

Inhalt

1	Entstehung der Videos	3
2	Funktion von Sprechstunden und Erstgesprächen	4
3	Rahmenbedingungen und Gliederung eines Erstgesprächs	5
4	Erstgespräche und Therapieverfahren	6
5	Der Einfluss von Umgebungsfaktoren für psychische Erkrankungen und für das Zustandekommen einer Therapie	7
6	Kommentare zu den Videos	7
	Video 1: Herr Stein, 49 Jahre	7
	Video 2: Herr Fitzel, 32 Jahre	9
	Video 3: Herr Villringer, 26 Jahre	10
	Video 4: Frau Mayer, 36 Jahre	13
	Video 5: Frau Weingart, 28 Jahre	15
	Video 6: Herr Müller, 59 Jahre	16
	Video 7: Frau Schleicher, 30 Jahre	18

1 Entstehung der Videos

Die im Frühjahr 2020 beginnende Coronapandemie führte im Unterricht der Psychosomatischen Medizin zu bisher nicht gekannten Problemen: Bislang war der Unterricht unter Einsatz von Live-Patienten aus der Klinik durchgeführt worden, die (auf freiwilliger Basis und unter der Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht) im Seminar von den Studierenden befragt wurden. Anschließend wurde über die Krankheitsbilder, Diagnosen und mögliche Therapien diskutiert. Durch die Pandemie war der Einsatz von Live-Patienten (wie auch der Präsenzunterricht) nicht mehr möglich. Dringend wurde nach geeigneten Videos gesucht, die im Unterricht, auch im online-Format, eingesetzt werden könnten. Der Einsatz von Live-Patienten erschien aus Datenschutzgründen bei Online-Unterricht sehr problematisch.

Es zeigte sich, dass entsprechende Videos öffentlich nicht verfügbar waren. Behelfsmäßig wurden eigene Videos erstellt, in denen TherapeutInnen die PatientInnenrolle übernahmen. Bild- und Tonqualität waren leider entsprechend laienhaft und unbefriedigend. Im Rahmen eines Nachtragshaushalts des Landes Baden-Württemberg konnten jedoch Mittel beantragt werden, um die Videos mithilfe von professionellen SchauspielerInnen sowie professioneller Bild- und Kamertechnik zu erstellen.

Der Einsatz von SchauspielerInnen löst die sonst bestehenden datenschutzrechtlichen Probleme: Es ist PatientInnen nicht zuzumuten, wesentliche Informationen zu ihrer Krankheit, aber auch ihrer Lebensgeschichte im Rahmen eines Lehrvideos, das öffentlich zugänglich ist, zu berichten. Dies ist mit SchauspielerInnen dagegen gut möglich, allerdings müssen diese für das jeweilige Krankheitsbild trainiert werden. Es sollte kein wörtliches Skript (wie bei einem Theaterstück) vorgegeben werden, nachdem dann das Gespräch »gespielt« wurde, sondern es wurde auf das Improvisationstalent der SchauspielerInnen gesetzt.

Das Training der SchauspielerInnen geschah in mehreren Schritten: Sie sollten sich zunächst den vorher erstellten Film mit ungenügender Qualität anschauen. Sie bekamen das Skript aus der Vorlesung Psychosomatische Medizin, aus dem sie Informationen für das von ihnen zu spielende Krankheitsbild entnahmen. Weiterhin bekamen sie Angaben zu ihrer Rolle, in denen die Symptomatik

und wichtige Aspekte aus der Biografie auf etwa einer Seite skizziert waren. Diese Rollenskripte waren von den später das Interview durchführenden TherapeutInnen formuliert worden. Abschließend fand mit einer Therapeutin (L. Sch.), die für das Projekt angestellt war, eine Probeinterview statt, in dem die Stimmigkeit der Rolle überprüft wurde.

Die so entstandenen Videos geben aus unserer Sicht die Krankheitsbilder gut wieder. Die PsychotherapeutInnen hatten zwar die Rolle für den SchauspielerInnen formuliert, kannten die SchauspielerInnen vor dem Gespräch aber nicht. Insofern waren es spontane Gespräche ohne vorherige Proben, die hier aufgezeichnet wurden. Wir hoffen, dass die Videos für die geplanten Lehrzwecke gut geeignet sind und breite Verwendung finden.

2 Funktion von Sprechstunden und Erstgesprächen

Im Rahmen von Hochschulambulanzen, vor allem aber auch in psychotherapeutischen Praxen werden sogenannte Sprechstunden angeboten. Die Termine hierfür sollen möglichst zeitnah vergeben werden. Das Ziel ist frühzeitig herauszufinden, ob eine psychische Störung vorliegt und welche Behandlung indiziert ist. Dies können zum Beispiel ambulante Psychotherapien sein, aber auch tagesklinische oder stationäre Behandlungen. Ebenso sind auch psychosomatische Rehabilitationsmaßnahmen möglich. Weiterhin gibt es Störungsbilder, die in speziellen Beratungsstellen und Kliniken behandelt werden, wie zum Beispiel Suchterkrankungen. Ebenso gibt es Krankheiten, bei denen eine Psychotherapie nicht indiziert ist, zum Beispiel bei organisch bedingten Psychosen. Ziele der Erstgespräche sind neben dem Aufbau einer Beziehung, in der die PatientIn über sich Auskunft gibt, die vorläufige Stellung einer Diagnose, die Motivierung der PatientIn und letztlich auch die Vermittlung von Informationen über die infrage kommenden Behandlungsformen. Die Behandlung könnte im Idealfall dann direkt bei der niedergelassenen PsychotherapeutIn erfolgen, die die Sprechstunde durchführt. Da aber TherapeutInnen Sprechstunden anbieten müssen, auch wenn sie keine freien Therapieplätze haben, wird häufig zu anderen weiterverwiesen. Ebenso werden auch Indikationen für tagesklinische oder stationäre Behandlungen oder Rehabilitationskliniken gestellt. In

diesen Gesprächen ist auch zu prüfen, ob eventuell noch weitere Befunde von vorherigen körperlichen Untersuchungen oder vorher durchgeführten ambulanten oder stationären Therapien eingeholt werden müssen, um eine Therapieempfehlung geben zu können.

In der psychosomatischen Hochschulambulanz des Universitätsklinikums Ulm liegen zusätzliche Einschränkungen vor. So ist eine längerfristige ambulante Psychotherapie nur in seltenen Ausnahmefällen möglich. Daher wird bei Indikation einer ambulanten Psychotherapie meistens auf die niedergelassenen PsychotherapeutenInnen verwiesen. Dies zeigt sich auch in den Videos; dabei kommt häufig zur Sprache, wie schwierig es ist, einen ambulanten Psychotherapieplatz zu finden.

3 Rahmenbedingungen und Gliederung eines Erstgesprächs

Folgende Rahmenbedingungen sollten erfüllt sein: Ein Raum, in dem möglichst ungestört über Persönliches gesprochen werden kann, bequeme Sitzmöglichkeit, möglichst keine Telefonate oder Handytöne zwischendrin, ausreichend Zeit (ca. 45 min.). Der Abstand zwischen TherapeutIn und PatientIn sollte »passen« für ein Gespräch über persönliche Angelegenheiten von zwei Menschen, die sich bisher nicht kennen. Kontrovers wird diskutiert, ob ein Tisch eher hemmend für das Gespräch ist und aber auch einen Schutz für die PatientIn darstellt (und eine Ablagemöglichkeit für Taschentücher und Materialien sein kann). Letztlich entscheidend ist hier, dass TherapeutIn und PatientIn sich einigermaßen wohl und geschützt fühlen.

Gliederung eines Erstgesprächs:

1. Begrüßung und Vorstellung der InterviewerIn mit Namen und Funktion
2. Offene Anfangsfragen, z.B. Was führt Sie zu mir? Wie kann ich Ihnen helfen?
3. Erfassung der aktuellen Symptome (zeitliches Auftreten, Häufigkeit, Stärke, Lokalisation und Ausstrahlung bei körperlichen Symptomen, Zusammenhang mit anderen Beschwerden, Umstände, unter denen die Symptome auftreten, Umstände, unter denen sie sich intensivieren oder abschwächen)