

## Mündliche Prüfung Solingen

Juni 2022

---

Prüfer Herr Dr. Heidrich (Amtsarzt) und Frau Engels (Heilpraktikerin)

anwesend war eine weitere Amtsärztin die zuschaute, da sie demnächst auch die Prüfungen abnehmen wird, hat aber keine Fragen gestellt.

Ich wurde zu Beginn gefragt, ob ich damit einverstanden bin, dass die Prüfung aufgezeichnet wird, dies bejahte ich, dann wurde das Aufnahmegerät eingeschaltet und ich wurde gefragt, ob ich mich in der Lage fühle die Prüfung durchzuführen. Mir wurde erläutert, dass jeder ca. 15-20 Minuten prüfen würde.

Frau Engels begann mit der Frage nach den Pflichten der Heilpraktiker/innen.

Ich sollte sie erst alle hintereinander aufzählen und dann würde sie zu einzelnen Pflichten Fragen stellen. Gefragt wurde ich zu folgenden Pflichten:

Sorgfaltspflicht: Schweigepflicht:

Dokumentationspflicht: Aufbewahrungspflicht: Haftpflicht: Meldepflicht:

musste ich komplett erläutern, wichtig war auch Supervision

Unterschied zum Arzt, wie werde ich richtig von der Schweigepflicht entbunden (schriftlich etc.), wann gilt sie nicht (wenn davon entbunden, §34 StGB= rechtfertigender Notstand-z.B. Kindeswohlgefährdung, Verhinderung schwerer Straftaten etc, bei Strafprozessen (kein Zeugnisverweigerungsrecht), im Notfall, Wahrung eigener Interessen

was genau, was ist, wenn Pat. die Unterlagen sehen will

was, wie lange, wie, was ist, wenn mir etwas zustößt wann haftet HPP wofür (plus Abschluss einer Berufshaftpflicht)

1. Infektionskrankheiten lt. IfSG, / 2. Gesundheitsamt, Finanzamt, Berufsgenossenschaft (Hinweis von Frau Engels, 2. Wäre eher eine Anzeigepflicht, sie wollte 1. hören)

Weitere nur aufgezählt:

Aufklärungspflicht/ Fortbildungspflicht/ Abstinenzpflicht/ Erste-Hilfe-Pflicht/ Einhaltung DSGVO/ Einhaltung Hygienemaßnahmen/ Steuer-Buchführungspflicht/ Eichpflicht/ Parkplatzpflicht,

Herr Dr. Heidrich

Fallbeispiel:

Ein Mann, 38 Jahre alt, KFZ-Mechaniker kommt zu Ihnen, es ginge ihm psychisch nicht gut. Er grübelt viel, macht sich Sorgen, schläft schlecht, habe Magenbeschwerden und Herzklopfen, frühere Freizeitbeschäftigungen wie Fußball spielen und Freunde treffen macht er nur noch sehr selten, aber wenn er dies tut, macht es ihm Freude. Er habe vor 18 Monaten den Job gewechselt, Chef wäre immer sehr ungehalten und nörgelig. Was machen Sie mit dem Klienten.

Ich habe zunächst gefragt ob er bereits beim Arzt war und dort alles abgeklärt wurde, da ja jede psychische Störung eine organische Ursache haben kann☺- dies kürzte Herr Dr. Heidrich schnell ab und sagte, dass es sicher keine organische Ursachen gäbe.

Dann habe ich weiter gefragt, ob er irgendwelche Medikamente nehmen würde, was verneint wurde, ob er andere Substanzen einnehmen würde oder ob er regelmäßig Alkohol trinken würde, was ebenfalls verneint wurde. Ich habe nochmal nach Glaubwürdigkeit der Aussage nachgefragt, was lobend zur Kenntnis genommen wurde. (da Alkohol ja gerne vom Klienten runtergespielt wird)

Dann habe ich gesagt, dass ich im „echten Praxisalltag“ jetzt nicht sofort nach Suizid fragen würde, da die Situation keine akute Suizidalität aufweisen würde, dies aber aufgrund der Prüfungssituation jetzt sagen möchte, damit ich es nicht vergesse. Ich habe Suizidalität natürlich im Augen. – wurde auch so akzeptiert.

Somit war SOS abgeklärt.

Habe dann laut gedacht und gesagt, dass es sehr viele diffuse Symptome wären und ich diese jetzt mit einzelnen Störungsbildern abgrenzen möchte.

Das war gut und richtig.

Habe dann aufgrund der Symptome folgende Störungen durchgearbeitet:

- - Somatisierungsstörung (wg. Magen- und Herzbeschwerden, -> Zeitkriterium nicht ausreichend)
- - Autonome somatoforme Störung -> liegt nicht der Fokus drauf – was Herr Dr. Heidrich bestätigte
- - Generalisierte Angststörung (wg. macht sich Sorgen, grübelt viel etc.) daraufhin musste ich Phobien und Angststörungen aufzählen und erläutern mit IDC-10 Kriterien.
- - Depression (wg. Grübeln, Sorgen, machen, Antriebslosigkeit, „geht ihm psychisch nicht gut“, Schlafstörungen etc.) da habe ich überall noch mal genau nachgefragt wie sich das äußert etc. dann musste ich sagen wie man Depression diagnostiziert (3 Haupt- und 7 Nebensymptome der Depression aufzählen und somatisches Syndrom)
- - Anpassungsstörungen (wg. Jobwechsel...) hier musste ich dann Zeitkriterien erläutern und Unterteilungen (mit kurzer depressiver Phase, anhaltende...) Nichts reichte aus für eine eigenständige Diagnose, daher kam ich auf die Diagnose Angst- und depressive Störung gemischt, die ja bei gleichzeitigem Bestehen von Angst und Depression in Frage kommt, wenn keine der beiden Störungen eindeutig vorherrscht. Das war die gesuchte Diagnose. Dann kam die Frage wie ich den Klienten therapieren würde. Ich habe gesagt, dass ich klären würde was für den Klienten jetzt im Vordergrund stehen würde und was sein Ziel wäre, grundsätzlich kann man gut mit Verhaltenstherapie arbeiten wie z.B. Tagebuch, Angsthierarchie, kVT Beck und Ellis sowie Schlafhygiene, Entspannungsübungen etc. da wurde ich schon unterbrochen, da die Zeit um war. Dann musste ich draußen warten und wurde nach 10 Minuten wieder reingerufen. Bestanden! Dann noch etwas Smalltalk, was ich denn machen würde etc., Unterschriften Die Situation war angenehm und wohlwollend, man weiß genau, dass

man aufgeregt ist und geht sehr freundlich darauf ein.  
Vielen Dank an Arsanis Team. Ich wünsche Allen, die noch zur  
Prüfung dürfen, viel Erfolg und gutes Gelingen!

