

ZENTRUM FÜR SCHULPRAKTISCHE LEHRERAUSBILDUNG KREFELD
SEMINAR FÜR DAS LEHRAMT AM BERUFSSKOLLEG

Schriftlicher Unterrichtsentwurf

Fachrichtung:	
Fach:	Deutsch
Lernfeld:	
Thema:	Die Schülerinnen können professionell auf Patientenkritik reagieren, indem sie Strategien zur Gesprächsführung mit verärgerten Patienten angemessen einsetzen.
Kurze Zusammenfassung	Der fachlich-inhaltliche Schwerpunkt der Stunde liegt in der praktischen Anwendung und Reflexion der Strategien zur Gesprächsführung mit verärgerten Patienten.
Bildungsgang/Stufe:	Medizinische Fachangestellte - Mittelstufe
Autor:	

1. Lernvoraussetzungen im Hinblick auf die Unterrichtsstunde

1.1 Rahmenbedingungen

Bei der MF23 handelt es sich um eine Mittelstufe des dualen Systems der Berufsausbildung, welche von Medizinischen Fachangestellten besucht wird. Derzeit besteht der Kurs aus 22 Schülerinnen, die am Berufskolleg Volksgartenstraße den schulischen Teil der Berufsausbildung nach Anlage A der APO-BK absolvieren. Die Schülerinnen werden in Form des Teilzeitunterrichts an zwei Unterrichtstagen beschult. Der Deutschunterricht beschränkt sich im gesamten Schuljahr auf eine Unterrichtsstunde pro Woche. Die Angaben zum Alter und zu den Schulabschlüssen der Schülerinnen sind den folgenden beiden Tabellen zu entnehmen:

Alter	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Σ	2	4	3	3	5	1	2	1	3

zuletzt besuchte Schulform	BK	HS	GS	GY	RS	Σ
Schulabschluss						
AHR				1		1
FHR (schulischer Teil)	1					1
FOR Q	3	1	3		1	8
FOR	4	3	1		4	12
HS		2				2
Σ	8	6	4	1	5	24

Die MF23 habe ich im Rahmen des selbstständigen Unterrichtes am 18. September 2013 kennengelernt. Seit diesem Zeitpunkt unterrichte ich in der Klasse lehrbuchunabhängig eine Stunde Deutsch in der Woche. Aus vorbereitungstechnischen Gründen findet die heutige Lehrprobe zwar nicht im gewohnten, jedoch in einem vergleichbaren Raum statt.

1.2 Vorkenntnisse / Verhalten bezogen auf den Stundeninhalt

Da die Schülerinnen noch keine Klassenarbeit geschrieben haben, lassen sich zum jetzigen Zeitpunkt lediglich Aussagen zu der Lernbereitschaft der Schülerinnen treffen. Diese ist als heterogen einzustufen. Eine Hälfte der Schülerinnen arbeitet aktiv im Unterricht mit, die andere Hälfte zieht sich im Unterrichtsgeschehen eher zurück. Während sich fünf Schülerinnen überwiegend nur nach expliziter Aufforderung am Unterrichtsgespräch beteiligen, heben sich vier Schülerinnen durch ihre qualitativ sehr gute Mitarbeit im Unterricht deutlich hervor. Zwei Schülerinnen aus der Klasse haben bisher an keinem Deutschunterricht teilgenommen.

Die Klasse zeichnet sich meiner Ansicht nach durch einen guten Zusammenhalt aus. Die für den Unterrichtsbesuch relevante Sozialform der Gruppenarbeit ist den Schülerinnen zwar vertraut, sie bedarf allerdings weiterer Übung. In bisher durchgeführten Gruppenarbeiten war zu beobachten, dass einige Schülerinnen Gruppenarbeitsphasen für Privatgespräche nutzen und dabei wenig Konzentration in die jeweilige Aufgabenstellung investieren. Häufig lenken sie dabei auch Schülerinnen aus anderen Gruppen ab.

Bei Präsentationsphasen zeigen die Schülerinnen keine Scheu, ihre Arbeitsergebnisse vorzustellen. Darüber hinaus gehe ich davon aus, dass die nach dem Rollenspiel stattfindende Reflektion respektvoll und konstruktiv verlaufen wird.

Die Lehrprobe ist die fünfte Unterrichtsstunde der Unterrichtsreihe „Erfolgreich kommunizieren in der Arztpraxis“. Nach einer allgemeinen Einführung in das Thema „Kommunikation“ haben die Schülerinnen das Kommunikationsmodell von Schulz von Thun erarbeitet und angewendet, um mögliche Ursachen für gestörte Kommunikationssituationen in einer Arztpraxis verstehen und deuten zu können. Im Anschluss daran sollen die Schülerinnen verbale und non-verbale Strategien kennenlernen, um gestörte Kommunikationssituationen vermeiden und professionell im Umgang mit Patienten kommunizieren zu können. Zu diesem Zweck haben die Schülerinnen bisher einige grundlegende Strategien erarbeitet, die in der Lehrprobe konkret auf eine Praxissituation angewendet und in den darauf folgenden Stunden vertieft bzw. erweitert werden.

Die Methode des Rollenspiels ist den Schülerinnen bekannt, sodass diese nicht näher erläutert werden muss.

2. Ziele der Unterrichtsstunde

2.1 Gesamtziel der Unterrichtsstunde

Die Schülerinnen können professionell auf Patientenkritik reagieren, indem sie Strategien zur Gesprächsführung mit verärgerten Patienten angemessen einsetzen.

2.2 Angestrebte Kompetenzerweiterungen

Die Schülerinnen...

- erkennen das unprofessionelle Kommunikationsverhalten der Arzthelferin in der Einstiegssituation, indem sie ihr Wissen reaktivieren und das Fehlverhalten benennen.
- entwickeln zu einer exemplarischen Praxissituation professionelle Reaktionsweisen auf Patientenkritik, indem sie ein Rollenspiel entwickeln und darin bereits kennengelernte Strategien sprachlich umsetzen.
- werten die präsentierten Rollenspiele aus, indem sie anhand kriterienorientierter Beobachtungsaufträge begründet Stellung nehmen und die erarbeiteten Rollenspiele reflektieren.
- evaluieren die kennengelernten Strategien, indem sie Grenzen hinsichtlich der Anwendung benennen.
- arbeiten kooperativ und produktiv innerhalb der Gruppe zusammen, indem sie sich in gruppendynamische Prozesse integrieren und Rücksicht auf ihre Mitschüler nehmen.

3. Didaktische Entscheidungen der Unterrichtsstunde und ihre Begründungen

3.1 Curriculare Anbindung

Das Thema der Lehrprobe ist durch die didaktische Jahresplanung¹ und den Lehrplan² legitimiert. Es lässt sich dem Lernfeld zwei des Lehrplans *Patienten und Patientinnen empfangen und begleiten* und dort der Lernsituation *Das Patientengespräch als*

¹ Berufskolleg Volksgartenstraße (2009): Didaktische Jahresplanung für die Fachklasse der Medizinischen Fachangestellten, Deutsch, Mittelstufe.

² http://www.berufsbildung.schulministerium.nrw.de/cms/upload/_lehrplaene/a/medizinische_fachangestellte.pdf
(Stand: 28.09.2013)

wichtiges Instrument der Patientenbindung einsetzen zuordnen.³ Die Schülerinnen sollen u.a. lernen, „bei der Vergabe von Terminen die Grundsätze der Praxisorganisation sowie die Interessen und Bedürfnisse der unterschiedlichen Patientengruppen [zu beachten] und [...] sich konfliktlösend [zu verhalten]“ sowie „ihr eigenes Verhalten [zu beobachten], [...] verschiedene Umgangsformen [zu unterscheiden und zu bewerten] und [...] diese bewusst zur Gestaltung der Beziehung zwischen Patienten und Praxisteam sowie der Atmosphäre in der Praxis ein[zusetzen].“⁴

3.2 Fachlich-inhaltliche Schwerpunkte

Die Einordnung der Lehrprobe in die Unterrichtsreihe lässt sich wie folgt darstellen:

Datum	Thema der Unterrichtsstunde
18.09.2013 (45 Min)	<p style="text-align: center;"><u>Einstieg in die Unterrichtsreihe</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Einführung in das Thema „Kommunikation“ • Relevanz von Kommunikation für den beruflichen Alltag einer Medizinischen Fachangestellten
25.09.2013 (45 Min)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Die vier Seiten einer Nachricht</i> – Erarbeitung des Kommunikationsmodells von Schulz von Thun als Analyseinstrument für Kommunikationsstörungen
02.10.2013 (45 Min)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Die vier Seiten einer Nachricht</i> – Anwendung des Kommunikationsmodells von Schulz von Thun auf alltägliche Praxissituationen
09.10.2013 (45 Min)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Auf Patientenkritik professionell reagieren</i> - Erarbeitung von Strategien der Gesprächsführung in Gesprächen mit verärgerten Patienten
16.10.2013 (45 Min)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Auf Patientenkritik professionell reagieren</i> – Erarbeitung und Reflexion von Rollenspielen zu einer exemplarischen Praxissituation in einer Arztpraxis
06.11.2013 (45 Min)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Patientengespräche im Behandlungsraum</i> – Erarbeitung und Anwendung verbaler Strategien zur Vermittlung von Empathie, Angstvermeidung und Vertrauensbildung

³ Vgl. ebd., S. 49.

⁴ Vgl. ebd., S. 28.

13.11.2013 (45 Min)

- *Mein Körper spricht mit* – Erarbeitung und Anwendung non-verbaler Strategien zur Vermittlung von Empathie, Angstvermeidung und Vertrauensbildung

Der fachlich-inhaltliche Schwerpunkt der Stunde liegt in der praktischen Anwendung und Reflexion der Strategien zur Gesprächsführung mit verärgerten Patienten.

Inhaltlich hat das Thema einen hohen Gegenwartsbezug für die Schülerinnen, da Medizinische Fachangestellte ständigen Kommunikationssituationen mit Patienten ausgesetzt sind. Die Schülerinnen stehen für die Patienten als direkte Ansprechpartner zur Verfügung und betreuen sie vor, während und nach einer Behandlung. Um auch in schwierigen Kommunikationssituationen angemessen reagieren zu können, ist es für die Schülerinnen wichtig, Strategien zur erfolgreichen Gesprächsführung mit verärgerten Patienten gezielt einzusetzen.

Die Erarbeitung derartiger Strategien erfolgte in der letzten Unterrichtsstunde, sodass die Schülerinnen über das theoretisch notwendige Hintergrundwissen verfügen. Besonders wichtig ist für die Schülerinnen als Medizinische Fachangestellte jedoch, dass sie die theoretischen Grundkenntnisse sprachlich angemessen in ihrem Berufsalltag einsetzen können. Deshalb liegt der Schwerpunkt der heutigen Lehrprobe in der Anwendung und Reflexion der Strategien.

Als Rahmen für die Erarbeitung der Rollenspiele in den einzelnen Gruppen wurde aus zeitlichen Gründen lediglich eine exemplarische Praxissituation ausgewählt. Die Praxissituation wirft ein Problem auf, mit dem wahrscheinlich alle Schülerinnen bereits eigene Erfahrungen gesammelt haben. Dadurch wird sowohl die Motivation der Schülerinnen geweckt als auch die Relevanz des Stundenthemas für den Berufsalltag verdeutlicht.

3.3 Methodische Schwerpunkte

Um das Fehlverhalten der Arzthelferin deutlich herauszustellen und zu verhindern, dass der Einstiegsdialog möglicherweise von den Schülerinnen ohne Emotionen abgelesen wird, spiele ich die Einstiegssituation mit einer Kollegin vor.

Die Wahl der Sozialform Gruppenarbeit für die Erarbeitungsphase soll einen Übungseffekt bewirken. Die Gruppenbildung habe ich im Vorfeld selbst vorgenommen.

Einerseits kann ich so der fehlenden Konzentration einiger Schülerinnen in Gruppenarbeitsphasen entgegenwirken und eine effektive Arbeitsatmosphäre sicherstellen, andererseits ist durch die Vorauswahl sichergestellt, dass leistungsschwache Schülerinnen oder Schülerinnen, die die Erarbeitung der Strategien versäumt haben, mit leistungsstarken Schülerinnen zusammenarbeiten und durch diese unterstützt werden. Beim Eintreten in den Klassenraum erhält jede Schülerin eine Karte mit ihrem Namen und dem Namen einer Arztpraxis auf der Rückseite, mit Hilfe derer sie ihren jeweiligen Gruppentisch findet.

Der methodische Schwerpunkt der Stunde liegt in der Entwicklung eines Rollenspiels in der Erarbeitungsphase. Die Schülerinnen arbeiten in dieser Gruppenarbeit kooperativ zusammen, um ein gemeinsames Endprodukt zu erstellen. Dabei sollen sie professionelle Reaktionsweisen auf die Kritik der Patientin erarbeiten. Aufgrund des Vorwissens der Schülerinnen können sie im Rahmen der bereits erarbeiteten Strategien entscheiden, wie sie auf die exemplarische Praxissituation reagieren. Im Sinne der Binnendifferenzierung erhalten die Schülerinnen den Hinweis, dass sie, falls erforderlich, das in der Stunde zuvor erarbeitete Regelblatt zur Unterstützung hinzuziehen dürfen. Damit alle Gruppen konzentriert an der Entwicklung des Rollenspiels arbeiten, wird der Klasse vor der Erarbeitungsphase mitgeteilt, dass gelöst wird, welche Gruppen das Rollenspiel präsentieren.

In der Auswertungsphase bekommen die zuschauenden Gruppen vorgefertigte Beobachtungsaufträge, die auf den bereits erarbeiteten Strategien basieren. Dadurch ist die Auswertung kriteriengeleitet und zielorientiert. Um eine Überforderung durch zu viele Beobachtungsaufträge zu vermeiden, erhalten die zuschauenden Gruppen jeweils unterschiedliche Beobachtungsaufträge. Diese Vorgehensweise stellt zudem sicher, dass in der Auswertungsphase alle Gruppen zu Wort kommen und sich keine Gruppe vollkommen zurückziehen kann.

Der Rückbezug am Ende der Stunde auf das von mir und einer Kollegin durchgeführte Rollenspiel zu Beginn der Unterrichtsstunde erfolgt insofern, als dass die Schülerinnen überprüfen, inwiefern sie das kommunikative Fehlverhalten der Arzthelferin verbessert haben. Dieser Rückbezug trägt vor allem dazu bei, dass sich die Schülerinnen ihres eigenen Lernzuwachses bewusst werden.

4. Verlaufsplan

Unterrichtsphasen	Sachinhalte	Methodische Hinweise	Medien/ Materialien
Hinführung zum Stunden-thema	Situation „Eine verärgerte Patientin an der Rezeption einer Arztpraxis“	Plenum Vorstellung des Dialogs durch zwei Lehrpersonen	Einstiegs-situation (Anlage 1)
Problemati-sierung	Warum entscheidet sich die Patientin für einen Praxiswechsel? Benennung des Fehlverhaltens der Arzthelferin durch Reaktivierung des Vorwissens der Schülerinnen	Plenum fragend-entwickelndes Unterrichtsgespräch	Erwartungs-horizont (Anlage 2)
Erarbeitung	Erarbeitung von professionellen Reaktionsweisen auf Patientenkritik	Gruppenarbeit Rollenspiel	Arbeitsblatt (Anlage 3), Informations-blatt (Anlage 4)
Präsentation	Vorstellung mindestens eines Gruppenergebnisses	Plenum Rollenspiel	Beobach-tungsauf-träge (Anlage 5)
Auswertung	Reflexion des Rollenspiels bzw. der Rollenspiele mit Hilfe von Beobachtungs-aufträgen	Plenum Lehrer-Schüler-Gespräch	Beobach-tungsauf-träge (Anlage 5)
Reflexion	Überprüfung, ob Kommunikationsfehler der Arzthelferin behoben wurden	Plenum	
Transfer	Kurze Diskussion über Grenzen der Anwendung	Plenum	

5. Quellenangaben

Berufskolleg Volksgartenstraße (2009): Didaktische Jahresplanung für die Fachklasse der Medizinischen Fachangestellten, Deutsch, Mittelstufe.

Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (2011): Lehrplan für das Berufskolleg in Nordrhein-Westfalen. Medizinische Fachangestellte/ Medizinischer Fachangestellter – Fachklassen des dualen Systems der Berufsausbildung. Veröffentlicht unter: http://www.berufsbildung.schulministerium.nrw.de/cms/upload/_lehrplaene/a/medizinische_fachangestellte.pdf [Stand: 28.09.2013].

Neuhaus, Horst: Sprache, Praxis und Patient, Köln 2011.

6. Anlagen

Anlage 1: Einstiegssituation

Anlage 2: Erwartungshorizont: Benennung des Fehlverhaltens der Arzthelferin

Anlage 3: Arbeitsblatt

Anlage 4: Informationsblatt

Anlage 5: Beobachtungsaufträge

Anlage 6: Gruppeneinteilung

Anlage 1: Einstiegssituation

- Patientin:** Also mein Fräulein, das ist eine Unverschämtheit! Jetzt ist es schon 14.20 Uhr und ich wurde immer noch nicht behandelt. Meinen Sie etwa, ich sitze hier zu meinem Vergnügen? Vor Schmerzen könnte ich die „Wände hochgehen“. Und dann ist man auch noch diesem Kinderlärm im Wartezimmer ausgesetzt!
- Arzthelferin:** Jetzt regen Sie sich nur nicht so künstlich auf! Sie übertreiben total! Außerdem bin ich nicht Ihr Fräulein!
- Patientin:** Das ist doch die Höhe! Nicht aufregen soll man sich!?! Warum vergeben Sie eigentlich Termine, wenn Sie sie ohnehin nicht einhalten? Sie sollten Ihren Praxisablauf mal besser organisieren. Und Kinder sollten in dieser Arztpraxis am besten verboten sein!
- Arzthelferin:** Jetzt werden Sie nur nicht unverschämt! Erstens sind Kinder schon mal etwas lauter und zweitens sind wir vernünftig organisiert. Wenn Sie Frust haben, lassen Sie diesen gefälligst nicht an mir aus!
- Patientin:** Dass ich nicht lache, das merkt man ja an der exakten Termin-einhaltung. Meinen Sie etwa, ich hätte meine Zeit gestohlen? Um 15.30 Uhr habe ich eine wichtige Besprechung. Und im Gegensatz zu Ihnen halte **ich** meine Termine auch ein.
- Arzthelferin:** Da kann ich ja nichts für. Keiner zwingt Sie, hier zu warten. Wir haben schließlich auch noch andere Patienten, um die wir uns kümmern müssen.
- Patientin:** Wissen Sie was, **ich** habe kein Verständnis mehr dafür, dass ich überhaupt noch hier bin! Zum Glück gibt es ja noch andere Facharztpraxen hier im Ort und die bieten sicherlich einen anderen Service. Mich können Sie jedenfalls aus ihrer Patientendatei streichen!
- Arzthelferin:** Gehen Sie doch Sie Schnepfe!

Anlage 2: Erwartungshorizont: Benennung des Fehlverhaltens der Arzthelferin

Mögliche Schülerinnen-Antworten zum Kommunikationsverhalten der Arzthelferin:

- laute aggressive Stimmlage
- aggressive Körperhaltung
- verharmlost das Problem der Patientin
- zeigt kein Verständnis
- sucht nicht nach Lösungen
- weist die Schuld von sich
- beschimpft die Patientin
- lenkt das Gespräch nicht auf die Sachebene zurück

Anlage 3: Arbeitsblatt

Unterrichtsreihe: Erfolgreich kommunizieren in der Arztpraxis	BKVGS	Seite 1	Lehrerin: Ruthmann
Fach: Deutsch	Datum:	Klasse:	

Professionell auf Patientenkritik reagieren

Patientin: Also mein Fräulein, das ist eine Unverschämtheit! Jetzt ist es schon 14.20 Uhr und ich wurde immer noch nicht behandelt. Meinen Sie etwa, ich sitze hier zu meinem Vergnügen? Vor Schmerzen könnte ich die „Wände hochgehen“. Und dann ist man auch noch diesem Kinderlärm im Wartezimmer ausgesetzt!

Aufgabe: Entwickeln Sie gemeinsam auf Basis der in der letzten Woche erarbeiteten Strategien ein Rollenspiel, in dem die Arzthelferin professionell auf die Kritik der Patientin reagiert. Machen Sie sich ggf. Stichpunkte und bereiten Sie das Rollenspiel so vor, dass sie es vor der Klasse präsentieren können.



Zeit: 15 Minuten

Anlage 4: Informationsblatt

Unterrichtsreihe: Erfolgreich kommunizieren in der Arztpraxis	BKVGS	Seite 1	Lehrerin: Ruthmann
Fach: Deutsch	Datum:	Klasse:	

Strategien zur erfolgreichen Gesprächsführung in Gesprächen mit verärgerten Patienten

1. Zeigen Sie Verständnis

- Hören Sie ruhig und sichtbar konzentriert zu.
- Lassen Sie den Patienten ausreden.
- Signalisieren Sie durch ihre Körpersprache, dass Sie das Anliegen des Patienten ernst nehmen (z.B. durch Kopfnicken, verständnisvolle Mimik, offene Körperhaltung etc.).
- Nehmen Sie Anteil am Ärger des Patienten. Wiederholen Sie gegebenenfalls kurz mit eigenen Worten die Probleme des Patienten und reden Sie selbst in einer angenehmen Stimmlage.
- Stehen zu eventuellen Fehlern und entschuldigen Sie sich dafür.

2. Erforschen Sie die Ursachen auf der Sachebene

- Verharmlosen Sie die Beschwerde nicht und weisen Sie den Patienten nicht ab.
- Greifen Sie den Patienten nicht an und schieben Sie die Schuld nicht auf andere.
- Halten Sie sich mit Ausreden zurück.
- Klären Sie ggf. die Ursachen für die Beschwerde. Fragen Sie gezielt nach.
- Deuten Sie die Aussage nicht zu sehr auf der Beziehungsebene. Bleiben Sie sachlich und lenken Sie auch bei persönlichen Angriffen durch den Patienten auf die Sachebene zurück.

3. Suchen Sie nach Lösungen

- Bestehen Sie nicht rechthaberisch auf ihren eigenen Standpunkt.
- Vermeiden Sie unnötige Diskussionen um die Schuldfrage.
- Zeigen Sie Lösungsmöglichkeiten auf. Suchen Sie nach Alternativen.
- Treffen Sie mit dem Patienten verbindliche Vereinbarungen.
- Versprechen Sie nichts, was Sie nicht halten können.

4. Achten Sie auf eine freundliche und angemessene Wortwahl

→ Ich-Botschaften anstatt Du-Botschaften

- Geben Sie keine patzigen Antworten.
- Verärgerte Patienten äußern sich häufig in negativen „Sie-Aussagen“ → Verstärken Sie die Aggressivität des Patienten nicht, indem Sie mit negativen „Sie-Aussagen“ reagieren.
- Antworten Sie stattdessen mit umkehrbaren „Ich-Aussagen“. Eine Aussage ist umkehrbar, wenn Sie sie so formulieren, dass auch Sie nicht verletzt wären, wenn jemand diese Äußerung an Sie richtete:
Bsp.: Das sehen Sie völlig falsch. (nicht umkehrbare „Sie-Aussage“)
Ich bin in diesem Punkt anderer Meinung (umkehrbare „Ich-Aussage“).

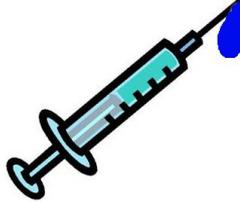
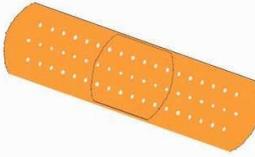
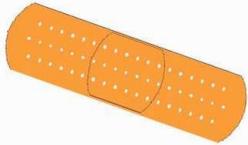
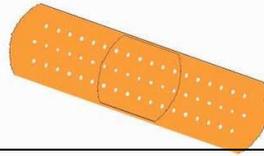
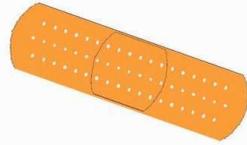
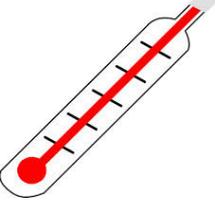
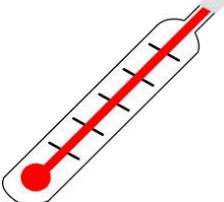
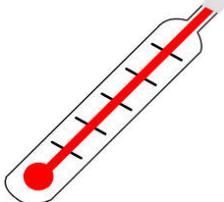
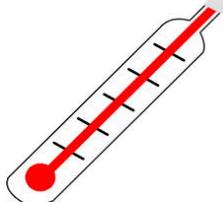
5. Sorgen Sie für einen positiven Ausklang des Gesprächs

- Entschuldigen Sie sich ggf. noch einmal.
- Sagen Sie eine rasche Erledigung der Kritik verbindlich zu.
- Kündigen Sie Maßnahmen an, die das Auftreten ähnlicher Probleme verhindern.
- Beenden Sie das Gespräch freundlich und verbindlich.

Anlage 5: Beobachtungsaufträge

- Inwiefern nahm die Arzthelferin Anteil am Ärger der Patientin?
- Welche Körpersprache hat die Arzthelferin eingesetzt? (Mimik, Gestik, Körperhaltung)
- Durch welche Aussagen hat die Arzthelferin einen positiven Gesprächsverlauf verstärkt?
- Inwiefern hat die Arzthelferin die Ursachen der Beschwerde geklärt?
- Welche Lösungsmöglichkeiten hat die Arzthelferin angeboten?
- Wie hat die Arzthelferin das Gespräch beendet?

Anlage 6: Gruppeneinteilung

Praxis Dr. Sander 	Praxis Dr. Sander 	Praxis Dr. Sander 	Praxis Dr. Sander 
Praxis Dr. Giesler 	Praxis Dr. Giesler 	Praxis Dr. Giesler 	Praxis Dr. Giesler 
Praxis Dr. Wagner 	Praxis Dr. Wagner 	Praxis Dr. Wagner 	Praxis Dr. Wagner 

Praxis Dr. Meyer 	Praxis Dr. Meyer 	Praxis Dr. Meyer 	Praxis Dr. Meyer 	Praxis Dr. Meyer 
Praxis Dr. Claas 	Praxis Dr. Claas 	Praxis Dr. Claas 	Praxis Dr. Claas 	Praxis Dr. Claas 