

# Inhalt

Einleitung . . . . .	XIII
----------------------	------

<b>1 Krankheitsbilder und Syndrome von A–Z</b>	<b>1</b>
1.1 Abhängigkeit . . . . .	1
1.2 Affektive Störungen . . . . .	7
1.3 Agoraphobie . . . . .	13
1.4 Alkoholabhängigkeit . . . . .	14
1.5 Alzheimer-Demenz . . . . .	25
1.6 Amnestische Störung . . . . .	31
1.7 Angststörungen . . . . .	32
1.8 Anorexia nervosa . . . . .	39
1.9 Anpassungsstörungen . . . . .	44
1.10 Artificielle Störung . . . . .	46
1.11 Asperger-Syndrom . . . . .	48
1.12 Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) . . . . .	49
1.13 Autismus . . . . .	51
1.14 Belastungsstörungen . . . . .	51
1.15 Bipolare affektive Störungen . . . . .	55
1.16 Borderline-Persönlichkeitsstörung . . . . .	57
1.17 Bulimia nervosa . . . . .	60
1.18 Burn-out-Syndrom . . . . .	63
1.19 Chorea Huntington . . . . .	65
1.20 Chronisches Müdigkeits-Syndrom (CFS) . . . . .	67
1.21 Creutzfeldt-Jakob-Krankheit . . . . .	70
1.22 Dämmerzustand . . . . .	71
1.23 Delir . . . . .	72
1.24 Demenzen . . . . .	75
1.25 Depressionen/Depressive Störungen/Depressive Syndrome . . . . .	87
1.26 Dissoziative Störung . . . . .	114
1.27 Drogenabhängigkeit . . . . .	117
1.28 Dysmorphophobie . . . . .	123
1.29 Dysthymia . . . . .	124
1.30 Enzephalopathie . . . . .	125
1.31 Entzugssyndrome . . . . .	126
1.32 Essstörungen . . . . .	127
1.33 Fibromyalgie . . . . .	132
1.34 Fronto-temporale Demenz . . . . .	133
1.35 Fugue . . . . .	134
1.36 Ganser-Syndrom . . . . .	135
1.37 Generalisierte Angststörung . . . . .	136

1.38	Gilles-de-la-Tourette-Syndrom	139
1.39	Hebephrenie	140
1.40	Hirnorganische Störungen	141
1.41	Hypochondrische Störung	150
1.42	Impulskontrollstörung	151
1.43	Insomnie	153
1.44	Intelligenzminderung	153
1.45	Intoxikation	156
1.46	Katatonie	157
1.47	Kleptomanie	158
1.48	Körperdysmorphe Störung	159
1.49	Konversionsstörungen	159
1.50	Korsakow-Syndrom	159
1.51	Lewy-Body/Körper-Demenz (LKD)	160
1.52	Manie	162
1.53	Medikamentenabhängigkeit	165
1.54	Minimale zerebrale Dysfunktion	169
1.55	Mobbing	169
1.56	Münchhausen-Syndrom	170
1.57	Narkolepsie	171
1.58	Neurasthenie	172
1.59	Panikstörung	173
1.60	Paranoia	176
1.61	Persönlichkeitsstörungen	176
1.62	Phobische Störung	186
1.63	Polytoxikomanie	187
1.64	Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)	187
1.65	Schizoaffektive Störung	191
1.66	Schizophrenien	192
1.67	Schlafstörungen	210
1.68	Schmerzstörung	226
1.69	Sexuelle Störungen	226
1.70	Somatisierungsstörung	230
1.71	Somatoforme Störungen	230
1.72	Somatopsychische Erkrankungen	236
1.73	Soziale Phobie	237
1.74	Spielsucht	239
1.75	Stalking	240
1.76	Suizidalität	241
1.77	Tabakabhängigkeit	250
1.78	Trauerreaktion	253
1.79	Vaskuläre Demenz	254
1.80	Verwirrtheitszustand	256

1.81	Wahnhaft/psychotische Störungen nicht-organischer Genese	257
1.82	Wernicke-Enzephalopathie	259
1.83	Zwangsstörungen	259
1.84	Zykloide Psychosen	266
1.85	Zyklothymia	267

## 2 Psychiatrische Notfälle 269

2.1	Erregungszustände	271
2.2	Akute Suizidalität	272
2.3	Akute Angst- und Panikstörung	273
2.4	Delir und Verwirrtheit	274
2.5	Drogen-Notfälle	274

## 3 Befunderhebung und psychiatrische Diagnostik 278

3.1	Anamnese, Biografie	278
3.2	Psychopathologischer Befund	288
3.3	Syndromlehre	295
3.4	Standardisierte klinische Diagnostik	298
3.5	Körperliche (internistisch-neurologische) Untersuchung	306
3.6	(Neuro-)Psychologische Testungen	306
3.7	Labordiagnostik	312
3.8	Apparative Diagnostik	316
3.9	Klassifikationen psychischer Störungen	323
3.10	Dokumentation	331

## 4 Therapie 342

4.1	Grundlagen psychiatrischer Therapie	342
4.2	Psychopharmakotherapie	343
4.3	Andere biologische Therapieverfahren	404
4.4	Psychotherapie	406

## 5 Konsiliarpsychiatrie und -psychotherapie 425

## 6 Sozialpsychiatrie, Soziotherapie, Rehabilitation 429

6.1	Institutionen der psychiatrischen Versorgung	430
6.2	Spezielle soziotherapeutische Methoden	431

<b>7</b>	<b>Juristische Aspekte und Qualitätsmanagement</b>	<b>434</b>
7.1	Wichtige Gesetze . . . . .	434
7.2	Begutachtung, Verfügungen/Vollmachten . . . . .	448
7.3	Qualitätsmanagement (QM) . . . . .	453
<b>8</b>	<b>Anhang</b>	<b>456</b>
8.1	ICD-10 Kurzversion . . . . .	456
8.2	Quellenverzeichnis . . . . .	458
8.3	Weiterführende Literatur . . . . .	459
8.4	Wichtige Fachzeitschriften . . . . .	462
8.5	Wichtige Telefon-/Funk-Nummern . . . . .	463
8.6	Internet-Links . . . . .	464
8.7	Psychopharmaka-Übersicht . . . . .	465
<b>9</b>	<b>Sachverzeichnis</b>	<b>471</b>

## Einleitung

Psychische Störungen und Krankheiten wurden lange Zeit als chronisch und „unheilbar“ angesehen, Psychiater und psychiatrische Kliniken „heimlich konsultiert“. Die Ausgrenzung ist glücklicherweise weitestgehend überwunden – die Bedeutung und der Stellenwert psychischer Erkrankungen sind in das öffentliche Bewusstsein gerückt, nicht zuletzt aufgrund ihrer gesundheits-ökonomischen/volkswirtschaftlichen Bedeutung: Die Krankheitskosten psychischer Krankheiten liegen im Spitzenfeld und machen mit rund 27 Milliarden € pro Jahr ca.11% aller direkten Gesundheitskosten in Deutschland aus. Jeder 4. Patient in Hausarztpraxen, jeder 3. Patient in Allgemeinkrankenhäusern leidet an (oft nicht erkannten oder adäquat behandelten) psychischen Störungen, letztere gehören mittlerweile zu den Hauptursachen für Fehlzeiten und Frühberentungen. Mehr und mehr wird erkannt, dass in Anbetracht des chronischen Verlaufs vieler psychischer (wie auch körperlicher) Erkrankungen ein von der Akutversorgung geprägter Versorgungsstil (sog. „Radar-Syndrom“ – der Patient erscheint „auf dem Radarschirm“ und „verschwindet“ wenig später wieder) inadäquat ist.

Patienten mit psychischen Störungen und Krankheiten suchen primär ihren Haus-/Allgemeinarzt auf. Jeder Arzt sollte angesichts der skizzierten Häufigkeit und Bedeutung Grundkenntnisse der Psychiatrie haben.

Wie ist nun diese Disziplin der Medizin (nicht selten werden Psychiater und Psychologe verwechselt!) zu definieren?

Die Psychiatrie lässt sich in einen

- klinisch-neurobiologischen Zugang zur Krankheit

und einen

- im engeren Sinne seelenheilkundlichen Zugang zur Person des Kranken

gliedern.

**Die Psychiatrie ist also „Seelen- und Nervenheilkunde“.**

## Versorgung

Die ersten Ansprechpartner für psychisch Erkrankte sind überwiegend die niedergelassenen Allgemein- und Hausärzte. Ihnen kommen die wichtige Rolle der Erstdiagnostik und Therapieeinleitung sowie die Koordinations-, Schalt- und Vermittlungsfunktion zu. Die ambulante fachspezifische Versorgung ist in Deutschland unterdimensioniert, unterfinanziert und unausgewogen: Etwa 19.000 ärztliche und psychologische Psychotherapeuten versorgen ca. 700.000 psychisch Kranke, 5.000 Fachärzte etwa 4 Millionen (schwerer) psychisch Kranke (1 Facharzt auf 17.000 Einwohner, Vergütung ca. 60 € pro Patient pro Quartal!)

## Gliederung/Einteilung

Psychische Krankheiten/Störungen werden üblicherweise analog der ICD-10-Klassifikation hauptsächlich untergliedert in

- organische (körperlich begründbare) und symptomatische psychische Störungen,
- Suchterkrankungen,
- affektive Störungen,
- schizophrene und verwandte Psychosen,
- neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen sowie
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen.

Um eine praxisgerechte, vorkenntnisfreie Darstellung zu erreichen, haben wir uns entschlossen, die wichtigsten Krankheitsbilder, Syndrome und Symptome alphabetisch im Sinne einer „**Psychiatrie von A – Z**“ abzuhandeln. Die jeweilige Stichwort-Untergliederung in

**Synonyme, Definition, Epidemiologie, Einteilung/Klassifikation, Leitsymptomatik, Diagnosekriterien/Diagnostik, Differenzialdiagnose, Therapie, Verlauf/Prognose** soll das rasche Nachschlagen und die Übersichtlichkeit optimieren.

Neben den etablierten Krankheitsbildern und Syndromen haben wir auch einige „Populärdiagnosen“ wie „Burn-out-Syndrom“, „Chronic-fatigue-Syndrom“ und „Stalking“ mit aufgenommen, um Patienten mit diesen Störungsmustern kompetent beraten zu können.

Die Evidenzgrade basieren auf den inzwischen etablierten Kriterien der Evidenzbasierten Medizin (EbM), d. h. Grad Ia-IV bzw. Level A-D.

Die einzelnen Teile des Buches sind separat nutzbar, d. h., die Krankheitsbilder können alphabetisch nachgeschlagen werden, desgleichen die Notfälle, die Therapieübersichten, die Konsiliarpsychiatrie sowie Juristisches und der Anhang mit praktischen Hinweisen.