

1	Psychopathologie, Deskription und Diagnostik psychischer Erkrankungen <i>M. Linden</i>	
1.1	Symptom, Syndrom, Diagnose	1
1.2	Psychopathologischer Befund	2
1.2.1	Allgemeiner Eindruck	2
1.2.2	Bewusstseinsstörungen	3
1.2.3	Orientierungsstörungen	3
1.2.4	Aufmerksamkeitsstörungen	4
1.2.5	Gedächtnisstörungen	4
1.2.6	Formale Denkstörungen	4
1.2.7	Inhaltliche Denkstörungen	5
1.2.7.1	Wahnhalte	5
1.2.7.2	Formale Merkmale des Wahns	6
1.2.8	Sinnestäuschungen	6
1.2.9	Ich-Störungen	7
1.2.10	Befürchtungen, Zwänge und Phobien .	7
1.2.11	Störungen der Affektivität	8
1.2.11.1	Pathologische Affektqualitäten	8
1.2.11.2	Störungen der Affektmodulation	9
1.2.12	Störungen des Antriebs	10
1.2.13	Einstellung und Erleben	10
1.2.14	Psychophysiologische Störungen	11
1.3	Psychopathometrie	11
1.3.1	Selbstbeurteilungs-Skalen	11
1.3.2	Fremdbeurteilungs-Skala	12
1.4	Leistungsuntersuchungen und neuro- psychologische Testverfahren	13
1.5	Diagnosekriterien und standardisierte diagnostische Interviews	14
1.6	Prozess der Anamneseerhebung, Befund- beschreibung und Diagnosefindung ...	15
1.6.1	Anamneseerhebung	15
1.6.2	Zusatzbefunde	16
1.6.3	Probleme der Diagnosefindung	17
2	Organische Psychosen <i>F. M. Reischies</i>	
2.1	Einleitung	19
2.1.1	Allgemeine Einleitung und Definition .	19
2.1.2	Ätiologie und Pathophysiologie	20

2.1.3	Klinisch psychiatrische Diagnose	20
2.1.4	Schweregrad	22
2.2	Akute organisch psychiatrische Erkrankungen	23
2.2.1	Delir ICD-10: F05	23
2.2.2	Organische Halluzinose ICD-10: F06.0	25
2.2.3	Organisches dissoziatives Syndrom ICD-10: F06.5	26
2.2.4	Organisches katatonies Syndrom ICD-10: F06.1	26
2.2.5	Organische affektive Syndrome ICD-10: F06.3	26
2.3	Chronische organisch psychiatrische Symptomatik	27
2.3.1	Neuroanatomisch lokalisierte Syndrome	27
2.3.1.1	Frontalhirnsyndrome	27
2.3.1.2	Parietallappensyndrome	28
2.3.1.3	Temporallappensyndrome	28
2.3.1.4	Syndrome des Zwischenhirns und Hirnstamms	28
2.3.2	Chronisch organisch psychiatrische Partialsyndrome	29
2.3.2.1	Amnestisches Syndrom ICD-10: F04 . .	29
2.3.2.2	Leichte kognitive Störung ICD-10: F06.7	30
2.3.2.3	Organisches wahnhaftes Syndrom ICD-10: F06.2	31
2.3.2.4	Organisch emotional labiles Syndrom ICD-10: F06.6	31
2.3.2.5	Organische Wesensänderung ICD-10: F07	32
2.3.3	Komplexe chronisch organisch psychiatrische Syndrome	33
2.3.3.1	Postenzephalitisches Syndrom ICD-10: F07.1	33
2.3.3.2	Postkontusionelles Syndrom ICD-10: F07.2	34
2.4	Zusammenfassung	34
3	Demenzerkrankungen <i>R. Hellweg</i>	
3.1	Nosologische Klassifikation der dementiellen Erkrankungen im Alter . .	36

3.2	Epidemiologie und Verlauf	36
3.3	Symptomatik und Diagnose	37
3.4	Differentialdiagnosen	38
3.5	Klinische Erscheinungsbilder	39
3.5.1	Demenz vom Alzheimer'schen Typ (DAT)	39
3.5.2	Vaskuläre Demenz	44
3.6	Seltenerer Demenzerkrankungen	46
3.6.1	Demenz bei Pick-Krankheit	46
3.6.2	Demenz bei Creutzfeldt-Jakob- Krankheit	47
3.6.3	Demenz bei Huntington-Krankheit	48
3.6.4	Demenz bei Parkinson-Krankheit	48
3.6.5	Demenz bei Erkrankung durch HIV	49
3.6.6	Sonstige Demenzerkrankungen und Ursachen von Demenzsyndromen	49
3.7	Therapie	50
4	Alkoholabhängigkeit <i>K. Mann</i>	
4.1	Definitionen	55
4.2	Epidemiologie	55
4.3	Ätiologie	56
4.4	Klinische Erscheinungsformen und Folgeschäden	57
4.4.1	Allgemeine Befunde	57
4.4.2	Symptome und Folgeschäden auf neuropsychiatrischem Fachgebiet	57
4.4.2.1	Akute Alkoholintoxikation („einfacher“ Rausch)	57
4.4.2.2	Komplizierter Rausch	57
4.4.2.3	Das Entzugssyndrom	57
4.4.2.4	Alkoholluzinose	58
4.4.2.5	Substanzverlust und Funktionsdefizite des Nervensystems	58
4.4.2.6	Polyneuropathie	59
4.4.3	Weitere medizinische Folgeschäden	59
4.4.4	Soziale Folgeschäden	60
4.5	Diagnostik	60
4.5.1	Diagnostische Leitsymptome (nach ICD-10)	60
4.5.2	Klinisch chemische Laborwerte	61
4.5.3	Zusatzdiagnosen bei Alkoholab- hängigen (Komorbidität)	61
4.5.4	Typologie	62
4.6	Therapie	62
4.6.1	Frühinterventionen	62
4.6.2	Entgiftung	62
4.6.3	Entwöhnung	62
4.6.4	Ambulante Nachbetreuung und Selbsthilfe	63
4.6.5	Pharmakotherapie zur Rezidiv- prophylaxe	63
4.7	Verlauf und Prognose	63

5	Abhängigkeit von weiteren Substanzen <i>M. T. Gastpar</i>	
5.1	Einleitung	65
5.2	Grundsätze der Behandlung	67
5.3	Opioide	68
5.3.1	Geschichte	68
5.3.2	Chemische Struktur	69
5.3.3	Pharmakologie	69
5.3.4	Biologie	70
5.3.5	Klinik	70
5.3.6	Legal Status – Indikation	72
5.3.7	Missbrauch und Abhängigkeit	73
5.3.8	Behandlung	73
5.4	Zentral wirksame Sympathomimetika: Amphetamine	75
5.4.1	Allgemeine Definition und Historisches	75
5.4.2	Chemische Struktur	75
5.4.3	Pharmakologie	75
5.4.4	Legal Status/Indikation	76
5.4.5	Missbrauch und Abhängigkeit	77
5.5	Cannabinoide	78
5.5.1	Geschichte	78
5.5.2	Pharmakologie	78
5.5.3	Klinik	79
5.5.4	Entzugerscheinungen	81
5.5.5	Diagnostische Einordnung	82
5.5.6	Therapie	83
5.6	Drogenproblem Kokain	83
5.6.1	Geschichte	83
5.6.2	Epidemiologie	83
5.6.3	Pharmakologie	84
5.6.4	Konsumformen	84
5.6.5	Klassifizierung nach ICD-10	85
5.6.6	Klinik	85
5.6.6.1	Der Kokainrausch	85
5.6.6.2	Komplikation bei Intoxikation	86
5.6.6.3	Chronische Wirkung	86
5.6.7	Therapie	86
5.7	Halluzinogene	87
5.7.1	Wirkungsverlauf	88
5.7.2	Abhängigkeit	89
5.7.3	Behandlung	89
5.8	Medikamentenabhängigkeit	90
5.8.1	Benzodiazepine	90
5.8.1.1	Entzugerscheinungen	91
5.8.1.2	Andere Benzodiazepinrezeptor- agonisten	91
5.8.1.3	Besonderheiten der Arzt-Patient- Beziehung bei Benzodiazepinab- hängigkeit	91
5.8.2	Andere Sedativa und Hypnotika	92
5.9	Abhängigkeit von anderen psycho- tropen Substanzen (F19)	92

5.10	Nikotinabhängigkeit	93
5.10.1	Geschichte und Epidemiologie	93
5.10.2	Pharmakologie	93
5.10.3	Klinik	94
5.10.4	Behandlung	95
6	Schizophrenie, Schizotype und wahnhaftes Störungen <i>W. Gaebel, P. Falkai</i>	
6.1	Schizophrenie (F20)	97
6.1.1	Symptomatik	98
6.1.2	Klinische Erscheinungsbilder	99
6.1.3	Differentialdiagnose	101
6.1.4	Verlauf und Prognose	101
6.1.5	Epidemiologie	103
6.1.6	Ätiologie	104
6.1.7	Therapie	107
6.2	Schizotype Störung (F21)	110
6.2.1	Symptomatik und klinische Erscheinungsbilder	110
6.3	Anhaltende wahnhaftes Störungen (F22)	111
6.4	Vorübergehende akute psychotische Störungen (F23)	112
6.5	Schizoaffektive Störungen (F25)	114
7	Affektive Störungen	
7.1	Depression <i>W. Felber</i>	
7.1.1	Einleitung zum Verständnis affektiver Störungen	117
7.1.1.1	Klinische Erscheinungsbilder	117
7.1.2	Die unipolare Depression – diagnostisches Spektrum	118
7.1.2.1	Depressive Episode	118
7.1.2.1.1	Depressives Syndrom	120
7.1.2.1.2	Spezielle Syndrome	123
7.1.2.2	Rezidivierende depressive Störung	124
7.1.2.3	Saisonal abhängige Depression (SAD)	125
7.1.2.4	Rezidivierende kurze depressive Störung (RBD)	126
7.1.2.5	Dysthymie (dysthyme Störung)	126
7.1.2.6	Schizoaffektive Störung	127
7.1.3	Differentialdiagnose	128
7.1.4	Komorbidität	129
7.1.5	Verlauf	129
7.1.5.1	Erkrankungsalter	130
7.1.5.2	Diagnosestabilität	130
7.1.5.3	Episodenzahl	130
7.1.5.4	Episoden- und Zyklusdauer	130
7.1.5.5	Prognose und Prädiktion	131
7.1.6	Epidemiologie	131
7.1.7	Ätiopathogenese	132

7.1.8	Therapie	134
7.1.8.1	Allgemeine Regeln	135
7.1.8.2	Medikamentöse Therapie	135
7.1.8.3	Psychotherapie	138
7.1.8.4	Rezidivprophylaxe	138
7.2	Bipolare Erkrankungen <i>K. Thau</i>	
7.2.1	Geschichte	141
7.2.2	Symptomatik	141
7.2.3	Differentialdiagnose	144
7.2.3.1	Manische Episode	144
7.2.3.2	Hypomane Episode	144
7.2.3.3	Depressive Episode im Rahmen der bipolaren Erkrankung	144
7.2.3.4	Bipolare Erkrankungen	144
7.2.3.5	Psychotische Symptome	145
7.2.4	Verlauf und Prognose	145
7.2.4.1	Verlaufskurven	145
7.2.5	Ätiologie	146
7.2.6	Therapie	146
7.2.6.1	Die Akuttherapie der Manie	146
7.2.6.2	Akute Depression im Rahmen der bipolaren Störung	147
7.2.6.3	Langzeitbehandlung „Phasenprophy- laxe“	147
7.2.6.3.1	Lithium	148
7.2.6.3.2	Carbamazepin	148
7.2.6.3.3	Valproinsäure	149
8	Angststörungen, Zwangsstörung, Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen <i>S. Kasper</i>	
8.1	Angststörungen	151
8.1.1	Symptomatik	153
8.1.2	Klinische Erscheinungsbilder	153
8.1.2.1	Panikstörung (mit oder ohne Agoraphobie)	153
8.1.2.2	Generalisierte Angststörung	156
8.1.2.3	Soziale Phobie	156
8.1.2.4	Weitere phobische Störungen	158
8.1.3	Differentialdiagnose	160
8.1.3.1	Differentialdiagnose zu körperlich/ toxischen und internistischen Ursachen	160
8.1.3.2	Differentialdiagnose zu anderen psychiatrischen Erkrankungen	161
8.1.4	Verlauf	163
8.1.5	Epidemiologie	166
8.1.6	Ätiologie	167
8.1.6.1	Panikstörung	170
8.1.6.2	Generalisierte Angststörung	171

8.1.6.3	Soziale Phobie	171
8.1.6.4	Weitere phobische Störungen	172
8.1.7	Therapie	172
8.1.7.1	Nicht-pharmakologische Therapien .	172
8.1.7.2	Pharmakologische Therapie	174
8.1.7.3	Langzeitbehandlung von Angst- störungen	177
8.2	Zwangsstörung	178
8.2.1	Symptomatik	178
8.2.2	Klinische Erscheinungsbilder	179
8.2.3	Differentialdiagnose	180
8.2.4	Verlauf	181
8.2.5	Epidemiologie	181
8.2.6	Ätiologie	181
8.2.7	Behandlung der Zwangsstörung	182
8.3	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	184
8.3.1	Symptomatik	184
8.3.2	Klinische Erscheinungsbilder	185
8.3.2.1	Akute Belastungsreaktion	185
8.3.2.2	Posttraumatische Belastungsstörung .	186
8.3.2.3	Anpassungsstörung	186
8.3.3	Differentialdiagnose	186
8.3.4	Verlauf	188
8.3.5	Epidemiologie	188
8.3.6	Ätiologie	188
8.3.7	Therapie	189
9	Funktionelle körperliche Störungen <i>M. M. Fichter, W. Rief</i>	
9.1	Somatoforme Störungen	191
9.1.1	Symptomatik	191
9.1.2	Klinische Erscheinungsbilder	191
9.1.3	Differentialdiagnose	192
9.1.4	Verlauf	193
9.1.5	Epidemiologie	193
9.1.6	Ätiologie	194
9.1.7	Therapie	194
9.1.7.1	Das ärztliche Gespräch	194
9.1.7.2	Pharmakologische Behandlung bei multiplen somatoformen Symptomen	195
9.1.7.3	Psychotherapie bei Personen mit multiplen somatoformen Störungen .	195
9.1.8	Exkurs: Schmerzstörungen	196
9.2	Hypochondrische Störung	197
9.2.1	Symptomatik, Erscheinungsbilder und Differentialdiagnose	197
9.2.2	Epidemiologie, Ätiologie und Therapie	198
9.3	Dissoziative Störungen (Konversions- störungen)	199
9.3.1	Symptomatik, Erscheinungsbilder und Differentialdiagnose	199

9.3.2	Ätiologie und Therapie	200
9.4	Essstörungen	200
9.4.1	Symptomatik	200
9.4.2	Klinische Erscheinungsbilder	200
9.4.3	Differentialdiagnose	202
9.4.4	Verlauf	203
9.4.5	Epidemiologie	204
9.4.6	Ätiologie	204
9.4.7	Therapie	205
9.5	Schlafstörungen nicht-organischen Ursprungs	206
9.5.1	Syndrome	206
9.5.2	Symptomatik, Diagnostik, Verlauf, Häufigkeit, Ätiologie und Therapie von funktionellen Schlafstörungen . .	207
9.5.2.1	Insomnie (nicht-organisch) (F51.0) . .	207
9.5.2.2	Hypersomnie (nicht-organisch) (F51.1)	208
9.5.2.3	Nicht-organische Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus (F51.2)	209
9.5.2.4	Schlafwandeln (F51.3)	209
9.5.2.5	Pavor nocturnus (F51.4)	210
9.5.2.6	Alpträume (Angsträume) (F51.5) . .	211
9.6	Sexualstörungen	211
9.6.1	Sexuelle Funktionsstörungen (F52) . .	211
9.6.2	Störungen der Sexualpräferenz: Sexuelle Deviationen und Paraphilien (F65)	213
9.6.3	Geschlechtsidentitätsstörungen (F64)	214
10	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen <i>H. Saß, S. Herpertz</i>	
10.1	Symptomatik	217
10.2	Klinische Erscheinungsbilder	219
10.2.1	Paranoide Persönlichkeitsstörung . . .	220
10.2.2	Schizoide Persönlichkeitsstörung . . .	220
10.2.3	Dissoziale Persönlichkeitsstörung . . .	221
10.2.4	Emotional instabile Persönlichkeits- störung	222
10.2.4.1	Impulsiver Typus	222
10.2.4.2	Borderline-Typus	223
10.2.5	Histrionische Persönlichkeitsstörung	224
10.2.6	Anankastische Persönlichkeitsstörung	224
10.2.7	Ängstliche (vermeidende) Persönlich- keitsstörung	225
10.2.8	Abhängige Persönlichkeitsstörung . .	226
10.2.9	Andere spezifische Persönlichkeits- störungen	226
10.2.10	Kombinierte Persönlichkeitsstörung .	227
10.3	Differentialdiagnose	227
10.4	Verlauf	228
10.5	Epidemiologie	230
10.6	Ätiologie	230
10.7	Therapie	231

11	Entwicklungsstörungen und Intelligenzminderungen <i>Matthias von Aster, Michael von Aster</i>	
11.1	Intelligenzminderungen	238
11.1.1	Symptomatik und klinische Erscheinungsbilder	238
11.1.2	Verlauf	238
11.1.3	Epidemiologie	238
11.1.4	Ätiologie	240
11.1.5	Therapie	240
11.2	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	241
11.3	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	241
11.3.1	Symptomatik und klinische Erscheinungsbilder	241
11.3.1.1	Artikulationsstörung	241
11.3.1.2	Expressive Sprachstörung	242
11.3.1.3	Rezeptive Sprachstörung	242
11.3.2	Diagnose und Differentialdiagnose ..	242
11.3.3	Verlauf	243
11.3.4	Epidemiologie	243
11.3.5	Ätiologie	243
11.3.6	Therapie	243
11.4	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	244
11.4.1	Symptomatik und klinisches Erscheinungsbild	245
11.4.1.1	Umschriebene Lese- und Rechtschreibstörung	245
11.4.1.2	Umschriebene Rechensstörung und kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten	245
11.4.2	Diagnose und Differentialdiagnose ..	246
11.4.3	Verlauf	246
11.4.4	Epidemiologie	247
11.4.5	Ätiologie	247
11.4.6	Therapie	247
11.5	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	247
11.5.1	Symptomatik und klinisches Erscheinungsbild	248
11.5.2	Diagnose, Differentialdiagnose und Verlauf	248
11.5.3	Epidemiologie und Ätiologie	248
11.5.4	Therapie	249
12	Kinder- und Jugendpsychiatrie <i>F. Poustka</i>	
12.1	Allgemeine Charakteristik psychischer Störungen	251
12.1.1	Ätiologie	251
12.1.2	Alters- und Geschlechtsdisposition ..	252
12.1.3	Verlauf und Prognose	252

12.1.4	Methoden kinderpsychiatrischer Diagnostik	253
12.1.5	Grundlagen der Mehrebenenklassifikation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	253
12.1.6	Zeitrahmen	256
12.1.7	Therapie	257
12.2	Organische Psychosyndrome	258
12.2.1	Ätiologie und Folgezustände	258
12.2.2	Klinik	260
12.2.3	Therapie und Prognose	260
12.3	Lern- und Leistungsstörungen	261
12.4	Hyperkinetische Störungen	262
12.4.1	Ätiologie	262
12.4.2	Diagnostik und Leitsymptome	263
12.4.3	Differentialdiagnostik	264
12.4.4	Therapie und Prognose	265
12.5	Störungen des Sozialverhaltens	267
12.5.1	Ätiologie	267
12.5.2	Klinisches Bild	268
12.5.3	Diagnostik	269
12.5.4	Prognose und Therapie	269
12.6	Emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	270
12.6.1	Ätiologie	270
12.6.2	Manifestationsformen von Angst-erkrankungen	271
12.6.3	Weitere emotionale Störungen	272
12.6.4	Therapie und Prognose	273
12.7	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen (Autismus)	274
12.7.1	Ätiologie	274
12.7.2	Klinische Symptomatik	275
12.7.3	Epidemiologie	278
12.7.4	Differentialdiagnostik	278
12.7.5	Therapie und Prognose	279
12.8	Psychosen des Kindes- und Jugendalters	280
12.8.1	Besonderheiten schizophrener Psychosen im Kindes- und Jugendalter	280
12.8.2	Affektive Störungen im Kindes- und Jugendalter	282
12.9	Weitere neurotische und Persönlichkeitsstörungen des Jugendalters	282
12.9.1	Neurotische Störungen	282
12.9.1.1	Depressive Störungen	282
12.9.1.2	Dissoziative Störungen	282
12.9.1.3	Zwangsstörungen	283
12.9.2	Persönlichkeitsstörungen im Jugendalter	283
12.9.2.1	Die dissoziale Persönlichkeitsstörung	283
12.9.2.2	Borderline-Persönlichkeitsstörung (emotional instabile Persönlichkeitsstörung)	284

12.9.2.3	Die schizotype Störung	284
12.9.2.4	Schizoide Persönlichkeitsstörung . . .	284
12.10	Weitere spezielle Störungen des Kindes- und Jugendalters	284
12.10.1	Schlafstörungen	284
12.10.1.1	Nächtliches Aufwachen	285
12.10.1.2	Durch- und Einschlafprobleme	285
12.10.1.3	Schlafwandeln und Pavor nocturnus .	285
12.10.1.4	Alpträume (Angsträume)	286
12.10.1.5	Hypersomnien	286
12.10.1.6	Narkolepsie	287
12.10.1.7	Schlafapnoe	287
12.10.1.8	Schlafstörungen in Verbindung mit anderen kinderpsychiatrischen Störungen	287
12.10.2	Störungen der Ausscheidungs- funktionen	288
12.10.2.1	Enuresis	288
12.10.2.2	Enkopresis	289
12.10.3	Funktionelle Störungen	291
12.10.4	Bewegungsstörungen	292
12.10.4.1	Tic-Störungen	292
12.10.4.2	Stereotype Bewegungsstörungen	293
12.11	Essstörungen	293
12.11.1	Psychopathologie der Fütterungs- und Gedeihstörung im frühen Kindesalter	293
12.11.1.2	Fütterungsstörungen im frühen Kindesalter	294
12.11.1.3	Rumination	294
12.11.1.4	Pica	295
12.11.2	Essstörungen im höheren Vorschul- alter	295
12.11.3	Adipositas	295
12.11.4	Essstörungen im Jugendalter	295
12.11.4.1	Anorexia nervosa	296
12.11.4.2	Bulimia nervosa	298
12.12	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend . .	299
12.12.1	Mutismus	299
12.12.2	Deprivation, Bindungsstörungen und Verlustereignisse	299
12.12.2.1	Deprivationssyndrome	299
12.12.2.2	Störung des Kontaktverhaltens	301
12.13	Psychische Aspekte chronischer körper- licher Erkrankungen und von Körper- und Sinnesbehinderungen	302
12.13.1	Psychische Reaktionen bei chronischen Erkrankungen	302
12.13.2	Psychische Reaktionen bei Sinnes- behinderungen	304
12.14	Suizidale Handlungen und suizidale Reaktionen bei Kindern und Jugendlichen	305

13	Rechtliche Aspekte der Psychiatrie	
13.1	Rechtsgrundlagen in Deutschland <i>N. Nedopil</i>	
13.1.1	Einleitung	309
13.1.2	Rechtliche Grundlagen	312
13.1.3	Gutachtenkunde	323
13.2	Rechtsgrundlagen in Österreich <i>Ch. Frank</i>	
13.2.1	Begutachtungsbereiche psychiatrischer Sachverständigentätigkeit	329
13.2.2	Strafrecht	331
13.2.2.1	Zurechnungsunfähigkeit	331
13.2.2.2	Freiheitsentziehende vorbeugende Maßnahmen	332
13.2.2.3	Schuldfähigkeit und Verantwortungs- reife Jugendlicher	333
13.2.3	Zivilrecht	334
13.2.3.1	Geschäftsfähigkeit	334
13.2.3.2	Testierfähigkeit	335
13.2.3.3	Sachwalterrecht	335
13.2.3.4	Unterbringungsgesetz (UbG 1990) . .	336
13.2.3.5	Ehe-Gesetz	338
13.2.3.6	Schmerzensgeld	338
13.2.3.7	Zusammenfassende Schlussbe- merkung	338
13.3	Rechtsgrundlagen in der Schweiz <i>V. Dittmann</i>	
13.3.1	Strafrecht	343
13.3.1.1	Zurechnungsfähigkeit	343
13.3.1.2	Strafrechtliche Maßnahmen	344
13.3.2	Zivilrecht	344
13.3.2.1	Urteilsfähigkeit	344
13.3.2.2	Vormundschaftliche Maßnahmen . . .	345
13.3.2.3	Fürsorgerischer Freiheitsentzug	345
14	Psychopharmakotherapie <i>A. Szegedi, M. J. Müller, O. Benkert</i>	
14.1	Begriff	347
14.1.1	Einteilung	347
14.1.2	Allgemeine Bedeutung	347
14.1.3	Gesamtbehandlungsplan	348
14.2	Antidepressiva	348
14.2.1	Wirkmechanismen	349
14.2.2	Allgemeine Therapieprinzipien bei Antidepressiva	349
14.2.3	Indikationen für Antidepressiva	351
14.2.4	Nebenwirkungen von Antidepressiva	352
14.2.5	Dosierung und Plasmakonzentrationen von Antidepressiva	354

14.2.6	Medikamentenwechselwirkungen unter Antidepressiva	356
14.2.7	Behandlungsdauer	356
14.3	Medikamente zur Phasenprophylaxe affektiver Psychosen und zur Behandlung der Manie	358
14.3.1	Lithium	358
14.3.2	Carbamazepin	360
14.3.3	Valproinsäure	361
14.3.4	Andere Substanzen	361
14.4	Neuroleptika (Antipsychotika)	362
14.4.1	Einführung	362
14.4.2	Wirkmechanismen	362
14.4.3	Indikationen für Neuroleptika	363
14.4.4	Einteilung	363
14.4.4.1	Einteilung nach strukturellen Merkmalen	363
14.4.4.2	Einteilung der Neuroleptika nach der „neuroleptischen Potenz“	364
14.4.4.3	Einteilung der Neuroleptika nach der Atypizität	364
14.4.5	Gebräuchliche Tagesdosierungen einiger ausgewählter Substanzen	365
14.4.5.1	Hochpotente Neuroleptika	365
14.4.5.2	Mittelpotente Neuroleptika	365
14.4.5.3	Niedrigpotente Neuroleptika	365
14.4.5.4	Atypische Neuroleptika im engeren Sinne	365
14.4.5.5	Atypische Neuroleptika im weiteren Sinne	366
14.4.6	Allgemeine Therapieprinzipien bei Neuroleptika	366
14.4.6.1	Gesamtbehandlungsplan	366
14.4.7	Behandlungsdauer und Langzeit- medikation	367
14.4.8	Nebenwirkungen	368
14.4.8.1	Frühdyskinesien	368
14.4.8.2	Parkinson-Syndrom (Parkinsonoid) .	368
14.4.8.3	Akathisie und Tasikinesie	368
14.4.8.4	Spätdyskinesien (tardive Dyskinesien)	369
14.4.8.5	Malignes neuroleptisches Syndrom (MNS)	369
14.4.8.6	Nebenwirkungen der trizyklischen Neuroleptika auf das hämatopoetische System	370
14.4.8.7	Nebenwirkungen der trizyklischen Neuroleptika auf das Leber-Gallen- gangs-System	370
14.4.8.8	Dermatologische Nebenwirkungen ..	370
14.4.8.9	Vegetative Nebenwirkungen	370
14.4.8.10	Endokrine Nebenwirkungen	370
14.4.8.11	Gewichtszunahme	371
14.4.8.12	Kardiale Nebenwirkungen	371
14.4.8.13	Thrombosen, Thrombophlebitiden ..	371

14.4.8.14	Psychiatrische und neurologische Nebenwirkungen	371
14.4.9	Medikamentenwechselwirkungen unter Neuroleptika	371
14.5	Anxiolytika	371
14.5.1	Übersicht	371
14.5.2	Wirkmechanismen	372
14.5.3	Benzodiazepine	372
14.5.3.1	Indikationen	372
14.5.3.2	Behandlungsprinzipien	373
14.5.4	Azapirone	376
14.5.5	Antidepressiva und Neuroleptika als Anxiolytika	376
14.6	Hypnotika	377
14.6.1	Übersicht	377
14.6.2	Wirkmechanismen	377
14.6.3	Allgemeine Therapieprinzipien	378
14.6.4	Nebenwirkungen	379
14.6.5	Kontraindikationen	379
14.7	Medikamente zur Behandlung von Entzugssyndromen und Abhängigkeit	380
14.7.1	Alkohol	380
14.7.1.1	Alkoholintoxikation	380
14.7.1.2	Alkoholentgiftung	380
14.7.1.3	Alkoholrückfallprävention	381
14.7.2	Opiate	381
14.7.2.1	Opiatintoxikation	381
14.7.2.2	Opiatentzugssyndrom	382
14.7.2.3	Opiatsubstitutionsbehandlung	382
14.7.2.4	Rezidivprophylaxe	382
14.7.3	Nikotin	382
14.8	Antidementiva	382
15	Psychotherapie <i>H. G. Zapotoczky</i>	
15.1	Einleitung – Begriffsbestimmung	385
15.2	Die psychoanalytische Theorie	386
15.3	Die Individualpsychologie Adlers	389
15.4	Die nicht-direktive Psychotherapie	390
15.5	Verhaltenstherapie	391
15.6	Existenzanalyse und Logotherapie	393
15.7	Systemische Familien- und Paartherapie	394
15.8	Indikationsmodelle	395
15.8.1	Differentielle Indikation	395
15.9	Erfolgsnachweis	395
15.10	Nebeneffekte und Schäden durch psychotherapeutische Verfahren	396
15.10.1	Spezielle Schädigungsmöglichkeiten bei einzelnen Therapiemethoden selbst	397
15.10.2	Schlechte Prognose durch Faktoren, die beim Patienten liegen	398
15.11	Abschließende Bemerkungen	399

16	Soziotherapie und Rehabilitation <i>U. Giebeler, H. D. Brenner</i>	
16.1	Das Rehabilitationsmodell bei psychischen Behinderungen	401
16.2	Vulnerabilität-Stress-Bewältigung-Kompetenz bei psychischen Störungen	402
16.3	Strategien der psychiatrischen Rehabilitation	403
16.4	Soziotherapeutische Verfahren	404
16.5	Vulnerabilitäts-Stress-Modelle	406
16.6	Rehabilitation auf der Wohnachse	406
16.7	Rehabilitation auf der Arbeitsachse	407
16.8	Das Spektrum der beruflichen Rehabilitation	409
16.9	Die administrative Seite der Rehabilitation	410
16.10	Aktuelle Trends	410
17	Weitere psychiatrische Therapieverfahren <i>P. Hofmann</i>	
17.1	Die Elektrokonvulsionstherapie (EKT)	413
17.1.1	Indikationen und Wirksamkeit	413
17.1.2	Therapeutisches Prinzip, zerebrale Effekte, Wirkmechanismen und Prädiktoren	414
17.1.3	Physiologische Effekte der Elektrokonvulsionstherapie (EKT)	415
17.1.3.1	Herzfrequenz	415
17.1.3.2	Blutdruck	415
17.1.3.3	EEG-Veränderungen	415
17.1.4	Der EKT-Stimulus	416
17.1.5	Die Elektrodenplatzierung: Uni- und Bilaterale EKT	416
17.1.6	Durchführung	417
17.1.6.1.	Voruntersuchungen	417
17.1.6.2	Das Monitoring des Krampfanfalles	417
17.1.6.3	Ablauf der Behandlung	418
17.1.6.4	Frequenz und Anzahl der Behandlungen	418
17.1.6.5	Erhaltungstherapie mit EKT	418
17.1.7	Nebenwirkungen, Kontraindikationen und Risikofaktoren	419
17.2	Repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS)	420
17.2.1	Wirkprinzip	420
17.2.2	Nebenwirkungen	420
17.2.3	Wirksamkeit	421
17.2.4	Ausblick	421
17.3	Schlafentzugstherapie (SET)	421
17.3.1	Durchführung	422
17.3.2	Nebenwirkungen	422

17.3.3	Wirkmechanismus	422
17.4	Lichttherapie (LT)	422
17.4.1	Wirkmechanismen	423
17.4.2	Nebenwirkungen	423
17.4.3	Durchführung	423
17.5	Die Ergotherapie (ET)	424
17.5.1	Die kompetenzzentrierte Methode ..	424
17.5.2	Kompetenzzentrierte Einzeltherapie .	425
17.5.3	Die ausdruckszentrierte Methode: Einzeltherapie und Gruppentherapie	425
17.5.4	Interaktionelle Methode	425
17.6	Kunsttherapie	425
17.6.1	Psychiatrie und Kunst (Leo Navratil)	426
17.6.2	Integrative Maltherapie (Steinbauer et al., 1997)	426
18	Notfälle in der Psychiatrie <i>S. Kasper</i>	
18.1	Einleitung	429
18.2	Psychomotorische Erregungen	430
18.2.1	Erregungszustände aufgrund organischer Ursachen	431
18.2.2	Erregungszustände bei Schizophrenie, affektiven Störungen und Belastungs- bzw. Anpassungsstörungen	431
18.2.2.1	Erregungszustände bei Schizophrenie	431
18.2.2.2	Erregungszustände bei Manie	432
18.2.2.3	Erregungszustände bei depressiven Episoden	432
18.2.2.4	Erregungszustände bei Belastungs- und Anpassungsstörungen	433
18.3	Bewusstseinsstörungen	433
18.4	Suizidalität	434
18.5	Paranoid-halluzinatorisches Syndrom	435
18.6	Depressive Syndrome/Angstsyndrome	436
18.7	Psychopharmaka-induzierte Notfälle	437
18.8	Notfälle bei schädlichem Gebrauch bzw. Missbrauch von psychotropen Substanzen	439
18.8.1	Alkohol	439
18.8.2	Opiate	439
18.8.3	Cannabis	440
18.8.4	Halluzinogene	440
18.8.5	Psychostimulanzien	440
18.8.6	Hypnotika (Barbiturate und Tranquilizer)	441
18.8.7	Schnüffelstoffe	441
18.9	Schlussbemerkungen	441
19	Geschichte der Psychiatrie <i>D. Winkler</i>	
19.1	Urgeschichte und Antike	443
19.2	Mittelalter und Renaissance	445

19.3	Das 17. Jahrhundert	446
19.4	Das 18. Jahrhundert	446
19.5	Die Psychiatrie im 19. Jahrhundert ..	448
19.5.1	Die französische Schule der Psychiatrie	448
19.5.2	Entwicklungen der Psychiatrie in England	449

19.5.3	Die Psychiatrie im deutschen Sprachraum	449
19.6	Entwicklungen im 20. Jahrhundert ..	452
	Sachverzeichnis	459
