

Protokoll mündliche Prüfung März 2016 in Krefeld

Krefeld ist als Prüfungsort besonders geeignet für sehr geduldige Menschen oder solche, die es werden wollen. Nach einer 2-2,5-jährigen Wartezeit auf die schriftliche Prüfung wartet man anschließend noch ca. 6 Monate auf die mündliche – und als der große Tag gekommen war, durfte ich dann noch 40 Minuten vorm Prüfungsraum warten...

Anwesend: Psychiater, Amtsärztin, Heilpraktikerin, Psychologin, Schriftführerin

Kurzes Vorgeplänkel mit Unterschriften, dann ging es sofort mit einem knappen Fallbeispiel los:

„Junger Mann lebt zunehmend zurückgezogen, mag nicht mehr rausgehen und schon gar nicht Bus fahren, trifft sich nicht mehr mit Freunden, geht inzwischen nicht mal mehr einkaufen, weswegen er häufiger wenig isst und auch schon abgenommen hat. Zur Arbeit kann er auch nicht mehr gehen. Schläft schlecht ein, schläft nicht durch, grübelt viel. Woran könnte das liegen?“

Meine Vorgehensweise: SOS und Elementarfunktionen einzeln abgefragt (zwischendurch wurden die Antworten des Prüfers etwas ungeduldig, da habe ich das dann mal beschleunigt ;-)), dabei waren vor allem Ängste und die Affektlage auffällig, explizit habe ich noch nach Panikattacken gefragt, da wurde rückgefragt wozu ich das wissen muss → ggf. Agoraphobie mit/ohne PA → Nicken. Letztlich blieben übrig: Depression, Agoraphobie, generalisierte Angststörung → habe ich dann so genannt und zum Differenzieren noch mal die Hauptsymptome der Depression abgeklappert, das passte nicht, also ausgeschlossen. Dann wollte ich das gleiche für die anderen beiden Störungen auch machen, da wurde aber schon abgekürzt: „Generalisierte Angststörung ist richtig“ ☺ Ich habe dann noch kurz was zu möglicherweise bei Verschlechterung drohender Suizidalität und dem Risiko körperlicher Schäden durch das „nicht-mehr-einkaufen“ und demnach schlechter Nahrungsversorgung gesagt und dass deswegen schon recht akuter Handlungsbedarf besteht.

Frage: „Wie behandelt man Angststörungen?“

Antwort: Psychopharmaka (Rückfrage: Welche? Antidepressiva, v.a. SSRI, muss vom Psychiater eingestellt werden); KVT als das aktuell wirksamste Verfahren; psychoanalytische Verfahren.

Frage: „Auf welchen Annahmen basiert die KVT und wie behandelt man damit ganz allgemein (unabhängig vom Fallbeispiel).“

Antwort: Hier habe ich ziemlich ausführlich dysfunktionale Gedankenmuster und ihre Wirkung dargelegt und wie man diese psychotherapeutisch bearbeitet, außerdem noch kurz was zur Therapie von Angststörungen mit KVT erklärt.

Die Kommission zeigte sich sehr zufrieden mit meiner Antwort.

Dann kam die Heilpraktikerin mit dem zweiten Fallbeispiel, in dessen Verlauf mir klar wurde, warum die eine derartige Verzögerung in ihrem Zeitplan hatten ;-)) Das ganze als Rollenspiel:

Tochter vereinbart einen Termin für ihre Mutter, 59 Jahre. Die Mutter (gespielt von der HP) ist nicht krankheitseinsichtig, kommt aber dann trotzdem, „weil die Tochter das so will“. Berichtet langatmig, weitschweifig, aber noch einigermaßen gedanklich kohärent ein komplexes Gebilde aus Verfolgungs- und Überwachungsgefühlen (Die Nachbarn wollen mich in die Psychiatrie bringen, die zeigen mich beim Ordnungsamt und der Polizei an, die

Steuerbehörden sind hinter mir her, etc.), immer wieder zwischenmenschlichen Problemen in Vergangenheit und Gegenwart (zahlreiche Umzüge, mehrere Jobwechsel), dem Sehen von „Lichtpunkten“ in der Nacht, Unterhaltungen über sie, die sie auf dem Balkon mitgehört hat, dazu noch ein sehr ausgeprägter Verarmungswahn. Außerdem komplette soziale Zurückgezogenheit, Schlafstörungen. Und noch alle möglichen anderen Sachen, die ich gar nicht alle mitschreiben konnte.

(Die HP erzählte und erzählte... es war schrecklich warm und stickig im Raum, einem Kommissionsmitglied fielen immer wieder Augen zu, was ich versuchte zu ignorieren... ich habe immer mal verständnisvoll genickt, traute mich aber nicht dazwischenzugehen...)

Irgendwann ist die Erzählung des Falls abgeschlossen. Frage von mir: „Soll ich das auch als Rollenspiel machen oder kann ich rückfragen?“ Antwort: „Wie Sie wollen.“ Ich entscheide mich vorsichtshalber für „normale“ Rückfragen, da ich befürchte, sonst noch stundenlang dort zu sitzen ;-)

Suizidalität wird verneint, Organisches: Es besteht Bluthochdruck, Arthrose und noch irgendwas und wird mit Medikamenten behandelt → hier hake ich sofort ein, dass diese Medikamente ggf. psychiatrisch relevante Nebenwirkungen haben, die einen Teil der Symptomatik verursachen könnten. Heftiges Nicken der ganzen Runde, alle machen irgendeinen Notiz...; Substanzen nein, Elementarfunktionen abfragen bzw. aus meinen Mitschriften zusammenfassen, es bleiben übrig: leicht auffälliges formales Denken, Verfolgungswahn, Verarmungswahn, evtl. optische und/oder akustische Halluzinationen (ich gebe an, dass wir das hier nicht genau wissen können, dass man das ggf. fremdanamnestic verifizieren müsste → Nicken), auffällige Affektlage, diverse Ängste. Ich-Störungen lassen sich jedoch nicht so richtig verifizieren. Gedächtnis intakt. Keine Selbst- oder Fremdgefährdung, auch nicht in der Vergangenheit.

Zeitkriterium bleibt unklar, auch auf Rückfrage. („Die Nachbarn haben mich mein ganzes Leben schon immer beobachtet/angezeigt, deswegen bin ich immer umgezogen“ vs. „Das ist erst in dieser neuen Wohnung so schlimm.“).

Insgesamt war der Fall also m.E. nicht so ganz eindeutig lösbar. Ich habe offen gesagt, dass ich verschiedene Ideen dazu habe, woraufhin Psychiater und Amtsärztin das bestätigt haben und meinten, ich soll ruhig mal alles aufzählen.

Ich habe dann versucht zusammenzufassen, dass das (Verfolgungs)wahnsystem und die Halluzinationen(?) auf jeden Fall auf ein psychotisches/schizophrenieformes (akutes) Geschehen sind – also ggf. Richtung Schizophrenie oder wahnhaftige Störung - , dass die paranoide Grundhaltung und das Zeitkriterium aber durchaus auch in Richtung Persönlichkeitsstörung gehen kann. Der Verarmungswahn und ein paar andere genannte Symptome passen auch in eine schwere Depression, aber dazu passt wiederum das Gesamtbild nicht. Und noch mal erwähnt, dass die Medikation als Ursache zu überprüfen ist. Damit war die Kommission zufrieden.

Frage: „Was machen Sie mit der Frau?“

Antwort: Das muss sich ein Psychiater anschauen, möglichst zeitnah. Wenn das kurzfristig nicht geht, z.B. wegen Wartezeit auf einen Termin, dann wenigstens schon mal der Hausarzt. Und ich behandle so etwas natürlich gar nicht.

Frage: „Am nächsten Tag ruft die Tochter an, da die Mutter sich in der verdunkelten Wohnung verschanzt, sich sehr bedroht fühlt und die Familie nicht mehr an sich heranlässt. Welche Möglichkeiten hat die Tochter?“

Antwort: Versuchen, die Mutter freiwillig in eine psychiatrische Klinik zu bringen. Falls das Verhalten selbst- oder fremdgefährdende Ausmaße annimmt, wäre auch eine Einweisung

gegen den Willen denkbar. Falls das Krankheitsgeschehen fortentwickelt, könnte die Tochter eine Betreuung anregen, wobei sie selbst Betreuerin werden könnte, aber nicht müsste.
→ war so ok, keine Nachfragen.

Frage: „Was ist wichtig im Umgang mit Menschen, die sich im Wahn befinden?“

Antwort: Nicht mit der Unsinnigkeit des Wahns konfrontieren, ernst nehmen, Rapport finden, „da abholen wo sie stehen“, auf Gefühle wie Angst, Sorgen etc. angemessen eingehen.
→ musste ich auch nicht weiter erläutern.

Die Amtsärztin wollte gerade ansetzen die Prüfung zu beenden, da hakte die HP wieder ein:
„Und wie erklären Sie jetzt der Frau, dass sie zum Psychiater soll? Spielen Sie mir das doch mal vor.“

Darauf war ich nicht mehr so wirklich gefasst... (und die Luft im Raum war inzwischen zum Schneiden und meine Konzentration schon etwas gedämpft)--- ich habe dann auch etwas herumgedrückt, und es in Richtung „Ich höre, dass Sie viele Sorgen haben und in Angst sind, das ist aber wirklich eine schwierige Situation, die Sie beschreiben...“ versucht, mich dann aber auch irgendwie verstrickt und dann lieber abgebrochen und gesagt: „Das ist tatsächlich eine nicht so einfache bei paranoidem Wahn.“. Das hat mir immerhin noch ein freundliches Lachen der Amtsärztin eingebracht und es war dann auch ok.

Anschließend wurde mir mitgeteilt, dass ich die Prüfung bestanden habe, und dann konnte ich endlich nach ca. 35-40 Minuten aus dem Raum raus an die frische Luft ☺