

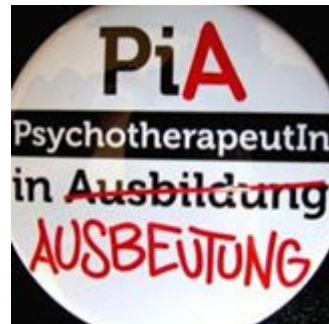
Leitlinien für die Gestaltung der Praktischen Tätigkeit nach § 2 PsychThAPrV

Dr. Jürgen Tripp

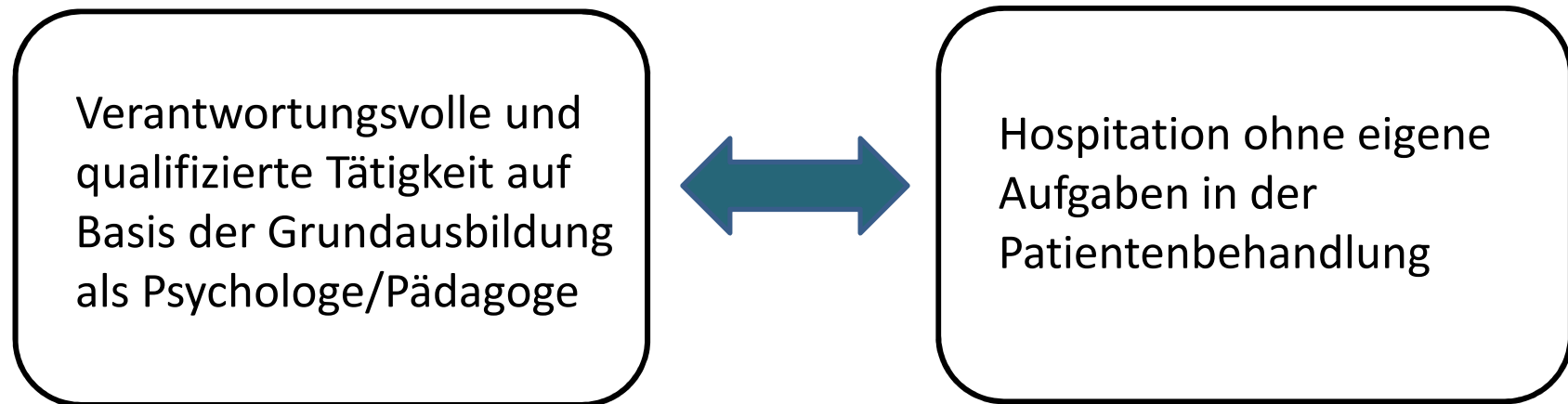
Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie (DVT)

Düsseldorf, 11. November 2013

Unzufriedenheit mit der Praktischen Tätigkeit:



Charakter der Praktischen Tätigkeit



Gesetzliche Grundlagen der Praktischen Tätigkeit (§ 2 PsychTHAPrV)

Die Praktische Tätigkeit ...

- dient dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert...
- sowie von Kenntnissen anderer Störungen, bei denen Psychotherapie nicht indiziert ist
- steht unter **fachkundiger Anleitung und Aufsicht**
- dabei Beteiligung über einen längeren Zeitraum an der Diagnostik und Behandlung von mindestens 30 Patienten
- dient dem Sammeln von Kenntnissen über akute, abklingende und chronische Symptomatik sowie der fallbezogenen Dokumentation

Lernziele der Praktischen Tätigkeit (1):

- Indikationsstellung für stationäre psychiatrische Behandlung
- Diagnostik und Befunderhebung
- Beurteilung und Zusammenfassung von diagnostischen Informationen aus verschiedenen Quellen
- Kontakt und Umgang mit psychisch kranken Menschen aus einem breiten Spektrum an Diagnosen und Problemlagen
- Differentialdiagnostik
- Einschätzung von Selbst- und Fremdgefährdung

In Anlehnung an Gaebel (2008) und Lieb & Scheurich (2008)

Lernziele der Praktischen Tätigkeit (2):

- Grundsätze und Indikationsstellung der Behandlung mit Psychopharmaka und biologischen Therapieverfahren
- Indikationsstellung für komplementäre Therapieverfahren
- Psychotherapeutische Behandlung von psychiatrischen Patienten
- Behandlung von Patienten, bei denen Psychotherapie nicht die primäre Behandlungsform darstellt
- Dokumentation und Evaluation der Behandlung

In Anlehnung an Gaebel (2008) und Lieb & Scheurich (2008)

Umsetzung?

- Wie können praktische Erfahrungen gesammelt werden?

- Was bedeutet „Beteiligung an der Behandlung“?



... viel Spielraum für Interpretation!

Wie wird die Praktische Tätigkeit in den Kliniken umgesetzt?

- 50 % der PiA geben an, während der PT I überwiegend nicht angeleitet worden zu sein
- 36-43 % der Befragten geben an, nicht eingearbeitet worden zu sein
- Nur 1/3 der Kliniken verfügte über ein strukturiertes Curriculum für die Durchführung der Praktischen Tätigkeit (Klinikbefragung)
- 65-74 % der Befragten führten selbstständig Einzelpsychotherapie und 55-65 % Gruppenpsychotherapie in der PT I durch
- Nur 3,5 % der PiA gaben an ausschließlich hospitierend an der Einzelpsychotherapie beteiligt gewesen zu sein

Strauß et al, 2009

Was dürfen Ausbildungsteilnehmer konkret in der Praktischen Tätigkeit tun?

- Selbstständige Ausübung von Psychotherapie = Heilkunde: Erlaubnis notwendig
- Im Geltungsbereich des SGB V: Approbation als Arzt oder Psychotherapeut erforderlich
- Nach § 2 PsychThAPrV ist es möglich, dass PiA eine aktive Rolle in der Patientenbehandlung übernehmen
- Es darf jedoch nie eine selbstständige Behandlungstätigkeit erfolgen
- Immer unter Anleitung und Aufsicht

Dem Approbationsvorbehalt unterliegen (1):

- Vorgespräche

- Aufnahmen (einschl. Anamnese, psychischer Befund, Erhebung von Risikofaktoren)

- Diagnose- und Indikationsstellung

- Aufklärung der Patienten über Diagnosen, Befunde, Risiken

- Interpretation testdiagnostischer Befunde

- Koordination der Behandlungsplanung

Psychotherapeutenkammer Bremen (2011)

Dem Approbationsvorbehalt unterliegen (2):

- Durchführung von wissenschaftlich begründeten psychotherapeutischen Verfahren und Methoden im Einzel-, Gruppen- oder Familiensetting
- Wesentliche Veränderungen des Behandlungssettings, wie z.B. Verlegungen
- Beurlaubungen, Belastungserprobungen, Ausgangsregelungen, besondere therapeutische Vereinbarungen
- Schriftverkehr wie Entlassungsbriefe, MDK-Stellungnahmen, Reha-Anträge
- Entlassungen

Psychotherapeutenkammer Bremen (2011)

Nicht dem Approbationsvorbehalt unterliegen (1):

- Durchführung und numerische Auswertung von psychodiagnostischen Testverfahren
- Sozialtherapeutische Einzel- und Gruppengespräche sowie stützende und flankierende Interventionen, die vorwiegend auf die Bewältigung der eigenen Lebenssituation und damit verbundener Problemlagen ausgerichtet sind
- Begleitung von Patienten in für ihn alleine schwierig zu bewältigenden Situationen außerhalb der Station/Klinik
- Kognitives Training

Psychotherapeutenkammer Bremen (2011)

Nicht dem Approbationsvorbehalt unterliegen (2):

- Einzelne psychoedukative Maßnahmen
- Übende Verfahren, z.B. Entspannungstraining
- Therapeutische Arbeit mit künstlerischen Medien (Kunst- / Musiktherapie)
- Im Einzelfall Beratung von Angehörigen zu umschriebenen Themen

Psychotherapeutenkammer Bremen (2011)

Was gilt für PiA?

- Auch Tätigkeiten delegierbar, die dem Approbationsvorbehalt unterliegen, sofern die gesetzlich vorgeschriebene **Anleitung und Aufsicht** gegeben ist (PTK Bremen, 2011)
- Bei Delegation zu beachten:
 - Objektive Gefährlichkeit der Aufgabe
 - Subjektive Fähigkeit des Delegationsempfängers
 - Diese ergibt sich aus formeller und materieller Qualifikation

Vergütung der PT:



Gerichtsurteile vom Arbeitsgericht Hamburg und LAG Hamm:

- Die Durchführung der Praktischen Tätigkeit schießt eine Vergütung nicht aus. Vergütung ist weder vorgeschrieben noch ausgeschlossen
- Vergleichbarkeit der PT mit dem PJ im Medizinstudium wurde vom LAG Hamm dezidiert ausgeschlossen
- Relevant für Einordnung als Arbeitsverhältnis:
 - Weisungsgebundenheit der Tätigkeit
 - Einbindung in die Arbeitsorganisation
- Praktikumsverhältnis besteht nur, wenn der Ausbildungszweck im Vordergrund steht

Konsequenz:

Entweder der Ausbildungscharakter muss klar im Vordergrund stehen:

- Es werden keine oder nur im geringen Umfang Arbeitsleistungen übernommen („Hospitation“)



Oder es wird eine Vergütung bezahlt:

- Diese sollte den prozentualen Anteil der Arbeitsleistung im Vergleich zu einem Tarifgehalt widerspiegeln

Maßnahmen zur Qualitätssicherung (1):

Struktur- qualität

- Verantwortliche Person für die Praktische Tätigkeit in der Klinik (z.B. leitender Psychologischer Psychotherapeut)
- Praxisanleiter auf jeder Station (approbierter Psychotherapeut oder Facharzt) der im Arbeitsalltag die Anleitung und Aufsicht gewährleistet
- Bereitstellung der notwendigen Sachmittel (Computerarbeitsplatz, Behandlungsraum)

Maßnahmen zur Qualitätssicherung (2):

Ablauf

- Mindestens 2-monatige Einarbeitungsphase (vorwiegend Hospitation bzw. Co-Therapeutenrolle)
- wöchentliche Anleitungstermine (einzeln oder in Kleingruppen)
- Mindestens ein Stations- oder Einrichtungswechsel während des PT I-Jahres
- Zusätzlich übergreifende Veranstaltungen oder Beteiligung beim Aufnahme-, Liason- oder Konsiliardienst
- Ablauf und Organisation der PT sollten in einem Curriculum/Leitfaden der Klinik beschrieben sein

Arbeitszeit



- Bei keiner oder geringer Vergütung:
 - maximal 1200 Std. in 12 Monaten
 - Entspricht ca. 27,5 Std./Woche
- Bei angemessener Vergütung kann auch eine Arbeitszeit vergleichbar einer Vollzeitstelle erwartet werden
- Aufgrund Regeln zur OPS-Codierung für PiA evtl. Aufteilung in Arbeitsvertrag im Grundberuf und Praktikumsvertrag

Wie realistisch ist die Umsetzung?

- Ressourceneinsatz durch die Klinik ist notwendig für eine angemessene Umsetzung der Praktischen Tätigkeit!
- PiA können qualifizierte Arbeitsaufgaben übernehmen und dadurch indirekt aber auch direkt zur vergütungsrelevanten Leistungen beitragen.

Fazit:

- Die Praktische Tätigkeit muss sich (vor allem wenn sie nicht bzw. gering vergütet ist) klar von einer regulären Anstellung unterscheiden
- Der Ausbildungscharakter muss ersichtlich sein
- PiA können und dürfen verantwortungsvolle Aufgaben im Patientenkontakt übernehmen
- **Jedoch nie selbstständig! Immer unter Anleitung und Aufsicht!**