

Approbation nach dem Studium - wie geht das?

Rechtliche Implikationen,
notwendige Fertigkeiten,
Patientenschutz

Dr. Jürgen Tripp

Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie (DVT)

Ideenwettbewerb III

Berlin, 07. Oktober 2014

Approbation



BADEN-WÜRTTEMBERG

APPROBATIONSURKUNDE

erfüllt die Voraussetzungen des Psychotherapeutengesetzes.

Mit Wirkung vom heutigen Tage wird ihm die

Approbation als Psychologischer Psychotherapeut

erteilt.

Die Approbation berechtigt den Psychologischen Psychotherapeuten zur Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie im Sinne des § 1 Abs. 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes.

Regierungspräsidium Stuttgart
Stuttgart, den 15. Mai 2008

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Schmolz'.

Dr. Günter Schmolz

Abteilungsleiter



Prägesiegel

Wer ist Psychotherapeut?

Antworten:

- Vor 1999: Jeder der sich selbst dafür hielt!
 - Erlaubnis zur Ausübung von Psychotherapie mit eingeschränkter Heilpraktikererlaubnis
- Seit 1999: Wer ...
 - bestimmte akademische Zugangsvoraussetzungen erfüllt und
 - Eine vertiefte Ausbildung in einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren absolviert hat.

Psychotherapeutengesetz





§ 1 Berufsausübung (1):

Wer die **heilkundliche Psychotherapie** unter der **Berufsbezeichnung** "Psychologische Psychotherapeutin" oder "Psychologischer Psychotherapeut" oder die heilkundliche Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie unter der Berufsbezeichnung "Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin" oder "Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut" ausüben will, **bedarf der Approbation** als Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. (...)

Vorschlag Direktausbildung

- Approbation nach dem Studium
 - Ohne **vertiefte** Ausbildung in einem wiss. Anerkannten Verfahren
 - Grundlagen aller wissenschaftlich anerkannten Verfahren
 - Ohne gleichzeitige Erlangung der Fachkunde
- Änderung der Legaldefinition von Psychotherapie in § 1 (3) PsychThG
 - Kein Bezug zu wissenschaftlichen anerkannten Verfahren in der Legaldefinition mehr
- Erlangung der Fachkunde durch Weiterbildung
 - Vertiefte verfahrensbezogene Qualifikation erst nach der Approbation

Kritik

- Absenkung des Niveaus der Approbation **Stimmt!**
- Nicht angemessen für Psychotherapeuten
 - Da Psychotherapeuten Spezialisten sind und nicht Generalisten 
- Approbation ohne Erwerb einer heilberuflichen Behandlungsqualifikation 
- Verfahrensübergreifende Psychotherapie sei nicht evidenzbasiert 
- Gefährdung der Patientensicherheit 

Vgl. Gleiniger (2013); Fliegel (2013); Schäfer (2013); Michelmann et al. (2013)

Generalisten vs. Spezialisten?

„Es bedarf der fachwissenschaftlichen Prüfung, ob es in der Psychotherapie Fachgebiete oder Verfahren gibt, die eine fachärztliche Anerkennung tragen. Dabei ist es unwesentlich, dass die Ausdifferenzierung geringer ist als im ärztlichen Bereich; Entscheidend ist, ob es überhaupt Teilbereiche in der Psychotherapie gibt, die sich zu einem Fachpsychotherapeuten verselbständigen lassen. Dass dies der Fall ist, belegt schon der bisherige Rechtszustand“ (Kingreen, 2009)

Zahnärzte = Spezialisten?

- Verzicht auf statusbegründende Spezialisierung bei den Zahnärzten berufspolitisch begründet? (vgl. Kingreen 2009)
- Stärkere Ausdifferenzierung der zahnärztlichen Berufstätigkeit in anderen Industrienationen (Wissenschaftsrat, 2005)
- Wissenschaftsrat: Empfiehlt stärkere Spezialisierung der Zahnärzte, da durch den medizinischen Fortschritt die Beherrschung des gesamten modernen Behandlungsrepertoires nicht von jedem einzelnen Zahnarzt abgedeckt werden kann

Spezialisierung nur für Generalisten?

- § 49 (1) HeilBerG NRW: **Gebiets- und Teilgebietsbezeichnungen** bestimmt die Psychotherapeutenkammer in den Fachrichtungen:
 1. Psychologische Psychotherapie,
 2. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapieund in Verbindungen dieser Fachrichtungen.
- § 34 (1) HeilBerG NRW: Die Bezeichnung nach § 33 bestimmen die Kammern für ihre Kammerangehörigen, wenn dies **im Hinblick auf die wissenschaftliche Entwicklung** und eine **angemessene Versorgung der Bevölkerung** oder des Tierbestandes durch Angehörige der betreffenden Heilberufe erforderlich ist.

Spezialisierung & Status

- Weiterbildung nur bei Ärzten statusrelevant (Facharztstatus & Arztregistereintrag)
- Neue Fragestellung: Sollte die Spezialisierung in Gebieten statusrelevant sein?
- Verfahrensbezug und Spezialisierung auf Altersgruppe schon jetzt statusrelevant (§ 95 c SGB V; Psychotherapievereinbarung)

Generalisten vs. Spezialisten - Fazit

- Heilberufs(kammer)gesetze kennen keine Unterscheidung in Generalisten und Spezialisten
 - Alle akademischen Heilberufe können sich in Fachgebieten spezialisieren
- Psychotherapeuten:
 - Weniger Generalisten als Ärzte
 - Weniger Spezialisten als Zahnärzte
- Einteilung in Fachgebiete orientiert sich nicht an der Einteilung bei anderen Gesundheitsberufen

Zum Vergleich: ärztliche Approbation

1. Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der **wissenschaftlich und praktisch** in der Medizin ausgebildete Arzt, der zur **eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt** ist. Die Ausbildung soll grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern vermitteln, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Die Ausbildung zum Arzt wird **auf wissenschaftlicher Grundlage und praxis- und patientenbezogen** durchgeführt. Sie soll
 - das **Grundlagenwissen** über die Körperfunktionen und die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen,
 - das **Grundlagenwissen** über die Krankheiten und den kranken Menschen,
 - Die **für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten** in Diagnostik, Therapie, Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation,
 - **Praktische Erfahrungen im Umgang mit Patienten**, einschließlich der fächerübergreifenden Betrachtungsweise von Krankheiten und der Fähigkeit, die Behandlung zu koordinieren,
 - die Fähigkeit zur Beachtung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns,
 - **Grundkenntnisse** der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit, die Organisation des Gesundheitswesens und die Bewältigung von Krankheitsfolgen,
 - die geistigen, historischen und ethischen Grundlagen ärztlichen Verhaltensauf der Basis des aktuellen Forschungsstandes vermitteln.

Praxisbezug in der ärztlichen Ausbildung im Wandel der Zeit

- Ab 1883 Studium von 9 Semestern + Staatsexamen -
Approbation
- Ab 1901 praktisches Jahr (Medizinalpraktikant)
- Verkürzung der Ausbildungsdauer und Wegfall des PJ ab
1940. Nach Bestallung 1 Jahr Pflichtassistent und
Landvierteljahr bevor Niederlassung möglich
 - Im Studium 6 Monate Krankenpflegedienst, 6 Monate
Famulatur, 6 Wochen Fabrik- oder Landdienst
- Ab 1954 zwei Jahre Medizinalassistentenzeit nach ärztlicher
Prüfung und vor der Bestallung
- Approbationsordnung von 1970: Internatsjahr; später
Praktisches Jahr.
- Ab 1986: AiP nach ärztlicher Prüfung, vor Approbation
- 2004: Abschaffung des AiP

Meilensteine zum Kompetenzerwerb in NKLM und NKLZ

NKLMedizin

1. Grundlagenkompetenz
2. Wissenschaftskompetenz
- 3.1 Ärztliche Basiskompetenz für die Ausbildung mit unmittelbarem Patientenbezug
- 3.2 PJ-Kompetenz
4. Ärztliche Approbation und Weiterbildungs-Kompetenz

NKLZahnmedizin

1. Grundlagenkompetenz
2. Wissenschaftskompetenz
- 3.1 Zahnärztliche Basiskompetenz für die Ausbildung mit unmittelbarem Patientenbezug
- 3.2 Patientenbehandlungskompetenz
4. Zahnärztliche Approbation, Berufs- und Weiterbildungs-Kompetenz

Aus Vortrag: Informationsveranstaltung zum NKLM und NKLZ; Berlin 19.04.2013.
http://www.mft-online.de/files/2012_omft_hickel_fischer.pdf

Eigenverantwortlichkeit & Selbstständigkeit?

- (...)Mit Erteilung der ärztlichen Approbation ist die Befugnis zur uneingeschränkten Ausübung von Heilkunde verbunden. Davon umfasst ist auch die psychotherapeutische Tätigkeit, die deswegen von Ärztinnen und Ärzten ausgeübt werden darf. Ob es sinnvoll ist, im Rahmen der Facharztqualifikation die Ärztinnen und Ärzte bereits in dem Bereich **eigenständig arbeiten** zu lassen, in dem sie durch die Weiterbildung erst vertiefende Kenntnisse erwerben sollen, **ist von den für die Weiterbildung zuständigen Ärztekammern zu entscheiden.**

Aus: Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE (2009)

Anvertraubare Praktische Tätigkeiten

Leistungsniveaustufen während der Weiterbildung

- Der Arzt in Weiterbildung ist nicht in der Lage die ärztliche Tätigkeit durchzuführen.
- Der Arzt in Weiterbildung kann die ärztliche Tätigkeit unter enger Begleitung durchführen.
- Der Arzt in Weiterbildung kann die ärztliche Tätigkeit durchführen, wenn er Unterstützung anfordern kann.
- Der Arzt in Weiterbildung kann die ärztliche Tätigkeit selbstständig durchführen
- Der Arzt in Weiterbildung kann andere bei der Durchführung der ärztlichen Tätigkeit betreuen.

(GMA; Berberat, Harendza, & Kadmon, 2013)

Patientensicherheit & Behandlungsqualifikation

- Ein Psychologe arbeitet nach dem Diplom/Master im Rahmen der Praktischen Tätigkeit in einer Klinik und behandelt dort Patienten – Ohne Approbation
- Eine Psychologin ist nach der Praktischen Tätigkeit in einer Klinik angestellt und behandelt dort Patienten. Parallel zu ihrer Ausbildung - ohne Approbation
- Eine Sozialpädagogin hat eine VDR anerkannte Ausbildung als Suchttherapeutin absolviert und behandelt suchtkranke Patienten in einer Rehaklinik – Ohne Approbation
- Ein Psychologe absolviert eine Systemische Beraterausbildung und arbeitet in einer Erziehungsberatungsstelle und „behandelt“ dort Klienten – Ohne Approbation
- Eine Psychologin beantragt eine Heilpraktikererlaubnis und behandelt parallel zu ihrer PT-Ausbildung eigenständig Patienten in eigener HPG-Praxis – Ohne Approbation

Patientensicherheit & Behandlungsqualifikation

- Ein Psychologe arbeitet nach dem Diplom/Master im Rahmen der Praktischen Tätigkeit in einer Klinik und behandelt dort Patienten –
- Stellen Sie sich vor, diese Personen würden die gleichen Tätigkeiten ausüben, nur...
- Auf Basis eines Studiums der Psychotherapie
- Unter der Berufsbezeichnung Psychotherapeut
- Optimaler Weise im Rahmen einer Weiterbildung
- Unter Berufsaufsicht der Psychotherapeutenkammer
- eigener HPG-Praxis – Ohne Approbation

Patientensicherheit

In der Weiterbildung:

- Behandlung unter Anleitung und Aufsicht begleitet durch Supervision, Theorie und Selbsterfahrung
- Auf Basis eines höheren Kompetenzniveaus
- Weiterbildungsbefugte Kammerangehörige verantwortlich für die Anleitung und Aufsicht (auch in Kliniken)
- Berufsaufsicht der Kammern
- Angemessen bezahlt und ohne finanzielle Sorgen

Patientensicherheit

In der Weiterbildung:

- Behandlung unter Anleitung und Aufsicht begleitet durch Supervision, Theorie und

S

Fazit:

- A Patientensicherheit in der Weiterbildung
- V gleich gut oder evtl. sogar besser als in der
V jetzigen Ausbildung

(

- Berufsaufsicht der Kammern
- Angemessen bezahlt und ohne finanzielle Sorgen

Patientensicherheit

Bei Niederlassung ohne Weiterbildung/Fachkunde:

- kein Arztregistereintrag möglich
 - Keine KV-Zulassung (auch keine Kostenerstattung)
 - 87% der Bevölkerung GKV-versichert.
Behandlungszugang nicht möglich bzw. nicht vergütet
 - Auch von fast allen Privatversicherungen und der Beihilfe wird Arztregistereintrag vorausgesetzt
- Tatsächliche Betätigungsmöglichkeit auf Selbstzahler begrenzt

Patientensicherheit Selbstzahler

- Besonderer Qualitätsanspruch für die Behandlung im Geltungsbereich des SGB V
 - Grundsätze: ausreichend, zweckmäßig, notwendig, wirtschaftlich
 - Nutzenbewertung von Behandlungsmethoden durch den G-BA
 - Facharztstandard
- Beim Selbstzahler ist der approbierte Arzt/Psychotherapeut nur verpflichtet
 - die aktuellen wissenschaftlichen Standards zu beachten
 - den Patienten nicht zu schaden
 - Keine Behandlungen vorzunehmen, die er nicht ausreichend beherrscht
 - Die Patienten angemessen aufzuklären

Patientensicherheit Selbstzahler

- Besonderer Qualitätsanspruch für die Behandlung im

Fazit:

- Selbstzahler haben die Freiheit auch mit nicht fachkundigen Ärzten / Psychotherapeuten (und auch Heilpraktikern) einen Behandlungsvertrag einzugehen.
- Mit Selbstzahlern dürfen auch nicht evidenzbasierte Behandlungen durchgeführt werden

- B
n
keine Behandlungen vorzunehmen, die er nicht ausreichend beherrscht

– Die Patienten angemessen aufzuklären

Patientensicherheit

- Wird **nicht nur** durch das Berufsrecht garantiert
- auch durch das Sozialrecht
- und durch das Haftungsrecht (Übernahmeverschulden)

Auch wer approbiert ist, darf nur das machen, was er auch tatsächlich kann!

Ab wann gehört jemand zu Berufsstand der Psychotherapeuten?

- Wenn er ein „guter Psychotherapeut“ ist? D.h.
 - In einem Richtlinienverfahren vertieft ausgebildet ist?
 - Über Erfahrungen mit langen und schwierigen Behandlungsverläufen verfügt?
 - Intensive Selbsterfahrung absolviert hat

Oder

- Wenn er „nur“ Psychotherapeut ist und
 - Vieles (noch nicht gut genug) kann
 - Aber schon Patienten behandelt, um es zu lernen
 - Auf dem Weg zum „guten“ Psychotherapeuten ist
 - Reif zum weiteren Training der Behandlungskompetenz in selbstständig unter Supervision durchgeführten Therapien

Aufbau von Kompetenz

Training:

- Zunehmend realitätsnahe Übungssituationen
 - Beginn mit „Trockenübungen“
 - Bsp.: Helping Skills Training (Clara E. Hill, 2009)
 - Co-Therapeutenrolle & Therapeutenrolle unter direkter Anleitung und Aufsicht
- Modellernen / Teilnehmende Beobachtung
 - (Video)-Patientendemonstrationen, Hospitationen, Praktika

Aufbau von Kompetenz

Offene Fragen:

Interventionskompetenzen:

- Therapieschulenübergreifend?
- Aus allen Therapieschulen?
- Schwerpunktsetzung auf 1 oder 2 Verfahren nach theoretischer und praktischer Basisausbildung?

Praktisches Jahr?

- Zwingend notwendig oder durch patientenorientierte Lehre ersetzbar?
- Höhere Feldkompetenz; mehr Erfahrungen im direkten Patientenkontakt
- Erfahrung in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
- Wahrscheinlich wenig Ressourcen für Anleitung
- Wer ist für Anleitung zuständig Uni oder Klinik?

Praktisches Jahr?

- Entspräche eher dem Modell der Humanmedizin
- Verlängerung des Studiums; unbezahlt
- Evtl. kürzer als 12 Monate
- Nicht nur stationäres Setting?
- Mindestpraktikumszeiten im Erwachsenen und Kinder- und Jugendbereich!

Fazit

- Weder Generalisten noch Spezialisten?
- Heilkundliche Behandlungsqualifikation kann mit einem Studium vermittelt werden
 - Welches Niveau ist für die Approbation nötig?
- Patientensicherheit?
 - In der Weiterbildung gegeben
 - Geringerer Qualitätsanspruch für Selbstzahler
- Zugehörigkeit zum Berufsstand?