

# Leserbriefe

## Zur Trennung der Neurologie von der Psychiatrie

Vor mehr als 40 Jahren habe ich nach der Promotion in der Endocrinologie mich für das Fachgebiet Neurologie/ Psychiatrie/ Psychotherapie entschieden, weil mich der ganze Mensch interessiert, auch Verlauf, Vorgeschichte, körperliche Störungen und Kompensationsmechanismen und soziale Bezüge. Seit einigen Jahren darf ich nicht mehr den neurologischen Status abrechnen, gemacht werden muss er ohnehin bei Somatisierungsstörungen. Die abrechnungstechnischen Überlegungen der KV interessieren mich nicht. Jetzt darf

ich auch nicht mehr als Psychiater tätig sein, obwohl es im ganzen Ost-Umfeld vor November keinen psychiatrischen Termin gibt, viele Kollegen nehmen keine Patienten mehr an.

Nun kommt der Unfug mit der fachbezogenen Psychotherapie: Wie soll ein Urologe feststellen, dass hinter der Potenzstörung des Patienten eigentlich eine Persönlichkeitsstörung liegt, mit vielen anderen Einschränkungen? Die Trennung der Neurologie von der Psychiatrie bedeutet auch eine Verteuerung der Kosten, denn was soll ein Neurologe ohne große Technik machen außer Anordnung von erneutem MRT und

kurze Beratung? Er darf gar nicht mehr! Aus meiner Gutachtertätigkeit weiß ich, dass die Kollegen ohnehin Schwerpunkte haben, aber keiner sich für die Prognose und Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit des Patienten interessiert, schon gar nicht die Fachärzte für psychosomatische Medizin. Wer fühlt sich für den ganzen Patienten verantwortlich? Der ohnehin überlastete Hausarzt?

*Dr. med. Erika Plöntzke  
FÄ für Neurologie und Psychiatrie  
FÄ für Psychotherapie  
10243 Berlin*

Anzeigen

**Pos. 23**

**Pos. 11**