

Inhalt

Vorwort	XXI
Depressionen	1
<i>Martin Hautzinger</i>	
1.1 Problemstellung	1
1.2 Klassifikation und klinische Beschreibung	3
1.2.1 DSM-IV	3
1.2.2 ICD-10	3
1.2.3 Bipolare Störung	4
1.2.4 Unterschiede zwischen DSM-IV und ICD-10	5
1.3 Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	5
1.4 Erklärungsmodelle	7
1.4.1 Verstärkungstheoretische Hypothesen	7
1.4.2 Kognitionspsychologische Hypothesen	8
1.4.3 Ein multifaktorielles Entstehungsmodell	9
1.5 Diagnostik und Erfolgskontrolle	11
1.6 Indikation	14
1.7 Behandlung	15
1.7.1 Elemente und Vorgehen	15
1.7.2 Therapeutenverhalten	17
1.7.3 Aktivitätsaufbau	19
1.7.4 Kompetenzsteigerung	22
1.7.5 Kognitionsänderungen	24
1.7.6 Stabilisierung der Erfolge	28
1.7.7 Behandlungsphasen	30
1.7.8 Merkmale einer wirksamen Psychotherapie bei Depressionen	30
1.8 Fallbeispiel	31
1.9 Wirksamkeit	34
1.10 Ausblick	38
1.11 Literaturempfehlungen	38

2	Bipolare affektive Störungen	40
	<i>Thomas D. Meyer & Martin Hautzinger</i>	
2.1	Problemstellung	40
2.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	42
2.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	46
2.4	Erklärungsmodelle	49
2.5	Diagnostik und Erfolgskontrolle	51
2.5.1	Diagnostik depressiver Symptome	51
2.5.2	Diagnostik manischer Symptome	52
2.6	Indikation	55
2.7	Behandlung	55
2.7.1	Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Modell	56
2.7.2	Ziele der Behandlung	58
2.7.3	Struktur und Setting	59
2.7.4	Motivationsförderung und Psychoedukation ...	59
2.7.5	Aufbau eines Frühwarnsystems	60
2.7.6	Das Problem der Compliance	64
2.7.7	Modifikation von Kognitionen und Verhalten ...	65
2.8	Wirksamkeit	68
2.9	Ausblick	69
2.10	Literaturempfehlungen	69
3	Panikanfälle und Agoraphobie	70
	<i>Silvia Schneider & Jürgen Margraf</i>	
3.1	Problemstellung	70
3.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	72
3.2.1	DSM- und ICD-Klassifikation	72
3.2.2	Erscheinungsbild von Panikanfällen	74
3.2.3	Erscheinungsbild von Agoraphobien	75
3.2.4	Systematische deskriptive Daten	77
3.2.5	Differenzialdiagnostische Aspekte	78
3.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	79
3.3.1	Prävalenz und Inzidenz	79
3.3.2	Verlauf und Komorbidität	79
3.3.3	Panikstörung im Kindes- und Jugendalter	80
3.4	Erklärungsmodelle	81
3.4.1	Erklärungsmodelle zur Panikstörung	81
3.4.2	Erklärungsmodelle zur Agoraphobie	87

3.5	Diagnostik	89
3.5.1	Allgemeiner Eindruck	90
3.5.2	Psychopathologische Diagnose	91
3.5.3	Organische Differenzialdiagnose	93
3.5.4	Problemanalyse und weitere diagnostische Maßnahmen	93
3.6	Indikation	98
3.7	Behandlung	98
3.7.1	Behandlung von Panikanfällen	98
3.7.2	Behandlung von Agoraphobien	106
3.8	Übertragung der Behandlungsmethoden auf andere Angststörungen	109
3.9	Wirksamkeit	110
3.9.1	Wirksamkeit kognitiv-verhaltenstherapeutischer Verfahren bei Panikanfällen	110
3.9.2	Erfolg konfrontativer Verfahren bei Agoraphobien	113
3.10	Ausblick	113
3.11	Literaturempfehlungen	114



Soziale Ängste, Unsicherheiten und Defizite 115

Ulrich Pfingsten

4.1	Problemstellung	115
4.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	117
4.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	120
4.4	Erklärungsmodell	120
4.5	Diagnostik und Erfolgskontrolle	124
4.6	Indikation	128
4.7	Behandlung	130
4.7.1	Allgemeiner Ablauf und Therapieziele	130
4.7.2	Beziehungsgestaltung	130
4.7.3	Ablauf der Intervention	131
4.7.4	Einführungsgespräch	132
4.7.5	Erklärungsmodell	132
4.7.6	Übungen und Arbeitsaufgaben	134
4.7.7	Instruktionen/Modeling	135
4.7.8	Rollenspiele mit Videofeedback	137
4.7.9	Entspannungstraining	140
4.7.10	Konfrontationsübungen und Hausaufgaben	141

4.7.11	Weitere Situationstypen	142
4.7.12	Beenden der Therapie	143
4.8	Ergänzungen und Kombination mit Behandlungen	143
4.8.1	Kombination mit anderen Behandlungsverfahren	143
4.8.2	Soziale Kompetenztrainings in Gruppen	144
4.9	Wirksamkeit	145
4.10	Literaturempfehlungen	146

5 **Zwangsstörungen** 147

Nicolas Hoffmann

5.1	Problemstellung	147
5.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	148
5.2.1	Kontrollzwänge	149
5.2.2	Zwanghafte Langsamkeit oder „Trödelzwänge“ ..	149
5.2.3	Kontaminationsängste und Reinigungszwänge	151
5.2.4	Denkzwänge	151
5.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	152
5.4	Erklärungsmodelle	153
5.4.1	Entstehungsprozess	153
5.4.2	Psychologische Modelle	155
5.5	Diagnostik	157
5.5.1	Zur psychischen Situation von Zwangskranken ..	157
5.5.2	Symptombezogene Diagnostik	159
5.6	Behandlung	165
5.6.1	Einleitende Maßnahmen	165
5.6.2	In vivo Exposition	168
5.7	Fallbeispiel	170
5.8	Wirksamkeit	174
5.9	Literaturempfehlungen	175

6 **Alkoholismus** 177

Jörg Petry

6.1	Problemstellung	177
6.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	179
6.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	180

6.4	Erklärungsmodelle	183
6.4.1	Das sozialkognitive Lernmodell des Alkohol- missbrauchs und der Alkoholabhängigkeit	184
6.4.2	Modell der Suchtentwicklung nach Beck et al. ..	187
6.5	Diagnostik und Erfolgskontrolle	188
6.5.1	Fragebogen	189
6.5.2	Verhaltensanalyse	190
6.5.3	Zusätzliche Verfahren	192
6.6	Indikation	192
6.7	Behandlung	193
6.7.1	Behandlungsansätze innerhalb der Verhaltenstherapie	193
6.7.2	Behandlungsschwerpunkt: Motivierung	200
6.7.3	Behandlungsschwerpunkt: Rückfallprävention ..	204
6.8	Wirksamkeit	208
6.9	Literaturempfehlungen	209

7 Essstörungen 210

Corinna Jacobi

7.1	Problemstellung	210
7.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	211
7.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	216
7.4	Erklärungsmodelle	217
7.4.1	Kognitiv-verhaltenstheoretisches Störungsmodell	218
7.4.2	Psychobiologische Faktoren	220
7.4.3	Bulimia nervosa und affektive Erkrankungen ...	221
7.4.4	Die Rolle der Familie	222
7.5	Diagnostik	222
7.6	Indikation	227
7.7	Behandlung	228
7.7.1	Vorbereitung und Motivationsabklärung	228
7.7.2	Therapieelemente und -ziele	229
7.7.3	Selbstbeobachtung des Essverhaltens und der vorauslaufenden und nachfolgenden Bedingungen (Problemanalyse)	231
7.7.4	Informationsvermittlung	231
7.7.5	Maßnahmen zur Gewichtsstabilisierung	235
7.7.6	Einhalten vorgeschriebener Mahlzeiten	236

7.7.7	Stimuluskontrolle	238
7.7.8	Bearbeitung der zugrunde liegenden Problembereiche	238
7.7.9	Kognitives Umstrukturieren	240
7.7.10	Rückfallprophylaxe und -analyse	242
7.8	Wirksamkeit	242
7.8.1	Wirksamkeit bei Anorexia nervosa	242
7.8.2	Wirksamkeit bei Bulimia nervosa	243
7.9	Alternative Behandlungskonzepte und ihre Wirksamkeit	244
7.9.1	Pharmakotherapie	244
7.9.2	Kombination psychotherapeutischer mit medikamentöser Behandlung	245
7.9.3	Interpersonale Therapie	246
7.9.4	Familientherapie	247
7.10	Ausblick	247
7.11	Literaturempfehlungen	248

8 **Persönlichkeitsstörungen** 249 *Arthur Freeman*

8.1	Problemstellung	249
8.2	Klassifikation	250
8.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	252
8.4	Erklärungsmodelle	253
8.5	Diagnostik	257
8.6	Indikation	260
8.7	Behandlung	260
8.7.1	Allgemeines Vorgehen und Therapieziele	260
8.7.2	Typische Schwierigkeiten	262
8.7.3	Kognitive und verhaltenstherapeutische Techniken	266
8.8	Fall- und Anwendungsbeispiele	268
8.8.1	Paranoide Persönlichkeitsstörung	268
8.8.2	Schizoide Persönlichkeit	271
8.8.3	Schizotypische Persönlichkeitsstörung	274
8.8.4	Antisoziale Persönlichkeitsstörung	276
8.8.5	Borderline Persönlichkeitsstörung	278
8.8.6	Histrionische Persönlichkeitsstörung	282
8.8.7	Narzisstische Persönlichkeitsstörung	283

8.8.8	Vermeidend-selbstunsichere Persönlichkeitsstörung	285
8.8.9	Dependente Persönlichkeitsstörung	287
8.8.10	Anankastische, zwanghafte Persönlichkeits- störung	290
8.8.11	Passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung	292
8.9	Zusammenfassung	294
8.10	Literaturempfehlungen	294

9 **Borderline-Störungen** 295 *Martin Bohus*

9.1	Problemstellung	295
9.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	297
9.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	299
9.4	Erklärungsmodell	300
9.4.1	Biografische Faktoren	300
9.4.2	Behaviorale, kognitive und neurobiologische Faktoren	302
9.4.3	Ein neuro-behaviorales Modell	307
9.5	Diagnostik	308
9.6	Indikation	309
9.7	Behandlung	310
9.7.1	Grundkonzepte der Dialektisch-behavioralen Therapie	310
9.7.2	Therapeutenverhalten	312
9.7.3	Behandlungsstruktur	312
9.7.4	Die stationäre Behandlung	324
9.7.5	Behandlungsstrategien	329
9.8	Wirksamkeit	333
9.9	Literaturempfehlungen	333

10 **Posttraumatische Belastungsstörung** 334 *Regina Steil*

10.1	Problemstellung	334
10.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	337
10.2.1	Diagnosekriterien der Posttraumatischen Belastungsstörung	338

10.2.2	Diagnosekriterien der Akuten Belastungsstörung	339
10.2.3	Diagnosekriterien der Andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung	340
10.2.4	Klinische Beschreibung	341
10.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	342
10.4	Erklärungsmodelle	345
10.5	Diagnostik und Erfolgskontrolle	350
10.5.1	Diagnostik	350
10.5.2	Evaluation des Therapieerfolges	353
10.6	Indikation	353
10.7	Behandlung	355
10.7.1	Behandlungsziel	355
10.7.2	Therapeutisches Setting	355
10.7.3	Therapeutische Beziehung	357
10.7.4	Das Erstgespräch	358
10.7.5	Die Elemente der Exposition	365
10.7.6	Kognitive Intervention	367
10.7.7	Einbeziehen der Angehörigen	372
10.7.8	Behandlung der AB/Prävention der PTB	374
10.8	Wirksamkeit	374
10.9	Literaturempfehlungen	377

Schizophrene Störungen 378 *Sibylle Kraemer & Hans-Jürgen Möller*

11.1	Problemstellung	378
11.2	Klassifikation	382
11.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	384
11.4	Erklärungsmodelle	385
11.4.1	Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell	385
11.4.2	Basisstörungen und Basissymptome	388
11.5	Diagnostik	392
11.6	Indikation	394
11.7	Behandlung	395
11.7.1	Voraussetzungen	395
11.7.2	Therapieziele	397
11.7.3	Ein Phasenmodell	398
11.7.4	Spezielle Therapieverfahren	399

11.8	Fortsetzung des Fallbeispiels	411
11.9	Literaturempfehlungen	415

12 Somatoforme Störungen 416

Wolfgang Hiller & Winfried Rief

12.1	Problemstellung	416
12.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	420
12.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	426
12.4	Erklärungsmodelle	427
12.4.1	Symptomen-genese	427
12.4.2	Aufrechterhaltende Faktoren	430
12.4.3	Risikofaktoren	431
12.5	Diagnostik und Erfolgskontrolle	433
12.6	Indikation	435
12.7	Behandlung	437
12.7.1	Motivierung des Patienten	437
12.7.2	Einführung eines psychobiologischen Krankheitsmodells	442
12.7.3	Evaluation des Krankheitsmodells	442
12.7.4	Reduktion von Krankheits- und Vermeidungsverhalten	449
12.8	Ergänzungen	453
12.9	Fallbeispiel	454
12.10	Wirksamkeit	457
12.11	Literaturempfehlungen	458

13 Chronische Schmerzen 459

Christiane Hermann & Herta Flor

13.1	Problemstellung	459
13.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	460
13.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	462
13.4	Erklärungsmodell	463
13.5	Diagnostik und Erfolgskontrolle	465
13.6	Indikation	470
13.7	Behandlung	471
13.7.1	Therapieelemente	471
13.7.2	Durchführung	479

13.7.3	Ablauf	479
13.8	Ergänzungen	482
13.8.1	Operante Behandlung	182
13.8.2	Biofeedbackverfahren	182
13.9	Fallbeispiel	483
13.10	Wirksamkeit	484
13.11	Literaturempfehlungen	485

Schlafstörungen 486

Dieter Riemann

14.1	Problemstellung	486
14.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	487
14.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	489
14.4	Erklärungsmodelle	491
14.5	Diagnostik	496
14.6	Indikation	497
14.7	Behandlung	497
14.7.1	Entspannungstechniken	501
14.7.2	Regeln zur Schlafhygiene	501
14.7.3	Dysfunktionale Einstellungen und Erwartungen sowie Fehlkonzeptionen	502
14.7.4	Stimuluskontrolle	502
14.7.5	Schlafrestriktionen	504
14.7.6	Kognitive Techniken	504
14.7.7	Stressbewältigung und Aktivitätsaufbau	505
14.7.8	Selbsthilfekonzepte	506
14.8	Ergänzungen: Medikamentöse vs. nicht-medikamentöse Therapie	507
14.9	Fallbeispiel	510
14.10	Wirksamkeit	511
14.10.1	Wirksamkeit einzelner Therapieelemente	511
14.10.2	Wirksamkeit des kompletten Programms	512
14.11	Literaturempfehlungen	513

15	Körperliche Erkrankungen	515
	<i>Ulrike Ehlert & Stefanie Zaers</i>	

15.1	Problemstellung	515
15.2	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	516
15.3	Erklärungsmodelle	520
15.4	Diagnostik und Erfolgskontrolle	523
15.4.1	Exploration	523
15.4.2	Fragebogen	524
15.4.3	Symptomprotokolle und Verhaltens- beobachtungen	526
15.4.4	Psychophysiologische Parameter	526
15.4.5	Therapieevaluation	527
15.5	Indikation und Zielsetzung	528
15.6	Behandlung	531
15.6.1	Strukturierte Intervention	531
15.6.2	Interventionsfokus	531
15.6.3	Verhaltensanalysen	531
15.6.4	Transparenz der Behandlung	531
15.6.5	Selbstkontrolle	532
15.6.6	Bewältigungsstrategien	532
15.6.7	Einbeziehung der sozialen Umgebung	532
15.7	Strukturierte Psychoedukation für Mamma-Karzinom-Patientinnen	533
15.7.1	Gesundheitstraining	533
15.7.2	Stressmanagement	534
15.7.3	Krankheitsbewältigung	534
15.8	Unterstützungsprogramm für Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch (UPUK)	535
15.8.1	Aufbau des Programms	535
15.8.2	Durchführung	536
15.9	Ergänzungen	539
15.10	Wirksamkeit	541
15.11	Literaturempfehlungen	542

16	Partnerschaftsprobleme	543
	<i>Brigitte Schröder & Kurt Hahlweg</i>	

16.1	Problemstellung	543
16.2	Klassifikation	544

16.3	Epidemiologie	544
16.4	Erklärungsmodelle	544
16.4.1	Annahmen	545
16.4.2	Meinungen/Normen	546
16.4.3	Wahrnehmungen	547
16.4.4	Vorhersagen	547
16.4.5	Zuschreibungen/Attributionen	548
16.4.6	Gedankenfehler	549
16.5	Diagnostik	550
16.6	Indikation	552
16.7	Behandlung	552
16.7.1	Erste Therapieziele	552
16.7.2	Aufbau der Therapie	554
16.7.3	Interventionsstrategien	557
16.8	Ergänzungen	563
16.9	Wirksamkeit	564
16.10	Literaturempfehlungen	566

17 Sexuelle Funktionsstörungen 567

Stephan Hoyndorf

17.1	Problemstellung	567
17.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	568
17.2.1	Störungen der sexuellen Lust und sexuelle Aversion	569
17.2.2	Erektionsstörungen	570
17.2.3	Schneller Samenerguss	571
17.2.4	Orgasmusstörung des Mannes	572
17.2.5	Erregungsstörung der Frau	573
17.2.6	Orgasmusstörung der Frau	574
17.2.7	Vaginismus	575
17.2.8	Dyspareunie – schmerzhafter Geschlechtsverkehr	575
17.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	576
17.4	Erklärungsmodelle	577
17.4.1	Prädisponierende Faktoren	577
17.4.2	Auslösende bzw. vorausgehende Bedingungen ..	578
17.4.3	Aufrechterhaltende Bedingungen	579
17.5	Diagnostik	581
17.5.1	Erstgespräch und Gesprächsführung	581

17.5.2	Problemanalyse	581
17.5.3	Fragebogen	582
17.6	Indikation	583
17.6.1	Beratung oder Therapie - Das PLISSIT-Modell ..	583
17.6.2	Paartherapie sexueller Störungen	584
17.6.3	Differenzielle Indikationsstellung und Kontraindikation	585
17.7	Behandlung	586
17.7.1	Die therapeutische Beziehung	586
17.7.2	Paartherapie sexueller Störungen	587
17.7.3	Kognitive Aspekte der Paartherapie sexueller Störungen	591
17.7.4	Individualtherapeutische Übungen	593
17.7.5	Probleme einer neuen sexuellen Beziehung	598
17.7.6	Gruppentherapeutische Maßnahmen	599
17.8	Ergänzungen	599
17.8.1	Verständnis und Kooperation des Partners fördern	599
17.8.2	Behandlung posttraumatischer sexueller Störungen	600
17.9	Fallbeispiele	601
17.10	Wirksamkeit	602
17.11	Literaturempfehlungen	603

18 Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter 605

Ursula Luka-Krausgrill

18.1	Problemstellung	605
18.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	606
18.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	610
18.4	Erklärungsmodell	614
18.4.1	Biologisch-physiologische Modelle, pathophysiologische Mechanismen	614
18.4.2	Psychologische Erklärungsmodelle	622
18.5	Diagnostik	623
18.6	Indikation	624
18.7	Behandlung	626
18.7.1	Überblick	626
18.7.2	Ein kognitiv-verhaltenstherapeutischer Ansatz: Help Yourself	628

18.8	Ergänzungen	641
18.9	Wirksamkeit	641
18.10	Literaturempfehlungen	647

19 Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen 648

Gerhard W. Lauth & Peter F. Schlottke

19.1	Problemstellung	648
19.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	650
19.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	653
19.4	Erklärungsmodell	656
19.5	Diagnostik	663
19.5.1	Verhaltens- und Problemanalyse	663
19.5.2	Testdiagnostische und apparative Verfahren mit dem Kind	664
19.5.3	Diagnostik zur Therapieplanung	665
19.6	Indikation	667
19.7	Behandlung	668
19.7.1	Grundprinzipien der Therapie	668
19.7.2	Therapieziele	669
19.7.3	Verfahren	670
19.7.4	Therapiebausteine	673
19.8	Ergänzungen	677
19.8.1	Kombinationstherapien	677
19.8.2	Auffrischsitzungen	678
19.8.3	Kontingenzmanagement	678
19.8.4	Konzentrationstherapie	679
19.8.5	Übertragung auf Erwachsene	680
19.9	Wirksamkeit	683
19.9.1	Kombinationstherapien	684
19.9.2	Operante Methoden	684
19.9.3	Kognitive Verhaltenstherapie	684
19.10	Literaturempfehlungen	686

20	Umschriebene Entwicklungsstörungen	
	schulischer Fertigkeiten	687
	<i>Annemarie Fritz, Gabi Ricken & Franz Stratmann</i>	
20.1	Problemstellung	687
20.2	Klassifikation	690
20.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	692
20.4	Erklärungsmodelle	693
20.4.1	Entwicklungsstufen des Lesens und Rechtschreibens	694
20.4.2	Entwicklungsstufen des Rechnens	697
20.4.3	Metakognitive Prozesse	701
20.4.4	Wechselwirkungen im Zusammenhang mit Lernstörungen	702
20.5	Diagnostik	703
20.5.1	Fähigkeitsbezogene Diagnostik	703
20.5.2	Entwicklungsbezogene Diagnostik	704
20.6	Indikation	709
20.7	Behandlung	710
20.7.1	Allgemeine Förder- und Therapieprinzipien	710
20.7.2	Behandlung eines Kindes mit einer umschriebenen Entwicklungsstörung des Lesens und Rechtschreibens	713
20.7.3	Behandlung eines Kindes mit einer um- schriebenen Entwicklungsstörung des Rechnens ..	716
20.8	Ergänzungen	723
20.9	Wirksamkeit	724
20.10	Literaturempfehlungen	725
21	Psychische Störungen im höheren Lebensalter	726
	<i>Martin Hautzinger</i>	
21.1	Problemstellung	726
21.2	Klassifikation und klinische Beschreibung	729
21.2.1	Affektive Störungen	729
21.2.2	Demenzielle Störungen	730
21.2.3	Morbus Parkinson	731
21.3	Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität	732
21.4	Allgemeine Erklärungsmodelle	733
21.4.1	Ein Metamodell erfolgreichen Alterns	733

21.4.2	Ansatzpunkte für psychologische Interventionen	735
21.5	Depressionen im Alter	736
21.5.1	Erklärungsmodell	736
21.5.2	Diagnostik und Erfolgskontrolle	737
21.5.3	Indikation	739
21.5.4	Behandlung	739
21.5.5	Evaluation und Wirksamkeit	745
21.5.6	Schlussfolgerung und Ausblick	746
21.6	Gedächtnisstörungen und Demenz	746
21.6.1	Erklärungsmodelle	746
21.6.2	Diagnostik und Erfolgskontrolle	747
21.6.3	Indikation und Evaluation	749
21.6.4	Behandlung	749
21.7	Morbus Parkinson	751
21.7.1	Erklärungsmodelle	751
21.7.2	Diagnostik und Erfolgskontrolle	752
21.7.3	Indikation und Evaluation	753
21.7.4	Behandlung	753
21.8	Ausblick	756
21.9	Literaturempfehlungen	755
	Literaturverzeichnis	757
	Autorenverzeichnis	819
	Personenregister	822
	Sachregister	847