

Drei Fragen an Dr. med. Gerhild Rausch-Riedel, die am 15.03.2024, auf der Frühjahrs-DV des bvvp, zur Stellvertretenden Vorsitzenden des Bundesverbands gewählt wurde

Herzlichen Glückwunsch, liebe Frau Rausch-Riedel! Sie waren bereits Mitglied des Bundesvorstands. Warum haben Sie für dieses Amt kandidiert?

Schon in meiner Facharztausbildung zur Psychiaterin war mir die Psychotherapie das Herzensanliegen. Mit der somatischen Kompetenz als Ärztin wende ich mich also den seelisch Kranken zu und kann mein Wissen um Körper und Seele verbinden. Die Ärztliche Psychotherapie leistet mit dieser doppelten Kompetenz einen unverzichtbaren Beitrag. Wir Ärztlichen Psychotherapeut*innen sind das Bindeglied einerseits zu den psychologischen Kolleg*innen und andererseits hin zu Haus- und anderen Fachärzt*innen.

Der bvvp ist der Berufsverband, der mit Abstand die allermeisten niedergelassenen Ärztlichen Psychotherapeut*innen vertritt. Es braucht also auch eine Repräsentanz im Vorstand unseres gemischten integrativen Verbandes. Ich werde zum einen für die Ärzt*innen in unserem Verband und zum anderen für die besonderen Möglichkeiten der Ärztlichen Psychotherapeut*innen eintreten.

Und was sind Ihre Ziele als Stellvertretende Vorsitzende?

Selbst viele Ärzt*innen wissen kaum um die Existenz der niedergelassenen Ärztlichen Psychotherapeut*innen. Viele Bürger*innen verbinden mit Psychotherapie Psycholog*innen und mit Neuroleptika Psychiater*innen.

Es braucht also mehr Bekanntheit für die ärztliche Psychotherapie. Ärzt*innen können nicht nur Medikamente verordnen, sie sind auch Spezialist*innen für die zwendungsorientierte Medizin und auch die Richtlinie-Psychotherapie.

Im Speziellen müssen die Fachkapitel im EBM (14, 21, 22, 23) nachgeschärft werden, auch die Richtlinienpsychotherapie braucht diese Ergänzungen, um die anderen Möglichkeiten, die besonders Ärzt*innen am Herzen liegen, abzubilden: z.B. die Behandlung von Menschen mit chronischen oder schweren körperlichen Erkrankungen, die Kooperationen mit den somatischen Fächern und Weiteres. Medikation da, wo sie nötig ist.

Es braucht aber auch Veränderung ganz am Anfang: mehr Studienplätze für Medizin, bessere Berücksichtigung der psychischen Erkrankungen in der Approbationsordnung, mehr Förderung der Weiterzubildenden in den sogenannten P-Fächern, stationär und vor allem auch ambulant.

„Ärzt*innen kümmern sich um den Körper und psychologischen Psychotherapeut*innen um die Seele“, dieser Denkansatz spaltet und muss korrigiert werden. Gerade die Ärztliche Psychotherapie sieht den ganzen Menschen!

Die Freiberuflichkeit ist keine Last, sondern Chance, die Niederlassung bietet Freiheiten, die es in der Klinik nicht gibt! Die Arbeit erfüllt mit Sinn. Das muss bekannt gemacht werden bei den Medizinstudierenden und den Ärzt*innen in Weiterbildung.

Nach Ihrer Wahl sagten Sie: Von zentraler Bedeutung ist für mich der integrative Leitgedanke im bvvp, demzufolge alle Berufsgruppen und alle Verfahren gleichwertig vertreten sein sollen.“ Worin liegt Ihrer Meinung nach die Stärke dieser Ausrichtung?

Psychologische Psychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut*innen und die Fachärzt*innen für die seelischen- psychosomatischen Erkrankungen sitzen in einem Boot. Bei allen Unterschieden gibt es viele Gemeinsamkeiten. Wir ergänzen uns zur Vielfalt in der Versorgung. Wir vertreten in den KVen unsere gemeinsamen Interessen. Wir fördern die Kooperation im Verband und auch in der Versorgungslandschaft. Praxisverbände und gute Vernetzungen von allen Berufsgruppen sind die Strukturen der Zukunft, sie können in enger Abstimmung und Zusammenarbeit die Versorgung wirklich verbessern.

Diese Kooperation auf Augenhöhe ist der Kerngedanke des bvvp und sollte auch in der Versorgung der psychisch kranken Menschen gelten. Gemeinsam sind wir stärker!

Ich freue mich auf die Arbeit im Bundesvorstand dieses großartigen Verbandes. Es gibt viel zu tun. Fangen wir an.