuelle „kränkende“ Ereignisse erfragen; Vertrauen schenken und auslösen; negative Selbstbewertungen positiv umdeuten; ehrliches Interesse am Patienten und seinem Problem haben; statt Paternalismus eine partnerschaftliche Beziehung anbieten; die Fähigkeit haben, unterschiedliche subjektive Wahrheiten des Patienten, seiner Angehörigen und seines Arztes zu erkennen und mit den Betroffenen lösungsorientiert zu thematisieren. Die PSK kommt folglich vor aller Psychotherapie zum Tragen und führt manchmal rechtzeitig zu dieser hin. PSK verlangt eine Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit.

Umdenken nicht in Sicht

Welche Voraussetzungen ermöglichen eine regelhafte PSK? In die Ausbildung zum Arzt gehört ein das Studium begleitender Aufbau einer PSK; regelmäßige Vertiefung der PSK soll dann erfolgen in Weiter-

und Fortbildung. Es muss der kalkulatorische Arztlohn auch mit einer „Sprechenden Medizin“ berechnet werden.

Wann wird endlich der psychosozial kompetente Arzt für seine Kompetenz nicht mehr bestraft, sondern angemessen be- und entlohnt? Ein Wandel in Zeiten größter Finanzsorgen in der Krankenversicherung, ein Umdenken bei den Herrschenden und Gestaltenden ist nicht in Sicht. Vorgaben für Diagnostik, Therapie und monetäre Versprechungen wie auch eine aberwitzige Flut von Dokumentationspflichten bestimmen das Verhalten von Arzt und Patient massiv.

Integration – Worthülse fürs Geldbeschaffen?

Es darf keine kassenspezifischen Versorgungsprogramme geben in einem solidarisch finanziertem Gesundheitswesen. Es gibt keine „Integrierte Versorgung (IV)“ ohne die Integration der PSK. Sonst bleibt dieser Begriff eine Worthülse für Geldbeschaffen oder Geldsparen. Die wahre Integrative Krankenbetreuung setzt eine umfassende Wahrnehmung eines Menschen mit körperlichen, seelischen und geistigen Merkmalen, Botschaften, Symptomen und geklagten Leiden voraus, um eine fachübergreifende, abgestimmte Diagnostik und Therapie zu ermöglichen.

Um eine PSK zu vermitteln, wäre ein spezielles Lehr- und Lernkonzept notwendig: die Lehrenden müssen PSK beherrschen in Theorie

* Professor Dr. med. Peter Helmich ist Allgemeinarzt und Psychotherapeut. Als ehemaliger Direktor der Abteilung Allgemeinmedizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ist er ein Pionier der Etablierung seines Faches an deutschen Universitäten.

und Praxis; ein schulübergreifendes Basiswissen zur Menschenkunde, das heißt zur Psychotherapie und so genannten Psychosomatik – welcher Patient kommt ohne Psyche oder ohne Soma, also sind alle „psychosomatisch“ – sollte in einem Lehrleitfaden curricular ausformuliert werden. 120 Stunden Seminararbeit in interaktivem Unterricht mit Rollenspielen sind Voraussetzung für Zertifizierung und Honorierung. Angerechnet sollten werden 80 Stunden zur Abrechnungsberechtigung von EBM Ziffer 35100/35110 und 40 Stunden bzw. 80 Stunden einer Weiterbildung in Allgemeinmedizin zur Psychosozialen Kompetenz (früher Block 16/17). Die Dozenten sollten in einer 4-stündigen Einführung mit dem Lehrleitfaden einheitlich vorbereitet werden.

Mit ärztlicher psychosozialer Kompetenz werden die Patienten

zufriedener, besser versorgt, die Ärzte fühlen sich wohler und das Gesundheitssystem wird finanziell entlastet. Die heutige Versorgungswirklichkeit wird von einer Vertragsfülle bestimmt, die weder die Ärzteschaft noch die Patienten überblicken. Eine optimale Patientenbetreuung kann so nicht umgesetzt werden.

Mehr als 3.000 IV-Verträge locken Ärzteschaft und Patienten in eine nicht erkennbare Abhängigkeit; ein Nutzen für Arzt und Patient ist bis heute unzureichend belegt. Gäbe es nicht das eine Prozent der kassenärztlichen Honorare gratis für die GKV, so glaube ich, wären 95 Prozent der IV-Verträge nicht abgeschlossen worden. Das ist zwar eine nicht belegbare Behauptung, die zu überdenken sich jedoch lohnt. Eine wachsende Beziehungsarmut zwischen Ärzten und Patienten und deren Angehörigen ist neben dem

Zeitmangel für Gespräche mit den Kranken sicherlich ein ernstes Defizit in einer aktuellen Analyse unserer Versorgungswirklichkeit.

Das seit Jahren geforderte biopsychosoziale Betreuungskonzept sollte endlich in einer Region detailliert erarbeitet, mit allen Betroffenen abgestimmt und wissenschaftlich auf seine Nützlichkeit evaluiert werden. Eine angemessene Psychosoziale Kompetenz sollte für alle Gesundheitsberufe berufsspezifisch als Qualifikation zu einer Zertifizierung führen und mit einem Budget-Aufschlag honoriert, nicht jedoch mit Einzelleistungen berechnet werden.

*Anschrift des Verfassers:
Prof. Dr. med. Peter Helmich
Allgemeinmedizin und
Psychotherapie
Burgwall 5, 41379 Brüggen*



ÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. 0211/4302-0, Internet: www.aekno.de

Folgende Materialien können Ärztinnen und Ärzte kostenlos bestellen:

Fax: 0211/4302-1244, E-Mail: pressestelle@aekno.de

Stabsstelle Kommunikation

- Expl. Organigramm der Ärztekammer Nordrhein
- Expl. Aus der Arbeit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler – Gutachterliche Entscheidungen veröffentlicht im *Rheinischen Ärzteblatt*
- Expl. IGeL-Leistungen/Flyer
- Expl. Organspendeausweise zur Auslage in der Praxis und Klinik

aus dem Bereich Gesundheitsberatung

- Expl. Gesund macht Schule/Flyer
- Expl. Gesund und mobil im Alter – Sturzprävention/ Broschüre (für Ärzte und Therapeuten)

Weitere Informationen auch unter www.aekno.de
BürgerInfo/Gesundheitsförderung

Düsseldorfer Bündnis gegen Depression

- Expl. Poster (für die Praxis)
- Expl. Depression kann jeden treffen/Flyer
- Expl. Depression im Kindes- und Jugendalter/Flyer
- Expl. Depression im Alter/Flyer

Internetseite: www.depresssionduesseldorf.de

Rechtsabteilung

- Expl. Berufsordnung
- Expl. Heilberufsgesetz NRW
- Expl. Schönheitschirurgie
- Expl. Informationen zur Organspende
- Expl. Patientenverfügung/Vollmacht für Angelegenheiten der Gesundheitspflege (max. 10 Expl.)
- Expl. Internetdarstellung
- Expl. Ärztl. Werberecht
- Expl. Samenspende

Verwaltung

- Expl. Medizinische Fachangestellte

Adresse/Arztstempel: