

Anhang (16): Externer Befund, Psychologe, Arztbrief, anonymisiert, 3 Seiten

28/03/2018 07:20 +49-861-7245 GEMEINSCHAFTSPRAXIS S. 01/03

183

**Privatärztliche Praxis:**  
Markus Bauer

**Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

**Sonstige Qualifikationen:**  
Manuelle Therapie und Chirotherapie  
Akupunktur A-Diplom (CAN)  
Medizinische Hypnose (MEG)  
Traumatherapie mit EMDR (IT)  
Verhaltenstherapie(CIP)  
EDXTM (Fred Gallo)

Wasserburgerstr. 1  
83278 Traunstein  
Tel: 0861/9000948  
Email: Praxis@mentalcoachingbauer.com

Leiter	KpFw	Trp/Arzt
G-Kartei	28. MRZ. 2018	Beh. Raum
Heilfünfte	ZaGrp	

*LD 0218 für KZT erstellt u. versandt*  
*M. Bauer*

Traunstein, den 26.03.18

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

ich berichte Ihnen über unseren gemeinsamen Patienten Herrn [Name], geb. am [Datum], der sich am 30.01.2018 erstmalig in meiner Praxis befand.

**Diagnosen:**

<b>Anpassungsstörung(Burn-out)</b>	ICD 10: F43.2
<b>HWS-BWS-LWS-Syndrom</b>	ICD 10: M54.00
<b>V.a. Somatisierungsstörung</b>	ICD 10: F45.9

**Aktuelle Anamnese:**

Der Patient berichtet im Erstgespräch, dass es ihm in den letzten Monaten sehr schlecht gegangen sei. Er könnte kaum noch schlafen (oft nur 3 Stunden pro Nacht), er habe eine starke innere Unruhe, fühle sich ausgebrannt, oft habe er das Gefühl von Überforderung und irgendwie „sei alles zuviel“. Weiterhin beschreibt er Existenzängste ganz besonders im finanziellen Bereich. Die ganze

Seite 1



Symptomatik würde ihn an die Grenzen seiner Kraft bringen und oft wisse er nicht wie es weitergehen soll, da er auch nicht mehr in der Lage wäre abzuschalten. Schon seit Jahren würde ein Rechtsstreit mit der Ex-Frau bestehen und die ganzen Anwaltskosten und die sonstigen Forderungen der Ex-Frau würden ihn nicht nur finanziell sondern auch emotional viel kosten. Er fühle sich in Bezug auf die Ex-Frau und die damit verbundenen Rechtsstreitigkeiten total machtlos und ausgeliefert, was seine aktuelle Beziehung auch belasten würde.

In seiner aktuellen Dienstposition fühle er sich auch nicht wohl und er wisse oft nicht wie er die ganzen Aufträge erledigen soll.

Zu den psychischen Belastungen seien auch starke körperliche Belastungen hinzugekommen, er habe Sodbrennen, Druckgefühl in der Brust, sei permanent müde, habe oft Kopfschmerzen, der Stuhlgang sei unregelmäßig und er würde oft an Appetitlosigkeit leiden.

Ganz besonders würde er gerade unter den Rückenschmerzen leiden, weswegen er auch aktuell in ambulanter Reha sei.

Er habe einen immer wiederkehrenden Schmerz, der sich von dem HWS-Bereich bis in die Hüfte ausbreiten würde. Der stechende Schmerz würde ihn dann in seiner Bewegungs- und Leistungsfähigkeit einschränken. Auch eine Medikation mit Ibuprofen und Novalgin würde nur eine minimale Besserung mit sich bringen.

Der Patient stelle sich daher wegen der bestehenden Symptomatik beim Truppenarzt vor.

#### **Psychopathologischer Befund:**

Der Patient ist wach und in allen Qualitäten voll orientiert. Das Konzentrationsvermögen, die Gedächtnisleistung und die Aufmerksamkeit sind reduziert. Im formalen Denken geordnet. Kein Wahn, keine Halluzination oder sonstige Ich-Störung eruierbar. Im Affekt innerlich angespannt, gedrückt und zeitweise aufgewühlt. Die Stimmung ist wechselhaft, aber oft zum negativen Pol hin ausgelenkt. Grübeln über die aktuelle Situation und die letzte Partnerschaft.

Vielfältige Schmerzsymptomatik.

Ein-Durchschlafstörungen. Antrieb und Psychomotorik sind reduziert.

Der Patient kann sich von akuter Suizidalität distanzieren.

Keine Fremdgefährdung.





Anlage (17) MRT 2017, Winkel ca. 119 °

