



Vorwort:

In unseren Prüfungsvorbereitungskursen wurde immer wieder der Wunsch geäußert, die Fragen aus den schriftlichen Überprüfungen zum Heilpraktiker für Psychotherapie nicht nur mündlich während der Unterrichtsstunden zu erörtern, sondern auch in Schriftform zu erklären.

Den meisten Kursteilnehmern reicht es nicht aus, die Lösungen für die Prüfungsfragen zu kennen. Sie möchten auch wissen, warum eine Antwortalternative richtig und warum eine andere in diesem Zusammenhang falsch ist, denn dieses Wissen ist wichtig für eine optimale Prüfungsvorbereitung.

Da die den Prüfungsfragen zugeordneten Antwortalternativen oft aus thematisch ganz anderen Bereichen als die Frage selbst entnommen sind, findet beim intensiven Durcharbeiten gerade auch der „falschen“ Antworten eine breite Wiederholung des gesamten prüfungsrelevanten Stoffs statt. So bekommen Sie quasi im Vorübergehen einen tiefen Überblick über die Zusammenhänge und Strukturen.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg.

Oerlinghausen, im März 2023

Hans-Jürgen Peter

Heilpraktiker für Psychotherapie

Hinweise zur Benutzung

Nachfolgend finden Sie die Originalfragen der schriftlichen Überprüfungen zum Heilpraktiker für Psychotherapie von Oktober 2017 bis Oktober 2022.

Diese Fragen sind folgenden Themengebieten zugeordnet:

	Seite
1. Diagnostik – Psychische Elementarfunktionen.....	7
2. Suizidalität	65
3. Organische, einschließlich symptomatische psychische Störungen.....	81
4. Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen.....	125
5. Schizophrenie, schizotype u. wahnhafte Störungen	169
6. Affektive Störungen.....	213
7. Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	263
8. Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren.....	327
9. Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	345
10. Intelligenzminderung (Oligophrenie)	383
11. Entwicklungsstörungen	393
12. Verhaltens- u. emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	403
13. Psychotherapieverfahren	425
14. Somatotherapie	523
15. Juristische Aspekte	543
16. Notfälle	589

Die Gliederung dieser Abschnitte orientiert sich weitgehend am Aufbau der ICD-10. Sie können damit auch leicht abschätzen, wie intensiv die einzelnen Themen in den vergangenen Jahren geprüft worden sind.

Zum besseren Trainieren sind die Fragen jeweils auf der Vorderseite und die Antworten auf der Rückseite gedruckt. Sie finden dort nicht nur die Angabe der richtigen Lösung, sondern auch eine Begründung und meist auch zusätzliche Erklärungen zu dieser Antwort.

Aussagenkombination

Welche der folgenden Aussagen treffen zu?

Zu den Ich-Störungen gehören

1. Derealisation
 2. Gedankenabreißen
 3. Gedankenausbreitung
 4. Gedankendrängen
 5. Gedankeneingebung
- A) Nur die Aussagen 1 und 2 sind richtig
- B) Nur die Aussagen 3 und 5 sind richtig
- C) Nur die Aussagen 1, 3 und 4 sind richtig
- D) Nur die Aussagen 1, 3 und 5 sind richtig
- E) Nur die Aussagen 2, 3, 4 und 5 sind richtig

03/2023/B-19

Richtige Antwort: D

Diese Frage wurde identisch bereits in der Prüfung im Oktober 2022 gestellt.

Das Ich wird von gesunden Menschen als Mittelpunkt ihrer Persönlichkeit empfunden, als Urheber ihres Denkens, Fühlens, Wollens und Handelns. Das gesunde Ich-Erleben beinhaltet die Empfindung, ein eigenständiges Ganzes, ein selbstbestimmtes Individuum zu sein.

Bei Störungen des Ich-Erlebens (Störungen der Meinhaftigkeit) erscheinen die **Grenzen zwischen Ich und Umwelt durchlässig**. Die Betroffenen haben den Eindruck, dass der eigene, intime Bereich aufgehoben ist und fühlen sich der Umwelt oft schutzlos ausgeliefert.

Ich-Störungen können auch als Störungen der Entfremdung auftreten in Bezug auf die eigene Person (Depersonalisation) oder in Bezug auf die Umwelt (Derealisation).

1. Richtig. Derealisation ist eine Ich-Störung und beschreibt das Erleben einer Entfremdung in Bezug auf die Umwelt, die als unwirklich oder räumlich fremdartig verändert erlebt wird.
2. Falsch. Gedankenabreißen zählt zu den formalen Denkstörungen und steht für den plötzlichen Abbruch eines bis dahin fließenden Gedankengangs ohne erkennbare Ursache.
3. Richtig. Gedankenausbreitung ist eine psychotische Ich-Störung. Der Patient hat hierbei den Eindruck, dass andere seine Gedanken kennen. Es handelt sich um ein Gruppe 1-Symptom der Schizophrenie.
4. Falsch. Gedankendrängen zählt zu den formalen Denkstörungen. Der Patient fühlt sich hierbei dem Druck vieler unterschiedlicher Einfälle und Gedanken ausgeliefert und hat den Eindruck, dass seine Gedanken „rasen“.
5. Richtig. Gedankeneingebung ist eine psychotische Ich-Störung. Der Patient hat den Eindruck, dass ihm seine Gedanken von außen eingegeben, gelenkt, aufgedrängt oder beeinflusst werden.

Mehrfachauswahl

Welche der folgenden Aussagen zur Suizidalität treffen zu?

Wählen Sie **zwei** Antworten!

- A) Bei depressiven Menschen sollte man Fragen nach Suizidgedanken meiden, da diese das Suizidrisiko in der Regel erhöhen
- B) Suchtkranke Menschen sind in erhöhtem Maße suizidgefährdet
- C) Wenn suizidale Patienten nach vorheriger Verzweiflung plötzlich ruhig und gelöst wirken, ist dies ein Zeichen von Besserung, die Suizidgefahr lässt nach
- D) Nur wenige Patienten mit Suizidgedanken kündigen geplante Suizidhandlungen an
- E) In Deutschland sterben mehr Menschen an Suizid als im Verkehr

10/2019/A-28

Richtige Antwort: B, E

Akute Suizidalität ist der Notfall schlechthin, denn hier geht es direkt um das Leben eines Menschen. Daher kommt dieses Thema in vielen schriftlichen Überprüfungen vor. Sie sollten damit rechnen, auch in der mündlichen Überprüfung ausführlich hierzu befragt zu werden, insbesondere zu Ihrem Verhalten, wenn ein Patient Suizidabsichten äußert.

- A) Falsch. Direkte Fragen nach Suizidgedanken oder –vorbereitungen erhöhen das Suizidrisiko auch bei depressiven Patienten nicht, sondern ermöglichen es erst, dieses Risiko abzuschätzen und werden von den Betroffenen meist entlastend erlebt.
- B) Richtig. Etwa 20 % aller Suizide werden von alkohol- und drogenabhängigen Menschen begangen.
- C) Falsch. Das Gegenteil ist der Fall: Wenn suizidale Patienten plötzlich ruhig und still wirken, ist dies ein Hinweis darauf, dass sie sich in der „finalen Entschlussphase“ der suizidalen Entwicklung befinden. Sie haben sich final zum Suizid entschlossen. Meist sind ihre Emotionen jetzt abgeschnitten und sie zeigen ein klares, ruhiges Denken und Handeln, das von Außenstehenden oft missverstanden wird („... ist über den Berg“). Dabei handelt es sich um die Ruhe vor dem Sturm.
- D) Falsch. Etwa 75 % der Suizidhandlungen werden im Vorfeld angekündigt. Bis zu 50 % der Suizidenten suchen innerhalb des letzten Monats einen Arzt auf, 25 % noch in der Woche vor der Suizidhandlung.
Viele Menschen geben dabei allerdings oft nichts von ihrem Lebensüberdruß oder ihren suizidalen Gedanken preis. Häufig klagen sie nur über eine psychische Verstimmung oder sogar nur über körperliche Beschwerden.
- E) Richtig. In Deutschland sterben jährlich etwa 10.000 Menschen durch Suizid, etwa 3-mal mehr als durch Unfälle im Straßenverkehr.

Organische, einschließlich symptomatische psychische Störungen

03/2023/B-20

Einfachauswahl

Welche Aussage zu Demenzerkrankungen trifft zu?

- A) Die Lewy-Körperchen-Demenz ist die häufigste Form der Demenzerkrankungen
- B) Alzheimer-Demenz ist durch einen akuten Beginn und den plötzlichen Verfall der kognitiven Fähigkeiten gekennzeichnet
- C) Die Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung tritt als langsam fortschreitende Demenz in Erscheinung
- D) Zu Beginn der Demenz bei Morbus-Pick (frontotemporale Demenz) stehen Charakterveränderungen und der Verlust sozialer Fähigkeiten im Vordergrund
- E) Die Blutwerte zeigen bei Demenz pathognomonische Veränderungen

Organische, einschließlich symptomatische psychische Störungen

03/2023/B-20

Richtige Antwort: D

Diese Frage wurde nahezu unverändert aus der Prüfung im Oktober 2019 übernommen.

Das demenzielle **Syndrom** ist eine **erworbene Hirnleistungsschwäche** mit organischer Ursache. Die charakteristischen Merkmale sind immer stärker werdende Gedächtnisstörungen, Orientierungsstörungen, ein zunehmender Verlust von kognitiven Fähigkeiten und eine Veränderung von Persönlichkeitszügen; **ohne Beeinträchtigung des Bewusstseins**. Erst intensive medizinische Untersuchungen ermöglichen Aussagen darüber, welche Demenzerkrankung vorliegt.

- A) Falsch. Die Lewy-Körperchen-Demenz zeigt sich durch ein gleichzeitiges Auftreten des demenziellen Syndroms und einer parkinsonähnlichen Symptomatik. Charakteristisch sind starke Schwankungen der kognitiven Leistungen, besonders der Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit und der Wachheit. Das Gedächtnis ist anfangs oft kaum beeinträchtigt, lässt im weiteren Verlauf der Erkrankung i.d.R. jedoch deutlich nach. Typisch sind auch detaillierte, wiederkehrende optische Halluzinationen mit gleichzeitiger Überempfindlichkeit gegenüber Neuroleptika. Bei der Lewy-Körperchen-Demenz können (meist allerdings erst nach dem Tode des Patienten) die für den Morbus Parkinson charakteristischen Lewy-Körperchen (Einschlusskörperchen in den Nervenzellen des Gehirns) nachgewiesen werden; allerdings weniger in der Substantia nigra wie bei Morbus Parkinson, sondern vor allem im Hirnstamm und in der Großhirnrinde. Sie macht etwa 20 % der Demenzformen aus und ist damit nach dem Morbus Alzheimer die zweithäufigste neurodegenerative Demenzerkrankung.
- B) Falsch. Die Demenz bei Morbus Alzheimer beginnt schleichend und für Außenstehende kaum bemerkbar, da die Betroffenen die Einbußen ihrer kognitiven Fähigkeiten in den ersten Phasen ihrer Erkrankung meist erfolgreich vertuschen können.
- C) Falsch. Die Creutzfeld-Jakob-Krankheit entsteht im Zusammenhang mit einer Infektion des Zentralnervensystems durch atypische Eiweiße, die zu schwammartigen degenerativen Veränderungen der Hirnmasse führt. Das mit dieser Erkrankung einhergehende demenzielle Syndrom entwickelt sich meist rasch innerhalb von wenigen Monaten.
- D) Richtig. Die Demenz bei Pick-Krankheit, auch Frontallappendemenz, ist eine neurodegenerative Erkrankung (fortschreitende Zerstörung des Frontal- und Schläfenlappens des Gehirns). In der Anfangsphase steht hier nicht eine beeinträchtigte Gedächtnisleistung im Vordergrund, sondern eine fortschreitende Veränderung der Persönlichkeit und des sozialen und emotionalen Verhaltens des Erkrankten.
- E) Falsch. Demenzerkrankungen sind nicht durch spezifische Veränderungen in den Blutwerten zu erkennen. Die Feststellung, welche Art von Demenz vorliegt, erfordert i.d.R. umfangreiche medizinische Untersuchungen.

Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

03/2018/B-10

Einfachauswahl

Welche Aussage trifft zu?

Bei einer chronischen Alkoholerkrankung kann typischerweise folgende Komplikation auftreten:

- A) Querolatorische Persönlichkeitsstörung
- B) Wernicke-Enzephalopathie
- C) Abhängige Persönlichkeitsstörung
- D) Erstmanifestation einer schizophrenen Psychose
- E) Creutzfeldt-Jakob-Krankheit

Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

03/2018/B-10

Richtige Antwort: B

Alkoholismus ist eine sehr ernst zu nehmende Erkrankung mit zahlreichen und schwerwiegenden Folgen für den Betroffenen persönlich, für seine Angehörigen sowie für die Gesellschaft.

Wegen dieser großen Bedeutung wird das Thema Alkoholkrankheit häufig in den schriftlichen und mündlichen Überprüfungen behandelt.

- A) Falsch. Eine querulatorische Persönlichkeitsstörung ist eine Unterform der paranoiden Persönlichkeitsstörung. Bei ihr steht ein situationsunangemessenes Kämpfen der Betroffenen gegen vermeintliches oder tatsächliches Unrecht im Vordergrund. Sie entsteht nicht als Komplikation einer chronischen Alkoholkrankheit, denn eine Persönlichkeitsstörung beginnt in der Kindheit oder Jugend.
- B) Richtig. Etwa 10 % der Alkoholkranken entwickeln aufgrund ihrer alkoholbedingten Mangelernährung eine Wernicke-Enzephalopathie. Es handelt sich hierbei um eine Schädigung des Gehirns, die schnellstens stationär durch Gabe von Thiamin behandelt werden muss. Die Wernicke-Enzephalopathie ist ein Notfall, bei dem Lebensgefahr besteht.
- C) Falsch. Menschen mit einer abhängigen Persönlichkeitsstörung nehmen sich selbst als hilflos und inkompetent wahr. Sie übertragen daher die Verantwortung für viele Bereiche ihres Lebens auf andere, indem sie ihnen die Entscheidungen über ihr eigenes Leben, ihre Zukunft, sogar in alltäglichen Angelegenheiten übertragen. Daher fühlen sich die Betroffenen von anderen abhängig. Sie sind in diesem Sinne jedoch nicht abhängig von Alkohol oder einer psychotropen Substanz. Auch hier gilt, dass die abhängige Persönlichkeitsstörung in der Kindheit oder Jugend beginnt.
- D) Falsch. Eine Schizophrenie-Erkrankung kann zwar durch chronischen Alkoholmissbrauch begünstigt werden (Vulnerabilitäts-Stress-Konzept). Sie ist jedoch keine typische Komplikation von chronischem Alkoholismus.
- E) Falsch. Die Creutzfeld-Jakob-Krankheit ist eine übertragbare Enzephalopathie des ZNS durch sogenannte Prionen (atypische Eiweiße). Es kommt dabei zu schwammartigen degenerativen Veränderungen der Hirnmasse. Es handelt sich um eine extrem seltene Krankheit, die jedoch nicht als Komplikation von chronischem Alkoholismus auftritt.

Schizophrenie, schizotype u. wahnhafte Störungen

10/2022/B-26

Aussagenkombination

Welche der folgenden Aussagen treffen zu?

Symptome der Katatonie sind:

1. Spastik der Extremitäten
2. Sprachstereotypien
3. Mutismus
4. Psychomotorische Erregung
5. Negativismus

- A) Nur die Aussagen 2 und 5 sind richtig
- B) Nur die Aussagen 1, 3 und 5 sind richtig
- C) Nur die Aussagen 2, 3 und 4 sind richtig
- D) Nur die Aussagen 2, 3, 4 und 5 sind richtig
- E) Alle Aussagen sind richtig

Schizophrenie, schizotype u. wahnhafte Störungen

10/2022/B-26

Richtige Antwort: D

Die katatone Schizophrenie (auch Katatonie) ist eine psychische Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis.

Wie bei allen klinischen Subtypen der Schizophrenie (außer Schizophrenia Simplex) müssen auch bei der katatonen Schizophrenie die allgemeinen Kriterien für eine schizophrene Störung aus Gruppe 1 und/oder Gruppe 2 sowie das Zeitkriterium (4 Wochen) erfüllt sein. Deutlich im Vordergrund stehen dabei katatone Symptome, die sich als Erregung (sinnlose, ungezielte Bewegungen), Stupor, kataleptische Starre, Negativismus, Befehlsautomatismus, Haltungsstereotypien oder wächserne Biagsamkeit zeigen. Diese katatonen Symptome müssen mindestens 2 Wochen vorhanden sein.

1. Falsch. Bei einer Spastik der Extremitäten ist die Muskelspannung (Muskeltonus) in den Extremitäten krankhaft erhöht. Die Ursache ist eine Schädigung des zentralen Nervensystems. Es handelt sich nicht um ein Symptom der Katatonie.
2. Richtig. Sprachstereotypien können in Form von Verbigeration (Wörter / Satzteile oder sich reimende Klangassoziationen werden stereotyp wiederholt) oder Echolalie (automatisches Nachsprechen alles Gehörten) auftreten. Beides sind Katatoniesymptome.
3. Richtig. Mutismus ist ein Katatoniesymptom und bedeutet ein Nichtsprechen bei vorhandener Sprachfähigkeit.
4. Richtig. Psychomotorische Erregung beschreibt sinnlose, ungezielte motorische Aktivitäten: der Erkrankte läuft unruhig herum, schreit, tobt. Hierbei handelt es sich um ein Katatoniesymptom.
5. Richtig. Negativismus ist ein Katatoniesymptom: Der Patient leistet anscheinend unmotiviert Widerstand gegen alle Aufforderungen (passiver Negativismus) oder er macht automatisch das Gegenteil des Verlangten (aktiver Negativismus)

Aussagenkombination

Welche der folgenden Aussagen treffen zu?

Zu den typischen Merkmalen des somatischen Syndroms bei einer depressiven Episode (nach ICD-10) zählen:

1. Deutlicher Appetitverlust
2. Verminderung von Konzentration und Aufmerksamkeit
3. Morgentief
4. Suizidgedanken
5. Psychomotorische Hemmung

- A) Nur die Aussagen 1, 2 und 4 sind richtig
- B) Nur die Aussagen 1, 2 und 5 sind richtig
- C) Nur die Aussagen 1, 3 und 5 sind richtig
- D) Nur die Aussagen 2, 3 und 4 sind richtig
- E) Nur die Aussagen 1, 3, 4 und 5 sind richtig

03/2018/B-12

Richtige Antwort: C

In den schriftlichen Überprüfungen wird häufig nach dem somatischen Syndrom gefragt.

Die ICD-10 unterscheidet depressive Störungen mit und ohne „somatisches Syndrom“. Dieses Syndrom kann bei allen Schweregraden der Depression vorkommen. Bei schweren depressiven Episoden wird das Vorhandensein des somatischen Syndroms unterstellt. Folgende Symptome zählen zu dem somatischen Syndrom:

- Interessenverlust oder Verlust der Freude an normalerweise angenehmen Aktivitäten
- Mangelnde Fähigkeit, auf eine freundliche Umgebung oder freudige Ereignisse emotional zu reagieren
- Frühmorgendliches Erwachen
- Morgentief
- Psychomotorische Hemmung oder Agitiertheit
- Deutlicher Appetitverlust
- Deutlicher Gewichtsverlust
- Deutlicher Libidoverlust

Mindestens 4 dieser Symptome müssen zur Diagnose des somatischen Syndroms eindeutig feststellbar sein.

1. Richtig. Siehe oben
2. Falsch. Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit zählen zu den Aufmerksamkeitsstörungen und **sind andere häufige Symptome** der Depression. Sie gehören nicht zum somatischen Syndrom.
3. Richtig. Siehe oben. Das Morgentief ist eine circadiane Besonderheit (regelmäßige Schwankungen der Symptomatik im 24-Stunden-Rhythmus) und wird im psychischen Teil des psychosomatischen Befundes exploriert.
4. Falsch. Auch Suizidgedanken gehören nicht zum somatischen Syndrom, sondern sind **andere häufige Symptome** der Depression. Sie werden im psychischen Teil des psychosomatischen Befundes exploriert.
5. Richtig. Siehe oben. Die psychomotorische Hemmung oder Agitiertheit ist ein Fremdbeobachtungsmerkmal, d.h. es beruht nicht auf einer Selbsteinschätzung des Patienten, sondern auf der Beobachtung anderer.

Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen

03/2018/B-18

Aussagenkombination

Welche der folgenden Maßnahmen sollten unter anderem im Rahmen der Behandlung einer Somatisierungsstörung erfolgen?

1. Regelmäßige Vorstellung in der Sprechstunde mit Festlegen eines gemeinsamen Therapieplans
 2. Wiederholte somatische Diagnostik
 3. Ausschluss der Familienangehörigen
 4. Ausführliche Erklärung des Therapeuten über die psychosomatischen Zusammenhänge
 5. Ausführliche Sozialanamnese
- A) Nur die Aussagen 1 und 2 sind richtig
- B) Nur die Aussagen 1 und 4 sind richtig
- C) Nur die Aussagen 1, 4 und 5 sind richtig
- D) Nur die Aussagen 2, 3 und 5 sind richtig
- E) Nur die Aussagen 1, 2, 4 und 5 sind richtig

Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen

03/2018/B-18

Richtige Antwort: C

Die Somatisierungsstörung zählt zu den somatoformen Störungen. Die Betroffenen leiden seit mehreren Jahren unter vielfältigen, wechselnden körperlichen Beschwerden, die allerdings nicht hinreichend durch medizinische Untersuchungen erklärt werden können. Obwohl sie schon mehrere Ärzte wegen ihrer Beschwerden aufgesucht haben, weigern diese Menschen sich hartnäckig, deren Erklärung zu akzeptieren, dass es für die Symptome keine körperliche Ursache gibt.

1. **Richtig.** Bei Somatisierungsstörungen ist der Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung, in der sich die Patienten mit ihren Beschwerden ernst genommen fühlen, besonders wichtig. Hierzu gehört auch die Festlegung eines gemeinsamen Therapieplans.
2. **Falsch.** Vor psychotherapeutischen Maßnahmen muss sichergestellt sein, dass die körperlichen Beschwerden, die mit der Somatisierungsstörung einhergehen, tatsächlich nicht organisch begründet sind. Danach wiederholt durchgeführte medizinische Untersuchungen würden jedoch als negative Verstärkung wirken und die Erkrankung festigen. Bei neuen oder zusätzlich auftretenden Beschwerden ist allerdings wieder eine ärztliche Untersuchung erforderlich.
3. **Falsch.** Da die Somatisierungsstörung häufig mit einer langdauernden Störung des sozialen und familiären Verhaltens verbunden ist, sollten Familienangehörige bei der Behandlung nicht ausgeschlossen werden.
4. **Richtig.** Am Anfang der Behandlung einer Somatisierungsstörung geht es darum, dem Patienten ein Erklärungsmodell für psychosomatische Beschwerden zu vermitteln.
5. **Richtig.** Insbesondere bei der Somatisierungsstörung ist eine ausführliche Sozialanamnese von Bedeutung, da die sozialen Verbindungen und die soziale Position bei dieser Erkrankung meist von großer Bedeutung sind.

Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

10/2019/A-26

Aussagenkombination

Welche der folgenden Aussagen treffen zu?

Die emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (nach ICD-10)

1. neigt zu suizidalem und präsuizidalem Verhalten
 2. ist gleichbedeutend mit einer schweren Depression
 3. neigt selten zu Wutanfällen und aggressiven Durchbrüchen
 4. zeigt eine ausgeprägte und andauernde Instabilität des Selbstbildes oder der Selbstwahrnehmung
 5. ist gekennzeichnet durch ein intensives Bemühen, tatsächliches oder vermutetes Verlassenwerden zu vermeiden
- A) Nur die Aussage, 1 und 4 sind richtig
- B) Nur die Aussagen 1 und 5 sind richtig
- C) Nur die Aussagen 1, 4 und 5 sind richtig
- D) Nur die Aussagen 2, 4 und 5 sind richtig
- E) Nur die Aussagen 1, 3, 4 und 5 sind richtig

Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

10/2019/A-26

Richtige Antwort: C

Die ICD-10 unterteilt die emotional instabile Persönlichkeitsstörung in den impulsiven Typ und in den Borderline Typ, der auch als Borderline Persönlichkeitsstörung bezeichnet wird.

Die Borderline PS weist im Wesentlichen die Merkmale des impulsiven Typs auf. Charakteristisch sind zusätzlich starke Schwankungen in den Gefühlen.

Auch das Selbstbild der Borderliner ist instabil. Es wechselt häufig zwischen extremen Omnipotenzgefühlen und tiefsten Minderwertigkeitsgefühlen.

Die Denkmuster der Borderliner können sehr bizarre Formen annehmen und sind meist von einem starken „Schwarz-Weiß-Denken“ geprägt.

Diese Menschen sind nicht zu konstanten zwischenmenschlichen Beziehungen fähig. Ihre sozialen Kontakte schwanken ständig zwischen dem Wunsch nach extremer Nähe mit Überidealisierung des Partners und dem Verlangen nach Distanz und dessen radikaler Abwertung. Gleichzeitig bemühen sie sich verzweifelt, nicht von ihrem Partner verlassen zu werden.

Diese Instabilität setzt sich durch fast alle Lebensbereiche hindurch fort. Das einzig Stabile an Borderline-Persönlichkeiten ist ihre Instabilität.

1. Richtig. Selbstverletzungen und Selbstschädigungen können bis zu suizidalem Verhalten führen, mit dem die Betroffenen einen fatalen Ausweg aus ihrem Gefühlschaos suchen. Suizidgedanken werden von fast allen Borderliner-Persönlichkeiten geäußert. Etwa 75 % von ihnen haben auch tatsächlich bereits versucht, sich selbst zu töten. Das Suizidrisiko von Borderline-Patienten ist etwa 50-mal höher als bei der Allgemeinbevölkerung.
2. Falsch. Schwere depressive Störungen gehen sehr häufig komorbid mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung einher. Sie sind jedoch ein eigenständiges Störungsbild.
3. Falsch. Die Borderline-Persönlichkeitsstörung weist auch mehrere Merkmale des impulsiven Typs der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung auf. Hierzu gehören oft Wut- oder Gewaltausbrüche.
4. Richtig. Ein Merkmal der Borderline-Persönlichkeitsstörung sind ausgeprägte Störungen und Unsicherheiten in Bezug auf das Selbstbild und der inneren Präferenzen.
5. Richtig. Ein Merkmal der Borderline-Persönlichkeitsstörung ist die Neigung zu intensiven, aber unbeständigen Beziehungen. Dies kann zu emotionalen Krisen führen, in denen sich die Betroffenen übermäßig bemühen, nicht verlassen zu werden.

Mehrfachauswahl

Welche der folgenden Aussagen zur Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) treffen zu?

Wählen Sie **zwei** Antworten!

- A) ADHS ist gekennzeichnet durch motorische Hyperaktivität, Impulsivität und Störung der Aufmerksamkeit
- B) ADHS tritt im Erwachsenenalter nicht auf
- C) Vor Diagnosestellung einer ADHS muss eine organische Ursache ausgeschlossen werden
- D) Genetische Faktoren spielen bei ADHS keine Rolle
- E) Alleinige Verhaltenstherapie ist medikamentöser Therapie bei ADHS überlegen

Verhaltens- u. emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

03/2023/B-03

Richtige Antwort: A, C

Diese Frage wurde fast unverändert aus der Prüfung im Oktober 2020 übernommen.

Das Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom zählt zu den hyperkinetischen Störungen und damit zu den Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend.

- A) Richtig. Die Kardinalsymptome der ADHS-Störung sind motorische Hyperaktivität, Impulsivität und Störung der Aufmerksamkeit.
- B) Falsch. Etwa 1/3 der ADHS-Erkrankungen bestehen auch im Erwachsenenalter fort.
- C) Richtig. Die ADHS-Symptome können auch durch eine organische Erkrankung, z.B. Schädel-Hirn-Trauma oder Hirntumor verursacht werden.
- D) Falsch, Hyperkinetische Störungen, zu denen ADHS zählt, haben eine multifaktorielle Genese. Es gibt ein Zusammenwirken von genetischer Disposition, psychischer und sozialer Faktoren. Bei etwa 50 % der Erkrankten wurden genetisch bedingte Veränderungen in der neuronalen Signalverarbeitung im Gehirn festgestellt, die insbesondere die Bereiche Motivation, Kognition, Emotion und Bewegungsverhalten betreffen.
- E) Falsch. Bei ADHS wird i.d.R. ein mehrdimensionaler Therapieansatz verfolgt, d.h. eine Kombination von Pharmakotherapie (meist mit dem Wirkstoff Methylphenidat) und Psychotherapie in Form von kognitiver Verhaltenstherapie oder Selbstinstruktionstraining nach Meichenbaum.

Aussagenkombination

Eine Patientin mit einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (BPS) stellt sich nach einem stationären Klinikaufenthalt im nahegelegenen psychiatrischen Krankenhaus in Ihrer Praxis vor mit dem Wunsch zur Durchführung einer Psychotherapie. Dem vorgelegten Arztbrief entnehmen Sie, dass die Patientin im klinischen Setting sehr von der dialektisch-behavioralen Therapie (DBT) profitiert habe.

Welche der folgenden Aussagen zur dialektisch-behavioralen Therapie (DBT) treffen zu?

1. Die DBT integriert Techniken aus Verhaltenstherapie (VT), der humanistischen Therapie, der psychodynamischen Therapie und der Zen-Meditation
 2. Die DBT findet in erster Linie in der Behandlung schwerer komorbider Störungen (z.B. akute Drogenintoxikationen) von Patienten mit BPS Anwendung
 3. Die DBT ist bei chronisch suizidalen Patienten mit BPS kontraindiziert
 4. Die DBT wird u. a. als Fertigkeitentraining (sog. Interaktives Skills-Training) durchgeführt
 5. Die Wirksamkeit der DBT bei Patienten mit BPS ist wissenschaftlich belegt
- A) Nur die Aussagen 1 und 4 sind richtig
- B) Nur die Aussagen 4 und 5 sind richtig
- C) Nur die Aussagen 1, 2 und 4 sind richtig
- D) Nur die Aussagen 1, 4 und 5 sind richtig
- E) Nur die Aussagen 1, 2, 3 und 5 sind richtig

10/2020/B-03

Richtige Antwort D

Die dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) wurde von der amerikanischen Psychologin Marsha Linehan zur Behandlung der Borderline-Persönlichkeitsstörung entwickelt. Dieses störungsspezifische Therapieverfahren ist eine besondere Form der kognitiven Verhaltenstherapie, die um weitere unterschiedliche Therapieansätze ergänzt worden ist. Es wird sowohl als Einzel- als auch als Gruppentherapie eingesetzt.

1. Richtig. Die DBT integriert Techniken z.B. der Tiefenpsychologie, Verhaltenstherapie, Meditation und der Hypnosetherapie.
2. Falsch. In erster Linie geht es bei der DBT zunächst um eine Stabilisierung der Patienten und zu verhindern, dass sie sich weiter selbst verletzen oder die Therapie abbrechen. Anschließend erfolgt ein Skills-Training, mit den Patienten Fertigkeiten (Skills) trainieren, die ihnen neue Denk- und Verhaltensweisen ermöglichen.
3. Falsch. Die DBT ist auch bei chronisch suizidalen Borderline-Patienten möglich. Dabei dient die erste Therapiephase der Reduktion schwerer Verhaltensprobleme wie suizidales oder selbstverletzendes Verhalten.
4. Richtig. Das Fertigkeitentraining (Skilltraining) soll den Patienten neue Denk- und Verhaltensweisen ermöglichen. Es besteht aus den Modulen Innere Achtsamkeit, Selbstwertaufbau, Entwicklung von Stresstoleranz, Aufbau zwischenmenschlicher Fähigkeiten und Affektregulation.
5. Richtig. Die DBT gilt als das zurzeit am besten evaluierte Therapieverfahren bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung.

Aussagenkombination

Welche der folgenden Aussagen zur rechtlichen Betreuung treffen zu?

1. Der Aufgabenkreis eines Betreuers kann sich auf die Gesundheitsfürsorge beschränken
 2. Die Behandlung von Patienten mit gesetzlicher Betreuung ist nur mit evidenzbasierten Methoden erlaubt
 3. Der Betreuer kann die dauerhafte Unterbringung des Betreuten im Pflegeheim anordnen
 4. Im Rahmen des Betreuungsrechts kann ggf. auch eine zwangsweise Behandlung erfolgen
 5. Die Bestellung eines Betreuers kommt grundsätzlich nur für Volljährige in Betracht, Kinder und Jugendliche können unter Vormundschaft gestellt werden
- A) Nur die Aussagen 1 und 4 sind richtig
- B) Nur die Aussagen 1 und 3 sind richtig
- C) Nur die Aussagen 1, 4 und 5 sind richtig
- D) Nur die Aussagen 1, 2 und 3 sind richtig
- E) Alle Aussagen sind richtig

03/2023/B-18

Richtige Antwort: C

Diese Frage wurde nahezu unverändert bereits im März 2018 gestellt.

Das Betreuungsrecht ist ein Artikelgesetz, das nicht aus einem gebündelten Gesetzestext besteht, sondern aus Paragrafen und Artikeln in mehr als 50 Gesetzen.

Die Voraussetzungen zur Errichtung einer Betreuung nennt § 1896 BGB. Eine Betreuung kann danach errichtet werden, wenn ein Volljähriger aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen kann.

Wichtig ist, dass eine Betreuung nicht gegen den **freien** Willen des Betroffenen eingerichtet werden darf.

1. Richtig. Eine Betreuung wird für bestimmte, fest umrissene Lebensbereiche eingerichtet. Kernbereiche sind die Gesundheitsfürsorge, Vermögensfürsorge und die Aufenthaltsbestimmung.
2. Falsch. Evidenzbasierten Therapiemethoden liegen Belege ihrer Wirksamkeit zugrunde, die mit möglichst objektiven wissenschaftlichen Methoden erhoben worden sind, also wissenschaftsbasiert sind. Während Psychotherapeuten gemäß Psychotherapeutengesetz grundsätzlich nur mit wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten dürfen, ist es Heilpraktikern gestattet, im Rahmen ihrer Sorgfaltspflicht auch alternative, wissenschaftlich nicht anerkannte Heilverfahren anzuwenden. Dies gilt auch bei der Behandlung von Menschen, für die eine Betreuung eingerichtet ist.
3. Falsch. Eine dauerhafte Unterbringung kann nur vom Betreuungsgericht angeordnet werden.
4. Richtig. Das Betreuungsrecht ermöglicht auch eine Behandlung gegen den Willen des Betreuten. Die Voraussetzungen hierfür sind in § 1906 BGB geregelt. Diese Zwangsbehandlung kann nur vom Betreuungsgericht angeordnet werden.
5. Richtig. Die Voraussetzungen für eine Betreuung nennt § 1896 BGB: „Kann ein **Volljähriger** auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheit ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer.“ Für Kinder und Jugendliche, deren Eltern ihr Sorgerecht nicht mehr innehaben, bestellt das Familiengericht einen Vormund oder eine Vormundin.