

Harald J. Freyberger Wolfgang Schneider Rolf-Dieter Stieglitz
Herausgeber

Kompendium

Psychiatrie Psychotherapie Psychosomatische Medizin

12., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage



HUBER



Freyberger / Schneider / Stieglitz
(Hrsg.)

**Kompendium Psychiatrie –
Psychotherapie –
Psychosomatische Medizin**

Verlag Hans Huber
Programmbereich Psychiatrie



Harald J. Freyberger
Wolfgang Schneider
Rolf-Dieter Stieglitz
Herausgeber

Kompendium Psychiatrie Psychotherapie Psychosomatische Medizin

12., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Unter Mitarbeit von Bernd Ahrens, Jörg Angenendt, Marion Anthoff, Sven Barnow, Urs Baumann, Michael Berner, Kerstin Birke, Volker Dittmann, Gisbert Eikmeier, Anneliese Ermer, Jörg M. Fegert, Ulrich Frommberger, Wolfgang Gaebel, Markus Gastpar, Hans Jörgen Grabe, Hans Gutzmann, Martin Härter, Reinhard Haller, Achim Haug, Hanfried Helmchen, Maria Hofecker Fallahpour, Karin Hoffmann, Martin Ekkehard Keck, Thomas Klauer, Christine Knaevelsrud, Michael Krausz, Kai-Uwe Kühn, Philipp Kuwert, Roselind Lieb, Michael Lucht, Hans-Jürgen Luderer, Jürgen Margraf, Gunther Meinschmidt, Felicitas Michels-Lucht, Karla Misek-Schneider, Peter Peiler, Michael Peschke, Paul L. Plener, Stefan Priebe, Michael Rapp, Michael Rösler, Rolf Saupe, Rainer T. Schaub, Christian Schmidt-Kraepelin, Gerhard Schüssler, Ute Siebel, Carsten Spitzer, Nadine Stammel, Bernhard Strauß, Roland Vauth und Matthias Vogel

Verlag Hans Huber

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Freyberger / Schneider / Stieglitz (Hrsg.), Kompendium Psychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatische Medizin, 12. Auflage.

Lektorat: Dr. Klaus Reinhardt
Herstellung: Sarah Huber
Bearbeitung: Sigrid Weber, Freiburg; Nadine Aebersold und Valentina Meili, Basel
Umschlag: Claude Borer, Basel
Druckvorstufe: Martin Janz, Freiburg
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Hubert & Co., Göttingen
Printed in Germany

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar



Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Verlag Hans Huber
Lektorat Medizin/Gesundheit
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
Tel: 0041 (0)31 300 4500
Fax: 0041 (0)31 300 4593
verlag@hanshuber.com
www.verlag-hanshuber.com

1. Auflage 2012
© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
(E-Book-ISBN 978-3-456-94977-2)
ISBN 978-3-456-84977-5

© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Freyberger / Schneider / Stieglitz (Hrsg.), Kompendium Psychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatische Medizin, 12. Auflage.

Inhalt

Vorwort	1
-------------------	---

Teil A Allgemeine Grundlagen

1 Psychische Untersuchung und Befunderhebung	5
<i>Harald J. Freyberger, Anneliese Ermer und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
2 Klassifikation und diagnostischer Prozess	17
<i>Rolf-Dieter Stieglitz, Harald J. Freyberger und Wolfgang Schneider</i>	
3 Biologische diagnostische Verfahren in der Psychiatrie	39
<i>Hans Jürgen Grabe</i>	
4 Psychologische Diagnostik	55
<i>Thomas Klauer und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	

Teil B Störungsgruppen

5 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	77
<i>Hans Gutzmann und Rainer T. Schaub</i>	
6 Störungen durch psychotrope Substanzen	119
<i>Michael Krausz, Volker Dittmann und Michael Lucht</i>	
7 Schizophrenien und wahnhaftige Störungen	153
<i>Wolfgang Gaebel und Christian Schmidt-Kraepelin</i>	
8 Affektive Störungen	181
<i>Achim Haug, Martin Ekkehard Keck, Peter Peiler und Bernd Ahrens</i>	
9 Angststörungen	217
<i>Jörg Angenendt</i>	
10 Zwangsstörungen	235
<i>Hans Jürgen Grabe und Harald J. Freyberger</i>	
11 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	249
<i>Ulrich Frommberger</i>	
12 Dissoziative und somatoforme Störungen	263
<i>Carsten Spitzer und Harald J. Freyberger</i>	
13 Neurasthenie, Depersonalisations- und Derealisationssyndrome und artifizielle Störungen	283
<i>Harald J. Freyberger und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	

14	Psychosomatische Störungen	295
	<i>Harald J. Freyberger und Wolfgang Schneider</i>	
15	Sexuelle Störungen	311
	<i>Bernhard Strauß</i>	
16	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen Erwachsener	327
	<i>Volker Dittmann, Anneliese Ermer und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
17	Intelligenzminderung	351
	<i>Rolf-Dieter Stieglitz, Sven Barnow, Anneliese Ermer und Volker Dittmann</i>	
18	Psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters	363
	<i>Paul L. Plener und Jörg M. Fegert</i>	
19	ADHS im Erwachsenenalter	379
	<i>Michael Rösler und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	

Teil C Therapieverfahren

20	Therapieverfahren in der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik: Überblick	395
	<i>Harald J. Freyberger, Rolf-Dieter Stieglitz und Wolfgang Schneider</i>	
21	Psychopharmakologische Behandlung	401
	<i>Kai-Uwe Kühn und Markus Gastpar</i>	
22	Andere biologische Verfahren	427
	<i>Rainer T. Schaub und Achim Haug</i>	
23	Psychoanalytische und andere tiefenpsychologische Verfahren	443
	<i>Wolfgang Schneider</i>	
24	Verhaltenstherapie.	461
	<i>Roselind Lieb, Jürgen Margraf und Gunther Meinlschmidt</i>	
25	Gesprächspsychotherapie.	489
	<i>Hans-Jürgen Luderer und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
26	Psychoanalytische Gruppenpsychotherapie und verwandte Verfahren . . .	499
	<i>Wolfgang Schneider und Harald J. Freyberger</i>	
27	Kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze in der Gruppenpsychotherapie	511
	<i>Roland Vauth und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
28	Paar-, Familien- und Systemtherapie	531
	<i>Maria Hofecker Fallahpour und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
29	Kreative psychotherapeutische Verfahren und Entspannungsverfahren . .	543
	<i>Felicitas Michels-Lucht, Ute Siebel, Harald J. Freyberger und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	

30	Neue psychotherapeutische Ansätze	555
	<i>Harald J. Freyberger und Wolfgang Schneider</i>	
31	Soziotherapie	565
	<i>Stefan Priebe und Karin Hoffmann</i>	
32	Psychoedukation, Patientenratgeber und Selbsthilfe-Manuale	575
	<i>Jörg Angenendt und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
33	Psychopharmakologische Notfalltherapie	589
	<i>Kai-Uwe Kühn, Gisbert Eikmeier und Markus Gastpar</i>	
34	Kurzpsychotherapie und Krisenintervention	599
	<i>Karla Misek-Schneider und Wolfgang Schneider</i>	

Teil D Anwendungsbereiche

35	Sozialpsychiatrie und gemeindenaher Versorgung	617
	<i>Stefan Priebe und Karin Hoffmann</i>	
36	Forensische Psychiatrie	635
	<i>Volker Dittmann, Marion Anthoff, Reinhard Haller und Anneliese Ermer</i>	
37	Gerontopsychiatrie	665
	<i>Hans Gutzmann, Rainer T. Schaub und Michael Rapp</i>	
38	Psychosomatische Medizin einschließlich Grundzüge der Neurosenlehre	697
	<i>Gerhard Schüßler und Wolfgang Schneider</i>	
39	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	711
	<i>Paul L. Plener und Jörg M. Fegert</i>	
40	Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie und -psychosomatik	721
	<i>Matthias Vogel, Rolf Saupe und Wolfgang Schneider</i>	

Teil E Spezielle Aspekte

41	Therapie- und verlaufsrelevante Faktoren psychischer Störungen	737
	<i>Rolf-Dieter Stieglitz und Bernd Ahrens</i>	
42	Rehabilitation psychischer und psychosomatischer Erkrankungen	753
	<i>Kerstin Birke und Harald J. Freyberger</i>	
43	Psychische und psychosomatische Erkrankungen in der Arbeitswelt	765
	<i>Wolfgang Schneider und Michael Peschke</i>	
44	Mortalität und Suizidalität bei psychisch kranken Menschen	781
	<i>Bernd Ahrens und Harald J. Freyberger</i>	
45	Ethik in der Psychiatrie	803
	<i>Hanfried Helmchen</i>	

46	Qualitätsmanagement in Psychiatrie und Psychotherapie	819
	<i>Martin Härter und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
47	Migranten und transkulturelle Psychiatrie	835
	<i>Nadine Stammel, Philipp Kuwert und Christine Knaevelsrud</i>	
48	Evidenzbasierte Psychiatrie und Psychotherapie	851
	<i>Michael Berner</i>	
49	Wirksamkeitsnachweis bei Therapie in Psychiatrie, Klinischer Psychologie und Psychotherapie	867
	<i>Urs Baumann, Harald J. Freyberger und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
50	Psychotherapeutische Ausbildung und Supervision	881
	<i>Gerhard Schüßler und Wolfgang Schneider</i>	
	Weiterführende Literatur	889
	Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	897
	Sachregister	901

Vorwort

Das von Theodor Spoerri (1924-1973) 1961 in erster Auflage verfasste Kompendium der Psychiatrie und Psychotherapie, das von Harald Feldmann unter Mitwirkung von Johannes Brand-Jacobi und Mario Gmür 1983 revidiert wurde, wurde 1996 in 10. Auflage erstmals in neuer Herausgeberschaft (H. J. Freyberger und R.-D. Stieglitz) publiziert und von den Themen her erweitert. Die 11. Auflage wurde grundlegend überarbeitet und erweitert. Entsprechend der immensen Weiterentwicklung der theoretischen, methodologischen und therapeutischen Grundlagen der Psychosozialen Medizin haben sich Verlag und Herausgeber einerseits entschlossen, die Beiträge des Bandes wiederum von verschiedenen Autoren bearbeiten zu lassen, um so der Spezialisierung und Differenzierung des Faches Rechnung zu tragen. Andererseits wurde der Band um Konzepte und Inhalte der Psychosomatischen Medizin erweitert. Nachdem in den vergangenen Jahren berufs- und wissenschaftspolitische Diskussionen die Eigenständigkeit der Psychosomatischen (und Psychotherapeutischen) Medizin in Frage gestellt haben, wurde Wolfgang Schneider in das Herausbergremium aufgenommen.

Auch die vorliegende 12. Auflage wurde erneut grundlegend überarbeitet und um aktuelle Themen erweitert, sodass der Umfang mittlerweile auf 50 Kapitel angewachsen ist.

Konzeptionell orientiert sich das Kompendium weiterhin an der ICD-10 und der damit auch im europäischen Raum veränderten Sichtweise psychischer Störungen, die eine deskriptiv-phänomenologische und ätiologisch-pathogenetische Betrachtungsebene trennt.

Im Teil **Allgemeine Grundlagen** geht es um die Prinzipien und Inhalte der psychiatrischen Untersuchung und Befunderhebung, um Fragen der psychiatrischen Klassifikation und der Besonderheiten des diagnostischen Prozesses in der Psychiatrie. Neu aufgenommen zu den beiden wichtigsten Bausteinen innerhalb der psychiatrischen Diagnostik wurden die Kapitel zur Biologischen und Psychologischen Diagnostik.

Der Teil **Störungsgruppen** folgt in seiner Gliederung dem Kapitel V (F) «Psychische und Verhaltensstörungen» der ICD-10. Im Gegensatz zur bisherigen Nosologie trennt die ICD-10 konsequent die organischen und symptomatischen psychischen Störungen von den Störungen durch psychotrope Substanzen, die in jeweils getrennten Kapiteln behandelt werden. Wie auch für die anderen Störungsgruppen wird hier, sofern inhaltlich sinnvoll und möglich, eine erkrankungsbezogene einheitliche Gliederung in die Abschnitte Definition und Deskription (einschließlich Psychopathologie),

Ätiologie und Pathogenese, Therapie und Verlauf und Prognose durchgehalten. Es folgen Kapitel zu den schizophrenen und wahnhaften Störungen, zu den affektiven Störungen, zu den neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen, den psychosomatischen Störungen, den sexuellen Störungen, den Persönlichkeitsstörungen, zur Intelligenzminderung, zu den psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters sowie neu aufgenommen ein Kapitel zu ADHS im Erwachsenenalter.

Um der weitreichenden Differenzierung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Therapieverfahren Rechnung zu tragen, werden diese in einem gesonderten Teil **Therapieverfahren** zusammengefasst. Dabei wurden Kapitel zur psychopharmakologischen Behandlung, anderen biologischen Verfahren (wie etwa Schlafentzugs- und Lichttherapie) von den verschiedenen psychotherapeutischen Behandlungsmethoden getrennt. Um den neuen Entwicklungen im Bereich der Psychotherapie der letzten Jahre gerecht zu werden, wurde ein entsprechendes Kapitel ergänzt.

Dass sich die Psychiatrie und ihre Nachbardisziplin, die Psychosomatische Medizin, in den vergangenen Jahrzehnten im Sinne immer weiter spezialisierter Subdisziplinen differenziert haben, zeigt der Teil **Anwendungsbereiche**. Hier werden die Sozialpsychiatrie, die Forensische Psychiatrie, die Gerontopsychiatrie, die Psychosomatische Medizin (einschließlich Neurosenlehre) und die Konsiliarpsychiatrie abgehandelt.

Speziellen Aspekten der Psychiatrie wird im letzten Teil Rechnung getragen. In diesem Bereich wurden die größten Ergänzungen vorgenommen. Hier finden sich, wie bereits in der vorigen Auflage, Kapitel zu therapie- und verlaufsrelevanten Faktoren psychischer Störungen, zu Mortalität und Suizidalität, zu ethischen Fragen in der Psychiatrie, zur Qualitätssicherung, zur evidenzbasierten Medizin und zum Wirksamkeitsnachweis psychiatrischer Therapie. Neu aufgenommen wurden gegenüber der 11. Auflage Beiträge zur Rehabilitation psychischer Störungen, zu Migranten und zur transkulturellen Psychiatrie sowie zu psychischen und psychosomatischen Erkrankungen in der Arbeitswelt.

Im Anhang findet sich ergänzend ein Verzeichnis zur weiterführenden Literatur.

Mit der 12. Auflage findet auch ein Wechsel vom Karger-Verlag (Basel) zum Hans Huber Verlag (Bern) statt. Frau Monika Eginger (früher Hans Huber Verlag) und Dr. Klaus Reinhardt danken wir für das in uns gesetzte Vertrauen, eine Neubearbeitung des Bandes vorzunehmen und uns mit den inhaltlich relevanten Hintergründen verlegerischer Arbeit vertraut zu machen.

Für die umsichtige und zuverlässige redaktionelle Bearbeitung der Manuskripte möchten wir uns ganz herzlich bei Frau BSc Nadine Aebersold und BSc Valentina Meili bedanken.

Greifswald, Rostock und Basel im August 2011

Harald J. Freyberger, Wolfgang Schneider und Rolf-Dieter Stieglitz

Teil A

Allgemeine Grundlagen

1 Psychische Untersuchung und Befunderhebung

Harald J. Freyberger, Anneliese Ermer und Rolf-Dieter Stieglitz

1.1 Das diagnostische Gespräch und die Beziehung zum Patienten

Die diagnostische Erstuntersuchung und Befunderhebung erfüllt mehrere Funktionen. Erstens geht es um eine **Beziehungsaufnahme** zum Patienten, die es ihm ermöglicht, über seine Beschwerden, Probleme und Lebensumstände in einer offenen und vertrauensvollen Atmosphäre zu sprechen. In diesem Sinne hat die Erstuntersuchung auch eine psychotherapeutische Funktion, zumal sie in der Regel eine Behandlung einleitet. Zweitens geht es um eine **systematische Erhebung** der **Krankheitsanamnese**, der **Biographie**, relevanter **Persönlichkeitsaspekte**, der aktuellen **Lebenssituation** und der **psychopathologischen Merkmale**. Die Erstuntersuchung hat also primär eine diagnostische Funktion, auf deren Grundlage ein Konzept zur Störungsgenese entwickelt und erste Behandlungsmaßnahmen eingeleitet werden müssen.

Die **Techniken der Befunderhebung** reichen heute von standardisierten Interviews (vgl. Kap. 2), in denen für jedes zu erhebende Merkmal vorformulierte Fragen gestellt werden, über das strukturierte klinische Interview bis zur weitgehend unstrukturierten Situation des psychodynamisch orientierten Erstinterviews, in dem es weitgehend dem Patienten vorbehalten bleibt, mit welchem Inhalt und wie er das Gespräch gestaltet. Das Ziel der Untersuchungsansätze ist dabei unterschiedlich. Während mit dem Strukturierungsgrad die Vollständigkeit und Zuverlässigkeit (Reliabilität) der erhaltenen Informationen ansteigen, gehen gleichzeitig subjektive Aspekte des Erlebens verloren, die für das Verständnis des Patienten und seiner Störung in der psychosozialen Medizin ebenso relevant sind.

1.2 Anamnesenerhebung

1.2.1 Familienanamnese

Die Familienanamnese dient der Erfassung psychosozialer und krankheitsrelevanter Befunde aus der **Herkunftsfamilie** des Patienten. Im Rahmen eines **Mehrgenerationenansatzes** sollten dabei zumindest Großeltern, Eltern und Geschwister berücksichtigt werden. Bei der Erhebung der einzelnen Gesichtspunkte (vgl. **Tab. 1-1**) sollte systematisch zwischen der mütterlichen und der väterlichen Linie unterschieden werden, wobei die Erstellung eines Familienstammbaumes (vgl. Kap. 28) hilfreich sein kann.

1.2.2 Biographie des Patienten

Der Biographie des Patienten kommt in der psychosozialen Medizin eine besondere Bedeutung zu, da bei den Erkrankungen der lebensgeschichtlichen Kontext, die Persönlichkeitsstruktur und die die Erkrankung auslösende biographische Situation in

Tabelle 1-1: Familienanamnese**Psychosoziale Situation der Großeltern und Eltern**

Alter, Beruf, finanzielle Verhältnisse, Daten und Ursachen des möglichen Todes

Geschwister

Anzahl, Alter, Geschlecht, Familienstand, Stellung des Patienten in der Geschwisterreihe

Familienatmosphäre

Persönlichkeitsstruktur und interaktionelle Besonderheiten von Eltern und weiteren primären Bezugspersonen, Einstellungen der Eltern zur Familie, Erziehung, Sexualität und anderen relevanten Bereichen

Familiäre Belastung mit psychiatrischen und somatischen Störungen und somatische (Erb-) Krankheiten und Behandlungen in der Familie (Verwandte 1. und 2. Grades)

Suizide, Suizidversuche, Störungen durch psychotrope Substanzen, delinquentes Verhalten und andere Auffälligkeiten

Tabelle 1-2: Biographie des Patienten**Schwangerschafts- und Geburtsumstände**

(Krankheiten oder psychosoziale Auffälligkeiten während der Schwangerschaft der Mutter, Alter der Mutter und des Vaters zum Zeitpunkt der Geburt, eheliches/uneheliches Kind, Geburtsort, Art der Geburt (Früh- oder Spätgeburt, Zangengeburt oder Kaiserschnitt))

Frühkindliche Entwicklung

Entwicklungsschritte des Laufens, Sprechens und der Reinlichkeitserziehung, frühkindliche Störungen (Bettnässen, Alpträume usw.), Erziehungsstil und die Beziehung zu Eltern und Geschwistern, emotionale Besonderheiten

Vorschulische und schulische Entwicklung

Kindergarten, Schulentwicklung und -abschluss und damit verbundene Entwicklungsschritte (Schulwechsel, Sitzenbleiben, Stellung gegenüber bestimmten Fächern, Mitschülern und Lehrern; äußere Faktoren mit Einfluss auf die schulische Entwicklung wie z.B. Wohnortwechsel der Eltern usw.)

Pubertät und frühes Erwachsenenalter

Ablösungskonflikte vom Elternhaus, sexuelle Entwicklung (Doktorspiele, Masturbation, hetero- und homosexuelle Kontakte, Perversionen, Schwangerschaften)

Berufliche Entwicklung

Militär-/Zivildienst, Gründe der Ausbildungs- und Berufswahl, Ausbildungsgang und -abschluss, Hintergründe für Berufs- und Stellungswechsel, subjektive Befriedigung durch den Beruf

Partnerschaften, Ehe, Familie und Kinder

Länge der Partnerschaften, Alter, Persönlichkeit und sozioökonomischer Status der Partner, Umstände der Eheschließung, Zahl, Alter und Herkunft der Kinder, partnerschaftliche Einstellungen (Erziehungs- und Lebensstil, Sexualität)

Sozioökonomische Besonderheiten

Wohnverhältnisse, wirtschaftliche Situation, Zugehörigkeit zu Religionsgemeinschaften, Vereinen, politischen Organisationen, soziale Kontakte außerhalb der Familie

engem Zusammenhang stehen können. Bei der Erhebung der biographischen Daten und Umstände (vgl. **Tab. 1-2**) ist es sinnvoll, zwischen **äußerer** und **innerer Biographie** zu unterscheiden. Während mit der äußeren Lebensgeschichte «objektive» Daten erhoben werden, geht es bei der inneren Lebensgeschichte um den subjektiven Aspekt, d.h. wie biographische Einzelheiten erlebt worden sind und wie sie in ein inneres Konzept von sich selbst integriert werden. Neben der Würdigung von inneren oder äußeren Konflikten in der Lebensgeschichte wird in den letzten Jahren die Bedeutung sog. Realtraumatisierungen, wie etwa sexueller Missbrauch oder Kindesmisshandlung, stärker in den Vordergrund gerückt (vgl. Kap. 11).

Tabelle 1-3: Krankheitsanamnese**Frühere psychiatrische und somatische Erkrankungen**

- Entwicklung und Art der Erkrankung, Diagnosen
- Zeitpunkt, Dauer und Verlauf der Erkrankungen, der ambulanten und stationären Therapien und der psychosozialen Konsequenzen (Krankschreibungen, Arbeitslosigkeit, Berentung, Behinderungen usw.)

Jetzige Erkrankung

- chronologische Entwicklung der Beschwerden und Symptome
- subjektive Gewichtung der Symptomatik/Erleben der Erkrankung
- Auslösesituation und dazugehörige Konfliktkonstellationen, die in Anlehnung an Dührssen (1981) folgende Problemfelder betreffen können:
 - a. Persönliche Bindungen, Liebesbeziehungen und Familienleben
 - Partnerwahl und Bindungs- bzw. Beziehungsverhalten
 - die Aufnahme einer neuen Beziehung
 - besondere sexuelle Konflikte in der Partnerschaft
 - das Auftauchen von Rivalitätskonflikten, Macht oder Geltungsansprüchen in einer Beziehung
 - Konflikt in Bezug auf Besitz, Eigentum
 - die Beziehung zu den eigenen Kindern
 - Verluste durch (reale oder phantasierte) Trennung
 - Verluste durch Tod
 - b. die Herkunftsfamilie (z.B. Ablösungskonflikte)
 - c. Berufsprobleme, Arbeitsstörungen und Lernschwierigkeiten
 - d. Besitzerleben und -verhalten
 - e. der umgebende soziokulturelle Raum
- Art und Erfolg der bisherigen Behandlungsversuche (psychotherapeutisch, pharmakologisch, Heilpraktiker u.a)
- Therapiemotivation, Erwartungen an die Behandlung
- Komplikationen (Selbstbeschädigung, Suizidalität, delinquentes Verhalten, Missbrauch psychotroper Substanzen)

1.2.3 Krankheitsanamnese (psychische und somatische Anamnese)

Mit der Krankheitsanamnese sollen **frühere psychische und somatische Erkrankungen sowie die Vorgeschichte der jetzigen Störung** erfasst werden (vgl. Tab. 1-3). Dabei ist es nicht nur notwendig, die «objektiven» Daten der Krankheitsentwicklung, des -verlaufs und der bisherigen Behandlungsversuche zu erheben, sondern darüber hinaus die Einstellungen zu der Erkrankung und den bisher durchgeführten Therapien. Dem Krankheitskonzept des Patienten, d.h. seinen eigenen Vorstellungen über die Ursachen und die Entwicklung seiner Erkrankung, seiner sich daraus ableitenden Therapiemotivation und seinem Krankheitsverhalten (vgl. Kap. 2) kommt für die Therapieplanung eine entscheidende Rolle zu. Ein besonders wichtiger Aspekt der Krankheitsanamnese ist die Herausarbeitung einer möglicherweise die Symptomatik auslösenden Situation, in der bestimmte intrapsychische oder interpersonelle Konflikte wirksam geworden sind.

1.3 Erhebung des psychopathologischen Befundes

Mit der Erhebung des psychopathologischen Befundes sollen die **psychischen Merkmale und Symptome** erfasst werden, die für die **Kennzeichnung der aktuellen psychischen Störung** charakteristisch sind (vgl. auch Scharfetter, 2010). Während die Psychopathologie den Querschnitt wie den Verlauf symptomatologisch bzw. syndromal abbildet, sagt sie allein nichts Definitives über Ätiologie und Pathogenese der zu Grunde liegenden Störung aus.