

Gedächtnisprotokoll der mündlichen Prüfung HPP in Karlsruhe am 02.07.21

Pünktlich um 9.00 Uhr wurde ich in das Prüfungszimmer gebeten.

Anwesend waren der Amtsarzt (A), eine Psychologische Psychotherapeutin (P) und ein weiterer Mitarbeiter des Gesundheitsamtes als Protokollant, da die Heilpraktikerin für Psychotherapie krank war. Der Raum war relativ klein, alle drei hatten einen Spuckschutz und die FFP2 Masken mussten von Allen jederzeit getragen werden.

Zuerst wurde mir vom Amtsarzt der geplante Ablauf meiner Überprüfung erläutert: Zu Beginn sollte ich kurz erläutern, was meine Beweggründe waren, mich zur Überprüfung anzumelden. Danach würde mir mündlich ein Fallbeispiel präsentiert und ich könnte dann nach den Informationen fragen, welche ich noch brauche um eine vorläufige Diagnose stellen zu können. Dann sollte ich die Differenzialdiagnosen stellen und anschließend erläutern, wie ich mit dieser Person arbeiten würde. Dieser Teil der Überprüfung würde hauptsächlich von der Psychotherapeutin geführt, anschließend gäbe es dann noch 2 Masterfragen – eine vom Amtsarzt und eine von der Psychotherapeutin.

Meine Werdegang / meine Beweggründe:

- seit 30 Jahren in verschiedenen Einrichtungen und Positionen im Kindergarten immer wieder die verschiedensten Fortbildungen besucht
- Zusatzausbildungen in „Krippenpädagogik“ und als „Elternbegleiterin“ waren wegweisend für meinen weiteren Werdegang

„Krippenpädagogin“ – Langzeitausbildung über 2 Jahre – begann mit Biografiearbeit, zum ersten Mal damit konfrontiert, wie prägend die eigene Biografie für meine Arbeit als Erzieherin ist

- „Elternbegleiterin“ – Ausbildungsdauer 6 Monate – wie wichtig ein empathischer und wertschätzender Umgang mit den Eltern ist / jeder Mensch unterschiedlich an Probleme herangeht und dies für ihn – mit seiner Biografie – die richtige Herangehensweise ist / unser Leben stark durch Vorurteile beeinflusst wird
- in meiner Arbeit im Kindergarten konnte ich immer wieder beobachten, wie ein Wechselspiel zwischen Eltern und Kind stattfand und sich dieses „System“ gegenseitig beeinflusst
 - so wurde mein Interesse am systemischen Gedanken geweckt
 - Anmeldung bei der Akademie für Psychotherapie in Speyer, um eine systemische Ausbildung zu machen
 - dort wurde dann für mich schnell klar, dass ich viel mehr über die Hintergründe und Erkrankungen wissen wollte, deshalb HPP

Der Amtsarzt wollte dann die genaue Stundenanzahl der Ausbildung und die Inhalte erfahren. Als er „Selbsterfahrung“ hörte, war er zufrieden und hat die Gesprächsführung an die Psychotherapeutin übergeben.

Nun wurde mir ein Fall geschildert (P):

junge Frau (30) / glückliche Kindheit-Jugend / gute Ehe

mit starkem Kinderwunsch – hat bis jetzt nicht geklappt / überlegen, ob sie eine künstliche Befruchtung machen sollen / Frau sieht überall Kinder oder schwangere Frauen

arbeitet in einem Modehaus in KA / keine Wertschätzung ihrer Arbeit / ist dort unglücklich

Symptome: Schlafstörungen / Grübeln / schlechte Stimmung / Heulattacken / fühlt sich wertlos als Frau, da sie bis jetzt nicht schwanger wurde / Schuldgefühle / Konzentrationsschwierigkeiten / ernährt sich aus Frust ungesund / stellt sich ständig die Frage: „Warum bekomme ich kein Kind?“

Nun sollte ich eine Verdachtsdiagnose stellen. Ich begann mit den Symptomen, die ich mir notiert hatte, um meine VD zu erläutern, und wurde sofort unterbrochen, mit dem Hinweis, die bräuchte ich nicht zu erwähnen. Eine Diagnose reiche völlig aus.

- mittlere depressive Episode – nicken der Psychotherapeutin
- Differenzialdiagnosen:
Bipolare Störung, rezidivierende depressive Episode, Anpassungsstörung mit depressiver Episode, Suizidalität abklären, evtl. Substanzmissbrauch abklären, evtl. Ängste oder Zwänge abklären, evtl. Essstörung abklären, ... -
(P): nein, nein, nein, Diagnose ist richtig

(P): Wieviel Zeit würde ich veranschlagen? Eine HPP müsse man ja selbst bezahlen und da kämen ja auch ziemliche Kosten auf die Patientin zu.

Meine Antwort: 15 – 20 Therapieeinheiten – wiederum nicken der Psychotherapeutin

(P): Und was würde ich in der Therapie ganz praktisch machen?

Erstmal zu einem Psychiater schicken wegen Antidepressiva, falls nötig...

(P) Ja, das auch, aber wie würde ich die Therapie beginnen?

Ich habe geantwortet, dass die VT bei Depressionen ja eigentlich in der Fachliteratur...

(P) Nein. Wie würden Sie Arbeiten? VT und Systemisch liegen ja nah beieinander.

Erstmal eine ausführliche Anamnese, ...

(P): Ja, aber sie meine ganz praktisch. Ich würde zu kompliziert an die Sache gehen.

Ich hatte keine Ahnung, was sie hören wollte. Beginn mit Psychoedukation,...

(P): Nein, was könne die Patientin ganz praktisch tun? Was würde ich ihr empfehlen?

Entspannen, ein Vollbad im Kerzenschein, wenn möglich mit dem Ehemann in Urlaub fahren...

(P) Was noch?

Essen gehen, bewusste Freizeitgestaltung

(P) Welche? Vorschläge?

Unternehmungen mit ihrer Familie, zusammen Kaffee trinken, Eis essen,...

(P) Ok. Was noch? Wie würde ich therapeutisch arbeiten?

Nun erstellte ich einen Therapieplan. Zu jedem Baustein wollte sie genau wissen,

weshalb und wie ich das machen würde.
Psychoedukation, Entspannung,..

(P) Welche Art von Entspannung?
AT oder PMR

(P) Wie gehen die? Was macht man da?
Erklärung der Techniken/Unterschiede

(P) Was eignet sich bei dieser Patientin besser?
PMR wegen des „Gedankenkreisens“ bei einer depressiven Episode – nicken

(P) Weiter: Was machen Sie noch?
Probleme am Arbeitsplatz bearbeiten

(P) Wie? Sie sind doch Systemikerin, wie machen Sie das?
Mit Figuren aufstellen (mit ausführlicher Erklärung wie das geht/was man da macht)

(P) Und ganz praktisch? Sie denken schon wieder zu kompliziert!
Überlegen, ob ein Arbeitsplatzwechsel möglich wäre....

So ging es immer weiter. Ich bekomme aber nicht mehr alles zusammen. Ich war durch die vielen Nachfragen total aus dem Konzept gebracht und sehr verunsichert.

Dann kamen noch die 2 Masterfragen:

Zuerst der Amtsarzt:

Durch meine lange Berufstätigkeit im Kindergarten hätte ich doch bestimmt schon viel mit ADHS zu tun gehabt.

Verändert sich die ADHS im Erwachsenenalter?

Beispiel meines Praktikanten von vor einigen Jahren: 2 Monate toll gearbeitet, dann sehr unzuverlässig, nicht mehr erschienen etc. Nach Nachfragen herausbekommen, dass er sein Medikament nicht mehr nimmt und sich jetzt nicht mehr steuern kann. Es hängt also auch von den einzelnen Personen ab, wie sie mit ihrer Erkrankung umgehen. Aber ganz allgemein: nicht mehr so impulsiv, da sie Möglichkeiten erlernt haben, was man machen kann, wie Sport, kreatives Arbeiten, ...

Welche Berufe eignen sich für ADHS'ler?

Kreatives Arbeiten in der zB Werbung, Künstler, Schauspieler etc.
Berufe, die Flexibilität erfordern – nicken

Dann fragte er mich noch, ob ein HPP der Schweigepflicht unterliegen und wo das im Gesetz stehen würde.

Ich antwortete, das Gesetz wüsste ich nicht, aber wir würden der Schweigepflicht unterliegen.

(A) Nein. Wir hätten keine Schweigepflicht – nur wenn wir sie im Behandlungsvertrag aufnehmen. Nur Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten würden laut Ärztegesetz der Schweigepflicht unterliegen.

Dann die Psychotherapeutin:

Weshalb nehmen depressive Patienten selten ihre Antidepressiva, also SSRI? Ich habe die Nebenwirkungen wie zu Beginn Durchfall, Übelkeit, Kopfschmerzen,... aufgezählt, dann die Gewichtszunahme erwähnt.

(P) Und bei Männern?

Ach, Sie meinen die Libido? Die ist eingeschränkt.

(P) Nein. Sie meine die Erektionsprobleme. Aber der Rest war richtig.

Dann wurde ich raus geschickt.

Ca. 1 Minute später wurde ich vom Amtsarzt wieder hereingebeten.

Als wir wieder auf unseren Plätzen waren meinte der Amtsarzt zu mir: „Sie können sich entspannen, Sie haben bestanden! Sie waren sehr angespannt?“

Oh ja. Ich war sehr aufgeregt und voller Anspannung.

Er meinte, das hätten sie gemerkt. Ich hätte ein großes Fachwissen bewiesen, sicher Diagnostiziert und die Masterfragen auch gut beantwortet. Man hätte jedoch bemerkt, dass ich noch nicht viel Erfahrung in der praktischen Arbeit hätte.

Ich habe ihm geantwortet, dass mir das bewusst ist, aber leider durch Corona meine Kurse verschoben wurden und in 2 Wochen mein Kurs zum AT stattfindet und der Aufbaukurs noch nicht abgeschlossen ist. Ein Kurs zur PMR ist auch noch in Planung. Das fand er gut.

Dann hat die Psychologische Psychotherapeutin noch erläutert, wie es ihrer Patientin jetzt geht. Sie hat die Arbeitsstelle gewechselt, war mit ihrem Ehemann in Urlaub und hat sich einen Hund angeschafft... Also hat sie einiges umgesetzt, das ich genannt habe. Denn sie hätte dies auch der Patientin vorgeschlagen. Leider ist sie bis jetzt noch nicht schwanger.

Abschließend wäre noch zu sagen:

Fehler und Menschlichkeiten waren erlaubt. Das Team war freundlich und zugewandt, hat unterstützt und geholfen wenn eine Frage nicht gleich klar war.