

**Leitfaden für das biopsychosoziale Arzt-Patient-Gespräch**

Vorlage für das *Ärztliche Gespräch* mit stationären Patienten, z.B. von MitarbeiterInnen des psychosozialen Konsiliar- und Liaisondienstes

In Anlehnung an das Hornheide-Screening von Dr. Gerhard Strittmatter, modifiziert und erweitert in Zusammenarbeit der Gemeinsamen Einrichtung für Klinische Psychosomatik (Univ.-Prof. Dr. P. Stix) und der Abteilung für Verhaltensmedizin, Gesundheitspsychologie und Empirische Psychosomatik (Univ.-Prof. Dr. J.W. Egger) am Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie Graz (©2000)

**A. Leitfaden zum biopsychosozialen Ärztlichen Gespräch - 1. Teil**

CODE:..... DATUM: ..... INTERVIEWER: .....

**Befindlichkeit/Stimmungslage**

- Wie fühlten Sie sich körperlich in der letzten Woche ? eher gut / eher mittel / eher schlecht
- Wie fühlten Sie sich seelisch in der letzten Woche ? eher gut / eher mittel / eher schlecht
- Ist Ihre Stimmungslage in der letzten Zeit ? eher gleichbleibend / eher wechselnd

**krankheits- oder krankenhausesbezogene Ängste/Sorgen**

- Jeder Mensch hat mehr oder weniger Angst vor den Dingen, die im Spital auf einen zukommen. Geht es Ihnen auch so ? ja / nein
- Wie stark fühlen Sie sich dadurch belastet ? gar nicht / mittel / stark

**Psychosozialer Rückhalt / soziale Kontakte**

- Können Sie ausreichend Besuch bekommen ? ja / nein
- Haben Sie jemanden mit dem Sie über Sorgen und Ängste sprechen können ? ja / nein

**Andere Sorgen:**

- Gibt es etwas das Sie unabhängig von der jetzigen Krankheit belastet ? ja / nein
- Ist Ihre Familie durch Ihren Krankenhausaufenthalt belastet ? ja / nein

**Schlaf / Ruhe:**

- Haben Sie in der letzten Woche gut geschlafen ? ja / nein
- Können Sie innerlich tagsüber zur Ruhe kommen ? ja / nein

**krankheitsbezogenes Informationsbedürfnis**

Wie gut fühlen Sie sich über Ihre Krankheit und Behandlung informiert ? eher gut / mittel/ eher schlecht

**Beziehung zu Behandlern**

- Kommen Sie mit den Ärzten und dem Pflegepersonal klar ? ja / nein

---

## Leitfaden zum Ärztlichen Gespräch - 2. Teil

### Subjektive Krankheitstheorien

Welche Vorstellung haben Sie über die Entstehung Ihrer Krankheit, wie erklären Sie sich die Entstehung Ihrer Krankheit ( im Lebenskontext)?

Sehen Sie eine Möglichkeit ( und wenn ja, welche ) den Krankheitsverlauf mitzubestimmen, zu kontrollieren oder positiv zu beeinflussen?

*Beurteilung:*

### Psychosozialer Betreuungsbedarf

Besteht psychosozialer Betreuungsbedarf? ja / nein

Schätzt sich der Patient / die Patientin selbst als psychosozial betreuungsbedürftig ein? ja / nein

### Erfassung nonverbaler Mitteilungen

Zeigt der Patient / die Patientin relevante psychovegetative Symptome oder Verhaltensweisen? ja / nein  
 wenn ja: Zittern, Nesteln, Schweißausbruch, Weinen, stoische Ruhe, Überaktivität, .....  
 (Betreffendes bitte unterstreichen oder angeben)

Zeigt sich der Patient / die Patientin in bezug auf eine psychologische Betreuung motiviert? ja / nein

Ist der Patient / die Patientin motiviert, aktiv zur Verbesserung des Gesundheitszustandes beizutragen? ja / nein

Lehnt der Patient / die Patientin jegliche Problematisierung ab? ja / nein

Besteht eine Diskrepanz zwischen verbalem und nonverbalem Eindruck? ja / nein

Besteht eine Diskrepanz zwischen Selbsteinschätzung des Patienten / der Patientin und der Fremdeinschätzung des Interviewers ? ja / nein

---

### B: Medizinische Kriterien (vom Arzt auszufüllen):

1. Besteht zur Zeit eine erhebliche funktionelle Einschränkung oder ist eine funktionelle Einschränkung (Sprechen, Schlucken, Gehen ... ) nach der Behandlung oder Operation vorherzusehen?

ja	nein
----	------

2. Nimmt der Patient regelmäßig Psychopharmaka ein?

ja	nein
----	------

3. Ist aus der Anamnese eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung bekannt?

ja	nein
----	------

## HGSI - HORNHEIDE-GRAZ-SCREENING-INSTRUMENT

Ein Erhebungsbogen zur Erfassung von subjektiver Beeinträchtigung und des psychosozialen Betreuungsbedarfs bei stationären Patienten

Autor: Dr. Gerhard Strittmatter, modifiziert in Zusammenarbeit der Gemeinsamen Einrichtung für Klinische Psychosomatik und der Abteilung für Verhaltensmedizin, Gesundheitspsychologie und Empirische Psychosomatik am Universitätsklinikum Graz; Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie Graz, 2000

**Code-Nummer:** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_

### Teil A: Beurteilung erfolgt durch den Patienten selbst

1. Wie fühlten Sie sich körperlich in der letzten Woche?	eher gut 0	mittel 1	eher schlecht 2
2. Wie fühlten Sie sich seelisch in der letzten Woche?	eher gut 0	mittel 1	eher schlecht 2
3. Gibt es etwas, was Sie unabhängig von der jetzigen Krankheit stark belastet?	ja 2	nein 0	
4. Jeder Mensch hat mehr oder weniger Angst vor den Dingen, die im Spital auf einen zukommen (Untersuchungen, belastende Therapie oder Operation). Geht es ihnen auch so?	ja 2	nein 0	
5. Wie stark fühlen Sie sich dadurch belastet?	kaum 0	mittel 1	stark 2
6. Haben Sie jemanden, mit dem Sie über Ihre Sorgen und Ängste sprechen können?	ja 0	nein 2	
7. Ist jemand in Ihrer Familie durch Ihren Krankenhausaufenthalt besonders belastet?	ja 2	nein 0	
8. Können Sie innerlich tagsüber zur Ruhe kommen?	ja 0	nein 2	
9. Wie gut fühlen Sie sich über Ihre Krankheit und die Behandlung informiert?	eher gut 0	mittel 1	eher schlecht 2

**Summe obiger Items:**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Code-Nummer: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Teil B: Medizinische Kriterien (vom Arzt auszufüllen):**

1. Besteht zur Zeit eine erhebliche funktionelle Einschränkung oder ist eine funktionelle Einschränkung (Sprechen, Schlucken, Gehen ... ) nach der Behandlung oder Operation vorherzusehen?

ja	nein
----	------

2. Nimmt der Patient regelmäßig Psychopharmaka ein?

ja	nein
----	------

3. Ist aus der Anamnese eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung bekannt?

ja	nein
----	------

**Anmerkung:**

Wird im Teil A ein item aus dem stark umrandeten Bereich angekreuzt (oder bei Frage 3 und 4 beide Fragen mit „ja“ beantwortet) oder ein Wert von größer/gleich 8 erreicht („Schwellenwert“) und/oder ist ein item aus dem Teil B positiv, wird dies vom psychosozialen Konsiliar- und Liaisondienst als Anlass für eine Kontaktaufnahme mit dem betreffenden Patienten interpretiert. Erst diese Begegnung entscheidet über eine eventuelle weiterreichende psychologische Hilfe.