

## Musterfrage aus dem Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Facharzt-Prüfung findet in Form einer Strukturierten Mündlichen Prüfung (SMP) statt. Hier finden Sie einige Musterfragen dazu, die vom Prüfungsausschuss zur Verfügung gestellt wurden. Anhand dieser Musterfragen (Stand 11.2024) können Sie sich mit der Prüfungsmethodik vertraut machen.

### Musterfall 1

**10 Punkte, Bestehensgrenze 8 Punkte**

A1, C5, B1, D3

Raphael, 7 Jahre

#### Aktuelle Situation:

Der 7-jährige Raphael wird nach mehrfachen telefonischen Kontaktaufnahmen durch einen Hausarzt in Begleitung der Mutter ohne Voranmeldung Anfang Oktober an einer Akutambulanz einer kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung vorstellig. Die Mutter bringt einen „Überweisungszettel“ vom Hausarzt, dieser habe ihr geraten, sie müsse jetzt dringend etwas unternehmen, wenn nötig dann auch ohne Termin. Die schriftlich angeführten Überweisungsgründe des Hausarztes sind (wörtlich): „Störung des Sozialverhaltens“, „oppositionell aggressives Verhalten“, „Schulverweis“, „Broken Home“.

Hintergrund: die Familie mit sehr jungen Eltern aus einer ländlichen Gegend lebt seit 2 Jahren in Scheidung, die derzeit alleinerziehende Mutter ist wieder schwanger. Es sei geplant, dass der aktuelle Partner deshalb bei Raphael und seiner Mutter einziehe. Die Scheidung von ihrem Ex-Mann sei sehr unglücklich verlaufen, verschiedenste Dinge seien auch noch nicht geklärt, z.B. wer im gemeinsam errichteten Haus weiter wohnhaft sein darf. Derzeit wohne sie dort mit Raphael, das Haus sei aber „noch nicht 100% fertig“. Aufgrund der Gesamtsituation habe sie große Schwierigkeiten, sich ihren Alltag zu organisieren.

Immer wieder müsse sie wegen „finanziellen Dingen“ streiten und habe sich auch einen Anwalt besorgt, ihr Ex-Mann sei hier sehr unzuverlässig. Überhaupt sei sie von ihrem Ex-Partner „komplett enttäuscht“. Dieser habe ihr „das Blaue vom Himmel versprochen“, sei einerseits sehr charmant gewesen, aber auch unverlässlich, ihm habe im Alltag „komplett der rote Faden gefehlt“. Die Beziehung sei sehr emotional gewesen, und es sei rasch zu einer Schwangerschaft gekommen. Ihr Ex-Mann habe sich in mehreren Jobs verzettelt, und wohl auch zum Schluss eine Nebenbeziehung gehabt. Immer wieder habe er beträchtliche Mengen Alkohol und Cannabis konsumiert. Sie habe deshalb „die Reißleine ziehen“ müssen, sicherlich sei es dabei zu „unschönen Szenen“ gekommen, die Raphael sehr belastet hätten. Er vermisse seinen Vater, derzeit gäbe es aber nur wenig Kontakt. Sie selbst sei starke Raucherin und habe auch während der Schwangerschaft von Raphael geraucht, konsumiere aber seit einiger Zeit keinen Alkohol und keine Drogen mehr. Sie arbeite als Verkäuferin in einer Bäckerei-Kette, und fallweise an den Wochenenden in einem Hotel als Reinigungskraft.

**Kurzanamnese Raphael:**

Die Mutter berichtet, es sei zu massivem Druck seitens Schule bereits nach 3 Wochen gekommen, und die Klassenlehrerin habe ihr damit gedroht, Raphael müsse - wenn es so weitergehe - „von der Schule suspendiert werden“. Er sei im Unterricht nicht führbar, laufe in der Klasse umher, störe andere Kinder und „spiele den Kasperl“.

Raphael sei laut Mutter bereits im Kindergarten auffällig gewesen, er habe andere Kinder geschupst und geschlagen, Spielsachen zerstört, sei motorisch unruhig und impulsiv gewesen. Er habe es aber „nie böse gemeint“. Raphael habe deshalb auf Anraten des Kindergartens mit 4a eine Ergotherapie bekommen, diese habe Raphael gerne in Anspruch genommen, es hätten sich auch Erfolge eingestellt.

Zuhause sei er „wahnsinnig aktiv“, „immer unterwegs“, könne sich „schlecht dosieren“, „er tue sich viel weh“ und brauche „viel Struktur“. Er könne in Spiele auf dem Smartphone der Mutter stundenlang „reinkippen“. Das Familienleben sei aber auch harmonisch, Raphael kuschle gerne, sei gegenüber der Mutter sehr feinfühlig und mache ihr gerne „eine Freude“. Er habe zuhause 2 Zwerghamster, um die er sich rührend kümmern könne, und die sein Ein und Alles seien. Er sei grundsätzlich eher ein beliebtes Kind und habe einige gute Freunde.

Körperlich sei Raphael bis auf Atemwegsinfekte im Winter und mehrere Verletzungen im Bereich des Bewegungsapparates immer gesund gewesen. Die letzte ausführliche pädiatrische Untersuchung sei vor 2 Jahren bei der letzten Mutter-Kind-Pass-Untersuchung erfolgt. Den Mutter-Kind-Pass finde die Mutter derzeit nicht, „wir leben teilweise noch aus Kisten“.

Raphael zeigt sich im Erstgespräch als freundliches und sehr lebhaftes Kind, es zeigt sich keine Verwahrlosung, er lässt sich strukturieren und gebraucht während des Gespräches mit der Mutter die Spielsachen im Wartezimmer. Die Interaktion mit der Mutter zeigt sich im Kurzkontakt unauffällig.

**Frage 1: Stellen Sie eine mögliche eigene Verdachtsdiagnose und nehmen Sie zu der vom Hausarzt gestellten Diagnose „Störung des Sozialverhaltens“ Bezug. Trifft diese zu? Argumentieren Sie mit den in der Fallgeschichte geschilderten Symptomen und stellen Sie diese zur Argumentation mit den in der ICD-10 geforderten Items in Bezug.**

- **Störung des Sozialverhaltens:** unwahrscheinlich, da keine Dissozialität, prosoziales Verhalten, gute Beziehung zur Mutter, keine Tierquälerei, kein Einzelgänger, besitzt Freundeskreis
- **ADHS:** Kernsymptome (Unaufmerksamkeit, Impulsivität, Überaktivität) in störendem Ausmaß vorhanden, Beginn vor 7. Lebensjahr, mehrere Lebensbereiche betroffen, deutlicher Leidensdruck bzw. Entwicklungsgefährdung

Argumentation zu „Störung des Sozialverhaltens“ richtig, ADHS korrekt genannt und argumentiert: 4 Punkte, ansonsten 0 Punkte

**Frage 2: Inwiefern könnte die geschilderte Anamnese einen Einfluss auf die psychopathologische Belastung von Raphael haben? Argumentieren Sie innerhalb eines bio-psycho-sozialen Verständnisses von Erkrankungen und nennen sie mindestens 4 Themenbereiche.**

- Scheidung, familiäre Unruhe
- Möglicherweise genetische Belastung (Vater ADHS? Mutter ADHS?)
- Möglichweise Gewalt und Traumatisierung (Konsum d. Vaters, „unschöne Szenen“)
- Nikotinkonsum/Alkoholkonsum/Drogenkonsum während Schwangerschaft?
- Wenig Rahmen und Struktur (häusliche Situation)
- Medienkonsum
- Fehlende Förderung

4 Punkte aus Liste genannt, inkl. genetischer Belastung: 2 Punkte, ansonsten 0 Punkte

**Frage 3: Neben dem Stellen einer akuten Verdachtsdiagnose beinhaltet der kinder- und jugendpsychiatrische diagnostische Prozess immer auch das Einholen von Zusatzbefunden und weiteren anamnestischen Informationen im Verlauf. Welche weiteren Informationen bzw. Untersuchungen sind in diesem Fall einzuholen? Nennen Sie je mindestens 3 diagnostische bzw. anamnestische Themenbereiche (insgesamt 6 Items) und argumentieren sie diese.**

- Diagnostisch:
  - Abklärung auf Sehstörungen
  - Abklärung auf Hörstörungen
  - Allgemeine pädiatrische Untersuchung inkl. EKG und EEG
  - Hinweis auf Teilleistungsstörungen?
  - Leistungsdiagnostik (IQ)
  - Störungsspezifische Psychodiagnostik (ADHS? Trauma?)
- Anamnestisch:
  - Hinweise auf psychische Erkrankung auf Elternebene?
  - Alkohol- und Drogenanamnese, Nikotinkonsum bei Mutter
  - Gewalt seitens der Bezugspersonen?
  - Häusliche Situation: mögliche Entwicklungsgefährdung?
  - Finanzielle Situation der Mutter?

Jeweils 3 Punkte aus Liste genannt (insgesamt 6) und argumentiert: 2 Punkte, ansonsten 0 Punkte

**Frage 4: Erstellen Sie einen multiprofessionellen Interventionsplan. Argumentieren Sie die Dringlichkeit (frühzeitige Maßnahmen? mittelfristige Maßnahmen?) der Interventionen. Nennen sie mindestens 6 mögliche Interventionen, dabei mindestens 2 frühzeitige Maßnahmen (2 Punkte).**

- Klärung des Sorgerechts, Einbezug aller Obsorgeberechtigten (frühzeitige Maßnahme)
- Aussprechen einer Diagnose, medikamentöse Einstellung (frühzeitige Maßnahme)
- Psychoedukation der Mutter und von Raphael (frühzeitige Maßnahme)
- Einbezug und Psychoedukation der Schule (frühzeitige Maßnahme)
- Einholen von Zusatzbefunden (frühzeitige Maßnahme)
- Implementierung von ambulanter Betreuung über KiJuHi (mittelfristig)
- Empfehlung eines Freizeit- und Sportprogramms (mittelfristig)
- Implementierung von einzeltherapeutischer Unterstützung f. Raphael (mittelfristig)
- Elterngespräch, Kennenlernen von Stiefvater und leiblichem Vater (langfristig)
- Implementierung von Besuchsbegleitung oder Besuchsregelung bzgl. leiblichem Vater (langfristig)

Musterfrage Kinder- und Jugendpsychiatrie

---

6 Maßnahmen aus Liste genannt, inkl. 2 frühzeitiger Maßnahmen: 2 Punkte, ansonsten 0 Punkte.