

Vorbereitung auf die Überprüfung  
vor dem Gesundheitsamt

Im Selbststudium  
zum Heilpraktiker  
für Psychotherapie

## Skript Nr. 1

- allgemeine Informationen zur Überprüfung und Gesetzeskunde für den Heilpraktiker
- Grundlagen der Psychiatrie und Neurologie
- Einteilung psychischer Störungen (Arbeiten mit den diagnostischen Leitlinien, ICD 10)
- Diagnoseerstellung und Psychopathologie (Lehre von den psychischen Symptomen)

2. überarbeitete  
Auflage

CWCVerlag.

Christine Wunderlich  
Heilpraktikerin für Psychotherapie

## Teil 1: allgemeine Informationen zur Überprüfung und Gesetzeskunde für den Heilpraktiker

	Seite
1. Hinweise zur Bearbeitung von Teil 1: allgemeine Informationen zur Überprüfung und Gesetzeskunde für den Heilpraktiker.....	3
2. Allgemeine Informationen zur Überprüfung vor dem Gesundheitsamt.....	7
3. Heilpraktikergesetz (HeilprG) – Auszüge.....	13
4. Psychotherapeutengesetz (PsychThG) – Auszüge.....	23
5. Zusammenarbeit Arzt und Heilbehandler.....	25
6. Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrecht.....	27
7. Sorgfaltspflicht.....	31

## Teil 2: Grundlagen der Psychiatrie und Neurologie

	Seite
1. Hinweise zur Bearbeitung von Teil 2: Grundlagen der Psychiatrie und Neurologie.....	33
2. Fachgebiet Psychiatrie.....	35
3. Grundlagen der Neurologie – das Nervensystem.....	39
4. Grundlagen der Neurologie – das Gehirn.....	43

## Teil 3: Einteilung psychischer Störungen – Arbeiten mit dem ICD 10

	Seite
1. Hinweise zur Bearbeitung von Teil 3: Einteilung psychischer Störungen – Arbeiten mit dem ICD 10.....	55
2. Übersicht Teil 3.....	57
3. Klassifikationssysteme – Einführung.....	59
4. Triadisches System – Übersicht.....	61
5. Triadisches System – Definition Psychose / Neurose.....	65
6. Übersicht Hauptgruppen ICD 10.....	69
7. Arbeiten mit dem ICD 10.....	71

## Teil 4: Diagnoseerstellung und Psychopathologie (Lehre von den psychischen Symptomen)

	Seite
1. Hinweise zur Bearbeitung von Teil 4: Diagnoseerstellung und Psychopathologie.....	75
2. Diagnoseerstellung - Übersicht.....	73
3. Diagnoseerstellung – Einführung.....	79
4. Diagnoseerstellung – wichtige Begriffe.....	81

### Teil 4: Diagnoseerstellung und Psychopathologie (Lehre von den psychischen Symptomen)

	Seite		Seite
5. Psychopathologische Symptome – Übersicht.....	85	Literaturverzeichnis.....	163
6. Bewusstseinsstörungen.....	93	Impressum.....	164
7. Orientierungsstörungen.....	97		
8. Gedächtnisstörungen.....	99		
9. Affektive Störungen.....	105		
10. Störungen des Antriebs und der Psychomotorik.....	113		
11. Formale Denkstörungen.....	123		
12. Inhaltliche Denkstörungen.....	131		
13. Ich-Störungen.....	147		
14. Wahrnehmungsstörungen.....	153		
15. Wahrnehmungsveränderungen.....	161		

1. auf den **Rückseiten der einzelnen Seiten** des Skriptes sind jeweils, sofern vorhanden, **Prüfungsfragen** und, soweit notwendig, ein „**Wörterbuch**“ der medizinischen Terminologie bzw. Fremdwörter angegeben; dabei sind einige Rückseiten „**leer**“ geblieben:
    - ⇒ das bedeutet, dass zu dem auf der Vorderseite erläuterten Thema (noch) keine Prüfungsfragen gestellt wurden und keine speziellen Fachwörter zu erklären sind
    - ⇒ da die Skripte **nach jeder Prüfung aktualisiert werden**, Prüfungsfragen und/oder ein „Wörterbuch“ dazu kommen können, sind zur besseren und einheitlichen Übersicht des Layouts diese Seiten „leer“ gelassen
  
  2. es gibt **kein eigenes, spezielles Gesetz** oder eine Berufsordnung für den **Heilpraktiker, eingeschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie (HP Psych)**
    - ⇒ zur Anwendung kommt hier auch das generelle „Heilpraktikergesetz“ (HeilprG) - wie für den „großen“ oder auch „medizinischen“ Heilpraktiker
    - ⇒ deshalb bitte immer in Gedanken den Zusatz „Psychotherapie“ beim Begriff „Heilpraktiker“ in den Gesetzestexten und Erläuterungen (sofern nicht angegeben) ergänzen
    - ⇒ dieses Skript enthält die für die Prüfung notwendigen Auszüge mit Erläuterungen aus
      - dem Heilpraktikergesetz (HeilprG)
      - der Berufsordnung für Heilpraktiker (BOH)
      - dem Psychotherapeutengesetz (PsychThG)
      - der Zivilprozessordnung (ZPO)
      - dem Strafgesetzbuch (StGB)
  
  3. im **Dezember 2016 hat das Bundesgesundheitsministerium einen Gesetzesentwurf zur Änderung des Heilpraktikergesetzes** und dessen **Durchführungsverordnung** vorgelegt, der zwischenzeitlich in Kraft getreten ist
    - a) im wesentlichen handelt es sich dabei um eine **Ankündigung**, dass bis spätestens **31.12.2017** „... eine rechtliche Grundlage geschaffen wird, um Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktiker-Anwärtern einzuführen.“
      - ⇒ dies bedeutet, dass zukünftig die **Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikern** vom **Bundesgesundheitsministerium bundeseinheitlich** vorgegeben werden; man kann davon ausgehen, dass dies auch für die Überprüfung des „Heilpraktikers, eingeschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie“ der Fall sein wird<sup>\*)</sup>
  
    - b) bislang wurde in der **Durchführungsverordnung** festgelegt, dass ein Heilpraktiker-Anwärter die Zulassung **nicht** erhält, wenn zu erwarten ist, dass er/sie die **„Volks Gesundheit“** gefährdet
      - ⇒ der Begriff „Volks Gesundheit“ wird nun etwas spezieller gefasst durch die Ergänzung: „... eine Gefahr der Bevölkerung oder für die ihn aufsuchenden Patientinnen und Patienten bedeuten würde.“
- ⇒ weitere Einzelheiten siehe S. 17 ff

<sup>\*)</sup> die angekündigten Leitlinien zur Überprüfung werden nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger im Blog des Online-Shops des CWC-Verlages bekannt gegeben; selbstverständlich werden alle Skripte, soweit relevant, an die neuen Leitlinien angepasst

## Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (vom 17.02.1939 – geändert durch Gesetz am 2.03.1974 und 23.12.2016)

### § 1: Erlaubnis

- (1) Wer die Heilkunde, ohne als Arzt bestellt zu sein, ausüben will, bedarf dazu der Erlaubnis.
- (2) Ausübung der Heilkunde im Sinne des Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird.
- (3) Wer die Heilkunde bisher berufsmäßig ausgeübt hat und weiterhin ausüben will, erhält die Erlaubnis nach Maßgabe der Durchführungsbestimmungen; er führt die Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“.

### Erläuterungen:

#### Absatz (2):

- **berufsmäßig** handelt, wer die Absicht hat, die Ausübung der Heilkunde wiederholt durchzuführen, dabei spielt es keine Rolle, ob der Betreffende für seine Tätigkeit Geld erhält oder nicht
- **gewerbsmäßig** handelt, wer als Gegenleistung für seine Heiltätigkeit Geld oder andere Zuwendungen erhält.

#### „... Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten“:

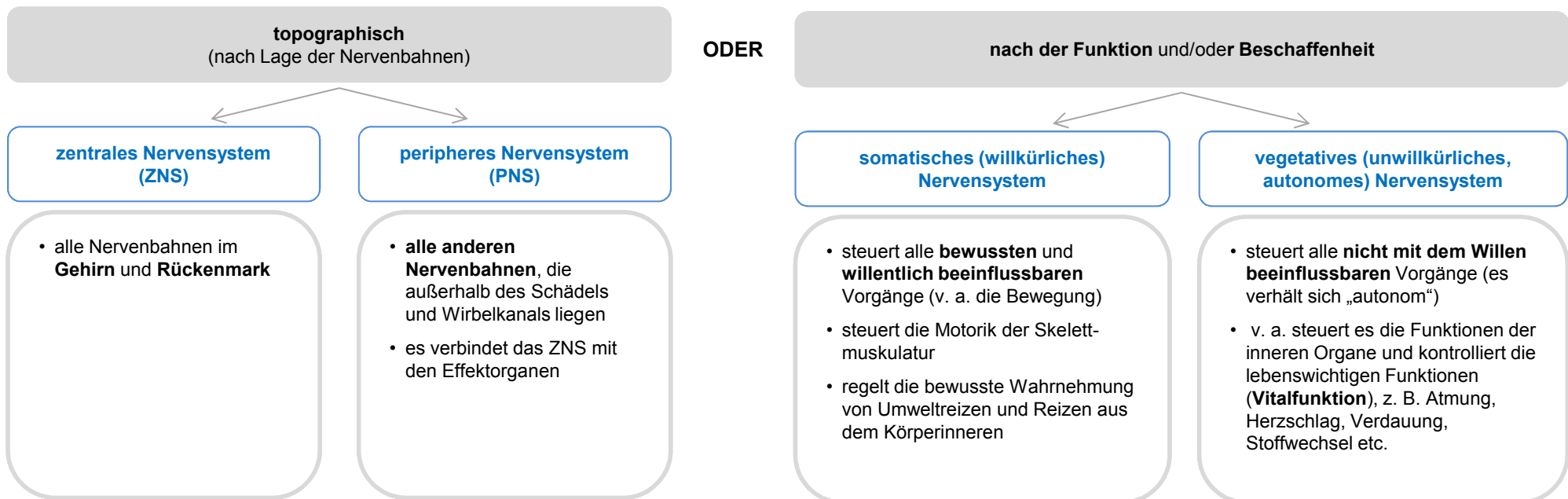
- Sinn und Zweck der **Überprüfung des Gesundheitsamtes** ist es, sicherzustellen, dass der Prüfling „**keine Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung oder für die ihn aufsuchenden Patientinnen und Patienten darstellt**“, deshalb ist es notwendig
  - ⇒ ein Grundwissen über die Abgrenzung von organischen und psychosomatischen sowie seelischen Erkrankungen und über den Verlauf von seelischen Erkrankungen und Suchtkrankheiten zu haben
  - ⇒ die eigene Tätigkeit von der eines Arztes oder Heilpraktikers abgrenzen zu können und den Klienten, wenn notwendig, entsprechend weiter zu verweisen
  - ⇒ nur therapeutische Verfahren anzuwenden, die auf die Psyche einwirken (z. B. Entspannungsverfahren, Psychoanalyse, Gesprächspsychotherapie usw.) und sich nicht in erster Linie körperlich auswirken (z. B. Akupunktur, Akupressur, Homöopathie etc.)

- da die Psychiatrie mit dem medizinischen Fachgebiet der „Neurologie“ eng verwandt ist (Psychiater sind deshalb auch häufig Fachärzte für Neurologie und umgekehrt), sollte auch der HP Psych Grundwissen über Aufbau und Funktion des Nervensystems haben

## das Nervensystem – kurze Einführung:

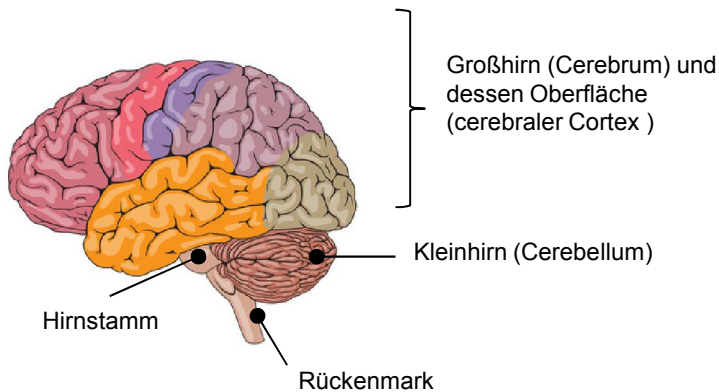
- das menschliche Nervensystem ist ein sehr effizientes Steuerungssystem; es kommuniziert mit der Umwelt und steuert gleichzeitig vielfältige Mechanismen im Inneren des Körpers
- es nimmt Sinnesreize auf (**Reizwahrnehmung**), verarbeitet sie (**Reizverarbeitung**) und löst Reaktionen wie Muskelbewegungen oder Schmerzempfindungen aus (**Reaktionssteuerung**); auch Stoffwechselfvorgänge werden über das Nervensystem gesteuert  
(-> zur chemischen synaptischen Reizweiterleitung zwischen den Nervenzellen über Neurotransmitter siehe Skript Nr. 11: Psychopharmaka)
- es besteht aus vielen Milliarden **Nervenzellen (Neurone)**; alleine im Gehirn sind es rund 100 Milliarden sowie aus **Gliazellen**, die eine Art Stützgerüst für die Nervenzellen bilden und auch an der Informationsverarbeitung sowie an Stoffwechselprozessen beteiligt sind

## es gibt 2 wesentliche Möglichkeiten der Unterteilungen des menschlichen Nervensystems:



## Grundeinteilung des Gehirns:

- das Gehirn, als wichtigste Komponente des zentralen Nervensystems, setzt sich aus Nervenzellen, Gliazellen (Stütz- und Versorgungsgewebe) und Blutgefäßen zusammen; im Inneren liegen mit Hirnwasser (= Liquor) gefüllte Hohlräume (= Ventrikel)
- es besteht vom Aufbau her aus 3 verschiedenen Strukturen: Großhirn, Kleinhirn und Hirnstamm:

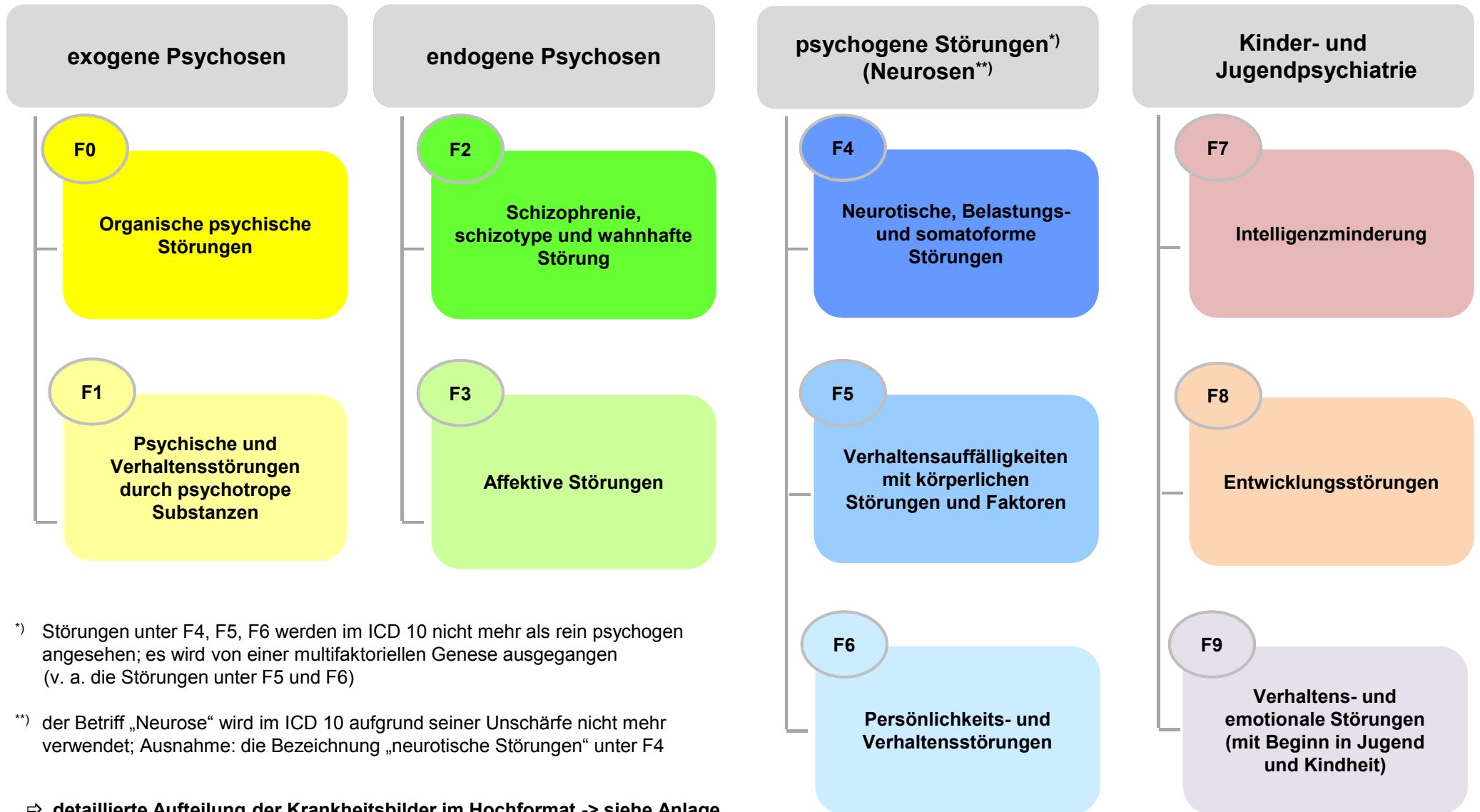


- an der Stelle, an der das Rückenmark auf die Basis des Gehirns trifft, verdickt es sich zum Hirnstamm
- an ihm sitzt das stark gefaltete Kleinhirn
- die gefurchte Oberfläche des Großhirns darüber macht den größten Teil der sichtbaren Oberfläche des Gehirns aus

## Grundfunktionen:

<p><b>Großhirn</b> (Cerebrum)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• macht den Hauptteil des Gehirns aus (ca. 2/3 der Gehirnmasse)</li> <li>• als entwicklungsgeschichtlich gesehen jüngster Teil des Nervensystems reguliert es die höheren kognitiven und emotionalen Funktionen (z. B. Bewusstsein, Gedächtnis, Willen, Kreativität, Denken, Sprache)</li> <li>• es ist in 2 Hälften (Hemisphären) geteilt – linke und rechte Großhirnhälfte -, die jeweils aus 4 Lappen bestehen</li> <li>• die äußere Oberfläche wird Großhirnrinde (Cerebraler Cortex; auch Kortex) genannt</li> </ul>
<p><b>Kleinhirn</b> (Cerebellum)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hauptsächlich für die (unbewusste) Koordination von Bewegungen (Motorik), Muskelspannung, der Körperhaltung und des Gleichgewichts verantwortlich</li> <li>• spielt auch eine wichtige Rolle bei der Fähigkeit, die Kontrolle von Bewegungsabläufen zu erlernen (z. B. Ausführung eines Golfschlages)</li> </ul>
<p><b>Hirnstamm</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ist der entwicklungsgeschichtlich älteste Teil des Gehirns (auch: Reptiliengehirn)</li> <li>• es steuert lebenswichtige Funktionen wie z. B. Atmung, Blutdruck und Herzschlag</li> </ul>

# Übersicht der Hauptgruppen nach ICD 10 (gruppiert nach triadischem System)



\*) Störungen unter F4, F5, F6 werden im ICD 10 nicht mehr als rein psychogen angesehen; es wird von einer multifaktoriellen Genese ausgegangen (v. a. die Störungen unter F5 und F6)

\*\*) der Begriff „Neurose“ wird im ICD 10 aufgrund seiner Unschärfe nicht mehr verwendet; Ausnahme: die Bezeichnung „neurotische Störungen“ unter F4

⇒ **detaillierte Aufteilung der Krankheitsbilder im Hochformat -> siehe Anlage zum Skript**



- die oberbegriffliche Einteilung der „Störungs-Gruppen“ (F0 bis F9) zeigt im Skript die Übersicht auf S. 69
- die weitere Unterteilung innerhalb der Obergruppen zeigt die anliegende Aufteilung der Krankheitsbilder im Hochformat

## Diagnoseschlüssel – Kodierungsbeispiel:

Panikstörung = **F 41.0**

<b>F</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• zeigt den medizinischen Bereich „psychische und Verhaltensstörungen“ an</li><li>• muss immer vorne angestellt werden</li></ul>
<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• steht für die Obergruppe: „Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“</li></ul>
<b>41</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 steht für die Untergruppe: „andere Angststörungen“</li></ul>
<b>41.0</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• die 3. Ziffer (hier: 0) gibt den Namen der Störung (Erkrankung) an</li><li>• genaue Diagnose: Panikstörung</li><li>• zwischen der 2. und 3. Ziffer steht immer ein Punkt</li><li>• manchmal gibt es noch die Möglichkeit einer 4. Ziffer, die die Störung noch genauer unterteilt</li></ul>

- ⇒ die einzelnen Ziffern müssen für die Prüfung **nicht im einzelnen gelernt werden** – sie werden nicht „abgefragt“!
- ⇒ es ist aber zu empfehlen (meist ergibt sich das automatisch), die Ziffern der Obergruppen (F0 – F9) auswendig zu kennen, um die Vielzahl der einzelnen Störungen grob einteilen und dann besser lernen zu können

Affektive Störungen	Störungen des Antriebs und der Psychomotorik	Formale Denkstörungen (und Sprachstörungen) <i>(Wie wird gesprochen und gedacht? Störungen des Denkablaufs)</i>	Inhaltliche Denkstörungen <i>(Was wird gesprochen und gedacht? Störungen des Denkinhalts)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Leitsymptom affektiver Störungen (F3)</b></li> <li>• <b>unspezifische</b> Symptome bei fast allen psychiatrischen Erkrankungen</li> </ul>	<p><b>unspezifisch</b>, möglich u. a. bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Affektiven Störungen</li> <li>• Schizophrenien</li> <li>• (hirn-) organischen Störungen</li> </ul>	<p><b>unspezifisch</b>, möglich u. a. bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Affektiven Störungen</li> <li>• Schizophrenien</li> <li>• (hirn-) organischen Störungen</li> </ul>	<p><b>Wahn:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Leitsymptom bei Schizophrenien (F2)</b></li> <li>• auch bei affektiven Störungen und organischen Störungen</li> </ul> <p><b>Zwang:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Leitsymptom der Zwangsstörung (F42)</b></li> <li>• auch bei Schizophrenien, Depressionen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affektverflachung, -verarmung</li> <li>• Affektinkontinenz</li> <li>• Affektlabilität</li> <li>• Affektstarre</li> <li>• Ambivalenz</li> <li>• Angst, Ängstlichkeit</li> <li>• Anhedonie</li> <li>• Deprimiertheit, Depressivität</li> <li>• Dysphorie</li> <li>• Euphorie</li> <li>• Gefühl der Gefühllosigkeit</li> <li>• innere Unruhe</li> <li>• Läppischer Affekt</li> <li>• Paramimie</li> <li>• Parathymie</li> <li>• Störung der Vitalgefühle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antriebshemmung</li> <li>• Antriebsminderung</li> <li>• Antriebssteigerung</li> <li>• Flexibilitas cereas</li> <li>• Katalapsie</li> <li>• Logorrhoe</li> <li>• Manierismen (manieriert-bizarres Verhalten)</li> <li>• motorische Unruhe</li> <li>• Mutismus</li> <li>• sozial-inadäquates Verhalten</li> <li>• Stupor</li> </ul> <p><b>Automatismen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Negativismus</li> <li>• Befehlsautomatie</li> <li>• Echolalie / Echopraxie</li> <li>• Stereotypien</li> <li>• Tics</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Denkhemmung</li> <li>• Denkverlangsamung</li> <li>• Denk-Zerfahrenheit / Inkohärenz</li> <li>• eingeengtes Denken / ständiges Grübeln</li> <li>• Gedankenabreißen / Sperrung</li> <li>• Ideenflucht (auch: assoziativ gelockertes Denken)</li> <li>• Konkretismus</li> <li>• Kontamination</li> <li>• Neologismen</li> <li>• Perseveration</li> <li>• Symboldenken</li> <li>• umständliches Denken</li> <li>• Vorbeireden</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Überwertige Idee</b> (noch korrigierbar):             <ul style="list-style-type: none"> <li>• wahnähnliche Überzeugung</li> </ul> </li> <li><b>Wahn</b> (nicht mehr korrigierbar):             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wahnstimmung</li> <li>• Wahnwahrnehmung</li> <li>• Wahnthemen / Wahninhalte</li> </ul> </li> <li><b>Zwang:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zwangsgedanken/-vorstellungen</li> <li>• Zwangsimpulse</li> <li>• Zwangshandlungen</li> </ul> </li> </ol>

\*) die Begriffe werden in den einzelnen Symptom-Kategorien ab S. 93 genauer erläutert

1. Zu den inhaltlichen Denkstörungen zählt/zählen:

- 1) Vorbeireden
  - 2) Ideenflucht
  - 3) Neologismen
  - 4) Wahnideen
- a) nur 2 ist richtig  
**b) nur 4 ist richtig**  
c) nur 2 und 4 sind richtig  
d) nur 1, 2 und 3 sind richtig  
e) alle sind richtig

2. Unter inhaltlichen Denkstörungen versteht man:

- a) Erinnerungsverfälschung
- b) Personenverkennung
- c) Ängstliche Befürchtung
- d) Ideenflucht
- e) Wahnideen**

3. Zu den formalen Denkstörungen gehört:

- a) Überwertige Idee
- b) Gedankenentzug
- c) Assoziativ gelockertes Denken**
- d) Gedankenausbreitung
- e) Kommentierende Stimmen

4. Welche der folgenden Störungen gehören zu den formalen Denkstörungen?

- a) Denkverlangsamung**
- b) Überwertige Idee
- c) Verarmungswahn
- d) Ideenflucht**
- e) Hypochondrischer Wahn

5. Zu den formalen Denkstörungen gehören:

- 1) Denkhemmung
  - 2) Denkzerfahrenheit
  - 3) Halluzinationen
  - 4) Ideenflucht
- a) nur 1, 2 und 4 sind richtig**  
b) nur 3 ist richtig  
c) nur 1 und 2 sind richtig  
d) nur 4 ist richtig  
e) alle sind richtig

6. Als formale Denkstörungen gelten:

- 1) Gedankenausbreitung
  - 2) Gedankenabreißen
  - 3) Neologismen
  - 4) Gedankenentzug
  - 5) Ideenflucht
- a) nur 1 und 2 sind richtig  
b) nur 1, 3 und 4 sind richtig  
c) nur 2, 3 und 4 sind richtig  
**d) nur 2, 3 und 5 sind richtig**  
e) alle sind richtig

## Symptome (in alphabetischer Reihenfolge) – Fortsetzung:

Bezeichnung	Beschreibung	Beispiel	Vorkommen (Beispiele)
<p><b>Ideenflucht</b> (auch: „assoziativ gelockertes Denken“)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>immer neue Einfälle im Gespräch, das Ziel eines Gesprächs wechselt ständig oder geht verloren</li> <li>der Denkablauf ist krankhaft beschleunigt</li> <li>der Patient kommt vom Hundertsten ins Tausendste, Sätze werden nicht zu Ende gesprochen, jede Ablenkung oder Assoziation wird aufgegriffen (-&gt; Assoziationen sind gelockert)</li> </ul> <p><u>Unterschied zu Denk-Zerfahrenheit:</u> ⇒ der Zuhörer kann den flüchtigen Ideen und Gedankengängen meist noch folgen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ein Patient erzählt bei der Untersuchung begeistert über seine beruflichen Erfolge, bricht ab und interpretiert das Wetter, sieht eine Frau vorbeilaufen, erläutert ihre möglichen Probleme und macht dem Arzt Verbesserungsvorschläge zu seinem Praxisbetrieb.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>typisch für Manie oder maniforme Syndrome bei (hirn-) organischen Störungen</li> </ul>
<p><b>Konkretismus</b> (Gegenteil = Symboldenken)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Begriffe können nur wörtlich, nicht im übertragenen Sinn verstanden und genutzt werden</li> <li>Sprichwörter können nicht zugleich wörtlich und sinnbildlich erfasst werden</li> <li>das Denken ist an sichtbaren und fassbaren Vorstellungen orientiert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>das Sprichwort „Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm“ kann nicht sinnbildlich, sondern nur als konkrete Vorstellung erfasst werden = „der Apfel liegt dann auf dem Boden...“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>typisch für Schizophrenie</li> </ul>
<p><b>Kontamination</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>unterschiedliche, zum Teil logisch unvereinbare Bedeutungen werden miteinander verknüpft (verschmolzen) entweder in einem Wort oder auch als Satz</li> </ul>	<p><u>Worte:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Eisbärenengel, Dampfsegel</li> </ul> <p><u>Satz:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der Herrgott ist das Schiff der Wüste</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>typisch für Schizophrenie</li> </ul>
<p><b>Neologismen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wortneubildungen, die nicht den sprachlichen Konventionen entsprechen und oft nicht unmittelbar verständlich sind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patient bildet völlig neue Worte: „die Angst fümmt auf zu Bastur“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>typisch für Schizophrenie</li> </ul>

Kontamination	<p><i>lat.: contaminare = beflecken, besudeln</i></p> <p><u>medizinisch:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verunreinigung durch Krankheitserreger oder Toxine</li> </ul> <p><u>als formale Denkstörung (typisch für Schizophrenie):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verschmelzung unterschiedlicher, unlogischer Bedeutungen zu einem Wort (z. B. Dampfbärensegel)</li> </ul>
Neologismen	<p><i>gr.: neo = neu / logos = Wort</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wortneubildungen</li> </ul>

1. Wenn Sie einen Patienten bitten, das Sprichwort „Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm“ zu erläutern,
  - 1) dann prüfen Sie das Abstraktionsvermögen
  - 2) dann prüfen Sie eine wichtige kognitive Eigenschaft
  - 3) können Sie dies – bei Nichterfassen des Zusammenhangs – mit dem psychopathologischen Begriff des „Vorbeiredens“ bezeichnen
  - 4) können Sie dies – bei Nichterfassen des Zusammenhangs – mit dem psychopathologischen Begriff des „Konkretismus“ bezeichnen
  - 5) kann dies – bei Nichterfassen des Zusammenhangs – ein Hinweis auf Schizophrenie sein
  - a) nur 1, 2 und 3 sind richtig
  - b) nur 1, 2 und 4 sind richtig
  - c) nur 2, 4 und 5 sind richtig
  - d) nur 3, 4 und 5 sind richtig
  - e) **nur 1, 2, 4 und 5 sind richtig**

2. Zu den formalen Denkstörungen rechnet man v. a. folgendes der genannten Phänomene:
  - a) Paranoide Ideenbildung
  - b) Hypochondrie
  - c) Wahnstimmung
  - d) **Ideenflucht**
  - e) Depersonalisation
  
3. Ideenflucht ist ein Symptom bei psychiatrischen Erkrankungen. Darunter ist zu verstehen:
  - a) eine besondere Überlastungssituation
  - b) eine Zerstretheit bei körperlicher Ermüdung
  - c) eine Zerfahrenheit
  - d) **ein krankhaft beschleunigter Denkablaufideenflucht**
  - e) eine Wahnvorstellung
  
4. Als formale Denkstörungen gelten:
  - 1) Gedankenausbreitung
  - 2) Gedankenabreißen
  - 3) Neologismen
  - 4) Gedankenentzug
  - 5) Ideenflucht
  - a) nur 1 und 2 sind richtig
  - b) nur 1, 3 und 4 sind richtig
  - c) nur 2, 3 und 4 sind richtig
  - d) **nur 2, 3 und 5 sind richtig**
  - e) alle sind richtig

Halluzinationen sind auf allen Sinnesgebieten möglich :

Bezeichnung	Beschreibung	Beispiele	Vorkommen (Beispiele)
akustische Halluzinationen	<b>1. Stimmenhören</b> <b>a) kommentierende Stimmen</b> ⇒ Stimmen, die sich über den Patienten unterhalten  <b>b) imperative Stimmen</b> ⇒ Stimmen, die ihm Befehle geben  <b>c) dialogisierende Stimmen</b> ⇒ mind. 2 Stimmen, die sich in Rede und Gegenrede unterhalten	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Ich habe die Stimme meiner Mutter gehört. Sie hat mich immer gelobt oder getadelt, je nachdem was ich gemacht habe.“ (= kommentierende Stimme)</li> <li>„Eine Stimme in mir befiehlt mir, mich zu töten.“ (= imperative Stimme)</li> <li>„Meine Zimmernachbarn reden dauernd über mich und machen mich schlecht dabei. Das kann ich durch die Wände meiner Küche hören“ (= dialogisierende und kommentierende Stimmen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Symptom 1. Ranges bei der Schizophrenie</b></li> <li><b>Leitsymptom bei der Alkoholhalluzinose (F10.5)</b></li> <li>möglich auch bei Affektiven Störungen</li> </ul>
	<b>2. Gedankenlautwerden</b> ⇒ <b>CAVE:</b> der Begriff kann zweierlei bedeuten: <b>a) Akustische Halluzination:</b> ⇒ Der Patient hört seine eigenen Gedanken laut (halluziniert)...  <b>b) Ich-Störung</b> ⇒ ... er folgert dann, dass andere auch diese Gedanken hören müssen (wahnhafte Überzeugung, dass seine Gedanken von anderen gehört werden – ähnlich wie „Gedankenausbreitung“ – siehe S. 149)	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Ich höre meine Gedanken ganz laut als eine Stimme in mir, gerade vor dem Einschlafen. Das ist furchtbar lästig“ (= akustische Halluzination)</li> <li>„Andere hören auch meine Gedanken, neulich hat eine Frau beim Bäcker genau das gesagt, was ich gerade gedacht habe“ (= Ich-Störung)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Symptom 1. Ranges bei der Schizophrenie</b></li> </ul>
	<b>3. Akoasmen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ungeformte Gehörtäuschungen</li> <li>Geräusche, wie z. B. Krachen, Klirren, Bellen, Schießen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Mein Mann hört nachts ständig Schüsse, ich kann das nicht hören“</li> <li>„Ich habe dauernd eine Musik gehört, fast wie ein Konzert war es gewesen“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Symptom 2. Ranges bei der Schizophrenie</li> <li>auch möglich bei                             <ul style="list-style-type: none"> <li>(Entzugs-) Delir</li> <li>Epileptischer Aura</li> </ul> </li> </ul>

1. Bei welchen der folgenden Erkrankungen werden akustische Halluzinationen gehäuft beobachtet?
  - a) **Paranoide Schizophrenie**
  - b) Borderline-Persönlichkeitsstörung
  - c) **Alkoholhalluzinose**
  - d) Paranoide Persönlichkeitsstörung
  - e) Angststörung
  
2. Welche Aussagen sind zutreffend?
  - 1) Eine Illusion ist eine vermeintliche Wahrnehmung von Sinneseindrücken
  - 2) Eine Halluzination ist eine Missdeutung von Sinneseindrücken
  - 3) Alle Sinneseindrücke können halluziniert werden (Gehör-, Gesichts-, Geruchs-, Tast- und Körperhalluzinationen)
  - 4) Orientierungsstörungen beinhalten Störungen des Ortes, der Zeit und der Person
  - 5) „Doppelte Buchführung“ ist die gleichzeitige Orientierung in realer und wahnhafter Welt
  - a) nur 1, 2 und 5 sind richtig
  - b) nur 1, 3 und 4 sind richtig
  - c) nur 1, 2, 3 und 4 sind richtig
  - d) **nur 3, 4 und 5 sind richtig**
  - e) alle sind richtig
  
3. Welche der folgenden Symptome gehören zu den Ich-Störungen bei der schizophrenen Psychose?
  - a) **Gedankenentzug**
  - b) Schlafstörung
  - c) Affektverarmung
  - d) **Gedankenlautwerden**
  - e) Verfolgungswahn
  
4. Akoasmen können vorkommen bei:
  - 1) Schizophrenie
  - 2) Alkohodelir
  - 3) Epileptischer Aura
  - a) nur 1 ist richtig
  - b) nur 2 ist richtig
  - c) nur 2 und 3 sind richtig
  - d) nur 1 und 2 sind richtig
  - e) **alle sind richtig**

## Auszüge aus:

- [www.muenchen.de](http://www.muenchen.de) / Stadtverwaltung / Referat für Gesundheit und Umwelt / Amtsärztliche Leistungen / Heilpraktikerwesen
- Heilpraktikergesetz (HeilprG)
- Berufsordnung für Heilpraktiker (BOH)
- Psychotherapeutengesetz (PsychTHG)
- Ärztliches Standesrecht
- Zivilprozessordnung (ZPO)
- Strafgesetzbuch und Strafprozessordnung (StGB und StPO)

## weitere:

- EinBlick ins Gehirn, Braus, Thieme-Verlag 2011
- Gehirn und Nerven, Reader's Digest 2001
- Psychiatrie systematisch, Ebert, UNI-MED-Verlag 2008
- Intensivkurs Psychiatrie und Psychotherapie, Lieb, Frauenknecht, Brunnhuber, Elsevier-Verlag, 7. Auflage 2012
- Psychiatrie und Psychotherapie, Möller, Laux, Deister, Thieme-Verlag, Duale Reihe, 4. Auflage 2009
- Psychiatrie und Psychotherapie für Heilpraktiker, Koeslin, Elsevier-Verlag, 3. Auflage 2011
- Psychologie, Gerrig, Zimbardo, Pearson Deutschland GmbH, 18. Auflage, 2008
- Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD 10 V (F), klinisch-diagnostische Leitlinien, Dilling, Verlag Hans Huber, 8. Auflage 2011
- Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM 5), American Psychiatric Association, Hogrefe-Verlag, 2015
- Lexikon Psychiatrie, Psychotherapie, Medizinische Psychologie, Peters, Urban & Fischer-Verlag, Sonderausgabe 2011
- Lingua Medica, Lehrbuch zur medizinischen Terminologie, Bondio, Bettin, Logos-Verlag, 2. Auflage 2009
- [www.wikipedia.de](http://www.wikipedia.de)
- [www.juris.de](http://www.juris.de)
- [www.duden.de](http://www.duden.de)

## Quellennachweis Fotos, Abbildungen:

[www.fotolia.com](http://www.fotolia.com)

- Deckblatt: Papillon galet, @manipulateur
- S. 39, 43, 45: Human Brain Parts, @rectorus
- S. 41: Posterior view of the Brain, @CLIPAREA. com
- S. 47, 49: Seccion del cerebro con vista lateral, @Alexilusmedical



## Impressum:

alle Rechte vorbehalten:

CWC-Verlag., Feucht bei Nürnberg  
www.cwc-verlag.de

ISBN Print: 978-3-946570-38-7  
ISBN CD ROM: 978-3-946570-39-4  
ISBN Download: 978-3-946570-40-0

1. Auflage Mai 2016
2. überarbeitete Auflage August 2017

## Zur Autorin:

Christine Wunderlich ist Heilpraktikerin für Psychotherapie und seit mehreren Jahren erfolgreich als Privatdozentin für die Vorbereitung zur Prüfung vor dem Gesundheitsamt für den Heilpraktiker Psychotherapie tätig. Ihre umfangreiche Skriptenreihe ist über mehrere Jahre aus ihrem Wissen als Dozentin und den Prüfungserfahrungen ihrer Schüler/innen entstanden.

Darüber hinaus ist die Autorin als Fachtherapeutin für Burnout, Stressbewältigung & Entspannung tätig und gibt dazu Kurse in Unternehmen, u. a. mit dem von ihr entwickelten Konzept „Stressbewältigung in Achtsamkeit in nur 6 Schritten®“

Weitere Informationen finden Sie unter:

**christine  
wunderlich  
coaching.** [www.christine-wunderlich-coaching.de](http://www.christine-wunderlich-coaching.de)

Die Autorin und der Verlag sind zu erreichen unter:

[info@cwc-verlag.de](mailto:info@cwc-verlag.de)

## Wichtige Hinweise:

Dieses Skript einschließlich aller Inhalte ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Nachdruck oder Reproduktion (auch auszugsweise) in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie oder andere Verfahren) sowie die Einspeicherung, Verarbeitung, Vervielfältigung oder Verbreitung mit Hilfe elektronischer Systeme jeder Art, gesamt oder auszugsweise sowie Übersetzungen sind ohne schriftliche Genehmigung des Verlages untersagt.

Die Nutzung dieses Skriptes und die Umsetzung der darin enthaltenen Informationen erfolgt ausdrücklich auf eigenes Risiko.

Haftungsansprüche gegen den Verlag oder die Autorin für Schäden materieller oder ideeller Art, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der Informationen bzw. die Nutzung fehlerhafter und/oder unvollständiger Informationen verursacht werden, sind grundsätzlich ausgeschlossen. Ausgeschlossen sind somit jegliche Rechts- und Schadensersatzansprüche gegenüber dem Verlag oder der Autorin.

Das Skript inklusive aller Inhalte wurde unter größter Sorgfalt erstellt. Druck- oder Rechtschreibfehler können jedoch nicht vollständig ausgeschlossen werden.

Der Verlag und die Autorin übernimmt keine Gewähr für die Aktualität, Richtigkeit, Qualität und Vollständigkeit der Inhalte des Skriptes sowie für Druck- oder Rechtschreibfehler.

Haftungsansprüche in irgendeiner Form gegenüber dem Verlag und der Autorin für fehlerhafte Angaben und daraus entstandenen Folgen sind ausgeschlossen.