

HP Psy (mündliche) Prüfung, Solingen 05.12.2013

Die Amtsärztin holte mich im Wartebereich des Gesundheitsamtes ab. In dem Prüfungsraum saßen (incl. der Amtsärztin) 4 Frauen hinter zusammen geschobenen Tischen.

Sie boten mir einen der Stühle vor den Tischen und Wasser an. Dann erklärte die Amtsärztin, sie habe den offiziellen Teil zu leisten. Sie fragte mich, ob ich geistig und körperlich fit sei und mich in der Lage sähe die Prüfung zu machen. Nahm meinen Personalausweis, füllte einen Bogen Papier aus, und legte ihn mir zur Unterschrift vor. Ich unterschrieb, und sie fragte, ob ich mit der Tonaufzeichnung der Prüfung einverstanden sei.

Dann fing die Prüferin ganz links an. Sie las mir einen Fall vor. Es gab Papier und Stift für mich für meine Notizen.

1Fallvignette aus meiner Erinnerung

Ein Mann kommt mit seiner Frau zu mir in die Praxis. Er sagt, seine Frau sei so merkwürdig verändert. Sie spreche wenig und habe zu dem Kind, welches sie vor 3 Monaten entbunden hat, keine Beziehung. Es sei ein absolutes Wunschkind. Er und seine Frau haben sich sehr auf das Baby gefreut. Nun sei sie aber nicht in der Lage sich mit dem Baby zu beschäftigen. Er habe sich die ersten Wochen von der Arbeit frei genommen, um seine Frau zu unterstützen, aber er müsse nun doch wieder zur Arbeit gehen. Deshalb habe er schon seine Schwiegermutter ins Haus geholt, die nun den Haushalt und das Baby versorgt. Seine Frau habe Schlafprobleme und an nichts mehr Freude. Und dann, gestern habe er sie gesucht. Auf die Rufe habe sie nicht geantwortet. Schließlich habe er sie auf dem Speicher gefunden. Zusammen gekauert auf dem Boden. Sie habe nicht reagiert und nichts gesprochen. Es sei ihm gelungen sie mit nach unten zu nehmen und jetzt mache er sich doch Sorgen.

Frage der Prüferin:

Was machen Sie mit mir?

Ich fasste den Fall laut für mich zusammen. Mit den Fachausdrücken wie Anhedonie, Mutismus etc.

Die Prüferin wollte eine Diagnose

Ich hatte nur die Verdachtsdiagnose, Wochenbettdepression. Dabei passten aber die Zeitangaben nicht. Ich sagte, ich müsse noch mehr explorieren. Ich sagte, ich sei so aufgereggt, das ganze ICD10 Kapitel F5 kreise in meinem Hirn.

Die Prüferin lies mich tief durchatmen, da hatte ich es: Wochenbettpsychose

Ich fragte, ob die Frau seit der Entbindung wieder bei einem Arzt gewesen sei?

Die Prüferin verneinte

Darauf sagte ich, es sei sehr wichtig, dass die Frau mit einem Arzt spricht, da es hormonelle oder andere körperliche Ursachen haben könne.

Die Prüferin fragte, an welchen Arzt ich denken würde

Ich sagte erst einmal der Gynäkologe, da dieser sie zu einem Neurologen oder Psychiater überweisen könne.

Ich sagte noch, dass ich die Frau auch persönlich ansprechen würde. Denn bislang habe ja nur der Mann gesprochen. Ich wolle die Frau auf Suizidalität befragen.

Gut, was machen Sie wenn die Frau sagt, sie wolle ihrem Mann und ihrem Kind so eine unfähige Mutter nicht zumuten?

Ich sagte, ich würde der Frau und ihrem Mann erklären, dass sehr wahrscheinlich nur körperliche Veränderungen durch die Entbindung zu diesem Tief geführt haben. Dass dies von einem Arzt abgeklärt werden solle. Stelle die Compliance für einen kurzfristigen Klinikaufenthalt her. Mit der Begründung, dass die Frau, wenn sie freiwillig hineingeht, auch selber entscheiden kann, wann sie wieder hinauskommt.

OK, die Frau möchte in die Klinik, was machen Sie nun?

Ich fing an mit einem Anruf beim Ordnungsamt.

Die Prüferin unterbrach mein Gestammel.

Der Ehemann sitzt mit bei Ihnen. Die Frau möchte in die Klinik. WAS machen Sie?

Ich sagte, ich würde die Klinik anrufen, die Frau avisieren und den Ehemann mit seiner Frau dahin schicken.

Die Prüferin fragte nach dem Procedere, falls die Frau alleine bei mir wäre.

Ich erklärte den Weg über das Ordnungsamt

Zu den Bürozeiten dort (Ich hatte mich im Vorfeld darüber informiert) anrufen. Sie kommen dann mit einem Arzt und holen die Klientin ab.

Außerhalb der Bürozeiten rufe ich bei der Feuerwehr an die dann das Bereitschaftshandy des Ordnungsamtes anruft. Und so der Ordnungsbeamte mit einem Arzt, die Klientin bei mir abholt.

Ist der suizidale Klient aggressiv, rufe ich die Polizei an.

Auch wenn die Ordnungsbeamten Hand und Fußfesseln haben, wurde mir empfohlen die Polizei anzurufen.

Ich sagte noch, dass ich mich bei der Polizei erkundigt hätte, es gäbe in Solingen keine spezielle Telefonnummer, ich müsse über die 110 anrufen.

Wenn es eine Depression gewesen wäre, hätten Sie sie behandelt?

Ich sagte als Heilpraktikerin für Psychotherapie dürfe ich keine Depression behandeln. Nur begleitend.

2. Fallvignette (neue Prüferin)

Sie erzählte, ich hätte eine Klientin, die so eine komische Sache habe. Sie würde ja gerne kochen. Sie habe Freude daran die Lebensmittel einzukaufen. Die Gerichte zu planen usw.

Aber, wenn sie dann die Messer in der Hand hat, müsse sie immer damit so komisch herumfuchteln. Erst, habe sie das lustig gefunden, so wie Kunststückchen machen. Aber es würde immer doller. Nun würde sie sich Freunde zum kochen einladen. Damit diese die Schneidarbeiten übernehmen. Oder sie frage ihre Nachbarin. Da das herumfuchteln mit den Messern immer schlimmer würde und sie inzwischen Angst habe, weil der Drang sich selber zu verletzen, immer stärker würde.

Ich sagte, dass es für mich nach einer Zwangshandlung klingt, dass ich die Frau fragen würde, ob sie sich tatsächlich schon einmal verletzt habe.

Dies wurde verneint.

Da sagte ich, dann sei es ein Zwangsimpuls.

Ich wollte gerade die Symptome aufzählen, da sagte die Prüferin, sie sei Verhaltenstherapeutin.

Ob ich ihr bitte die Desensibilisierung erklären könne.

Das tat ich, mit der Unterscheidung „in vivo“ und „in senso“.

Wogegen müssen Sie Zwangstörungen unbedingt abgrenzen?

Ich sagte Psychosen.

Warum?

Ich sagte, weil Psychosen Ich synton sind. Wohingegen Zwänge Ich dyston sind. Das bedeute, die Zwangs Klienten haben ein Krankheitsgefühl und sind sich bewusst, dass ihre Impulse oder Handlungen nicht gut für sie sind. Dass es deshalb auch oft sehr schambehaftet sei. Und die Compliance für eine Therapie gut ist, im Gegensatz zu Psychotikern.

Sie machen jetzt die Desensibilisierung in vivo mit der Frau. Müssen Sie Angst haben?

Ich antwortete; ich sei ja keine Verhaltenstherapeutin. Ich könne mir schon vorstellen dass ich keine Angst haben müsse wenn ich denn Verhaltenstherapeutin wäre.

Ich hätte aber Angst und würde die Klientin für diese Therapie an eine Verhaltenstherapeutin weiter verweisen.

Warum brauchen Sie die Überprüfung?

Ich sagte: Weil jede berufs- oder gewerbsmäßige Ausübung der Heilkunde, ohne als Arzt

bestallt zu sein, der Erlaubnis bedarf. Nach dem Heilpraktikergesetz von 1939

Was steht noch in dem Gesetz?

Ich zählte alles auf. Brachte noch das im Februar 2013 in Kraft getretene Patienten Recht Gesetz ein. Vergaß aber die Haftpflichtversicherung.

Die Prüferin fragte mich so lange, bis ich es aussprach ;)

3. Fallvignette (der 4. Prüferin)

Ein Patient den ich seit längerem wegen Depressiver Episode behandel, steht um 8 Uhr morgens, unangemeldet vor meiner Tür.

Er berichtet, er habe schlecht geschlafen. Sei schon früh morgens aufgewacht. Er habe Druck auf der Brust. Aber das habe er ja schon öfters gehabt. Und er habe sich am Abend zuvor ja auch so aufgeregt. Deshalb habe er jetzt diesen Druck auf der Brust. Er habe auch ein komisches Gefühl in dem Arm. Das wäre ja aber bestimmt, weil sein Fußballverein am Vorabend das Spiel verloren habe. Und mit dem Druck auf der Brust, habe er ja auch nicht schlafen können. Er sei so gerädert, da wäre er lieber gleich zu mir in die Praxis gekommen.

Die Prüferin hörte einfach auf zu sprechen. Fragte nichts. Schaute mich nur an.

Ich fragte, wie der Druck auf der Brust sich denn von dem üblichen Druck auf der Brust unterscheiden würde.

Ach, dass weiß ich nicht. Aber ich will mich doch nur wieder ruhiger fühlen.

Das verlorene Fußballspiel hat mich total aufgeregt.

Ich fragte wieder und wieder nach dem Druck. Bis sie mir sagte er sei stärker und strahle in den Arm aus.

Da sagte ich, ich würde den Notarzt rufen.

Sie sagte, dass brauche ich nicht. Nur etwas reden, dann ginge es ihr schon besser.

Ich lies mich nicht beirren und erklärte ihr, wie wichtig es ist, bei Herzproblemen schnell in medizinischer Versorgung zu sein.

Sie lächelte mich an und ich wurde hinausgeschickt.

Nach (gefühlten) 5 Minuten wieder hereingerufen.

Die 4 Prüferinnen lächelten mich an und gratulierten mir.

Die Amtsärztin sagte, ich habe ohne Beanstandung bestanden.

Die Prüfung dauerte ca 30 Minuten.