

# Ärztliche Gesprächsführung (ÄGF) 1

---

**Block:** ÄGF 1 – 1. Studienjahr

**Termin:** F1/3

**Thema der Stunde:** Empathie / das Anliegen des Patienten erkennen

**Gesprächsanforderung Studierende:** sich in die Lage des Patienten hineinversetzen, die Perspektive des Patienten nachvollziehen; die emotionale Befindlichkeit des Patienten ansprechen; das emotional wesentliche Problem des Patienten ansprechen

**Schauspielerin:**

**Rollenname:** Renate Elztaler

**Rollenalter:** Ihr Alter

---

## Informationen an Studenten

### DOZENTENINFORMATION

#### Mitteilen

Arztrolle: PJ-Student in der Allgemeinmedizin beim lehrenden Hausarzt;

Vorinformation: der Patientin ist IHNEN bekannt, Wiedervorstellung nach orthopädischer Reha. Diese hatten SIEMit Ihrem Lehrarzt vor ein paar Wochen in die Wege geleitet aufgrund von chronischen Rückenschmerzen.

Vor 5 Jahren hatte Frau Elztaler einen Bandscheibenvorfall mit anschließender Operation. Unmittelbar nach der OP und anschließender Reha zeigte sich kurzfristig Besserung. Nach 4 Wochen waren die Schmerzen aber wieder da.

Frau Elztaler beklagt jedoch keine Parästhesien (Ausstrahlung in die Beine).

Laut des Entlassungsbriefes der Reha gab es eine nur leichte Beschwerdeabnahme mit dem Vorschlag für ambulante Physiotherapie und kontinuierliche hausärztliche Betreuung, evtl. psychologische Schmerztherapie.

---

## Rollenprofil

### SCHAUSPIELERINFORMATION

#### Kontextinformationen

Diagnose: somatoforme Schmerzstörung, Depression

Wiedervorstellung beim Hausarzt und seinem Studenten nach absolvierter orthopädischer Reha. Die Patientin würde gerne eine Erwerbsunfähigkeitsrente beantragen. Das wollte sie eigentlich schon, bevor sie in die Reha gegangen ist. Sie glaubt, dass sie derzeit nicht mehr leistungsfähig ist. Vielleicht kommt das in 2 bis 3 Jahren wieder. Sie traut sich das aber nicht recht von alleine vorzuschlagen, da sie vom Typ her eher „unterwürfig“ und autoritätsgläubig ist. Sie versucht ihren Wunsch „indirekt“ deutlich zu machen.

Frau Elztaler reißt sich zusammen, aber die depressive Stimmungslage ist nicht völlig zu verbergen.  
Sie kommt, weil sie halt zur Kontrolle einbestellt ist.

### **Interaktionsverhalten**

Im Gespräch ist Frau Elztaler vorsichtig im Ausdruck, überlegt was sie sagt, erzählt über die Reha und all die Behandlungen und Anwendungen (Physiotherapie, Wassergymnastik, Nordic Walking, Gruppengespräche), die ihr kaum geholfen haben.

Sie betont, dass sie sich nicht vorstellen kann, dass ihr im Moment überhaupt etwas helfen könne. Sie hofft, dass der Arzt bemerkt, worauf sie hinaus will – Schonung, Entlastung, ect. In dieser Verfassung kann sie unmöglich arbeiten, da würde sie ja niemand ernst nehmen. Die Patientin rückt vor Schmerz auf dem Stuhl hin und her und kann nicht lange in einer Position bleiben.

### **Beschwerden**

Vor 5 Jahren hatte Frau Elztaler ihren Bandscheibenvorfall mit OP – leider sind die Rückenschmerzen geblieben.

Die Schmerzen sind im Lendenwirbelbereich lokalisiert, dumpf, pochend, quälend, fast die ganze Zeit, unabhängig von körperlichen Belastungen. Sie hat keine Ausstrahlung/ Parästhesien (Kribbeln in den Beinen). Zudem leidet sie unter starker Erschöpfungsneigung.

Die Schmerzen nehmen bei Stress zu, aber eigentlich hat sie ja in der Arbeit immer Stress.

Nach dem Bandscheibenvorfall ist sie Teamleiterin in einem großen Kaufhaus geworden. Jetzt muss sie sich nicht mehr so viel Bücken und Stehen wie vorher im direkten Verkauf. Insgesamt hat sie eine Berufserfahrung von über 25 Jahren im Verkauf.

Als Teamleiterin hat man mehr Verantwortung und sie muss ein Team von 6 Mitarbeiterinnen führen. Das ist ihr nicht bekommen – sie konnte gegenüber den Kollegen nur schwer die Haltung einer Chefin einnehmen. Außerdem hat sie alle Probleme zu Herzen genommen und konnte nachts nicht schlafen, weil sie über „unlösbare“ Probleme gegrübelt hat (wie kann man die Konzernleitung überzeugen, wie man das Marketing besser gestaltet, wie kann man Entlassungen der Verkäuferinnen verhindern).

Sie fühlt sich ausgelaugt – der Beruf hat sie krank gemacht. In den letzten Jahren hat sich das Betriebsklima stark verändert. Da wäre es doch angemessen, eine Pause zu machen und eine befristete Erwerbsunfähigkeitsrente zu bekommen. Ihre Stimmung ist niedergedrückt.

### **Vorgeschichte Beschwerden/Behandlungen**

Besagter Bandscheibenvorfall vor 5 Jahren; ansonsten eher gesund.

Die Patientin raucht fast zwei Schachteln am Tag, Alkohol trinkt sie (fast) nur am Wochenende. Ihre Kolleginnen gehen manchmal nach der Arbeit noch Cocktails trinken – sie geht lieber nach Hause.

### **Medikation**

keine

### **Aktuelle Lebenssituation**

Frau Elztaler ist verheiratet – die Ehe ist „okay“, Sie hat 2 Kinder, die im Hort gut versorgt sind. Manchmal springt auch ihre eigene Mutter ein, wenn die beiden Eltern keine Zeit haben. Der Ehemann arbeitet in der Abrechnung des gleichen Kaufhauses.

### **Biographie**

Frau Elztaler ist mit der Mutter alleine aufgewachsen. Ihr Vater hat sich schon früh von der Familie verabschiedet – es gab nur wenig Kontakt zu ihm. Mit ihrer Mutter war sie immer ein gutes Team. Es gab zwar Spannungen, die aber jedoch selten ausgefochten werden konnten. Mutter Elztaler war immer schon depressiv und wirkte labil. Deswegen hat die Patientin schon früh gelernt, wie sie Spannungen zu vermeiden hatte, um die Mutter zu schonen.