

Fragen/ Anmerkungen	Meine Antworten
Warum wollen Sie „Heilpraktiker für Psychotherapie“ werden?	(...muss jeder individuell für sich beantworten...)
Wollen Sie auch eine Praxis eröffnen?	Ja
Was sagen Sie, wenn jemand anruft?	<p>Ich biete ein unverbindliches Gespräch an. Ich erkläre dem Interessenten, dass dieses einerseits dazu dient, zu klären, ob ich ihm in seiner Angelegenheit weiterhelfen könne. Wenn nicht, würde ich ihm einen fachlich geeigneten Ansprechpartner nennen (erläuternd für die Ärztin: z.B. im Falle von Essstörungen und Alkoholproblemen weiterleiten an die entsprechenden Beratungsstellen, Posttraumatische Belastungsstörung an Traumatherapeuten, Behandlung mit Kognitiver VT (Traumatagebuch) oder EMDR...)</p> <p>Andererseits diene das Gespräch dazu, dass er sich ein Bild von mir machen und entscheiden könne, ob er Lust hat, mit mir zu arbeiten.</p>
Was machen Sie, wenn der Klient in Ihre Praxis kommt?	<p>Ich lasse ihn frei erzählen. Das kann schon sehr entlastend für denjenigen sein.</p> <p>Ich muss immer dann aufpassen, wenn der Klient über irgendwelche körperlichen Beschwerden berichtet: Kopfschmerzen, Schwindel....in diesem Fall muss ich den Klienten immer erst einmal bitten, diese Beschwerden durch einen Facharzt abklären zu lassen. Aktuelle Befunde sind wichtig.</p> <p>In der Regel kommt der Klient in eher niedergeschlagener Stimmung. Es ist wichtig, dass ich in der Lage bin, die unterschiedlichen Grade einer depressiven Episode zu differenzieren. (habe Kernsymptome, ergänzende und Differenzierungskriterien aufgezählt)</p>
Was versteht man unter dem „depressiven Syndrom“?	<p>Gedrückte Stimmung</p> <p>Anknüpfend an die vorhergehende Frage wies ich daraufhin, dass ich – wenn ein Klient in meine Praxis kommt – immer prüfen muss, ob keine akute Suizidalität vorliege. In diesem Fall müsste ich eine Zwangseinweisung nach dem Unterbringungsgesetz veranlassen (falls keine freiwillige Selbsteinweisung möglich ist).</p> <p>Ich nannte sämtliche Schritte (örtliches Ordnungsamt, ggf. Polizei anfordern, Verantwortlichkeit für die weiteren Schritte liege bei dem Ordnungsamt bzw. der Polizei: Gutachten eines auf dem Gebiet der Psychiatrie erfahrenen Arztes, Info an den sozialpsychiatrischen Dienst,). Ich erwähnte hierbei, dass unser örtliches Ordnungsamt eine 24-Stunden-Handy-Notrufnummer habe, die ich mir bereits besorgt hätte.</p> <p>Natürlich könne auch ich mich im Notfall um einen entsprechenden Arzt bemühen, der ein Gutachten beibringen kann. Ich hätte bereits mit der Ärztin meines zuständigen Gesundheitsamtes in Gummersbach Kontakt aufgenommen. Sie wäre der richtige Ansprechpartner und auch bereit zu kommen. Manchmal könne dies allerdings aufgrund eines anderen Einsatzes und der Entfernung nicht möglich sein. Sie wies mich daraufhin, dass die Kassenärztliche Vereinigung hierfür rund um die Uhr Notrufdienst zur Verfügung stellt.</p> <p>Ich ergänzte, dass mir auch die Kontaktdaten von fachlich hierfür</p>

	<p>qualifizierten Ärzten in Radevormwald vorliegen würden.</p> <p>Dann berichtete ich über die weiteren notwendigen Schritte: Fachleiter der psychiatrischen Klinik muss dafür Sorge tragen, dass umgehend ein Gutachten erstellt wird, der Richter muss innerhalb von 24 Stunden die Unterbringung anordnen (aufgrund von Gutachten, Anhörung des Klienten (plus Verfahrenspfleger) und Anhörung des Arztes).</p> <p>Dann „verhaute“ ich mich komplett und meinte, dass der Richter die Unterbringung für 7 Jahre anordnen könne.</p>
Da vertun Sie sich jetzt mit dem Betreuungsgesetz...	<p>Ich gab zu: Ja, ich bin auch etwas angespannt...“</p> <p>Ich fand es sehr nett, dass die Ärztin mir gleich weitergeholfen hat. Meine Gemütslage zuzugeben, verschaffte mir außerdem Zeit und Raum... dann fielen mir auch gleich die „6 Wochen“ maximale Unterbringungszeit wieder ein.</p>
Wissen Sie, wie das Gesetz für die Unterbringung heißt?	PsychKG
Bei welchen anderen Erkrankungen liegen noch depressive Symptome vor?	<ul style="list-style-type: none"> - Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion - Schizophrenes Residuum - Postschizophrene Depression
Ich meine, bei welchen anderen Erkrankungen, das sind ja alles depressive?	<p>Dann fiel auch bei mir der Groschen...</p> <p>„Ach, Sie meinen die organischen...“</p> <ul style="list-style-type: none"> - noch Monate nach Schädel-Hirn-Trauma - im Anfangsstadium von Parkinson treten häufig depressive Symptome auf - Demenz, Abgrenzung ist manchmal besonders schwierig. Ich nannte die Kriterien zur Abgrenzung: <ul style="list-style-type: none"> o Depressive klagen über kognitive Störungen, demente versuchen in der Regel sie zu verbergen o Bei den Dementen gibt es phasenweise depressive Verstimmungen, bei den Depressiven müssen die Symptome zwei Wochen lang kontinuierlich gegeben sein o bei den Depressiven gibt es häufig einen Auslöser, bei den Dementen nicht <p>Ich ergänzte noch weitere organische Erkrankungen mit depressiven Symptomen...</p> <p>siehe nächste Seite...</p>
Welche psychotischen Symptome kennen Sie?	<p>Wahn Halluzinationen...</p> <p><i>in der kurzen Pause, in der ich weiterüberlegte, kam die nächste Frage</i></p>
Welche psychotischen Symptome kommen bei der Depression vor?	<p>Schuldheitswahn nihilistischer Wahn Verarmungswahn</p>

	Hypochondrischer Wahn
Bei welchen anderen Erkrankungen treten psychotische Symptome auf?	Langanhaltende wahnhafte Störung Schizophrenie <i>in der kurzen Pause, in der ich weiterüberlegte, kam die nächste Frage</i>
Woran erkennen Sie, dass ein Schizophrener ein Notfall ist? Es laufen doch auch Schizophrene hier draußen herum...	Wenn sich ein Schizophrener in einer akuten Phase befindet und insbesondere beim Hören von imperativen Stimmen, die denjenigen auffordern, sich selbst oder andere umzubringen oder ihnen etwas anzutun. (Damit schien die Ärztin gleich sehr zufrieden zu sein)
Welche Notfälle kennen Sie außerdem?	<ul style="list-style-type: none"> - Große Erregung - Intoxikationen mit psychotropen Substanzen bzw. Entzug - Intoxikationen mit Medikamenten bzw. Entzug - Malignes neuroleptisches Syndrom - Epileptischer Anfall - Delir
Welche Arten von Delir kennen Sie?	<ul style="list-style-type: none"> - Alkoholentzugsdelir - Kontinuitätsdelir, wird allerdings in der ICD-10 nicht mehr unterschieden - postoperatives Delir
Welche Symptome zeigen sich bei einem Delir?	<ul style="list-style-type: none"> - Orientierungsstörungen in Zeit, Ort, Personen - Bewusstseinstrübung - vegetative: Schwitzen... - optische Halluzinationen, Mäuse, Spinnen - Erhöhte Suggestibilität - Nesteln an Bettdecke, Kleidung
Welche Klienten kommen in Ihre Praxis, um sich von Ihnen behandeln zu lassen?	Die meisten werden Anpassungsstörungen haben oder auch Somatisierungsstörungen (dann vom Arzt geschickt). Ich werde ihnen helfen, Ihre Gefühle zu verbalisieren.
Warum kommen Personen zu Ihnen und gehen nicht zu einem Arzt, bei dem sie über die Krankenkasse abrechnen können?	<ul style="list-style-type: none"> - könnte ihnen unangenehm sein, ihren Arzt bezüglich ihrer Probleme anzusprechen - um Wartezeiten auf einen Therapieplatz zu überbrücken <p>Daraufhin ergänzte die Ärztin so etwas wie...“und die von der privaten nicht mehr in die gesetzliche wechseln können“...kann das sein? Das habe ich nicht verstanden und in dem Moment auch nicht weiter hinterfragt.</p>
Was dürfen Sie als Heilpraktikerin für Psychotherapie nicht?	Eigentlich darf ich nur mit meinem Kopf arbeiten, ich darf nicht: <ul style="list-style-type: none"> - körperlichen Untersuchungen durchführen - Spritzen geben - Geburtshilfe - Zahnbehandlung - Medikamente verordnen - Rezepte ausstellen - Infektionskrankheiten behandeln - mich Heilpraktikerin oder Psychotherapeutin nennen: In meiner Namensbezeichnung müssen beide Bezeichnungen vorkommen, damit außen stehende erkennen können, dass ich weder ein approbierter Therapeut noch eine Vollheilpraktikerin bin.
Die Ärztin gab dann das	- Krankenanamnese (frühere + aktuelle Krankheiten: Beginn, Dauer,

<p>Wort weiter an die Heilpraktikerinnen und bat diese, mir Fragen zu stellen:</p> <p>Was fragen Sie den Klienten außerdem (dem bisher gesagten), wenn er in Ihre Praxis kommt?</p>	<p>Behandlung)</p> <ul style="list-style-type: none"> - aktuelle Medikamente: Nie an der Medikation rütteln! - Biographie/Lebensgeschichte - Psychopathologischer Befund - Prüfen, ob Persönlichkeitsstörung vorliegt! - Ggf. Fremdanamnese (Schweigepflicht beachten) bei z.B. Suchtkrankheiten oder Demenz
<p>Die andere Heilpraktikerin: Welche Pflichten haben Sie <i>neben der Sorgfaltspflicht</i> noch?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumentationspflicht: Patientendokumentationen mindestens 10 Jahre aufbewahren - Psychoedukation/Aufklärungspflicht - Schweigepflicht - Keine Therapie-Verfahren anzuwenden, die ich nicht beherrsche - Grenzen erkennen <p>Einiges von dem oben Genannten gehört natürlich zur Sorgfaltspflicht, aber weil mir sonst gerade nichts einfiel, habe ich den Punkt einfach nochmal ausgeführt.</p>

Das war's.