

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einführung</b> . . . . .	1
<i>Hartmann Hinterhuber, W. Wolfgang Fleischhacker</i>	
1 Die Ziele der Psychiatrie . . . . .	1
2 Schwerpunkte und Forschungsrichtungen der Psychiatrie . . . . .	1
3 Der Krankheitsbegriff in der Psychiatrie . . . . .	2
4 Einteilung psychiatrischer Erkrankungen . . . . .	4
4.1 Klassifikationssysteme . . . . .	4
5 Psychiatrische Untersuchungstechnik . . . . .	6
5.1 Anamneseerhebung . . . . .	6
5.2 Psychopathologische Befunderhebung . . . . .	8
5.3 Organische Befunderhebung . . . . .	8
5.4 Anleitung zum Anlegen einer Krankengeschichte . . . . .	9
6 Klinisch-psychologische Diagnostik und Befunderhebung . . . . .	12
<i>Verena Günther, Ilse Krysin-Exner</i>	
6.1 Leistungstests . . . . .	13
6.2 Persönlichkeitstests . . . . .	16
6.3 Die Erhebung sozialer Kognitionen und „emotionaler Intelligenz“ – neue Trends der Psychodiagnostik . . . . .	17
6.4 Besonderheiten der testpsychologischen Untersuchung in der Psychiatrie . . . . .	18
<b>Organische Psychische Störungen</b> . . . . .	21
<i>Hartmann Hinterhuber, Josef Marksteiner</i>	
1 Geschichtlicher Überblick und Synonyma . . . . .	21
2 Definition . . . . .	22
3 Diagnose und Differenzialdiagnose organischer Psychosen . . . . .	24
4 Bewusstsein und Formen der Bewusstseinsstörungen . . . . .	24
4.1 Quantitative Bewusstseinsstörungen . . . . .	25
4.2 Qualitative Bewusstseinsstörungen . . . . .	25
5 Akute organische Psychosyndrome mit Bewusstseinsveränderungen . . . . .	26
5.1 Delir . . . . .	26
5.2 Die Verwirrtheitszustände . . . . .	30
5.3 Die Dämmerzustände . . . . .	31
6 Akute organische Psychosyndrome ohne Bewusstseinsveränderung . . . . .	32
6.1 Das akute amnestische Syndrom (akutes Korsakow-Syndrom) . . . . .	32
6.2 Die organisch emotional labile (asthenische) Störung . . . . .	33
6.3 Organische affektive Störungen . . . . .	33
6.4 Organische wahnhaft (schizophreniforme) Störung . . . . .	33
6.5 Organische katatone Störung . . . . .	34
6.6 Organische dissoziative Störung . . . . .	35
6.7 Organische Angststörung . . . . .	35
7 Chronische organische Psychosyndrome ohne Bewusstseinsveränderung . . . . .	35
7.1 Das amnestische Syndrom . . . . .	35

7.2	Die organische Halluzinose	36
7.3	Die chronischen organischen Wahnstörungen	36
7.4	Die chronischen organischen affektiven Störungen	36
8	Organische Persönlichkeitsveränderungen	37
9	Therapeutisches Vorgehen bei organischen psychischen Störungen	37
9.1	Somatische Basistherapie	37
9.2	Psychopharmakotherapie bei organischen psychischen Störungen	38
10	Psychopathologische Syndrome bei Epilepsie: ein Exkurs	41
10.1	Epidemiologie	41
10.2	Zeitliche Beziehung zwischen psychiatrischen Störungen und epileptischen Anfällen	42
10.3	Symptomatik	43
10.4	Kognitive Störungen im Rahmen von epileptischen Erkrankungen	46
10.5	Therapie epilepsieassoziiert psychischer Störungen	46
<b>Störungen durch psychotrope Substanzen</b>		<b>51</b>
<i>Martin Kurz</i>		
1	Allgemeines	51
1.1	Gesellschaftliche Rahmenbedingungen	51
1.2	Begriffe	51
2	Aktuelle Klassifikationsschemata	52
2.1	Substanzgruppen	52
2.2	Psychiatrische Störungsbilder	53
3	Ätiopathogenese	54
3.1	Substanz	54
3.2	Individuum	54
3.3	Gesellschaftliche und kulturelle Rahmenbedingungen	57
3.4	Schutzfaktoren gegen schädlichen Gebrauch und Abhängigkeit von Drogen	58
3.5	Krankheitsverlauf	58
4	Therapie	60
4.1	Allgemeine Grundsätze der Therapie	60
4.2	Motivation	60
4.3	Therapieziele und -planung	61
4.4	Behandlungsstrukturen	62
5	Störungen durch Alkohol	70
5.1	Zur Substanz	70
5.2	Epidemiologie	71
5.3	Diagnostische Laborparameter	71
5.4	Spezifische Störungsbilder	72
6	Störungen durch Opioide	79
6.1	Zu den Substanzen	79
6.2	Epidemiologie	79
6.3	Spezifische Störungen durch Opioide	80
7	Störungen durch Cannabinoide	84
7.1	Zu den Substanzen	84
7.2	Spezifische Störungen durch Cannabinoide	85

8	Störungen durch Sedativa und Hypnotika . . . . .	87
8.1	Zu den Substanzen . . . . .	87
8.2	Epidemiologie . . . . .	87
8.3	Spezifische Störungen durch Sedativa und Hypnotika . . . . .	88
8.4	Weitere Störungen durch Benzodiazepine . . . . .	89
9	Störungen durch Kokain . . . . .	90
9.1	Zur Substanz . . . . .	90
9.2	Epidemiologie . . . . .	90
9.3	Spezifische Störungen durch Kokain . . . . .	91
10	Störungen durch Amphetamine und sonstige Stimulanzien, einschließlich Koffein . . . . .	92
10.1	Zu den Substanzen . . . . .	92
10.2	Epidemiologie . . . . .	93
10.3	Spezifische Störungen durch Stimulanzien . . . . .	93
11	Störungen durch Halluzinogene . . . . .	94
11.1	Zu den Substanzen . . . . .	94
11.2	Epidemiologie . . . . .	95
11.3	Spezifische Störungen durch Halluzinogene . . . . .	95
12	Störungen durch Tabak . . . . .	97
12.1	Zur Substanz . . . . .	97
12.2	Epidemiologie . . . . .	97
12.3	Spezifische Störungen durch Tabak . . . . .	98
13	Störungen durch flüchtige Lösungsmittel . . . . .	99
13.1	Zu den Substanzen . . . . .	99
13.2	Spezifische Störungen durch flüchtige Lösungsmittel . . . . .	99
14	Störungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum sonstiger psychotroper Substanzen . . . . .	100
14.1	Störungen durch multiplen Substanzgebrauch . . . . .	100
14.2	Konsum sonstiger psychotroper Substanzen . . . . .	100
15	Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen . . . . .	102
15.1	Zu den Substanzen . . . . .	102
15.2	Diagnostische Beschreibung im ICD-10 . . . . .	103
15.3	Spezifische Störungen . . . . .	103
15.4	Therapie . . . . .	104

**Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen . . . . . 111**

*Alex Hofer, W. Wolfgang Fleischhacker*

1	Schizophrene Störungen . . . . .	111
1.1	Historische und transkulturelle Aspekte . . . . .	111
1.2	Psychopathologie . . . . .	113
1.3	Klassifikationssysteme und diagnostische Kriterien . . . . .	118
1.4	Subtypisierung . . . . .	120
1.5	Epidemiologie, Verlauf und Prognose . . . . .	121
1.6	Ätiologie und Pathogenese . . . . .	123
1.7	Therapie . . . . .	130
1.8	Therapie mit Antipsychotika . . . . .	130

1.9	Pharmakotherapie affektiver und kognitiver Begleitsymptome und der Negativsymptomatik	140
1.10	Psychotherapie	140
1.11	Soziotherapie	142
1.12	Angehörigenarbeit	143
2	Schizoaffektive Störungen	146
2.1	Einführung und nosologische Zuordnung	146
2.2	Symptomatik	147
2.3	Therapie	147
2.4	Verlauf	147
3	Schizotype Störung	148
4	Wahnhaftige Störungen	149
4.1	Anhaltende wahnhaftige Störung	149
4.2	Induzierte wahnhaftige Störung	150
4.3	Akute vorübergehende psychotische Störungen	150
	<b>Affektive Störungen</b>	<b>153</b>
	<i>Eberhard A. Deisenhammer, Armand Hausmann</i>	
1	Einführung und Synonyme	153
2	Epidemiologie und Verlauf	154
3	Ätiologie und Pathogenese affektiver Erkrankungen	155
3.1	Die Monoamin-Mangel-Hypothese	156
3.2	Die genetische und die Umwelt-Hypothese	157
3.3	Alternative Hypothesen	159
4	Depressive Episode	161
4.1	Symptome der depressiven Episode	162
4.2	Sonderformen depressiver Episoden	165
5	Rezidivierende depressive Störung	167
6	Bipolare affektive Störung	168
6.1	Manische Episode	169
6.2	Gemischte bipolare Episode	170
6.3	Sonderformen bipolarer Störungen	171
7	Anhaltende affektive Störungen: Zylothymia, Dysthymia	173
8	Differenzialdiagnose affektiver Störungen	174
9	Antidepressive Akuttherapie: Pharmako- und Psychotherapie	175
9.1	Antidepressiva	175
9.2	Andere in der akuten Depressionsbehandlung verwendete Medikamente	179
9.3	Psychotherapeutische Ansätze; allgemeiner Umgang mit Depressiven	180
9.4	Vorgehen bei therapieresistenter Depression	180
10	Antidepressive Akuttherapie:	
	nicht pharmakologische biologische Therapieverfahren	181
10.1	Elektrokrampftherapie (EKT)	182
10.2	repetitive Transkranielle Magnetstimulation (rTMS)	183
10.3	Nervus-vagus-Stimulation (VNS)	184
10.4	Tiefe Gehirnstimulation (Deep Brain Stimulation – DBS)	184
10.5	Lichttherapie	185

10.6	Schlafentzugstherapie	186
11	Antimanische Akuttherapie	186
12	Die Behandlung der Depression im Rahmen einer bipolaren Störung	190
13	Akuttherapie einer gemischten Episode	190
14	Allgemeine Richtlinien zur pharmakologischen Therapie in der Phasenprophylaxe	190

## **Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen** . . . . . 197

*Johann F. Kinzl*

1	Allgemeine und historische Aspekte	197
2	Klassifikation und Epidemiologie	198
3	Symptomatik der Angststörungen	199
4	Ätiologie und Pathogenese der Angststörungen	201
5	Phobische Störungen	202
5.1	Agoraphobie	203
5.2	Soziale Phobie	203
5.3	Spezifische (isolierte) Phobien	204
5.4	Panikstörung	204
5.5	Generalisierte Angststörung	205
5.6	Ätiologie und Pathogenese	206
6	Therapieformen von Angststörungen	207
6.1	Psychopharmakologische Therapieverfahren	208
6.2	Nichtpharmakologische Therapieformen	209
7	Zwangsstörungen	212
7.1	Diagnostik	212
7.2	Ätiopathogenese	214
7.3	Prävalenz	216
7.4	Therapie	217
8	Belastungsstörungen	219
8.1	Akute Belastungsreaktion	220
8.2	Therapie	221
9	Posttraumatische Belastungsstörung	221
9.1	Allgemeines	221
9.2	Ätiologie	222
9.3	Symptomatologie	223
9.4	Prävalenz	224
9.5	Therapie	224
10	Anpassungsstörung	225
10.1	Allgemeine Aspekte	225
10.2	Symptomatologie	226
10.3	Ätiologie	227
10.4	Epidemiologie und Verlauf	228
10.5	Therapie	228
11	Dissoziative Störungen oder Konversionsstörungen	230
11.1	Allgemeine und historische Aspekte	230

11.2	Symptomatologie und Formen	231
11.3	Diagnose	233
11.4	Prävalenz	234
11.5	Ätiologie und Pathogenese	234
11.6	Therapie	234
12	Somatoforme Störungen	236
12.1	Historische Aspekte	236
12.2	Symptomatologie	237
12.3	Formen somatoformer Störungen	238
12.4	Diagnose	240
12.5	Ätiologie und Pathogenese	241
12.6	Epidemiologie	242
12.7	Therapie	242
13	Andere neurotische Störungen	246
13.1	Neurasthenie	246
13.2	Ätiologie	246
13.3	Symptomatologie	246
13.4	Therapie	247
	<b>Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren</b>	<b>249</b>
	<i>Barbara Mangweth-Matzek, Johann F. Kinzl, Claudia Kohl</i>	
1	Essstörungen	249
1.1	Allgemeine und historische Aspekte	249
1.2	Klassifikation	250
1.3	Anorexia nervosa	251
1.4	Bulimia nervosa	258
1.5	Atypische und nicht näher bezeichnete Essstörungen	262
2	Adipositas oder Fettsucht	263
2.1	Allgemeine Aspekte	263
3	Sexualstörungen	266
3.1	Allgemeines	266
3.2	Klassifikation	267
3.3	Nichtorganische sexuelle Funktionsstörungen	267
3.4	Störungen der Geschlechtsidentität (Transsexualität; Transvestismus)	279
3.5	Störungen der Sexualpräferenz (Paraphilien, Perversionen, sexuelle Deviationen)	281
3.6	Psychische und Verhaltensstörungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung	287
4	Psychische oder Verhaltensstörungen im Wochenbett	289
4.1	Definition	289
4.2	Epidemiologie	289
4.3	Ätiologie	289
4.4	Symptomatik	290
4.5	Diagnostik	290
4.6	Therapie	290
4.7	Prognose	291

<b>Persönlichkeitsstörungen</b> . . . . .	293
<i>Hans-Peter Kapfhammer</i>	
1 Einleitung . . . . .	293
2 Historische Entwicklung der psychiatrischen Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen . . . . .	293
3 Persönlichkeitsstörung zwischen kategorialer und dimensionaler Betrachtung . . . . .	294
4 Epidemiologie der Persönlichkeitsstörungen . . . . .	296
5 Ätiopathogenetische Modelle von Persönlichkeitsstörungen . . . . .	298
5.1 Psychodynamisches Modell . . . . .	299
5.2 Traumamodell . . . . .	301
5.3 Kognitives Modell . . . . .	302
5.4 Soziologisches Modell . . . . .	304
5.5 Biologisches Modell . . . . .	305
5.6 Cluster A . . . . .	305
5.7 Cluster B . . . . .	306
5.8 Cluster C . . . . .	307
6 Diagnose und Differenzialdiagnose von Persönlichkeitsstörungen . . . . .	308
7 Verlauf und Prognose . . . . .	310
8 Therapie der Persönlichkeitsstörungen . . . . .	312
8.1 Notfallpsychiatrisch-psychotherapeutische Primärversorgung . . . . .	312
9 Stationäre und teilstationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung . . . . .	313
10 Störungsorientierte Psychotherapien . . . . .	315
11 Differenzielle Psychopharmakotherapie . . . . .	317
11.1 Behandlungsrationale . . . . .	317
11.2 Behandlungsevidenz . . . . .	318
11.3 Behandlungskontext . . . . .	320
 <b>Kinder- und Jugendpsychiatrie</b> . . . . .	 323
<i>Brigitte Hackenberg, Wolfgang Aichhorn</i>	
1 Einführung und allgemeine Grundlagen . . . . .	323
1.1 Fachdefinition . . . . .	323
1.2 Kurzer historischer Abriss zur Entwicklung des Fachs . . . . .	323
1.3 Krankheitsbegriff und Klassifikation . . . . .	325
1.4 Kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik . . . . .	328
1.5 Epidemiologie . . . . .	330
1.6 Psychopharmakologische Behandlung im Kindes- und Jugendalter . . . . .	331
2 Spezifische Störungen des Kindes- und Jugendalters . . . . .	333
2.1 Tief greifende Entwicklungsstörungen . . . . .	333
2.2 Hyperkinetische Störungen . . . . .	336
2.3 Störungen des Sozialverhaltens . . . . .	340
3 Emotionale Störungen des Kindesalters . . . . .	343
3.1 Therapeutische Interventionen . . . . .	345
4 Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in Kindheit und Jugend . . . . .	346
5 Ticstörungen . . . . .	347
5.1 Klassifikation . . . . .	348

5.2	Störungsspezifische Diagnostik	348
5.3	Therapeutische Interventionen	349
6	Sonstige Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	350
<b>Gerontopsychiatrie</b>		<b>353</b>
<i>Josef Marksteiner, Hartmann Hinterhuber, Christian Haring</i>		
1	Definition und Grundlagen	353
2	Biologisches Altern und soziales Umfeld	353
2.1	Verlustsituationen des höheren Lebensalters	354
2.2	Der Alterungsprozess	355
3	Ursachen psychischer Störungen im Alter	355
4	Epidemiologie gerontopsychiatrischer Erkrankungen	356
5	Klinische Syndrome	356
5.1	Leichte kognitive Beeinträchtigung: Zwischenstadium zwischen normalem Altern und Demenz	356
5.2	Demenzen	358
5.3	Prävention demenzieller Erkrankungen	364
6	Alzheimerkrankheit	365
6.1	Symptomatik	365
6.2	Beginn, Schweregrade und Verlauf	366
6.3	Neuropathologische Veränderungen	368
6.4	Biochemische Veränderungen	369
6.5	Ursachen	369
6.6	Vorkommen	370
6.7	Therapie der Alzheimerkrankheit	370
6.8	Pharmakotherapie der nichtkognitiven Störungen	373
6.9	Betreuung von Demenzkranken in ihrem Umfeld	373
7	Vaskuläre Demenz	374
7.1	Definition, Krankheitsformen und Symptomatik	374
7.2	Risikofaktoren für die Entstehung einer vaskulären Demenz	375
7.3	Ätiopathogenese	376
7.4	Therapie	377
8	Die gemischte Demenz (Mixed Dementia)	377
9	Andere Demenzformen	377
9.1	Frontotemporale Demenz (FTD)	377
9.2	Lewy-Körperchen-Demenz (LBD)	379
9.3	Demenz bei Morbus Parkinson	380
9.4	AIDS-Demenz	381
9.5	Demenz bei Morbus Huntington	382
9.6	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	383
9.7	Andere demenzielle Prozesse	384
10	Spezifische Aspekte anderer psychischer Störungen im Alter	385
10.1	Angststörung	385
10.2	Depression im Alter	386
10.3	Manische Erkrankungen im Alter	389

10.4 Schizophrene Psychosen im Alter . . . . .	390
10.5 Neurotische Störungen und Konfliktreaktionen im Alter . . . . .	390
10.6 Persönlichkeitsstörungen im Alter . . . . .	391
10.7 Häufige Wahnthemen im Alter . . . . .	391
10.8 Alter und Suizid . . . . .	392
10.9 Schlafstörungen . . . . .	392
<b>Suizid und Suizidalität . . . . .</b>	<b>395</b>
<i>Eberhard A. Deisenhammer</i>	
1 Einführung . . . . .	395
2 Begriffsbestimmungen . . . . .	395
3 Epidemiologie . . . . .	396
4 Risikofaktoren . . . . .	398
5 Erkennen von Suizidalität . . . . .	400
6 Behandlung von und Umgang mit Suizidalität . . . . .	401
7 Suizidprävention . . . . .	402
<b>Schlafstörungen . . . . .</b>	<b>405</b>
<i>Hartmann Hinterhuber</i>	
1 Physiologie des Schlafes . . . . .	405
1.1 Der natürliche Schlaf . . . . .	405
1.2 Dauer des Schlafes . . . . .	406
1.3 Stadien des Schlafes . . . . .	406
2 Schlafstörungen . . . . .	408
2.1 Dyssomien . . . . .	410
2.2 Parasomnien . . . . .	423
3 Schlafstörungen bei psychiatrischen Erkrankungen . . . . .	427
3.1 Schlafstörungen bei schizophrenen Erkrankungen . . . . .	427
3.2 Schlafstörungen bei depressiven Erkrankungen . . . . .	427
3.3 Schlafstörungen bei manischen Episoden . . . . .	428
3.4 Schlafstörungen bei chronischem Alkoholismus . . . . .	428
4 Exkurs: Therapie mit Schlaf . . . . .	428
<b>Der psychiatrische Notfall . . . . .</b>	<b>431</b>
<i>Sergei Mechtcheriakov, Maria Rettenbacher</i>	
1 Einführung und Definition . . . . .	431
2 Psychopathologie des psychiatrischen Notfalls . . . . .	431
3 Psychiatrischer Notfall im Rahmen spezifischer Störungsbilder . . . . .	433
3.1 Organisch bedingte psychische Störungen . . . . .	433
3.2 Akuter Erregungszustand im Rahmen einer schizophrenen oder affektiven Störung . . . . .	433
3.3 Stuporöse Zustandsbilder als akuter psychiatrischer Notfall . . . . .	433
4 Suizidalität, Aggression und Gewalt . . . . .	434
4.1 Akute Suizidalität . . . . .	434
4.2 Aggressives Verhalten im Rahmen einer psychiatrischen Störung . . . . .	434

4.3	Management von aggressivem Verhalten	436
5	Medikamentöse Behandlung bei Agitation und Aggression	436
5.1	Benzodiazepine	437
5.2	Antipsychotika	437
6	Zusammenfassung	438
<b>Psychotherapeutische Verfahren</b>		439
<i>Verena Günther, Ilse Kryspin-Exner</i>		
1	Einführung	439
2	Tiefenpsychologische Verfahren	440
2.1	Psychoanalyse	440
2.2	Individualpsychologie	442
2.3	Analytische Psychologie	442
2.4	Hypnotherapie und Hypnose	443
2.5	Katathym Imaginative Psychotherapie	444
2.6	Transaktionsanalyse	444
3	Lerntheoretische Verfahren – kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze	445
3.1	Verhaltensmedizin	448
4	Humanistische Verfahren	449
4.1	Personenzentrierte Psychotherapie	449
4.2	Logotherapie und Existenzanalyse	450
4.3	Gestalttherapie	451
4.4	Psychodrama	451
5	Systemische Verfahren	452
5.1	Familientherapien	452
5.2	Systemische Paartherapie	453
6	Körperorientierte Ansätze	454
7	Entspannungsverfahren	454
7.1	Autogenes Training und Autogene Psychotherapie	454
7.2	Progressive Muskelrelaxation	455
7.3	Biofeedbackmethoden	455
8	Kurztherapien	456
9	Effektivität von Psychotherapie	456
10	Psychotherapie und Neurowissenschaften	457
<b>Sozialpsychiatrie</b>		461
<i>Wulf Rössler</i>		
1	Einleitung	461
2	Art und Umfang psychischer Störungen	463
3	Der Einfluss sozialer Faktoren – Entstehung und Verlauf psychischer Störungen	464
3.1	Kulturelle Einflüsse	464
3.2	Einflüsse der näheren sozialen Umwelt	465
4	Stigma psychischer Erkrankung	465
5	Gesundheitspolitische Versorgungsleitlinien	466

5.1	Bedarfsgerechte Versorgung	467
5.2	Gemeindenaher Versorgung	467
5.3	Dezentralisierung und Sektorisierung	468
5.4	Koordination und Zusammenarbeit	468
5.5	Gleichstellung körperlich und seelisch Kranker	469
6	Spezielle Versorgungsprobleme	470
6.1	Arbeitslosigkeit	470
6.2	Wohnsitzlosigkeit und psychische Störungen	471
7	Zusammenfassung	471

**Psychiatrische Rehabilitation** . . . . . 473

*Ulrich Meise, Hartmann Hinterhuber*

1	Einleitung	473
2	Die ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health	476
2.1	Funktionale Gesundheit	478
2.2	Konzept der Kontextfaktoren	478
2.3	Konzept der Aktivitäten und Teilhabe	479
3	Zielgruppe für die psychiatrische Rehabilitation	480
3.1	Psychische Behinderung	480
4	Ziele der psychiatrischen Rehabilitation	481
4.1	Normalisierung der Lebensbezüge	482
4.2	Erhalt sozialer Beziehungen	482
4.3	Verbesserung von Alltagsaktivitäten und Selbstversorgung	483
4.4	Teilhabe am gesellschaftlichen Leben – Verringerung von Stigma und Diskriminierung	483
4.5	Förderung von Autonomie, von Bewältigungs- und Widerstandskompetenz	484
4.6	Lebenssicherung	485
5	Grundlagen der psychiatrischen Rehabilitation	486
5.1	Medizinische Rehabilitation	488
5.2	Soziale Rehabilitation	489
5.3	Berufliche Rehabilitation	489
5.4	Biopsychosozialer Ansatz: das Vulnerabilitäts-Stress-Coping-Modell	489
5.5	Personenorientierter Behandlungsansatz	490
5.6	Hilfen für Angehörige	491
6	Funktionsbereiche der psychiatrischen Rehabilitation	491
6.1	Beratung, Betreuung und Behandlung	492
6.2	Tagesstrukturierung und Alltagsgestaltung	492
6.3	Wohnen und Selbstversorgung	493
6.4	Arbeit und Ausbildung	494

**Konsiliar-/Liaisonpsychiatrie: Behandlung und Betreuung von Patienten mit psychischen Belastungen/Störungen im Allgemeinkrankenhaus** . . . . . 497

*Barbara Sperner-Unterweger, Bernhard Holzner*

1	Hintergrund	497
2	Definition und Organisation	498
2.1	Konsiliar-/Liaison Psychiatrie/Psychologie – Begriffsdefinition	498

2.2	Der psychiatrisch/psychologisch/psychotherapeutische Liaisondienst . . .	499
2.3	Der psychiatrisch/psychologisch/psychotherapeutische Konsiliardienst . .	501
3	Zielgruppen und Aufgaben . . . . .	501
3.1	Hauptaufgaben in der CL-Versorgung . . . . .	501
3.2	Patienten und Krankheitsbilder . . . . .	502
3.3	Spezielle Patientengruppen . . . . .	503
4	Interventionen . . . . .	507
4.1	Struktur der Untersuchung und der therapeutischen Interventionen in der CL-Versorgung . . . . .	507
4.2	Psychotherapie mit körperlich kranken Menschen . . . . .	508
4.3	Psychopharmakologische Therapie im psychiatrischen CL-Dienst . . . . .	509
5	Qualitätssicherung im CL-Dienst . . . . .	510
5.1	Standardvorgehen im Konsiliardienst . . . . .	510
5.2	Standardvorgehen im Liaisondienst . . . . .	511
5.3	Standards in der Aus- und Weiterbildung . . . . .	511
5.4	Voraussetzungen und Kenntnisse eines psychiatrisch/psycho- therapeutischen Konsiliararztes . . . . .	512
5.5	Wissenschaftliche Begleitevaluierung . . . . .	512
6	Erhebung von Patient-Reported Outcomes (PROs) für die medizinische Praxis und Forschung . . . . .	515
6.1	Patient-Reported Outcomes (PROs) . . . . .	515
	<b>Forensische Psychiatrie</b> . . . . .	517
1	Forensische Psychiatrie in Österreich . . . . . <i>Regina Prunnlechner-Neumann, Reinhard Haller</i>	517
1.1	Einleitung . . . . .	517
1.2	Erstellung eines Gutachtens . . . . .	517
1.3	Rechtliche Voraussetzungen für eine Zwangseinweisung in psychiatrische Krankenanstalten . . . . .	521
1.4	Kompendium der psychiatrischen Rechtskunde . . . . .	527
2	Forensische Psychiatrie in Deutschland . . . . . <i>Norbert Nedopil</i>	532
	<b>Glossar psychiatrischer und psychopathologischer Fachausdrücke</b> . . . . . <i>Hartmann Hinterhuber</i>	543
	<b>Sachverzeichnis</b> . . . . .	571
	<b>Autorenverzeichnis</b> . . . . .	585