

Dr. med. univ. Ursula Maria Schütz
Fachärztin für Psychiatrie
Psychotherapie Klassische Homöopathie
Rheinbergerstraße 1 80333 München

Folgender Leserbrief wurde im Juni 2008 im „Neurotransmitter“ veröffentlicht, der Zeitschrift des Berufsverbandes Deutscher Neurologen und Psychiater.

Er ist ein Beitrag zur Diskussion über verschiedene Praxismodelle und die Zukunft der niedergelassenen Fachärzte.

Seit April 2000 führe ich eine Praxis für Psychiatrie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Klassische Homöopathie im Zentrum von München. Meine Scheinzahl liegt bei 170 bis 180 Scheinen pro Quartal.

Während der ersten Praxisjahre lag der Anteil Psychiatrie zu Richtlinienpsychotherapie bei jeweils etwa 50%.

In den letzten Jahren hat sich der Anteil psychiatrisch behandelte Patientinnen deutlich erhöht, die Scheinzahl ist jedoch nur mäßig gestiegen, und ich kann sie bei der gegenwärtigen Praxisstruktur auch nur geringgradig weiter steigern.

Das hat folgende Gründe:

- Ich sehe mich als Psychiaterin primär der **sprechenden Medizin** verpflichtet, und zu mir kommen Patienten, die vor allem eine Ärztin suchen, zu der sie eine therapeutische Beziehung aufbauen können und die sich persönlich Zeit nimmt.
- Nach wie vor gibt es deutlich weniger Frauen, die als Psychiaterinnen niedergelassen sind, und viele Frauen gehen meiner Erfahrung nach lieber zu einer Psychiaterin. Ich betreue etwa 90% Patientinnen.
- Viele dieser Patientinnen haben kleine Kinder, sind schwanger oder haben Exazerbationen ihrer Erkrankung rund um die Geburt. Oft bringen sie die Kinder zum Termin mit.

Wie soll ich Beratungsgespräche rund um Schwangerschaft und Geburt, oft mit den jeweiligen Partnern, in einer Viertelstunde durchhecheln?

Oder wie gestaltet man einen sinnvollen Gesprächstermin mit einer Mutter und einem Kleinkind in 10 Minuten?

- Einen weiteren Schwerpunkt meiner Arbeit bildet die psychiatrische Behandlung von Patientinnen mit komplexer posttraumatischer Belastungsstörung.

Diese Patientinnen suchen oft eine Psychiaterin und eine Praxis, in der sie sich möglichst sicher fühlen. Bei manchen dieser Frauen leistet die behandelnde Psychotherapeutin oder die begleitende Sozialpädagogin teils monate- oder gar jahrelange Überzeugungsarbeit, um die Patientin endlich in eine psychiatrische Behandlung zu bringen.

Wie kann ich solche Frauen, nicht selten Migrantinnen mit Kriegstraumatisierungen, nur kurz und unpersönlich abfertigen?

- Weiter behandle ich immer mehr bipolare Patientinnen. Diese Frauen sind oft sehr intelligent, gut über ihre Erkrankung informiert, was ich fördere, nehmen an Psychoedukation teil, führen ein Stimmungstagebuch und kennen sich mit den Medikamenten aus.

Sie erwarten zu Recht von ihrer Psychiaterin einen Austausch über die Gestaltung der Behandlung. Wie soll das in 5 Minuten gehen?

Es gäbe noch mehr anzuführen:

Unter anderem, dass meine patientenbezogene Wochenarbeitszeit "nur" ca. 40 Stunden beträgt, was auf meine eigenen Grenzen zurückzuführen ist und darauf, dass es weitere Lebensfelder gibt, die gelebt werden wollen.

Der Ertrag der Praxis stellt jedoch das Haupteinkommen, es handelt sich also nicht um eine Hobbypraxis.

Seit einigen Jahren lebe ich damit, ein "**Psychiatriepraxis-Auslaufmodell**" zu sein, und es ist tatsächlich so, dass das Einkommen sinkt.

Auch innerhalb des Berufsverbandes habe ich noch nie ein Votum für die kleinen individuellen Praxen gehört, außer im negativen Sinn, dass man die Zeichen der Zeit übersieht und professionell nur jemand arbeitet, der ein wirtschaftlich erfolgreicher Arzt-Unternehmer geworden ist.

Ich bin keine Träumerin, arbeite ebenfalls professionell nach den aktuell gültigen Erkenntnissen des Faches und bin fortbildungsmäßig up to date. Auch hätte ich nichts dagegen, deutlich mehr zu verdienen!

Aber ich muss Prioritäten in meiner Arbeit setzen und mein Tun vor mir selbst verantworten.

Mein Berufsverständnis ist das einer Ärztin für Seelenheilkunde, und dieses Wort umfasst neben der wissenschaftlich-medizinischen auch die psychologische, geistige und spirituelle Dimension der mir vertrauenden Patienten.

Mit 10 Kollegen und Kolleginnen gestalten wir seit Jahren einen Qualitätszirkel für Psychiatrie und Psychopharmakotherapie. Die Praxismodelle und die Kollegen sind sehr unterschiedlich. Die gemeinsame Arbeit in der Gruppe erleben wir als lebendig, fachlich und menschlich bereichernd.

Gerade in unserem Fachbereich sollten wir uns eine Vielfalt sowohl an Psychiaterpersönlichkeiten als auch an Praxisformen erhalten.