

Prüfungsprotokoll Köln Mai 2024

Neben Frau Dr. Scholl als Psychiaterin war nur ein weiterer Beisitzer anwesend. Ein großer HP, dessen Name ich leider nicht behalten habe. Empfang und Atmosphäre waren warmherzig und wohlwollend.

Zuerst wollte Frau Doktor Scholl wissen, wie ich denn auf die Idee gekommen bin, nach so vielen Jahren in einer völlig anderen Branche nun Heilpraktikerin für Psychotherapie werden zu wollen. Ich habe auf meinen Wunsch nach Weiterentwicklung Bezug genommen, die absolvierte Coaching Ausbildung und das anschließende Bedürfnis, noch tiefer zu gehen. Sie nahm positiv die bisher von mir abgeschlossenen Ausbildungen zur Kenntnis und fragte dann, ob ich schon mal ein Praktikum in einem psychiatrischen Krankenhaus absolviert hätte oder anderweitigen Kontakt zu psychischen Erkrankungen gehabt habe.

Obwohl ich dies ursprünglich nicht erwähnen wollte, habe ich dann doch von den zahlreichen Klinikaufenthalten meiner psychisch kranken Mutter erzählt, so wie von den diversen Nachfragen der damals behandelnden Ärzte und Therapeut:innen, ob denn auch ich therapeutische Unterstützung in Anspruch nehmen würde.

Dies war dann auch für mich die Brücke, um in mein zukünftiges Tätigkeitsfeld überzuleiten: Ich habe erwähnt, dass es mir damals sehr gut getan hat, selbst Unterstützung in Anspruch zu nehmen und ich der Meinung bin, dass die therapeutische Unterstützung für Angehörige psychisch kranker enorm wichtig sei. Dr. Scholl schien zufrieden und dann ging es los mit dem Fallbeispiel:

Ein 18-jähriges Mädchen, exzentrisch gekleidet und auch in Gestik und Verhalten sehr auffällig, kommt mit ihren Eltern in die Praxis. Eigentlich ist das Mädchen Abiturientin und war auch immer eine sehr gute Schülerin, seit 2-3 Monaten kümmert sie sich jedoch überhaupt nicht mehr um die Schule. Besonders schlimm ist es in den vergangenen sechs Wochen geworden. Sie ist nur noch unterwegs, sehr umtriebig und habe einen Lehrer geohrfeigt und sei auch sonst sehr aggressiv. Aufgabe: Den psychopathologischen Befund durchgehen.

Zuerst habe ich nachgefragt, ob die Eltern im Raum bleiben dürfen und dass ich mir in diesem Fall eine Schweigepflichtsentscheidung unterschreiben lassen würde. Die Eltern durften bleiben. Organisch war alles in Ordnung, da habe eine Abklärung stattgefunden, auf Substanzen bin ich insoweit eingegangen, dass ich vorab erwähnt habe, für deren Abfrage die Eltern später hinauszubitten. Dies habe ich gegen Ende des PPB auch gemacht, Substanzkonsum war für die Symptomatik nicht verantwortlich.

Soweit hat die Abfrage des PPB gut geklappt, bis ich irgendwann am Ende angelangt war und Differentialdiagnosen sowie eine Verdachtsdiagnose stellen wollte. Frau Dr. Scholl schüttelte den Kopf und sagte, nein, es fehlt doch noch etwas.

Ich bin die einzelnen Punkte noch mal durchgegangen um sie laut denkend abzuhaken, bei den formalen Denkstörungen warf sie ein, sie habe nicht gehört, dass ich die abgeklärt habe.

Ich habe geantwortet, dass ich nur nachgefragt habe, ob die Art der Klientin zu denken und ihre Stimmung schon mal das Gegenteil des aktuellen Zustands waren, was verneint wurde. Somit habe ich die formalen Denkstörungen für mich abgehakt. Dr. Scholl hätte sich da eher gewünscht,

dass ich explizit nach depressiven Symptomen hätte nachfragen sollen. Da hatte sie völlig Recht, meine Frage war hier nicht eindeutig genug. Das war dann aber für sie in Ordnung, und sie fragte, was denn aktuell meine Verdachtsdiagnose sei.

Differentialdiagnostisch habe ich F0 bis F2 ausgeschlossen, wobei ich kurz noch in der Prodromalphase bei F2 festhing, da hat mich Dr. Scholl aber freundlich hinausgeschubst. Weiterhin habe ich aufgrund der Zeitkriterien die histrionische Persönlichkeitsstörung ausgeschlossen und bin zu einer unipolar manischen Episode gelangt. Ein bisschen gehakt hat es dann noch bei den psychotischen Symptomen, da ich den Größenwahn nicht als solchen wahrgenommen habe. Bei Nachfragen über das Verhalten und Auftreten der Patientin hieß es immer, ihr würde alles gelingen und das Abitur wäre nicht so wichtig und sie könnte auch so alles schaffen, was sie wolle, was ich nur bedingt als Größenwahn wahrgenommen habe. Dementsprechend wäre auch meine Empfehlung gewesen, zuallererst beim Psychiater eine medikamentöse Behandlung anzuregen. Besser aufgehoben sei sie sicherlich in einer psychiatrischen Klinik, Selbst- oder Fremdgefährdung würde ich aber in der momentanen Situation nicht wahrnehmen und somit fehlt für eine Einweisung nach PsychKG die Rechtsgrundlage.

Damit wollte sich Frau Dr. Scholl aber nicht zufriedengeben. Sie betonte, wie aggressiv das Mädchen sei und dass sie total genervt sei von dem Besuch in meiner Praxis und kurz davor ist, mir „eine reinzuhauen“, weil sie sich mit so etwas wie dem Termin nicht abgeben wolle und sowieso unverwundbar, allwissend und unangreifbar sei.

Damit habe auch ich begriffen, dass sowohl Größenwahn als auch die Fremdgefährdung eine Einweisung nach PsychKG erforderlich machen.

Des Weiteren wollte Dr. Scholl wissen, was nun mit der Patientin in der Klinik passieren würde. Ich habe die Neuroleptikagabe erwähnt und die langfristige Einstellung auf Lithium oder bei Unverträglichkeit auf Carbamazepin oder Valproinsäure, woraufhin Dr. Scholl anmerkte, dass man wohl auch eher langfristig noch Neuroleptika geben würde.

Sie war etwas irritiert, dass ich die Fremdgefährdung nicht als solche wahrgenommen habe und auch die Psychose nicht direkt erkannt habe, lenkte aber ein, dass sie die Klientin nicht so überzeugend gespielt habe wie sonst.

Als nächsten Punkt wollte Dr. Scholl noch etwas über Suizidalität bei bipolaren affektiven Störungen wissen, hier war sie mit meinen Antworten scheinbar zufrieden.

Zuletzt hat sie mich noch gefragt, ob ich wüsste, welche psychische Erkrankung oft später bei Patienten mit bipolarer Störung vorkommt, hier bin ich nur mit Hilfestellung auf die Demenz gekommen. Die Frage, welche anderen körperlichen Erkrankungen langfristig die Entstehung einer Demenz begünstigen, konnte ich umfassend beantworten.

Nachdem sich Dr. Scholl mit ihrem Beisitzer abgeklärt hat, ob er noch weitere Fragen habe (er wollte dann noch einige Verbote wissen, die für den HPP gelten aber nicht für den großen Heilpraktiker) waren sich beide einig, dass ich bestanden habe.

Ich konnte es gar nicht so richtig glauben, weil ich mich mit der Einweisung und dem Erkennen der Psychose so schwergetan habe.

Frau Dr. Scholl meinte, dass sie es als durchaus positiv empfunden habe, dass ich nicht leichtfertig eine Einweisung nach PsychKG veranlassen würde, sondern überlegt habe, ob denn überhaupt die Rechtsgrundlage hierfür vorhanden sei.

Ich war ganz schön aufgeregt, Atmosphäre und die Hilfsbereitschaft der beiden waren aber wirklich toll.