

Psychiatrie und Psychotherapie compact

Das gesamte Facharztwissen

Siegfried Kasper, Hans-Peter Volz

Bernhard Blanz, John Peter Doerr, Peter Falkai, Christina Filz,
Here W. Folkerts, Harald Jürgen Freyberger, Reinhard Haller,
Alkomiet Hasan, Martin Hautzinger, Sabine C. Herpertz,
Magdolna Hornyak, Andreas Karwautz, Siegfried Kasper,
Claudia M. Klier, Kai-Uwe Kühn, Iris Maurer, Michael Musalek,
Norbert Nedopil, Frank Padberg, Georg Psota, Gerhard Reymann,
Dieter Riemann, Henning Saß, Harald Scherk, Friedrich Schmidl,
Frank Schwärzler, Gerhard Schüßler, Rolf-Dieter Stieglitz,
Birgitta Sträter, Tarik Ugur, Hans-Peter Volz, Wolfgang Weig,
Martina de Zwaan

3., überarbeitete Auflage

37 Abbildungen

**Georg Thieme Verlag
Stuttgart • New York**

Inhaltsverzeichnis

I Allgemeiner Teil

1	Psychopathologie, Diagnostik und Klassifikation psychischer Störungen in Anlehnung an das AMDP-System und die ICD-10	26			
	<i>Rolf-Dieter Stieglitz und Harald J. Freyberger</i>				
1.1	Psychiatrisch-psychotherapeutisches Gespräch	26	1.3.3	Strukturierung nach Merkmalsbereichen	35
1.1.1	Therapeut-Patient-Beziehung	26	1.3.4	Erfassungsmethoden	44
1.1.2	Gesprächsformen	26	1.3.5	Relevanz	45
1.1.3	Gesprächsführung	27	1.4	Syndromale Diagnostik	45
1.1.4	Rahmenbedingungen	29	1.4.1	Definition	45
1.2	Psychiatrisch-psychotherapeutische Anamnese	30	1.4.2	Probleme der Erfassung	45
1.2.1	Überblick	30	1.4.3	Übersicht Syndrombereiche	46
1.2.2	Soziodemografische Angaben	31	1.4.4	Erfassungsmethoden	46
1.2.3	Krankheitsanamnese	31	1.4.5	Relevanz	49
1.2.4	Biografie	33	1.5	Klassifikatorische Diagnostik ...	50
1.2.5	Somatischer Befund	34	1.5.1	Definitionen	50
1.2.6	Persönlichkeit	34	1.5.2	Probleme der Erfassung	50
1.3	Symptomatologische Diagnostik	34	1.5.3	Klassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation (WHO): ICD-10	51
1.3.1	Definition	34	1.5.4	Erfassungsmethoden	57
1.3.2	Probleme der Symptomerfassung .	35	1.5.5	Relevanz	60

II Krankheitsbilder

2	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (ICD-10: F00–F09)	65			
	<i>Iris Maurer</i>				
2.1	Einleitung	65	2.2.8	Parkinson-Krankheit	76
2.2	Demenz	65	2.2.9	HIV-Infektion	76
2.2.1	Überblick	65	2.3	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder psychotrope Substanzen bedingt (F04)	76
2.2.2	Alzheimer-Krankheit (F00)	70	2.3.1	Überblick	76
2.2.3	Vaskuläre Demenz (F01)	73	2.3.2	Korsakow-Syndrom	78
2.2.4	Lewy-Körper-Demenz	74	2.3.3	Zerebrovaskuläre Störungen	78
2.2.5	Pick-Krankheit (frontotemporale Demenz)	74	2.3.4	Encephalomyelitis disseminata ...	78
2.2.6	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	75			
2.2.7	Chorea Huntington	75			

2.3.5	Schädel-Hirn-Trauma	78	2.6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Erkrankung, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns (F07) .	86
2.3.6	Elektrokrampftherapie	78			
2.3.7	Transiente globale Amnesie	79			
2.4	Delir, nicht durch Alkohol oder psychotrope Substanzen bedingt (F05)	79	2.6.1	Organische Persönlichkeitsstörung (F07.0)	86
2.4.1	Überblick	79	2.6.2	Postenzephalitisches Syndrom (F07.1)	86
2.5	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Erkrankung (F06)	82	2.6.3	Organisches Psychosyndrom nach Schädel-Hirn-Trauma (F07.2)	86
2.5.1	Organische Halluzinose (F06.0)	83	2.6.4	Andere organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F07.8)	87
2.5.2	Organische katatone Störung (F06.1)	83	2.7	Organische Erkrankungen, die gehäuft mit psychischen Störungen einhergehen	87
2.5.3	Organische wahnhaft (schizophreniforme) Störung (F06.2)	83	2.7.1	Epilepsie	87
2.5.4	Organische affektive Störung (F06.3)	83	2.7.2	Gehirntumoren	87
2.5.5	Organische Angststörung (F06.4)	84	2.7.3	Encephalomyelitis disseminata	87
2.5.6	Organische dissoziative Störung (F06.5)	84	2.7.4	Herpes-simplex-Enzephalitis	88
2.5.7	Organische emotional labile (asthenische) Störung (F06.6)	84	2.7.5	Lues	88
2.5.8	Leichte kognitive Störung (F06.7)	84	2.7.6	Systemischer Lupus erythematosus	88
2.5.9	Andere organische psychische Störungen (F06.8)	86	2.7.7	Schilddrüsenerkrankungen	88
			2.7.8	Erkrankungen der Nebenschilddrüse	88
			2.7.9	Erkrankungen der Nebennieren	89
			2.7.10	Metabolische Erkrankungen	89
3	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD-10: F10–F19)	91			
	<i>Gerhard Reymann und Michael Musalek</i>				
3.1	Grundzüge der Klassifikation, der Diagnostik und der Therapie	91	3.2.3	Störungen durch Tabak (F17.xx)	105
3.1.1	Einführung	91	3.2.4	Störungen durch Sedativa und Hypnotika (Benzodiazepine, Zolpidem und Zopiclon, Clome-thiazol und Barbiturate; F13.xx)	106
3.1.2	Klassifikation gemäß ICD-10	91	3.2.5	Störungen durch Opioide (F11.xx)	108
3.1.3	Diagnostik	93	3.2.6	Störungen durch Kokain (F14.xx) und Stimulanzien (F15.xx)	111
3.1.4	Therapie	94	3.2.7	Störungen durch Halluzinogene (F16.xx) und Cannabinoide (F12.xx)	112
3.2	Substanzspezifische Störungen	97	3.2.8	Störungen durch flüchtige Lösungsmittel („Schnüffelsucht“; F18.xx)	114
3.2.1	Einführung	97	3.2.9	Störungen durch multiplen Substanzgebrauch (Polytoxikomanie; F19.xx)	114
3.2.2	Störungen durch Alkohol (F10.xx)	97			

4	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (ICD-10: F20–F29)	118			
	<i>Alkomiet Hasan, Peter Falkai und Harald Scherk</i>				
4.1	Definition	118	4.5.2	Schizotype Störung	126
4.2	Klassifikation	118	4.5.3	Anhaltende und induzierte wahnhaftige Störungen	126
4.2.1	Schizophrenie	118	4.5.4	Vorübergehende akute psychotische Störung	127
4.2.2	Schizotype Störung	118	4.5.5	Schizoaffektive Störung	127
4.2.3	Anhaltende und induzierte wahnhaftige Störungen	118	4.6	Verlaufscharakteristika	127
4.2.4	Vorübergehende akute psychotische Störungen	119	4.6.1	Schizophrenie	127
4.2.5	Induzierte wahnhaftige Störungen (Folie à deux)	119	4.6.2	Schizotype Störung	128
4.2.6	Schizoaffektive Störungen	119	4.6.3	Anhaltende und induzierte wahnhaftige Störungen	128
4.3	Epidemiologie	119	4.6.4	Vorübergehende akute psychotische Störung	128
4.3.1	Schizophrenie	119	4.6.5	Schizoaffektive Störungen	128
4.3.2	Schizotype Störung	120	4.7	Somatische und psychiatrische Komorbidität	128
4.3.3	Anhaltende und induzierte wahnhaftige Störungen	120	4.8	Differenzialdiagnose	128
4.3.4	Vorübergehende akute psychotische Störung	120	4.8.1	Ausschluss einer organischen Erkrankung	128
4.3.5	Schizoaffektive Störungen	120	4.8.2	Ausschluss anderer psychiatrischer Erkrankungen	129
4.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle ..	121	4.9	Therapie	131
4.4.1	Schizophrenie	121	4.9.1	Schizophrenie	131
4.4.2	Schizotype Störung	123	4.9.2	Schizotype Störungen	133
4.4.3	Anhaltende und induzierte wahnhaftige Störungen	123	4.9.3	Anhaltende und induzierte wahnhaftige Störungen	133
4.4.4	Vorübergehende akute psychotische Störung	123	4.9.4	Vorübergehende akute psychotische Störung	134
4.4.5	Schizoaffektive Störungen	123	4.9.5	Schizoaffektive Störungen	134
4.5	Klinisches Bild	123			
4.5.1	Schizophrenie	123			
5	Affektive Störungen (ICD-10: F3)	136			
	<i>Hans-Peter Volz</i>				
5.1	Definition	136	5.2.3	Manische Episode (F30)	137
5.2	Klassifikation	136	5.2.4	Bipolare affektive Störung (F31) ..	138
5.2.1	Depressive Episode (F32)	137	5.2.5	Anhaltende affektive Störungen (Zyklothymia [F34.0], Dysthymia [F34.1])	138
5.2.2	Rezidivierende depressive Störung (F33)	137			

5.3	Epidemiologie	138	5.6.2	Bipolare affektive Störung (F31) ...	145
5.3.1	Rezidivierende depressive Störung (F33)	138	5.7	Psychiatrische Komorbidität	146
5.3.2	Bipolare affektive Störung (F31) ...	139	5.7.1	Rezidivierende depressive Störung (F33)	146
5.3.3	Anhaltende affektive Störungen (F34.0, F34.1)	139	5.7.2	Bipolare affektive Störung (F31) ...	146
5.4	Pathophysiologie und Krankheitsmodelle	139	5.7.3	Anhaltende affektive Störungen (F34.0, F34.1)	146
5.4.1	Rezidivierende depressive Störung (F33)	139	5.8	Differenzialdiagnose	147
5.4.2	Bipolare affektive Störung (F31) ...	140	5.8.1	Depressive Episode (F32)	147
5.4.3	Anhaltende affektive Störungen ...	141	5.8.2	Manische Episode (F30)	148
5.5	Klinisches Bild	141	5.8.3	Ausschluss anderer psychiatrischer Erkrankungen	148
5.5.1	Depressive Episode (F32)	141	5.9	Behandlung affektiver Erkrankungen	150
5.5.2	Rezidivierende depressive Störung (F33)	143	5.9.1	Depressive Episode (F32)	150
5.5.3	Sonderformen der Depression	143	5.9.2	Manische Episode (F30)	153
5.5.4	Manische Episode (F30)	144	5.9.3	Langzeittherapie von bipolaren affektiven Störungen und rezidivierenden depressiven Störungen	154
5.5.5	Bipolare affektive Störung (F31) ...	145	5.10	Forensische Aspekte	156
5.5.6	Anhaltende affektive Störungen (F34.0, F34.1)	145	5.10.1	Depressive Episode (F32)	156
5.6	Verlauf	145	5.10.2	Manische Episode (F30)	156
5.6.1	Rezidivierende depressive Störung (F33)	145	6	Neurotische Störungen, Belastungsstörungen und somatoforme Störungen (ICD-10: F40–F49)	158
				<i>Siegfried Kasper</i>	
6.1	Einleitung	158	6.3.3	Differenzialdiagnose	176
6.2	Angststörungen	158	6.3.4	Verlauf, Epidemiologie	177
6.2.1	Symptomatik	159	6.3.5	Ätiologie	177
6.2.2	Klinische Erscheinungsbilder	160	6.3.6	Therapie	178
6.2.3	Differenzialdiagnose	164	6.4	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	179
6.2.4	Verlauf	166	6.4.1	Symptomatik	179
6.2.5	Epidemiologie	168	6.4.2	Klinische Erscheinungsbilder	181
6.2.6	Ätiologie	168	6.4.3	Differenzialdiagnose	182
6.2.7	Therapie	170	6.4.4	Verlauf	183
6.3	Zwangsstörung	174	6.4.5	Epidemiologie	183
6.3.1	Symptomatik	174	6.4.6	Ätiologie	183
6.3.2	Klinische Erscheinungsbilder	175	6.4.7	Therapie	183

6.5	Somatoforme Störungen	184	6.6	Dissoziative Störungen	190
6.5.1	Einleitung	184	6.6.1	Einleitung	190
6.5.2	Symptomatik	185	6.6.2	Diagnostik	190
6.5.3	Klinische Erscheinungsbilder	185	6.6.3	Klinische Erscheinungsbilder, Differenzialdiagnose	190
6.5.4	Epidemiologie	188	6.6.4	Therapie	192
6.5.5	Differenzialdiagnose	188			
6.5.6	Therapie	189			
7	Esstörungen (ICD-10: F50)				195
	<i>Andreas Karwautz und Martina de Zwaan</i>				
7.1	Definition, Klassifikation	195	7.6	Psychiatrische Komorbidität ...	200
7.2	Epidemiologie	195	7.6.1	Anorexia nervosa, Bulimia nervosa	200
7.2.1	Anorexia nervosa (AN)	196	7.6.2	Binge-Eating-Störung	200
7.2.2	Bulimia nervosa (BN)	196	7.7	Somatische Komplikationen ...	201
7.2.3	Binge-Eating-Störung (BES)	197	7.7.1	Anorexia nervosa	201
7.3	Ätiologie, Risikofaktoren	197	7.7.2	Bulimia nervosa	201
7.4	Klinisches Bild	198	7.7.3	Binge-Eating-Störung	201
7.4.1	Anorexia nervosa	198	7.8	Differenzialdiagnose	202
7.4.2	Bulimia nervosa	198	7.8.1	Anorexia nervosa	203
7.4.3	Binge-Eating-Störung	199	7.8.2	Bulimia nervosa	203
7.5	Verlaufscharakteristika	199	7.9	Therapie	203
7.5.1	Anorexia nervosa	199	7.9.1	Medikamentöse Therapie	204
7.5.2	Bulimia nervosa	199	7.9.2	Psychotherapie	205
7.5.3	Binge-Eating-Störung	200	7.9.3	Andere Therapieansätze	207
			7.9.4	Gesamtbehandlungsplan	207
8	Nichtorganische Schlafstörungen (ICD-10: F51)				210
	<i>John Peter Doerr, Magdolna Hornyak und Dieter Riemann</i>				
8.1	Klassifikation	210	8.3	Parasomnien	215
8.2	Dyssomnien	210	8.3.1	Schlafwandeln (Somnambulismus; F51.3)	215
8.2.1	Nichtorganische (primäre) Insomnie (F51.0)	210	8.3.2	Pavor nocturnus (F51.4)	216
8.2.2	Nichtorganische (primäre) Hypersomnie (F51.1)	213	8.3.3	Alpträume (Angsträume, F51.5) ..	217
8.2.3	Nichtorganische Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus (F51.2) ...	214	8.3.4	Sonstige, andernorts nicht spezifizierte Parasomnien (F51.8) .	218

8.4	Differenzialdiagnose: organische Schlafstörungen	218	8.4.2	Schlafbezogene Atmungsstörungen (SBAS)	218
			8.4.3	Narkolepsie	219
8.4.1	Restless-Legs-Syndrom (Syndrom der unruhigen Beine)	218			
9	Sexuelle Funktionsstörungen, nicht verursacht durch eine organische Störung oder Erkrankung (ICD-10: F52)	221			
	<i>Kai-Uwe Kühn und Birgitta Sträter</i>				
9.1	Einleitung	221	9.5.5	Sexuelle Dysfunktion bei Substanzmissbrauch und Substitution	224
9.2	Definition	221	9.5.6	Morbogene sexuelle Funktionsstörungen bei psychiatrischen Erkrankungen	225
9.3	Einteilung der sexuellen Reaktion	222	9.6	Methodische Probleme	225
9.3.1	Appetenz	222	9.7	Ätiologie, Pathogenese	226
9.3.2	Erregung	222	9.7.1	Morbogene Störungen	226
9.3.3	Orgasmus	222	9.7.2	Pharmakogene Störungen	226
9.3.4	Entspannung bzw. Erregungsrückbildung	222	9.8	Diagnostik	228
9.4	Klassifikation sexueller Funktionsstörungen	222	9.9	Therapie	229
9.5	Epidemiologie	223	9.9.1	Neuroleptikainduzierte sexuelle Dysfunktionen	229
9.5.1	Allgemeinbevölkerung	223	9.9.2	Antidepressivainduzierte sexuelle Dysfunktionen	230
9.5.2	Sexuelle Dysfunktion unter antidepressiver Therapie	223	9.9.3	Auswahlkriterien	231
9.5.3	Sexuelle Dysfunktion unter neuroleptischer Therapie	224			
9.5.4	Sexuelle Dysfunktion in der Therapie mit Phasenprophylaktika	224			
10	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (ICD-10: F60–F69 außer F64, F65)	233			
	<i>Sabine C. Herpertz und Henning Saß</i>				
10.1	Definition, Klassifikation	233	10.3	Ätiologie, Krankheitsmodelle ...	235
10.1.1	Klassifikation	233	10.3.1	Spezifische Persönlichkeitsstörungen (F60)	235
10.2	Epidemiologie	234	10.3.2	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63)	236
10.2.1	Spezifische Persönlichkeitsstörungen (F60)	234			
10.2.2	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63)	235			

10.4	Verlauf	237	10.6.3	Andauernde Persönlichkeits- änderungen, nicht Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns (F62)	246
10.4.1	Spezifische Persönlichkeits- störungen (F60)	237	10.6.4	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63)	246
10.4.2	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63)	238	10.6.5	Andere Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	247
10.5	Therapie	238	10.7	Psychiatrische Komorbidität ...	248
10.5.1	Spezifische Persönlichkeits- störungen (F60)	238	10.7.1	Komorbidität mit anderen psychischen Störungen	248
10.5.2	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63)	239	10.7.2	Komorbidität der Persönlichkeits- störungen untereinander	248
10.6	Klinisches Bild	240	10.8	Forensische Aspekte	248
10.6.1	Spezifische Persönlichkeits- störungen (F60)	240	10.8.1	Begriffsdifferenzierung	248
10.6.2	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen (F61) ohne spezifische Symptombilder ..	245	10.8.2	Prüfung der Schuldfähigkeit	249
11	Störungen der Geschlechtsidentität (ICD-10: F64)	251			
	<i>Wolfgang Weig</i>				
11.1	Einleitung	251	11.2.8	Differenzialdiagnose	253
11.2	Transsexualismus, Transsexualität (F64.0)	251	11.2.9	Therapie	253
11.2.1	Definition, Klassifikation	251	11.2.10	Prognose	254
11.2.2	Epidemiologie, Prävalenz	252	11.2.11	Rechtliche Aspekte	254
11.2.3	Ätiologie, Krankheitsmodell	252	11.3	Transvestitismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen (F64.1)	254
11.2.4	Klinisches Bild	252	11.4	Störung der Geschlechts- identität des Kindesalters (F64.2)	255
11.2.5	Verlauf	252			
11.2.6	Sexualmedizinische Aspekte	253			
11.2.7	Psychiatrische Komorbidität	253			
12	Störungen der Sexualpräferenz (ICD-10: F65)	256			
	<i>Kai-Uwe Kühn und Birgitta Sträter</i>				
12.1	Definition, Klassifikation	256	12.4	Verlaufscharakteristika	258
12.2	Epidemiologie	257	12.5	Psychiatrische Komorbidität ...	259
12.3	Ätiologie, Krankheitsmodelle ..	257	12.6	Therapie	259
12.3.1	Biologische Parameter	257	12.7	Forensische Aspekte	260
12.3.2	Psychologische Prägung	257			
12.3.3	Umwelteinflüsse/Lebensereignisse	258			

13	Intelligenzminderungen (ICD-10: F70–F79)	262			
	<i>Bernhard Blanz und Christina Filz</i>				
13.1	Definition	262	13.4	Diagnostik	263
13.2	Klassifikation	262	13.5	Klinisches Bild, Verlaufscharakteristika	264
13.2.1	Leichte Intelligenzminderung (F70; IQ-Wert 50–69)	262	13.6	Komorbidität, Differenzialdiagnose	264
13.2.2	Mittelgradige Intelligenzminderung (F71; IQ-Wert 35–49)	262	13.7	Therapie	265
13.2.3	Schwere Intelligenzminderung (F72; IQ-Wert 20–34)	262	13.8	Forensische Aspekte	266
13.2.4	Schwerste Intelligenzminderung (F73; IQ-Wert weniger als 20)	263			
13.3	Epidemiologie, Ätiologie	263			
14	Umschriebene Entwicklungsstörungen (ICD-10:F80–F82)	267			
	<i>Bernhard Blanz und Christina Filz</i>				
14.1	Definition	267	14.5	Klinisches Bild	269
14.2	Klassifikation	267	14.5.1	Artikulationsstörung	269
14.3	Epidemiologie	267	14.5.2	Expressive und rezeptive Sprachstörungen	269
14.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle ...	268	14.5.3	Lese- und Rechtschreibstörung ...	269
14.4.1	Umschriebene Entwicklungs- störungen des Sprechens und der Sprache	268	14.5.4	Rechenstörung	270
14.4.2	Umschriebene Entwicklungs- störungen schulischer Fertigkeiten	268	14.5.5	Umschriebene Entwicklungs- störung motorischer Funktionen ..	270
14.4.3	Umschriebene Entwicklungs- störungen der motorischen Funktionen	268	14.6	Verlaufscharakteristika	270
			14.7	Psychiatrische Komorbidität, Differenzialdiagnose	271
			14.8	Therapie	271
15	Verhaltensstörungen und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (ICD-10: F90–F98)	273			
	<i>Bernhard Blanz und Christina Filz</i>				
15.1	Hyperkinetische Störungen (ICD-10: F90)	273	15.1.7	Psychiatrische Komorbidität, Differenzialdiagnose	275
15.1.1	Definition	273	15.1.8	Therapie	275
15.1.2	Klassifikation	273	15.2	Störungen des Sozialverhaltens (ICD-10: F91)	278
15.1.3	Epidemiologie	273	15.2.1	Definition	278
15.1.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle	273	15.2.2	Klassifikation	278
15.1.5	Klinisches Bild	274			
15.1.6	Verlaufscharakteristika	274			

15.2.3	Epidemiologie	279	15.5	Enuresis (ICD-10: F98.0)	288
15.2.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle	279	15.5.1	Definition	288
15.2.5	Klinisches Bild	280	15.5.2	Klassifikation	288
15.2.6	Verlaufscharakteristika	280	15.5.3	Epidemiologie	288
15.2.7	Psychiatrische Komorbidität	281	15.5.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle	288
15.2.8	Differenzialdiagnose	281	15.5.5	Klinisches Bild	289
15.2.9	Therapie	281	15.5.6	Verlaufscharakteristika	289
15.2.10	Forensische Aspekte	282	15.5.7	Psychiatrische Komorbidität, Differenzialdiagnose	289
15.3	Emotionale Störungen im Kindesalter (ICD-10: F93)	282	15.5.8	Therapie	290
15.3.1	Definition	282	15.6	Enkopresis (ICD-10: F98.1)	291
15.3.2	Klassifikation	282	15.6.1	Definition	291
15.3.3	Epidemiologie	283	15.6.2	Klassifikation	291
15.3.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle	283	15.6.3	Epidemiologie	291
15.3.5	Klinisches Bild	283	15.6.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle	291
15.3.6	Verlaufscharakteristika	284	15.6.5	Klinisches Bild	291
15.3.7	Psychiatrische Komorbidität, Differenzialdiagnose	285	15.6.6	Verlaufscharakteristika	291
15.3.8	Therapie	285	15.6.7	Psychiatrische Komorbidität, Differenzialdiagnose	291
15.4	Elektiver Mutismus (ICD-10: F94.0)	286	15.6.8	Therapie	292
15.4.1	Definition	286	15.7	Tic-Störungen (ICD-10: F95)	293
15.4.2	Klassifikation	286	15.7.1	Definition	293
15.4.3	Epidemiologie	286	15.7.2	Klassifikation	293
15.4.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle	286	15.7.3	Epidemiologie	293
15.4.5	Klinisches Bild	287	15.7.4	Ätiologie, Krankheitsmodelle	293
15.4.6	Verlaufscharakteristika	287	15.7.5	Klinisches Bild	293
15.4.7	Psychiatrische Komorbidität, Differenzialdiagnose	287	15.7.6	Verlaufscharakteristika	294
15.4.8	Therapie	287	15.7.7	Psychiatrische Komorbidität, Differenzialdiagnose	294
			15.7.8	Therapie	294
16	Störungen im Rahmen der Schwangerschaft und nach der Geburt ..	296			
	<i>Claudia M. Klier</i>				
16.1	Schwangerschaft, Geburt, unmittelbare Peripartalzeit	296	16.2	Postpartumperiode	299
16.1.1	Krankheitsbilder	296	16.2.1	Postpartumdepression	300
16.1.2	Therapieformen in der Schwangerschaft	297	16.2.2	Postpartumpsychose	301
			16.2.3	Schizophrenie	301
			16.2.4	Angststörung	302
			16.2.5	Störungen der Mutter-Kind- Beziehung	302

III Somatische Therapie

17	Antidepressiva	306			
	<i>Hans-Peter Volz und Tarik Ugur</i>				
17.1	Einleitung	306	17.3.10	Klassische Monoaminoxidase- hemmer (MAOI), Jatrosum	316
17.2	Grundsätzliches zur Behandlung mit Antidepressiva	306	17.3.11	Johanniskraut	316
17.2.1	Einteilung der Antidepressiva in Klassen	306	17.3.12	Andere Antidepressiva, Mianserin .	317
17.2.2	Wirkungsweise der Antidepressiva	309	17.3.13	Trizyklische Antidepressiva (TCA) .	318
17.2.3	Wirksamkeit von Antidepressiva versus Plazebo	309	17.3.14	Tri- und tetrazyklische Substanzen mit Verträglichkeitsvorteilen	318
17.2.4	Prädiktoren für die Wirksamkeit von Antidepressiva	309	17.4	Auswahlkriterien für Antidepressiva	319
17.2.5	Applikationsformen	309	17.5	Dosierung der Antidepressiva ..	320
17.2.6	Metabolisierung	309	17.6	Behandlungsstrategie und Therapieresistenz	320
17.3	Charakterisierung einzelner Substanzgruppen	310	17.7	Sonderfälle	322
17.3.1	Selektive Serotoninwieder- aufnahme-Hemmer (SSRI)	310	17.7.1	Schwere depressive Störung mit psychotischen Symptomen	322
17.3.2	Selektive Serotonin- und Noradrenalinwiederaufnahme- Hemmer (SNRI), Venlafaxin, Duloxetine und Milnacipran	312	17.7.2	Dysthymia	322
17.3.3	Noradrenerg und spezifisch serotonerges Antidepressivum (NaSSA), Mirtazapin	312	17.8	Vorgehen bei Nebenwirkungen .	323
17.3.4	Selektive Noradrenalinwiederauf- nahme-Hemmer (SNARI), Reboxetin	313	17.8.1	Anticholinerge Nebenwirkungen ..	323
17.3.5	Noradrenalin- und Dopamin- wiederaufnahme-Hemmer (NDRI), Bupropion	313	17.8.2	Kardiovaskuläre Nebenwirkungen .	324
17.3.6	Reversibler Hemmer der Monoaminoxidase-A (RIMA)	314	17.8.3	Sedierung	325
17.3.7	Melatonerg und spezifisch serotonerg-antagonistisches Anti- depressivum (MASSA), Agomelatin .	314	17.8.4	Unruhe	325
17.3.8	Glutamatmodulator (G-Mo), Tianeptin	315	17.8.5	Schlafstörungen	325
17.3.9	Serotoninantagonist und Serotoninwiederaufnahme- Hemmer (SARI), Trazodon	315	17.8.6	Sexuelle Dysfunktionen	325
			17.8.7	Appetit- und Gewichtszunahme ..	326
			17.8.8	Kognitive Beeinträchtigungen	326
			17.9	Allgemeine Verschreibungs- richtlinien, Untersuchungen zur Überwachung der Therapie- sicherheit	326
			17.10	Antidepressivagabe während der Schwangerschaft und Stillzeit	328

18	Antipsychotika/Neuroleptika	331			
	<i>Siegfried Kasper</i>				
18.1	Einleitung	331	18.4.2	Einteilung nach neuroleptischer Potenz	334
18.2	Wirkmechanismen	331	18.4.3	Einteilung nach chemischer Struktur	335
18.2.1	Beeinflussung des dopaminergen Neuronensystems	331	18.5	Dosierung, Behandlungsschema	335
18.2.2	Beeinflussung anderer Neuronen- systeme, Wirkung und Neben- wirkungen	332	18.6	Therapieprinzipien	336
18.3	Indikationen	332	18.7	Langzeitmedikation	337
18.4	Einteilung	333	18.8	Unerwünschte Begleiterscheinungen	338
18.4.1	Einteilung nach Atypizität	333	18.9	Medikamentenwechsel- wirkungen	340
19	Antidementiva	342			
	<i>Siegfried Kasper</i>				
19.1	Einleitung	342	19.3	Vaskuläre Demenz	346
19.2	Alzheimer-Demenz	344	19.4	Andere Demenzen	347
19.2.1	Acetylcholinesterase-Hemmer	344	19.5	Akzessorische Symptome bei Demenz	347
19.2.2	Nootropika, Neuroprotektiva	345	19.5.1	Antidepressiva	347
19.2.3	Glutamatmodulatoren	346	19.5.2	Anxiolytika	347
19.2.4	Andere Substanzen	346	19.5.3	Antipsychotika/Neuroleptika	347
			19.5.4	Hypnotika	347
20	Anxiolytika	349			
	<i>Tarik Ugur und Hans-Peter Volz</i>				
20.1	Einleitung und Methodik	349	20.3	Differenzielle Pharmakotherapie der Angststörungen	352
20.2	Substanzgruppen	350	20.3.1	Panikstörung/Agoraphobie ± Panikstörung	352
20.2.1	Antidepressiva	350	20.3.2	Generalisierte Angststörung	353
20.2.2	Antiepileptika	350	20.3.3	Phobien	353
20.2.3	Benzodiazepine	351	20.3.4	Posttraumatische Belastungs- störung	354
20.2.4	Neuroleptika	351			
20.2.5	Andere Substanzen	352			

21	Hypnotika				356
	<i>Tarik Ugur und Hans-Peter Volz</i>				
21.1	Einleitung und Methodik	356	21.2.3	Antidepressiva	358
			21.2.4	Neuroleptika	358
21.2	Substanzgruppen	357	21.2.5	Andere Hypnotika	359
			21.2.6	Antihistaminika	359
21.2.1	Benzodiazepine	357	21.2.7	Phytopharmaka	359
21.2.2	GABA-Rezeptor-Agonisten vom Nichtbenzodiazepintyp Wirkung ..	358			
22	Phasenprophylaktika				361
	<i>Siegfried Kasper</i>				
22.1	Einleitung	361	22.3	Einzelne Medikamente	364
22.2	Rezidivprophylaxe	361	22.3.1	Lithium	364
			22.3.2	Valproat	366
22.2.1	Indikation	361	22.3.3	Lamotrigin	367
22.2.2	Dauer	362	22.3.4	Carbamazepin	367
22.2.3	Unipolare Störung	362	22.3.5	Atypische Antipsychotika	368
22.2.4	Bipolare Störung	363	22.4	Schwangerschaft und Stillzeit ..	369
22.2.5	„Rapid Cycling“	363			
23	Ergänzende Therapien				371
23.1	Elektrokrampftherapie (EKT) ...	371	23.3	Repetitive transkranielle Magnetstimulation	385
	<i>Here W. Folkerts</i>			<i>Frank Padberg</i>	
23.1.1	Einleitung	371	23.3.1	Grundlagen	385
23.1.2	Historische Entwicklung	371	23.3.2	Praktische Durchführung	386
23.1.3	Wirkmechanismen	371	23.3.3	Experimentelle Anwendungen ...	388
23.1.4	Indikationen	371	23.3.4	Therapeutische Anwendungen ...	389
23.1.5	Kontraindikationen, Risiken	374	23.3.5	Sicherheit und Nebenwirkungen ..	390
23.1.6	Nebenwirkungen	374	23.3.6	Magnetkonvulsionstherapie	390
23.1.7	Aufklärung und Einwilligung	375	23.3.7	Zusammenfassung und Ausblick ..	391
23.1.8	Durchführung	375	23.4	Lichttherapie	392
23.1.9	Behandlungsparameter	376		<i>Siegfried Kasper</i>	
23.1.10	Monitoring	378	23.4.1	Einleitung	392
23.1.11	Begleittherapie	379	23.4.2	Wirkmechanismus	393
23.1.12	Erhaltungstherapie	379	23.4.3	Praktische Anordnung und Durchführung	394
23.2	Schlafentzugsbehandlung	380	23.4.4	Indikation, Prädiktion	396
	<i>Siegfried Kasper</i>		23.4.5	Nebenwirkungen	396
23.2.1	Einleitung	380	23.4.6	Lichttherapie und Psychopharmaka	397
23.2.2	Wirkmechanismus	380			
23.2.3	Praktische Durchführung	381			
23.2.4	Indikation	383			
23.2.5	Prädiktion	384			
23.2.6	Nebenwirkungen	384			
23.2.7	Schlafentzug und Psychopharmaka	384			

IV Psychotherapie

24	Verhaltenstherapie	400			
	<i>Frank Schwärzler und Martin Hautzinger</i>				
24.1	Lernpsychologische Grundlagen und Wurzeln der Verhaltenstherapie	400	24.6	Verhaltenstherapie bei ausgewählten Störungsbildern .	404
24.2	Kognitive Ansätze der Verhaltenstherapie (KVT)	400	24.6.1	Behandlung von Phobien	404
24.3	Grundprinzipien der Verhaltenstherapie	401	24.6.2	Behandlung depressiver Störungen	405
24.4	Die therapeutische Beziehung in der Verhaltenstherapie	402	24.7	Neuere Entwicklungen der Verhaltenstherapie	406
24.5	Problemanalyse und Therapieplanung	403	24.7.1	Schematherapie	406
			24.7.2	Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)	408
			24.7.3	„Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy“ (CBASP)	409
25	Psychodynamische (tiefenpsychologisch orientierte) Psychotherapie	411			
	<i>Gerhard Schüßler</i>				
25.1	Einleitung	411	25.3	Therapeutische Grundpositionen	413
25.2	Grundlagen	411	25.4	Therapieempfehlungen	415
25.2.1	Unbewusstes	411	25.4.1	Angststörungen	415
25.2.2	Konflikt- und Objektbeziehungspsychologie	411	25.4.2	Depressive Störungen	416
25.2.3	Übertragung – Gegenübertragung	412	25.4.3	Persönlichkeitsstörungen	418
25.2.4	Hilfreiche Beziehung	413	25.5	Psychotherapie und Pharmakotherapie	419

V Sozialpsychiatrie

26	Psychiatrische Versorgung	424			
	<i>Georg Psota und Friedrich Schmidl</i>				
26.1	Begriffsbestimmung	424	26.4.1	Störungs- und Problemebene	427
26.2	Deinstitutionalisierung und Regionalisierung	424	26.4.2	Behandlung und Betreuung	427
26.3	Epidemiologie	425	26.4.3	Wohn- und Berufsrehabilitation ..	429
26.4	Behandlungsbedarf	426	26.4.4	Prädiktoren der Inanspruchnahme, Versorgungslage	429

26.5	Psychiatrische Versorgungsstruktur	430	26.6	Versorgungsqualität und Outcome-Forschung	432
26.5.1	Leitlinien	430	26.7	Patientenzufriedenheit und Lebensqualität	432
26.5.2	Grunderfordernisse und Prinzipien	430			

VI Forensik und Begutachtung

27	Forensische Psychiatrie	438			
	<i>Norbert Nedopil</i>				
27.1	Einleitung	438	27.6.3	Einstweilige Unterbringung	443
27.2	Stellung und Aufgaben des Sachverständigen	438	27.6.4	Sicherungsverwahrung	443
27.3	Grundsätze der Begutachtung ..	438	27.6.5	Entlassung aus der Maßregel	444
27.4	Strafrecht	439	27.6.6	Kriminalprognose	444
27.4.1	Schuldunfähigkeit	439	27.7	Zivilrecht	447
27.4.2	Verminderte Schuldfähigkeit	441	27.7.1	Geschäftsunfähigkeit	448
27.5	Jugendrecht	441	27.7.2	Testierunfähigkeit	449
27.6	Maßregelvollzug	442	27.7.3	Betreuungsrecht	449
27.6.1	Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus	442	27.7.4	Einwilligung in ärztliche Behandlungen	452
27.6.2	Unterbringung in einer Entziehungsanstalt	442	27.7.5	Unterbringung	453
28	Forensik und Begutachtung in Österreich	459	27.8	Sozialrecht	455
	<i>Reinhard Haller</i>		27.8.1	Häufige Begriffe	455
28.1	Einleitung	459	27.8.2	Leistungsträger	456
28.2	Stellung und Aufgaben des Sachverständigen	459	27.8.3	Zusammenhangsfragen	457
28.3	Strafrecht	459			
28.3.1	Zurechnungsfähigkeit	459	28.4	Unterbringung psychisch Kranker	461
28.3.2	Straftaten im Zustand voller Berauschung	460	28.5	Zivil- und Sozialrecht	461
28.3.3	Vorbeugende Maßnahmen	460	28.5.1	Sachwalterschaft	461
28.3.4	Suchtmittelgesetz	460	28.5.2	Geschäfts- und Testierfähigkeit ..	462
28.3.5	Jugendgerichtsgesetz	461	28.5.3	Berufsunfähigkeit – Invalidität	462
			28.5.4	Schmerzensgeld	462
			28.5.5	Pflegegeldgesetz	463
			28.6	Behandlung psychisch gestörter Rechtsbrecher	463

VII Adressen und Links

29	Adressen und Links	466			
29.1	Allgemeine Informationen	466	29.3.10	Psychiatrieerfahrene/Betroffene/ Selbsthilfe/Angehörige	467
29.2	Englischsprachige Websites zu psychiatrischen Themen	466	29.3.11	Schizophrenie	468
29.3	Adressen in Deutschland	466	29.3.12	Schlafstörungen	468
29.3.1	Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperakti- vität (ADHS)	466	29.3.13	Schmerzen, chronisch	468
29.3.2	Alkoholismus	466	29.3.14	Stalking	468
29.3.3	Alzheimer-Demenz und andere De- menzen	466	29.3.15	Suchterkrankungen	468
29.3.4	Angsterkrankungen	466	29.3.16	Suizid	468
29.3.5	Borderline	466	29.3.17	Telefonseelsorge, Beratung	468
29.3.6	Affektive Erkrankungen	467	29.3.18	Trauma	468
29.3.7	Essstörungen	467	29.3.19	Zwangskrankheiten	468
29.3.8	Frauen – seelische Probleme zwi- schen Pubertät und Klimakterium	467	29.4	Adressen in Österreich	469
29.3.9	Psychiatrie	467	29.4.1	Notfallnummern	469
			29.4.2	Rechtsberatung	469
			29.4.3	Schuldnerberatung	469
			29.4.4	Selbsthilfe	469
	Sachverzeichnis				470