



Pszichoterápiák jogi szabályozási kérdései

Németh Rita

Klinikai szakpszichológus, jogász

2018. február 14., SE, klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus képzés



Az előadás vázlata:

- I. A pszichoterápia definíciója a jogszabályok tükrében - aktuális változások a klinikai szakpszichológiában
- II. Szakmai identitásunk új eleme jogi szempontból - a klinikai pszichológus/pszichoterapeuta, mint egészségügyi szolgáltató
- III. A jogi (és etikai) szempontok jelentősége egy tanulságos eset tükrében
- IV. A betegek jogai - az egészségügyi dolgozó kötelezettségei
- V. Gyakorlati kérdések - a terápiás megállapodás tartalma



Legfontosabb jogszabály az

**1997. évi CLIV. tv. az
egészségügyről (Eütv.),
ill. aktualitása miatt
kiemelendő: a 60/2003.
(X.20.) ESZCSM rendelet**

Ez és a további hatályos
jogszabályok fellelhetőek:

www.njt.hu



**I. A pszichoterápia
definíciója a
jogszabályok tükrében
- aktuális változások a
klinikai
szakpszichológiában**



A pszichoterápia def. /Eütv. 103.§. (1)/ :

- többféle módszeren alapuló,
- tudományosan megalapozott,
- pszichés és pszichoszomatikus zavarok esetén alkalmazott,
- egyéni vagy csoportos formában
- több, meghatározott időtartamú ülésben történő terápiás eljárás.



- A tv. még két fontos dolgot rögzít:
 - szigorú önkéntességet (mind a beteg, mind a terapeuta oldaláról) - 103.§ (3)
 - orvosi vizsgálat szükségességét. - 103.§ (4):

„A pszichoterápia megkezdése előtt orvosi vizsgálat szükséges.

A klinikai szakpszichológus munkája során köteles orvosi konzultációt igénybe venni minden esetben, amikor a beteg állapota vagy állapotának védelme indokolja.”

Ez utóbbit a 60/2003. sz. r. is tartalmazza!



Végzésre jogosultak körét is meghatározza a tv.:

- pszichoterápiás eljárások végzésére képesítéssel rendelkező szakorvos vagy
- klinikai szakpszichológus végezheti önállóan.



Érdekesség:

többször módosult e jogszabályi hely az utóbbi években

Legutóbb 2009-ben, előtte „orvosi, pszichológusi **vagy** pszichoterápiás eljárások végzésére jogosító szakirányú végzettséggel végezhetőnek szabályozta a pszichoterápiás eljárást.

Azt megelőzően a „**vagy**” szó helyett „**és**” szerepelt, ami nyilvánvalóan szigorúbb szabályozás volt. A *vagy* szó megjelenésével lehetővé vált pszichoterápia végzése bárki számára, aki nem volt orvos vagy pszichológus, de volt pszichoterápiás szakirányú végzettsége. (Vizi, Ilku, 2006)

Nem vitásan a legpontosabb a jelenlegi meghatározás, bár értelmezési problémákat felvet ez is.



Az egészségügyben **önállóan**
pszichológusi tevékenységet csak
az végezhet, aki
szakpszichológusi végzettséggel
rendelkezik! (60/2003. (X.20.)
ESzCsM r.)



- **Egészségügyi tevékenység** keretében gyakorló pszichológiai tevékenységet - **függetlenül az egészségügyi tevékenység végzésének formájától** - ideértve minden olyan esetet, amelyben e rendelet pszichológus személyi feltételt ír elő:
- a) önállóan csak szakpszichológus végezhet;



Felügyelet, szupervízió esetén:

- szakpszichológus végzettséggel rendelkező személy felügyelete vagy szoros szupervíziója mellett:
 - **szakpszichológus jelölt** végezhet, vagy
 - **az a pszichológus végezhet**, aki vállalja, hogy az egészségügyi tevékenység végzésére irányuló jogviszonya létrejöttétől számított **legfeljebb 2 éven belül szakpszichológus jelöltté válik.**



Szakpszichológus jelölt:

az a pszichológus, aki pszichológia mester szakon szerzett pszichológus (kizárólag Ma vagy Msc) szakképesítéssel - a korábbi osztatlan 5 éves képzésben szerzett okleveles pszichológus képesítéssel - rendelkezik és 2 éven belül megkezdi az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzést. (22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelet)



A szakpsz. jelölt kompetenciája:

**Nem jogosult
szakpszichológiai vélemény
kiadására!**

Amennyiben a beteg ellátása
szakpszichológiai véleményt
tesz szükségessé,
**szakpszichológus
ellenjegyzése szükséges.**



De végezheti az alábbiakat:

Vizsgálja (dokumentálja, elméletileg elemzi) a kóros lelki jelenségek

- kiváltó okait,
- lefolyásuk törvényszerűségeit,
- hatásait az emberi cselekvésekre.
- Vizsgálja az egyéni lelki megnyilvánulások sajátosságait, fejlődését,
- illetve a társas helyzetben, csoportban lezajló történések hatásmechanizmusát



- Pszichoterápia csak
pszichoterapeuta
szakpszichológusi szupervízió
mellett végezhet a
pszichológus, ill. a
szakpszichológus jelölt.



- A felügyeletre vagy szoros szupervízióra vonatkozó feltétel teljesítése **2014. március 31-étől** kötelező.
- Szakmai felügyeletet csak szakpszichológus láthat el, aki írásban vállalja ezt 2014. 03. 31-től.



A pszichoterapeuta szakképzés

(22/2012. (IX.14.) EMMI rendelet)

Ez a rendelet határozza meg az megszerezhető **egészségügyi alap szakképesítéseket**, mely pszichológusok esetében:

- 1. felnőtt klinikai és ment. szakpsz.**
- 2. gyermek- és ifjúsági klin.**
- 3. neuropszichológiai szakpsz.**
- 4. alkalmazott egészség-pszichológiai szakpsz.**



Szakpszichológusi ráépített szakképesítések:

1. *Klin. addiktológiai
szakpsz.*

2. ***Pszichoterápia***

Ehhez bemeneti
szakképesítések:

- Felnőtt klin. és ment. szakpsz.,
v. gyermek- és ifjúsági klin. és
ment. szp. - 24 hó képz. idő
- Neuropsz. szakpsz., alk.
egészségpsz. szp. - 36 hó



Orvosok is ráépített képzésként végezhetnek pszichoterápiás szakképzést (tehát pszichiáterek vagy egyéb szakorvosok is)

A klin. szakpsz. esetében a képzési program:

- a., *klin. fázis elm.+gyak.*
- b., *módszer-spec. elm.+gyak.*



Pszichoterápia szintjei:

alap- és szakpszichoterápia.

(un. Korszerűsített pszichoterápiás szakmai protokoll,
ill. OENO kódok alapján - 4/2014. EMMI r.)

1. Alap-pszichoterápiás tev.:

pszichiáterek, gyermekpszichiáterek és klin.
szakpsz.-ok végezhetik. A képzés un.
propedeutikai fázisához kötött.

Pszichoterápia végzéséhez ráépített
pszichoterápiás szakvizsga szükséges.

2. Szakpszichoterápia (módszerspecifikus

pszichoterápia): pszichoterapeuta
szakképesítés és módszerspec. jártasság
szükséges hozzá.



Alap-pszichoterápia a finanszírozási rendszerben
(OENO kód - Orvosi Eljárások Nemzetközi
Osztályozása - www.gyogyinfok.hu):

96023 **Név:** Alap pszichoterápiás
ülés, rövid (min. 30 perc). **Leírás:**
Pszichiáter szakorvos, illetve
klinikai szakpszichológus által
végzett tünet- állapot- és
élménykorrekciós pszichoterápiás
eljárások alkalmazása minimum
30 perc időtartamban. **Pont: 745”**

96024 - középhosszú - 40 ‘

96025 - hosszú - 60’



Ezen túl létezik az OENO-ban:

- **pszichoterápia és**
- **szakpszichoterápia is,**
különböző kódokkal – ennek megfelelő végzettséghez kötve:

-Pszichoterápiás ülés: pszichoterapeuta szakvizsgával rendelkező szakember végzett tünet-, állapot- és élménykorrekciós 3 hosszúságban (96026-8-as kódig)

-Szakpszichoterápia: módszerspecifikus vizsgával rendelkező szakember által végzett, spec. szaktudást felhasználó pszichoterápiás tev. 3 hosszúságban



Szakmakódok(2/2004. EüM. r., ill. 60/2003. (X.20.) ESZCSM r.):

• Eddig:

- 7100 - pszichológia
- 7101 - klin. és ment. szakpsz.
- 7104 - pszichoterápia

• 2013. december 03-tól:

Csak szakpszichológia!

7101 - klinikai és mentálhigiéniai szakpsz.

7104 - pszichoterápia (klinikai szakpsz. végzettséggel)

7106 – neuropsz.

7107 - klinikai addiktológiai szakpsz.

7108-alk.egészségpszich.



Ki milyen szintű terápiát végezhet ezek szerint?

- Klinikai szakpszichológus:

Pszichoterápiás szakmai irányelvek által definiált PT-t végezheti:

- Életvezetési TA
- Krízisintervenció
- AT
- Supportív T.
- Pszichoterápiás konzultáció.



7101-es kód alatt szabályozva:

- „Egyébként pszichoterápia végzése ráépített pszichoterapeuta szakvégzettséget igényel, **szakpszichoterápia pedig módszerspecifikus végzettség megszerzését is szükségessé teszi.**
- Amennyiben a klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus már képesítést szerzett valamely pszichoterápiás módszerben (ez részképzésnek minősül), de még nem pszichoterapeuta, **kiképző pszichoterapeuta szupervíziója mellett az adott módszerrel kezelhet** (pl. kognitív viselkedésterápia, hipnózis, stb.).”



7104-es szakmakód alatt:

A pszichoterapeuta klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia kompetenciája:

- a pszichés, mentális és viselkedészavarok ***felismerése***,
- speciális klinikai és egészségpszichológiai, mentálhigiénés és pszichoterápiás módszerekkel történő ***prevenciója***,
- ***diagnosztikája***
- és ***kezelése***, pszichoterápiás szakképzettséggel rendelkező szakemberek által.



PT. def. a szakmai minimumfeltéteknél:

- A pszichoterápia olyan **segítő, gyógyító beavatkozás a pszichés betegségek kezelésében**, amely:
 - verbális vagy nonverbális kölcsönhatás révén hoz létre változásokat az élményfeldolgozásban és a magatartásban.
 - Sajátos kapcsolat, amely sűríti és céltudatosan használja az interperszonális kapcsolat hatótényezőit
 - és meghatározott keretek között működik, zárt lélektani térben.
 - Alapja az empátia, feltétel nélküli elfogadás és kongruencia.



II. Szakmai identitásunk új eleme jogi szempontból:

a klinikai pszichológus,
pszichoterapeuta, mint
egészségügyi szolgáltató



II./A. Az egészségügyi szolgáltató

Magunkra jogi szempontból mint egészségügyi szolgáltatóra kell tekintenünk, és érvényes ránk mindaz, ami az egészségügyi szolgáltatókra, ill. egészségügyi dolgozókra vonatkozik a jogszabályokban.



Egészségügyi szolgáltató az Eütv. definíciója szerint:

egészségügyi szolgáltató: a tulajdoni formától és fenntartótól függetlenül /megj.: ez az un. szektorsemlegesség elve/ minden, egészségügyi szolgáltatás nyújtására és az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély alapján jogosult egyéni egészségügyi vállalkozó, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet; (3.§, f., pont)

egészségügyi szolgáltatás: az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély birtokában végezhető egészségügyi tevékenységek összessége, amely az egyén egészségének megőrzése, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése



céljából a beteg vizsgálatára és kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, a fájdalom és a szenvedés csökkentésére, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerekkel, a gyógyászati segédeszközökkel, a gyógyászati ellátásokkal kapcsolatos külön jogszabály szerinti tevékenységet, valamint a mentést és a betegszállítást, a szülészeti ellátást, az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat, a művi meddőtételt, az emberen végzett orvostudományi kutatásokat, továbbá a halottvizsgálattal, a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásokkal, - ideértve az ehhez kapcsolódó - a halottak szállításával összefüggő külön jogszabály szerinti tevékenységeket is; (3.§, e., pont)



II./B., Mit kell tennünk, ha egészségügyi szolgáltatást szeretnénk nyújtani, magánpraxist szeretnénk létesíteni?

1. Végzést követően keressük meg a területileg illetékes (vállalkozás székhelye szerinti, ha nincs külön telephelyünk, de ha van, akkor a telephely(ek) szerinti) járási (fővárosi kerületi) népegészségügyi intézetet - közismert nevén: ÁNTSZ - ők majd útba igazítanak: www.antsz.hu/ugyfeleknek/hatosagi ügyintézés

2017.04.01-től: egészségügyi szolgáltatás nyújtását engedélyező és ellenőrző egészségügyi hatóság: az országos tisztifőorvos, a népegészségügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal és a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatala (a továbbiakban együtt: egészségügyi hatóság).



2. Kössünk felelősségbiztosítást a szolgáltatás nyújtására, ami szükséges feltétel a jogszabály alapján:

*96/2003. (VII.15.) Korm. rendelet az egészségügyi
szolgáltatás gyakorlásának általános
feltételeiről, valamint a működési
engedélyezési eljárásról - ez minden fontos
tudnivalót tartalmaz*



3. Ha eddig még nem tettük meg, vetessük magunkat működési nyilvántartásba az **Állami Egészségügyi Ellátó Központ** (www.enkk.hu), amely jogszabály alapján vezeti az alap- és működési nyilvántartást is. (A működési nyilvántartásba vétel - ellentétben az alapnyilvántartással - csak kérelemre induló eljárás, a honlapon rajta van az űrlap hozzá).



4. Orvosi kamarai tagság:

- 2011. július 1-jétől az Eütv. módosítása alapján a működési nyilvántartásba való felvételnek, illetve megújításnak a feltétele, - azok tekintetében, akiknek a kamarai törvény szerint (2006. évi XCVII. tv. - Ekt.) kötelező a kamarai tagság -, hogyan a kérelmet benyújtó személy tagja legyen a szakképesítése szerint illetékes szakmai kamarának. Esetünkben ez a Magyar Orvosi Kamara (fenti tv. 14.§ (1a)) - www.mok.hu -, onnan regisztrációs lap letölthető.
- Nem egészségügyi dolgozók esetében is a szakképesítéssel rendelkező személyt felveszi a kamara, ha az egyéb feltételek fennállnak. ((1b))
- Kamarai tagság nélkül a szakképesítés megszerzéséig működhet közre a szakképesítéssel rendelkező eü-i dolgozó által ellátandó feladatokban (2a)



A további vonatkozó jogszabályok:

18/2007. (IV.17.) EüM rendelet az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személyek alap- és működési nyilvántartásáról, valamint a működési nyilvántartásban nem szereplő személyek tevékenységének engedélyezéséről

2/2004. (XI.17.) EüM rendelet az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről - (itt olvasható a szakmakód jegyzék, pl. 7104 pszichoterápia)



Ahhoz azonban, hogy a működési nyilvántartásban benne is maradhassunk, azt megújítsák 5 évenként, folyamatos továbbképzésben kell részt vennünk.



III.

A jogi (és etikai) szempontok
jelentősége egy tanulságos
eset tükrében



Az Osheroff-eset (Kovács, 2007)

- Dr. Osheroffot (orvos) egy nagypresztízű pszichoanalitikus centrumban kezelték depressziós panaszokkal
- Nem hozott eredményt az intenzív terápia (7 hónapon át heti négyszeri ülés)
- Az orvos-beteg többször kért gyógyszeres kezelést is, de elutasították, hivatkozva a gyermekkori alapvető trauma eléréséhez szükséges regresszióra - de az orvos csak jobban szeretett volna lenni.
- Dr. Osheroff átkérte magát egy biológiai szemléletű pszichiátriai osztályra, ahol megkapta a gyógyszeres kezelést, 3 hét múlva jobban lett, 3 hónap múlva munkaképes.
- Az orvos perelt, mivel nem megfelelő kezelést kapott, emiatt túl hosszú ideig tartott a depressziója, hátrányok érték (orvosi praxisát elvesztette, gyerekei a valóperben az anyához kerültek, ill. az orvoskollégák megbecsülését is elvesztette)



Eredmény:

- *Az intézmény érve:* nárcisztikus személyiségzavara volt, ehhez képest a depresszió csak másodlagos.
- *Perbeli szakértő:* nincs bizonyíték a nárcisztikus személyiségzavarra - korrekt diagnózis: major depressziós epizód...
- **Bíróság döntése:** az orvosnak adtak igazat, mert nem tájékoztatta az intézmény a beteget a lehetséges kezelési alternatívákról és így TÁJÉKOZOTT BELEEGYZÉST sem kapott. →

Jelentős kártérítés.



Hivatkoztak a perbeli szakértők arra is, hogy nem állt rendelkezésre a kezelés idején olyan kontrollcsoportos klinikai kísérlet, mely nárcisztikus személyiségzavar esetén akár a pszichoterápia, akár a gyógyszeres kezelés hatásosságát bizonyította volna. De súlyos depresszióban a gyógyszeres kezelés hatékonyságát bizonyították már - míg a klasszikus analízis tekintetében ilyen adat sem állt rendelkezésre.



***Általános következménye az
esetnek:***

**A betegnek joga van a
tájékoztatáshoz és a
bizonyítottan hatásos
kezeléshez!**



**IV. *A betegek jogai - az
egészségügyi dolgozó
kötelezettségei***



A betegek jogai



Doktor úr, meg tudná növelni a gipszemet?

- Az emberi méltósághoz való jog
- A kapcsolattartás joga
- **A megfelelő egészségügyi ellátáshoz való jog**
- A gyógyintézet elhagyásának joga
- **A tájékoztatáshoz való jog**
- Az önrendelkezéshez való jog
- Az ellátás visszautasításának joga
- **Az orvosi titoktartáshoz való jog**
- **Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga**



Eütv. alapján:

A., Egészségügyi ellátáshoz való jog

7. § (1) „Minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz.

(2) **Megfelelő az ellátás, ha az az adott egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek megtartásával történik.”**



Tehát sérülhet a betegnek a
megfelelő szintű
egészségügyi ellátásához
való joga:

- ha pszichológushoz kerül és az nem tájékoztatja, hogy panaszait gyógyszeresen is lehetne esetleg kezelni. (orvosi vizsgálat amúgy is szükséges lenne... - lsd. korábban)
- ha pszichiáterhez kerül és ő gyógyszeresen kezeli és nem tájékoztatja, hogy pszichoterápiás kezelésnek is helye lehetne esetleg.



B., A tájékoztatáshoz való jog

13. § (1) „A beteg jogosult a számára egyéniestett formában megadott teljes körű tájékoztatásra.

(2) A betegnek joga van arra, hogy részletes tájékoztatást kapjon

- a) egészségi állapotáról, beleértve ennek orvosi megítélését is,
- b) a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról,
- c) a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól,
- d) a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjairól,
- e) döntési jogáról a javasolt vizsgálatok, beavatkozások tekintetében,
- f) a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről,
stb.”



A tájékozott/tájékoztató beleegyezés partneri viszonyt feltételez az egészségügyi szolgáltató és a beteg között.

Egyénre szabottnak és folyamatosnak kell lennie a tájékoztatásnak (lsd. a tájékoztató beleegyezés folyamatmodell elméletét, Varga, 2009, 312.o).

A diagnózis közzlése kötelezettség , de külön probléma (stigmatizáció veszélye, stb.).

A pszichoterápia esetén szükséges tájékoztatni:

- Milyen szintű beavatkozást tud nyújtani a pszichológus (alap-vagy szakpszichoterápia, szupportív terápia, krízisintervenció, stb.)
- Annak milyen eredménye lehet (pl. gyógyulás nem azonos a tünetmentességgel)



- Lehetséges alternatív pszichoterápiás módszerekről.
- Lehetséges kockázatokról, mellékhatásokról (pl. átmenti tünetrosszabbodás, kapcsolati rendszere megváltozhat, stb.).
- A jogairól is tájékoztatni szükséges (pl. joga van a róla szóló dokumentáció áttekintésére, a dokumentáció adataival - néhány kivételtől eltekintve - ő rendelkezik)

(A gyakorlati vonatkozásokról még lsd. utolsó fejezet.)

A Tájékoztatáshoz való jog a SZEK-ben (Szakmai Etikai Kódexünk) is megjelenik, de erre most nem térünk ki (ld. SZEK. 4.9, 4.12.).



C., Önrendelkezési jog

Eütv. 15. § („1) A beteget megilleti az önrendelkezéshez való jog, amely kizárólag törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.

- (2) Az önrendelkezési jog gyakorlása keretében a beteg szabadon döntheti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza, figyelembe véve a 20. §-ban előírt korlátozásokat.
- (3) A betegnek joga van arra, hogy a kivizsgálását és kezelését érintő döntésekben részt vegyen. Az e törvényben foglalt kivételektől eltekintve bármely egészségügyi beavatkozás elvégzésének feltétele, hogy ahhoz a beteg megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését (a továbbiakban: beleegyezését) adja.



Tehát az önrendelkezési jog lényegében csak megfelelő tájékoztatáson alapulhat, egymással szorosan összefüggenek.

Az egyes beavatkozások elvégzéséhez adott beleegyezését a beteg bármikor visszavonhatja, de kötelezhető az indokolt költségek megtérítésére, ha ezt alapos ok nélkül teszi (pl. későn lemondott óra, de a terápiás szerződésben célszerű erre kitérni).

A pszichoterápia kizárólag önkéntességen alapulhat a tv. alapján.



Amennyiben pszichoterápiát végzünk és beteggel dolgozunk, akkor bizony ezeket a jogokat, ill. a törvényben nevesített összes többi betegjogot biztosítanunk kell, melyek közül számunkra a legfontosabbak a fentiekén túl a következők:

- emberi méltósághoz való jog,
- orvosi titoktartáshoz való jog,
- az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog.

(Bizonyos jogok a mi munkánkat kevésbé érintik, pl. kapcsolattartás joga, vagy gyógyintézet elhagyásának joga)



A betegek jogait másik oldalról az eü-i szolgáltató, ill. eü-i dolgozó kötelezettségeiként is nevesíti a tv.:

1. **Tájékoztatási kötelezettség** (vs. a betegek tájékoztatáshoz való joga)
2. **Dokumentációs kötelezettség** (vs. a betegek joga a dokumentáció megismeréséhez)
3. **Titoktartási kötelezettség** (vs. a betegek joga az orvosi titok megőrzéséhez)

A pszichoterápia gyakorlata szempontjából ezek a jogi és etikai normák vetik fel a legnehezebb kérdéseket.



V. Gyakorlati kérdések - a terápiás megállapodás tartalma

A kérdés gyakorlatilag a korábban már tárgyalt tájékoztatási kötelezettséghez (Eütv. 134.§), ill. a betegek tájékoztatáshoz való jogához kapcsolódik elsősorban.

Különböző szempontgyűjtemények, ajánlások léteznek arról, hogy miről kell tájékoztatni a beteget a terápia megkezdése előtt, melyeket részletesen most nem tudunk áttekinteni, de lsd. Varga, 2009. 310-315.o, ill. Kovács, 2007. 460-462.o.).



Egy merőben új (és nehezen kezelhető, a szakma részéről gyakran vitatott, de a jogászok részéről ajánlott szempont) a jog aspektusából:

az írásba foglalt terápiás szerződés.

Fontos: semmi nem írja elő az írásbeliséget a megállapodásnál - csak utóbb másként nem bizonyíthatóak a történések, pl., hogy a szükséges tájékoztatást a beteg megkapta, lehetősége volt kérdéseket feltenni, stb...



Példa egy írásba foglalt terápiás „minimum-megállapodásra”:

Megállapodás

mely létrejött X.Y. pszichoterapeuta (végzettség, műk. eng. szám, esetleg ÁNTSZ szám) és V.Z. beteg között (itt néhány személyi adat) az alábbi feltételekkel:

- célja:
- módszere:
- Időtartama:
- díja:
- Klausulák: az adatokat a beteg szolgáltatta, a terápiával kapcsolatos tájékoztatást megkapta, a lehetséges alternatívákról, mellékhatásokról kapott tájékoztatást megértette. Lehetősége volt esetleges kérdései feltételére, azokra a kívánt válaszokat megkapta, de terapeuta a jövőben is készséggel áll rendelkezésére.



Mindennek is előszobája azonban a dokumentációs kötelezettség - tehát a pszichoterápiás dokumentációnak mit kell(ene) tartalmazni az Eütv. szerint (136.§) - magánrendelésen is...:

- A beteg személyazonosító adatai (neve, címe, elérhetősége, értesítendő személy neve - gyermekek esetén a szülők adatai is)
- Kórelőzmény
- Első interjú tartalma
- Esetleges pszichodiagnosztikai vizsgálati eredmények
- Diagnózis
- Pszichoterápiás ülések anyaga, összefoglaló, stb.



Formanyomtatványok kérdése

Pl. Handelsman és Galvin (idézi Kovács, 2007)
javasolt egy formanyomtatványt, mely azokat
a kérdéseket tartalmazza, melyekre a
kliensnek joga van választ kapni, pl.:

- Hogyan hat a terápia?
- Milyen hosszú ideig tart?
- Hány százalékban hatásos?
- Milyen hosszú egy ülés? Ha hosszabb, többet kell-e fizetni? Telefonos segítségért kell-e fizetni?
- Sürgős szükség esetén hogyan lehet elérni a terapeutát, stb.?
- Milyen dokumentáció készül az ülésről? Ki férhet ezekhez hozzá és milyen körülmények között?
- Kihez fordulhat a beteg, ha nem elégedett?



Végül munkájához mindenkinek kívánok nagyon sok sikert, és azt, hogy ne adja fel terveit, mert bár a jogszabályok bonyolultnak tűnhetnek elsőre, de ezzel a kis iránytűvel talán könnyebb eligazodni az útvesztőben.

„Tarts rendet és a rend megtart Téged!” 😊



Irodalomjegyzék:

Dr. Kovács J. (2007) Bioetikai kérdések a pszichiátriában és a pszichoterápiában. Medicina, Budapest

Varga Katalin (2009) Pszichológus etika 99 dilemma tükrében. Medicina, Budapest

Vizi J. és Ilku L. (2006) Az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2005. évi CLXXXI. tv. a gyakorló pszichiáter szemszögéből. *Psychiatria Hungarica*, 2006. 21. (4) 313-320.o.

Pszichoterapeuták Etikai Kódexe
Korszerűsített pszichoterápiás szakmai protokoll

Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe (SZEK)



Legfontosabb jogszabályok:

1997. évi CLIV. tv. az egészségügyi ellátásról

2006. évi XCVII. tv. Az egészségügyben működő szakmai kamarákról

22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelet az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítés megszerzéséről

60/2003. (X.20) ESzCsM r. az egészségügyi szolgáltatások nyújtáshoz szükséges szakmai minimumfeltételekről

96/2003. (VII.15.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról

2/2004. (XI.17.) EüM rendelet az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről



18/2007. (IV.17.) EüM rendelet az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személyek alap- és működési nyilvántartásáról, valamint a működési nyilvántartásban nem szereplő személyek tevékenységének engedélyezéséről

64/2011. (XI. 29) NEFMI rendelet az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel rendelkezők folyamatos továbbképzéséről

