

# Psychiatrische Patienten in der Hausarztpraxis

Erkennen – Untersuchen – Behandeln

Ulrike Schäfer  
Eckart Rüther



CME-Punkte!  
Fragen zum Buch einfach  
unter [www.thieme.de](http://www.thieme.de)  
runterladen und ausdrucken



Thieme





# Psychiatrische Patienten in der Hausarztpraxis

Erkennen – Untersuchen – Behandeln

Ulrike Schäfer  
Eckart Rüther

6 Abbildungen  
9 Tabellen

Georg Thieme Verlag  
Stuttgart · New York

*Bibliographische Information  
Der Deutschen Bibliothek*

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

*Korrespondenzadressen  
der Autoren*

Dr. med. Ulrike Schäfer  
Fachärztin für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie, Neurologie  
und Psychiatrie, Psychotherapie  
Göttinger Kopfbüro  
Hainholzweg 11  
37085 Göttingen

Prof. Dr. med. Eckart Rüther  
Klinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie  
Georg-August-Universität  
Von-Siebold-Straße 5  
37075 Göttingen

© 2006 Georg Thieme Verlag KG  
Rüdigerstraße 14  
D-70469 Stuttgart  
Telefon: + 49/0711/8931-0  
Unsere Homepage:  
<http://www.thieme.de>

Printed in Germany

Zeichnungen:  
Heike Hübner, Berlin  
Umschlaggestaltung:  
Thieme Verlagsgruppe  
Umschlagfotos: Digital Vision  
und PhotoDisc  
Satz: Ziegler und Müller,  
text form files, Kirchentellinsfurt,  
gesetzt in 3B2  
Druck: Grafisches Centrum  
Cuno GmbH, Calbe

ISBN 3-13-141421-9

1 2 3 4 5 6

**Wichtiger Hinweis:** Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe **dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes** entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. **Jeder Benutzer ist angehalten**, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. **Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.** Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen. Auf den Zulassungsstatus der einzelnen Präparate („off label“) wird nicht gesondert hingewiesen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden **nicht** besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

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

*Herrn Professor Dr. med. Hanns Hippus gewidmet*

## Geleitwort

### Warum dieses Buch?

Auch die Autoren stellen diese Frage. Doch für mich ist die Antwort klar: Hausärzte empfinden den Umgang mit Patienten mit psychischen Erkrankungen oft als problematisch. Wenn es z. B. ein Charakteristikum der hausärztlichen Praxis ist, dass Erkrankungsbilder bereits in sehr frühen und somit oft untypischen Stadien gesehen werden, dann besteht aber auch gleichzeitig die große Chance einer frühen Therapie. Hier muss die Stärke der Hausärzte, Früherkennung leisten zu können, deutlich herausgestrichen und gefördert werden.

Es ist daher sehr erfreulich, dass die beiden praxiserfahrenen Autoren genau diesen Weg beschreiten. Sie betonen die Wichtigkeit und Bedeutung der Hausarztpraxis für die Behandlung der Patienten mit psychischen Störungen und machen Mut, sich diesen Patienten auch zu widmen. Die Nähe zur hausärztlichen Praxis drückt sich auch darin aus, dass dem Hausarzt zunächst die Symptomatologie mit den verschiedenen psychischen Erkrankungsbildern vorgetragen wird, gefolgt von der Darstellung über den Umgang mit psychiatrischen Notfällen. Denn es entspricht unserer täglichen Erfahrung, dass wir, ausgehend von der Symptomebene des unselektierten Patientenguts, den diagnostischen Prozess durch eine strukturierte und zielgerichtete Anamnese gestalten müssen.

Wenn es, wie von der WHO prognostiziert, zutrifft, dass die psychischen Erkrankungen, vornehmlich die Depressionen, auch weiterhin in ihrer Prävalenz deutlich zunehmen, dann kann durchaus davon ausgegangen werden, dass nicht alle Hausärzte auf diese sich verändernde Häufigkeitsverteilung des Erkrankungsspektrums in ihrer Praxis vorbereitet sind.

Beginnend im Medizinstudium, erfolgt die Prägung der angehenden Ärzte schon früh auf somatische Erkrankungsbilder; psychische Störungen spielen im Lehrangebot der Studenten eine eher untergeordnete Rolle. Dieser Trend setzt sich in der Weiterbildung fort, auch hier spielen die somatischen Erkrankungen die führende Rolle. Die im Verhältnis wenigen und in der Regel als akute psychiatrische Notfälle vorkommenden Erkrankungsfälle erfahren allenfalls eine Akuttherapie und dann die rasche Verlegung in Spezialabteilungen oder -krankenhäuser.

Spätestens mit der Niederlassung in eigener Praxis erfährt der junge Hausarzt eine veränderte Realität. Manche sprechen ja bereits davon, dass sie ca. 50% ihrer Praxisarbeit den Patienten mit psychischen Störungen widmen (müssen). Hinzu kommt die rasche Erfahrung, dass der Hausarzt einem strengen Zeitdiktat unterliegt. Daher werden Patienten mit psychischen Erkrankungen oft

als „Zeitfresser“ begriffen, die den durchorganisierten Praxisablauf erheblich stören können. Bald werden sie also zu ungeliebten Patienten, und es werden Vermeidungsstrategien bemüht, sich dieser Thematik nicht annehmen zu müssen: „Wenn Sie unter einem Antriebsmangel leiden, sollten wir Ihren Kreislauf beobachten, das Blutbild anschauen und die Schilddrüsenfunktion überprüfen.“ „Am besten wäre es, wenn ich Sie sofort zum Psychiater überweise.“ Dies sind die am häufigsten genutzten Vermeidungsstrategien – die vorschnelle Überweisung und die „Flucht“ in die somatische Medizin.

Der Hausarzt kann also eine auf seine Problematik ausgerichtete Hilfestellung gut gebrauchen, um Patienten mit psychischen Störungen erfolgreich und auch ihrem Bedürfnis entsprechend befriedigend behandeln zu können. Das bedeutet, dass ein Aus- und Fortbildungsangebot benötigt wird, das einerseits die Stärken der Hausarztpraxis aufzeigt und sie fördert, andererseits aber dort Unterstützung bietet, wo Schwächen vorhanden sind.

Dieses Buch versteht sich nicht als klassisches Lehrbuch der Psychiatrie; vielmehr richtet es den eindeutigen Fokus auf die Hausarztpraxis mit ihren typischen Problemen und ist durch den konkreten Praxisbezug wirklich gut geeignet, die erwartete Hilfestellung zu leisten.

Prof. Dr. med. Klaus Wahle

Mitglied im Vorstand des Instituts  
für hausärztliche Fortbildung  
im Deutschen Hausärzterverband

## Vorwort

Warum dieses Buch? Einundvierzig Prozent aller Arbeitsunfähigkeitstage gehen zu Lasten psychiatrischer Erkrankungen. Immense Auswirkungen für das Gesundheitssystem sind deutlich: Es kommt zu einer starken Inanspruchnahme des gesamten Gesundheitssystems durch psychiatrische Erkrankungen.

Depressionen beispielsweise sind in westlichen Industrienationen eine der häufigsten Erkrankungen. Allein in Deutschland gibt es schätzungsweise 3 bis 4 Millionen depressive Patienten. 12 000 Suizide pro Jahr gehen auf das Konto der Depressionen; 11 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage pro Jahr, etwa 1500 Frühberentungen und etwa eine Milliarde Euro pro Jahr an Kosten sind der Preis – von leidvoll eingeschränkter Lebensqualität der betroffenen Individuen und deren Familien ganz zu schweigen. Die Dunkelziffer ist hoch, mehr als die Hälfte der Fälle wird nicht erkannt, und wenn sie erkannt werden, wird ein Teil nicht adäquat behandelt – sei es, dass eine unzureichende Pharmakotherapie durchgeführt wird, oder sei es, dass unwirksame Psychotherapien erfolgen.

Ähnliche Verhältnisse werden bei Patienten mit schizophrenen Störungen beobachtet. Obwohl bekannt ist, dass der Prozentsatz psychiatrischer Kranker in der Hausarztpraxis hoch ist, begegnen der Arzt wie auch die Patienten und schlechthin die allgemeine Öffentlichkeit der „Psychiatrie“ gleichermaßen nach wie vor mit erheblichen Vorurteilen. Nicht nur psychiatrisch Erkrankte, auch deren Behandler – Psychiater, Psychotherapeuten und psychiatrische Einrichtungen, sei es teilstationär oder stationär – werden stigmatisiert. Mehr Aufklärungsarbeit in der Öffentlichkeit zur Entstigmatisierung ist zu fordern. Nur wenn es allen am Gesundheitssystem Beteiligten gelingt zu kooperieren, wird die Versorgung psychiatrisch Erkrankter langfristig verbessert werden können. Nur so lassen sich psychiatrische Erkrankungen rechtzeitig erkennen, untersuchen und behandeln.

Die Hausärzte – erste Ansprechpartner für die Patienten – haben aufgrund ihrer exponierten Vertrauensstellung gegenüber dem Patienten und dessen Familienangehörigen die große Chance, psychiatrische Erkrankungen frühzeitig zu diagnostizieren und entsprechende therapeutische Weichen zu stellen. Besonders wichtig ist die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Nervenärzten. Obwohl der Anteil psychiatrisch Erkrankter in der hausärztlichen Praxis hoch ist, wird diesem Phänomen im Rahmen der medizinischen Ausbildung keinerlei Rechnung getragen.

Dieses Buch ist für Hausärzte gedacht. Es bietet eine schnelle Orientierung über die wichtigsten und häufigsten psychiatrischen Störungsbilder. Nach einer Übersicht werden psychiatrische Notfälle und einzelne Störungsbilder genau beschrieben. Es werden

Hilfen für das Erkennen, die Diagnostik und die Behandlung angeboten. Das Buch fußt auf evidenzbasierter Medizin einerseits, andererseits auf Erfahrungen der ambulanten nervenfachärztlichen Versorgung psychiatrischer Patienten in einer Praxis und der stationären Behandlung in einer Universitätsklinik. Ziel ist es, deutlich zu machen, dass psychiatrische Erkrankungen nicht „eingebildet“ oder „selbstverschuldet“ sind und „aus eigener Kraft bei nur ausreichender Disziplin“ zu überwinden sind. Psychiatrische Erkrankungen sind keine Charakterschwäche oder Erziehungsfehler. Es handelt sich – wie in der übrigen Medizin auch – um ein multifaktorielles Bedingungsgefüge aus biologisch-organischen (meist hirnorganischen), psychologischen und psychosozialen Ursachen.

Wenn es uns gelänge, psychiatrische Erkrankungen den an der Basis tätigen Kollegen vorurteilsfrei näher zu bringen und diese für das Vorliegen psychiatrischer Erkrankungen zu sensibilisieren, so hätte das Buch sein Ziel erreicht.

Für Anregungen und Kritik sind wir dankbar.

Göttingen, Mai 2005

Ulrike Schäfer, Eckart Rüther



## Inhaltsverzeichnis

<b>I</b>	<b>Grundlagen der Psychiatrie</b> .....	<b>1</b>
<b>1</b>	<b>Die 10 populärsten Irrtümer über psychiatrische Erkrankungen</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Was heißt evidenzbasierte Medizin?</b> .....	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Welche Versorgungsstrukturen gibt es für psychiatrische Patienten? Wie häufig sind psychiatrische Erkrankungen in der Allgemeinarztpraxis?</b> .....	<b>7</b>
<b>4</b>	<b>Untersuchung bei Verdacht auf psychiatrische Erkrankungen</b> .....	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Zusatzdiagnostik</b> .....	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>Leitsymptome</b> .....	<b>16</b>
6.1	Bewusstseinsstörungen .....	16
6.2	Denkstörungen .....	17
6.3	Angst .....	18
6.4	Zwang .....	18
6.5	Sinnestäuschungen .....	18
6.6	Ich-Störungen .....	19
6.7	Störungen der Affektivität .....	19
6.8	Antriebs- und psychomotorische Störungen .....	19
6.9	Schlafstörungen .....	20
6.10	Suizidalität .....	20
6.11	Selbstbeschädigung .....	20
<b>7</b>	<b>Grundsätzliches zur Psychopharmakotherapie</b> .....	<b>21</b>
7.1	Antidepressiva .....	21
7.2	Stimmungsstabilisierer (Mood Stabilizer) .....	24
7.3	Antipsychotika .....	25
7.4	Anxiolytika und Hypnotika .....	27
7.5	Antidementiva .....	28
7.6	Psychostimulanzien .....	29

<b>8</b>	<b>Grundsätzliches zur Psychotherapie</b>	30
<b>9</b>	<b>Grundsätzliches zu Psychoedukation und Selbstmanagement</b>	33
<b>10</b>	<b>Gerontopsychiatrische Probleme</b>	34
10.1	Wahnhaftige Störungen	34
10.2	Anpassungsstörungen	35
10.3	Schlafstörungen	35
10.4	Schmerzen	35
10.5	Missbrauch und Abhängigkeit	35
10.6	Suizid und Suizidalität	36
10.7	Sexualität	36
10.8	Multimorbidität	36
10.9	Endokrinologische Erkrankungen	37
10.10	Beeinträchtigungen des Sehens und des Hörens	37
10.11	Stürze	37
10.12	Inkontinenz	38
10.13	Psychopharmakotherapie	38
<b>II</b>	<b>Psychiatrische Krankheitsbilder</b>	39
<b>11</b>	<b>Der psychiatrische Notfallpatient</b>	41
11.1	Bewusstseinsstörungen	41
11.2	Vergiftungen	42
11.3	Akute Dyskinesie	44
11.4	Malignes Neuroleptikasyndrom	45
11.5	Zentrales anticholinerges Syndrom	45
11.6	Syndrom der inadäquaten ADH-Freisetzung (SIADH)	45
11.7	Serotonerges Syndrom	46
11.8	Akute Erregung und Verwirrtheit	46
11.9	Stupor	47
11.10	Suizidalität	47
11.11	Pharmakogen bedingte Notfälle	47
<b>12</b>	<b>Einzelne Störungsbilder</b>	49
12.1	Affektive Störungen	49
12.2	Somatoforme Störungen	64
12.3	Psychosomatosen	67
12.4	Anpassungsstörungen	68
12.5	Akute Belastungsreaktion	69
12.6	Posttraumatische Belastungsstörungen	69
12.7	Angststörungen	71
12.8	Zwangsstörung	77
12.9	Schizophrenie	79
12.10	Essstörungen	97
12.11	Schlafstörungen	100
12.12	Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS)	126
12.13	Suchterkrankungen	133
12.14	Persönlichkeitsstörungen	142

12.15 Sexualstörungen .....	151
12.16 Organisch bedingte psychische Störungen .....	153
12.17 Kinder- und jugendpsychiatrische Auffälligkeiten ....	165
<b>13 Psychiatrische Grenzgebiete .....</b>	<b>187</b>
13.1 Schwindel .....	187
13.2 Tinnitus .....	189
13.3 Kopfschmerzen .....	189
13.4 Gesichtsschmerzen .....	192
13.5 Epileptische Anfälle, Synkopen, psychogene Anfälle ..	193
13.6 Fibromyalgie .....	194
13.7 Morbus Parkinson .....	194
<b>Anhang .....</b>	<b>197</b>
<b>Literatur .....</b>	<b>217</b>
<b>Sachverzeichnis .....</b>	<b>219</b>
<b>Hier finden Sie Weiteres zu den CME-Punkten ...</b>	<b>225</b>

# I Grundlagen der Psychiatrie

- 1 Die 10 populärsten Irrtümer über psychiatrische Erkrankungen ... 3
- 2 Was heißt evidenzbasierte Medizin? ... 6
- 3 Welche Versorgungsstrukturen gibt es für psychiatrische Patienten? ... 7
- 4 Untersuchung bei Verdacht auf psychiatrische Erkrankungen ... 9
- 5 Zusatzdiagnostik ... 12
- 6 Leitsymptome ... 16
- 7 Grundsätzliches zur Psychopharmakotherapie ... 21
- 8 Grundsätzliches zur Psychotherapie ... 30
- 9 Grundsätzliches zu Psychoedukation und Selbstmanagement ... 33
- 10 Gerontopsychiatrische Probleme ... 34

