

Obwohl von Politikern der Schutz des Menschen vor Risiken für die Gesundheit immer wieder proklamiert wird, gibt es bisher keine Anzeichen, die darauf schließen lassen, daß hier eine grundsätzliche, den Forderungen nach ausreichendem Schutz der Volksgesundheit gerecht werdende Regelung bevorsteht. Die Verantwortung dafür liegt ausschließlich bei Staat, Regierung und Parlament.

3. Tätigkeit von Handwerksberufen auf dem Gebiet der Heilkunde

Eine Abgrenzung der Tätigkeit handwerklicher Berufe zur Ausübung der Heilkunde durch Ärzte ist dringend erforderlich. Es sei dabei nur auf die Bestrebungen unter anderem der Augenoptiker verwiesen, die in Teilgebieten die Heilkunde auszuüben versuchen. Gestützt auf das „Optikerurteil“ des Bundesverwaltungsgerichtes, nach welchem die Sehschärfebestimmung eine dem Optiker erlaubte handwerkliche technische Verrichtung sein soll, bemüht sich diese Berufsgruppe, die Heilkunde auch in weiteren augenärztlichen Teilbereichen auszuüben.

Die vom Bundeswirtschaftsminister 1969 erlassene Verordnung über das Berufsbild für das Augenoptikerhandwerk weist trotz der von der Ärzteschaft vorgetragenen schwerwiegenden Bedenken zahlreiche Tätigkeiten zur Ausführung dem Optiker zu, obgleich die Angehörigen dieses Berufes nicht die erforderlichen, nur während des Studiums der Medizin bzw. in der ärztlichen Weiterbildung zu erwerbenden Fachkenntnisse besitzen können.

Aber nicht nur in der Bundesrepublik war die Ausübung der Heilkunde durch Optiker Gegenstand zahlreicher Erörterungen, auch im Bereich der EG sind die gleichen Tendenzen festzustellen.

Das vom Bundesverwaltungsgericht ergangene „Optikerurteil“ aus

dem Jahre 1966 wurde in einem Rechtsstreit zwischen Augenärzten und Optikern, der bis zum Bundesgerichtshof führte, überprüft. Auch nach Auffassung des Ersten Senats dieses Gerichtes gilt die Feststellung der Sehschärfe zum Zwecke der Brillenanpassung durch Augenoptiker nicht als Ausübung der Heilkunde im Sinne des Heilpraktikergesetzes. Damit wurde das Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes bestätigt. In der Entscheidung wurde allerdings betont, daß es dem Gesetzgeber überlassen bleiben müsse, ob er sich zu einer Untersagung oder Einschränkung der Refraktionstätigkeit der Augenoptiker entschließen wolle.

4. Tendenzen zur Emanzipation von Heilhilfsberufen

Bestrebungen von Masseuren, Chiropraktik auszuüben, haben zu einer Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes geführt. In dieser wird festgestellt, daß derjenige, der ohne ärztliche Approbation chiropraktische Behandlungen vornimmt, die Heilkunde im Sinne des Heilpraktikergesetzes ausübt und dazu der Erlaubnis bedarf.

Auch auf Anordnung eines Arztes kann eine chiropraktische Behandlung nicht ohne die Heilpraktikererlaubnis ausgeführt werden. Die Tendenzen, Teile der Heilkunde Handwerks- oder Heilhilfsberufen zuzuordnen, sind auch in früheren bildungspolitischen Überlegungen des Wissenschaftsrates für die akademische Ausbildung eines Teiles der Heilhilfsberufe zu finden.

Diplom-Mediziner

Diese Vorschläge wurden mit dem Modellentwurf „Diplom-Mediziner“ zum Teil wieder aufgegriffen. Bei Verwirklichung solcher Pläne würden Teilbereiche der ärztlichen Berufsausübung auf neue Berufe übertragen. Das Gesetz zur Neuregelung des Rechtes der medizinisch-technischen Assistenten sei der Vollständigkeit halber an dieser Stelle ebenfalls erwähnt.

5. Heilergänzungs- berufe – Diplompsychologen

Der 73. Deutsche Ärztetag hat im Rahmen der Neufassung der Berufsordnung für die deutschen Ärzte auch das Zusammenwirken von Arzt und Nichtarzt neu geregelt. Nach § 21 der neugefaßten Berufsordnung liegt ein solches unzulässiges Zusammenwirken dann nicht vor, wenn der Arzt zur Erzielung des Heilerfolges am Patienten nach den Regeln der ärztlichen Kunst die Mitwirkung des Nichtarztes für notwendig hält und die Verantwortungsbereiche von Arzt und Nichtarzt klar erkennbar voneinander getrennt bleiben. Mit Aufnahme dieser Bestimmung in die Berufsordnung hat der Deutsche Ärztetag die bisher bestehenden standesrechtlichen Schranken beseitigt und die Zusammenarbeit von Ärzten und Nichtärzten unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen. Damit konnten die am 1. April 1971 in Kraft getretenen Ergänzungen des Arzt/Ersatzkassen-Vertrages zur Anwendung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie praktiziert werden. Es kann jedoch ein nichtärztlicher Psychotherapeut (oder Psychologe) nur hinzugezogen werden, wenn der Arzt, der die Hinzuziehung veranlaßt, selbst überwiegend tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie durchführt.

Bei den in den letzten Jahren geführten Besprechungen zwischen Ärzten und Diplom-Psychologen über die Hinzuziehung von nicht-ärztlichen Psychotherapeuten bestand Übereinstimmung, daß eine abgeschlossene akademische Ausbildung – in der Regel die eines Diplom-Psychologen – und daneben eine weitere abgeschlossene Ausbildung in einem psychotherapeutischen Institut als Voraussetzungen für die Tätigkeit im Rahmen der Heilkunde angesehen werden müssen. Zur Zeit finden weitere Erörterungen mit dem Ziel statt, Nichtärzte unter gewissen Bedingungen auch zur Zusammenarbeit in bestimmten, noch abzugrenzenden Bereichen zuzulassen. Es soll

sichergestellt werden, daß der Diplom-Psychologe nur auf Überweisung eines Arztes tätig wird, der hinzugezogene Diplom-Psychologe ständigen Kontakt mit dem überweisenden Arzt hält und den Abschluß der Behandlung dem Arzt in jedem Fall mitteilt.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß nach ärztlicher Auffassung als Voraussetzung für eine Beteiligung von Nichtärzten bei der psychotherapeutischen Betreuung der Bevölkerung die nachstehenden Kriterien angesehen werden müssen:

- ▷ Die Ausbildung dieses Personenkreises muß nach einheitlichen Richtlinien erfolgen.
- ▷ Die Tätigkeit muß deutlich abgrenzbar sein und
- ▷ der Personenkreis, der als Gesprächspartner in Frage kommt, ist genau festzulegen.

Von seiten des Berufsverbandes deutscher Psychologen wurde vorgeschlagen, eine Qualifikation als „Fachpsychologe für klinische Psychologie“ einzuführen und diese von verschiedenen Merkmalen abhängig zu machen. Ein vom Vorstand der Sektion klinische Psychologie dieses Berufsverbandes vorgelegter Entwurf für „das Berufsbild und den Ausbildungsplan des Fachpsychologen für klinische Psychologie“ ist den interessierten ärztlichen Organisationen und Verbänden im Januar 1973 zugegangen. Nach Auffassung der ärztlichen Vertreter ist es unbedingt erforderlich, daß während der sich an die Diplomprüfung anschließenden

Ausbildung insbesondere Kenntnisse und Erfahrungen in der Verhaltenstherapie, Individualpsychologie, analytischen Psychologie und Gesprächstherapie erworben werden müssen. Der ursprüngliche Entwurf einer Richtlinie, in welcher die Voraussetzungen aufgeführt waren, die nachgewiesen werden sollten, um die vorgenannte Bezeichnung erwerben zu können, wurde von der ärztlichen Standesorganisation nicht als Basis für weitere Gespräche angesehen, da die in ihm enthaltenen Vorstellungen nicht geeignet waren, als Kriterien für die Einschaltung von Diplompsychologen in die Psychotherapie zu dienen. Im Interesse der optimalen Versorgung der Bevölkerung mit psychotherapeutischen Leistungen wird die Bundesärztekammer weiter dafür eintreten, daß nur solche Personen zu einer derartigen Tätigkeit im Bereich der Heilkunde zugelassen werden, die über entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen verfügen.

Diese Auffassung wurde bei Erörterungen vertreten, die im Herbst 1973 mit den Autoren der vorgenannten Broschüre geführt wurden. Es stellte sich dabei heraus, daß noch eine Fülle von Einzelfragen abzuklären ist, bevor eine definitive Stellungnahme erfolgen kann. Mit Zustimmung des Vorstandsreferates „Randgebiete der Medizin“ wurden daher zwei Arbeitskreise eingesetzt, die sich einmal mit Fragen des Berufsbildes und des Berufsrechtes dieses Personenkreises und zum anderen mit der Weiterbildung zum „klinischen Psychologen“ befassen werden. Die Beratungen dieser Einzelthemen sind

noch nicht abgeschlossen. Eine gemeinsame Besprechung ist für den Sommer 1974 in Aussicht genommen.

Psychologengesetz

Im Zusammenhang mit diesen Beratungen wurde bekannt, daß das Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit erste Vorarbeiten aufgenommen hat, um den Beruf des „nichtärztlichen Psychotherapeuten“ gesetzlich zu regeln. Das Gesundheitsministerium hatte für das Frühjahr zahlreiche Sachverständige zu einem Gespräch eingeladen, in welchem unter anderem geklärt werden sollte, welche Tätigkeiten und Tätigkeitsbereiche dieser Personenkreis ausübt und welche Ausbildung für erforderlich gehalten wird, um als nicht-ärztlicher Psychotherapeut tätig zu werden. Die Bundesärztekammer wandte sich daraufhin an dieses Ministerium, bot ihre Mitarbeit an und trug mündlich ihre Vorstellungen für die grundsätzliche Gestaltung eines Gesetzes über die Anerkennung der Berufsbezeichnung „klinischer Psychologe“ vor, die als Grundlage für die Diskussion, insbesondere auch für die gesetzliche Regelung über den Beruf des nichtärztlichen Psychotherapeuten dienen sollten.

Die unter Leitung des Vorstandsreferates „Randgebiete der Medizin“ in Kürze zu führenden Erörterungen zu diesem Themenkomplex werden mitentscheidend dafür sein, welche gesetzliche Regelung in Zukunft in unserem Land für diesen Bereich in Kraft gesetzt wird.