

Inhaltsverzeichnis

I	Ätiologie und Grundlagen	1	3.3.3	Kreberkrankungen	31
			3.3.4	Infektionen	32
1	Ätiologie und Pathogenese	3	3.3.5	Chronisch-obstruktive	
1.1	Einführung	3		Lungenerkrankung	32
1.2	Neurotransmitterhypothesen	4	3.3.6	Sexuelle Dysfunktion	32
1.2.1	Die Dopamin-Hypothese	4	3.3.7	Weitere Erkrankungen	33
1.2.2	Die Glutamat-Hypothese	5	3.4	Diagnostik und Therapie	
1.3	Neurogenetik der Schizophrenie	5		somatischer Komorbiditäten	33
1.4	Umweltfaktoren und Epigenetik	6	3.4.1	Routineuntersuchungen	33
1.4.1	Die Rolle von Umweltfaktoren bei der Schizophrenie	6	3.4.2	Interventionen	34
1.4.2	Epigenetische Veränderungen bei der Schizophrenie	8	3.5	Immunvermittelte psychotische Erkrankung	37
1.5	Veränderungen in neuronalen Schaltkreisen	9	4	Diagnose und	
1.5.1	Störungen in Regelkreisen und Symptomatik	9		Differenzialdiagnose,	
				Verlauf und Prognose	43
2	Symptomatik der		4.1	Diagnose	43
	Schizophrenie	13	4.2	Differenzialdiagnose	50
2.1	Einführung	13	4.3	Verlauf und Prognose	52
2.2	Positivsymptome	14	4.4	Zukünftige Diagnostik und Klassifikation der Schizophrenie	56
2.2.1	Formale Denkstörungen	14	5	Schizophrenie bei Kindern,	
2.2.2	Ich-Störungen	16		Jugendlichen und alten	
2.2.3	Wahn	17		Menschen	61
2.2.4	Halluzinationen	19	5.1	Einführung	61
2.2.5	Katatone Symptome	20	5.2	Schizophrenie im Kindes- und Jugendalter	61
2.3	Affektive Symptome	20	5.2.1	Phänomenologie, Diagnose und Verlauf	61
2.4	Negativsymptome	21	5.2.2	Risikostadien im Kindes- und Jugendalter und deren Behandlung	63
2.5	Kulturelle und geschlechtsspezifische Unterschiede in der Symptomatik	21	5.2.3	Somatische und psychosoziale Behandlungsverfahren der Schizophrenie im Kindes- und Jugendalter	66
2.6	Neurokognitive Defizite	22	5.3	Schizophrenie im höheren Lebensalter	69
2.7	Prodromalsymptomatik	22	5.3.1	Das senile Schizophrenie-Spektrum	69
3	Somatische Komorbidität	25	5.3.2	Psychopharmakotherapie	70
3.1	Einführung	25			
3.2	Bedeutung und Ursachen somatischer Begleiterkrankungen	27			
3.3	Spezielle komorbide Erkrankungen	29			
3.3.1	Metabolische Erkrankungen	29			
3.3.2	Kardiovaskuläre Erkrankungen	30			

5.3.3	Sozialpädagogische Interventionsmöglichkeiten	72	7.3	Kognitiv-behaviorale Intervention für psychotische Symptome	111
5.3.4	Psychotherapie	72	7.3.1	Einleitung	111
II	Therapie	75	7.3.2	Aufbau einer stabilen und vertrauensvollen Therapiebeziehung	113
6	Somatische Therapieverfahren	77	7.3.3	Die Entwicklung individueller Erklärungsmodelle für Symptome ...	114
6.1	Einführung	77	7.3.4	Interventionen bei akustischen Halluzinationen	116
6.2	Akutbehandlung	78	7.3.5	Die Arbeit mit Wahnvorstellungen ..	119
6.2.1	Generelle Behandlungsempfehlungen	78	7.3.6	Umstrukturierung dysfunktionaler Selbst- und Fremdschemata	122
6.2.2	Ersterkrankung und Prodrome	78	7.3.7	Intervention für Negativsymptomatik	123
6.2.3	Mehrfacherkrankung	82	7.3.8	Rückfallprävention	125
6.2.4	Therapieresistenz	83	7.3.9	Empirische Evidenz für KVT bei Schizophrenie und Leitlinienempfehlungen	126
6.3	Langzeitbehandlung	86	7.4	Psychoedukative familientherapeutische Ansätze ...	128
6.3.1	Behandlungsdauer und -frequenz	89	7.4.1	Einordnung	128
6.4	Besondere Behandlungsbedingungen	89	7.4.2	Indikation und Modalitäten	129
6.4.1	Behandlung in der Schwangerschaft und Stillzeit	89	7.4.3	Diagnostik und Informationsvermittlung	129
6.4.2	Behandlung depressiver Symptome	92	7.4.4	Kommunikationstraining	130
6.4.3	Behandlung der Suizidalität	94	7.4.5	Problemlösetraining	131
6.5	Nebenwirkungsmanagement	94	7.4.6	Wirksamkeit von psychoedukativer verhaltenstherapeutischer Familienbetreuung	132
6.5.1	Wirkungen von Antipsychotika auf das Gehirn	95	7.5	Neuropsychologische Trainings und weitere Fertigkeitentrainings	132
6.5.2	Motorische Nebenwirkungen	95	7.5.1	Spezifische neuropsychologische Trainings	132
6.5.3	Sedierung und kognitive Beeinträchtigung	97	7.5.2	Weitere Fertigkeitentrainings	133
6.5.4	Metabolische Nebenwirkungen	98	7.5.3	Integrative Programme	133
6.5.5	Kardiovaskuläre Nebenwirkungen	101	7.5.4	Wirksamkeit von neuropsychologischen Trainings	134
6.6	Komorbider Substanzgebrauch	101	8	Neurostimulation	139
6.7	Experimentelle Ansätze	103	8.1	Einführung	139
7	Psychotherapie	107	8.2	Elektrokonvulsionstherapie (EKT) ..	140
7.1	Einleitung	107	8.2.1	Methodik und Durchführung	140
7.2	Modifikationsorientierte Diagnostik	108	8.2.2	Anwendungsbereich der EKT	141
7.2.1	Inhalte und Ziele modifikationsorientierter Diagnostik	108	8.2.3	Nebenwirkungen der EKT	142
7.2.2	Diagnostische Verfahren	111	8.2.4	Kontraindikation der EKT	142

X Inhaltsverzeichnis

8.3	Repetitive Magnetstimulation (rTMS)	143	9.5.1	Dosiserhöhung oder Umstellung des Medikaments	166
8.3.1	Methodik und Durchführung	143	9.5.2	Clozapin	168
8.3.2	Anwendungsbereich der rTMS	144	9.5.3	Pharmakologische Augmentationsstrategien:	
8.3.3	Nebenwirkungen der rTMS	147		Allgemeines	169
8.3.4	Kontraindikation der rTMS	148	9.5.4	Stimmungsstabilisatoren	169
8.3.5	Salvenartige rTMS	148	9.5.5	Benzodiazepine	170
8.3.6	Magnetische Konvulsionstherapie (MST)	149	9.5.6	Antidepressiva	170
8.4	Transkranielle Gleichstromstimulation (tDCS)	150	9.5.7	Kombinationen von Antipsychotika	171
8.4.1	Methodik und Durchführung	150	9.5.8	Verschiedene weitere pharmakologische Augmentationsstrategien	172
8.4.2	Anwendungsbereich der tDCS	151	9.5.9	Elektrokrampftherapie (EKT)	173
8.4.3	Nebenwirkungen der tDCS	151	9.5.10	Repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS)	173
8.4.4	Kontraindikation der tDCS	152	9.5.11	Kognitive Verhaltenstherapie	173
8.5	Vagusnervstimulation (VNS)	152			
8.6	Tiefe Hirnstimulation (DBS)	153			
8.7	Allgemeine Überlegungen	153			
9	Behandlungsresistenz	157	10	Sonstige Therapien	177
9.1	Einführung	157	10.1	Einführung	177
9.2	Definitionen	158	10.2	Künstlerische Therapien	178
9.2.1	Ansprechen auf die Behandlung	158	10.2.1	Einführung	178
9.2.2	Remission	159	10.2.2	Musiktherapie	179
9.2.3	Für und Wider von Response- und Remissionskriterien	160	10.2.3	Kunsttherapie	180
9.2.4	Therapieresistenz	160	10.2.4	Drama- und Theatertherapie	181
9.3	Häufigkeit der Therapieresistenz	161	10.2.5	Tanztherapie	182
9.4	Ausschluss von Pseudotherapieresistenz	162	10.2.6	Zusammenfassung und Empfehlung	182
9.4.1	Überprüfung der Schizophreniediagnose	162	10.3	Ergotherapie	183
9.4.2	Verschleiern Nebenwirkungen/ Begleiterkrankungen den Behandlungserfolg?	162	10.3.1	Einführung	183
9.4.3	Hat der Patient eine ausreichende Dosis erhalten?	162	10.3.2	Wirksamkeit	185
9.4.4	Compliance	162	10.3.3	Zusammenfassung und Empfehlung	185
9.4.5	Liegt ein ausreichender Serumspiegel vor?	162	10.4	Bewegungs- und Physiotherapie	185
9.4.6	Wurden die Patienten ausreichend lange behandelt?	164	10.4.1	Einführung	185
9.5	Therapiestrategien bei Non-Response und Therapieresistenz	166	10.4.2	Wirksamkeit	187
			10.4.3	Zusammenfassung und Empfehlung	188
			10.5	Sporttherapie	188
			10.5.1	Einführung	188
			10.5.2	Wirksamkeit	189
			10.5.3	Zusammenfassung und Empfehlung	191
			10.6	Zusammenfassung und Fazit	192

III	Rehabilitation und Versorgungsstrukturen	195	13	Vergütungssysteme, Systementwicklung und Behandlungspraxis	225
11	Rehabilitation und Versorgungssysteme: Geschichte, Konzepte und Modelle	197	13.1	Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) und Bundespflegesatzverordnung (BPfIV)	225
11.1	Historische Entwicklung	197	13.2	Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)	226
11.2	Versorgungssysteme	199	13.3	Systementwicklung: PEPP	228
11.2.1	Krankenhausbehandlung	199	13.3.1	Ordnungspolitischer Rahmen	228
11.2.2	Ambulanter Sektor	202	13.3.2	PEPP-Zeitplan	228
11.2.3	Rehabilitation	203	13.3.3	PEPP-Systematik	228
11.2.4	Gemeindepsychiatrie	206	13.3.4	Wie werden psychotische Störungen im PEPP-System abgebildet?	229
11.2.5	Selbsthilfe, Dialog, Peer-to-Peer-Ansätze und User Involvement	208	13.3.5	PEPP-Erlöse	229
12	Innovative Versorgungsangebote für Menschen mit Schizophrenie	213	13.4	Behandlungspraxis: das VIPP-Projekt	231
12.1	Einleitung	213	13.5	Routinedatenanalyse psychotischer Patienten: eine VIPP-Datenbankanalyse	231
12.2	Integrierte Versorgung	214	14	Ausblick	241
12.2.1	Integrierte Versorgungsangebote für schizophrene Patienten am Arbeitsplatz	215		Register	243
12.2.2	Adhärenztherapie	216			
12.2.3	Home Treatment	216			
12.3	Modellprojekt PsychPräv: Prävention fremdaggressiven Verhaltens schizophrener Patienten	219			
12.4	Ausblick	221			