

Grundlagenwissen (Arbeitsbuch)

Grundlagenwissen (Arbeitsbuch)

ZENTRALE ASPEKTE UND PRÜFUNGSRELEVANTE
INHALTE NACH ICD-11

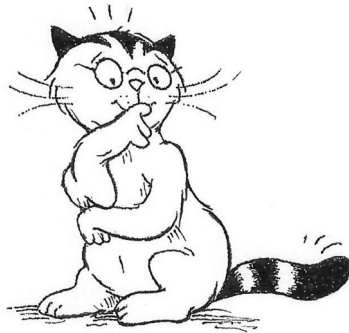
PSYCHIATRIE & PSYCHOTHERAPIE
BUCH EINS

SYBILLE DISSE



«Von allen Lebewesen verfügt nur der Mensch über die Fähigkeit, sein Schicksal zu verändern, indem er seine Einstellung verändert.»

— ALAN LOY MCGINIS



Inhalt

Vorwort	I
<i>Finden Sie tiefe Freude beim kreativen Lernen!</i>	
Willkommen!	4
Eingangsfragen	9
Lernkonzept mit Farbe	10
<i>Einprägsam & verständlich</i>	
0 Therapeut:in für Psychotherapie	13
<i>Dolmetscher:in der Gedanken und Gefühle</i>	
0.* Reflexion	42
00 Mit dem rosa Faden lernen	44
<i>Ihr individueller Lernplan</i>	
00.* Reflexion	66
1. Psychologie	68
<i>Fundament der Seelenheilkunde</i>	
1.* Reflexion	84
2. Psychotherapie	86
<i>Hilfe & Unterstützung für die Seele des Menschen</i>	
2.* Reflexion	110
3. a) Weg zur Diagnose	113
<i>Psychische Untersuchung nach dem APT/O-Schema</i>	
3. b) Psychopathologie	135
3.* Reflexion	155
4. a) Medizinisches Grundwissen	157
<i>Körperliche Ursachen</i>	
4. b) Symptome & Störungen	191
4.* Reflexion	217
5. Überblick	219
<i>Einordnung der psychischen & Verhaltensstörungen</i>	
5.* Reflexion	237
6. F0 Körperlich begründbare Störungen	239
<i>Wenn der Körper die Ursache ist...</i>	
6.* Reflexion	273

7. F1 Psychotrope Substanzen	275
<i>Wenn die Substanzen verlocken...</i>	
7.* Reflexion	301
8. F2 Schizophrenie	303
<i>Wenn nichts mehr so ist, wie es scheint...</i>	
8.* Reflexion	337
9. F3 Affektive Störungen	339
<i>Wenn die Gefühle verrückt spielen...</i>	
9.* Reflexion	359
10. F4 Neurotische, Belastungs- & somatoforme Störungen	360
<i>Wenn das Handeln nicht mehr zielführend ist...</i>	
10.* Reflexion	407
11. F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	409
<i>Wenn der Körper im Mittelpunkt steht...</i>	
11.* Reflexion	439
12. F6 Persönlichkeits- & Verhaltensstörungen	441
<i>Wenn der Charakter nicht mehr zielführend ist...</i>	
12.* Reflexion	473
13. F7 Intelligenzminderung	475
<i>Wenn alles schwieriger ist als für andere...</i>	
13.* Reflexion	487
14. F8 Entwicklungsstörungen	488
<i>Wenn die Entwicklung nicht rund verläuft...</i>	
14.* Reflexion	501
15. F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit & Jugend	502
<i>Wenn Herausforderungen in der Kindheit auftreten...</i>	
15.* Reflexion	519
16. Psychiatrische Notfälle	522
→ <i>Akute Situationen & Krisenintervention</i>	
16.* Reflexion	567
17. Differenzialdiagnose	568
→ <i>Abgrenzung der Störungsbilder</i>	
17.* Reflexion	575

18. Psychopharmaka	576
→ <i>Medikamente im Bereich der Psyche</i>	
18.* Reflexion	603
19. Psychotherapieverfahren	604
<i>Behandlung der Seele</i>	
19.* Reflexion	673
20. Berufsbild & Gesetzeskunde	674
→ <i>Grundlage des therapeutischen Handelns</i>	
20.* Reflexion	727
Lernstands-Check	728
« <i>Wie gehts jetzt weiter?</i> »	
Epilog	730
Bonusmaterial	734
<i>E-Learning</i>	
<i>Glossar</i>	737
<i>Literaturverzeichnis</i>	749
<i>Über die Autorin</i>	751
<i>Bücher von Sybille Disse</i>	753
<i>Empfehlungen</i>	759



GRUNDLAGENWISSEN (ARBEITSBUCH)

Zentrale Aspekte und prüfungsrelevante Inhalte nach ICD-11

- **Softcover:** 978-9403684598
- **Hardcover:** 978-9403672809
- **E-Book:** 978-9403684581

Das Werk (einschließlich seiner Teile) ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Autorin unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Verantwortlich für den Inhalt: © Sybille Disse | Dierhagen

<https://www.sybille-disse.de/>

- Medizinwissen mit Konzept | Sybille Disse
- Am Gewerbehof 12 | 18347 Dierhagen (Ostseebad)
- Telefon: +49 800 0004650 (AB)
- E-Mail: info@sybille-disse.de

Grafikdesigntool: © Canva | Sydney <https://www.canva.com/>

Jacob-Zeichnungen: © Sven Hartmann | Zürich

<https://www.kater-jacob.de/>

Bibliografische Information der Deutschen

Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Der vorliegende Text darf nicht gescannt, kopiert, übersetzt, vervielfältigt, verbreitet oder in anderer Weise ohne Zustimmung des Autors verwendet werden, auch nicht auszugsweise: weder in gedruckter noch elektronischer Form. Jeder Verstoß verletzt das Urheberrecht und kann strafrechtlich verfolgt werden.

Benutzerhinweis

Medizinische Erkenntnisse unterliegen einem steten Wandel. Herausgeberin und Autorin dieses Werkes bemühen sich intensiv, dem aktuellen Wissensstand zu entsprechen. Dies entbindet den Benutzer nicht von seiner Sorgfaltspflicht.

Die Personenbezeichnungen schließen ausdrücklich alle Geschlechtsidentitäten ein. Wir distanzieren uns ausdrücklich von jeglicher Diskriminierung hinsichtlich der geschlechtlichen Identität.

Falls im Buch auf Seiten im Internet verwiesen wird, wurden diese nach sorgfältigen Erwägungen ausgewählt. Auf die zukünftige Gestaltung und den Inhalt der Seiten besteht jedoch kein Einfluss. Autorin und Verlag distanzieren sich daher ausdrücklich von diesen Seiten, soweit darin rechtswidrige, insbesondere jugendgefährdende oder verfassungsfeindliche Inhalte zutage treten sollten.

Die Übersetzung der ICD-11 wurde nicht von der Weltgesundheitsorganisation erstellt (WHO). Die WHO ist nicht verantwortlich für den Inhalt oder die Genauigkeit dieser Übersetzung. Die englische bzw. deutsche Fassung der WHO ist die verbindliche und originale Ausgabe.

Vorwort

FINDEN SIE TIEFE FREUDE BEIM
KREATIVEN LERNEN!

In diesem Buch geht es darum, den **rosa Faden** der Bereiche Psychiatrie und Psychotherapie zu finden, aufzunehmen und dranzubleiben. Mithilfe von **kreativen Techniken** wird Ihnen das Lernen erleichtert und verschönert.

LERN-STRUKTUR

Schritt für Schritt werden alle **wichtigen Techniken und Aspekte** des Lehrgangs erklärt: von Anamnese und Befund über AMDP und ICD bis hin zu Psychopharmaka und Psychotherapie. Freuen Sie sich auf strukturiertes Wissen mit einem wunderbaren **Lernkonzept**: Struktur, Qualität, Humor & Kreativität.

IN DIESEM BUCH AUF DER SPEISEKARTE

Wir servieren Ihnen in diesem Büchlein die Grundlagen zur **Vorbereitung auf eine Überprüfung im Bereich der klinischen Psychologie**. Sie beschäftigen sich mit Themen rund um die Psychiatrie, den Hauptgebieten und erlernen wichtiges Basiswissen. Dieses

Buch richtet sich an alle, die eine berufliche Tätigkeit im Bereich der Psychotherapie anstreben.

SIE KÖNNEN SOFORT LOSLEGEN!

Vorher sollten Sie Folgendes erledigen:

- Bereiten Sie sich eine schöne **Tasse Kaffee oder Tee** und stellen ein Glas Wasser bereit.
- Nehmen Sie Ihren **Lieblingsstift** zur Hand und falls Sie (noch) keinen haben, besorgen Sie sich bitte den allerschönsten Stift, der Sie zum Lernen animiert. Ganz wichtig!
- Freuen Sie sich aufs Lernen und lassen die Lernzeit zu einer **sehr schönen Zeit** werden!



Psychiatrie & Psychotherapie
Grundlagenwissen

Optimale Lernstruktur

Basics

Psychotherapie

Psychische Untersuchung

Körperliche Untersuchung

Klassifikationen

Störungsbilder

Notfälle

Differenzialdiagnostik (DD)

Psychopharmaka

Therapieverfahren

Berufsbild & Gesetzeskunde



Willkommen!

LIEBE/R LESER:IN,

Wir begrüßen Sie ganz herzlich im Basiswissen zur Vorbereitung auf eine **Überprüfung im Bereich der Psychiatrie & Psychotherapie** und freuen uns sehr, dass Sie dabei sind. Ursprünglich wurde das Buch für angehende Heilpraktiker:innen im Bereich der Psychotherapie (HPPA) konzipiert. Aber auch andere Medizinberufe und Therapeut:innen werden davon profitieren.

Bei der Erstellung dieses Büchleins haben wir uns an den **Anforderungen der Gesundheitsämter**, den amtsärztlichen Überprüfungen der letzten 25 Jahre, zahlreichen mündlichen Prüfungsprotokollen der letzten 20 Jahre und der **ICD-10/-11** (internationaler Katalog der Erkrankungen) orientiert. Damit bereiten wir Sie optimal auf die Prüfung vor!

Dieses Buch beinhaltet den **rosa Faden – die Kernthemen der Psychiatrie** leicht verdaulich mit «merkwürdigen Fragen» in Kapiteln dargestellt. Hierbei haben wir uns an der Struktur der ICD-10 orientiert. Diese gibt daher auch größtenteils den Lernweg («rosa Faden») im Buch vor.

SANFTE ÜBERLEITUNG ZUR ICD-11

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im Mai 2019 die **ICD-11** (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme – Revision 11) verabschiedet. Die ICD-11 ist am 1. Januar 2022 in Kraft getreten. Es wird allerdings noch etwas dauern, bis die ICD-11 im deutschen Gesundheitswesen zum Einsatz kommt bzw. in den Überprüfungen danach gefragt wird.

Allerdings werden Sie in Zukunft in jedem Fall damit arbeiten werden (spätestens in der eigenen Praxis, wenn es um die Diagnosestellung geht). Daher haben wir uns entschieden, Sie in diesem Buch bereits zur ICD-11 informieren. Dieses soll Sie als Lernende/n keineswegs verwirren, sondern sanft auf den **Übergang** zur ICD-11 vorbereiten.

Da sämtliche Fachbücher ja noch die ICD-10 beinhalten, können Sie damit rechnen, in den kommenden 5 – 10 Jahren mit beiden Systemen zu arbeiten. Dies macht es natürlich keineswegs leichter, jedoch haben Sie den klaren **Vorteil**, die Veränderungen der ICD «hautnah» mitzuerleben.

LERNBUFFET

Bevor es mit den psychiatrischen Störungsbildern losgeht, wird Ihnen das Grundlagenwissen der Psychologie, Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (quasi die **Vorspeise**) serviert. Zudem geht natürlich kein Weg an der Psychotherapie allgemein, der korrekten Diagnostik sowie der Berücksichtigung organischer Ursachen vorbei. Als **Hauptspeise** dürfen Sie sich dann die Köstlichkeiten der psychischen und Verhaltensstörungen einverleiben (es handelt sich dabei um Klassiker, die man einfach mögen muss!). Zum **Dessert** halten wir die psychiatrischen Notfälle, die Differenzialdiagnose (DD), die lieben Psychopharmaka (Arzneimittel im Bereich der Psyche), die Psychotherapieverfahren (ein kleines Labyrinth, das es zu entdecken

gilt) sowie die Berufs- und Gesetzeskunde bereit. Die gute Nachricht: Diese Themen dürfen Sie alle verputzen, um bei der Überprüfung damit zu glänzen.

Sehen Sie es als eine Art «Lernbuffet» an, bei dem Sie kräftig zulangen dürfen. In jedem Fall sollten Sie die ganze **Vielfalt der Themen** probieren (egal ob Sie die Themen mögen oder nicht). Im Bonusmaterial finden Sie u. a. die Symptomübersichten («Lerngitter») zu den Unterkapiteln der ICD-10. Die Idee hierbei ist, dass Sie auf einen Blick die **Unterschiede und Feinheiten** erkennen können.

GRUNDKURS FÜR ANFÄNGER UND GEÜBTE

Es ist egal, welche Kenntnisse im Bereich der Psychologie, Psychiatrie, Psychotherapie, Neurologie & Psychosomatik Sie derzeit besitzen. In diesem Büchlein finden Sie **alle wichtigen Informationen** rund um die Weiterbildung. Wir besprechen ausführlich: worauf Sie beim Lernen achten müssen, welche Bücher Sie wirklich brauchen und wie sich der umfangreiche Stoff verarbeiten und einprägen lässt.

Schritt für Schritt werden Ihnen alle wichtigen Techniken und Aspekte der Psychiatrie und Psychotherapie erklärt. Dazu gibt es eine Fülle an **kreativen Anregungen** und **witzigen Merksprüchen**, die das Lernen erleichtern und schneller zum Erfolg führen. Abgerundet wird jedes Lernkapitel durch **online Checklisten**, die Ihnen Ihren Lernstand anzeigen (Lernstandsübersichten).

GUTES GELINGEN

Wir möchten Ihnen nichts vormachen. Das umfangreiche Wissen, welches Sie im Bereich der Psychiatrie & Psychotherapie «zu sich nehmen werden» ist größtenteils **schulmedizinisch**, also die klassische Medizin bzw. das geballte **Psychiatriewissen**. Dies ist jedoch unbedingt erforderlich, um später darauf aufbauend **Psychotherapie und therapeutische Interventionen** durchzuführen. Wenn Sie das erstmal verstanden und akzeptiert haben, verstehen Sie leich-

ter, warum die Vorbereitung «ein echtes Projekt» ist (was Lernzeit und Ihr Durchhaltevermögen fordert).

Dies wird von den meisten Lernenden absolut unterschätzt. Insbesondere, wenn Sie berufstätig sind und/oder sich noch um Familienmitglieder kümmern (z. B. Kinder, Enkelkinder, pflegebedürftige Angehörige), brauchen Sie einen **guten Plan**. Wir können aber auch sagen (und das ist die gute Nachricht!), dass ein **regelmäßiges Lernen** Sie Stück für Stück Ihrem Ziel näher bringt (Sie dürfen sich nur nicht beirren lassen und sollten unbedingt konsequent dranbleiben). Selbst wenn Sie nur 15-30 Minuten pro Tag lernen können, werden Sie **vorankommen!** Zu Beginn werden die **zahlreichen Fachbegriffe** Sie vielleicht etwas erschlagen. Auch können Sie bei (fast) jeder erlernten Krankheit das Gefühl bekommen, dass Sie (oder ein Familienmitglied bzw. Freund) auch darunter leiden könnten. Dies ist in einem gewissen Rahmen als absolut «normal» zu betrachten und gehört zur Weiterbildung dazu. Es ist nämlich so, dass Sie nicht nur viele **Erkenntnisse über den Menschen** gewinnen, sondern vor allem über sich selbst! Bereiten Sie sich zudem mental darauf vor, dass es auch **schwierige Phasen in der Vorbereitungszeit** geben kann (wie z. B. Lernblockaden, persönliche Probleme, Krankheit). Planen Sie von vornherein großzügig mit der Lernzeit, rechnen Sie auch **Ruhephasen und Urlaubszeiten** mit ein. Berücksichtigen Sie bitte, dass auch mal Tage dabei sind, wo Sie einfach nicht zum Lernen kommen. Atmen Sie tief durch und konzentrieren Sie sich auf den Moment. Führen Sie sich stets vor Augen, dass die Vorbereitungszeit auch eine Zeit ist, in der Sie **persönlich reifen** dürfen. Für den Kurs sind auch **Reflexion** und **Verarbeitung** sowie **Wiederholung** sehr wichtig

LERNEN GENIESSEN

Sie haben sich für ein faszinierendes, aber auch sehr anspruchsvolles Gebiet entschieden, auf dem Sie tätig werden möchten. Auf diesem

Weg geben wir Ihnen eine **professionelle Lernhilfe** an die Hand, begleiten, unterstützen und motivieren Sie tatkräftig.

Es ist zu schaffen und absolut machbar! Auf Ihr **Feedback** freuen wir uns sehr per E-Mail an: info@sybille-disse.de

Und nun wünschen wir Ihnen ganz viel Vergnügen mit diesem Büchlein, recht viele **Aha-Erlebnisse** beim Lernen. Mögen Sie die «Hürde» der Überprüfung nach dem Durcharbeiten dieses Buches mit **Leichtigkeit** nehmen und souverän bestehen. Lassen Sie es sich in der Lernzeit gut gehen, achten Sie auf sich und **genießen Sie das Lernen**. Bringen Sie gerne **eigene kreative Impulse & Ideen** ein. Wenn Sie es richtig angehen, werden Sie von einem **guten Gefühl nach dem Lernen** (einer Art «Lernhoch») belohnt. Mit diesem Büchlein starten wir den **Turbo zum Lernen** und wünschen Ihnen dabei ganz viele **neuronale Zündungen!**

Und nun ganz **viel Freude beim Lernen!**

Herzlichst, Ihre Sybille Disse & Team

Eingangsfragen

Stellen Sie sich zu Beginn dieses Büchleins einmal die folgenden Fragen:

- Wann hat sich die Anschaffung dieses Büchleins gelohnt?
- Was wird passieren?
- Woran werden Sie es bemerken?
- Was sind Ihre größten Sorgen in Bezug auf die Vorbereitung?
- Was kann eine praktikable Lösung dafür sein?
- Wann werden Sie endlich durchstarten?

* * *

Lernkonzept mit Farbe

EINPRÄGSAM & VERSTÄNDLICH

Unser Ziel ist, das umfangreiche Wissen im Bereich der Psychiatrie & Psychotherapie Prüfungsvorbereitung **verständlich und einprägsam** darzustellen. Damit Sie mit diesem Büchlein **optimal lernen** können, haben wir uns als Ergänzung zu unseren strukturierten, gut recherchierten und vergnüglichen Unterlagen ein gewisses **Farbkonzept** überlegt. Sie haben die Möglichkeit, sich das E-Paper im Downloadordner auszudrucken oder in gedruckten Büchern Notizen und Markierungen mit Farbstiften vorzunehmen.

FARBKATALOG

Im Folgenden finden Sie unsere **Vorschläge zur farblichen Kennzeichnung** der Lerninhalte.

- **Definitionen** (hellgelb)
- **Lernportion** (hellgrün)
- **Lernhäppchen** (rosé)
- **Störungsbilder** (flieder)
- **Bemerkenswert/Wissenswert** (hellgrau)

- **Diagnostik/Praxisbezug** (hellblau)
- **Notfall** (hellrot)
- **Highlights/Wichtige Begriffe** (knallgelb)

* * *

Auch der **Krankheitsverlauf** kann (angelehnt an das ICD-System) farblich differenziert werden.

- **Perakut/hyperakut** < 48 Stunden (knallrot)
- **Akut** > 48 Stunden bis ≤ 6 Tage (rotorange)
- **Subakut** 7 - ≤ 14 Tage (orange)
- **Mittel** > 2 Wochen bis < 6 Monate (gelb)
- **Chronisch** ≥ 6 Monate bis < 1 Jahr (grün)
- **Langzeit** ≥ 1 bzw. 2 Jahr/e, ggf. länger chronisch (blau)

* * *

Außerdem können die **Funktionsbereiche** (Einordnung der psychiatrischen Symptome nach ICD-11) 11 Farben zugeordnet werden. Wir sind der Meinung, dass sich die vielen **Krankheitsmerkmale** so viel besser einprägen lassen und auch die Lernhilfen (z. B. das Psychopathologielernspiel) sind an dieses Farbsystem angeglichener.

- **Bewusstsein** (orange-apricot)
- **Kognition** (hellgrün)
- **Motivation oder Energie** (maigrün)
- **Erscheinungsbild oder Verhalten** (grasgrün)
- **Stimmung oder Affekt** (kobaltgrün)
- **Formales Denken** (blau)
- **Inhaltliches Denken** (violett)
- **Wahrnehmungsstörungen** (blauviolett)
- **Persönlichkeitsmerkmale** (flieder)

- **Essen und verwandtes Verhalten** (rosé)
- **Ausscheidung** (purpurrosa)

* * *

Seit 2022 ist die ICD-11 gültig. Um weiterhin auch mit der ICD-10 zu arbeiten und bereits sicher durch die ICD-11 zu navigieren, stehen **verschiedene Browser** zur Verfügung.

- **ICD-10-Browser/-Code** (grün)
- **ICD-11-Browser/-Kode** (blau)
- **ICD-11 Arbeitsseite der WHO** (orange)

Unser Tipp: Nehmen Sie sich gerne Farbstifte zur Koloration und zum Durcharbeiten der gedruckten Materialien sowie für Markierungen und Notizen hinzu.

0 *Therapeut:in für Psychotherapie*

DOLMETSCHER:IN DER GEDANKEN
UND GEFÜHLE

FACHSPRACHE DER PSYCHE

Dolmetscher ist die Berufsbezeichnung für eine Person, die **Äußerungen in einer fremden Sprache übersetzt**. Im Laufe der Vorbereitung auf die Überprüfung werden Sie häufiger das Gefühl haben, eine (weitere) **Fremdsprache** zu lernen → «psych-(iatr)isch». Vorteile hat ohne Zweifel, wer auf Latein- und/oder Griechisch-Kenntnisse zurückgreifen kann. Es ist in jedem Fall lohnenswert, Zeit mit den **Fachbegriffen** zu verbringen und sich ggf. ein Vokabelheft/Karteikarten zuzulegen oder diese in einer Vokabel-App zu speichern. Auch im Hinblick auf die zukünftigen Patient:innen müssen Sie die «Psychiatrie-Sprache» selbst verstanden haben, um **Menschen mit psychischen und Verhaltensstörungen** adäquat helfen zu können.

Dies sollte Motivation genug sein, sich mit dem Lernstoff auseinanderzusetzen und auch den Anspruch zu haben, alles wirklich zu begreifen.

In diesem Kapitel geht es um die Berufsbilder, vor allem den **HPP – Heilpraktiker für Psychotherapie**. Bitte beschäftigen Sie

sich ausführlich damit, was die Tätigkeiten ausmacht und wer was darf!

BERUFSGRUPPEN PSYCHOTHERAPIE (DEUTSCHLAND)

- **ÄRZTLICHE PSYCHOTHERAPEUT:INNEN (ÄP, «Psychiater»):** medikamentöse Behandlung durch Psychopharmaka
- **PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUT:INNEN (PP)**
- **KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUT:INNEN (KJP):** Behandlung von Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 18 Jahren (in bestimmten Fällen bis 21 Jahren und darüber hinaus)
- **HEILPRAKTIKER:INNEN (HP)**
- **HEILPRAKTIKER:INNEN BESCHRÄNKT AUF DEN BEREICH DER PSYCHOTHERAPIE (HPP)**

* * *

HEILPRAKTIKERTÄTIGKEIT

Berufsbezeichnung für eine Person, welche die **Heilkunde berufsmäßig mit staatlicher Erlaubnis** ausübt, aber nicht über eine (ärztliche) Approbation verfügt. Heilpraktikerschulen bereiten auf die **Überprüfung nach dem Heilpraktikergesetz (HP)** bzw. die **eingeschränkte Heilpraktikerprüfung für Psychotherapie (HPP)** vor. Auch eine Vorbereitung im Selbststudium (autodidaktisch) ist möglich. Die Überprüfung wird in der Regel am zuständigen **Gesundheitsamt des Wohnsitzes** des Prüflings durchgeführt. Die **gesetzliche Grundlage für die Tätigkeit** des Heilpraktikers sind das **Heilpraktikergesetz¹** («Gesetz über die berufsmäßige

Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung», Abkürzung: HeilprG) vom 17.2.1939 und die entsprechende **Durchführungsverordnung**² (Abkürzung: DV).

Es existieren verschiedene Heilpraktiker, auch sektoral («groß», «klein», psych, physio, podo).

VOLLHEILPRAKTIKER («GROSS»)

- «GROSSE/R HP» → Diese/r übt laut Heilpraktikergesetz (HeilprG, 1939) «eine berufs- und gewerbsmäßige Tätigkeit zur Feststellung, Heilung und Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden beim Menschen» aus. Hierbei ist er/sie im Vergleich zu den sektoralen Heilpraktiker:innen nicht auf ein Gebiet eingeschränkt und darf bei entsprechender Ausbildung auch auf dem Gebiet der Psychotherapie, Osteopathie und der Podologie³ tätig werden.

SEKTORALE HEILPRAKTIKER («KLEIN»)

- «KLEINE/R HP bzw. HPpsych» (seit 1993⁴) → Es handelt sich um den **ingeschränkten bzw. sektoralen Heilpraktiker auf den Bereich der Psychotherapie/ HPP**. Der HPpsych ist auf den Bereich der Psychotherapie (psychische und Verhaltensstörungen) begrenzt. Er darf keine körperlich begründeten Erkrankungen behandeln. In seiner Tätigkeit darf er im Vergleich zu den Ärzten und Psychotherapeuten **nur bestimmte psychische Störungen therapieren**. Der HPP muss ein **umfangreiches Basiswissen** im Bereich der Psychotherapie, Psychiatrie und Neurologie aufweisen,

um in der amtsärztlichen Überprüfung vorzuweisen, dass er «keine Gefahr für die psychische Volksgesundheit» ist.

- «HPphysio» (seit 2006) → Bei der Prüfung zum «**Heilpraktiker - beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie**» geht es darum, ausreichende Kenntnisse über die **Abgrenzung der heilkundlichen Tätigkeit als Physiotherapeut** gegenüber der den Ärzten und den allgemein als Heilpraktiker tätigen Personen vorbehaltenen heilkundlichen Behandlungen, ausreichende diagnostische Fähigkeiten in Bezug auf die einschlägigen Krankheitsbilder, Kenntnisse in Berufs- und Gesetzkunde einschließlich der rechtlichen Grenzen der nichtärztlichen Ausübung der Heilkunde vorzuweisen.
- «HPpodo» (seit 2009) → In einigen Bundesländern kann auch die Zulassung als «**Heilpraktiker - beschränkt auf das Gebiet der Podologie**» erworben werden.

ZULASSUNGSKRITERIEN

Am Ende Ihrer Vorbereitung erwartet Sie die **amtsärztliche Überprüfung**⁵. Ein/e Antragsteller:in wird zur Überprüfung zugelassen, wenn er/sie:

- → das **25. Lebensjahr** vollendet hat (die Vorbereitung kann schon vorher begonnen werden)
- → mindestens eine **abgeschlossene Hauptschulbildung** (früher Volksschule) vorliegt
- → ein **einwandfreies, aktuelles polizeiliches Führungszeugnis** vorliegt
- → ärztlich attestiert wird, dass der Prüfungsanwärter **frei von geistigen und körperlichen Krankheiten oder**

Sucht ist, die ihn an der Berufsausübung hindern würden

Übrigens können auch alle **EU-Bürger:innen** die Heilpraktikerüberprüfung in Deutschland absolvieren. Die frühere Regelung, dass Absolvent:innen die deutsche Staatsbürgerschaft haben müssen, ist nicht mehr gültig. Die Überprüfung in Deutschland kann also sowohl von deutschen Staatsbürger:innen als auch **Angehörigen aller EU-Staaten** absolviert werden.

FALLKONZEPTION

Damit Sie eine Idee davon erhalten, worum es in dem Beruf geht, wie eine psychische Störung aussehen kann und auch zum «warm werden», haben wir ein erstes kleines Fallbeispiel vorbereitet. Bitte lesen Sie es mit dem Hauptaugenmerk darauf, dass Sie einen überaus **verantwortungsvollen Beruf** ausüben werden (die umfangreiche Vorbereitung darauf [inklusive des Erlernens der Fachbegriffe] ist absolut notwendig, das Erlernen der korrekten Diagnostik essenziell).

Zum Erstgespräch erscheint eine **25-jährige Bürofachangestellte**. Sie habe vor einigen Monaten erstmalig eine **Panikattacke** erlebt, als sie mit dem Fahrrad zum Einkaufen gefahren sei. Die Angst sei **plötzlich** entstanden. Sie habe Symptome (Krankheitszeichen) wie **Herzklopfen, Atembeschwerden, Beklemmungsgefühle, Gefühl von Schwindel und Schweißausbrüche** an sich beobachtet.

Auch leide sie unter **der Angst zu sterben**. Nachdem der Arzt im Krankenhaus keine somatischen (körperlichen) Ursachen feststellen konnte, sei sie wieder nach Hause geschickt worden. Die Panikattacken seien ab diesem Zeitpunkt **mehrmals die Woche** aufgetreten. Frau A. berichtet von **unterschiedlichen Stressen** zu Beginn der ersten Panikattacke. Sie habe einen **Streit** mit ihrer

Arbeitskollegin gehabt, welcher sie immer noch sehr belaste. Einige andere Kollegen würden sich seitdem von ihr abwenden und sie sei deshalb weniger bei sozialen Zusammentreffen dabei. Ihr **Vater** habe die Diagnose MS (Multiple Sklerose) erhalten. Obwohl die Patientin nicht mehr zuhause wohnt, habe sie am Wochenende viele Unternehmungen mit dem Vater getätigt (wandern, schwimmen, joggen). Dies sei nun nicht mehr möglich. Weiterhin habe sich ihr **Freund** vor zwei Wochen nach der vier Jahre anhaltenden Beziehung von ihr getrennt. Sie verstehe nicht, was passiert sein könnte, da sie sich «richtig gut verstanden haben» und es keine Streitigkeiten gegeben habe. Den **Nebenjob** als Kellnerin habe Frau A. auch verloren, da sich einige Kunden beschwert haben, dass sie ihnen vermehrt das falsche Essen bzw. Getränk gebracht habe. Daraufhin sei Frau A. in **finanzielle Schwierigkeiten** geraten und müsse sich nun stark einschränken, um ihre Ausgaben finanzieren zu können. Diese Ereignisse haben sie stark mitgenommen. Sie habe sich ständig **kraftlos und schlapp** gefühlt, sei **oft traurig** gewesen, habe **Konzentrationsprobleme** gehabt und **starke Schuldgefühle** empfunden. Auch könne sie **schlecht einschlafen, grübele viel** und habe auch keinen Appetit.

Ihr Hausarzt habe ihr aufgrund häufiger Krankschreibungen geraten, sich in eine **stationäre psychiatrische Behandlung** zu begeben. Nach einer **sechswöchigen Stabilisierung** möchte die Patientin die **Behandlungserfolge festigen** und kommt zu Ihnen in die Praxis. Wie lauten die Diagnosen?

DIAGNOSEN (NACH ICD-10)

- **F41.0 Panikstörung** → Angststörung mit wiederkehrenden Panikanfällen und anhaltender Sorge vor solchen Anfällen und/oder ihren Konsequenzen
- **F32.1 mittelgradige depressive Episode** → Bezeichnung für eine mindestens 2 Wochen anhaltende

Phase mit gedrückter Stimmung und Verminderung von Antrieb und Aktivität – mittlerer Schweregrad

TÄTIGKEIT ALS THERAPEUT:IN

- Im Mittelpunkt steht die Psychotherapie (sog. «Seelenheilkunde»). Hierzu zählen alle Formen der **Behandlung von Störungen, Krankheiten und Leidenszuständen mit psychologischen Mitteln** und ohne pharmakotherapeutische oder chirurgische Methoden (also ohne Medis [Medikamente] und es wird auch nicht «geschnipelt»).
- Psychotherapie kann in verschiedenen Formen durchgeführt werden. Meist handelt es sich um **Gespräche** (Kommunikation). Wichtig ist dabei zunächst der **Beziehungsaufbau** und dass der Patient **Vertrauen** zum Therapeuten findet. Es gibt verschiedene **Grundorientierungen** (z. B. tiefenpsychologische Verfahren [wie die Psychoanalyse, PA], lerntheoretische Verfahren [Verhaltenstherapie, VT], humanistisch-orientierte Psychotherapie [z. B. klientenzentriert nach Rogers], systemische Verfahren, ...). Verschiedene Arten der körpertherapeutischen Einflussnahme und zahlreiche **Methoden zur Veränderung von Verhalten** (z. B. Tagesprotokoll, Übungen, Rollenspiele, Konfrontation) existieren.
- Die **Wirkung von Psychotherapie** hängt häufig oft von der **Qualität der Beziehung** zwischen dem Patienten und dem Therapeuten ab (bzw. ist die therapeutische Beziehung sogar der wichtigste Wirkfaktor in der Psychotherapie!). Natürlich gibt es auch beim Patienten bestimmte **Variablen** (wie das Alter, die soziale Schicht oder den Schweregrad der Störung [z. B. leicht, mittel,

schwer]). Als wichtig haben sich auf Therapeutenseite die **Basisvariablen Wärme, Empathie und Echtheit** nach Rogers erwiesen. Empathie ist ein wesentlicher Faktor für eine **tragfähige therapeutische Beziehung**.

- Psychotherapie ist ein **interaktiver Prozess** zwischen Therapeut und Patient, um mit **verbalen** (Sprache) und **nonverbalen Mitteln** (Mimik und Gestik) psychische oder psychosomatische Störungen sowie Verhaltensstörungen zu beheben (kurieren bzw. heilen) oder zu lindern. Gemeinsames Ziel des Therapeuten und Patienten ist die **Symptomminimierung** bzw. **Strukturveränderung der Persönlichkeit** des Patienten.
- Der/die Therapeut:in betrachtet **Krankheit als Ausdruck von Störungen innerhalb des körperlichen und seelischen Gesamtsystems** eines Menschen.
- Seelische Störungen führen zu **Kommunikationsproblemen**: Zwischen **Körper** (biologisch) und **Geist** des Individuums (**psychisch**) sowie zwischen **Menschen** bzw. Individuen (**sozial**).

Das zugrunde liegende Krankheitsmodell ist ein «bio-psycho-soziales». → Und immer dann, wenn Menschen aufeinandertreffen, «passiert auch etwas».

HEILPRAKTIKER:IN FÜR PSYCHOTHERAPIE

Es heißt zwar «kleine/r HP» (weil der/die HPP nur auf einem Teilgebiet der Naturheilkunde tätig ist). Bei der Prüfung zum/ zur «Heilpraktiker:in - beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie» werden jedoch folgende **Sachgebiete bzw. Kenntnisse** abgefragt und vorausgesetzt:

- **BERUFS- UND GESETZESKUNDE** → inklusive rechtlicher Grenzen der Ausübung der Heilkunde beschränkt auf Psychotherapie ohne Approbation als Psychotherapeut:in
- **GRENZEN UND GEFAHREN** → diagnostische und therapeutische Methoden bei der Ausübung einer Tätigkeit als Heilpraktiker:in beschränkt auf Psychotherapie
- **ABGRENZUNG** → Grundkenntnisse über somatische Störungen (insbesondere von Volkskrankheiten, Stoffwechselerkrankungen, Systemerkrankungen und degenerativen Erkrankungen)
- **AKUTE NOTFÄLLE** → Erkennung lebensbedrohlicher Zustände, psychischer Krisen, Suizidalität
- **SYMPTOME UND ERSCHEINUNGSBILDER** → Kenntnisse psychischer Störungen, die Gefahren für Patienten:innen und dritte Personen darstellen, so dass deren Behandlung ausschließlich durch Ärzte/Psychotherapeuten:innen mit Approbation angezeigt ist
- **DIAGNOSTISCHE FÄHIGKEITEN** → ausreichende Kenntnisse in Bezug auf die seelischen Krankheitsbilder
- **PSYCHIATRISCHE DIAGNOSTIK** → Kenntnisse der Psychopathologie und klinischen Psychologie
- **GRUNDLAGEN DER PSYCHOTHERAPIE** → Grundkenntnisse der Entwicklungs-, Sozial-, Persönlichkeits- und Neuropsychologie
- **KONZEPTE** → Grundkenntnisse über die Entstehung, Aufrechterhaltung und den Verlauf psychischer und psychisch mitbedingter Erkrankungen verschiedener Altersgruppen
- **PSYCHOSOMATIK** → Grundkenntnisse psychosomatischer und psychiatrischer Krankheitslehre

- PSYCHOPHARMAKOLOGIE → Grundkenntnisse der Medizin und Pharmakologie im Bereich der Psychotherapie
- KLINISCHE FÄHIGKEITEN → Patient:innen entsprechend ihrer Diagnose zu behandeln
- AUSSCHLUSS VON GEFAHREN → Kenntnisse der Ätiologie⁶, Indikation⁷ und Therapieplanung, Dokumentation und Evaluation⁸
- KOOPERATION → mit anderen Berufsgruppen des Gesundheitswesens (z. B. Logopäden, Ergotherapeuten) zusammenarbeiten

Sie sehen, dass Sie sich für eine umfangreiche, aber auch spannende Tätigkeit entschieden haben. Nur Mut, gemeinsam schaffen wir das schon! Hierzu hilft Ihnen evtl. das deutsche Sprichwort: «Wer eine Leiter hinaufsteigen will, muss bei der untersten Sprosse anfangen.»

* * *

BERATER:IN VS. THERAPEUT:IN

Es existieren verschiedene **Bezeichnungen für Berufe**, die Menschen in schwierigen Situationen oder auch bei Lebensproblemen unterstützen.

Hierbei sollten Sie zum Zeitpunkt der Prüfung ganz genau wissen, **wer was darf**.

- HEILPRAKTIKER:INNEN IM BEREICH DER PSYCHOTHERAPIE (HPP) → Sie dürfen diagnostizieren und therapieren/die Heilkunde am Menschen ausüben (deshalb benötigen sie auch die

Erlaubnis zur Durchführung der Heilkunde). Dies steht im Heilpraktikergesetz (HeilprG).

- **PSYCHOLOGISCHE BERATER:INNEN (PB)** bzw. Coach → Sie dürfen beraten, Gespräche führen, unterstützen, stützend tätig sein. Es handelt sich um eine Tätigkeit außerhalb der Heilkunde (z. B. bei Veränderungsprozessen, Konflikten, Entscheidungsschwierigkeiten, Beziehungsproblemen, Krisen und Zuständen nichtpathologischer Art). Coaching ist ein unspezifischer und ungeschützter Begriff und vom Begriff der Psychotherapie abzugrenzen. Wann immer also eine psychische Störung (nach ICD-10/-11) vorliegt, darf ein/e Berater:in oder Coach nicht tätig werden!

THERAPIEZIELE

Psychologische Behandlungsmethoden sollen den/die Patient:in darin unterstützen:

- **effektivere Bewältigungsstrategien**⁹ zu entwickeln
- **Leiden zu reduzieren**
- **bessere Lebensqualität** zu erreichen

Coping ist ein Prozess der Auseinandersetzung mit und der **Bewältigung von bestehenden oder zu erwartenden belastenden Situationen und Stressoren**. Dieser umfasst behaviorale, emotionale, kognitive oder motivationale Reaktionen. Das Konzept geht auf den amerikanischen Psychologen **Richard S. Lazarus** (1922 - 2002) zurück. Dieser lenkte damit den Fokus von den Stressoren auf die **individuellen Ressourcen zur Stressbewältigung**. Nach diesem Konzept wird eine **Veränderung der unangemessenen Verhaltensweisen** angestrebt. Benötigt werden hierzu allerdings die **Veränderungsbereitschaft** sowie die **Therapiemotivation** des/der Patient:in.

VORAUSSETZUNGEN DES/DER PATIENT:IN

- **Selbstreflexion** → Die Fähigkeit, **Überlegungen über Gefühle, Motivation und Verhalten** anzustellen. Außerdem ist sie Voraussetzung für das **Entwickeln sozialer Kompetenzen und eines Gewissens**. Nach dem amerikanischen Philosophen, Soziologe und Psychologe **George Herbert Mead** (1863 - 1931) kann ein Mensch sozial in **vorbestimmten, normierten Rollen agieren** und diese zugleich individuell gestalten, reflektieren oder unterlaufen.
- **Ausdauer** → Die Fähigkeit, **der Therapie treu zu sein** und **dranzubleiben**. **Der/die Patient:in sollte** «einen langen Atem haben», selbst wenn es um schwierige oder langwierige Themen geht (z. B. sexueller Missbrauch in der Kindheit, chronische Depressionen, Traumata).
- **Frustrationstoleranz** → Die Fähigkeit, **Frustration zu ertragen** und den damit verbundenen **Bedürfnisaufschub auszuhalten**. Dies umfasst die Kompensation äußerer Reize (z. B. Misserfolg, Enttäuschung) oder von Kränkungen auf kognitiver (gedanklicher) oder affektiver (gefühlsmäßiger) Ebene und die **Stabilisierung des Selbstwertgefühls**. Kennzeichen mangelnder Frustrationstoleranz sind die Neigung zu Impulsivität oder depressiver Erlebnisverarbeitung.
- **Therapiemotivation** (gewisser «Leidensdruck») → Die Fähigkeit, **sich in psychotherapeutische Behandlung zu begeben** (sog. «Behandlungsbereitschaft»). Dies ist auch eine grundlegende Voraussetzung für die **erfolgreiche Behandlung**. Sie muss in einem stetigen **Interaktionsprozess zwischen Patient und Therapeut** (therapeutische Beziehung) im

Behandlungsverlauf (Therapiephasen) aufrechterhalten und weiterentwickelt werden.

- **Intelligenz** → Fähigkeit, die **mentale Power einzusetzen**. Dies wird bei bestimmten Therapieformen (z. B. Psychoanalyse) vorausgesetzt, damit die Therapie durchgeführt werden kann und überhaupt Sinn macht.
- **Konfliktbereitschaft** → Fähigkeit, eine **Auseinandersetzung aufzunehmen, konstruktiv zu bewältigen** und nach Möglichkeit (in Zukunft) bereits im Vorfeld zu sehen. Es ist die Fähigkeit, **einen Konflikt bewusst als solchen zu erkennen**, sich mit ihm auseinanderzusetzen und ihn zu überwinden, anstatt vermeidend auszuweichen (z. B. zu flüchten). Konfliktfähigkeit setzt die Akzeptanz des Patienten voraus, dass Konflikte **Bestandteile des Lebens** und i.d.R. unvermeidbar, sowie eine **Chance der persönlichen Entwicklung, des Lernens und der positiven Veränderung** sind.
- **MERKWORT** → SAFTIK

Psychotherapie ist ein **hochschwelliges Angebot** und somit nicht für jeden geeignet.

VORAUSSETZUNGEN DES/DER THERAPEUT:IN

- **Fachliche Kompetenz** → Von dem/der Therapeut:in wird ein **Grundwissen** in der Psychotherapie, Psychiatrie, Psychologie und Neurologie erwartet. Zudem sollte er/sie in den **Methoden**, die ausgeübt werden auch gut ausgebildet (Sorgfaltspflicht) sowie auf dem aktuellen **Stand der Wissenschaft** (Fortbildungspflicht) sein.

- **Affektive Neutralität** → Von dem/der Therapeut:in wird erwartet, dass die Hilfeleistung für den Patienten **unbeeinflusst von Affekten** (z. B. Sympathie oder Antipathie) erbracht wird.
- **Uneingeschränkte Hilfsbereitschaft** → Der/die Therapeut:in soll alle Patient:innen **ungeachtet seiner/ihrer unterschiedlichen persönlichen Eigenarten und sozialen Positionen** gleich behandeln.
- **Funktionelle Spezifität** → Die Rollenmerkmale des/der Therapeut:in gelten nur, soweit **in Interaktion mit Kranken** bzw. Patient:innen getreten wird (natürlich hat er/sie auch noch ein Privatleben!).
- **Altruismus** → Von dem/der Therapeut:in wird eine uneigennützig Einstellung erwartet. Eine Notlage des/der Patient:in sollte nicht zu seinen/ihren eigenen Gunsten ausgenutzt werden.
- **MERKWORT** → FAUFA

ROLLE DES/DER THERAPEUT:IN

Der/die Therapeut:in soll im Rahmen der Behandlung:

- **Helfen**
- **Unterstützen**
- **Trösten**
- **Heilen** (bzw. die Beschwerden lindern, wenn eine Heilung nicht möglich ist)
- **MERKWORT** → HUTH

Das oberste Ziel des/der Therapeut:in ist die **Erreichung der Ziele des/der Patient:in**. An den/die Therapeut:in werden daher seitens des/der Patient:in diverse Erwartungen gestellt. So kann ein/e Patient:in davon ausgehen, dass der/die Therapeut:in ihm/ihr **bestmöglich helfen** wird (sein/ihr ganzes Wissen und all seine/ihre

Erfahrung einbringt). Die Arbeit des/der Therapeut:in wird u. a. geprägt durch seine/ihre:

- Wahrnehmung/en
- Überzeugung/en
- Therapiemethode/n
- MERKWORT → WÜT

EIGENANALYSE DES/DER THERAPEUT:IN

Wollen Sie Therapeut:in im Bereich der Psyche werden, stellen Sie sich bitte einmal die folgenden Fragen (beantworten Sie diese gern auch schriftlich auf einem separaten Blatt Papier oder in einem Notizheft/Ringblock):

- Warum wollen Sie Therapeut:in werden?
- Wozu möchten Sie beitragen bzw. was möchten Sie verändern?
- Welches Schwerpunktthema möchten Sie bearbeiten (z. B. Angst) bzw. welchen Patient:innen helfen?
- Welche Probleme möchten Sie lösen?
- Wozu brauchen Sie Ihre Patient:innen?
- Welche Voraussetzungen bringen Sie mit und welche möchten Sie noch erwerben?
- Sind Sie in der Lage, sich selbst zu reflektieren?
- Haben Sie ausreichend Selbsterfahrung (falls nicht, kann diese auch noch während der Vorbereitungszeit durchgeführt werden!)?
- Sind Sie selbst gesund und ausgeglichen bzw. frei von psychischen Beschwerden (dies sollte zum Zeitpunkt der mündlichen Prüfung erfüllt sein)?
- Sind Ihre eigenen Probleme verarbeitet?
- Haben Sie Angst vor Tod, Trauer oder Krankheit?

- Sind Sie bereit, sich regelmäßig weiterzubilden, um Ihre Kenntnisse auf dem neuesten Stand zu halten?
- Sind Sie bereit zur regelmäßigen Supervision?
- Haben Sie noch weitere Fragen, die Sie sich selbst gern stellen würden?

* * *

PATIENTENGESPRÄCH

Patientengespräche sollten folgende Inhalte besitzen und diese Zwecke erfüllen:

- ERÖFFNUNG VERTRAUENS BASIS → Dies ist eine wichtige Voraussetzung damit der/die Patient:in auch über **persönliche und intime Details** (z. B. Kränkungen, Sexualität) sprechen kann und auch für **emotionalen Beistand**. Bei schambesetzten Themen ist es wichtig, dass der/die Therapeut:in diese trotzdem anspricht, ohne sich zu entschuldigen. Damit erfährt der/die Patient:in eine korrigierende Erfahrung (er/sie erhält den Raum sich mitzuteilen, ohne bewertet zu werden).
- ERRICHTUNG ARBEITSBÜNDNIS → Der/die Patient:in soll sich als **gleichwertig zum/zur Therapeut:in** fühlen (sog. «Behandlung auf Augenhöhe» nach Rogers). Dies wirkt sich meist günstig auf die **therapeutische Beziehung** sowie den **Behandlungserfolg** aus.
- INFORMATIONSGEWINNUNG → Der/die Therapeut:in möchte verstehen, **warum der/die Patient:in krank geworden ist** («Ausbruch und Werdegang der Störung»). Er /sie benötigt diese Daten

nicht nur für die **Anamnese**, sondern auch zu Zwecken der **Dokumentation**.

- **AUFKLÄRUNG UND ENTLASTUNG** → Der/die Therapeut:in gibt dem/der Patient:in Informationen über **Ursachen, prognostische Erwartungen und therapeutische Möglichkeiten** der Erkrankung (sorgt so für «Transparenz»). Ggf. führt er/sie auch eine Angehörigenberatung durch.

PROFESSIONALITÄT

- **NEUTRALITÄT** → Indem Sie die Sorgen und Probleme von Patient:innen erfassen, kann der/die Patient:in sich wieder frei entfalten und unbeschwert weiterleben. Dabei sollten Sie ohne jegliche Wertung und **vorurteilsfrei** an die Sache herangehen.
- **ORGANISCHE ABKLÄRUNG** → Eine Diagnose darf niemals voreilig gestellt werden. Es muss in der Psychotherapie immer erst abgeklärt werden, ob eine Erkrankung somatisch bedingt bzw. körperlich begründbar ist (hier erfolgt der Verweis zum/zur Haus- bzw. Fachärztin).
- **WEGEBAU** → Psychotherapie soll dem/der Patient:in **einen neuen Weg** bzw. **Lösungsstrategien** aufzeigen. Die Lösung trägt der Mensch/die betroffene Person bereits in sich, meist kann er/sie sie nur (noch) nicht sehen. Sie helfen ihm/ihr dabei, «die Dinge sichtbar zu machen» und fangen ihn/sie auf, wenn Dinge an die Oberfläche kommen (die er/sie evtl. jahrelang verdrängt hat bzw. welche ihm/ihr nicht bewusst waren).

HILFE & UNTERSTÜTZUNG

Um den/die Patient:in optimal zu begleiten, hat der/die Therapeut:in die folgenden Aufgaben:

- Förderung von Problembewusstsein
- Förderung von Motivation
- Förderung der Verhaltensänderung
- Förderung der Stabilisierung und Rückfallprophylaxe

THERAPEUTISCHE GRUNDHALTUNG

Einen zentraler Wirkfaktor stellt die therapeutische Beziehung dar. Wichtige Aspekte sind dabei:

- **BEZIEHUNGS- UND VERTRAUENSAUFBAU** → Der/die Patient:in darf **Vertrauen** zum/zur Therapeut:in haben und sich **verstanden fühlen**. Denn nur so kann er/sie sich öffnen und von all seinen/ihren Sorgen und Schwächen berichten.
- **THERAPEUTISCHE BASISVARIABLEN** → **Empathie** (einfühlsames Verstehen), emotionale Wärme, Echtheit des Verhaltens, Zuneigung, positive Grundstimmung des/der Therapeut:in sowie eine **professionelle Distanz** (der/die Patient:in ist kein/e Freund:in!) sind unabdingbar.
- **THERAPEUT-PATIENT-BEZIEHUNG** → Im Rahmen der Psychotherapie können Konflikte durch eine **gute Therapeut-Patient-Beziehung** sowie einer **tiefen Begegnung** (nach Rogers) optimal bearbeitet und gelöst werden.
- **NEUTRALITÄT** → Der/die Therapeut:in stellt sich (z. B. im Rahmen der Paarberatung) auf keine Seite.

Ratschläge sind tabu und auch hier zeigt sich wieder die «Dolmetscher-Funktion».

Beziehungsaufbau und Vertrauen sind die Schlüsselemente der Therapie!

* * *

THERAPEUTISCHE QUALITÄTEN

- ZUHÖREN → Der/die Therapeut:in sollte in erster Linie aufmerksam und aktiv **zuhören können!**
- FÜRSORGE → Dem/der Patient:in soll signalisiert werden, dass sein/ihr Problem und er/sie **im Mittelpunkt stehen**. Der/die Therapeut:in ist für ihn/sie da und widmet ihm/ihr seine/ihre Zeit.
- HILFESTELLUNG → Der/die Therapeut:in ist nicht da, um Ratschläge zu geben, sondern bestmöglich zu unterstützen.
- SERIÖSITÄT → **Sicheres Auftreten** (auch auf der Internetseite) des/der Therapeut:in vermittelt Kompetenz.
- WEGBEGLEITER → Der/die Therapeut:in kann mit «Co-Therapeut:innen» (z. B. Angehörigen) arbeiten.
- GEDULD & SPUCKE → Ungeduld des/der Patient:in ist nicht als Angriff auf den/die Therapeut:in zu werten!
- AUSGEGLICHENHEIT → Therapeut:innen müssen auch **gefühlsmäßigen Beistand** leisten und die Emotionen des/der Patient:in aushalten können! Optimalerweise sind sie also selbst «in Balance».

Nutzen Sie bitte im Rahmen der Vorbereitungszeit auch die Möglichkeit der **Selbsterfahrung**. Hierbei geht es um die **Wahr-**

nehmung innerer Vorgänge durch Selbstbeobachtung (selbstständig oder unter professioneller Anleitung). Selbsterfahrung dient auch der **Erkennung der eigenen Antriebe, Motivationen, Gefühle und Handlungen** sowie zum **Verständnis von Beziehungen** im gesellschaftlich sozialen Umfeld. Spätestens sobald Sie in eigener Praxis tätig sind empfehlen wir Ihnen unbedingt die Teilnahme an einer Inter- (zwischen Kollegen) bzw. **Supervisionsgruppe** (unter Anleitung eines erfahrenen Supervisors)!

THERAPEUTISCHE GESPRÄCHSFÜHRUNG

In der Psychotherapie werden Ihnen immer wieder die **therapeutischen Basisvariablen** begegnen:

- **EMPATHIE** → Einfühlsames Verstehen der Gedanken- und Gefühlswelt des/der Patient:in.
- **KONGRUENZ** → Echtheit, innere Übereinstimmung (innere Beteiligung und Interesse am Patienten), Selbstkongruenz im Verhalten (verbales und nonverbales Verhalten des/der Therapeut:in ist kongruent [stimmig]). Der/die Patient:in sollte sich dabei stets ernst genommen und gut aufgehoben fühlen.
- **WERTSCHÄTZUNG** → Akzeptanz, Wärme, Achtung, keine Überredung zur Therapie, Zeit lassen, keine offene Ablehnung und Missbilligung oder gar negative Bewertung.
- **MERKSPRUCH** → **Emil kommt weiter!**

DIFFERENZIERUNG DER GESPRÄCHSFÜHRUNG

- **UNEINGESCHRÄNKTE FÜHRUNG DURCH DEN/DIE THERAPEUT:IN** → Dies ist insbesondere bei akuten Erkrankungen, Krisen sowie bei fehlendem

Realitätsbezug (z. B. bei psychotischen Symptomen) von Vorteil.

- **THERAPEUT-FÜHRUNG MIT PATIENTENKOOOPERATION** → Diese Art der Gesprächsführung wird insbesondere wichtig, wenn vom Patienten eigene Handlungen (z. B. Veränderungsbereitschaft bei Nikotinabusus) erwartet werden.
- **ARBEITSTEILIGE PARTNERSCHAFT** → Empfehlenswert bei langwierigen chronischen Erkrankungen.

KRISENINTERVENTION

Hierbei geht es um eine **kurzfristige, in der Regel psychotherapeutische Hilfe**, die der **Unterstützung in psychischen Krisen**¹⁰ (z. B. bei akuter Suizidalität) dient. Sie beinhaltet die folgenden Aspekte:

- **Unterstützung** des/der Patient:in bei der Krisenbewältigung.
- **Vermittlung von Bewältigungsstrategien** (Coping-Mechanismen).
- Supportive (stützende), direkte (anweisende) **Haltung** des/der Therapeut:in (v. a. bei Krisen, die mit einem erhöhten Suizidrisiko einhergehen!).

Ziel der Krisenintervention ist eine schnelle **Stabilisierung** des/der Patient:in.

THERAPEUTISCHE ETHIK

- **VERSCHWIEGENHEIT** → Als Therapeut:in sind Sie **zur Schweigepflicht verpflichtet** und dürfen in keinem Fall Patienteninformationen an andere weitergeben (auch nicht an den/die eigene/n Lebensgefährt:in oder Familienangehörige!).
- **WAHL DER THERAPIEMETHODEN** → Der/die Patient/in sollte **umfassend beraten** werden und immer **mitentscheiden dürfen**.
- **GRENZEN KENNEN UND ZIEHEN** → Der/die Therapeut:in sollte die Therapiezeit nicht bewusst in die Länge ziehen, um sich z. B. am Patienten finanziell zu bereichern oder seine/ihre narzisstische Ader auszuleben. Genauso wenig ist ein privater oder womöglich sexueller Kontakt mit Patient:innen bzw. Klient:innen statthaft.
- **UNTERBRINGUNG PSYCHISCH KRANKER MENSCHEN** → Eine stationäre Unterbringung («Zwangseinweisung») darf nur aus dem Grund der **Eigen- bzw. Fremdgefährdung** (zum Schutze der Gesellschaft) gegen den Willen des/der Patient:in geschehen. Idealerweise sollte versucht werden, eine **Zustimmung** des/der Patient:in eingeholt zu werden, denn er(sie sollte einsichtig sein. Er/sie sollte die **Notwendigkeit verstehen**, dass er/sie eine Therapie braucht und ihm/ihr damit geholfen wird.

WEITERE ASPEKTE

Krankheitsgewinn ist die Bezeichnung für **subjektive oder objektive Vorteile**, die sich aus der (mitunter unfreiwilligen) Übernahme der Patientenrolle ergeben und Symptome stabilisieren können. Nach Sigmund Freud unterscheiden wir den **primären Krank-**

heitsgewinn (Entlastung vom Konfliktdruck, Bindung von Angst durch Symptombildung) und den **sekundären Krankheitsgewinn** (objektive Vorteile, z. B. finanzielle Vorteile, mehr Zuwendung).

- PRIMÄRER KRANKHEITSGEWINN → Hierbei sorgen die Erkrankung und ihre Symptome für eine **psychische Entlastung** (es kommt zu einer «neurotischen Scheinlösung», der/die Patient:in ist zwar krank, aber mit körperlichen Symptomen, denn psychisch [innerlich] fühlt er/sie sich wieder fit).
- SEKUNDÄRER KRANKHEITSGEWINN → Hierbei sorgen die Erkrankung und ihre Symptome für **positive soziale Folgen** (z. B. Krankschreibung, Berentung, Familienmitglieder kümmern sich, usw.). Dies kann allerdings zu einer **Wiederholung oder Chronifizierung** der Erkrankung beitragen!

ÜBERTRAGUNG & GEGENÜBERTRAGUNG

Diese beiden Begriffe entstammen der klassischen Psychoanalyse nach Freud (siehe Kapitel Therapiemethoden)

- ÜBERTRAGUNG → Unverarbeitete affektive (emotionale) Einstellungen zu Schlüsselfiguren der eigenen Entwicklung (z. B. Eltern) werden **von dem/der Patient:in auf den/die Therapeut:in** übertragen («projiziert»).
- GEGENÜBERTRAGUNG → Evtl. **Reaktion des/der Therapeut:in auf die Übertragung durch den/die Patient:in** (z. B. Ablehnung, Beschützen wollen etc.).
- Übertragung und Gegenübertragung in der Therapeut-Patient-Interaktion sollten erkannt und möglichst kontrolliert werden. Selbsterfahrungs- bzw.

Supervisionsgruppen sind zu empfehlen! Sie können aber auch **diagnostisch hilfreich** sein.

PHASEN EINER PSYCHOTHERAPIE

6 Phasen können differenziert werden:

1. Phase: ERWÄGUNGSPHASE → Patient/in erwägt, **sich in Behandlung zu begeben** (Achtung: diese Phase gibt es auch beim Suizid!).
2. Phase: DIAGNOSEPHASE (nach dem APT/O-Diagnoseschema) → Es erfolgt die Erstellung der **Anamnese** (Krankheitsvorgeschichte) und des **Psychopathologischen Befundes** (Symptomatiken) sowie ggf. der Durchführung der **Testpsychologie**. Dies geschieht anhand der Befragung und Beobachtung des/der Patient:in durch den/die Therapeut:in. Zudem muss eine **Organische Abklärung** durch einen Arzt/eine Ärztin erfolgen.
3. Phase: ZIELDEFINIERUNG → Therapeut:in und Patient:in legen gemeinsam ein **Ziel** fest (basierend auf den Bedürfnissen und Wünschen des/der Patient:in). Die geplante Therapiemethode wird dem/der Patient:in erläutert. Notwendig ist hierfür die **Einsicht** des/der Patient:in sowie seine/ihre **Veränderungsbereitschaft** (er/sie soll die Möglichkeit haben, selbst zu entscheiden, dass er/sie an sich arbeiten möchte und auch auf welche Art und Weise).
4. Phase: THERAPIEPHASE → Unabhängig von der Methode wird i.d.R. versucht, das **Selbstwertgefühl** des/der Patient:in und seine/ihre **Problemlösekompetenz** im Alltag zu stärken. Die verschiedenen Therapieverfahren betrachten zudem unterschiedliche **Aspekte seines/ihrer Erlebens und**

Verhaltens (z. B. die Tiefenpsychologie das Unbewusste/ungelöste frühkindliche Konflikte, die Verhaltenstherapie das erlernte Verhalten/die Gedanken, die klientenzentrierte Therapie nach Rogers den Menschen, der im Mittelpunkt steht und die systemischen Verfahren das Umfeld des/der Patient:in (meist seine/Ihre Familie). Probleme werden bearbeitet, Belastungen (z. B. Mobbing) und Traumata (z. B. Gewalterfahrung) aufgearbeitet. Merke → Als Faustformel können Sie sich merken, dass ein akutes Geschehen meist schneller zu bearbeiten ist (möglicherweise aber auch ein Krankenhausaufenthalt notwendig sein kann, z. B. beim Delir oder Suizidalität) und eine chronische Erkrankung (z. B. PTBS) eher länger dauert. Oftmals haben Patient:innen jedoch verschiedene Problematiken, mehrere psychiatrische Diagnosen oder es finden sich noch weitere Themen (z. B. könnte ein/e Patient:in mit dem Wunsch nach mehr Selbstvertrauen und der Verdachtsdiagnose einer selbstunsicheren Persönlichkeit in Ihre Praxis kommen und dahinter steckt ggf. ein sexueller Missbrauch in der Jugend).

5. Phase: **ÜBERGANGSPHASE** → Hierbei geht um die **Ablösung des/der Patient:in von dem/der Therapeut:in**. In Zukunft soll er/sie sein/ihr Leben selbst und ohne den/die Therapeut:in bestreiten. Selbstverständlich kann er/sie bei neu aufgetretenen Problemen auch in Zukunft den/die Therapeutin konsultieren.
6. Phase: **NACHSORGEPHASE** → Nach einer gewissen Zeit (z. B. 8-12 Wochen nach der letzten Sitzung) sollte noch mal ein Termin stattfinden (dieser wird auch «Refresher» bzw. «Update» genannt). Bei diesem Termin wird geschaut, **wie der/die Patient:in im Alltag klarkommt und wie sich alles entwickelt hat**

(auch um einen langfristigen Therapieerfolg zu gewährleisten).

KONSTITUTIONSTYPEN NACH KRETSCHMER

Die Konstitution umfasst die äußere Erscheinung, das «Gehabe», also **auffällige Merkmale** in Körperbau und -haltung, der Art und Weise des Auftretens sowie der Umgangsformen, der Sprache, aber auch von Kleidung und Geschmack des/der Patient:in. **Auffälligkeiten des Habitus** (Gesamterscheinungsbild einer Person) geben demnach oft Hinweise auf dessen Milieu, den sozialen Status und Krankheitsrisiken. Bei der Konstitutionslehre geht es um die Einteilung der Konstitution in sog. Konstitutionstypen nach dem deutschen Psychiater **Ernst Kretschmer** (1888–1964).

Nach diesem Konzept werden **Abweichungen von durchschnittlichen Körperwachstumsformen** beschrieben und **Beziehungen zwischen Körperbau und Charakter** postuliert. Die Konstitutionspsychologie befasst sich mit der **Ableitung psychischer Eigenschaften von Menschen aus deren äußerer Erscheinung bzw. Konstitution**. Dabei werden in der Regel **Grundtypen bestimmter Konstitutionen** aufgestellt und Menschen entsprechend ihren vorherrschenden äußeren Merkmalen diesen zugeordnet (natürlich gibt es auch Mischformen).

Das Konzept ist zwar veraltet, könnte jedoch in einer Überprüfung durchaus noch abgefragt werden!

DIFFERENZIERUNG

- **ATHLETISCHER TYP** (muskulös, breite Schultern) → Über die seelischen Strukturen des athletischen Typs weiß man noch nicht so viel. Er soll aber eher langsam

und bedächtigt reagieren sowie zu zeitweise kurzen **Affektexplosionen und Epilepsie** neigen.

- **PYKNISCHER TYP** (rundlich, auffallend ist die Fettbildung) → Der/die Pykniker:in soll zu **manisch-depressiven Verstimmungen** (früher: «Zyklothymien») tendieren. Da nicht alle Pykniker:innen gleich sind sollte man es erst beobachten, bevor man weiß, zu welcher seelischen Grundstimmung der/die Patient:in besonders neigt.
- **LEPTOSOMER TYP** (lang, schlank) → Der leptosome Typ soll zu **schizophrenen und wahnhaften Erkrankungen** neigen. Außerdem kommt es bei diesen Patient:innen häufig zu psychischer Unruhe, Spannung und Nervosität.
- **DYSPLASTISCHER TYP** (eine Körperregion ist unter- oder überentwickelt, während der übrige Körper normal ausgebildet ist) → Der/die Dysplastiker:in kann an **Schizophrenie** leiden. Zu den dysplastischen Typen gehören Frauen mit männlichem Körperbau und Männer mit weiblichen Zügen sowie Zwergformen, Hoch- und Fettwuchs.

UNTERSCHIEDE BERATUNG & THERAPIE

- **BERATUNG** → greift nur in die gegenwärtige Problemlösefähigkeit des/der Patient:in ein.
- **THERAPIE** → strebt eine **Neustrukturierung der Persönlichkeit** an (und zudem natürlich eine Symptomlinderung bzw. idealerweise eine Heilung der Störung).

Vor Aufnahme einer Psychotherapie bedarf es erst einer Diagnose nach ICD-10/-11 (dem internationalen Krankheitenkatalog in der jeweils gültigen Version)!

EINSATZMÖGLICHKEITEN

Kann ein/e Therapeut:in im Bereich der Psychotherapie eigentlich nur eine eigene Praxis aufmachen oder hat er/sie noch mehr Möglichkeiten?

Wenn ja, welche sind das?

Der/die Therapeut:in kann:

- mit eigener Praxis tätig sein
- Beratung und Coaching anbieten
- in Beratungsstellen und in der Suchtprävention tätig werden
- in psychiatrischen Kliniken, Tageskliniken, Kurkliniken sowie Alten- und Pflegeheimen arbeiten
- im Bereich der Familientherapie, Soziotherapie oder Seelsorge Hilfestellung anbieten
- schwerpunktmäßig in Konflikt- und Krisensituationen eingesetzt werden
- für Soziale Dienste und im Gemeinwesen arbeiten

Sie sehen, dass **vielfältige Aufgaben** auf Sie warten, zuvor wartet jedoch: **das Lernen!**

* * *

GRENZEN

Was dürfen Sie als (frischgebackene/r) Therapeut:in?

- Wenn Sie die (amtsärztliche) Überprüfung bestanden haben bzw. die Legitimation als Therapeut:in erhalten haben, dürfen Sie im Grunde **jedes psychotherapeutische Verfahren** anwenden (die Sorgfaltspflicht muss hierbei von Ihnen beachtet werden). Allerdings dürfen Sie als Therapeut:in im Bereich der Psyche nicht rein körperliche Störungen behandeln oder mit körperlichen Mitteln psychische Störungen therapieren (also z. B. keine Akupunktur bei Ängsten durchführen).
- Sie haben die Möglichkeit ausschließlich psychotherapeutisch zu behandeln, also mit **Gesprächen und Übungen**. Körperübungen zur Entspannung, Beeinflussung der Stimmung oder zum Herstellen bzw. Wiedererlangen einer früher erlebten Stimmungslage sowie Achtsamkeitsübungen (wie z. B. eine Gehmeditation) sind natürlich erlaubt.
- **Psychosomatische Erkrankungen** können ebenfalls psychotherapeutisch durch Sie behandelt werden, wenn Sie die entsprechenden Kenntnisse/Weiterbildungen besitzen.

0.* *Reflexion*

Sie sehen, Ihnen steht nach erfolgreicher Prüfung ein **weites Feld an Möglichkeiten** offen! Als **Lern-Tipp** hat sich bewährt, dass Sie sich komplexe Zusammenhänge aufmalen bzw. aufschreiben. Evtl. haben Sie noch Tapetenreste und können sich das Thema über eine Art «Collage» erarbeiten (es geht natürlich auch digital als MindMap). Oder Sie schreiben eine kleine Geschichte über eine/n angehende/n Therapeut:in im Bereich der Psychotherapie namens xy? Vielleicht haben Sie auch noch eine ganz andere Idee für eine kreative Verarbeitung?

Sie werden merken: Sobald Sie erst einmal den **Zusammenhang verstanden** und einen **Überblick über die Psyche** erlangen, wird es für Sie viel leichter! Last but not least handelt es sich um 20 Kapitel, die jeder einzelne von Ihnen erlernen kann. Individuell müssen Sie jedoch für sich selbst die richtigen Lernkanäle finden. Mehr dazu gibts im kommenden Kapitel, in dem Sie sich schwerpunktmäßig mit dem Lernen beschäftigen.

IHRE AUFGABE

Erstellen Sie sich eine **Merkcollage** (Mindmap, Sketchnote, Collage altmodisch,...), schreiben einen Aufsatz oder lassen einfach Ihrer Kreativität freien Lauf!

* * *

Wir wünschen Ihnen einen schönen Lerntag. Überlegen Sie sich zudem, was am heutigen Tage zu Ihrer Entspannung beitragen kann und legen Sie auch ausreichend Lernpausen ein!

Herzlichst, Ihre Sybille Disse & Team

00 Mit dem rosa Faden lernen

IHR INDIVIDUELLER LERNPLAN

Kreativ lernen mit Praxisbezug - Oder was das Nähen mit der Prüfungsvorbereitung zu tun hat... Eine ganze Menge!

SCHRITT FÜR SCHRITT...

...werden in diesem Büchlein alle wichtigen Techniken und Aspekte des Lehrgangs erklärt. Von Anamnese, Befund & Testpsychologie über ICD-10/-11, DSM-5 und AMDP bis hin zu Psychopharmaka, Psychotherapie & den rechtlichen Grundlagen für die Ausübung der Tätigkeit als Therapeut:in im Bereich der Psychotherapie. Dazu gibt es eine Fülle an praktischen Tipps, die das Lernen erleichtern und schneller zum Erfolg führen. Indem Sie den rosa Faden aufnehmen, werden Sie **vom Einsteiger zum Profi!** Der (amtsärztlichen) Überprüfung können Sie gelassen entgegensehen. Freuen Sie sich aufs Lernen und lassen Sie Ihrer **Kreativität** freien Lauf. Zum Start der Vorbereitung auf die Überprüfung mit dem **Ziel: Therapeut:in für Psychotherapie** geht es nun darum, Ihr Lernen zu organisieren. Bringen Sie mit unserer Hilfe Systematik hinein und beschäftigen Sie sich intensiv mit den psychischen Störungsbildern der ICD-10/-11.

Lassen Sie sich von uns **zum Lernen animieren**. Bringen Sie mehr **Dynamik** in Ihre Vorbereitung. Gewinnen Sie **Sicherheit** durch Fallbeispiele und Differenzialdiagnostik (Abgrenzung der psychischen und Verhaltensstörungen untereinander und Ausschluss körperlicher Ursachen).

TIPP → **Unser Wunsch für Sie ist:** Ihre erfolgreiche Überprüfung & eine freudvolle Vorbereitungszeit.

LERNEN LERNEN

Warum gibt es in diesem Buch ein extra Kapitel zum Thema «Lernen»? Die Idee und den **Traum** zu verfolgen, Therapeut:in im Bereich der Psychotherapie zu werden, haben viele Menschen. Warum bestehen aber nur so wenige die amtsärztliche Überprüfung und schaffen den «Sprung in die Praxis»? Ganz einfach. Viele unterschätzen die **Fülle des Lernstoffes** kolossal. Zudem sind die Inhalte – Achtung: «Überraschung!» vor allem **schulmedizinisch** orientiert (es wird in der Überprüfung insbesondere das Psychiatriewissen sowie **psychologisches und medizinisches Grundwissen** abgeprüft). Die Inhalte der Alternativmedizin und naturheilkundlichen Methoden belaufen sich auf einen eher kleineren Anteil (das muss man wissen, wenn man sich auf diese Reise begibt!). Wir haben es so gelöst, dass in Onlinekursen und Materialien auch Themen wie z. B. die heilsamen psychischen Kräfte sowie die psychologische Beratung und das Coaching Gehör finden. In der Prüfung geht es jedoch um **Faktenwissen!**

GEDANKEN VON SYBILLE

An meine eigene Vorbereitungszeit erinnere ich mich unheimlich gerne. In der «heißen Phase» habe ich mehrmals die Woche mit Lisa telefoniert (sie war eine furchtbar gute Lernpartnerin und wir haben uns öfters gegenseitig abgefragt). Überhaupt war es eine tolle Zeit, die

geprägt war von dem schönen Gefühl, etwas Sinnvolles zu erlernen, was mich weiterbringt, beruflich als auch privat.

In der Lernzeit habe ich alles aufgesogen wie ein Schwamm. Wenn man sich erstmal ein wenig mit der Psychologie beschäftigt, hat man den Eindruck, dass man sich ein Leben lang mit den ganzen Inhalten befassen kann, so ein weites Feld ist es. Hinzu kommen die angrenzenden Disziplinen, wie z. B. die Medizin, die Philosophie bzw. die Kulturwissenschaften. Alles hängt miteinander zusammen, Körper und Geist sind schwer trennbar. Irgendwann kam der Punkt, wo ich gemerkt habe, dass meine Leidenschaft entfacht ist. Ich freue mich täglich, Neues in diesem Bereich dazuzulernen.

Mein Eindruck ist, dass der Beruf der Therapeut:innen im Bereich der Psyche ein «lebenslanges Projekt» ist. Der allererste Schritt ist zunächst einmal, sich auf den Weg zu begeben. Dann heißt es, ordentlich zu lernen und sich mit dem Stoff zu beschäftigen. Die Überprüfung ist die nächste Hürde. Es ist zu schaffen, wenn Sie gut vorbereitet sind und das richtige «Mindset» (Denkweise) haben.

Natürlich sind praktische Erfahrungen sehr wichtig und eine Therapiemethode, mit der Sie in Zukunft arbeiten werden, unabdingbar. Hier dürfen Sie sich jedoch auch ein wenig vom Kurs leiten lassen und entdecken, mit welchem Verfahren Sie gerne arbeiten möchten.

HEILPRAKTIKERÜBERPRÜFUNG

Sie können sich die Lerninhalte des «Voll-Heilpraktikers» (HP) bildlich wie die politische Unterteilung Deutschlands in die 16 Bundesländer vorstellen. Diese 16 Bundesländer muss der Heilpraktikeranwärter kennen, also die Autobahnen, die Bundesstraßen, die Landstraßen, die Kreisstraßen. Die Lerninhalte sind umfangreich, eine Weiterbildungsdauer von 2 bis 3 Jahren (ggf. auch länger) völlig gerechtfertigt.

Der sektorale Heilpraktiker im Bereich der Psychotherapie (HPP) hat nun den Vorteil gegenüber dem Voll-Heilpraktiker (HP), dass er

sich auf ein Bundesland (die Psyche bzw. die psychischen und Verhaltensstörungen) konzentrieren darf. In diesem Bereich muss er aber auch schmalere Pfade und teilweise jeden Grashalm (!) kennen! Dies soll keine Schmälerung der Umfänge des Heilpraktikers sein, sondern Ihnen klar machen, dass der HPP **ein echtes Projekt** ist. Hinzu kommt, dass Sie nach bestandener Prüfung mit psychisch kranken Menschen arbeiten, diagnostizieren und therapieren dürfen.

LERNGESCHICHTE

Bevor ich Ihnen gleich zu Ihrer (Lern-)Schwangerschaft gratuliere, möchte ich Ihnen das Bild und den Werdegang des Lern-Babys erläutern. Die Idee zur Story ist mir bei der Vorbereitung für einen Unterricht gekommen.

Ich mag es sehr, die Dinge bildhaft darzustellen bzw. zu beschreiben. Dies hat auch in Therapiegesprächen und Coachings schon oft «den Knoten gelöst». Zudem macht es einfach Freude, einmal in Gedanken und Visionen zu schwelgen und so das Lernen etwas bekömmlicher zu gestalten.

«LERN-BABY»

Stellen Sie sich die Weiterbildung zum/zur Therapeut:in im Bereich der Psyche (die Vorbereitung auf die amtsärztliche Überprüfung) als **Vergleich mit einer Geburt** vor.

Es kommt der Tag, da sind Sie «schwanger mit der Idee, Therapeut:in zu werden». Indem Sie dieses Buch erworben oder geschenkt bekommen haben, gehe ich mal ganz stark davon aus, dass dies Ihr Wunsch ist. Die **Konzeption** (Befruchtung bzw. eine Art «unbefleckte Empfängnis») passiert in diesem Falle oft ganz schnell. Manchmal braucht es auch einige Zeit, sich darüber klar zu werden. Viele Menschen in Deutschland sind übrigens «öfter lern-schwanger», schaffen es aus verschiedenen Gründen aber evtl. nicht bis zur Geburt (das angestrebte Ziel bleibt ein «Wunsch-Traum»).

Zunächst einmal (nachdem Sie der starke Wunsch gepackt hat) verschaffen Sie sich einen **Überblick** und erhalten meist **Infos** von allen Seiten. Ähnlich wie in einer tatsächlichen Schwangerschaft gibt es immer Menschen, die Ihnen sagen: «Das ist gut für Dich.» oder auch «Dies musst Du tun...». So etwas kann für einen Lernenden auf dem Gebiet der Psychotherapie schon mal ziemlich verwirrend werden. Alle Ratschläge sind sicher gut gemeint, aber was ist wirklich wichtig?

Und dann kommt (recht schnell und völlig unerwartet) die **Phase der Übelkeit und des Erbrechens** (die Fachbegriffe hierfür nennen sich Nausea [Übelkeit] bzw. Emesis [Erbrechen]). Auf einmal merken Sie, dass Sie sich da ganz schön viel vorgenommen haben. Die meisten Therapeuten-Anwärter:innen sind zudem «Alleinerziehende des Lern-Babys». Das heißt, sie lernen für sich «im stillen Kämmerlein». Sie haben keine **Gemeinschaft**, der sie sich anschließen können und wo ein **Austausch** «werdender Lern-Mütter sowie Lern-Väter» erfolgen kann. Auch ist da evtl. niemand, der ihnen ihre konkreten Fragen beantwortet, was Unsicherheit zur Folge haben kann.

Die **gute Nachricht** ist: Haben Sie die schwere Phase der Schwangerschaftsübelkeit hinter sich, wird es immer besser. Klar gilt es an einigen Tagen auch «einfach durchzuhalten», zu lernen und manchmal sogar auch zu büffeln (zu pauken). Wir können Ihnen dabei eins versprechen: es lohnt sich dranzubleiben und wird auch (mit zunehmendem Lernstand) immer besser!

Auswirkungen auf das Privatleben: Worauf wir Sie hinweisen möchten ist, dass die Schwangerschaftsübelkeit Sie wirklich in vielerlei Hinsicht beeinträchtigen kann. Es könnte darüber hinaus auch sein, dass Sie z. B. mit Ihrem Partner oder Ihrer Familie Stress bekommen, da diese nicht verstehen, dass Sie Zeit zum Lernen brauchen. Oder es wird für Sie schwierig, nach einem anstrengenden und kräftezehrenden Arbeitstag noch zu lernen (Sie sind evtl. einfach «platt wie ein Brötchen» und sehnen sich eher nach Ihrer Couch und weniger nach Ihrem Schreibtisch bzw. Lernplatz).

Hier gibt es zahlreiche einfache, aber dennoch sehr **wirksame Interventionsmethoden**. Die wichtigste ist Kommunikation (das «Darüber-reden» und die Absprache mit der Familie bzw. Ihrem Partner). Dann gilt es, sich Zeit für das Lern-Baby zu nehmen. Es braucht Aufmerksamkeit, meldet sich aber eher nicht von selbst (das heißt, Sie müssen sich darum kümmern, es versorgen, hegen und pflegen, denn nur so kann es wachsen und gedeihen). Das Lern-Baby braucht viel **weniger Zeit als Sie jetzt vielleicht denken** (eine halbe Stunde Lernen pro Tag oder 2 ½ Stunden pro Woche sind hier als eine Art Minimum anzusehen. Mehr als 4 Stunden Lernen pro Tag sind jedoch nicht zu empfehlen und es sollten auch 1 bis 2 Tage pro Woche «lernfrei» sein.

Irgendwann ist es so weit – **Es will raus!** Kann sein, dass Sie es selbst bestimmt haben, evtl. hat auch das Gesundheitsamt den Termin vorgegeben (weil manche Gesundheitsämter eine recht lange Wartezeit [bis zu 1,5 Jahren] haben). Aber es kann ggf. auch sein, dass Sie schon soweit sind, das Gesundheitsamt aber noch nicht (in diesem Falle braucht es dann wirklich Geduld)!

Um sich nochmal speziell vorzubereiten gibt es sogenannte **Geburtsvorbereitungskurse** für angehende Therapeuten. Es ist anzuraten, spätestens 3 Monate vor der schriftlichen Überprüfung mit der Prüfungsvorbereitung zu beginnen. Sinnvoll ist, zu diesem Zeitpunkt schon so gut wie alle Lerninhalte behandelt und auch schon wiederholt zu haben.

Der **Kreißsaal** (Entbindungsraum) erwartet Sie in Form der schriftlichen Überprüfung. Das Lern-Wochenbett (der Zeitraum von der schriftlichen bis zur mündlichen Prüfung) kann ca. 3 Wochen bis hin zu 6 Monaten (nämlich bis zum Zeitpunkt der nächsten schriftlichen Überprüfung) dauern.

Haben Sie die mündliche Prüfung erfolgreich absolviert, dürfen Sie erstmal feiern. Danach erwartet Sie noch die **Rückbildungsgymnastik** und die Gewöhnung daran, dass Sie nun Mutter bzw. Vater eines Lern-Babys bzw. Therapeut im Bereich der Psychotherapie sind. Sie haben nun die staatliche Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde

(nach dem Heilpraktikergesetz). Sie dürfen diagnostizieren und therapieren (also Ihre eigene Praxis eröffnen und Menschen mit psychischen und Verhaltensstörungen professionell helfen). Hierzu sind allerdings **Kenntnisse in mindestens einem Therapieverfahren** notwendig.

Dies sind Ihre Meilensteine (auf dem Weg zur «Lern-Entbindung»):

- BEFRUCHTUNG (Sie treffen die Entscheidung, Therapeut:in zu werden)
- ÜBELKEITSPHASE (mit der Stoffmenge und dem Umfang sowie derart vielen Fachbegriffen haben Sie nicht gerechnet, Ihnen wird [zu Recht] übel und Sie fragen sich, ob das jemals zu schaffen ist)
- GEBURTSVORBEREITUNGSKURSE (Prüfungsvorbereitung)
- KREISSAAL - Schriftliche Überprüfung (der Zeitraum nach der Befruchtung mit dem Wunsch Therapeut zu werden kann von Ihnen frei gewählt werden, Sie müssen sich jedoch beim Gesundheitsamt zur Prüfung anmelden)
- WOCHENBETT - Mündliche Überprüfung (hierzu erhalten Sie nach bestandener schriftlicher Prüfung eine Einladung, Sie brauchen sich also um nichts zu kümmern [außer um das Lernen])
- RÜCKBILDUNGSGYMNASTIK (insbesondere Rückbildung der Prüfungssymptome und Wahrnehmung der Veränderungen durch die Lern-Geburt [bzw. Erlaubnisurkunde])

LERNCOACHING

Es ist kein Geheimnis, wir arbeiten in diesem Buch mit «merkwürdigen Fragen» (Fragen, die es würdig sind, gemerkt zu werden) und

«Priming» (Lern-Bahnung bzw. Gehirn-Programmierung). In den Lernabschnitten werden bereits wichtige **Stichworte** (die relevanten Lerninhalte) der jeweiligen Kapitel genannt. Es erfolgt das Priming, eine Art «Vorbereitung des Gehirns».

Kennen Sie das, wenn Sie in den Urlaub fahren und sich schon im Vorfeld ein wenig über den Reiseort informieren (was Sie z. B. auf jeden Fall besichtigen möchten, wo es die besten kulinarischen Genüsse gibt, wo man gut übernachtet, was **Geheimtipps** [«Insider-tipps»] für die Reise sind, Besonderheiten usw.)? Sie können in Ihrem Urlaub dann gezielt das machen, was Sie persönlich interessiert und wozu Sie Lust haben. In unserem Lernkurs ist das zwar ein wenig anders. Wir lernen das, was den **Amtsarzt** interessiert, aber diese Technik hilft uns enorm beim Lernen.

PRIMING

Erläuterung → Priming meint die **Beeinflussung oder Veränderung eines Einstellungssets**. Dazu zählen das Denken, das Fühlen und das Handeln. Priming bedeutet meist, dass Gedächtnisinhalte, Denkopoperationen oder Verhaltensweisen aktiviert werden, die im Folgenden **erhöht zugänglich** sind. Das ist doch perfekt für unser Lernen!

Und so funktioniert im Gehirn → Informationen und Reaktionsverhalten sind im Gedächtnis in Form **assoziativer Netzwerke** organisiert. Ein Beispiel für ein assoziatives Netzwerk ist: wenn Sie an einen Apfel denken, denken Sie an Obst und dann auch an Bananen, Kiwis, Trauben etc. Ein Wort führt dazu, dass ein «ganzer Strauch an weiteren Infos» auftaucht. Wenn Neuronen an Lernprozessen beteiligt sind, ändert sich die Art und der Grad ihrer Vernetzung. Besonders gut lernen wir, wenn wir dafür vorher ein Wort erhalten, das uns thematisch vorbereitet.

MERKHILFEN

Durch Priming (z. B. mit Merkwörtern, Übersichtsgrafiken, Mindmaps, Zusammenstellungen und dergleichen sowie der Verbindung von Emotionen und Lernen) können wir uns zunächst einen sanften **Überblick** verschaffen (1. Reiz), um dann in weiteren Schritten das «Wissensskelett» aufzubauen und mit **Inhalt** zu füllen. Indem wir die **Lerninhalte visualisieren** (in Gedanken oder auch in Form von kleinen Merkbildern oder Zusammenfassungen), wird alles noch besser im Gehirn verknüpft. Das Lernen wird **von Tag zu Tag immer leichter**, so viel kann ich Ihnen versprechen.

Sie kennen das evtl. aus dem Alltag: «Sie würden sich gerne einen Sportwagen eines bestimmten Herstellers (z. B. Porsche) und/oder in einer bestimmten Farbe (z. B. pink) gönnen. Fortan fallen Ihnen auf der Straße dauernd Porsche-Autos und pinke Automobile auf.» Das Gehirn nimmt dies selektiv wahr (wie eine Art Filter) und hat eine verstärkte Aufmerksamkeit auf diese Dinge. Dies können wir optimal für unser Lernen nutzen! Richten Sie in dieser Lernwoche Ihren Fokus bitte auf **das richtige Lernen** (die optimalen Rahmenbedingungen und Ihre «Studierstube»).

LERNPLAN

Beschäftigen Sie sich bitte ausführlich mit den **Lernvorbereitungen**. Erarbeiten Sie sich eine Lerngrafik (oder auch ein «Merkbild», eine Sketchnote, eine MindMap bzw. Übersicht der Lerninhalte des Therapeuten)!

- Nutzen Sie hierzu gern die **Bezeichnungen der 20 Kapitel** aus dem Inhaltsverzeichnis dieses Büchleins (es handelt sich bei diesen Begriffen um Vorschläge). Ergänzen Sie diese ggf. mit Ihren eigenen Gedanken.

- Pflegen Sie folgende Aspekte/Fragen in Ihre Lerngrafik ein → besonders interessante Themen, unbekannte Themen, leichte Inhalte, schwere Inhalte.

Überlegen Sie sich einmal:

- Mit welchen Themen Sie sich schon sehr ausführlich beschäftigt haben (weil Sie beruflich damit zu tun haben, aus eigener Betroffenheit bzw. im sozialen Umfeld oder auch einfach aus Interesse).
- Welche Themen haben Sie noch gar nicht bearbeitet bzw. gelernt? Welche sagen Ihnen so gar nichts?
- Welche Lerninhalte fallen Ihnen sehr leicht? Was können Sie sich gut merken?
- Welche Lerninhalte finden Sie echt schwierig? Wo ist noch Aufholbedarf?
- Welches Lernziel möchten Sie in Zukunft noch viel öfter besuchen und vielleicht entsprechende Weiterbildungen besuchen, Bücher lesen und noch ganz viel darüber erfahren (z. B. Verhaltenstherapie)
- Warum möchten Sie Therapeut für Psychotherapie werden?
- Wer oder was fördert Ihr Vorhaben?
- Wer oder was erschwert Ihr Vorhaben?
- Was ist für Sie persönlich im Rahmen der Lernplanung wichtig (z. B. vorbereitende Maßnahmen, Schreibtisch ausstatten), damit Sie Ihr Ziel auch erreichen?

Ihr individueller Lernplan:

- Erstellen Sie sich einen groben Lernplan! → Wie viele Monate nehmen Sie sich zum Lernen Zeit (z. B. 24 Monate)? Wie viele Kapitel schaffen Sie pro Monat (z. B. ein Kapitel pro Monat). Wie viele Monate planen Sie für

die Prüfungsvorbereitung ein (z. B. 3 Monate)? Wann möchten Sie die Überprüfung beim Gesundheitsamt machen?

- Wie viele Stunden planen Sie pro Tag / Woche zum Lernen ein? → Welcher Tag ist Ihr Lerntag? Welche/r Tag/Tage sind frei? Wie planen Sie mit Pufferzeiten ein (mind. 20%)?
- Was machen Sie, wenn Ihr Lernplan nicht aufgeht? → Den Plan anpassen und überarbeiten. Sind genug Pufferzeiten eingeplant? Gibt es ausreichend Zeit für Wiederholungen?...
- Was gilt es noch zu überlegen?
- Ihre ergänzenden Ideen...

MOTIVATION

Viele der angehenden Therapeuten werden von der **Masse des Lernstoffs** regelrecht überfahren. Damit sinkt verständlicherweise auch die Motivation, **anzufangen und dran zu bleiben**.

Wir haben Ihnen ein paar Tipps notiert, wie Sie mit Elan beim Lernen bleiben

- Am besten schreiben Sie sich einen **Lernplan** und orientieren sich an den 20 Kapiteln dieses Büchleins (der Lernübersicht). Wie Sie einen Lernplan erstellen haben wir Ihnen auf der vorherigen Seite schon versucht näher zu bringen. Ein grober Plan ist wichtig, aber verzetteln Sie sich bitte nicht und verbringen Sie auch nicht zu viel Zeit im Planen (maximal 2-3 Stunden). In 1-2 Jahren kann viel dazwischenkommen, deshalb sollte er flexibel sein. Da wir uns mit einer gewissen Struktur sicher fühlen, sollten Sie sich aber auf jeden Fall trotzdem einen schreiben.

- Sobald Sie einen groben **Überblick über den Stoff** besitzen (erarbeiten Sie sich dazu eine Lerngrafik [siehe vorherige Seite]) und den Lernplan erstellt haben (siehe vorherige Seite), kann es losgehen.
- Versuchen Sie wie bei einem Menü bei der **Vorspeise** zu beginnen (Kapitel 1 – 5) und naschen nicht schon vom Hauptgericht (Kapitel 6 – 15, Störungsbilder der ICD-10/-11) oder der Nachspeise (Kapitel 16 - 20), auch wenn diese Themen vielleicht spannender für Sie sind. Erst wenn Sie die Grundlagen (Vorspeise) verstanden haben, können Sie sich auf die Störungsbilder stürzen. Sobald Sie beim **Hauptgericht** (Störungsbilder) sind, können Sie selbst entscheiden, ob Sie bei F0 anfangen oder doch lieber bei den affektiven Störungen (F3). Gehen Sie hier gerne nach Lust und Laune vor, denn wenn Sie sich auf ein bestimmtes Kapitel freuen, haben Sie auch mehr Motivation und Durchhaltevermögen. Im Anschluss folgt die **Nachspeise** (die Extras).

TIPP → Lassen Sie es sich schmecken! Wir wünschen: «Bon Appetit»!

LERNCOACHING-FRAGEN

Nun wollen wir uns ein wenig mit den **Rahmenbedingungen der Vorbereitung auf die Überprüfung** beschäftigen - «Wie organisieren Sie sich und Ihr Lernen optimal?». Ziel der Vorbereitung ist ja zum einen die schriftliche Überprüfung sowie auch die mündliche Amtsarztprüfung. Stellen Sie sich vor, es sind nur noch 3 Tage bis zur Überprüfung! Was ist Ihrer Meinung nach am wichtigsten, um die Amtsarztprüfung erfolgreich zu meistern? Was können Sie jetzt schon dafür tun?

1. Wie können Sie Ihr Lernen von Anfang an effektiv gestalten?
2. Was können Sie tun, um bei dem umfangreichen Lernstoff gut mitzukommen?
3. Wie können Sie mit Prüfungsangst umgehen?
4. Was können Sie tun, um alles Wichtige zu verstehen und im Gedächtnis zu speichern?
5. Was ist als Nächstes zu tun? Nun heißt es erstmal, die Rahmenbedingungen für Ihr Lernen zu gestalten und dann geht es auch schon mit den Lerninhalten los.

LERNZIEL ERREICHEN

Folgende Aspekte sollten Sie bedenken:

- Lernen sollte vorbereitet werden. Sie sollten sich also zeitnah einen **Lernplan** erstellen.
- Bevor Sie anfangen, **misten Sie unbedingt aus!** Denken Sie daran, «Weniger ist mehr»!
- Planen Sie **Belohnungen** ein - auch für Etappenziele! Das wird Ihrem Lernen guttun.

Wie setzen Sie Lernprioritäten? Würde man eine **Prioritäten-Lerntrias** erstellen, wären dies:

1. Diagnostik (inkl. Anamnese, PPB= Psychopathologischer Befund, DD= Differenzialdiagnose)
2. Symptome der psychischen Störungsbilder sowie auch ein medizinisches Grundlagenwissen (Neurologie, Hormone, Stoffwechsel, Innere Medizin)
3. Therapie (diese ist i.d.R. multimodal [auf vielfältige Art und Weise], also auch medikamentös)

4. «Keine Gefahr für die Volksgesundheit sein» (lernen Sie also auch die Berufs- und Gesetzeskunde inkl. der Notfälle sowie der Ersten Hilfe)

BUCHEMPFEHLUNGEN & MEHR

- **ICD-10 kompakt** (von Sybille Disse, neueste Auflage!)
- **Psychiatrie & Psychotherapie! Band 2: Prüfungswissen** von Sybille Disse (Prüfungsvorbereitung ergänzend zu diesem Buch)
- **GK3 Psychiatrie** (von Thomas Poehlke, es können auch frühere Auflagen genutzt werden): hier werden schriftliche Prüfungsfragen besprochen, außerdem ist ein tolles Kurzlehrbuch enthalten
- **Prüfungsordner** (darin sammeln Sie Ihre Zusammenfassungen und Mitschriften und machen es sich so für die Prüfungsvorbereitung leichter, ggf. können Sie auch einen Schuhkarton verwenden)
- **Lexikon** (geht auch online, z. B. Dorsch der Psychologie¹, Pschyrembel² oder Duden³)
- **Schriftliche Prüfungsfragen** (diese finden Sie z. B. auf unserer Webseite, auch als Online Prüfungstrainer)
- **Mündliche Prüfungsprotokolle** (idealerweise von dem Gesundheitsamt, wo Sie zur Prüfung gehen möchten, diese finden Sie im Internet)
- **You-Tube-Videos** (empfehlenswert sind Reportagen, Vorlesungen von Universitäten, Dokus)
- **Getränke** (Wasser, ungesüßter Früchte- oder Kräutertee bzw. ausreichend Flüssigkeit)

Zusätzlich können Sie das Gesundheitsamt Ihrer Region anrufen bzw. kontaktieren und fragen, wie die Prüfung gestaltet ist, wie die

Wartezeiten sind, in welchem Zeitraum nach der schriftlichen Überprüfung die mündliche stattfindet, usw.

* * *

Nun beschäftigen wir uns schon ein wenig mit den Rahmenbedingungen der Tätigkeit als Therapeut:in im Bereich der Psyche.

BERECHTIGUNG

Um Therapeut:in für Psychotherapie zu werden, benötigen Sie eine **Zulassung** (z. B. Therapieerlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz) durch Ihr zuständiges Gesundheitsamt. Die Erlaubnisurkunde können Sie durch eine Amtsarztprüfung bekommen. Mit dieser Erlaubnis sind Sie berechtigt, selbstständig eine Praxis für Psychotherapie (nach dem Heilpraktikergesetz) zu führen und **psychische Störungen zu diagnostizieren und zu behandeln**. Die Überprüfung beim Gesundheitsamt ist beschränkt auf den **Bereich der Psychotherapie** und Sie dürfen nach bestandener Prüfung auch nur auf diesem Gebiet tätig werden. Hierfür wird von Ihnen meist die **Weiterbildung in mindestens einem Therapieverfahren** erwartet (da Sie ja nach bestandener Überprüfung direkt loslegen können). Die Überprüfungen beim Gesundheitsamt finden i.d.R. halbjährlich (im März und im Oktober) statt.

ÜBERPRÜFUNG

Obwohl Anfang 2018 die neuen **Leitlinien für die Heilpraktiker-ausbildung** erschienen sind, ist die Prüfung in Deutschland (noch) nicht ganz einheitlich geregelt. Es wird aber immer überprüft, ob die antragstellende Person eine »**Gefahr für die Volksgesundheit**« darstellt (dies fordert das Heilpraktikergesetz!).

Bei der Prüfung muss nachgewiesen werden, dass ausreichende

Kenntnisse in der **Psychopathologie und der psychiatrischen Diagnostik** vorhanden sind, der eigene Tätigkeitsbereich von dem der approbierten Psychiater und Psychotherapeuten (ärztliche und psychologische Psychotherapeuten) abgegrenzt werden kann (**Grenzen des HPP**) und ob die Fähigkeit besteht, die **Patienten dem Krankheitsbild entsprechend psychotherapeutisch zu behandeln**.

Die Überprüfung besteht aus einem schriftlichen und einem mündlichen Teil:

- **SCHRIFTLICHER TEIL** → 28 **Multiple-Choice-(MC-/ Mehrfachauswahl) Fragen** (wobei hier auch Single-Choice- [SC-/Einfachauswahl] Fragen vorkommen können), von denen mindestens 75% (21 Fragen) innerhalb von 55 Minuten richtig beantwortet werden müssen. Die Fragen beziehen sich auf die Psychopathologie, die Diagnostik und Behandlung von psychischen Störungen, Therapieverfahren, Suizidalität, Berufs- und Gesetzeskunde.
- **MÜNDLICHER TEIL** → Dauer i.d.R. ca. 30 bis 45 Minuten, stellt kein reines Abfragen des Wissens, sondern eher ein **Gespräch** dar, bei dem meist 3 oder 4 Prüfer (Psychiater, Psychologen, Heilpraktiker für Psychotherapie, Beisitzer) anwesend sind. Häufig soll anhand von **Fallbeispielen** dargelegt werden, um welche Art von Störung es sich handelt, ob Krankheitsbilder voneinander abgegrenzt und unterschieden werden können (Differenzialdiagnose = DD), richtige Diagnosen gestellt werden können und dementsprechend psychotherapeutische Behandlungswege aufgezeigt werden können. Ebenso können das Verhalten bei Suizidalität, in Notfall- und Krisensituationen, Gesetze und Einweisungsbestimmungen einen Gesprächsinhalt bei

der mündlichen Prüfung darstellen. Teilweise finden mündliche Prüfungen auch in Gruppen mit bis zu 4 Prüfungsanwärtern statt.

MÜNDLICHE PRÜFUNG

Oft wird zu Beginn einer mündlichen Prüfung die Frage gestellt, **warum Sie Therapeut für Psychotherapie werden möchten**. Diese Frage soll dazu dienen, die Atmosphäre aufzulockern und Ihre Spannung etwas abzubauen, um dann mit der eigentlichen Überprüfung anzufangen.

Lassen Sie sich durch eine solche Frage nicht verunsichern und überlegen Sie sich möglichst schon vor Ihrer Prüfung eine passende Antwort.

ANMELDUNG

Um sich für die Überprüfung beim Gesundheitsamt Ihrer Region anzumelden reicht ein kurzes, formloses Schreiben («Hiermit melde ich mich für den nächsten Überprüfungstermin bzw. ggf. Termin xy für die Heilpraktiker Psychotherapie Überprüfung an.»). Sie erhalten dann eine Bestätigung mit sämtlichen geforderten Unterlagen. Recherchieren Sie einfach im Internet die Adresse des Gesundheitsamtes in Ihrer Region (i.d.R. der Wohnort bzw. Kreis oder Landkreis).

GESUNDHEITSAMT

Zuständig für die Prüfung ist in der Regel das **Gesundheitsamt Ihres Hauptwohnsitzes** (ggf. das zuständige Gesundheitsamt des Ortes, in dem Sie Ihre Praxis eröffnen möchten). Informieren Sie sich frühzeitig über **Wartezeiten** (diese können von 3 Monaten bis zu 1 ½ Jahre oder mehr betragen!) und **speziellen örtlichen Regelungen** (z. B. Nachweise über erlernte Therapieverfahren). Viele Gesund-

heitsämter bieten dazu meist auf ihrer **Website** umfangreiche Informationen an.

Benötigte Unterlagen für die Beantragung bei Ihrem zuständigen Gesundheitsamt sind:

- Beglaubigte Kopie Ihres **Personalausweises** (→ mindestens 25 Jahre alt sein)
- Beglaubigte Kopie des **Abschlusszeugnisses** Ihrer Schule (→ mindestens den Hauptschulabschluss besitzen)
- **Polizeiliches Führungszeugnis** (→ ohne einschlägige Vorstrafen und es darf i.d.R. nicht älter als drei Monate sein)
- **Ärztliches Zeugnis** (→ dieses soll die Eignung zur Berufsausübung bestätigen)

Zusätzlich empfehlen wir Ihnen:

- Einen kurzen **Lebenslauf** und ein **Motivationsschreiben**.
- Bescheinigung des Weiterbildungsanbieters der **Vorbereitung auf die Überprüfung** (mit Angabe der UE (Unterrichtseinheiten), Inhalten und Dauer der Weiterbildung (→ der Besuch einer Heilpraktikerschule stellt keine Pflicht dar!).
- Bescheinigungen und Nachweise über bisherige psychologische, psychiatrische und psychotherapeutische **Aus- und Weiterbildungen** (→ auch berufliche Weiterbildungen, beispielsweise zum Thema Kommunikation, Persönlichkeitsbildung oder Rhetorik, können u. U. hilfreich sein).
- Nachweis über einen **Erste-Hilfe-Kurs**, der nicht älter als 2 Jahre bzw. so frisch wie möglich sein sollte (→ dies kann mitunter den Vorteil haben, dass Sie in diesem Bereich nicht abgeprüft werden).

ZULASSUNG

Die Überprüfung besteht wie besprochen aus einem **schriftlichen und einem mündlichen Teil**. Der schriftliche Teil der Überprüfung findet vor dem mündlichen Teil statt. Der Termin der schriftlichen Überprüfung ist i.d.R. bundesweit einheitlich und steht daher schon fest. Wird in einem **Teil der Überprüfung** festgestellt, dass Sie die Anforderungen nicht erfüllen, gilt die gesamte Überprüfung als nicht erfolgreich absolviert und führt dies zur Ablehnung des Antrages.

- Wenn Sie die **schriftliche Prüfung** bestanden haben, werden Sie zur mündlichen Prüfung zugelassen. Das Ergebnis der schriftlichen Überprüfung sowie gegebenenfalls der Termin der mündlichen Überprüfung wird Ihnen ca. ein bis zwei Wochen nach der Prüfung mitgeteilt.
- Wenn Sie die **mündliche Prüfung** bestanden haben, wird Ihnen das Ergebnis persönlich direkt nach der Prüfung mitgeteilt. Die schriftliche Bestätigung und Erlaubnisurkunde erhalten Sie dann ca. ein bis zwei Wochen nach der Prüfung.

Mit dem **Erhalt der Erlaubnisurkunde** dürfen Sie loslegen und Ihre Praxis eröffnen.

PRAXISGRÜNDUNG

Bei einer Praxiseröffnung ist natürlich immer auch der finanzielle Aspekt zu bedenken. Jedoch haben Sie als HPP (vor allem im Unterschied zum Voll-Heilpraktiker) **kaum Gründungskosten** (wenn Sie es richtig anstellen). Ganz pragmatisch braucht es **2 Stühle** (bzw. Sessel) sowie ein Klemmbrett. Und es gibt viele Möglichkeiten, sich z. B. in bestehende Praxen einzumieten. Meine erste Praxis war z. B. in

einem Physiotherapiezentrum, später war ich in einer Hebammenpraxis angesiedelt.

Was jedoch wirklich wichtig ist, ist ein guter **Businessplan** (machen Sie sich in Ruhe eine Aufstellung sämtlicher Kosten und errechnen Sie sich sorgfältig Ihr Honorar) sowie das **Marketing** (z. B. die Patienteninformation). Kosten für die Verbandsmitgliedschaft, Stempel, Weiterbildungen und Reisekosten sowie Fachliteratur müssen natürlich auch bedacht werden. Dann gibt es ja noch das liebe Finanzamt. Alles in allem ist aber eine recht **risikoarme Gründung** und im Gegensatz zu vielen anderen Berufen kommen Sie recht schnell mit den Einnahmen ins «Plus». Ein Knackpunkt ist sicher immer die **Raummiete**, aber auch hier gibt es viele kreative Möglichkeiten, um einen guten Start hinzubekommen (z. B. stundenweise / tageweise Anmietung oder auch die Untervermietung eigener Räume an andere Therapeuten und Coaches). Und Ja, es gibt keinen schöneren Beruf!

THERAPEUT:IN WERDEN

Vermutlich kennen Sie genug **Berichte aus den Medien oder von Bekannten**, die den Heilpraktiker verteufeln. Oder Sie vielleicht sogar nieder reden, wenn Sie erzählen, dass Sie sich auf die amtsärztliche Prüfung vorbereiten. Und wir sagen Ihnen: Lassen Sie sie reden!

Es gibt wie in jedem Berufsbild auch unter den Heilpraktikern schwarze Schafe. Dies wollen wir nicht bestreiten. Sie sind aber bei uns gelandet, weil Sie sich nicht mit Mittelmaß zufriedengeben möchten. Sie möchten eine **solide Vorbereitung** erhalten, wo Sie auch über den Tellerrand blicken möchten. Und darauf können Sie stolz sein.

Um die amtsärztliche Überprüfung zu bestehen, können Sie sich ein **Kontinuum** vorstellen. Auf der einen Seite sind die Anwärter, welche den kurzen/schnellen Weg gegangen sind und auf der anderen Seite sind diejenigen, die den langen/gründlichen Weg gegangen sind.

WEG 1 → Schauen wir uns beide Gruppen einmal genauer an.

Der «Sprinter» (kurzer Weg) hat sich in wenigen Monaten vorbereitet, Bücher gelesen und gepaukt (evtl. auch allein im Kämmerchen, mittels «Bulimie-Lernen» [=schnelles Lernen, um rechtzeitig zur Prüfung wieder alles zu erbrechen]). Dieser Weg ist zugegebenermaßen recht **flott, aber auch hart**. Ein Teil der Sprinter besteht die Überprüfung und macht sich in eigener Praxis selbstständig. Der Sprinter macht vielleicht eine Weiterbildung in einem Therapieverfahren (Rogers, Verhaltenstherapie, Hypnose), beispielsweise innerhalb 5 Wochenenden à 2 Tagen und behandelt daraufhin Patienten.

WEG 2 → Nun schauen wir uns den «Marathonläufer» (gründlicher Weg) an. Der Langstreckenläufer nimmt sich für das Lernen deutlich mehr Zeit (mindestens 1,5 - 2 Jahre). Er lernt auf unterschiedlichen Kanälen (visuell, auditiv, haptisch). Er bereitet sich (allein oder in einem Institut) mit Skripten, Schulungen, kreativen Bildern/Mind-Maps und in einer Gruppe durch Fragenstellen und Diskussionen vor. Bestenfalls beschäftigt er sich mit seiner eigenen Lebensgeschichte mithilfe einer Selbsterfahrung(-sgruppe), um schwarze Flecken zu erkennen und mit diesen umzugehen. Auch hier besteht ein (vielleicht größerer) Teil der Langstreckenläufer die Überprüfung beim Gesundheitsamt. Der Weg war bisher auch sehr anstrengend. Während des Lernens macht er sich schon Gedanken, in welchem Verfahren er später therapeutisch tätig sein möchte (Rogers, Verhaltenstherapie, systemische Therapie, tiefenpsychologische Psychotherapie, Hypnose etc.). Diese Weiterbildung beginnt er schon während des Lernens und setzt diese nach erfolgreicher Überprüfung fort. Bei der Auswahl des Instituts achtet er auf Qualität. Ihm ist klar, dass er kein Therapieverfahren innerhalb weniger Wochenenden lernen kann und dass die Ausbildung zum Therapeuten auch etwas kostet. Danach beginnt er in eigener Praxis Patienten zu behandeln (während der Ausbildungszeit in einem Therapieverfahren kann er schon beratend tätig sein, um einen Fuß in die Tür zu bekommen). Sobald der Langstreckenläufer Patienten behandelt, geht er regelmäßig in Supervision (=Treffen mit erfahrenen Therapeuten, Ärzten und Psychologen, welche ihn in schwierigen Situationen unter-

stützen und den Therapieverlauf positiv beeinflussen) und Intervention (=Treffen mit Therapeuten-Kollegen, um über schwierige Fälle zu diskutieren). Dieser Weg ist zugegebenermaßen **länger, aber auch nachhaltiger**.

Wie Sie sehen → **Beide Wege führen in die eigene Praxis**. Nur wird der Sprinter vermutlich nicht besonders erfolgreich sein. Was noch wichtiger ist, er wird wahrscheinlich seiner Sorgfaltspflicht nicht gerecht. Wir wollen Ihnen mit diesem Beispiel eine starke Übertreibung deutlich machen. Natürlich gibt es nicht nur schwarz und weiß (das wollen wir bei unseren Patienten gerade auflösen). Und sicherlich muss der Weg zu Ihnen persönlich und Ihrem Leben passen. Aber überlegen Sie einmal für sich, welche Art von Therapeut Sie werden möchten und welcher Weg für Sie eher stimmig ist. Schlussendlich handelt es sich auch um eine sehr verantwortungsvolle Tätigkeit, bei der es um das seelische Wohl von Menschen geht..

Sehen Sie den Weg zum/zur Therapeut:in eher als Kurstrecke oder als Langstrecke (die es jedoch lohnt zu absolvieren)?

00.* Reflexion

Beschäftigen Sie sich bitte bereits zu Beginn ausführlich mit den **Rahmenbedingungen der Überprüfung!**

- Was ist Ihre persönliche Essenz dieses Kapitels?
- Erfüllen Sie die Voraussetzungen für die Überprüfung?
- Sind Sie (zum geplanten Zeitpunkt Ihrer Prüfung) schon 25 Jahre alt?
- Schaffen Sie es bis dahin, sämtliche 20 Kapitel durchzuarbeiten (das Herzstück sind dabei die psychiatrischen Störungsbilder nach ICD)?
- Ist Ihr Lernplatz bereit? Falls nein - Warum nicht?
- Sind Sie bereit? Falls nein – Was fehlt Ihnen?

Sie sehen, es gibt einiges zu bedenken, bevor es wirklich ans Lernen geht! Als **Lern-Tipp** hat sich bewährt, dass Sie sich einen **Lernplatz** einrichten, der Sie quasi «zum Lernen verführt». Erstellen Sie sich außerdem einen **Lernplan**, der praktikabel für Sie und Ihr Leben ist (die nötige Flexibilität berücksichtigt, neben Beruf und/oder mit Familie bzw. Kindern zu lernen sowie genügend Pausen und Puffer einplant).