

# Inhaltsverzeichnis

<b>I</b>	<b>Allgemeiner Teil</b> . . . . .	<b>1</b>	4.6.3	Wo liegt das Problem? . . . . .	<b>36</b>
			4.6.4	Notwendige Rahmenbedingungen für Gespräche über Veränderung. . . . .	<b>37</b>
<b>1</b>	<b>Psychische Störungen als Behandlungsanlass</b> . . . . .	<b>3</b>	4.6.5	Evokation der intrinsischen Veränderungsmotivation sowie Stärkung der Selbstverpflichtung. . . . .	<b>40</b>
	Jochen Gensichen, Cora Ballmann, Antje Bergmann, Vittoria Braun, Attila Altiner, Martin Scherer, Konrad Schmidt und Wilhelm Niebling		4.6.6	Mögliche Schwierigkeiten bei Gesprächen über Veränderung . . . . .	<b>44</b>
			4.6.7	Erstellen eines persönlich verbindlichen Änderungsplans . . . . .	<b>46</b>
<b>2</b>	<b>Psychosoziale Diagnostik</b> . . . . .	<b>7</b>			
	Mathias Berger, Jochen Gensichen, Martin Härter und Lars P. Hölzel		<b>5</b>	<b>Depressionen</b> . . . . .	<b>49</b>
				Lars P. Hölzel, Elisabeth Schramm und Wilhelm Niebling	
<b>3</b>	<b>Psychoedukation, Selbstmanagement und E-Mental-Health</b> . . . . .	<b>19</b>	5.1	Einleitung . . . . .	<b>50</b>
	Martin Härter, Jan Philipp Klein, Attila Altiner und Caroline Jung-Sievers		5.2	Klinische Merkmale der Depression . . . . .	<b>50</b>
3.1	Einleitung . . . . .	<b>20</b>	5.3	Differenzialdiagnostik –	
3.2	Arzt-Patienten-Beziehung . . . . .	<b>20</b>		Depression vs. primär körperliche Erkrankung . . .	<b>51</b>
3.2.1	Anamnese . . . . .	<b>20</b>	5.3.1	Schweregrad . . . . .	<b>51</b>
3.2.2	Informationsvermittlung und Aufklärung im Patientengespräch . . . . .	<b>21</b>	5.3.2	Chronische Verläufe . . . . .	<b>52</b>
3.2.3	Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen und Entscheidungshilfen . . . . .	<b>22</b>	5.3.3	Bipolare Verläufe . . . . .	<b>52</b>
3.2.4	Kommunikation zur Verhaltensmodifikation . . . . .	<b>23</b>	5.3.4	Substanzbezogene Störungen. . . . .	<b>53</b>
3.2.5	Zielsetzung und -erreichung . . . . .	<b>23</b>	5.3.5	Angststörungen . . . . .	<b>53</b>
3.3	Selbstmanagement mit E-Mental-Health-Interventionen . . . . .	<b>24</b>	5.3.6	Trauer . . . . .	<b>53</b>
3.3.1	Definition und Einteilung . . . . .	<b>24</b>	5.4	Differenzialtherapie . . . . .	<b>53</b>
3.3.2	Eigenschaften und Integration von webbasierten Programmen in die Behandlung . . . . .	<b>24</b>	5.5	Problemlösetraining in der	
3.3.3	Rechtliche Rahmenbedingungen. . . . .	<b>25</b>		Primärversorgung (PLT-PV) . . . . .	<b>54</b>
			5.5.1	Einleitung . . . . .	<b>54</b>
			5.5.2	Hintergrund . . . . .	<b>55</b>
			5.5.3	Vorgehen im Rahmen des PLT-PV . . . . .	<b>55</b>
			5.5.4	Weitere Stunden im Rahmen des PLT-PV . . . . .	<b>60</b>
			5.6	Interpersonelle Beratung in der	
				Primärversorgung . . . . .	<b>61</b>
			5.6.1	Aufgaben Sitzung 1 . . . . .	<b>62</b>
			5.6.2	Aufgaben Sitzung 2 . . . . .	<b>62</b>
			5.6.3	Aufgaben Sitzung 3 . . . . .	<b>63</b>
<b>II</b>	<b>Krankheitsbilder und Methoden</b> . . . . .	<b>29</b>			
<b>4</b>	<b>Suchterkrankungen</b> . . . . .	<b>31</b>	<b>6</b>	<b>Panikstörung und Agoraphobie</b> . . . . .	<b>65</b>
	Clara Berkenhoff, Anil Batra, Andreas Jähne und Martin Scherer			Jochen Gensichen, Tobias Teismann und Jürgen Margraf	
4.1	Einleitung . . . . .	<b>32</b>	6.1	Einleitung . . . . .	<b>66</b>
4.2	Hausärztliche Aspekte bei Alkoholkonsum . . . . .	<b>32</b>	6.2	Klinische Merkmale der Panikstörung und Agoraphobie . . . . .	<b>66</b>
4.3	Klinische Merkmale der Suchterkrankungen. . . . .	<b>33</b>	6.3	Differenzialdiagnostik . . . . .	<b>66</b>
4.4	Differenzialdiagnostik . . . . .	<b>33</b>	6.3.1	Panik-Screening in der Hausarztpraxis. . . . .	<b>67</b>
4.5	Behandlungsoptionen . . . . .	<b>34</b>	6.4	Behandlungsoptionen. . . . .	<b>68</b>
4.6	Motivational Interviewing (MI) . . . . .	<b>35</b>	6.5	Behandlungsbeispiel . . . . .	<b>68</b>
4.6.1	Welche Bedeutung hat MI im ärztlichen Alltag? . . .	<b>35</b>	6.5.1	Gestaltung der Arzttermine. . . . .	<b>69</b>
4.6.2	Ziel des MI. . . . .	<b>36</b>	6.5.2	Arzttermin 1 – Aufklärungsgespräch. . . . .	<b>69</b>

## **XIV** Inhaltsverzeichnis

6.5.3	Arzttermin 2 – „Körperübungen“ (interozeptive Exposition) . . . . .	72	8.3	Behandlung einer PTBS. . . . .	95
6.5.4	Arzttermin 3 – „Situationsübungen“ (situative Exposition) . . . . .	73	8.4	Hausärztliche Narrative Expositionstherapie (NET-PC) am Beispiel der PTBS-Behandlung nach Intensivstation . . . . .	95
6.5.5	Arzttermin 4 – Lernerfolge besprechen, Rückfallsicherung. . . . .	75	8.4.1	1. Sitzung: „Psychoedukation“ . . . . .	96
6.5.6	Gestaltung der MFA-Termine . . . . .	76	8.4.2	2. Sitzung: „Lifeline“ . . . . .	96
<b>7</b>	<b>Chronische Schmerzerkrankungen</b> . . . . .	79	8.4.3	3. Sitzung: „Exposition“ . . . . .	96
	Ronald Burian, Ruben Berger und Vittoria Braun		8.4.4	Sicherer Abschluss der Exposition . . . . .	99
7.1	Einleitung . . . . .	80	8.4.5	Unterstützung im Praxisteam . . . . .	99
7.2	Klinische Merkmale chronischer Schmerzerkrankungen . . . . .	80	<b>9</b>	<b>Schlafstörungen – Insomnie</b> . . . . .	101
7.3	Differenzialdiagnose . . . . .	81		Dieter Riemann und Antje Bergmann	
7.4	Behandlungsoptionen . . . . .	81	9.1	Einleitung . . . . .	102
7.4.1	Körperbezogene Verfahren . . . . .	81	9.2	Klinische Merkmale der Insomnie . . . . .	102
7.4.2	Medikamentöse Behandlung . . . . .	81	9.3	Diagnostik bei Insomnie . . . . .	104
7.4.3	Psychologische und soziale Interventionen . . . . .	82	9.3.1	Diagnostik und Differenzialdiagnostik . . . . .	104
7.4.4	FACT: Die Grundprinzipien der ACT in die eigene ärztliche Haltung integrieren . . . . .	82	9.4	Behandlungsoptionen . . . . .	105
7.4.5	Grundlagen der ACT: Schmerzakzeptanz, psychische Flexibilität und die sechs Kernprozesse. . . . .	83	9.4.1	Psychoedukation/Regeln für einen gesunden Schlaf. . . . .	106
7.4.6	Nutzung von Metaphern und Erlebensübungen. . . . .	84	9.4.2	Entspannungsverfahren . . . . .	107
7.5	Behandlungsbeispiel . . . . .	84	9.4.3	Stimuluskontrolle . . . . .	107
7.5.1	Vorgeschichte . . . . .	85	9.4.4	Schlafrestriktion . . . . .	107
7.5.2	Gestaltung der Arzttermine. . . . .	85	9.4.5	Kognitive Techniken . . . . .	108
7.5.3	Schritt 1: Validierung der Schmerzerfahrung und diagnostische Klärung . . . . .	85	<b>10</b>	<b>ADHS im Erwachsenenalter</b> . . . . .	111
7.5.4	Schritt 2: Strukturierung der Behandlung . . . . .	85		Cora Ballmann, Maria Steffens, Mathias Berger, Alexandra Philipsen und Jochen Gensichen	
7.5.5	Schritt 3: Vermittlung eines Störungsmodells und Festlegen eines Behandlungsplans. . . . .	86	10.1	Einleitung . . . . .	112
7.5.6	Schritt 4: Motivation zur Schmerzakzeptanz . . . . .	87	10.1.1	Klinische Merkmale von ADHS bei Erwachsenen . . . . .	112
7.5.7	Schritt 5: Ressourcenorientierte Verhaltensaktivierung anhand der Werte der PatientIn . . . . .	88	10.1.2	ADHS-Screening in der Hausarztpraxis . . . . .	112
7.5.8	Verlauf. . . . .	88	10.1.3	Differenzialdiagnostik. . . . .	113
<b>8</b>	<b>Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)</b> . . . . .	91	10.2	Behandlungsmaßnahmen . . . . .	113
	Jochen Gensichen, Konrad Schmidt, Maggie Schauer und Thomas Elbert		10.3	Hausärztliche Behandlung . . . . .	113
8.1	Einleitung . . . . .	92	10.3.1	Arzttermin 1 – Psychoedukation und Aktivierung innerer Ressourcen. . . . .	114
8.1.1	Entstehung einer PTBS . . . . .	92	10.3.2	Arzttermin 2 – Ressourcen und Zeitplanung . . . . .	116
8.2	Klinische Merkmale der PTBS . . . . .	93	10.3.3	Arzttermin 3 – Achtsamkeit und Organisation. . . . .	119
			10.3.4	Arzttermin 4a) – Lösen von „aufwendigen“ Aufgaben. . . . .	121
			10.3.5	Arzttermin 4b) – Stimmungsregulation und Impulskontrolle . . . . .	123
			<b>Register</b> . . . . .		125