

Problematische Patienten rechtzeitig erkennen

Dr. Martin Gunga

Arzt für Neurologie und Psychiatrie

-Psychotherapie-

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

16.03.2024

Neumünster

1

**Problematische Patienten können wir leider nie
ändern...
...aber zum Glück unsere Einstellung.**

***Den „problematischen“ Patienten
gibt es nicht, es gehören immer zwei dazu.****

*G. Kowarowsky, Der schwierige Patient, 2005

I. Erstkontakt als große Chance

Für den ersten Eindruck gibt es keine zweite Chance..., natürlich auf beiden Seiten.

Weichenstellungen in den ersten Minuten:

- Abholen bei Beschwerden / Schmerzen
- Souveräne „Haltung“ (Körper, Mimik, Gestik, Sprache, Augenkontakt)
- Schließen von therapeutischem Bündnis

Der kleine „Psycho-Check“ im Erstkontakt:

- Wie tritt der Betroffene auf?
- Was sieht der Betroffene als sein Hauptproblem?
- Wer / was spielt noch eine Rolle?
- Sind psychiatrische Grunderkrankungen bereits bekannt?
- Besteht eine psychiatrische Medikation?

Nur nicht zu schnell mit Diagnosen! Mit dem Wissen wächst der Zweifel.

- **Anamnese! Anamnese! Anamnese!**
- **Erst mal richtig zuhören! Nichts ist unmöglich!**
- **Befragung / Einbindung der Angehörigen**
- **Verlaufsbeobachtung**
- **Blick in frühere Untersuchungen / Behandlungen**
- **Immer wieder Überprüfung der Ersteinschätzung**

II. Schwierige Behandlungsverläufe

**Braucht keiner, will keiner. Und doch gibt es sie,
besonders bei psychisch auffälligen Patienten.**

Da kann es auch mal richtig schwierig werden:

Herrscher

Autoritär, laut,
einschüchternd



Souverän bleiben,
klare eigene Vorgaben

Besserwisser

Fühlt sich kompetent,
mitreden zu können



Nicht provozieren lassen,
einbeziehen, aufwerten

Dauernörgler

Nichts ist gut,
kommt aber wieder



Nicht provozieren
lassen, Diagnose prüfen

Notorischer Querulant

Kennt nur sein (!) Recht,
rigorose Forderungen



Abstand, Redestil festlegen,
Drohungen thematisieren

16.03.2024

Neumünster

7

Aktuell sind ca. 27,8% der Erwachsenen in Deutschland psychisch erkrankt.*

Angststörungen und depressive Störungen bestimmen das aktuelle Spektrum.

16.03.2024

*DGPPN, Basisdaten Psychische Erkrankungen, Stand Januar 2023

Neumünster

8

Angststörungen

Phobien

Ängste vor
Objekten/Situationen



Dentistophobie:
Überweisung in Spezialpraxen

Panikstörung

Überfallartige
Angstanfälle



Selbst ruhig bleiben,
ggf. Notarzt

Gen. Angststörung

„Frei flottierende“
Ängste



Nicht über Ängste diskutieren,
beruhigen durch Befund

Depressive Störungen

Anpassungsstörungen

Depressive Reaktion
auf anhaltende Belastung

Unipolare Depression

Depressive
Schwankungen



Gefahr sehr protrahierter Behandlungen, nicht klammern lassen

Dysthymie

Ständig depressiv
verstimmt

16.03.2024

Neumünster

9

Schizophrenie

Paranoide Form

Untypische Beschwerden
Verfolgungsgefühl, Halluzinationen, Anzeigen (Kamera-/Sendereinbau)

Anhaltende wahnhaftige Störung

Verfolgend

Bedrohung / Verfolgung
von Therapeuten

Erotoman

Imaginierte Liebesbeziehung
zu Therapeuten

Somatisch

Wahnhaftige körperliche
Missempfindungen



Keine Diskussion über Wahninhalte, Abstand halten, ggf. Polizei/ Anwalt einschalten

16.03.2024

Neumünster

10

Persönlichkeitsstörungen

**Narzisstisch
(großartig)**

Schmeichelnd



Nicht hoffieren lassen,
klare Vorgaben,
Abstand

**Paranoid
(wahnhaft)**

Verfolgend



Absoluter „cut“,
Polizei, Anwalt,
unbedingt Abstand

**Histrionisch
(theatralisch)**

Flirtend /“Drama“



Keine „unklaren“
Situationen,
Assistenz holen

**Dissozial
(gewalttätig)**

Bedrohend



Keine direkte
Konfrontation,
Abstand

III. Persönliche Gefährdung

Gegen zunehmende Aggressivität sollte man gewappnet sein.

Praxisteams werden häufiger angegangen.

Deutschlandweit an jedem Arbeitstag im Schnitt 2.800 Mal Beleidigungen und 75 Mal körperliche Gewalt gegen Ärzte.*

Tendenz zu zunehmender Verrohung bei gesteigertem Anspruchsverhalten.**

Zunehmende Bedrohungen im Internet***

*KBV und NAV-Virchow-Bund Ärztemonitor 2018

**F. Christoph, Aggressionen gehören zum Alltag, KV Berlin Blatt 10 2018.

***Ärzte am digitalen Pranger: Wenn der shitstorm die Arztpraxis trifft, A&W Online 2021

16.03.2024

Neumünster

13

Tipps für das zahnärztliche Praxissteam*

Planen: Mit gefährlichen Auseinandersetzungen rechnen.

Im Team Reaktionsmuster, Codewort und Fluchtwege festlegen.

Vorbereiten: Einfache Maßnahmen zur Risikominderung treffen.

Zugangswegen mit Licht / Bewegungsmeldern sichern, Alarmknopf mit Sirene installieren, keine gefährlichen Gegenstände offen am Empfang auslegen.

Reagieren: In der Auseinandersetzung handlungsfähig bleiben.

Ablenken, laut Schreien, Alarmknopf betätigen, nach Kollegen rufen.

Flüchten: Erhalten der Gesundheit ist das oberste Ziel.

Die erste Gelegenheit nutzen, um wegzulaufen.

* R. Auschra, Angst vor Patienten? DFZ 1 2013

16.03.2024

Neumünster

14