

Inhaltsverzeichnis

1	Diagnose als Grundelement ärztlichen Denkens	16
1.1	Medizin als wissenschaftliche Heilkunde	16
1.1.1	Zwei Fallbeispiele als Einführung ..	16
1.1.2	Was ist Medizin? ..	16
1.1.3	Beschreiben, Ordnen und Klassifizieren ..	17
1.1.4	Kritik an der Medizin ..	17
1.2	Diagnose, Prognose und Therapie	18
1.2.1	Medizin als praktische Wissenschaft.	18
1.2.2	Grundelemente ärztlichen Denkens und Handelns.	18
1.2.3	Nomothetisches und idiografisches Vorgehen ..	19
1.3	Ebenen der Diagnostik	19
1.3.1	Unterscheidung der diagnostischen Ebenen ..	19
1.3.2	Symptomebene ..	20
1.3.3	Syndromebene ..	20
1.3.4	Nosologische Ebene ..	20
1.4	Diagnose als Zuordnung	21
1.4.1	Diagnose als Wahrscheinlichkeitsaussage ..	21
1.4.2	Kategoriale und dimensionale Ansätze ..	21
1.4.3	Praktisches Vorgehen in der Diagnostik ..	22
1.4.4	Diagnostische Zuordnung als Testoperation ..	22
1.4.5	Frage nach der Validität einer diagnostischen Zuordnung ..	23
1.5	Krankheitsmodelle	24
1.5.1	Ontologische und funktionelle Modelle ..	24
1.5.2	Real- und Nominaldefinitionen.	24
1.5.3	Konzeption von Krankheitsentitäten ..	25
1.5.4	Krankheitsentitäten und diagnostische Validität ..	25
1.5.5	Krankheitsmodelle und die Frage nach der Ätiologie ..	26
1.6	Probleme des Krankheitsbegriffs	26
1.6.1	Naturalistische und normativistische Auffassungen ..	26
1.6.2	Versuch einer Krankheitsdefinition ..	27
1.6.3	Krankheit als Rechtsbegriff ..	27
2	Aktuelle psychiatrische Diagnostik	29
2.1	Psychopathologie als Grundlage der psychiatrischen Diagnostik	29
2.1.1	Bedeutung der Psychopathologie ..	29
2.1.2	Psychopathologie als Methodenlehre ..	29
2.1.3	Gefahr einer reduktionistischen Sichtweise ..	29
2.2	Psychiatrische Diagnostik auf Symptomebene	30
2.2.1	Instrumente zur psychopathologischen Befunderhebung ..	30
2.2.2	Befunderhebung mit dem AMDP-System ..	31
2.2.3	Befunderhebung mit der Hamilton Depression Scale ..	32
2.2.4	Befunderhebung mit der Positive and negative Syndrome Scale (PANSS) ..	32
2.2.5	Probleme bei der Verwendung von Rating-Skalen ..	33
2.3	Psychiatrische Diagnostik auf Syndromebene	33
2.3.1	Konzeption von psychopathologischen Syndromen ..	33

2.3.2	Psychopathologische Syndrome im AMDP-System	34	2.6.1	Psychische Störungen im Rahmen des Klassifikationssystems der WHO	45
2.3.3	Psychopathologische Syndrome in der PANSS	35	2.6.2	Aufbau der Klassifikation in der ICD-10	45
2.3.4	Möglichkeiten einer dimensionalen Diagnostik	35	2.7	Entwürfe für die psychiatrische Diagnostik in der ICD-11	47
2.4	Psychiatrische Diagnostik auf nosologischer Ebene	36	2.8	Charakteristika der operatio- nalen Diagnosesysteme	48
2.4.1	Würzburger Diagnoseschema.	36	2.8.1	Verwendung eines kategorialen Systems	48
2.4.2	Klassifikationssysteme der WHO und der APA	37	2.8.2	Deskriptiver Ansatz	48
2.4.3	DSM-III als Reaktion auf Relia- bilitätsprobleme	38	2.8.3	Verzicht auf ein explizites Krank- heitsmodell	49
2.4.4	Weiterentwicklung zu ICD-10 und DSM-5	38	2.8.4	Verwendung von Ein- und Aus- schlusskriterien.	49
2.5	Überblick über die psychia- trische Diagnostik im DSM-5 ...	38	2.8.5	Elementaristischer psychopatho- logischer Ansatz	50
2.5.1	Revisionsprozess und Gliederung des Manuals.	38	2.8.6	Prinzip der Komorbidität.	50
2.5.2	Grundlegende Prinzipien des DSM-5	39	2.9	Strukturierte diagnostische Interviews	51
2.5.3	Aufbau der Klassifikation im DSM-5	40	2.9.1	Strukturierte Interviews auf ver- schieden diagnostischen Ebenen	51
2.5.4	Weitere Instrumente und Modelle im DSM-5.	42	2.9.2	PSE, CATEGO und SCAN.	52
2.6	Überblick über die psychia- trische Diagnostik in der ICD-10	45	2.9.3	Strukturiertes klinisches Interview für das DSM (SKID).	52
3	Praktisches Arbeiten mit DSM-5 und ICD-10	55	3.3	Schizoaffektive Störungen.	64
3.1	Verwendung von diagnostischen Algorithmen	55	3.3.1	Konzeptuelle Grundlagen der schizoaffektiven Störungen.	64
3.2	Schizophrenie	55	3.3.2	Diagnostik der schizoaffektiven Störungen im DSM-5	65
3.2.1	Konzeptuelle Grundlagen der Schizophrenie	55	3.3.3	Diagnostik der schizoaffektiven Störungen in der ICD-10	66
3.2.2	Diagnostik der Schizophrenie im DSM-5	57	3.3.4	Fallbeispiele zur Diagnostik schizoaffektiver Störungen	66
3.2.3	Diagnostik der Schizophrenie in der ICD-10	58	3.3.5	Probleme bei der Diagnostik von schizoaffektiven Störungen.	69
3.2.4	Fallbeispiele zur Diagnostik der Schizophrenie	60	3.4	Depressive Störungen.	70
3.2.5	Probleme bei der Schizophrenie- diagnose.	64	3.4.1	Konzeptuelle Grundlagen der depressiven Störungen	70

3.4.2	Diagnostik depressiver Störungen im DSM-5	72	3.6.5	Probleme bei der Diagnose von dissoziativen und somatoformen Störungen	85
3.4.3	Diagnostik depressiver Störungen in der ICD-10	74	3.7	Emotional-instabile bzw. Borderline-Persönlichkeitsstörungen ..	85
3.4.4	Fallbeispiele zur Diagnostik depressiver Störungen	75	3.7.1	Konzeptuelle Grundlagen der Persönlichkeitsstörungen	85
3.4.5	Probleme bei der Diagnostik von depressiven Störungen	77	3.7.2	Diagnostik der Borderline-Persönlichkeitsstörung im DSM-5	86
3.5	Anpassungsstörungen	78	3.7.3	Diagnostik der emotional-instabilen Persönlichkeitsstörungen in der ICD-10	87
3.5.1	Konzeptuelle Grundlagen der Anpassungsstörungen	78	3.7.4	Fallbeispiel zur Diagnose einer Borderline-Persönlichkeitsstörung ..	88
3.5.2	Diagnostik der Anpassungsstörungen im DSM-5	79	3.8	Komorbiditätsprinzip	90
3.5.3	Diagnostik der Anpassungsstörungen in der ICD-10	79	3.8.1	Konzeptuelle Grundlagen des Komorbiditätsprinzips	90
3.5.4	Fallbeispiel zur Diagnostik von Anpassungsstörungen	80	3.8.2	Komorbiditätsprinzip in DSM-5 und ICD-10	90
3.5.5	Probleme bei der Diagnostik von Anpassungsstörungen	81	3.8.3	Fallbeispiel zum Komorbiditätsprinzip	91
3.6	Dissoziative und somatoforme Störungen	81	3.9	Probleme bei der diagnostischen Entscheidungsfindung	92
3.6.1	Konzeptuelle Grundlagen der dissoziativen und somatoformen Störungen	81	3.9.1	Differenzierung auf Symptomebene	92
3.6.2	Diagnostik von dissoziativen und somatoformen Störungen im DSM-5	82	3.9.2	Zeitkriterien und Abwägung zwischen Symptombereichen	92
3.6.3	Diagnostik von dissoziativen und somatoformen Störungen in der ICD-10	83	3.9.3	Simulation, Aggravation und Dissimulation	93
3.6.4	Fallbeispiel zur Diagnose eines dissoziativen Stupors	83			
4	Probleme, Lösungsansätze und Zukunftsperspektiven	95	4.2	Diagnose und Nosologie	98
4.1	Kritik an der Diagnostik in DSM-5 und ICD-10	95	4.3	Syndromale und nosologische Diagnostik	99
4.1.1	Gefahr einer diagnostischen Inflation	95	4.3.1	Forderung nach einer syndromalen Diagnostik	99
4.1.2	Unzureichende Beachtung des Gesamtbilds	96	4.3.2	Polysyndromale Diagnostik in DSM-5 und ICD-10	100
4.1.3	Vernachlässigung der subjektiven Psychopathologie	96	4.3.3	Probleme einer syndromalen Diagnostik	100
4.1.4	Gefahr einer Trivialisierung der Diagnostik	97	4.3.4	Verbindung von syndromalen und nosologischen Ansätzen	101
4.1.5	Reliabilität auf Kosten der Validität	97			

4.4	Dimensionale und kategoriale Diagnostik	102	4.7.3	Entwürfe einer funktionellen Psychopathologie	108
4.4.1	Unterscheidung zwischen kategorialen und dimensional Modellen	102	4.7.4	Research Domain Criteria (RDoC) ..	109
4.4.2	Quantitative und qualitative Vorgehensweise	102	4.7.5	Rolle der Psychopathologie in der psychiatrischen Diagnostik	110
4.4.3	Forderung nach dimensional Ansätzen	103	4.7.6	Frage nach der Validität psychiatrischer Diagnosen	111
4.4.4	Dimensionale Ansätze in DSM-5 und ICD-10	104	4.8	Bedeutung der Verlaufsforschung für die Psychiatrie ...	112
4.5	Klinisch-intuitive und algorithmische Diagnostik	105	4.8.1	Etablierung einer psychopathologischen Verlaufstypologie	112
4.5.1	Praktisches Vorgehen in der Diagnostik	105	4.8.2	Verbindung von quantitativen und qualitativen Methoden	113
4.5.2	Grenzen der algorithmischen Diagnostik in DSM-5 und ICD-10	105	4.8.3	Verbindung von psychopathologischen und neurobiologischen Ansätzen	113
4.6	Nomothetisches und idio-grafisches Vorgehen	106	4.9	Vorschlag eines triaxialen Diagnosemodells	114
4.7	Neurobiologische und psychopathologische Fundierung	107	4.9.1	Konzeption der diagnostischen Achsen	114
4.7.1	Neurobiologische Fundierung der Psychiatrie	107	4.9.2	Folgerungen für ein Diagnosesystem	114
4.7.2	Versuche einer Validierung von psychopathologisch konzipierten Entitäten	107	4.10	Diagnostik im Kontext einer personalisierten Psychiatrie ...	115
			4.11	Diagnostik im Kontext einer evidenzbasierten Psychiatrie ...	116
5	Sonderstellung der Psychiatrie in der Medizin	119			
5.1	Psychiatrie als Natur- und Kulturwissenschaft	119	5.3	Kritik der Antipsychiatrie	122
5.1.1	Kurze Geschichte der Psychiatrie ..	119	5.3.1	Begriff der Antipsychiatrie	122
5.1.2	Probleme der Psychiatrie als medizinische Fachdisziplin	120	5.3.2	Michel Foucault	122
5.1.3	Möglichkeit eines biperspektivischen Zugangs	120	5.3.3	Erving Goffman	123
			5.3.4	Ronald D. Laing	123
			5.3.5	Thomas Szasz	123
5.2	Leib-Seele-Problem	121	5.3.6	Würdigung der Antipsychiatrie ...	124
5.2.1	Bedeutung des Leib-Seele-Problems für die Psychiatrie	121	5.4	Krankheitskonzepte in der Psychiatrie	124
5.2.2	Dualistische Positionen	121	5.4.1	Definition psychischer Krankheit ..	124
5.2.3	Monistische Positionen	121	5.4.2	Medizinisches Modell	124
5.2.4	Verbindung von Monismus und Dualismus	122	5.4.3	Psychologische Modelle	125
			5.4.4	Soziologische Modelle	125

5.4.5	Grenzen eines bio-psycho-sozialen Modells	126	5.5	Psychische Krankheiten als Störungen in DSM-5 und ICD-10	127
5.4.6	Psychische Krankheiten als Rechtsbegriffe	126			
6	Meilensteine in der Entwicklung der psychiatrischen Diagnostik	130			
6.1	Nosologische Anschauungen von Emil Kraepelin	130	6.5	Ansätze in der Wernicke-Kleist-Leonhard-Schule	140
6.1.1	Bedeutung von Emil Kraepelin	130	6.5.1	Konzept des psychischen Reflexbogens von Carl Wernicke	140
6.1.2	Krankheitsmodell von Kraepelin. ...	130	6.5.2	Gehirnpathologie von Karl Kleist ..	140
6.1.3	Dichotome Einteilung der endogenen Psychosen	131	6.5.3	Aufteilung der endogenen Psychosen bei Karl Leonhard	141
6.1.4	Psychopathologische Herangehensweise bei Kraepelin	131	6.5.4	Bezug der Wernicke-Kleist-Leonhard-Schule zur aktuellen Diagnostik	142
6.1.5	Bezug von Kraepelin zur aktuellen Diagnostik	131			
6.2	Konzept des exogenen Reaktionstyps von Karl Bonhoeffer ..	132	6.6	Gestaltpsychologische Konzepte bei Klaus Conrad	143
6.2.1	Bedeutung von Karl Bonhoeffer ...	132	6.6.1	Bedeutung von Klaus Conrad	143
6.2.2	Fehlende Spezifität verschiedener Noxen für das klinische Bild	133	6.6.2	Gestaltanalyse des Wahns	143
6.2.3	Bezug von Bonhoeffer zur aktuellen Diagnostik	133	6.6.3	Nosologische Überlegungen bei Conrad	144
6.3	Methodologie von Karl Jaspers ..	133	6.6.4	Bezug von Conrad zur aktuellen Diagnostik	144
6.3.1	Bedeutung von Karl Jaspers	133	6.7	Multiaxiale Ansätze in der psychiatrischen Diagnostik	144
6.3.2	Methodologische statt theoretische Ordnung	134	6.7.1	Bedeutung von Erik Essen-Möller. .	144
6.3.3	Unterscheidung zwischen Prozess und Entwicklung	135	6.7.2	Prinzip der multiaxialen Diagnostik	144
6.3.4	Konzept des Typus bei Jaspers.	135	6.7.3	Bezug von Essen-Möller zur aktuellen Diagnostik	146
6.3.5	Diagnoseschema bei Jaspers	135	6.8	Reliabilitätsprobleme in der psychiatrischen Diagnostik	146
6.3.6	Bezug von Jaspers zur aktuellen Diagnostik	136	6.8.1	Stengel-Report	146
6.4	Klinische Psychopathologie von Kurt Schneider	137	6.8.2	Untersuchungen zur Reliabilität psychiatrischer Diagnosen	147
6.4.1	Bedeutung von Kurt Schneider	137	6.8.3	US/UK-Studie	147
6.4.2	Ordnung der klinischen Psychopathologie	137	6.8.4	Reliabilität und aktuelle Diagnostik	147
6.4.3	Differenzialtypologie und Schizophreniediagnose	138	6.9	Syndromale und dimensionale diagnostische Konzepte	148
6.4.4	Bezug von Schneider zur aktuellen Diagnostik	139	6.9.1	Syndrombeschreibungen in der traditionellen Psychopathologie ...	148

6.9.2	Quantitativ-statistische Ansätze in der Diagnostik.	148	6.10.4	Bedeutung von operationalen Definitionen	151
6.9.3	Dimensionale Modelle in der Persönlichkeitsdiagnostik	149	6.10.5	Bezug des logischen Empirismus zur aktuellen Diagnostik	151
6.9.4	Dimensionale Konzepte und aktuelle Diagnostik.	149	6.11	Die Strömung der Neo-Kraepelinianer.	151
6.10	Einfluss des logischen Empirismus auf die psychiatrische Diagnostik	149	6.11.1	Bedeutung der Neo-Kraepelinianer	151
6.10.1	Grundlagen des logischen Empirismus.	149	6.11.2	Nosologisches Modell der Neo-Kraepelinianer.	152
6.10.2	Deskriptive und theoretische Stufen wissenschaftlichen Arbeitens	150	6.11.3	Neo-Kraepelinismus und Entwicklung diagnostischer Kriterien	152
6.10.3	Empirischer und systematischer Gehalt von wissenschaftlichen Konzepten	150	6.11.4	Bezug des Neo-Kraepelinismus zur aktuellen Diagnostik	153
7	Zusammenfassung und Fazit	155			
7.1	Rückblick auf die wesentlichen Gedankengänge	155	7.4	Grenzen von DSM-5 und ICD-10.	157
7.2	Notwendigkeit von Begriffsklärungen	155	7.5	Plädoyer für eine psychopathologische Fundierung der Diagnostik	157
7.3	Errungenschaften der modernen Diagnosesysteme	156	7.6	Zukunft der psychiatrischen Diagnostik	158
8	Literaturverzeichnis	160			
	Sachverzeichnis	165			