



Leitlinie unspezifische funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden

Schritte im Prozess der
Betreuung in der hausärztlichen
Praxis

Erstkontakt: Herstellen einer empathischen Beziehung

- Zuhören bei der Symptomschilderung und aktives Erfragen von Alarmsymptomen
„Seit wann? Wie oft? Wie lange?“
- Erfragen der Beschwerden weiterer Organsysteme
- Kontext der Beschwerden klären
„Wann sind die Beschwerden zum ersten Mal aufgetreten?“
„Wie haben Sie sich dabei gefühlt?“
„Wer war dabei?“
„Was bedeutet das Symptom für Sie, für Ihren Alltag?“
„Was sagt Ihre Frau/Ihr Mann/Ihr Chef/Ihre Arbeitskollegen zu Ihren Beschwerden?“
„Haben Sie früher schon mal Ähnlicher erlebt?“
- Verstehen bekunden bzw. ermutigende Kommentare:
„Das muss ja eine schwierige, belastende, traurige Erfahrung für Sie gewesen sein.“
- Krankheitstheorie erfragen und eigenes Modell erläutern
„Was sind Ihre Vorstellungen, woher das kommt?“
„Auch früher erlebter, seelischer Schmerz hinterlässt Narben-im Gehirn und spielt bei der Wahrnehmung aktueller Schmerzen immer mit.“
Distanzierende, statt konfrontative Gesprächstechniken: „Könnte es sein, dass...“ „ Viele Experten würden meinen, wenn Sie Ihre Beschwerden hörten,.....“
- (Körperliche Untersuchung)
- Zusammenfassen:
„Habe ich Sie richtig verstanden, dass...“
„Ist noch etwas wichtig für Sie?“
- Diagnostische Maßnahmen erarbeiten und mögliches Ergebnis vorwegnehmen
- Den nächsten Termin vereinbaren

Zweitkontakt

- Mitteilung der Ergebnisse:
keine diskriminierenden Äußerungen, sondern: *„Es könnte verwirrend für Sie sein, dass ...“*
- erweiterte Anamnese (Biografie/Herkunftsfamilie: *„Welche Rolle spielte Schmerz in Ihrer Herkunftsfamilie, wie wurde damit umgegangen?“* Auf den Geburtsort und -jahr achten (Kriegskinder!)
- therapeutische Interventionen in Abhängigkeit vom Beziehungsmodus: bei ängstlichen Patienten auf die negativen Auswirkung von Schonung Wert legen und die eigene Aktivierung besprechen-Arbeitsunfähigkeiten in diesem Kontext beraten; bei depressiven, erschöpften Patienten den Bewältigungsmuster würdigen
- Die Bedeutung des Symptoms erfragen: *„Was wäre anders, wenn Sie das Symptom nicht hätten?“*
- Ressourcen orientierte Anamnese und entsprechende Aktivierungsempfehlung ggf. Medikamente
- Abwartendes Offenhalten und Terminstruktur erläutern und vereinbaren

Drittkontakt: Wiedereinbestellung nach 2-6 Wochen

- Was hat sich verändert? Erfragen von Beobachtungen und Erlebnissen des Patienten Ggf. körperliche Untersuchung
„Was hat Ihnen gut getan? Wo sind Sie stolz auf sich? Was sollte nicht noch einmal passieren?“
- Klären von Konflikten und Gefühlen, beim Einordnen helfen
- Bezug zum Beziehungsgefüge:
„Wie kommt Ihre Familie mit ... zurecht?“
„Was sagen die anderen zu Ihren Veränderungen?“
- Ressourcenorientierte Interventionen: „Wo ist es Ihnen gelungen, etwas zu verändern, etwas Neues anzufangen?“ „Wann waren Sie einmal mutig?“
- Aktivierung zu eigenen Maßnahmen und weitere Therapieoptionen kommunizieren
- Ziele neu überprüfen und gemeinsam festlegen, dabei auf wenige, erreichbare Ziele beschränken :
„Was möchten Sie bis zum nächsten Mal erreicht haben?“ „Wie war das Gespräch heute für Sie?“ „Haben Sie noch etwas auf dem Herzen?“

Folgewiedereinbestellung nach weiteren 2-

6 Wochen

Re-Evaluation nach insgesamt 3 Monaten

- mit dem Vorgehen wie zuvor
Schweregradeinteilung vornehmen

- Bei schwerem Verlauf konsiliarische
Vorstellung bei Facharzt für
Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie/fachgebundene
Psychotherapie

**Erstkontakt/ Zweitkontakt: Herstellung einer empathischen Beziehung
Gemeinsamer Plan der Diagnosefindung
anfängliches Management**



Wiedereinbestellung nach 2-6 Wochen



**Gemeinsame Verlaufsbeurteilung des Behandlungserfolges nach 2-6 Wochen
Einteilung des Schweregrades nach 3 Monaten**

**Partizipative
Entscheidungsfindung**



Leichter Verlauf



Schwerer Verlauf



**Fortsetzung hausärztlicher Basistherapie
mit Re-Evaluation alle 3 Monate**

**Gemeinsame Betreuung Primärarzt und
(fachgebundene) Psychotherapie, Hausarzt als
Kordinator**



Therapie Primärarzt:

- **Grenzen setzen**, insbesondere zeitl.
- Termine, nicht beschwerdebesteuert
- Achten auf gefährliche Verläufe - Nicht übersehen körperlicher Erkrankungen
- Regelmäßige körperliche Untersuchung
- Bewahrung vor iatrogenen Schädigung
- Vermeidungsverhalten thematisieren
- Gestufte Aktivierung