

Protokoll

Wie auf der letzten Landespsychologenkongress vereinbart, wurden zunächst kleinere Arbeitsgruppen gebildet, um aktuelle Themen in kleiner Runde zu diskutieren. Von den Veranstaltern wurden vier Themen vorgeschlagen. Am Ende wurde dann in der großen Runde kurz über die Ergebnisse der Arbeitsgruppen berichtet.

4 Arbeitsgruppen

1. PPIA: „Auf dem erreichten nicht ausruhen, was ist auf dem Weg zu regulären Arbeitsstellen noch zu tun?“ (Festsaal)

Zusammenfassung von Raphael Niebler

Der Austausch konzentrierte sich auf unterschiedliche Anstellungsverhältnisse und damit einhergehenden Problematiken. Durch die bizarre Sonderstellung als Auszubildende, Praktikantinnen und feste Mitarbeiterinnen in einer Person stehen Entlohnung zumeist in keinem Verhältnis zu Verantwortung. Am PP.rt ist die Entlohnung überdurchschnittlich, jedoch unterschrieben PiAs (dort auch PiPler genannt) gleich für drei Jahre. Am UKT ist die Entlohnung gering, jedoch verträglich. Die Einarbeitung und gedachte "Schonung" bei Arbeitsaufgaben ist jedoch durchwachsen und sehr von der Station abhängig. Manche Teilnehmer, die an ZfPs als Psychologinnen arbeiten diskutierten, dass sich angesichts der immer noch schwierigen Situation im Praktikum eine Ausbildung für sie nicht lohne. Jedoch fungiere der Tarifvertrag für PiAs an den Uniklinika als Leuchtturm für Verbesserungen im ganzen Bundesland. Dieser muss jedoch konstant weiterentwickelt werden, bspw. in Bezug auf "Urlaub" und "Lohnfortzahlung im Krankheitsfall".

2. Landesverband der Klinikpsychologen und -psychotherapeuten Baden-Württemberg e.V.: „Welche Aufgaben stehen im nächsten Jahr an? Welche Unterstützung können Mitglieder leisten?“ (Auditorium)

Zusammenfassung von Klaus Hesse

Die verschiedenen Institutionen, die der LVKP vertritt und die Aufgaben der Mitglieder die der Verband vertritt sind sehr heterogen. Neben psychiatrischen Kliniken für Erwachsene fühlt sich der Verband für Psychologen und Psychotherapeuten in Kinder- und Jugendpsychiatrien, psychosomatische Kliniken und Rehakliniken zuständig. Ansprechpartner in allen Bereichen und unterschiedlichen Regionen Baden-Württembergs zu finden schien den Mitgliedern der Kleingruppe ein vorrangiges Ziel zu sein. Ansprechpartner in Kliniken in irgendeiner Form hervorzuheben, Ihnen zusätzliches Informationsmaterial zur Verfügung zu stellen und dadurch diese wichtige Position attraktiver und verbindlicher zu gestalten, war ein Ergebnis der Diskussion. Ein aktives Ansprechen von möglichen Ansprechpartnern in Kliniken ein weiteres.

3. **Entgeltordnung TV-L: „EG 15 für Psychotherapeuten, realistisches Ziel?“** (Ebene 4 Raum 307, Besprechungsraum Sucht)
Die AG hat als Arbeitsergebnis einen offenen Brief verfasst. Siehe Anlage.

4. **Pharmakotherapie: „Psychopharmakaverordnung durch Psychologen in Institutionen - wünschenswert oder einfach Realität? Welche Rechtssicherheit brauchen wir, welche Rolle wollen wir?“** (Hörsaal)

Zusammenfassung von Matthias Backenstraß

Einführend berichtet Herr Dr. Munz auf Bitte der Teilnehmer*innen vom Stand der professionsinternen Diskussion bezüglich des Modellstudiengangs „Kompetenzvermittlung Psychopharmakologie“ (mit der Zielperspektive der Verordnung von Psychopharmaka durch Psychologische Psychotherapeut*innen), der im Arbeitsentwurf zum Psychotherapiegesetz des BMG enthalten ist: Zusammenfassend sprechen sich Vertreter*innen der Profession mehrheitlich für eine Ablehnung dieses Studienganges im Psychotherapeutengesetz aus, wie es sich z.B. auch in einer gerade von der Landespsychotherapeutenkammer verabschiedeten Resolution abbildet. Die Argumente werden vorgetragen. In der Arbeitsgruppe wird vor dem Hintergrund eigener Berufserfahrungen in Frage gestellt, ob nicht doch Psychologische Psychotherapeut*innen Psychopharmaka verordnen können sollten. Alle Arbeitsgruppenteilnehmer*innen skizzieren kurz ihren beruflichen Alltag mit dem Schwerpunkt auf die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten wie z.B. das Eintragen der angeordneten Medikation (Psychopharmaka) in die Krankenakte oder die Übernahme von Bereitschaftsdiensten. Es wird deutlich, dass die Tätigkeiten relativ heterogen und u.a. abhängig sind von der Besetzung ärztlicher Stellen und persönlichen Zu- und Abneigungen der verantwortlichen Personen (Oberärzt*innen, Chefärzt*innen, Psychologische Psychotherapeut*innen). Entsprechend wird ein Defizit an klaren Absprachen und einheitlichen Regelungen konstatiert. Vor diesem Hintergrund wird aus strategischen Gründen erwogen, nicht vorschnell auf die Möglichkeit des Modellstudiengangs zu verzichten. In der weiteren Diskussion wird herausgearbeitet, dass es ein Zukunftsprojekt sein müsste, mit ärztlichen Kolleg*innen, Psychologischen Psychotherapeut*innen und ggf. Jurist*innen kooperative und gesetzlich abgesicherte Regelungen für die Arbeit der Psychologischen Psychotherapeut*innen in der Psychiatrie/Psychosomatik festzuschreiben.

Die intensive und spannende Diskussion wird zum Einhalten des Zeitplans der Gesamtveranstaltung pünktlich beendet.