

Inhaltsverzeichnis

I	Sozialgeschichte, entwicklungspsychologische Zusammenhänge und kulturelle Zusammenhänge	
1	Sozialgeschichte der psychologischen Medizin (Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie)	3
1.1	Allgemeines	3
1.2	Psychiatrie in der Neuzeit	4
1.2.1	Vormoderne (1500–1800)	4
1.2.2	Die Moderne (etwa ab 1800)	5
1.2.3	Revolution und Restauration: von der „großen“ Anstaltspsychiatrie zur Universitätspsychiatrie	5
1.2.4	Entwicklungen im 20. Jahrhundert: vom gemeindefernen Großkrankenhaus zur Gemeindepsychiatrie	6
1.3	Entwicklungen in der psychosomatischen Medizin	7
1.4	Licht- und Schattenseiten der neurowissenschaftlichen Psychiatrie	8
1.5	Weitere therapeutische Neuerungen der <i>biologischen</i> Psychiatrie seit 1900	9
2	Krankheitsbegriff in der Psychiatrie und Klassifikationsprinzipien	11
2.1	Was heißt „Krankheit“?	11
2.2	Definitionen	11
2.3	Geschichte des Krankheitsbegriffs in der Psychiatrie	12
2.4	Geschichte der Klassifikation	12
2.5	Die modernen Klassifikationssysteme	13
2.5.1	Beispiel: operationale ICD-10-Diagnostik: Schizophrenie	13
2.5.2	Beispiel für eine multiaxiale Klassifizierung nach ICD 10	14
2.6	Vorteile und Nachteile der operationalisierten Klassifizierung	15

psychologische Epidemiologie und Diagnostik 1

3 Epidemiologie psychischer Störungen 17

- 3.1 Die wichtigsten Aufgaben der psychiatrischen Epidemiologie 17
- 3.2 Epidemiologische Grundbegriffe 17
 - 3.2.1 Grundgesamtheit (Population) versus Stichprobengewinnung 17
 - 3.2.2 Prävalenz und Inzidenz 17
 - 3.2.3 Fall 18
- 3.3 Ergebnisse psychiatrischer Epidemiologie 18
- 3.4 Schlußfolgerungen 20

4 Transkulturelle Psychiatrie 21

- 4.1 Fragestellungen und Aufgaben 21
- 4.2 Leitlinien medizinisch-psychologischer Diagnostik psychischer Störungen aus kultureller Sicht 21
- 4.3 Krankheitsbilder 22
 - 4.3.1 Schizophrenie 22
 - 4.3.2 Wahn 23
 - 4.3.3 Vorübergehende akute psychotische Störungen 23
 - 4.3.4 Affektive Störungen 24
 - 4.3.5 Kulturabhängige Syndrome 25
 - 4.3.6 Neurotische Störungen 26
- 4.4 Migration und seelische Gesundheit 26
 - 4.4.1 Der Migrationsprozeß 26
 - 4.4.2 Psychosoziale Gesundheit bei Migranten 27
 - 4.4.3 Psychiatrisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Versorgung von Migranten 27
 - 4.4.4 Psychotherapie bei Angehörigen ethnischer Subgruppen und Migranten 27
 - 4.4.5 Ziele psychiatrisch-psychosomatisch-psychotherapeutischer Ausbildung 28

5	Psychiatrische Untersuchung, Befunde, Klassifikation, Diagnose	29
5.1	Die psychiatrische Untersuchung ...	29
5.1.1	Das äußere Arrangement	29
5.1.2	Die Eröffnung des Gesprächs	30
5.1.3	Der mittlere Teil des Untersuchungsgesprächs	30
5.1.4	Die Abschlußphase	31
5.2	Der psychische Befund	31
5.3	Funktionsprüfung bei der Erstuntersuchung	32
5.3.1	Bewußtseinsstörungen	32
5.3.2	Orientierungsstörungen	32
5.3.3	Störungen der Wahrnehmung ...	32
5.3.4	Störungen der Aufmerksamkeit, der Konzentration, der Auffassung	32
5.3.5	Denkstörungen	32
5.3.6	Störungen des Ich-Erlebens (Ich-Störungen)	33
5.3.7	Störungen der Affektivität	33
5.3.8	Gedächtnisstörungen	33
5.3.9	Störungen der Intelligenz	33
5.3.10	Störungen des Antriebs und der Psychomotorik	33
II	Entwicklungsstörungen und psychische Störungen mit Beginn im Kindes- und Jugendalter	
7	Klassifizierung, Epidemiologie und Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter	47
7.1	Aufgaben und Besonderheiten des Gebietes Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	47
7.2	Klassifizierung und Begriffe	47
7.3	Epidemiologie	48
7.4	Probleme der Diagnostik	49
8	Entwicklungsstörungen	51
8.1	Allgemeine Beeinträchtigungen der geistigen Entwicklung	51
8.1.1	Verbindungen mit anderen Störungsmustern	52
8.2	Umschriebene Entwicklungsstörungen	54
8.2.1	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	56
8.2.1.1	Entwicklungsbedingte Artikulationsstörungen	56
8.2.1.2	Expressive Sprachentwicklungsstörung	57

5.4	Testpsychologische Befunde	33
5.5	Körperliche Untersuchungen	33
5.6	Die psychiatrische Diagnose	34
5.7	Warum ICD 10?	34

6 Entwicklungsphasen und Reifungskrisen

6.1	Epigenetisches Entwicklungsmodell	36
6.1.1	Säuglingszeit: 1. Lebensjahr	37
6.1.2	Kleinkindalter: 1 ¹ / ₂ –6. Lebensjahr	37
6.1.3	Schulalter: 7.–12. Lebensjahr ...	38
6.1.4	Pubertät und Adoleszenz: 12.–18. Lebensjahr	39
6.2	Reifungskrisen	39
6.2.1	Adoleszenzkrisen	39
6.2.1.1	Sexualkrisen und Sexualneurosen	40
6.2.1.2	Identitätskrisen	40
6.2.1.3	Suizide und Suizidversuche ..	41
6.2.1.4	Autoritätskonflikte	41
6.3	Stadien des Erwachsenenalters und Seniums	42

8.2.1.3 Rezeptive Sprachentwicklungsstörung

8.2.1.3	Rezeptive Sprachentwicklungsstörung	57
8.2.2	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	57
8.2.2.1	Umschriebene Lese- und Rechtschreibstörung	57
8.2.2.2	Isolierte Rechtschreibstörung .	58
8.2.2.3	Umschriebene Rechenstörung .	59
8.2.2.4	Kombinierte Störungen schulischer Fertigkeiten	59
8.2.3	Umschriebene Entwicklungsstörungen der motorischen Funktionen	59
8.3	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	59
8.3.1	Autistische Entwicklungsstörungen	60
8.3.2	Atypischer Autismus	61
8.3.3	Rett-Syndrom	61
8.3.4	Sonstige desintegrative Störung des Kindesalters	61
8.3.5	Asperger-Syndrom	62

9 Hyperkinetische Störungen ..

10 Störungen sozialer Funktionen, emotionale Störungen und Störungen des Sozialverhaltens

66

10.1	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	66
10.1.1	Bindungsmuster und Bindungsstörungen im Kindesalter	66
10.1.2	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters	66
10.1.3	Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung	67
10.1.4	Elektiver bzw. selektiver Mutismus	67
10.2	Emotionale Störungen des Kindesalters	67
10.2.1	Emotionale Störung mit Trennungsangst im Kindesalter	68
10.2.2	Phobische Störungen im Kindesalter	68
10.2.3	Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters	68
10.2.4	Schulphobisches Verhalten	68
10.3	Störungen des Sozialverhaltens	70
10.3.1	Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens	71
10.3.2	Störungen des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen	71
10.3.3	Störungen des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen	72

III Neurosen und Persönlichkeitsstörungen

12	Theorie der Neurosen und Persönlichkeitsstörungen	81
12.1	Neurosenkonzepte	81
12.2	Grundbegriffe der psychoanalytischen Neurosenpsychologie	81
12.3	Das psychoanalytische Strukturmodell	82
12.3.1	Das Es als Reservoir der Triebe	82
12.3.2	Das Über-Ich als Verkörperung der Gewissensinstanz	83
12.3.3	Das Ich als Anpassungsorgan	83
12.4	Abwehr und Abwehrmechanismen	83
12.5	Kindheit und Konflikt: psychoanalytische Entwicklungspsychologie	85
12.5.1	Die Phasen der psychosexuellen Entwicklung nach Freud	85
12.5.2	Die Bedeutung früher Objektbeziehungen für die kindliche Entwicklung	86
12.6	Pathogenese der Neurosen	87
12.6.1	Neurotische Konflikte	87
12.6.2	Konfliktspezifische Versuchungs- und Versagungssituation	87
12.6.3	Neurotische Symptomwahl	88

10.3.4	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten	72
10.3.5	Verbindung mit anderen Störungsmustern	72
11	Besondere Störungsmuster mit körperlichen Erscheinungen, besondere Belastungen und Belastungsfolgen im Kindes- und Jugendalter	73
11.1	Besondere Störungsmuster mit körperlichen Erscheinungen	73
11.1.1	Ticstörungen	73
11.1.2	Enuresis	74
11.1.3	Enkopresis	75
11.1.4	Stottern	76
11.2	Besondere Belastungen und Belastungsfolgen im Kindes- und Jugendalter	76
11.2.1	Kindesmißhandlung	76
11.2.2	Sexueller Mißbrauch von Kindern	77
12	Neurosen	79
12.7	Primärer und sekundärer Krankheitsgewinn	88
12.8	Zusammenfassende Definition der Neurose	88
12.9	Differentialdiagnose und Therapie	89
13	Klinik der Neurosen	91
13.1	Historisches zum Neurosebegriff ...	91
13.2	Angststörungen	91
13.2.1	Phobien	92
13.2.2	Angstneurosen	92
13.2.3	Panikstörungen	92
13.3	Zwangsneurose	94
13.4	Dissoziative Störungen	96
13.4.1	Historisches zum Begriff der dissoziativen Neurose	96
13.4.2	Dissoziative Störungen der Bewegung und der Sinnesempfindung (Konversionsstörungen)	96
13.4.3	Dissoziative Symptome, die sich auf die Suspendierung wichtiger integrativer Ich-Funktionen beziehen	97

13.4.4	Typische Sexualisierung der Arzt-Patient-Beziehung	98
13.5	Neurotische Depression	99
13.5.1	Abgrenzung von anderen Formen der Depression	99
13.6	Depersonalisations-/Derealisations- syndrom und Neurasthenie	101
13.6.1	Das Depersonalisations-/Dereali- sationssyndrom	101
13.6.2	Neurasthenie	101
13.7	Die Abgrenzung der Neurosen gegenüber akuten Belastungsreak- tionen und Anpassungsstörungen ..	102
14	Persönlichkeitsstörungen ...	103
14.1	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	104
14.1.1	Paranoide Persönlichkeits- störung	104
14.1.2	Schizoide Persönlichkeits- störung	104
14.1.3	Dissoziale Persönlichkeits- störung	105
14.1.4	Emotional instabile Persönlich- keitsstörung	105
14.1.5	Histrionische Persönlichkeits- störung	105
14.1.6	Anankastische Persönlichkeits- störung	106
14.1.7	Ängstliche Persönlichkeits- störung	106
14.1.8	Abhängige Persönlichkeits- störung	106
IV	Psychosomatik	
16	Allgemeine Psychosomatik und Modellvorstellungen ...	121
16.1	Psychosomatik und Hilfswissen- schaften	121
16.2	Diagnostik und Anamnese	122
16.2.1	Zur Frage der ursächlich psycho- somatischen Mitbeteiligung ...	123
16.3	Theoretische Modelle	123
16.3.1	Antonovskys Salutogenese- Modell	123
16.3.2	Frühere Einteilungsmodelle ...	123
16.3.3	Psychoanalytische Modelle ...	124
16.3.4	Spezifitätshypothese von Alexander	125
16.3.5	Lerntheoretisches Konzept	127
16.3.6	Streßkonzept	127
16.3.7	Situationskreiskonzept	128
16.3.8	Systemtheoretische Perspektive	128

14.2	Andere spezifische Persönlichkeitsstörungen	107
14.2.1	Narzißtische Persönlichkeitsstörung	107
14.2.2	Die Borderline-Persönlichkeitsstörung	108
14.3	Komorbidität mit anderen Persönlichkeitsstörungen und klinischen Syndromen	109
15	Posttraumatische Belastungssyndrome: Verarbeitung und Folgen von schweren seelischen und Extrembelastungen	112
15.1	Allgemeines	112
15.2	Typologie	112
15.3	Klassifikation	113
15.4	Epidemiologie	113
15.5	Ätiopathogenese	113
15.6	Symptomatik	113
15.7	Diagnostik	114
15.8	Kontroverse Krankheitsauffassungen und ihre heutigen Nachwirkungen .	114
15.9	Differentialdiagnose	116
15.9.1	Anpassungsstörungen	116
15.9.2	Andere Störungen	116
15.10	Prävention und Therapie	116
	.....	119
17	Spezielle Psychosomatik	130
17.1	Psychosomatik der Herz-Kreislauf-Erkrankungen	130
17.1.1	Herzneurose	131
17.1.2	Vasovagale Synkope	133
17.1.3	Konversionsneurotische Synkope	133
17.1.4	Essentielle Hypertonie	133
17.2	Koronare Herzkrankheit (KHK) und Herzinfarkt	135
17.3	Störungen des Respirationstraktes .	137
17.3.1	Asthma bronchiale	137
17.3.2	Hyperventilationssyndrom	138
18	Spezielle Psychosomatik der Magen-Darm-Erkrankungen und Eßstörungen	140
18.1	Somatoforme autonome Funktionsstörung des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes	140

18.2	Das Magen- und/oder Duodenal- ulkus	141
18.3	Entzündliche Darmerkrankungen ..	142
18.3.1	Colitis ulcerosa	142
18.3.2	Morbus Crohn	143
V	Psychotherapie	
19	Indikation und Prognose in der Psychotherapie	151
19.1	Was ist Psychotherapie?	151
19.2	Psychotherapieverfahren	151
19.2.1	Psychoanalytische Psycho- therapie	151
19.2.2	Verhaltenstherapie	151
19.2.3	Die klientenzentrierte Gesprächs- psychotherapie	151
19.2.4	Expressiv orientierte Psycho- therapieverfahren (Gestaltthera- pie, Psychodrama, katathymes Bilderleben)	151
19.2.5	Körpertherapien	152
19.2.6	Entspannungsverfahren	152
19.2.7	Systemische Therapie (Einzel-, Paar- und Familientherapie) ...	152
19.2.8	Psychotherapie mit älteren Menschen	152
19.3	Indikation und Prognose in der Psychotherapie	153
19.3.1	Methodenunabhängige Variablen zur Einschätzung von Indikation und Prognose	153
19.3.2	Methodenabhängige Variablen .	154
19.4	Die Beurteilung der Ich-Struktur des Patienten	156
19.5	Kriterien für die Beurteilung der Ich-Struktur des Patienten	156
20	Psychoanalytische Therapie .	159
20.1	Psychoanalytisch orientierte Psycho- therapieverfahren	159
20.2	Das psychoanalytische Standard- verfahren	159
20.2.1	Das Setting	159
20.2.2	Widerstand und Übertragung ..	160
20.2.3	Gegenübertragung und szenische Inszenierung	160
20.2.4	Die Rolle der Deutung in der Psychoanalyse	160
20.3	Das psychoanalytische Erstinterview	161
20.4	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	162
20.4.1	Unterscheidungskriterien gegen- über dem psychoanalytischen Standardverfahren	162
20.4.2	Formen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	162

18.4	Psychogene Eßstörungen	143
18.4.1	Anorexia nervosa	143
18.4.2	Bulimia nervosa	145
18.4.3	Adipositas	147
.....		149
20.5	Psychoanalytisch orientierte Gruppentherapie	163
20.6	Indikation und Kontraindikation für psychoanalytisch orientierte Einzel- und Gruppentherapie	163
21	Psychotherapie in der Psychosomatik	165
21.1	Die Stellung des ärztlichen Gesprächs	165
21.1.1	Diagnosemitteilung	166
21.1.2	Arzt-Patient-Beziehung	166
21.2	Differentialindikation bei psycho- somatischen Krankheiten und bei somatopsychischen Störungen	167
21.2.1	Psychosomatische Erkrankungen: ambulante vs. stationäre Behand- lung	167
21.2.2	Somatopsychische Erkrankungen	167
21.2.3	Probleme der Akzeptanz/Stigma- tisierung	168
21.3	Psychotherapieverfahren in der Psychosomatik	168
21.3.1	Psychosomatische Grund- versorgung	168
21.3.2	Stationäre Psychotherapie	169
21.4	Die Bedeutung der Psychothera- pieverfahren für die medizinische Versorgung	170
22	Verhaltenstherapie	172
22.1	Grundprinzipien der Verhaltens- therapie	172
22.2	Problemanalyse	173
22.3	Verschiedene Verfahren	174
22.3.1	Entspannung und systematische Desensibilisierung	174
22.3.2	Operante Methoden	174
22.3.3	Kognitive Verfahren	175
22.3.4	Training sozialer Kompetenz	176
22.3.5	Biofeedback	176
22.4	Behandlungsprogramme bei ausgewählten Störungen	177
22.4.1	Angststörungen	177
22.4.2	Zwangsstörungen	178

VI	Sexualität	
23	Sexualität, sexuelle Entwicklung, sexuelle Reaktion	183
23.1	Grundsätzliche Aspekte	183
23.2	Klinisch relevante Dimensionen der Sexualität	183
23.3	Sexualität und Medizin	183
23.3.1	Körperkrankheiten und Sexualität	184
23.3.2	Unerwünschte Wirkungen von Medikamenten auf die Sexualität	185
23.4	Die sexuellen Reaktionen	185
23.4.1	Sexuelle Erregung	185
23.4.2	Orgasmus	185
23.4.3	Phasenmodelle	186
23.5	Entwicklungsaspekte: Sexualität im Lebenslauf	186
23.6	Zur Problematik der Diagnose sexueller Störungen	187
24	Sexuelle Funktionsstörungen	189
24.1	Allgemeines	189
24.2	Sexuelle Störungen bei der Frau ...	190
24.2.1	Appetenzstörungen	190
24.2.2	Sexuelle Aversion/Koitusphobie	191
24.2.3	Störungen der sexuellen Erregung	191
24.2.4	Orgasmusstörungen	191
24.2.5	Dyspareunie	191
24.2.6	Vaginismus	191
24.3	Sexuelle Störungen beim Mann ...	191
24.3.1	Appetenzstörungen	191
24.3.2	Erektionsstörungen	192
24.3.3	Orgasmusstörungen	192
VII	Abhängigkeit	
27	Abhängigkeits-erkrankungen	209
27.1	Grundlagen und Definition	209
27.2	Arzt und Gesellschaft	210
27.3	Klassifikation	210
27.4	Epidemiologie	210
27.5	Ätiologie	211
27.5.1	Individuum	211
27.5.2	Gesellschaft	212
27.5.3	Substanz	213
27.6	Charakteristische Phänomene bei Abhängigkeitserkrankungen	213
27.7	Verlauf	213

25	Paraphilien	197
25.1	Klassifikation	197
25.2	Epidemiologie	197
25.3	Ätiologie	197
25.4	Problematik der Diagnose	198
25.5	Symptomatik	198
25.6	Erscheinungsformen von Paraphilien	198
25.6.1	Exhibitionismus	198
25.6.2	Sadomasochismus	199
25.6.3	Fetischismus und Transvestitismus	199
25.6.4	Pädophilie	199
25.6.5	Andere Paraphilien	199
25.6.6	Sexualdelinquenz	200
25.7	Unterscheidungsmerkmale und Verlaufsformen von Paraphilien ...	200
25.8	Therapie	201
25.9	Prognose	202
26	Störungen der Geschlechtsidentität	203
26.1	Allgemeines	203
26.2	Epidemiologie	203
26.3	Ätiologie	203
26.4	Symptomatologie und Diagnostik ..	204
26.4.1	Diagnostische Merkmale	204
26.5	Differentialdiagnose	204
26.6	Verlaufsformen	204
26.7	Therapie	205
26.8	Prognose	205
	.....	207
27.8	Therapie	213
27.9	Prävention	215
27.10	Nichtstoffgebundene Abhängigkeiten	215
28	Alkoholabhängigkeit	217
28.1	Allgemeines	217
28.2	Epidemiologie	217
28.3	Diagnostik	218
28.4	Typologie	218
28.5	Verlauf	219
28.6	Alkoholwirkung	220

28.7	Folgeschäden durch Alkohol	220
28.7.1	Körperliche Folgeschäden	220
28.7.2	Folgeschäden auf psychiatri- schem Gebiet	220
28.8	Therapie	222
28.8.1	Medizinische Therapie der Folgeerkrankungen	223
28.8.2	Psychotherapie	223
28.9	Rückfälle	223
29	Medikamenten- abhängigkeit	225
29.1	Allgemeines	225
29.2	Epidemiologie	225
29.3	Ätiologie	225
29.4	Diagnose	226
29.5	Wirkung der Substanzen	226
29.6	Einzelne Substanzgruppen	226
29.6.1	Schlafmittel	226
29.6.2	Beruhigungsmittel	227
29.6.3	Analgetika	228
29.6.4	Psychostimulanzien	229
29.6.5	Abführmittel, Laxanzien	229
29.6.6	Weitere Suchtstoffe	229
29.7	Therapieverfahren	229
VIII	Krisen und Interventionen	
31	Suizidalität	241
31.1	Allgemeines	241
31.2	Epidemiologie	241
31.3	Suizide in psychiatrischen Kliniken	242
31.4	Methoden suizidaler Handlungen . .	242
31.5	Entstehungsbedingungen	242
31.6	Diagnostik	244
31.6.1	Verlaufsstadien	244
31.6.2	Präsuizidales Syndrom	245
31.6.3	Psychischer Befund	245
31.6.4	Psychodynamik	245
31.6.5	Körperlicher Befund	245
31.7	Begleitung und Therapie	245
31.7.1	Krisenintervention	245
31.7.2	Indikationen zur stationären Einweisung	246
31.7.3	Psychopharmakotherapie	246
31.8	Gefahren im Umgang mit suizidalen Menschen	246
31.9	Nach einem Suizid	246
31.10	Prävention	247
31.11	Rechtliche Aspekte	247

30	Drogenabhängigkeit	230
30.1	Allgemeines	230
30.2	Gesetzeslage	230
30.3	Epidemiologie	231
30.4	Ätiologie	231
30.5	Diagnose	231
30.6	Konsumformen und Wirkungen ...	232
30.7	Substanzen	232
30.7.1	Der Khat-Typ	232
30.7.2	Cannabis (Haschisch) und Marihuana (Cannabinoide)	232
30.7.3	Halluzinogene	233
30.7.4	Kokain	233
30.7.5	Crack	234
30.7.6	Opiate	234
30.7.7	Methylendioxy-Metamphetamin (MDMA)/Ecstasy	235
30.7.8	Schnüffelstoffe, organische Lösungsmittel	235
30.7.9	Polyvalenter Drogenkonsum und seine Gefahren	235
30.8	Folgen des Drogenmißbrauchs	236
30.9	Therapie und Prognose	236

..... 239

32	Krisenintervention und Notfallpsychiatrie	248
32.1	Einrichtungen und Dienste	248
32.2	Inanspruchnahme, Anlässe und Interventionsmöglichkeiten	249
32.3	Krisen	249
32.4	Krisenintervention	249
32.5	Notfallpsychiatrie	250
32.5.1	Erstmaßnahmen	250
32.5.2	Häufige Notfallsyndrome	251

33	Psychiatrische und psycho- somatische Konsiliar- und Liaison-tätigkeit	258
33.1	Allgemeines	258
33.2	Geschichte	258
33.3	Organisation	258
33.4	Bedarf und Inanspruchnahme	259
33.5	Aufgabenbereiche	260
33.6	Konsultationsprozeß	262
33.7	Akzeptanz, Konkordanz und Effek- tivität	262

IX	Affektive Störungen	
34	Klassifikation, Epidemiologie, Ätiologie und Pathogenese affektiver Syndrome	267
34.1	Einleitung	267
34.2	Klassifikation	268
34.3	Epidemiologie	270
34.4	Ursachen und Bedingungsfaktoren depressiver Syndrome	271
34.4.1	Biologische Faktoren	271
34.4.2	Psycho(patho)logische Modelle	272
34.5	Verlauf	274
34.6	Prognose	275
35	Klinik depressiver Syndrome	276
35.1	Symptomatik	276
35.1.1	Affektive Störungen	276
35.1.2	Psychomotorische Störungen ...	276
35.1.3	Störungen des Denkens	277
35.1.4	Störungen der Selbstwahrnehmung	277
35.1.5	Soziale Symptome	277
35.1.6	Somatische, vegetative und vitale Symptome	277
35.2	Diagnostik	278
35.2.1	Explorative Grundhaltung	278
35.2.2	Diagnostische Zielfragen	278
35.2.3	Standardisierte diagnostische Hilfen	279
35.2.4	Körperliche Untersuchung	279
35.3	Depressive Krankheitsbilder	279
35.3.1	Depressive Episode	279
35.3.2	Schwere depressive Episode ...	280
35.4	Weitere depressive Krankheitsbilder	280
35.4.1	Endogene (psychotische) Depression	280
35.4.2	Melancholie	281
35.4.3	Psychogene Depressionen	281
35.4.4	Somatogene Depressionen	282
35.4.5	Spätdepressionen	282
35.4.6	Schizophrene Depressionen ...	283
35.4.7	Saisonale Depressionen (SAD) ..	283
35.4.8	Larvierte Depressionen	283
35.4.9	Weitere Formen	284
36	Anhaltende affektive Störungen (chronische manisch-depressive und depressive Syndrome)	285
36.1	Allgemeines	285
36.2	Epidemiologie, Verlauf und Prognose	285

36.3	Ätiologie und Pathogenese chronischer Depressionen	286
36.4	Symptomatik	286
36.5	Syndrome	286
36.5.1	Zyklothymia (zyklothyme Störung)	287
36.5.2	Dysthymia (dysthyme Störung)	288
36.5.3	Weitere „anhaltende“ depressive Störungen	288
36.6	Therapie	289
37	Therapie depressiver Erkrankungen	291
37.1	Einführung	291
37.2	Somatische Therapie	291
37.2.1	Therapie mit Antidepressiva (Thymoleptika)	291
37.2.2	Therapiebegleitende Unter- suchungen	296
37.3	Nichtmedikamentöse Behandlungs- verfahren	296
37.3.1	Schlafentzug (Wachtherapie) ...	296
37.3.2	Elektrokrampfbehandlung (EKT)	296
37.3.3	Lichttherapie (Phototherapie) ..	297
37.4	Phasenprophylaxe bei affektiven Störungen	297
37.4.1	Lithium	297
37.4.2	Carbamazepin	298
37.4.3	Valproat	298
37.5	Psychotherapie und Soziotherapie depressiver Erkrankungen	298
37.5.1	Psychotherapeutisches Basisver- halten	298
37.5.2	Spezielle Therapieformen	299
38	Manische Syndrome	302
38.1	Allgemeines	302
38.2	Epidemiologie und Genetik	302
38.3	Symptomatik	302
38.3.1	Affektstörungen	302
38.3.2	Psychomotorische Störungen ...	303
38.3.3	Denkstörungen	303
38.3.4	Wahnsymptome und Wahrneh- mungsveränderungen	303
38.3.5	Körperliche Symptome	303
38.3.6	Subjektives Erleben und Krank- heitseinsicht	303
38.3.7	Soziale Folgen manischer Fehlhandlungen	304
38.4	Manische Krankheitsbilder	304
38.5	Hypomanie	304
38.6	Vom Lebensalter geprägte Formen .	304
38.7	Differentialdiagnose	304

38.8	Therapie	304
38.8.1	Verhalten gegenüber manisch Kranken	305
X	Schizophrenie, Wahn, akute vor	
39	Entstehungsgeschichte, Symptomatik und Verlauf der Schizophrenie	309
39.1	Historisches zum Schizophrenie- begriff	309
39.2	Symptomatologie der Schizophrenie nach E. Bleuler und K. Schneider ..	309
39.2.1	Grund- und akzessorische Symptome nach Bleuler	309
39.2.2	Symptome 1. und 2. Ranges nach K. Schneider	310
39.3	Diagnostische Merkmale der Schizo- phrenie	311
39.3.1	Ich-Störungen	311
39.3.2	Wahrnehmungsstörungen	311
39.3.3	Affektstörungen	312
39.3.4	Störungen der Psychomotorik ..	313
39.3.5	Störungen der Denkabläufe	313
39.3.6	Störungen im Sozialverhalten ..	314
39.4	Problematik der Diagnose	314
39.5	Positiv- und Negativsymptomatik ..	314
39.6	Subtypen der Schizophrenie	314
39.6.1	Paranoid-halluzinatorische Schizophrenie	315
39.6.2	Hebephrene Schizophrenie	315
39.6.3	Katatone Schizophrenie	316
39.6.4	Postschizophrene Depression ..	316
39.6.5	Schizophrenes Residuum	316
39.6.6	Schizophrenia simplex	316
39.7	Differentialdiagnose	316
39.8	Prodrome und Verlauf	317
39.9	Prognose	318
40	Wahn	320
40.1	Begriffsgeschichte	320
40.2	Wahntheorien	320
40.3	Wahnthemen (Wahninhalte)	321
40.4	Nosologische Zuordnung von Wahnerlebnissen	322
40.5	Strukturdynamik des Wahns	322
40.6	Grenzen zwischen Wahn und Wirklichkeit im psychotischen Erleben	322
40.7	Handlungsrelevante Folgen von Wahnerlebnissen	322
40.8	Umgang mit Wahnkranken/Therapie	323
40.8.1	Psychosese minare	324

38.8.2	Medikamentöse Therapie	305
38.9	Verlauf und Prognose	305

Übergehende Psychosen 307

41 Epidemiologie, Ätiologie und Pathogenese schizophrener Psychosen 325

41.1	Epidemiologie	325
41.2	Ätiologie und Pathogenese	325
41.2.1	Genetische Disposition	325
41.2.2	Risikofaktoren und Vulnerabilitätsindikatoren	326
41.2.3	Psychodynamische Theorien	330
41.2.4	Vulnerabilitäts-Streß-Modell	330

42 Therapie der Schizophrenie . 332

42.1	Psychopharmakotherapie	332
42.1.1	Therapeutische Leitlinien	332
42.1.2	Einteilung und Wirkprinzipien der Neuroleptika	332
42.1.3	Zusatzmedikation mit Tranquilisern und Carbamazepin	334
42.1.4	Unerwünschte Wirkungen der Neuroleptika	334
42.1.5	Pharmakotherapie akuter schizophrener Episoden	335
42.2	Soziotherapie	338
42.2.1	Anregung und Beruhigung versus Überstimulierung und Unterstimulierung	339
42.2.2	Leitlinien der Möglichkeiten und Grenzen erfolgreicher Soziotherapie	339
42.2.3	Interventionen im Familiensystem	340
42.2.4	Soteria-Konzept	340
42.3	Psychotherapie	341
42.3.1	Therapeutische Grundsätze	341
42.3.2	Therapieerfolge bei chronisch Schizophrenen mit einer Motivation zur ambulanten Psychotherapie	342

43 Andere psychotische Störungen: schizoaffektive Psychosen, vorübergehende akute Psychosen, Wochenbettpsychosen 343

43.1	Schizoaffektive Psychosen	343
43.1.1	Epidemiologie	343
43.1.2	Ätiologie und Pathogenese	343
43.1.3	Symptomatik	343
43.1.4	Differentialdiagnose	344

43.1.5	Therapie	344
43.1.6	Verlauf	344
43.1.7	Prognose	344
43.2	Vorübergehende akute Psychosen ..	344
43.2.1	Epidemiologie	345
43.2.2	Ätiologie und Pathogenese	345
43.2.3	Symptomatik	345
43.2.4	Differentialdiagnose	345
43.2.5	Therapie	345

XI Körperlich begründbare psychische Störungen

44 Psychopathologie akuter und chronischer organischer Psychosyndrome 351

44.1	Einleitung	351
44.2	Einzelne Syndrome	353
44.2.1	Delir	353
44.2.2	Demenz	354
44.2.3	Organische amnestische Störung	355
44.2.4	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Erkrankung	355
44.2.5	Organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	357

45 Demenzerkrankungen 358

45.1	Allgemeines	358
45.2	Primär degenerative Demenzen ...	359
45.2.1	Demenz vom Alzheimer-Typ ...	360
45.2.2	Frontallappendemenzen / Frontotemporale Demenzen	363
45.2.3	Demenz vom Lewy-Körper-Typ	363
45.2.4	Demenz bei Morbus Parkinson	363
45.2.5	Genetisch verursachte Erkrankungen	363
45.3	Vaskuläre Demenzen	364
45.3.1	Multiinfarktdemenz	364
45.3.2	Subkortikale vaskuläre Enzephalopathie	364
45.3.3	Weitere VD-Formen	364
45.4	Sekundäre Demenzen	365
45.4.1	Progressive Paralyse	365
45.4.2	Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung ..	365
45.4.3	HIV-Enzephalopathie	365
45.4.4	Normaldruckhydrozephalus (normal pressure hydrocephalus, NPH)	366
45.4.5	Alkoholismus	366
45.4.6	Weitere Formen sekundärer Demenz	366
45.4.7	Kritische Bewertung	366

43.2.6	Verlauf	345
43.2.7	Prognose	346
43.3	Wochenbettpsychosen	346
43.3.1	Epidemiologie	346
43.3.2	Ätiologie und Pathogenese	346
43.3.3	Symptomatik	346
43.3.4	Differentialdiagnose	347
43.3.5	Therapie	347
43.3.6	Verlauf und Prognose	347
44	Die Störungen	349
45.5	Demenzsyndrom bei Depression ..	367
45.6	Diagnostik	368
45.7	Therapie	369
45.7.1	Nichtmedikamentöse Behand- lung	369
45.7.2	Medikamentöse Behandlung nichtkognitiver Symptome	370
45.7.3	Medikamentöse Therapie des kognitiven Kernsyndroms	371
46	Psychische Störungen nach Traumen, durch Infektionen und vaskuläre Affektionen des ZNS	372
46.1	Allgemeines	372
46.2	Psychische Störungen nach Traumen des ZNS	372
46.2.1	Leichte Hirntraumen	372
46.2.2	Mittelschwere und schwere Hirntraumen	373
46.3	Psychische Störungen durch Infek- tionen des ZNS	374
46.3.1	Allgemeines	374
46.3.2	Bakterielle Infektionen des ZNS	375
46.3.3	Virale Infektionen des ZNS	376
46.3.4	Parasitosen des ZNS	376
46.4	Psychische Störungen nach vasku- lären Affektionen des ZNS	376
47	Operativ, endokrin und metabolisch bedingte psychische Störungen	378
47.1	Operativ bedingte psychische Störungen	378
47.1.1	Postoperative psychische Störungen	378
47.1.2	Organtransplantation	378
47.2	Endokrin und metabolisch bedingte psychische Störungen	379
47.2.1	Allgemeines	379
47.2.2	Krankheitsbilder	379

48	Psychische Störungen bei Epilepsie – Epilepsie als psychische Störung	382
48.1	Allgemeines	382
48.2	Psychische Störungen bei Epilepsie	383
48.2.1	Depressive Syndrome	383
48.2.2	Angst und Aggressivität bei Epilepsiekranken	384
48.2.3	Sexuelle Störungen bei Epilepsie	384
48.2.4	Persönlichkeitsstörungen bei Epilepsie	385
48.2.5	Psychosen bei Epilepsie	385
48.2.6	Epileptische Demenz	386
48.2.7	Psychogene Epilepsie	386
48.3	Psychoedukation, Selbstkontrolle, Psycho- und Sozialtherapie bei Epilepsiekranken	387
48.3.1	Psychoedukation	387
48.3.2	Selbstkontrolle epileptischer Anfälle	387
48.3.3	Psychotherapie	388
48.3.4	Sozialtherapie	389
XII	Gemeindepsychiatrische Versorgung Berufsbilder und Weiterbildung	
50	Psychiatrische Dienste und Einrichtungen	399
50.1	Vorbemerkung	399
50.2	Ambulante Dienste	399
50.2.1	Ärzte für Allgemeinmedizin (praktische Ärzte)	399
50.2.2	Niedergelassene Nervenärzte und Psychotherapeuten	400
50.2.3	Institutionsgebundene ambulante psychiatrische Dienste	400
50.3	Komplementäre Dienste	401
50.3.1	Wohnangebote	401
50.3.2	Berufliche Rehabilitation	402
50.3.3	Einrichtungen mit Kontaktstellenfunktion und Tagesstätten	403
50.4	Teilstationäre Einrichtungen: psychiatrische Tages- und Nacht-kliniken	404
50.5	Stationäre Einrichtungen	404
50.6	Zusammenfassung	405
51	Behandlungs- und Versorgungsstrategien für psychisch Kranke	406
51.1	Begriffsbestimmung und Zielvorstellungen	406
51.2	Behandlungsstrategien	406

49	Therapie psychiatrischer Erkrankungen im Alter	391
49.1	Einleitung	391
49.2	Psychopharmakotherapie im Alter .	391
49.2.1	Allgemeines	391
49.2.2	Antidepressiva	392
49.2.3	Phasenprophylaktika	393
49.2.4	Neuroleptika	393
49.2.5	Tranquilizer und Hypnotika	393
49.2.6	Nootropika	393
49.3	Soziotherapie	394
49.4	Psychotherapie	394
49.5	Familientherapie und Angehörigenarbeit	394
49.6	Schwerhörigkeit	394
49.7	Rechtliches	395

ng und Rehabilitation,

..... 397

51.3	Versorgungsbedarf und Bedürfnisse	407
51.4	Erfassung von Behandlungsbedürftigkeit und Bedarf	408
51.5	Bestandsaufnahme	408
51.5.1	Stationäre, ambulante und komplementäre Versorgung . . .	408
51.5.2	Prävention	409
51.6	Rehabilitation	410
51.7	Gerontopsychiatrische Versorgung	410
51.8	Versorgungsprinzipien und Leitlinien	411
51.9	Behandlungskoordination und Kontinuität	411

52 Psychiatrische Berufsbilder und Weiterbildung in der Psychiatrie 413

52.1	Berufsgruppen in der psychiatrischen Klinik	413
52.1.1	Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenärzte, Ärzte für psychotherapeutische Medizin	413
52.1.2	Pflegepersonal	415
52.1.3	Ergotherapeuten (Beschäftigungs- und Arbeitstherapie)	415

52.1.4	Sozialdienst	416
52.1.5	Psychologen	417
52.1.6	Physiotherapie	417

XIII Psychiatrie und Recht**53 Psychiatrische Begutachtung und Behandlung nach dem Betreuungsrecht sowie nach den Landesunterbringungsgesetzen bzw. Psychisch Krankengesetzen (LUG/ PsychKG) der Länder** 421

53.1	Allgemeine Aspekte	421
53.1.1	Arzt und Gericht	421
53.1.2	Die rechtliche Situation psychisch Kranker	421

53.2 Die Begutachtung und die Behandlung nach dem Betreuungsrecht (§ 1896, BGB) 422

53.2.1	Musterantrag einer psychiatrischen Klinik auf einstweilige Anordnung einer zivilrechtlichen Unterbringung nach §§ 1896, 1906 BGB	423
--------	--	-----

53.3 Die Unterbringung und Behandlung nach dem jeweiligen LUG/ PsychKG 423

53.3.1	Antrag auf sofortige Unterbringung nach dem LUG/PsychKG	424
--------	---	-----

54 Psychiatrische Begutachtung im Strafrecht einschließlich Unterbringung im Maßregelvollzug 425

54.1	Allgemeine Grundlagen	425
54.2	Die gesetzlichen Grundlagen	425
54.2.1	Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen	425
54.2.2	Verminderte Schuldfähigkeit ...	425
54.3	Das zweistufige Verfahren	426
54.3.1	1. Stufe: die 4 Eingangsmerkmale (diagnostische Methode)	426

Glossar**Anhang: Fragen und Antworten zur Lernkontrolle****Internationale Klassifikation psychischer Störungen****Sachverzeichnis**

52.1.7	Weitere Berufsgruppen	417
52.1.8	Weitere Tätigkeitsfelder für Ärzte	417
	.....	419
54.3.2	2. Stufe: Prüfung der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit (psychologische Methode)	426
54.4	Jugendstrafrechtliche Begut- achtung	427
54.4.1	Die Altersgruppen des Jugend- gerichtsgesetzes (JGG)	427
54.5	Unterbringung in einem psychiatri- schen Krankenhaus (§ 63 StGB) oder einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB)	428
55	Psychiatrische Begutachtung im Zivil- und Sozialrecht	430
55.1	Die für den Arzt wichtigsten Rechtstatbestände im Zivilrecht ...	430
55.1.1	Geschäftsfähigkeit	430
55.1.2	Testierfähigkeit	430
55.1.3	Prozeßfähigkeit, Deliktsfähig- keit	431
55.1.4	Haftungs- und Schadensersatz- recht	431
55.2	Die wichtigsten Rechtstatbestände im Sozialrecht	431
55.2.1	Gutachten im Sozialrecht	432
55.3	Verkehrspsychiatrie	432
55.3.1	Gutachten	432
56	Soziale Hilfen für psychisch Kranke	434
56.1	Die historisch gewachsenen Netze der sozialen Sicherung	434
56.2	System der sozialen Sicherung in Deutschland	434
56.2.1	Finanzierung	436
56.3	Für psychisch Kranke und Behinderte bedeutsame Leistungen	436
	.....	438
ontrolle	.....	451
törungen	.....	479
	.....	483