

Gedächtnisprotokoll der mündlichen Prüfung zum Heilpraktiker auf dem Gebiet der Psychotherapie in Berlin-Lichtenberg vom 24.06.2024

Anwesend waren Herr Wohlfahrt (Psychiater) und ein Heilpraktiker, dessen Name mir entfallen ist. Die Dauer war angesetzt laut Aussage auf 45 Minuten.

Vorab habe ich die Prüflingstame vor mir erlebt und sie sagte schon wie nett die beiden Prüfer sind und ihr wurde rasch mitgeteilt, dass sie bestanden hat.

Als ich hineinkam teilte mir Herr Wohlfahrt den groben Ablauf mit und dass ich zweimal jeweils eine Karte ziehe. Einmal thematisch zum Recht und ein Fallbeispiel mit diagnostischen Überlegungen und Vorgehensweisen.

Meine erste Karte lautete in etwa:

Ihr 64-jähriger Nachbar, bereits seit langem bekannt als alkoholkrank, beschädigt des Öfteren im Hausflur und urinert in die Ecken. Zudem schreit er gelegentlich die Kinder, die ihm entgegenkommen an und beschimpft sie unsäglich. Als er sich von ihnen entfernt und in seine Wohnung geht bemerken sie die Standunsicherheit.

1. Welche rechtlichen Möglichkeiten haben Sie?
2. (Diese Frage habe ich leider schon vergessen.)
3. Greift das BtG?
4. Ist das PsychKG anzuwenden?

Ich habe erklärt, dass bei Gang- und Standunsicherheit immer die Gefahr besteht, dass es sich um einen Notfall handelt. Bezüglich der Schädigungen gegen den Hausflur kann Strafanzeige gestellt werden, allerdings ist das kein Grund für eine Unterbringung und auch diesbezüglich ist die Strafmündigkeit festzustellen, wenn er stark alkoholisiert ist. Hinsichtlich der Kinder sollte da sicher ein Schutz für die Schutzbefohlenen greifen, aber auch das wäre keine Grundlage für eine erzwungene Unterbringung.

Im Anschluss führte ich ausführlich die Bedingungen zur Unterbringung aus. Sowohl übers Betreuungsgesetz, als auch über das PsychKG.

Dann habe ich das Delir beschrieben und seine Gefahren, sowie Ursachen und Maßnahmen.

Wir haben uns noch tiefer besprochen, welche Maßnahmen für den Mann nach einer Entgiftung nötig bzw. möglich wären und wie der Sozialpsychiatrische Dienst unterstützen kann. Wir sprachen ausführlich über die Aufgaben und Ziele des sozialpsychiatrischen Dienstes. Dabei ging es um Suchtprävention, Selbsthilfegruppen, Tagesstruktur und Wiedereingliederung. In der Therapie sollte es darum gehen etwas anderes zu tun anstatt „zu trinken bzw. „nur“ nicht zu trinken“. Auch der Ablauf zur Erwirkung einer Betreuung wurde von mir ausgeführt und welche Bedingungen bestehen müssten.

Im Laufe des Gesprächs klärten wir den Unterschied zum Thema Vorsorgevollmacht und Betreuungsvollmacht. Und das diese im Vorhinein im Vollbesitz des freien Willens geregelt werden kann.

Die 2. Karte las sich in etwa:

Ein 52-jähriger Mann verschanzt sich in seiner Dachgeschosswohnung und wirft Dinge aus dem Fenster und brüllt laut herum. Es ist bekannt, dass der Mann mit seiner Frau und seinen zwei Kindern in der Wohnung lebt. Er ist zuvor nie auffällig gewesen.

Wie ist ihre Vorgehensweise und was sind Ihre diagnostischen Überlegungen?

Ich stellte zunächst heraus, dass es einen Unterschied macht, ob er Kissen oder Stühle aus dem Fenster wirft. Und dass bei härteren Gegenständen umgehend die Polizei zu alarmieren ist, da Fremdgefährdung im Raum steht. Da er sich scheinbar schützen muss (verschanzt sich), könnte man davon ausgehen, dass ihn etwas bedroht. Dabei könnte man Halluzinationen (alle Sinne betreffend) oder einen Wahn oder auch Ich-Störungen vermuten.

Dann ist natürlich zu klären, ob Frau und Kinder bei ihm sind und ob es ihnen gut geht bzw. Gefahr im Verzug ist.

Zur Vorgehensweise erklärte ich, dass es darum geht Kontakt zu dem Mann herzustellen und den Talk-down-Ansatz anzuwenden und, dass ich mich nicht alleine nicht in den direkten Kontakt begeben, sondern Unterstützung anfordere (Polizei, SPD).

Nachdem wir diesbezüglich mit dem Recht noch einmal unterwegs waren, wurde das Szenario aufgelöst und differenzialdiagnostisch überlegt. Da ging es selbstverständlich um organische Ursachen, dass alles abgeklärt werden müsste (Entzündungen, Infektionen, Tumore), die auf das Gehirn wirken können und einen akuten Erregungszustand auslösen könnten. Danach gingen wir die Themen der psychotropen Substanzen durch und natürlich die akute Psychosen. Wir schlossen auch eine akute Belastungsstörung nicht aus und klärten das Thema (Mitnahme-) Suizid. Wir sprachen die Phasen nach Pöldinger durch und ich durfte meine Fragen in Form eines Rollenspiels an den Patienten richten. Ich bin alle mir möglichen differenzialdiagnostischen Überlegungen durchgegangen und die Prüfer nickten jeweils zustimmend.

Alles in allem war es ein Fachgespräch mit vielen „wenn, dann...“-Szenarien und einer sehr angenehmen Atmosphäre. Dann würde ich kurz rausgeschickt und nach einer Minute wieder hineingebeten und mir wurde mitgeteilt, dass ich bestanden habe und meine Überlegungen sehr gut waren und sie fragten mich was ich mit der Heilerlaubnis machen möchte. Dann wünschten mir alle viel Erfolg für die Zukunft und nach 30 Minuten waren wir fertig. Es war eine Prüfung, wie man sie sich nur wünschen kann.

Ich bin meinem Ausbildungsinstitut, allen HPP-Netzwerken, Lerngruppen und individuellen Prüfungssimulationen meiner Lernpartnerinnen sehr dankbar, dass ich bis hierhin gekommen bin.