

Vorwort zur 6. Auflage

Das Buch „Die mündliche Heilpraktikerprüfung“ hat sich etabliert und findet sich – nach Erzählungen von ehemaligen Prüflingen – auf dem Tisch einiger Prüfer, was mich sehr freut. Für die 6. Auflage habe ich den gesamten Text wieder durchgesehen, verbessert und ergänzt.

Die teilweise negative Diskussion über den Beruf der Heilpraktiker in der Presse hat dazu geführt, dass sich das Niveau der schriftlichen wie auch der mündlichen Prüfung gesteigert hat. Ich bin seit fast 25 Jahren hauptberuflich damit beschäftigt, Heilpraktikeranwärtern das medizinische Wissen zu lehren, das erforderlich ist, um bei der Tätigkeit des Heilens keine Gefahr für die Allgemeinheit zu sein. Das schließt neben dem Verständnis über die Anatomie, Physiologie und Pathologie des menschlichen Körpers vor allem das Erkennen von gefährlichen Erkrankungen mit ein. Beispiele sind das Erfragen von zurückliegenden Traumen bei starken Kopfschmerzen, um eine Sub- oder Epiduralblutung auszuschließen, das Erkennen einer Epiglottitis bei Säuglingen oder Kleinkindern, das Erkennen einer zweizeitigen Milzruptur bei einem Kind und das Erkennen noch vieler anderer lebensgefährliche Erkrankungen, die ein Heilpraktiker kennen muss – so wie auch der Arzt diese kennen muss.

In der schriftlichen und vor allem in der mündlichen Heilpraktikerprüfung wird das Vorliegen dieser Kenntnisse überprüft. Ein Heilpraktikeranwärter, der diese Prüfungen besteht, ist keine Gefahr für die Allgemeinheit. Er ist sich seiner Verantwortung den Patienten gegenüber bewusst. Ein Heilpraktiker besitzt eine Sorgfaltspflicht, so wie der Arzt sie auch besitzt. Aus dieser Sorgfaltspflicht heraus wird er seinen Patienten vor der Heilbehandlung medizinisch untersuchen lassen. Er lässt sich den medizinischen Befund zeigen und informiert sich über den körperlichen Zustand. Meiner Meinung nach ergänzen sich Ärzte und Heilpraktiker sehr gut, weil der Heilpraktiker Dinge leisten kann, die ein Arzt nicht leisten kann und umgekehrt ein Arzt Dinge leisten kann, die ein Heilpraktiker nicht leisten kann. Zum Beispiel hat ein Heilpraktiker mehr Zeit, mit dem Patienten zu reden. Dem Arzt fehlt sie oft. Andererseits kann der Arzt wichtige Medikamente verschreiben und apparative Untersuchungen oder Operationen durchführen. Dem Heilpraktiker sind diese Maßnahmen verwehrt.

Nümbrecht November 2017

Arpana Tjard Holler

Vorwort zur 1. Auflage

Die mündliche Heilpraktiker-Überprüfung durch den Amtsarzt des zuständigen Gesundheitsamtes erfolgt erst nach erfolgreicher Teilnahme der schriftlichen Überprüfung. Der Zeitraum vom Erreichen des positiven Prüfungsergebnisses der schriftlichen bis zum Termin für die mündliche Prüfung variiert je nach Gesundheitsamt sehr stark. Dem zuständigen Gesundheitsamt ist es überlassen, die Termine je nach Auslastungsmöglichkeit festzulegen. Dabei entstehen Zeiträume von 2 Wochen bis 6 Monaten. Der in etwa zu erwartende Termin ist in der Regel bei den zuständigen Gesundheitsämtern oder bei den örtlichen Heilpraktikerschulen zu erfragen.

Der mündliche Prüfungstermin ist vor allem abhängig von der Zahl der Prüflinge, die die schriftliche Prüfung bestanden haben sowie von der möglichen Prüfungskapazität des Gesundheitsamtes und meist auch von dem Anfangsbuchstaben des Familiennamens. In vielen Gesundheitsämtern wird nach Alphabet geprüft, von A bis Z, manchmal auch in umgekehrter Reihenfolge, manchmal ist es sogar möglich, einen Terminwunsch zu äußern. Letztlich ist zu raten, die endgültige Vorbereitung für die Mündliche schon **vor der Schriftlichen** anzugehen, es sei denn, die Erfahrung mit dem zuständigen Gesundheitsamt zeigt, dass genügend Zeit nach der schriftlichen Prüfung zur Verfügung steht, um sich detailliert auf die mündliche Prüfung vorzubereiten, wie z. B. in Heilbronn, wo seit Jahren erst 4–6 Wochen nach dem Termin der schriftlichen mit der mündlichen Überprüfung begonnen wird. Das kann sich allerdings jederzeit ändern.

Die mündliche (wie auch die schriftliche) Amtsarztprüfung ist in der Durchführungsverordnung zum „Gesetz für die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung“ (Heilpraktikergesetz) geregelt. Diese sind je nach Bundesland unterschiedlich ausgelegt, unterscheiden sich jedoch im Inhalt nur geringfügig. So sind die Prüfungsthemen, auf die sich die Überprüfung erstreckt, in allen Bundesländern gleich: Gesetzeskunde, grundlegende Kenntnisse der Anatomie und Physiologie, grundlegende Kenntnisse der allgemeinen Krank-

heitslehre und der Pathophysiologie, Erkennung und Erstversorgung akuter Notfälle und lebensbedrohlicher Zustände, Praxishygiene (Desinfektion, Sterilisation), Grundkenntnisse der Diagnostik (IPPAF), Injektionstechniken, Kenntnisse wichtiger Laborwerte.

In der mündlichen Prüfung sind in der Regel ein Amtsarzt als Vorsitzender und ein oder zwei Beisitzer, meist vom örtlichen Heilpraktikerverband, zugegen. Die Prüfung sollte während der Sitzung aufgezeichnet werden (in der Durchführungsverordnung festgelegt). In meiner mündlichen Prüfung 1989 in Essen hat der Amtsarzt nur die Begrüßung und die Fragen zur Gesetzeskunde auf sich genommen und anschließend das Feld den beiden Heilpraktikerinnen überlassen, die mir dann die entscheidenden Fragen zur Anatomie, Physiologie und Pathologie stellten. Das scheint aber inzwischen die Ausnahme zu sein. In den meisten Gesundheitsämtern ist der Amtsarzt die bestimmende Kraft und stellt auch die Fragen.

Der **Amtsarzt** hat den Auftrag zu überprüfen, ob der Heilpraktiker-Anwärter eine Gefahr für die Volksgesundheit (allgemeine Bevölkerung) darstellt. Dies ergibt sich nicht nur aus den Antworten der ihm gestellten Fragen, sondern auch aus dem Benehmen, Verhalten und Auftreten des Anwalters. An erster Stelle ist die **Selbstsicherheit** des zu Prüfenden zu nennen, die vom Amtsarzt erwartet wird, die allerdings begleitet werden kann von der Aufregung und Nervosität, die durch die enorme Anspannung entsteht, das in Jahren gesammelte Wissen auf Knopfdruck parat haben zu müssen.

Die Überprüfung „ist keine Prüfung im Sinne einer Leistungskontrolle zur Feststellung einer bestimmten Qualifikation“ (Originalsatz aus den Durchführungsverordnungen). Der Amtsarzt will vielmehr durch seine Fragen und die darauf erbrachten Antworten eine Bestätigung erhalten, ob er ruhigen Gewissens dem Prüfling die Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde erteilen kann. Das gelingt nur, wenn der Prüfling in der Lage ist, dem Amtsarzt durch sein **Auftreten** zu vermitteln, dass er die Pflichten und Grenzen eines im medizinischen Bereich Handelnden kennt. Dazu gehört

nicht so sehr das Abspulen des erlernten Wissens, sondern eher das Aufzeigen sicherer Kenntnisse zur Anatomie und Pathologie. Ein vergessenes Symptom oder eine Ursache einer Krankheit, die einem nicht mehr einfallen will, wird daher kaum ein Grund sein, die Prüfung nicht zu bestehen. Letztendlich ist auch der Behandelnde in der Praxis nicht davor gefeit, Informationen zu vergessen bzw. nicht zur Hand zu haben, dafür sind Wörter- bzw. Lehrbücher oder Checklisten geeignet.

Hinsichtlich des Auftretens des Prüflings in der mündlichen Amtsarztprüfung möchte ich an zweiter Stelle **Demut** nennen. Damit ist nicht die von vielen unterstellte Unterwürfigkeit gemeint, sondern Bescheidenheit und Fügsamkeit. Wer nicht in der Lage ist, diese Eigenschaften vor dem Amtsarzt zu zeigen, kann nicht erwarten, von diesem die Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde zu erhalten. Denn diese Eigenschaften sind genauso unentbehrlich im Umgang mit Menschen in der Praxis. Abgesehen davon ist der Amtsarzt in der mündlichen Überprüfung der „Boss“ und es ist daher völlig unangebracht, in dieser Situation eine gewisse Kampfbereitschaft zu zeigen oder über übliche Grenzen hinauszugehen. Das Zeigen eines rebellischen Widerstands gehört definitiv nicht in die Prüfungssituation sondern in eine Therapiesitzung. Wer trotzdem anderer Meinung ist, wird die Prüfung nicht bestehen.

An dieser Stelle sei auch die „entsprechende“ **Kleidung** erwähnt, der sicherlich eine Bedeutung zukommt. Das Tragen einer schwarzen Lederhose in der Prüfung, wie sich das einer meiner männlichen Schüler in Stuttgart zutraute, wird meist als Provokation aufgefasst und ist nicht geeignet. Dieser Schüler bekam nicht die Erlaubnis, obwohl er einen Wissensstand aufwies, der dem eines Lehrers gleich kam. Ebenso ist von einer übermäßig betonten Aufmachung abzuraten.

Vom Gesetzgeber wird in den letzten Jahren der Versuch unternommen die Heilpraktikerprüfung immer mehr zu zentralisieren, so bei der schriftlichen Prüfung, die zurzeit in zehn Bundesländern zum gleichen Termin zweimal im Jahr stattfindet (Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt). Auch bei der mündlichen Überprüfung gibt es die Bestrebung den Fragenkatalog zu vereinheitlichen. Prak-

tisch sieht das so aus, dass dem Amtsarzt die Fragen und Antworten auf einer Liste vorliegen und diese für die Prüfung relevant sind. Jedoch wird noch in vielen Gesundheitsämtern nach eigener Nase geprüft und hier ist es wichtig, die „**Eigenarten**“ des Prüfers zu kennen. So prüft z.B. ein ehemaliger Dermatologe gerne Hauterkrankungen und zeigt z.B. Bilder mit bestimmten Hauterscheinungen, die vom Prüfling kommentiert werden müssen. Von einigen Amtsärzten werden nach wie vor nummerierte Anatomiezeichnungen zur Bezeichnung und zum Kommentieren vorgelegt, andere wiederum fragen nach der Durchführung von Injektionen oder Details zur Blutsenkungsgeschwindigkeit und stellen dementsprechend Material zur Verfügung. Beim „Spritzen“ erhält man bspw. einen Apfel, oder wenn vorhanden einen Plastikarm, in den unter Berücksichtigung der Hygiene hineingespritzt werden muss, und es gibt sogar Fälle, in denen ein menschlicher Proband zur Verfügung stand! Die Informationen über Prüfungseigenheiten der verschiedenen Amtsärzte liegen den örtlichen Heilpraktikerschulen vor.

Das bekannte Nord-Süd-Gefälle in Deutschland besteht nach wie vor. So wird z.B. im Norden viel mehr zur Anatomie gefragt, während im Süden fast nur noch Pathologie und Untersuchungsmethoden gefragt werden. Trotz allem kristallisiert sich in den letzten Jahren immer mehr heraus, welcher Schwerpunkt in der mündlichen Heilpraktikerprüfung gesetzt wird. Dieser Entwicklung kann ich in diesem Buch gerecht werden. Ich habe einen Pool von mündlichen Fragen gesammelt, die aus Aufzeichnungen von Schülern aus ganz Deutschland stammen und die meiner Meinung einem Basiswissen entsprechen und die den Anforderungen der mündlichen Amtsarztprüfung standhalten. Jedoch ist es immer ratsam, die schriftlichen Aufzeichnungen von Schülern aus vorhergegangenen mündlichen Überprüfungen des jeweiligen Gesundheitsamtes zu lesen, um auf die „Eigenarten“ der Prüfer vorbereitet zu sein.

In vielen Gesundheitsämtern werden meist zu Beginn die **gesetzlichen Grundlagen** gefragt (HPG, IFSG, Verbote des Heilpraktikers), und vom Prüfling wird erwartet, dass er diese ausnahmslos weiß und sie auch mit Entschlossenheit darlegt. Diesen Part habe ich nicht mit im Fragenkatalog eingeschlossen, da die Gesetze in jedem Lehrbuch

aufgelistet zu finden sind und ohnehin auswendig gelernt werden müssen.

Im nachfolgenden Fragenkatalog sind die **wichtigen Begriffe** in den Antworten **fett gedruckt** hervorgehoben, um das minimal geforderte Wissen aufzuzeigen. Um der Realität der Prüfung gerecht zu werden, habe ich die Fragen nicht nach Themen geordnet, sondern sie so dargestellt, wie sie von den Schülern aus dem Gedächtnis aufgeschrieben worden sind, jedoch um der Ordnung willen in drei Themen unterteilt: in Anatomie und Physiologie, in Pathologie und in Untersuchungen.

Zu guter Letzt möchte ich noch den **Ablauf der mündlichen Amtsarztprüfung** vorstellen:

Die Prüfung dauert **40 bis maximal 60 Minuten** und in den meisten Fällen herrscht eine freundliche Atmosphäre. Nach Begrüßung durch den Amtsarzt bzw. Amtsärztin erfolgt die Vorstellung der anwesenden Personen. Häufig beginnt die Fragerei mit der Bitte, etwas über den eigenen beruflichen Werdegang und den Entschluss, Heilpraktiker zu werden, zu berichten. Danach wird das Abfragen des erlernten Wissens in Angriff genommen. In der Regel ist der Prüfer hilfsbereit; wird eine von ihm erwartete Antwort nicht erbracht, so wird meist über weitere Fragen versucht, diese

vom Prüfling zu erhalten. Jedoch ist nicht immer mit positivem oder negativem „Feedback“ zu rechnen. Sind die Antworten immer richtig, kann es schon mal sein, dass der Prüfer die Wissensgrenze testen möchte und „tiefer“ fragt und erst durch ein „weiß ich nicht“ befriedigt ist.

Tipp: Nicht zu arg auftrumpfen, eher bescheiden und ehrlich bleiben. In vielen Gesundheitsämtern wird nach Beendigung der Befragung der Antragsteller gebeten, einen Moment aus dem Raum herauszugehen und die Beratung des Prüfungsvorsitzenden mit den Prüfungsbeisitzern abzuwarten. Nachdem der Prüfling erneut hereingerufen wurde, wird er meist befragt wie er sich selber einschätze. Danach wird die (positive) Entscheidung mitgeteilt.

Bei plötzlicher Erkrankung, Auftreten eines akuten Pflegefalls oder plötzlichem Tod der Angehörigen kann durch Nachweise, z. B. bei Krankheit durch ein ärztliches Attest, der Termin zur mündlichen Überprüfung durch den Amtsarzt verschoben werden. Ich wünsche allen ein angenehmes Prüfungserlebnis!

Köln, Frühjahr 2002

Arpana Tjard Holler