

16.04.2024

12 Uhr. High Noon. Der Tag der finalen mündlichen Prüfung

Ort- Gesundheitsamt Frankfurt/Main

Dr. Maier Psychotherapeut führt Protokoll (Frau K. vom Sozialpsychiatrischen Dienst stellt alle Fragen) und eine Besitzerin von HPP Verband, führt ebenfalls Protokoll.

Vor mir steht Wasser und ein Mikrofon, es folgt die obligatorische Gesundheitsfrage. Ich bejahte und es geht los.

Zuerst mein Lebenslauf. Was arbeite ich gerade, und Fragen zu 1, 2 Therapieverfahren die ich erlernt habe und was Life- Coaching im allgemeinen ist im Unterschied zur Therapie. (Hatte eine Coaching Ausbildung im Lebenslauf angegeben).

Dann geht's inhaltlich los. Was ist das
Betreuungsrecht, wo ist es geregelt und wer kann
das anregen? Was ist der Unterschied zur früheren
Betreuung? Wie ist der Ablauf und für welche
Krankheitsbilder braucht es Betreuung?
Ich **nenne die Demenz** und werde gleich weiter dazu
befragt- auch ob ich das behandeln würde.
Welche Krankheiten darf der HPP generell aus der
ICD 10 behandeln? **Das antworte ich falsch, es sind
alle.**

Weiter geht es mit Pflichten des HPPs, welche sind
das und wo sind sie geregelt?

Hat der HPP eine Schweigepflicht? **Ja aber nur
zivilrechtlich, im Gegensatz zum Arzt oder Psych.
PT. Diese haben ein Zeugnisverweigerungsrecht.**

Weiter geht es mit Abhängigkeiten und Süchten.
Welche gibt es? Stoffliche und nicht stoffliche. Was
sind die Kriterien über welchen Zeitraum?

Craving

Kontrollverlust

Vernachlässigung
Entzugerscheinungen
Konsum trotz Schäden
Toleranzentwicklung

Welche psych. Krankheiten sind komorbid mit Alk?
Depressionen. Würde ich mit Süchtigen arbeiten?
Ich sage in der Kontakt- und Nachsorgephase ja. Es muss aber eine Einsicht vorhanden sein und ein mehrwöchiger Entzug mit Soziotherapie in einer Klinik.

Wie ist die Definition einer Depression, welche Ausprägung gibt es und darf der HPP das behandeln?

Wie sind Persönlichkeitssörungen definiert ?
(Abweichung in Kognition, Affekt, Impulskontrolle und sozialem Handeln seit Pubertät)

Ich sollte eine Persönlichkeitsstörung nennen und diese wurde befragt. Ich entschied mich für schizoide. Kurz erklärt. Dann die frage ob so jemand leidet. Musste ich überlegen. Weitere Frage, was ich von einem Menschen halte, der als Entwickler im stillen Kämmerlein tüftelt? Musste ich lange

überlegen und habe was zusammengesucht.

Und ob ich bei einem 17 jährigen eine PS diagnostizieren würde? Ich überlegte und sage ja, da bereits fast erwachsen, **wenn ADHS ausgeschlossen.**

Dann die Frage nach Boarderline PS. Wie ist sie definiert. Und was es mit mir persönlich macht, wenn so jemand in der Praxis auftritt. Ich wurde gefragt ob mich so ein Patient persönlich nerven würde, meinte ja , da anstrengend. Das bejahte die Ausschuss Vorsitzende. Ich sage darin bin ich nicht geschult und habe keine Erfahrung, aber ich suche mit ihr einen passenden Therapeuten. Das gefällt der Boarderline Patientin nicht. Sie schreit rum, sie will von mir therapiert werden und keine anderen. Sie wird sich sonst ritzen. Und die Praxis nie mehr verlassen. Das ist der Moment wo mir die Selbstsicherheit entgleitet und ich Panik bekomme, zu versammeln...

Habe das PsyhKHG genannt und sie wollte wissen wie das vorgeht, wenn die Patientin auf die Strasse stürmen wolle. Polizei rufen.

Gilt für den HPP die Schweigepflicht? Nein, da nur

Zivilrechtlich. Dann die Frage ob man alle Patienten die sich Suizidal äussern, in die Psychiatrie einweisen darf nach PsychKHG. Ich sage nein, da Abwägung und Freiheit ist im GG verankert. Was mache ich stattdessen mit der Borderline Patientin, wenn keine akute Suizidalität vorliegt? Ich überlege und nenne Krisenintervention. Was ist das, kommt die Rückfrage. **Ich nenne Non-Suizid Vertrag, Gebe die Tel. Nr. ddr Tel. Seelsorge raus (beide, kath. + evangelischen.)** und bin für die Patientin erreichbar. Rund um die Uhr? Nein, antworte ich selbstsicher, Nur bis 19h.

Dann durfte ich mir eine weitere Krankheit aussuchen. **Ich entscheide mich für Isolierte Phobie.** Kurz erläutert, und Einordnung in ICD 10. Dann gefragt ob ich das als HPP behandle. Ich meine ja aber erst Abklärung durch Arzt auch ob es Kontraindikationen hinsichtlich meiner Therapiemethode gebe (Hypnose).

Dann kam die Frage was ist eine gen. Angststörung und ob ich sie behandeln würde. Antwortete das gleiche wie oben. Dann kam der Einwand, ob ich

ehrlich glaube dass jeder Patient der beim HPP aufschlägt, beim Arzt alles abklären lässt.

Ich antworte, nein- sicher nicht. Ich frage das aber alle Patienten, weil ich um seine Sicherheit bemüht bin, es für den Behandlungserfolg wichtig ist und ich mich als HPP absichern möchte. Gesundheit ist wichtiges Gut, das sollte man so behandeln.

Dann die letzte Frage, was ist eine Schizophrenie? Wie sind die Erstrangsymptome? Und ob ich sie therapieren würde? Auch hier verweise ich auf die primäre Behandlung der psychotischen Symptome mit Neuroleptika in einer Klinik. **Wenn alles abgeklungen ist, es keine ärztl. Bedenken gibt, kann ich mit dem Patienten begleitend therapeutisch arbeiten.**

45 Minuten rum, ich wurde für 2 Minuten rausgebeten. Als ich wieder reingebeten wurde, wurde ich gefragt wie ich es so fand und was ich denke. Ich tippte auf knapp bestanden und sie gratulierten mir. Empfahlen mir aber mehr in die Praxis zugehen, da Suizidalität ein Thema ist, das man real lernt, da haben selbst erfahrene

Therapeut:innen Probleme im Umgang mit Klienten.

Ich unterschrieb das Protokoll und darf mich jetzt **HPP** nennen. :-)