

Vor der mündlichen Prüfung

Gesprächsgerüst, AMDP-Befund mit Definitionen und Befugnisgrenzen für das Prüfungsgespräch

Das Live-Abruf-Gerüst für das Prüfungsgespräch: in welcher Reihenfolge man vorgeht, der AMDP-Befund mit Kurzdefinitionen und fertige Sätze für die Befugnisgrenzen.

Gesprächsgerüst (Reihenfolge)

- **1. Begrüßung & Rahmen:** Vorstellung, Setting, Schweigepflicht klären
- **2. Offene Anamnese:** „Was führt Sie zu mir?“ — Spontanbericht zulassen
- **3. Gezielte Anamnese:** Beginn/Verlauf, vegetativ, Tagesablauf, Funktionsniveau, Biographie/Familie, Sucht, Medikation
- **4. Psychopath. Befund:** AMDP-Gang strukturiert erheben (siehe unten)
- **5. Verdachtsdiagnose:** mit ICD benennen + Kriterien nennen
- **6. Differenzialdiagnose:** mind. 1 plausible Abgrenzung nennen und begründen
- **7. Vorgehen & Grenzen:** eigene Befugnis benennen; organisch/Medikation an Arzt verweisen
- **8. Sicherheit:** Suizidalität/Fremdgefährdung aktiv erfragen, Absprachefähigkeit prüfen

AMDP — Bewusstsein & Orientierung

- **Bewusstseinsverminderung:** herabgesetzte Wachheit (Somnolenz)
- **Bewusstseinstrübung:** verminderte Klarheit, gestörte Auffassung
- **Bewusstseinsengung:** auf wenige Inhalte verengt
- **Desorientierung:** zeitlich / örtlich / situativ / zur Person

AMDP — Aufmerksamkeit & Gedächtnis

- **Auffassungsstörung:** Information schwer aufzunehmen
- **Konzentrationsstörung:** Aufmerksamkeit schwer zu halten
- **Merkfähigkeitsstörung:** Neugedächtnis beeinträchtigt
- **Gedächtnisstörung:** Abruf gespeicherter Inhalte gestört

AMDP — Formales Denken

- **Gehemmt/Verlangsamt:** verlangsamter Gedankenfluss
- **Ideenflucht:** beschleunigt, sprunghaft, Ziel geht verloren
- **Inkohärent/Zerfahren:** unzusammenhängend, zerrissen
- **Perseveration:** Haften an gleichen Inhalten

AMDP — Inhaltliches Denken

- **Wahnstimmung:** unheimliche Vorahnung, Bedeutungserleben

- **Verfolgungswahn:** Überzeugung, verfolgt/bedroht zu werden
- **Größenwahn:** überhöhte eigene Bedeutung/Fähigkeit
- **Schuldwahn:** Überzeugung, schwere Schuld zu tragen
- **Zwangsgedanken:** eindringlich, gegen inneren Widerstand

AMDP — Wahrnehmung & Ich-Störungen

- **Illusion:** verkannter realer Sinneseindruck
- **Halluzination:** Wahrnehmung ohne Reizquelle (akustisch/optisch)
- **Pseudohalluzination:** innere Wahrnehmung, Künstlichkeit bewusst
- **Depersonalisation:** Fremdheit gegenüber sich selbst
- **Derealisation:** Fremdheit gegenüber der Umwelt
- **Gedankenentzug/-eingung:** Gedanken werden entzogen/eingegeben

AMDP — Affekt, Antrieb, Zirkadian

- **Deprimiert:** niedergestimmt, freudlos
- **Euphorisch/Dysphorisch:** gehoben bzw. gereizt-verdrießlich
- **Affektflach:** verflachte Gefühlstiefe und -bandbreite
- **Antrieb:** antriebsarm/-gehemmt vs. -gesteigert
- **Mutismus:** Sprachverweigerung/Verstummen
- **Zirkadian:** Morgentief, Schlaf-/Appetitstörung

Gefährdungs-Schnellcheck

- **Suizidalität direkt erfragen:** Gedanken -> Plan -> Mittel -> Vorbereitung
- **Absprachefähigkeit prüfen;** bei fehlender nicht allein lassen
- **Akute Gefahr:** Notarzt (112)/Klinik — nicht als HPP allein behandeln
- **Einschätzung, Maßnahmen, Verweis dokumentieren;** bei akuter Lebensgefahr Schweigepflicht über § 34 StGB (Notstand) durchbrechbar
- **Vertiefung:** Details siehe Spickzettel „Gefährdungslagen — Notfall-Checkliste“

Befugnisgrenzen — Sätze zum Sagen

- „Das übersteigt meine Befugnis als HPP — hier muss eine Ärztin/ein Arzt ran.“
- „Medikamente darf ich nicht verordnen — die Abklärung gehört zur Ärztin/zum Arzt.“
- „Bei akuter Suizidalität/Fremdgefährdung leite ich Notarzt und psychiatrische Versorgung ein.“

- „Bei Verdacht auf eine organische Ursache muss das vor der Psychotherapie ärztlich geklärt sein.“
- „Als HPP behandle ich nur im Bereich der Psychotherapie — somatische Erkrankungen gehören zum Arzt.“

Häufigste Fehler (mündlich)

- Vorschnelle Diagnose ohne systematische Anamnese/DD
- Suizidalität/Fremdgefährdung nicht aktiv erfragt — häufiges K.-o.-Kriterium
- Rechtliche Einordnung ohne Rechtsgrundlage (HeilprG/PsychKG/BGB)
- Suggestieren, alles selbst zu behandeln, statt zu überweisen
- Monolog statt Dialog — die Kommission kann nicht lenken
- Denkprozess nicht laut machen -> keine Teilpunkte
- Sich von Gegenfragen verunsichern und Richtiges revidieren
- Fachbegriffe ohne konkrete Befunde/Symptome