kompass
Ein individueller Begleiter

Infoblätter für Patienten:

Psychoedukation – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis

Janssen-Cilag GmbH
www.janssenmedicalcloud.de

janssen Neuroscience
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

kompass
Ihr individueller Begleiter

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige,

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis stellen alle erstmals davon Betroffenen vor ein Rätsel und **können** zu einer akuten Überforderung führen. Die angebotenen therapeutischen Hilfen werden oft nicht verstanden und als Einmischung in innere Angelegenheiten erlebt. Erfahrungsgemäß sind aber sowohl die Betroffenen als auch deren Angehörige auf die **Unterstützung durch professionelle Helfer** angewiesen, um mit der Erkrankung langfristig erfolgreich zurechtzukommen.
Durch umfangreiche Informationen über die Hintergründe der Erkrankung und die erforderlichen Behandlungsmaßnahmen können die betroffenen Patienten und ihre Angehörigen mehr und mehr ihre Bewältigungsfähigkeit erweitern, sodass sie langfristig sehr gut mit der Erkrankung zurechtkommen können.

Hierzu sind vertrauensvolle und intensive Gespräche mit den behandelnden Ärzten und allen anderen Therapeuten von großer Bedeutung. Um Sie dabei zu unterstützen, die Fülle an Informationen besser ordnen zu können, wurden diese kurzen **Infoblätter** entwickelt. Dort sind viele wichtige Aspekte in sehr knapper und gut verständlicher Form zusammengefasst. Dadurch soll Ihnen ein Überblick ermöglicht werden, damit Sie Ihre eigenen Erfahrungen mit dem professionellen Wissen abgleichen können. Möglicherweise schließen sich dadurch manche Verständnislücken und es ergeben sich vielleicht auch neue Fragen und Anknüpfungspunkte für künftige Gespräche mit Ihren Therapeuten.

Auch wenn psychotische Erkrankungen auf den ersten Blick oft sehr beängstigend und unverstehbar wirken, **können** sie mit zunehmender Erfahrung besser bewältigt werden. Viele Betroffene berichten später mit Stolz und Selbstbewusstsein, wie gut es ihnen gelungen ist, diese zunächst Angst machenden Erscheinungen sicher und zuverlässig unter Kontrolle gebracht zu haben.

Dazu sollen diese Infoblätter beitragen. Umseitig finden Sie eine Übersicht aller Themen, die für die Infoblätter aufbereitet wurden. Wir wünschen allen Lesern eine gewinnbringende und Zuversicht vermittelnde Lektüre dieser Infoblätter.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Josef Bäuml

* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet. Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

kompass
Ihr individueller Begleiter

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Übersicht über die Infoblätter mit den wichtigsten Themen:

- Checkliste: Infoblätter zur Psychoedukation bei Psychosen*
- 1 Psychose – was ist das?
- 2 Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*
- 3 Was sind die Symptome einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis?
- 4 Plus- und Minus-Symptome im Überblick
- 5 Ursachen einer Psychose
- 6 Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell
- 7 Was passiert im Gehirn bei einer Psychose?
- 8 Welche Rolle spielt das Dopamin?
- 9 Psychoeduktion, Psychotherapie, psychosoziale Maßnahmen
- 10 Medikamente – ein Überblick
- 11 Medikation in verschiedenen Darreichungsformen – eine Übersicht
- 12 Nebenwirkungen der Antipsychotika
- 13 Übersicht über alle Psychopharmaka
- 14 Wie verläuft eine Psychose?
- 15 Frühwarnzeichen erkennen – Krisen vermeiden
- 16 Krisenplan
- 17 Psychosen – Alltagsbewältigung im Mittelpunkt
- 18 Wie erlebt mein Kind meine Psychose?
- 19 Psychose im nahen sozialen Umfeld – wie gehe ich mit der Belastung um?
- 20 Psychosen im nahen sozialen Umfeld – was tun, um zu helfen?
- Ratgeber Übersicht

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig

* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Checkliste: Infoblätter zur Psychoedukation bei Psychosen*

Name der Patientin/des Patienten:

für die Therapie ausgewählt		Thema	bearbeitet	Datum
☐	1	Psychose – was ist das?	☐	
☐	2	Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*	☐	
☐	3	Was sind die Symptome einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis?	☐	
☐	4	Plus- und Minus-Symptome im Überblick	☐	
☐	5	Ursachen einer Psychose	☐	
☐	6	Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell	☐	
☐	7	Was passiert im Gehirn bei einer Psychose?	☐	
☐	8	Welche Rolle spielt das Dopamin?	☐	
☐	9	Psychoeduktion, Psychotherapie, psychosoziale Maßnahmen	☐	
☐	10	Medikamente – ein Überblick	☐	
☐	11	Medikation in verschiedenen Darreichungsformen – eine Übersicht	☐	
☐	12	Nebenwirkungen der Antipsychotika	☐	
☐	13	Übersicht über alle Psychopharmaka	☐	
☐	14	Wie verläuft eine Psychose?	☐	
☐	15	Frühwarnzeichen erkennen – Krisen vermeiden	☐	
☐	16	Krisenplan	☐	
☐	17	Psychosen – Alltagsbewältigung im Mittelpunkt	☐	
☐	18	Wie erlebt mein Kind meine Psychose?	☐	
☐	19	Psychose im nahen sozialen Umfeld – wie gehe ich mit der Belastung um?	☐	
☐	20	Psychosen im nahen sozialen Umfeld – was tun, um zu helfen?	☐	

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig

* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet. Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 01 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Psychose – was ist das?

„Psychose“ bezeichnet verschiedene schwere seelische Erkrankungen, die nicht aus eigener Kraft bewältigt werden können. Man unterteilt sie in „exogene“ und „endogene“ Psychosen. Der Begriff „Psychose“ steht mittlerweile für „schizophrene Erkrankungen“.

Exogene Psychosen:

- Eine **direkte Schädigung des Gehirns oder des Nervenstoffwechsels** ist erkennbar
- Störungen des Gedächtnisses und der Merkfähigkeit (z.B. Alzheimer Krankheit) oder
- akute Verwirrtheit (Delir)

Endogene Psychosen:

- Nur **ganz feine Abweichungen der Hirnarchitektur** liegen vor und sind nur mit aufwendigen Untersuchungsmethoden erkennbar: f-NMR (funktionelles Kernspintomogramm) oder PET (Positron-Emissions-Tomogramm)
- „affektive Psychosen“ (manisch depressive Erkrankungen) und
- „schizophrene Psychosen“

» Gesunde Phasen sind bei endogenen Psychosen deutlich länger als Erkrankungsphasen

» Schizophrene Psychosen sind die „faszinierendste“ Erkrankung in dieser Gruppe

Wie äußert sich eine „exogene“ Psychose?

- **Delir:** Akute Beeinträchtigung der Hirnfunktion durch Entzündungen, Vergiftungen, Durchblutungsstörungen oder anderweitige akute Schädigungen des Gehirns. Leitsymptome sind Bewusstseinsstörungen und Verlangsamung

  Therapie des Delirs: Behandlung der akuten Schädigung
- **Demenz:** Sich langsam entwickelnde Erkrankung. Leitsymptome: Störungen der Merkfähigkeit und des Gedächtnisses. Entwickelt sich langsam, meist erst im höheren Lebensalter

  Therapie der Demenz: Förderung der noch erhaltenen Fähigkeiten, Hilfestellung im Alltag, engmaschige Unterstützung der Angehörigen

Affektive Psychosen: Depressionen und Manien

- Der Satz „Himmelhoch jauchzend – zu Tode betrübt“ beschreibt dies am besten. Oft treten rasche Stimmungswechsel auf.
- **Depression:** Mangel der für das Gehirn wichtigen Botenstoffe Serotonin und Noradrenalin

  Therapie der Depression: Antidepressiva, Psychoedukation, Psychotherapie, Einbeziehung der Angehörigen
- **Manie:** Überschuss der wichtigen Botenstoffe Serotonin und Noradrenalin

  Therapie der Manie: Antipsychotika, Stimmungsstabilisierer, Psychoedukation, Psychotherapie, Einbeziehung der Angehörigen

- Depressionen und Manien können sehr gut behandelt werden
- Unbedingt einen Psychiater aufsuchen, ausreichende Medikation verabreichen, Einbeziehung von psychotherapeutischen und psychosozialen Hilfen

Schizophrene Psychosen

- **Symptome:** Störung der Informationsverarbeitung mit Denkstörungen, Trugwahrnehmungen (Halluzinationen) und Verfolgungserleben
- **Ursache:** Störung des Dopamin-Stoffwechsels, Dopamin-Überschuss
- **Therapie der schizophrenen Psychosen:** Antipsychotika, Psychoedukation, Psychotherapie, psychosoziale Hilfen, Einbeziehung der Angehörigen

Werde ich wieder richtig gesund?

Der Verlauf einer schizophrenen Psychose kann sehr unterschiedlich sein. Es zeigt sich, dass von 100 erkrankten Patienten **zehn Patienten nach einer einmaligen Erkrankungsphase wieder ganz gesund werden (10 %), 60 Patienten mit immer wieder auftretenden Erkrankungsphasen rechnen (60 %) und 30 Patienten dauerhaft mit der Erkrankung leben müssen (30 %).**

Brauche ich Medikamente?

Medikamente sind in der Behandlung einer schizophrenen Psychose sehr wichtig. Wie lange die Behandlung mit Medikamenten dauert, richtet sich nach dem Verlauf der Erkrankung.

Hier eine kleine Faustregel:

- Nach der **ersten Erkrankungsphase** mindestens **zwei Jahre**
- Nach **wiederholten Erkrankungsphasen** mindestens **fünf Jahre**
- Bei **ständig wiederkehrenden Erkrankungsphasen vorerst unbefristet** zum Schutz vor Rückfällen

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Endogene Psychosen sind behandelbar
- Endogene Psychosen münden nicht in exogene Psychosen
- Endogene Psychosen haben oft eine gute Prognose

Wichtig, bitte unbedingt merken!

Wer sich **frühzeitig ärztliche Hilfe** sucht und die Behandlung von Anfang an **konsequent** beibehält, vergrößert seine Chancen, einen schweren Verlauf der Erkrankung zu verhindern.

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 02 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis

Was heißt eigentlich Schizophrenie?

Damit ist laut griechischer Mythologie der „zweigeteilte Sitz der Seele“ gemeint

Die alten griechischen Ärzte vermuteten die Seele unterhalb des Zwerchfells (daran erinnert heute noch unser Wort vom „Bauchgefühl“)

Schizophrenie meint also „zwei Seelen in einer Brust“

Das heißt, es werden **zwei Wirklichkeiten** erlebt: eine **„allgemeine“** Wirklichkeit und eine **„private“** Wirklichkeit

SCHIZOPHRENIE
[ʃitsofre'ni:]

„schizo“	„phrenie“
↓	↓
zweigeteilt	auf das Zwerchfell bezogen

wortwörtliche Bedeutung:
„zweigeteilter Sitz der Seele“

Wie erleben schizophren Erkrankte die „allgemeine“ Wirklichkeit?

- Genauso wie auch die nicht erkrankten Menschen
- Sie verfügen über ein ganz normales Wissen um die praktischen Dinge im Leben. Ihre Alltagsfähigkeiten, Allgemeinwissen, Erledigung von Routinetätigkeiten sind ganz normal möglich
  - » **Deshalb besteht bei vielen Patienten auch kein Krankheitsgefühl („Ich bin doch nicht doof, ich blick doch genau durch ...“)**

Wie äußert sich die „private“ Wirklichkeit?

- Jede Person kann die Umweltgeschehnisse unterschiedlich wahrnehmen
- So können alltägliche Situationen verkannt werden und eine eigenartige Bedeutung, oft bedrohlicher Art, bekommen wie z. B. aus einem Lufthauch werden Stimmen, ein blinkendes Auto wird als Agentenfahrzeug erlebt, der Postbote an der Tür wird zur Bedrohung und als Spion wahrgenommen, die Geste eines Nachbarn wird zum heimlichen Zeichen für einen Hintermann
  - » **Aus für andere harmlosen Geschehnissen kann sich ein beängstigendes Verfolgungs- und Bedrohungsszenarium entwickeln**

Können die Erkrankten ihre Erkrankung erkennen?

- Am Anfang sind Erkrankte häufig noch in der Lage, die Erkrankung zu erkennen, haben dann oft Zweifel am Erlebten:
  „Täusche ich mich oder ist das wirklich so?“
  Mit zunehmender Erkrankungsschwere verschwinden die Zweifel. Allmählich überwiegt die „private“ Wirklichkeit, die Betroffenen sind vollkommen überzeugt von ihren Erlebnissen. Durch das Weiterbestehen der „allgemeinen“ Wirklichkeit sind sie sicher, einen besseren als andere, einen „speziellen Durchblick“ zu besitzen:
  „Ich bin doch nicht blind, ich sehe doch genau, was hier gespielt wird.“

  » **Ursache:** Die „private“ Wirklichkeit entsteht durch einen Dopamin-Überschuss im Gehirn

- Verantwortlich sind hierfür genetische, körperliche und auch lebensgeschichtliche Faktoren. Diese sind durch Medikation, Stressvermeidung, Beruhigung, Psychoedukation und Psychotherapie gut zu behandeln

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen“ werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose“ bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose“ verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 03 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Was sind die Symptome einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis?

Die **Symptome der akuten Phase einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis** entstehen, weil im Gehirn bestimmte Nervenverbände nicht korrekt zusammenarbeiten. Dadurch kommt es zu einer verzerrten Wahrnehmung der Realität bis hin zu Halluzinationen und Wahnvorstellungen.

Halluzinationen

... sind **Wahrnehmungen, die das Gehirn selbst erzeugt,** wie das Hören von Stimmen. Sie sind für den Betroffenen besonders unangenehm, denn er registriert sehr wohl, dass er Dinge anders wahrnimmt als seine Umgebung.

Wahnvorstellungen

... entwickeln sich allmählich aus dem **Versuch, logische Erklärungen für eine als fremd erlebte Wirklichkeit zu finden.** Die Folge sind feste Überzeugungen, die der allgemeinen Erfahrung der Mitmenschen widersprechen, aber durch Argumente kaum zu beeinflussen sind.

Es kann infolge dieser verzerrten Wahrnehmung das Gefühl entstehen, „von außen" beeinflusst zu werden oder sich aufzulösen, was zu starken Angst- und Erregungszuständen führen kann. Dies ist in der Regel ein Symptom des akuten Ausbruchs der Erkrankung.

Diese Symptome nennt man auch „Plus-Symptome": zum alltäglichen Erleben kommt plötzlich „etwas hinzu" +

Wichtig: Häufig wird aufgrund dieser Symptome die Psychose mit einer Persönlichkeitsspaltung gleichgesetzt – das ist jedoch nicht richtig.

Was sind die Symptome nach einer akuten Phase?

Wird die Psychose in der akuten Phase nicht ausreichend behandelt, kann es dazu kommen, dass Symptome nicht vollständig abklingen. Im weiteren Verlauf kann es auch zu starker Antriebslosigkeit und einer beeinträchtigten Fähigkeit, Gefühle zu erleben und zu zeigen, kommen. Auch kann das Sprechen monoton werden und die Mimik ihre Lebendigkeit verlieren.

Diese Symptome nennt man auch „Minus-Symptome": im Vergleich zu gesunden Tagen geht „etwas ab", Mangel an Energie, Lebensfreude und Aktivitäten −

Wie erleben Angehörige die Symptome?

Die Symptome in den akuten Phasen, wie das Hören von Stimmen und Verfolgungswahn, werden von Angehörigen häufig als **befremdlich** wahrgenommen. Doch auch die Symptome, nach der akuten Phase, können sehr belastend sein: Die Antriebslosigkeit beispielsweise kann als Faulheit fehlinterpretiert werden und zu familiären Konflikten führen. **Hier hilft eine konsequente Aufklärung aller Beteiligten.**

Wichtig, bitte unbedingt merken!
Die **depressiven Verstimmungen** können sich bei manchen Betroffenen bis zu **Selbsttötungsideen** oder sogar **Selbsttötungsversuchen** steigern und erfordern **unbedingt professionelle Hilfe.**

Sonstige Symptome

Außerdem treten bei einer Psychose häufig **kognitive und emotionale Symptome** auf, die an keine Phase gebunden sind. Sie können vor, während oder nach einer akuten Phase auftreten – oder sie werden zur ständigen Begleiterscheinung. Man unterscheidet dabei zwischen kognitiven Symptomen, also Einschränkungen der Leistungsfähigkeit des Gehirns, und emotionalen Symptomen, also Störungen des Gefühlslebens.

Kognitive Symptome

- Konzentrationsstörungen
- Gedächtnis- und Lernstörungen
- Probleme, vorausschauend und planend zu denken und zu handeln
- Reizüberflutung durch fehlende Filterung von Informationen

Emotionale Symptome

- Angstzustände
- Depressive Verstimmungen
- Fehlende Lebensfreude
- Gleichgültigkeit

Was kann ich selbst tun?

Jeder Mensch erlebt seine Krankheit anders – eines gilt jedoch für alle: Je genauer man über die Symptome Bescheid weiß, desto besser. Entscheidend dabei ist, die **persönlichen Frühwarnsymptome** zu kennen, die eine akute Phase ankündigen. Wendet man sich in diesem Frühstadium rechtzeitig an seinen Arzt, können ein erneuter Ausbruch der Erkrankung und eine Behandlung in der Klinik häufig vermieden werden.

Das Wichtigste auf einen Blick:

- **Die Symptome der schizophrenen Psychosen sind von Mensch zu Mensch verschieden:** Niemand hat alle Symptome gleichzeitig und kein Symptom tritt bei allen Betroffenen auf
- **Trotzdem lassen sich zwei Hauptbereiche erkennen:** Plus-Symptome und Minus-Symptome
- Halluzinationen und Wahnvorstellungen treten typischerweise in der akuten Phase auf („Plus-Symptome“)
- Abgeschlagenheit und Gleichgültigkeit sind typisch für die Zeit nach der Akutphase („Minus-Symptome“)
- Ohne ausreichende Behandlung kann es zu einer Verfestigung der Plus-Phase kommen
- Auch die sich später anschließende Minus-Phase braucht eine intensive Behandlung
- Eine konsequente Aufklärung zu den Symptomen ist sowohl für Betroffene als auch für Angehörige die wichtigste Voraussetzung, um besser mit der Erkrankung umgehen zu können

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen“ werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose“ bezeichnet. Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose“ verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 04 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Plus- und Minus-Symptome im Überblick

Was sind Plus- und Minus-Symptome?

Bei den **Plus-Symptomen** kommt zum alltäglichen Erleben plötzlich **„etwas hinzu“** (+). Bei den **Minus-Symptomen** geht im Vergleich zu gesunden Tagen **„etwas ab“**, Mangel an Energie, Lebensfreude und Aktivitäten (−).

In der Regel beginnt eine Psychose zunächst ganz unspezifisch mit Konzentrationsstörungen, Abgeschlagenheit, einem Gefühl der Verunsicherung und der Störung der Leistungsfähigkeit. Dann folgen die akuten Plus-Symptome. Im Verlauf von einigen Monaten klingen diese wieder ab und es schließen sich dann die Minus-Symptome in etwa 50 bis 70 % der Fälle an. Sie können oft Wochen oder Monate dauern.

Wichtig: Auch wenn Plus- und Minus-Symptome oft lange andauern, so hat jeder Patient die Chance, dass diese Symptome wieder abklingen. Damit sie aber nicht wieder auftreten, ist eine sehr intensive und langfristige Behandlung erforderlich!

Plus-Symptome

- Unruhe, Antriebssteigerung
- Unzusammenhängendes, verworrenes Denken
- Stimmen hören
- Wahnwahrnehmungen („Ich werde beobachtet“; „Ich werde verfolgt“)
- Wahnvorstellungen (insbesondere Verfolgungs- oder Beeinträchtigungswahn)
- Angstzustände
- Ich-Störungen („Meine Gedanken werden von außen beeinflusst ...“)

Minus-Symptome

- Antriebsmangel
- Interessenverlust
- Sozialer Rückzug
- Vermindertes Gefühlsleben
- Vernachlässigung der Körperpflege
- Lustlosigkeit, nichts macht mehr Freude oder weckt Interesse
- Monotone Sprache, gleiche Tonlage, wenig Temperament
- Reduzierte Mimik (nur spärliche Reaktion bei Freude oder auch Trauer)

Wann treten Plus- und Minus-Symptome auf?

Eine Reihe von Symptomen kann im Vorstadium der Erkrankung auftreten, andere dominieren in der akuten Phase der Schizophrenie:

- Plus-Symptome dominieren in der akuten Phase einer Erkrankung
- Minus-Symptome treten in der Regel nach der akuten Phase auf

Das Wichtigste auf einen Blick:

- **Plus-Symptome** sind Symptome, die zusätzlich zum alltäglichen Erleben und Handeln auftreten
- **Plus-Symptome treten meist während der akuten Phase auf** und klingen danach wieder ab
- **Minus-Symptome** bezeichnen das Fehlen von normaler Lebensfreude und gewohnten Aktivitäten
- **Minus-Symptome treten meist nach der akuten Phase auf;** um sie zu vermeiden, ist eine kontinuierliche therapeutische Unterstützung wichtig
- **Plus- und Minus-Symptome können vorübergehend auch gleichzeitig auftreten:** Dieser Zustand ist besonders quälend für die Erkrankten; neben Verfolgungs- und Bedrohungserlebnissen herrscht gleichzeitig eine innere Leere mit Energielosigkeit und mangelnder Wehrhaftigkeit
- Ein individueller Behandlungsplan bietet die beste Chance, ein möglichst **symptomfreies Leben zu führen**

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 05 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Ursachen einer Psychose

Grundsätzliche Vorbemerkungen

Der Ausbruch einer seelischen Erkrankung setzt immer eine **gewisse Vulnerabilität (Verletzlichkeit) in Kombination mit Stressfaktoren voraus.** Bei Menschen mit geringer Vulnerabilität braucht es in der Regel ein höheres Ausmaß von Stress, um den Ausbruch einer Erkrankung zu bewirken.
Bei Menschen mit einer hohen Vulnerabilität reichen oft ganz minimale Stressfaktoren aus, um die Erkrankung in Gang zu bringen. Dies erklärt, warum manche Menschen scheinbar „Nerven wie Drahtseile" haben und andere von leichten Alltagsproblemen überfordert werden.

Die Vulnerabilität beruht auf drei Säulen:

- Genetische Faktoren (erbliche Einflüsse)
- Körperliche Faktoren (Schwangerschaft und frühe Kindheit)
- Lebensgeschichtliche Faktoren (Kindheit, Jugendphase)

Die mit verursachenden Stressfaktoren können ebenfalls in drei Hauptbereiche eingeteilt werden:

- Mangelnde soziale Fertigkeiten (sich nicht wehren und schützen können)
- Belastendes soziales Umfeld (unglückliche Familienverhältnisse, fehlender Freundeskreis etc.)
- Life Events (schicksalhafte Lebensereignisse)

Überlaufschutz

» **Geringes Fassungsvermögen: „Das Fass läuft schnell über"**

Was kann man tun:

- **„Überlaufschutz"** aus Medikation, Psychotherapie und psychosozialen Hilfen
- Genetische und körperliche Faktoren können durch Medikation abgemildert werden
- Lebensgeschichtliche Faktoren und mangelnde soziale Fertigkeiten werden durch psychotherapeutische Hilfen bearbeitet
- Probleme mit dem sozialen Netz und Schicksalsschläge können durch psychosoziale Maßnahmen positiv beeinflusst werden
  - » Der Überlaufschutz hilft, das geringere Fassungsvermögen (= geringere Belastbarkeit) auszugleichen

Siehe hierzu: J. Bäuml (2008). Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis. Ein Ratgeberbuch für Betroffene und Angehörige, Springer-Verlag, Seite 36.

Genetische Einflüsse (Vererbungseinflüsse)

Folgende Fakten zeigen die genetischen Einflüsse auf:

- 1 % aller Menschen weltweit erkrankt an einer Psychose
- Wenn ein Elternteil erkrankt ist: 10–15 % der Kinder erkranken
- Wenn beide Elternteile erkrankt sind: ca. 48 % der Kinder erkranken
- Zweieiige Zwillinge: Erkrankungsrisiko des anderen etwa 17 %
- Eineiige Zwillinge: Erkrankungsrisiko des anderen bei 48 %

Wichtig:
Schizophrene Psychosen sind keine Erbkrankheiten, aber durch genetische Besonderheiten wird das Risiko der Erkrankung deutlich erhöht.

Körperliche Faktoren

Körperliche Faktoren können sein:

- Virusinfektionen der Mutter während der Schwangerschaft
- Sauerstoffmangel während der Geburt
- Hirnhautentzündung oder Kopfverletzungen in den ersten Lebensjahren
- Mangelernährung in der frühen Kindheit
- Frühzeitiger Drogenkonsum (vor dem 12. Lebensjahr)

Lebensgeschichtliche Faktoren

Zu den lebensgeschichtlichen Faktoren zählen:

- Verlust eines Elternteils
- Schwierige familiäre Verhältnisse
- Flucht und Vertreibung
- Aufwachsen in einem Kinderheim
- Mangel an Geborgenheit und Zuwendung

Wichtig: Es müssen nicht alle Faktoren vorliegen, bei jedem Menschen liegt eine unterschiedliche Kombination der verschiedenen Verletzlichkeitsfaktoren vor. Wenn sich aber alle drei Risikofaktoren aufsummieren, kann es schon bei geringen Stressbelastungen zum Ausbruch der Erkrankung kommen. Entsprechend intensiv und umfassend muss die Behandlung sein!

Stressfaktoren

- **Mangel an sozialen Fertigkeiten:** geringe Selbstsicherheit, Schüchternheit, nicht Nein sagen können, sich keine Hilfe organisieren können, Probleme bei der Kontaktaufnahme mit anderen, fehlende Durchsetzungsfähigkeit etc.
- **Mangelndes soziales Netz:** fehlende Geborgenheit in der Familie, viel Ablehnung und Streit, wenig Rückhalt, wenig Unterstützung, wenig Freunde, isolierter und einsamer Lebensstil
- **Life Events (Schicksalsschläge):** Verlust von nahestehenden Personen, finanzielle Not, Vertreibung, Flucht, Überforderungsgefühle, Katastrophen etc.

Das Wichtigste auf einen Blick:

Es gibt keine Einzelursache für eine schizophrene Psychose. Die Forschung geht heutzutage von verschiedenen Einzelursachen aus, die zusammenwirken müssen. Hierbei spielt eine angeborene Verletzlichkeit (Vulnerabilität) eine große Rolle, die beim Zusammentreffen mit verschiedenen Stressfaktoren zum Überschreiten einer „kritischen Grenze“ führt. Dann kann es zum Ausbruch einer schizophrenen Psychose kommen (siehe hierzu das „Fassmodell“ mit unterschiedlichem Fassungsvermögen im Infoblatt 06).

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen“ werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose“ bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose“ verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 06 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell

Grundsätzliche Vorbemerkungen

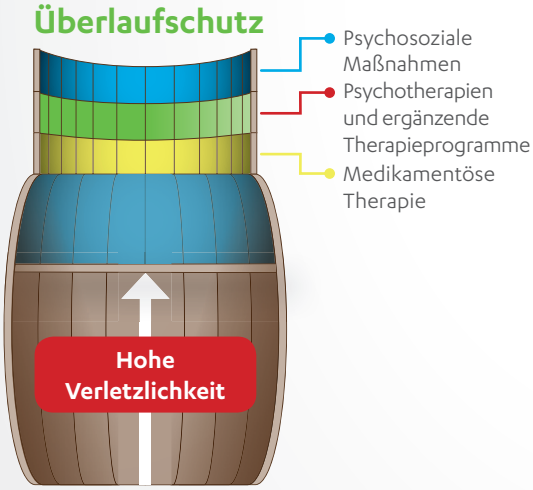
Jeder hat seine eigene Lebens- und Entwicklungsgeschichte. Mit Erreichen des 20. Lebensjahres ist unsere Hirnreife weitgehend abgeschlossen; weitere Entwicklungsschritte gehen dann wesentlich langsamer.

Folgende Faktoren prägen den Reifungsprozess unseres Gehirns:

- Unsere genetische Veranlagung
- Eventuelle körperliche Belastungen wie Infektionen der Mutter während der Schwangerschaft
- Hirnerkrankungen in der frühen Kindheit
- Stresserlebnisse während der frühen Kindheit

Manche Menschen gehen trotz Stress in der frühen Kindheit voller Energie und Optimismus in das Leben, andere wirken trotz behüteter Verhältnisse sehr unsicher und anfällig. Hierfür ist eben das Zusammenspiel von genetischen, körperlichen und lebensgeschichtlichen Faktoren entscheidend.

Überlaufschutz



Fassmodell

- **Fassboden ganz unten:** Belastbare Menschen, denen nichts zu viel wird, die viel Stress ertragen können („Nerven wie Drahtseile“)
- **Fassboden etwas angehoben:** Kommen ganz gut durch das Leben, bei Stress leichtes Unwohlsein, Abgeschlagenheit, brauchen dann mehr Erholung, Spannungskopfschmerzen, werden aber nicht krank
- **Fassboden sehr weit oben:** Wenig belastbar, fühlen sich leicht überfordert, bei zu viel Stress Gefahr der Erkrankung an einer Psychose

Siehe hierzu: J. Bäuml (2008). Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis. Ein Ratgeberbuch für Betroffene und Angehörige, Springer-Verlag, Seite 36.

Vulnerabilitäts-Stress-Modell

Das krankheitsauslösende Zusammenwirken von Vulnerabilität und Stress ist immer individuell, also auf den Einzelfall bezogen. Unsere Vulnerabilität können wir nicht abschütteln, das Zurechtkommen mit Stress kann aber verbessert werden. Dies ist eine wichtige Aufgabe der Psychotherapie.

Allgemeine Stressfaktoren

- Belastungen am Arbeitsplatz
- Hoher Leistungsdruck
- Schichtarbeit
- Wohnort- und/oder Arbeitsplatzwechsel
- Anhaltende Probleme in der Beziehung
- Finanzielle Sorgen
- Arbeitsplatzverlust
- Körperliche Erkrankungen
- Drogen- und Alkoholmissbrauch

Belastende Faktoren, die intensive Behandlung erfordern

- Sehr früher und schleichender Krankheitsbeginn mit langer Dauer der **unbehandelten Erkrankung**
- Schwierige **soziale Situation** vor Erkrankungsbeginn
- Fehlen einer partnerschaftlichen **Beziehung**
- Weitere schizophren erkrankte Menschen in der **Verwandtschaft**
- Überwiegen von **Minus-Symptomen** und ein schlechtes Ansprechen auf die Behandlung während der ersten Krankheitsphase
- Missbrauch von **Alkohol und Drogen**

Nach der ersten schizophrenen Krankheitsphase

- Häufige Krankheitsphasen
- Unregelmäßiges Einnehmen oder abruptes Absetzen der Medikamente
- Alkohol- und Drogenkonsum
- Auftreten zusätzlicher Komplikationen (Selbstmordversuche mit Folgeschädigungen, Übergewicht, Zuckerkrankheit, Herz-Kreislauf-Erkrankungen)

Schützende Faktoren, die die Behandlung erleichtern

- **Kein** Auftreten von schizophrenen Psychosen in der Verwandtschaft
- **Höheres Alter bei der Ersterkrankung**
- **Stabile soziale und berufliche Entwicklung vor Erkrankungsbeginn** (abgeschlossene berufliche Ausbildung, fester Arbeitsplatz, verheiratet oder fester Partner)

Nach der ersten schizophrenen Krankheitsphase

- Enge Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam
- Verlässliche und stabile familiäre Beziehungen
- Konsequente Durchführung der festgelegten Behandlung
- Weitgehender Verzicht auf Alkohol
- Kompletter Verzicht auf Drogen
- Souveräner Umgang mit Stress

Wichtig: Die Bewältigung von Stress ist erlernbar – es stehen zahlreiche psychotherapeutische Hilfen zur Verfügung. Ein „Überlaufschutz" aus Medikation, Psychotherapie und psychosozialen Hilfen kann die geringere Belastbarkeit der Betroffenen ausgleichen (siehe Fassmodell).

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Beim Ausbruch einer schizophrenen Psychose spielen einerseits erhöhte Vulnerabilität und andererseits zusätzliche Stressfaktoren eine auslösende Rolle
- Die Vulnerabilität beschreibt das erhöhte Risiko, an einer Schizophrenie zu erkranken
- Eine erhöhte Vulnerabilität führt nur zusammen mit deutlich gesteigertem Stress zum Ausbruch einer schizophrenen Psychose
- Das geschickte Vermeiden und die erfolgreiche Bewältigung von persönlichen Stressfaktoren ist im Rahmen einer Psychotherapie erlernbar
- Stressvermeidung und Stressbewältigung sind wichtige Bestandteile der Behandlung

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet. Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

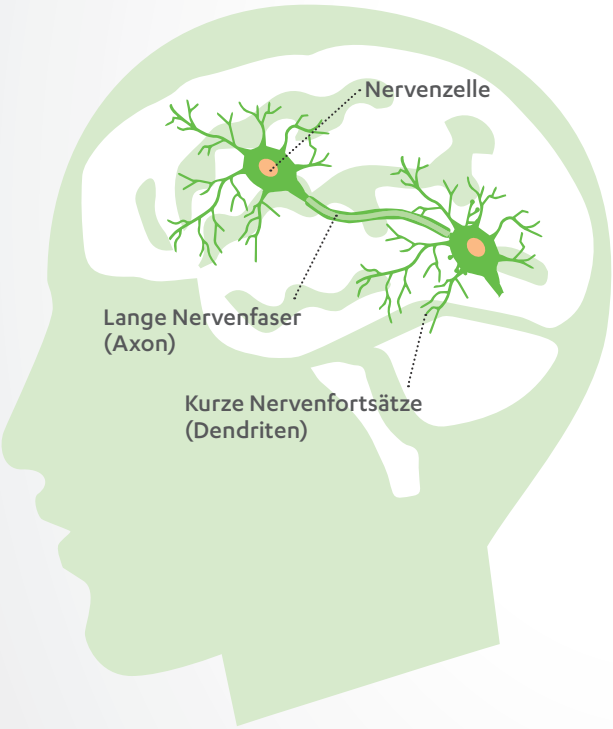
Infoblatt 07 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Was passiert im Gehirn bei einer Psychose?

Das Gehirn

Das Gehirn des Menschen ist ein komplexes Organ, bestehend aus unzähligen Nervenzellen, die mit anderen Nervenzellen verbunden sind. Diese Verbindungen dienen der Informationsaufnahme und -weitergabe und bilden ein verzweigtes Netzwerk, das sich lebenslang weiterentwickelt.

Das Gehirn sortiert täglich Millionen von Informationen von außen und vergleicht sie mit früheren Erfahrungen. Auf Basis dieser inneren und äußeren Informationen gestaltet das Nervensystem unser Gefühlsleben, unterscheidet Wichtiges von Unwichtigem und schafft die Grundlage für zielgerichtetes Handeln.



Die Synapsen: Kontaktstellen der Nervenzellen

- Nervenzellen arbeiten eng zusammen und bilden dabei kleinere und größere Netzwerke, die bestimmte Aufgaben erledigen
- Synapsen sind die Kontaktstellen zwischen den einzelnen Nervenzellen, die durch einen sehr kleinen Spalt (Synaptischer Spalt) getrennt sind
- Die von außen eintreffenden Informationen (Sinnesreize) werden an die Hirnrinde („Computer“) weitergeleitet
- Eine Nervenzelle schüttet einen chemischen Botenstoff in den synaptischen Spalt aus, die nächste Nervenzellen empfängt die Botenstoffe mithilfe von Rezeptoren (Empfangsstationen)
- Das System von vielen Millionen Kontaktstellen funktioniert sehr genau und kontrolliert

Was ist bei einer Psychose anders?

- Leicht veränderte Struktur in den Nervenzellverbindungen einzelner Gehirnbereiche, die besonders anfällig für Stress macht
- In akuten Phasen der Erkrankung können nebensächliche Gedanken oder unwichtige Informationen vom Gehirn nicht ausgeblendet werden
- Viele gleichzeitige und widersprüchliche Informationen überfluten die Gehirnrinde und es kommt zu einem Informationschaos
- Dopamin spielt eine sehr wichtige Rolle bei der Weiterleitung der von außen eintreffenden Informationen an die Hirnrinde („Computer“)

Störungen und die daraus resultierenden Symptome

Bei der Schizophrenie kann es zu unterschiedlichen Störungen in der Arbeitsweise dieser Netzwerke kommen.

Wichtige Nervennetzwerke:

- **Limbisches System:** zuständig für das Zusammenführen von Wahrnehmung, Gedächtnis, Denken und Fühlen
- **Präfrontalhirn:** zuständig für die Organisation neuer Handlungen, das Finden von Lösungen, das Reagieren auf Gefahr

Durch eine enge Verbindung zwischen dem limbischen System und dem Präfrontalhirn werden Planung, Verhalten und Gefühle aufeinander abgestimmt.

Bei Störungen dieser Nervennetzwerke kann es zu folgenden Symptomen kommen:

- Schwierigkeiten, den Tag zu gestalten
- Unfähigkeit, sich beim Lesen zu konzentrieren
- Aufmerksamkeitsprobleme und die Unfähigkeit, sich zu entscheiden
- Reiz- und Gedankenüberflutung
  - » daraus entstehen Trugwahrnehmungen (Halluzinationen)
  - » daraus entstehen auch wahnhafte Erlebnisse
- Verwirrung des Gefühlslebens

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Unser **Gehirn ist ein Organ mit einer komplexen Arbeitsteilung,** das unsere Wahrnehmung, unser Denken, Fühlen, Wollen und Handeln steuert
- Eine wichtige Aufgabe des Gehirns ist es, bei der Informationsverarbeitung **Unwichtiges von Wichtigem zu trennen** und so zielgerichtete Handlungen zu ermöglichen
- Um die Aufmerksamkeit für bestimmte Aufgaben und Denkvorgänge aufrechtzuerhalten, besitzt das Gehirn eine **Filterfunktion, die es vor einer Reizüberflutung schützt**
- In einer **akuten Psychose kann diese schützende Filterfunktion des Gehirns beeinträchtigt sein**
  - » Mögliche Folge: Informationen stürmen ungefiltert ein und behindern das klare Denken und das Aufrechterhalten der Aufmerksamkeit

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 08 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

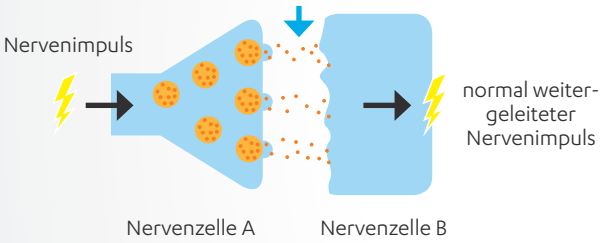
Welche Rolle spielt das Dopamin?

Was ist Dopamin?

Dopamin ist ein sogenannter **Neurotransmitter** – ein Botenstoff, der die einlaufenden Informationen an die Hirnrinde („Computer“) weitertransportiert. Er spielt in der Schizophrenie-Entstehung und -Behandlung eine zentrale Rolle.

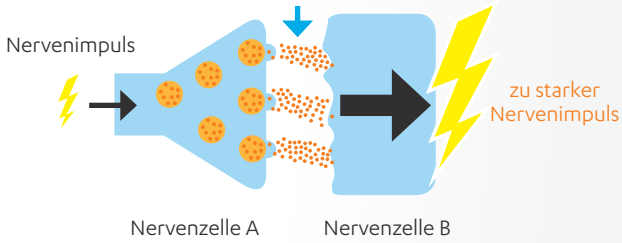
Normale Funktion

Normale Dopamin-Ausschüttung



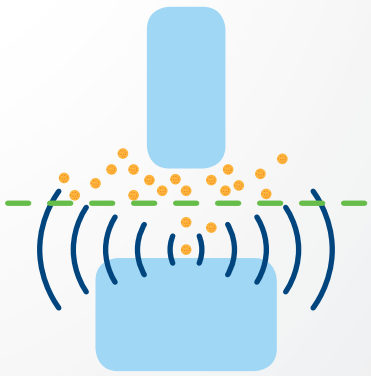
Gestörte Funktion

Übermäßige Dopamin-Ausschüttung



Dopamin-Überschuss
= gestörter Rhythmus

Überreizung wird durch Medikation verhindert



Dopamin-Ausschüttung geregelt
= erkennbarer Rhythmus

Ein Zuviel an Dopamin – Ursache oder Folge der Erkrankung?

Bisher ist noch unklar, ob die vermehrte Ausschüttung von Dopamin die Ursache oder die Folge der Erkrankung ist. Erwiesen ist jedoch, dass durch dieses Zuviel an Dopamin die korrekte Informationsweiterleitung von außen an die Hirnrinde („Computer“) beeinträchtigt ist. Das kann in akuten Phasen der Erkrankung zu dem Gefühl führen, dass **jemand ein „Verwirrspiel“ mit mir führt.** Die Überstimulierung bewirkt, dass die **normale Filterung von Informationen nicht mehr gelingt.** Es werden zu viele Reize durchgelassen und die zuverlässige Unterscheidung zwischen Wichtigem und Unwichtigem ist kaum noch möglich.

Der verminderte Reizschutz in den betroffenen Nervensystemen bewirkt:

- **Erhöhte Empfindlichkeit** für normale Wahrnehmungsreize, insbesondere Geräusche
- **Konzentrationsstörungen**
- **Zerfahrenheit des Denkens**
- Schwierigkeiten, zuverlässig die **Aufmerksamkeit** auf die Umgebung zu richten und **wichtige von unwichtigen Informationen zu unterscheiden**

Wie wird eine Überstimulierung mit Dopamin erlebt?

Zu viel Dopamin in bestimmten Nervenbahnen führt zu den **akuten Plus-Symptomen** wie Halluzinationen oder Wahn. Der Erkrankte kann zufällige und unwichtige Informationen, wie vorbeifahrende Autos, mit sich in Zusammenhang stehend erleben und sich verfolgt und beobachtet fühlen. **Alles Zufällige hat plötzlich eine besondere Bedeutung:** Einzelne Gesprächsfetzen von unbeteiligten Personen werden dann als Verschwörungsgemurmel wahrgenommen und vom Betroffenen auf sich selbst bezogen.

Das Wichtigste auf einen Blick:

- **Dopamin** ist ein Botenstoff, der für die **Informationsvermittlung** zwischen einzelnen Nerven bzw. Nervenverbänden benötigt wird
- Sowohl **bei Stress als auch in akuten Phasen** der Schizophrenie wird **vermehrt Dopamin** ausgeschüttet
- Ein Zuviel an Dopamin bewirkt eine **Reizüberflutung** derjenigen Nervensysteme, die Dopamin als Botenstoff nutzen
- Durch die **eingeschränkte Filterfunktion bestimmter Gehirnbereiche** lassen sich viele Plus-Symptome der Schizophrenie wie Halluzinationen und Wahnvorstellungen erklären
- **Antipsychotika** schützen die Empfangsstationen der Nerven gegenüber dem Dopamin-Überschuss und **verringern somit eine Überstimulierung** des Nervensystems

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen“ werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose“ bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose“ verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 9 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Psychoeduktion, Psychotherapie, psychosoziale Maßnahmen

Muss eine Psychose immer behandelt werden?

Ja, eine schizophrene Psychose muss unbedingt behandelt werden! Eine Behandlung ist die wichtigste Voraussetzung, um das Risiko von Rückfällen zu mindern und den Langzeitverlauf positiv zu beeinflussen.

- Langzeitfolgen wie Konzentrationsstörungen und Antriebslosigkeit lassen sich durch eine Behandlung verhindern
- Eine Behandlung verbessert die Lebensperspektive selbst bei einer schwereren Erkrankung
- Entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung ist die Bereitschaft, sich aktiv mit der Erkrankung auseinanderzusetzen

Was passiert, wenn ich mich nicht behandeln lasse?

Wird die Erkrankung nicht behandelt, ist eine weitere **Verschlechterung sehr wahrscheinlich.** Wird die Behandlung zu früh abgebrochen, kann es innerhalb kurzer Zeit zu einem **Rückfall** kommen. Zusätzlich steigt dann das Risiko für Langzeitfolgen umso stärker, je länger die Erkrankung unbehandelt bleibt. Es können anhaltende Halluzinationen, Verfolgungsängste, aber auch Minus-Symptome und kognitive Einschränkungen bestehen bleiben, die den Lebensalltag deutlich beeinträchtigen.

Wie sieht mein Behandlungsplan aus?

Im ersten Schritt wird in Therapiegesprächen mit dem behandelnden Arzt ein **individueller Behandlungsplan** erarbeitet. Dieser Behandlungsplan berücksichtigt sowohl die individuellen Symptome und Wünsche als auch das Krankheitsstadium und wird immer den aktuellen Bedingungen im Laufe der Zeit angepasst. Neben der **Behandlung mit Medikamenten** gibt es weitere bewährte Maßnahmen wie **Psychoedukation, Psychotherapie und psychosoziale Maßnahmen.**

Psychosoziale Maßnahmen

Der sozialpsychiatrische Ansatz versteht sich als eine patientennahe Psychiatrie. Vor allem für Betroffene mit einem schweren Verlauf ist es wichtig, im gewohnten Lebensumfeld zurechtzukommen – die Behandlung wird also aus der psychiatrischen Klinik heraus in das Wohnumfeld verlagert. Somit können unter anderem die Überforderung der Familie durch eine räumliche Trennung minimiert und die weitere Ausübung des Berufs ermöglicht werden.

Beispiele:

- Sozialpsychiatrische Dienste und Krisendienste
- Betreute Wohngemeinschaften
- Getrenntes Einzelwohnen
- Patienten-Clubs etc.
- Tagesstätten, in denen tagsüber ein Programm angeboten wird
- Beschäftigungsmöglichkeiten, z. B. in sogenannten Selbsthilfefirmen
- Rehabilitationseinrichtungen
- Wohnheime
- Einzeltherapie
- Selbsthilfegruppen

Psychoedukation

Die Psychoedukation hat zum Ziel, **Betroffene und Angehörige über die Erkrankung zu informieren.** Dadurch soll ein „Durchblick" bezüglich der Hintergründe der Erkrankung und der erforderlichen Behandlungsmaßnahmen ermöglicht werden. In der Psychoedukation soll es zu „Aha"-Erlebnissen kommen, den Betroffenen müssen buchstäblich die „Schuppen von den Augen fallen", was das Verständnis für die Erkrankung und ihre Behandlung anbelangt. Psychoedukation ist das sogenannte „kleine Einmaleins" der Psychosen.

- Wissenschaftliche Untersuchungen belegen einen deutlich verbesserten Krankheitsverlauf durch Psychoedukation
- Psychoedukative Gruppen für Betroffene und Angehörige sind besonders hilfreich
- Zielsetzung ist der bessere Umgang mit der Belastung und den Konflikten innerhalb der Familie
  - » wie z. B. Interessen gegenüber Angehörigen zu vertreten, berechtigte Forderungen zu stellen und negative Gefühle anzusprechen
- Es gibt auch Gruppen, in denen Betroffene oder Angehörige unter der Anleitung von professionellen Behandlern/Gruppenleitern arbeiten (Peer-to-Peer-Ansatz)
- Nach dem erstmaligen Auftreten einer Psychose ist der baldige Besuch einer psychoedukativen Gruppe für Betroffene und Angehörige ratsam
- Ihr Arzt kann helfen herauszufinden, wo diese Gruppen in Ihrer Nähe zu finden sind

Psychotherapie

Um mit den Herausforderungen der Erkrankung besser umgehen zu können sowie zur Stärkung der eigenen Kräfte, ist **in vielen Fällen eine Psychotherapie sehr hilfreich.** Unter Psychotherapie versteht man ein breites Angebot von Behandlungsformen. Ob und welche Psychotherapie für Sie infrage kommt, besprechen Sie mit Ihrem Arzt im Rahmen der Behandlungsplanung. Mögliche Ansätze sind:

- Coping-Defizite (Probleme bei der Stressbewältigung)
- Probleme mit anderen (z. B. Schwierigkeiten mit den Angehörigen etc.)
- Kumulierung von Life Events (Häufung von Alltagsproblemen und Schicksalsschlägen)

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Beim Ausbruch einer schizophrenen Psychose spielen einerseits die **erhöhte Vulnerabilität** und andererseits **zusätzliche Stressfaktoren** eine auslösende Rolle
- Die **Vulnerabilität** beschreibt das erhöhte Risiko, an einer Schizophrenie zu erkranken
- Das geschickte **Vermeiden und die erfolgreiche Bewältigung von persönlichen Stressfaktoren** ist im Rahmen einer Psychotherapie erlernbar
- **Stressvermeidung und Stressbewältigung** sind wichtige Bestandteile der Behandlung

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet. Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 10 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Medikamente – ein Überblick

Medikation

Ein sehr wichtiger Bestandteil des Behandlungsplans ist die **Behandlung mit antipsychotisch wirksamen Medikamenten.** Auch wenn das manchmal schwer zu akzeptieren ist: Ohne regelmäßige Einnahme eines antipsychotischen Medikaments besteht die Gefahr, nach Abklingen der akuten Symptome erneut zu erkranken und dauerhafte Symptome zu entwickeln.

Unterschiedliche Stadien der Erkrankung, in denen Medikamente zum Einsatz kommen:

1 Die akute Phase
der Erkrankung mit sehr vielen Symptomen wie Wahn und Halluzinationen

2 Der Zeitraum nach Abklingen
der akuten Phase

3 Der langfristige Rückfallschutz
oder die Rezidivprophylaxe

Das richtige Medikament

Bei einer Psychose kommt eine Vielzahl verschiedener Antipsychotika (AP), auch Neuroleptika genannt, zum Einsatz. Das sind antipsychotisch wirksame Medikamente. Da **jedes Medikament bei jedem Menschen anders wirkt und vertragen wird,** ist es wichtig, Wirkung und Verträglichkeit des Medikaments zu beobachten. Treten Nebenwirkungen auf oder wirkt das Medikament nicht ausreichend, kann der Wechsel auf ein anderes Präparat erwogen werden.

Die antipsychotischen Medikamente blockieren beispielsweise die Rezeptoren (Empfängerstellen) für Dopamin und sorgen dafür, dass die Weiterleitung der Reize abgebremst wird. So wird der **Überstimulierung entgegengewirkt.**

Einteilung der Antipsychotika in hoch- und mittel-/niederpotent

Hochpotente Antipsychotika:

- Stark wirksam gegen den krankheitsbedingten Dopamin-Überschuss
- Wirken gut gegen Stimmenhören und Wahnerlebnisse
  - » Typische Nebenwirkungen: „Parkinsonoid“ (Steifigkeit, Zittern, kleinschrittiger Gang)
  - » Sieht aus wie eine „Parkinson-Krankheit“, geht aber nach Dosisverringerung oder Absetzen wieder völlig zurück (Unterscheidung von Spätdyskinesien ist wichtig -> siehe Infoblatt 12)

Mittel-/niederpotente Antipsychotika:

- Wirken erst in hoher Dosierung gegen den krankheitsbedingten Dopamin-Überschuss
- Haben bereits in niedriger Dosierung Auswirkungen auf das vegetative Nervensystem (dem Willen nicht unterworfene Nervenfasern, wie z. B. Steuerung der Drüsen, der Darmmuskulatur, der Linsenmuskulatur im Auge oder der Schweißbildung)
- In höherer Dosierung können Beeinträchtigungen der Wachheit sowie Kreislaufstörungen auftreten
- Wirken deshalb gut bei Anspannung, Gereiztheit, Erregung und Schlafstörungen

Einteilung in „typische“ und „atypische“ Antipsychotika

Typische Antipsychotika:

- Antipsychotika der ersten Generation (1952 – ca. 1990)
  - » Bei den hochpotenten Antipsychotika können Nebenwirkungen wie Parkinsonoid mit Steifigkeit, kleinschrittigem Gang und Zittern vorkommen
  - » Bei den mittel-/niederpotenten Antipsychotika können Nebenwirkungen wie starke Müdigkeit, Kreislaufprobleme, trockener Mund und Darmträgheit auftreten

Atypische Antipsychotika:

- Antipsychotika der zweiten Generation (seit etwa 1990)
  - » Verursachen generell weniger Nebenwirkungen als die typischen Antipsychotika. Trotzdem können Gewichtszunahme und Müdigkeit auftreten

Wichtig: In der Regel werden die atypischen Antipsychotika besser vertragen als die typischen. Unter einer atypischen Therapie werden seltener quälende Bewegungsstörungen beobachtet. Es kann allerdings Patienten geben, deren Symptomatik besser auf die älteren Präparate anspricht. Deshalb muss in enger Abstimmung mit den Betroffenen immer wieder abgeklärt werden, welches Medikament zu welchem Zeitpunkt am besten passt.

Die richtige Dosierung

Die richtige Dosierung sorgt dafür, dass das Gehirn weder über- noch unterstimuliert wird. Bei einer zu hohen Dosierung werden zwar die Plus-Symptome unterdrückt, es kann sich dann jedoch die Minus-Symptomatik verstärken. Die übermäßige Blockierung von Rezeptoren (Empfangsstellen für Dopamin) in anderen Systemen des Gehirns, die auch Dopamin nutzen, kann zu Nebenwirkungen wie Steifigkeit der Muskulatur, Zittern oder Sitzunruhe führen.

Daher sind die **sehr sorgfältige Auswahl der Medikamente,** die **passende Dosierung** und die **gewissenhafte Einnahme** von großer Wichtigkeit. Hierfür müssen Betroffene und Ärzte eng zusammenarbeiten.

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Antipsychotika verhindern die Überstimulierung des Gehirns
- Antipsychotika sind nicht nur in der akuten Phase wichtig, sondern auch langfristig als Rückfallschutz
- Eine **regelmäßige Einnahme** nach Anweisung des Arztes ist entscheidend dafür, dass das Medikament ausreichend wirken kann – denn nur dann entsteht ein ausreichender Wirkspiegel im Blut

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen“ werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose“ bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose“ verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 11 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Medikation in verschiedenen Darreichungsformen – eine Übersicht

Eine **medikamentöse Therapie bildet einen wichtigen Baustein im Gesamtbehandlungskonzept** der Schizophrenie.

Die sogenannten Antipsychotika

- werden über einen längeren Zeitraum eingenommen
- können Krankheitssymptome mindern
- und können vor Rückfällen schützen

Heute steht eine Vielzahl von Antipsychotika zur Auswahl. Ihr Arzt wird gemeinsam mit Ihnen das geeignete Medikament herausfinden. Dabei stehen Wirksamkeit und Verträglichkeit des Präparates im Vordergrund.

Es ist auch wichtig für Ihren Arzt zu wissen, welche Medikamente Sie in der Vergangenheit bereits eingenommen haben und wie Sie diese vertragen haben. Denn ein Antipsychotikum, das in der akuten Phase gut gewirkt hat, muss nicht unbedingt das richtige für eine längere Behandlung sein. Es kann also sein, dass Ihr Arzt Ihnen zum jetzigen Zeitpunkt ein anderes Medikament vorschlägt.

Eine „maßgeschneiderte“ Therapie berücksichtigt Ihre persönlichen Bedürfnisse und Lebensumstände.

Beispiel:
Verläuft Ihr Alltag eher ruhig und gleichmäßig? Oder sind Sie sehr aktiv und ist jeder Tag anders?
Dies hat Auswirkungen auf

- Darreichungsform (z. B. Tablette, Retard-Tablette) und
- Einnahmehäufigkeit (einmal oder mehrfach am Tag)

Hilfreiche Empfehlungen

Entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt

Informieren Sie sich ausführlich bei Ihrem behandelnden Arzt über die für Sie in Frage kommenden medikamentösen Alternativen, damit Sie eine gute Grundlage für Ihre Entscheidung bekommen. Wenn Sie überzeugt sind, mit Ihrem Arzt die richtige Wahl getroffen zu haben, wird es Ihnen leichter fallen, die Antipsychotika regelmäßig zu nehmen.

Empfehlung

Notieren Sie sich Fragen, die Sie Ihrem Arzt bei der gemeinsamen Beratung über „Ihr" Antipsychotikum stellen möchten. Im Gespräch kommen viele wichtige Gesichtspunkte auf den Tisch, so dass man die Fragen, die man selbst stellen möchte, leicht einmal vergessen kann. Wenn Sie etwas nicht verstehen, fragen Sie ohne Scheu nach. Ihr Arzt wird Verständnis dafür haben.

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Ihre aktive Mitarbeit ist wichtig für Ihr Wohlbefinden
- Halten Sie Ihre Arzttermine ein
- Halten Sie sich an die gemeinsam getroffene Wahl eines Antipsychotikums
- Wenn Sie mit der Wirkung nicht zufrieden sind, wenden Sie sich unverzüglich an Ihren Arzt
- Sollten unerwünschte Wirkungen auftreten, verändern Sie nicht die Dosis und hören Sie nicht mit der Einnahme auf, sondern nehmen Sie rasch Kontakt mit Ihrem Arzt auf
- Notieren Sie die Fragen, die Sie mit Ihrem Arzt besprechen wollen

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 12 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Nebenwirkungen der Antipsychotika

Grundsätzliche Vorbemerkungen

Wie im Infoblatt 10 bereits aufgelistet, werden die Antipsychotika in hoch- bzw. mittel-/niederpotent eingeteilt, d. h. bezüglich deren Wirksamkeit gegen den krankheitsbedingten Dopamin-Überschuss. Entsprechend unterschiedlich sind auch die Nebenwirkungen. Zum besseren Verständnis werden die Nebenwirkungen nochmals übersichtlich dargestellt.

EPMS (Extrapyramidalmotorisches Syndrom)

Hierzu zählen alle **Störungen, die durch Blockaden der Dopamin-Weiterleitung** verursacht werden. Dadurch entsteht z. B. das **Parkinsonoid** (Symptome wie bei der Parkinson-Krankheit, klingen aber nach Verringerung oder Absetzen der Medikation wieder vollständig ab).

Parkinsonoid

- Steifigkeit der Muskulatur
- Kleinschrittiger Gang
- Zittern
- Salbig-glänzendes Gesicht
- Allgemeine Verlangsamung

Spätdyskinesien

(Unwillkürliche Bewegungen der Gesichtsmuskulatur und auch in den Fingern)

Beispiele können sein:

- Rollen mit der Zunge
- Vorwölben der Lippen
- Abspreizen der Finger

» Typischerweise bei hochpotenten, typischen Antipsychotika in hoher Dosierung

Akathisie (Sitz- und Bewegungsunruhe)

- Ständiges Bewegungsbedürfnis in den Beinen
- Nicht sitzen bleiben können

» Wird oft als sehr quälend erlebt

Malignes neuroleptisches Syndrom

- Benommenheit bis zur Bewusstseinstrübung
- Steifigkeit in der Muskulatur
- Temperaturanstieg
- Anstieg der weißen Blutkörperchen und der Entzündungszeichen

» Sehr selten, bedarf aber immer einer stationären Behandlung, da bedrohliche Verschlechterung möglich ist

Wichtig: Bei den ersten Anzeichen einer Dyskinesie/Bewegungsstörung sofort reagieren. Eine mögliche Umstellung der Medikation mit Ihrem Arzt besprechen. Sonst kann es zu bleibenden Bewegungsstörungen kommen.

Weitere Nebenwirkungen der Antipsychotika

- Beeinträchtigungen des Blutbildes
- Erhöhte Sonnenbrandgefahr
- Beeinträchtigung des Leberstoffwechsels
- Bei Frauen plötzlicher Milchfluss
- Auslösen von Krampfanfällen (sehr selten)
- Störung der Reizleitung im Herzen
- Allergische Reaktionen
- Störungen sexueller Erlebnisfähigkeit

Abhilfemaßnahmen:

- Ggf. Reduktion der Dosis in Abhängigkeit der Symptomatik und in Absprache mit dem behandelnden Arzt
- Umstellung auf ein mittel- oder niederpotentes Antipsychotikum
- Wechsel auf ein atypisches Antipsychotikum, wenn möglich
- Sport, Bewegung, Kreislauftraining
- Enge Absprache zwischen Patienten und Behandlern, um das optimale Medikament auszuwählen

Vegetative Nebenwirkungen

Die vegetativen Nebenwirkungen beziehen sich auf das Nervensystem, das nicht dem Willen unterworfen ist.

» Vorkommen bei allen Antipsychotika, verstärkt bei mittel- und niederpotenten

- Steuerung der Speicheldrüsen: Mundtrockenheit
- Darmmuskulatur: Verstopfung
- Feinregulation der Augenlinsen: verschwommenes Sehen
- Beeinträchtigung der Ringmuskulatur in den Blutgefäßen: niedriger Blutdruck, Müdigkeit
- Blockade der Histaminrezeptoren: Schläfrigkeit, Benommenheit
- Beeinträchtigung der Sexualfunktionen

Abhilfemaßnahmen:

- Durch eine Dosisreduktion oder Umstellung auf eine andere Substanz ist eine deutliche Besserung möglich
- Sport, Bewegung und Kreislauftraining sind sehr wichtig
- Enge Absprache mit den Behandlern, um die optimale Medikation zu finden

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Wirksame Medikamente haben auch eine gewisse Rate an Nebenwirkungen
- Diese können durch gute Information der Patienten und ihrer Angehörigen meist rechtzeitig erkannt werden und sind durch Dosisanpassung und eventuelle Umstellung der Medikation gut zu beheben
- Regelmäßige Blutbildkontrollen und Ableitung der Herzströme erforderlich
- Genaue Informationen durch die behandelnden Ärzte erfragen

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig

* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet. Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 13 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Übersicht über alle Psychopharmaka

Grundsätzliche Vorbemerkungen

Antipsychotika sind die wichtigsten Medikamente in der medikamentösen Behandlung von schizophrenen Psychosen. Aber auch alle weiteren Psychopharmaka können hilfreiche Dienste bei der **langfristigen Bewältigung von psychotischen Erkrankungen** leisten. Deshalb nachfolgend ein kurzer Überblick über die wichtigsten Psychopharmaka.

Antipsychotika (antipsychotisch wirksame Medikamente)

- Wirken dem krankheitsbedingten Dopamin-Überschuss entgegen
- Reduktion der Reizüberflutung im Gehirn
- Verbessern die Filterfunktion im Gehirn

Einteilung der Antipsychotika

- **Hochpotent:** im Allgemeinen gegen Wahn und Halluzinationen
- **Mittel- und niederpotent:** im Allgemeinen gegen Gereiztheit, Unruhe und Schlafstörungen
- **Typische Antipsychotika** (ältere Generation): verursachen typischerweise häufiger Bewegungsstörungen als atypische Antipsychotika
- **Atypische Antipsychotika** (neuere Generation): verursachen in der Regel weniger Nebenwirkungen als die typischen Antipsychotika. Trotzdem können Gewichtszunahme und Müdigkeit auftreten.

Antidepressiva

- Wirken gegen depressive Verstimmung, Ängstlichkeit und Selbstmordgedanken
- Erhöhen in unterschiedlichem Ausmaß die Serotonin- oder Noradrenalin-Konzentration im Gehirn (beide wichtig für eine ausgeglichene Stimmung)
- Hilfreich bei Niedergeschlagenheit, Ängstlichkeit, fehlendem Antrieb, Hoffnungslosigkeit, Selbstmordgedanken und vor allem auch bei Minus-Symptomen mit Gleichgültigkeit und fehlender Kraft

Einteilung der Antidepressiva

- **Trizyklika** (ältere Generation): erhöhen Serotonin und Noradrenalin, blockieren aber andere Neurotransmitter, die z. B. wichtig für die Verdauung sind; deshalb relativ starke Nebenwirkungen
- **SSRI** (neuere Medikamente): erhöhen den Serotonin-Gehalt im Gehirn; geringe Rate an Nebenwirkungen
- **SNRI** (neuere Medikamente): erhöhen den Serotonin- und Noradrenalin-Gehalt im Gehirn
- **MAO-Hemmer** (Monoamin Oxidase-Hemmer): erhöhen den Serotonin-Gehalt im Gehirn; erfordern eine spezielle Diät
- **Melatonin-Agonisten** (neuere Medikamente): wirken auf den Serotonin-Gehalt positiv ein; vor allem schlafregulierend

Moodstabilizer (Stimmungsstabilisierer)

- Lithium oder einige Antiepileptika mit stimmungsstabilisierender Wirkung
- Vor allem bei schizoaffektiven Psychosen mit zusätzlichen depressiven oder manischen Erkrankungsphasen
- Schützen ggf. in Kombinationstherapie (mit einem Antidepressivum) vor depressiven Rückfällen wie auch manischen Entgleisungen und Suizidgedanken

Tranquilizer (beruhigende Medikamente)

- Nur zur kurzfristigen Behandlung geeignet; können zu Abhängigkeit führen
- Wirken angstlösend bei Panikzuständen
- Können eine rasche Hilfe und Erleichterung in Akutsituationen sein

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Die Medikamenten-Auswahl stets mit den behandelnden Ärzten absprechen
- Antipsychotika-Medikation: **Ziel ist ein Rückfallschutz bei Schizophrenie**
- Antidepressiva können eine sehr hilfreiche und stabilisierende Ergänzung zu sämtlichen anderen Behandlungen sein – eine Kombination kann zur **Verbesserung der Lebensqualität** beitragen
- Moodstabilizer können eine wesentliche Hilfe bei der **langfristigen Stabilisierung** der Erkrankung sein
- Tranquilizer können ganz wesentlich zur **raschen Bewältigung von akuten Krisen** beitragen, allerdings langfristig auch Abhängigkeit erzeugen, deshalb so schnell wie möglich wieder vorsichtig ausschleichen
- Durch **einen geplanten Einsatz** der heute zur Verfügung stehenden Medikamente ist in aller Regel eine sehr gute Behandlung der schizophrenen Psychosen möglich; um die optimale Auswahl treffen zu können, müssen Patienten und Angehörige sehr gut über die Medikamente Bescheid wissen und genauere Informationen daher stets von den Behandlern einholen

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 14 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Wie verläuft eine Psychose?

Welchen individuellen Verlauf eine schizophrene Psychose nimmt, lässt sich nicht vorhersagen, da die Schizophrenie eine Erkrankung mit einem oft **sehr langwierigen Verlauf und sehr schwankender Ausprägung der Symptomatik** ist. Die Symptome sind vielfältig, lassen sich aber in folgende Hauptbereiche einteilen, die bei jedem Menschen unterschiedlich stark auftreten können:

Plus-Symptome

Minus-Symptome

Kognitive Symptome: Störungen der Merkfähigkeit, Konzentration und Durchhaltefähigkeit

Emotionale Symptome: Störungen des Gefühlslebens (kaum Freude empfinden, Gleichgültigkeit, sich nicht aufraffen können, wenig Kontakte zu anderen, unerklärliche Niedergeschlagenheit etc.)

Wie erhöhe ich meine Chancen auf einen besseren Verlauf?

Jeder kann selbst viel dafür tun, einen schweren Verlauf zu verhindern und ein relativ symptomfreies Leben zu führen. Folgendes ist ganz wichtig für ein möglichst beschwerdefreies Leben mit der Erkrankung:

- Setzen Sie sich **frühzeitig** mit der Erkrankung auseinander
- Besprechen Sie die **Möglichkeiten einer Behandlung** gemeinsam mit Ihrem Arzt und Therapeuten
- Beginnen Sie frühzeitig mit der Behandlung und halten Sie sie **konsequent** durch
- **Nehmen Sie Hilfe an,** wenn Sie sich beunruhigt oder überfordert fühlen

Verlauf der akuten Phase einer Schizophrenie

Bin ich ganz geheilt, wenn es mir wieder besser geht?

In der Regel nicht – auch wenn es nach einer akuten Psychose häufig zu völlig symptomfreien Phasen kommt und man sich wieder ganz gesund fühlt, besteht die erhöhte Verletzlichkeit („Vulnerabilität") weiter fort: Ohne Behandlung kann das Risiko eines Rückfalls bei **90 %** liegen.

Krankheitsverlauf und Zukunftsperspektiven

Mit einer **frühzeitig begonnenen und konsequent beibehaltenen Behandlung** können sich sowohl die Plus- als auch die Minus-Symptome, wie Wahnvorstellungen und Antriebsmangel, vollständig zurückbilden. Besonders die Minus-Symptome und die kognitiven Symptome können **ohne Behandlung zu einem dauerhaften Zustand** werden und für Betroffene und Angehörige zu starken Beeinträchtigungen und Belastungen führen. Daher ist es für einen möglichst positiven Verlauf der Erkrankung wichtig, sich **frühzeitig professionelle Hilfe zu suchen und mit einer Behandlung zu beginnen** – dann stehen die Chancen gut, ein normales und größtenteils symptomfreies Leben zu führen.

Das Wichtigste auf einen Blick:

- **Die Gefahr eines Rückfalls nach einer Ersterkrankung ist ohne Behandlung sehr hoch!**
- Der Verlauf einer Erkrankung lässt sich nie genau vorhersagen, durch **konsequente Behandlung** aber positiv beeinflussen
- Ein chronischer Verlauf der Erkrankung wird verhindert, indem **frühzeitig mit der Behandlung begonnen wird**
- Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen: Mit einer **konsequenten Behandlung** ist ein normales, größtenteils symptomfreies Leben möglich

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 15 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Frühwarnzeichen erkennen – Krisen vermeiden!

Frühwarnzeichen

In aller Regel **kündigen sich Rückfälle durch Frühwarnzeichen an** – also durch Veränderungen im Denken, Fühlen, Verhalten und in der Wahrnehmung. Diese Anzeichen sind allerdings für Außenstehende noch nicht als Zeichen einer Psychose erkennbar. Bei manchen Menschen hält dieses Stadium über Wochen an, bei anderen jedoch nur wenige Tage oder Stunden, bevor es zum Rückfall kommt. Für die Entwicklung von geeigneten Strategien zum Schutz vor einem Rückfall ist es **wichtig, die persönlichen Frühwarnzeichen möglichst sofort zu erkennen.**

Wir unterteilen die Warnsignale in fünf Bereiche

1. **Veränderungen des Verhaltens:** Probleme mit der Erledigung von Alltagsangelegenheiten und sozialer Rückzug
2. **Körperliche Veränderungen:** Anspannung, Geräuschempfindlichkeit, Müdigkeit und Schlafstörungen
3. **Veränderungen des Denkens:** Unkonzentriertheit, über Dinge grübeln, viel mehr Gedanken im Kopf als üblich
4. **Veränderungen von Gefühlen und Wahrnehmungen:** Reizbarkeit, Aggressivität und beginnendes Misstrauen
5. **Veränderungen im Arbeitsumfeld:** Vermeidung von Kontakten zu Kollegen, geringere Belastbarkeit (Tätigkeiten sind anstrengender als üblich)

Frühwarnzeichen sind, wie wir dem Beispiel von Acun entnehmen können, sehr individuell.

Acun, 39 Jahre:

Fünf- oder sechsmal war ich wegen Rückfällen in der Klinik. Die Medikamente habe ich zwar regelmäßig genommen, aber sie haben nicht richtig gewirkt. Jetzt nehme ich ein neues Mittel. Das wirkt sehr gut – ich war seit vier Jahren nicht mehr im Krankenhaus. Die Dosis bleibt immer gleich, aber bei zu viel Stress wird sie manchmal gesteigert. Wenn ich überlastet bin, werde ich aggressiv. Jetzt weiß ich jedoch, wie ich mit meiner Krankheit umgehen muss, z. B. indem ich zu viel Stress vermeide. Das ist das Wichtigste. Es hat lange gedauert, bis ich mit Krisen umgehen konnte. **Wichtig für mich ist, dass ich merke, wann es wieder losgeht.** Das ist bei mir der Fall, wenn die Gedanken an magische Kräfte wiederkommen. Jetzt weiß ich, wohin ich mich dann wenden kann. Zudem besitze ich einen Krisenpass. Und so ist es mir bereits gelungen, Rückfälle zu verhindern. **Aus meiner Sicht ist es generell sehr wichtig, die eigenen Frühwarnzeichen zu kennen und zu wissen, was man dann macht.**

Was kann man selbst tun?

Hilfreich ist es, wenn man auf einen erarbeiteten Krisenplan zurückgreifen kann. Wenn bereits wahnhafte Ängste und Vorstellungen auftreten oder das Gefühl, dass sich die Umgebung unmerklich und auf geheimnisvolle Weise verändert, dann sollte man sich sofort mit seinem Therapeuten oder Arzt in Verbindung setzen!

Als Erstes sollte überlegt werden:

- Gab es vermehrt Belastungen oder erhöhten Stress?
- Wurde die Dauermedikation vernachlässigt?
- Waren vielleicht die Medikamente nicht mehr ausreichend dosiert?

Keine Zeit verlieren!

Bei einem oder mehreren Frühwarnzeichen sollte sofort der Krisenplan beachtet werden! Bei anhaltenden Beschwerden rasch den Arzt/Therapeuten informieren und die aktuelle Situation offen besprechen. Je eher geeignete Maßnahmen eingeleitet werden, desto besser sind die Chancen, keinen Rückfall zu erleiden oder nicht ins Krankenhaus zu müssen.

Wichtig: Erarbeiten Sie einen Krisenplan (siehe Infoblatt 16), um für einen eventuellen Rückfall vorbereitet zu sein. Nutzen Sie hierfür die kompass Krisen-Checkliste.

Wie können andere helfen?

Angehörige und Freunde können helfen, Frühwarnzeichen zu erkennen, indem sie Rückmeldung über Verhaltensänderungen geben: Der Blick von außen ist oft schärfer als der eigene. Grundvoraussetzung hierfür ist allerdings, dass die persönlichen Frühwarnzeichen im engen sozialen Umfeld bekannt sind.

Das Wichtigste auf einen Blick:

- **Individuelle Frühwarnzeichen kennen und erkennen lernen**
- Frühwarnzeichen sind Veränderungen im Fühlen, Denken oder Handeln, die nach einer Ersterkrankung einen Rückfall ankündigen
- Je schneller Frühwarnzeichen erkannt werden, desto mehr Zeit bleibt zu reagieren
- Je eher geeignete Maßnahmen ergriffen werden, desto sicherer kann ein Rückfall bzw. ein Krankenhausaufenthalt verhindert werden
- Ein **rechtzeitig ausgearbeiteter Krisenplan** (siehe Infoblatt 16) kann Angehörigen und behandelnden Ärzten helfen, im Falle eines Rückfalls richtig zu handeln

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.
Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.
Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 16 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Krisenplan

Grundsätzliche Vorbemerkungen

Die wichtigste Maßnahme des Krisenplans ist das Ernstnehmen der Frühwarnzeichen! Nur wer bereit ist, die sich allmählich abzeichnenden Verhaltensauffälligkeiten als Hinweis einer erneuten Psychose ernst zu nehmen, kann die drohende Psychose stoppen! **Die Einbeziehung der Angehörigen und vertrauter Bezugspersonen ist hier immens wichtig!**

Die folgende Auflistung kann Ihnen eventuell einen Überblick über sinnvolle Maßnahmen bei einer drohenden Krise geben:

Krisenplan – was kann ich tun?

1. Frühwarnzeichen ernst nehmen und sofort reagieren
2. Stress abbauen bzw. vermeiden
3. Sich entspannen, beruhigen, eine Pause gönnen
4. Vertraute Bezugspersonen einbeziehen
5. „Eiserne Ration“ an Medikamenten einnehmen (mit den behandelnden Ärzten vereinbaren, welche Medikamente in eigener Verantwortung zusätzlich eingenommen werden können)
6. Telefonischen Kontakt zu Therapeuten aufnehmen
7. Zum Therapeuten/behandelnden Arzt oder in eine Klinikambulanz fahren
8. Medikation ausreichend erhöhen oder ergänzen
9. Sich rechtzeitig krankschreiben lassen bzw. eine Auszeit nehmen
10. Sich rechtzeitig in stationäre Behandlung begeben

„Eiserne Ration“

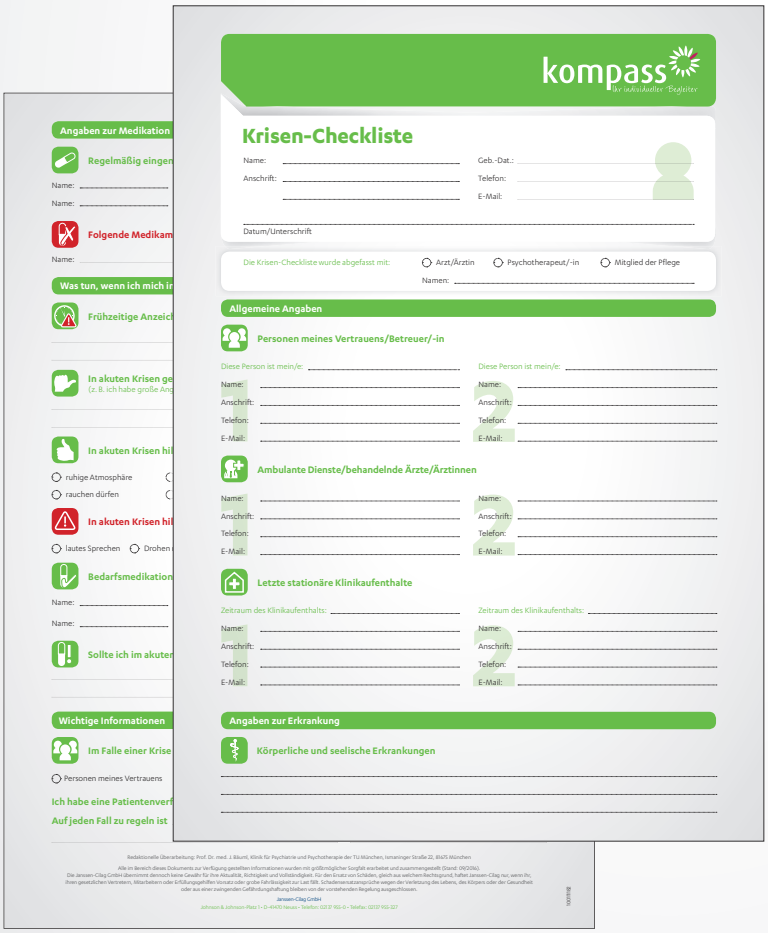
- Medikation für den akuten Notfall
- Darf selbstständig eingenommen werden
- Bereits vorher mit dem behandelnden Arzt besprochen
- Immer griffbereit haben!

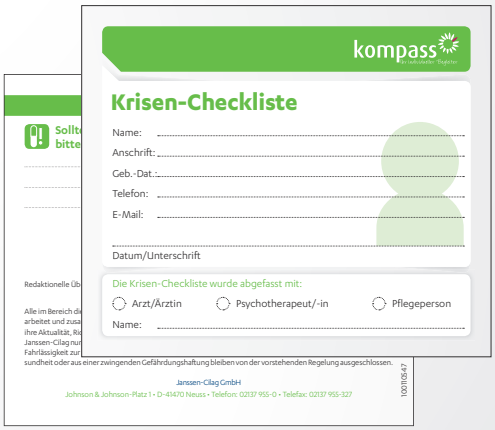
Nachbearbeitung einer Krise bzw. eines Rückfalls

- Nach Abklingen der akuten Krise **mögliche Ursachen gut durcharbeiten**
- Ggf. weitere **Lebensplanung entsprechend anpassen**
- Niemals müde werden, Krisen immer wieder zu bewältigen
- Durch Erfahrung wird die Krisenbewältigung immer besser
- **Rückfallschutz-Medikation** entsprechend anpassen
- **Psychotherapeutische Bemühungen** intensivieren
- **Psychosoziale Maßnahmen** verbessern

Das Wichtigste auf einen Blick:

- **Krisenplan mit wichtigen Adressen und Telefonnummern** immer bei sich haben
- **„Eiserne Ration“** an Medikamenten stets in der Tasche haben
- **Krisenplan** immer wieder mit Angehörigen und Therapeuten **abstimmen**
- Behandlungsvereinbarung gemeinsam mit behandelndem Arzt, beteiligten Therapeuten und Angehörigen ausfüllen. Dort auch dokumentieren, dass bei Ablehnung der Behandlung im Akutfall notfalls auch eine Behandlung gegen den dann krankhaft veränderten Willen durchgeführt werden soll


kompass
Krisen-Checkliste
Name:
Geb.-Dat.:
Anschrift:
Telefon:
E-Mail:
Datum/Unterschrift
Die Krisen-Checkliste wurde abgefasst mit: Arzt/Ärztin Psychotherapeut/-in Mitglied der Pflege
Namen:
Allgemeine Angaben
Personen meines Vertrauens/Betreuer/-in
Diese Person ist mein/e:
Ambulante Dienste/behandelnde Ärzte/Ärztinnen
Letzte stationäre Klinikaufenthalte
Zeitraum des Klinikaufenthalts:
Angaben zur Erkrankung
Körperliche und seelische Erkrankungen
Angaben zur Medikation
Regelmäßig eingen
Folgende Medikam
Was tun, wenn ich mich i
Frühzeitige Anzeic
In akuten Krisen ge
In akuten Krisen hi
ruhige Atmosphäre
rauchen dürfen
In akuten Krisen hi
lautes Sprechen
Bedarfsmedikation
Sollte ich im akuten
Wichtige Informationen
Im Falle einer Krise
Personen meines Vertrauens
Ich habe eine Patientenverf
Auf jeden Fall zu regeln ist


kompass
Krisen-Checkliste
Name:
Anschrift:
Geb.-Dat.:
Telefon:
E-Mail:
Datum/Unterschrift
Die Krisen-Checkliste wurde abgefasst mit:
Arzt/Ärztin
Psychotherapeut/-in
Pflegeperson
Name:
Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen“ werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose“ bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose“ verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 17 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Psychosen – Alltagsbewältigung im Mittelpunkt

Was kann ich im Alltag tun?

Die aktive Vermeidung der persönlichen Risikofaktoren beeinflusst den Verlauf der Erkrankung positiv. Verhaltensänderungen können je nach individueller Situation in verschiedenen Bereichen hilfreich sein:

Verantwortungsbewusster Umgang mit Alkohol bzw. Verzicht auf Drogen.

Auch die Überlastung durch die Anforderungen des täglichen Lebens lassen sich mithilfe von erlernbaren Strategien verringern. Eine **Verhaltenstherapie** hilft dabei, sich Techniken anzueignen, die bei der Organisation des Alltags und der Lebensführung helfen.

Nicht gelöste Konflikte erzeugen Stress. Solche Konflikte können in der Familie auftreten, aber auch am Arbeitsplatz oder im Freundeskreis. Häufig fällt es schwer, sich diesen Konflikten zu stellen. **Psychotherapie** kann helfen, zu üben, wie man sich in der Auseinandersetzung mit Mitmenschen oder bei negativen Gefühlen möglichst geschickt verhalten kann.

Gespräche mit anderen Betroffenen, mit Angehörigen oder im Freundeskreis helfen, die persönlichen Belastungs- und Stressfaktoren zu erkennen und ein Konzept für den eigenverantwortlichen Umgang mit diesen Belastungsfaktoren zu entwickeln.

Psychosoziale Hilfen

Die Unterstützung durch wohnortnahe sozialpsychiatrische Hilfen hat bereits vielen Betroffenen geholfen, den Alltag zu bewältigen und ihre Selbstbestimmung und Autonomie zurückzugewinnen. Ein Beispiel sind die sogenannten WAF-Programme, durch die Betroffene ihre sozialen Fertigkeiten für die Schwerpunktbereiche Wohnen, Arbeit und Freizeit verbessern können u.a.:

- Wie kann ich meine Wohnungssuche erfolgreicher gestalten?
- Was muss ich tun, um meinen Wohnbereich ordentlich und sauber zu halten?
- Wie teile ich mein Geld ein?
- Für welche Arbeitsstellen sollte ich mich bewerben?
- Welche Informationen gehören in ein Bewerbungsschreiben?
- Wie pflege ich meinen Bekannten- und Freundeskreis?
- Was möchte ich in meiner Freizeit verändern?

Beruf und begleitende Psychotherapie

Der **berufliche Werdegang** ist für schizophren erkrankte Menschen ein zentrales Problem. Die Erkrankung tritt häufig in einem Alter auf, in dem viele Menschen noch mitten in der Ausbildung stecken und keine gesicherte berufliche Position haben. Jeder Krankheitsrückfall unterbricht die Ausbildung oder die Arbeit. Insbesondere anhaltende kognitive Symptome sowie die Minus-Symptome gefährden die Arbeits- und die Ausbildungsfähigkeit. Eine **begleitende Psychotherapie** hilft dabei, mit der Erkrankung am Arbeitsplatz besser umzugehen.

- Voraussichtliche Belastungen am Arbeits- oder Ausbildungsplatz sollten vor Wiederaufnahme der Tätigkeit besprochen und unnötiger Stress vermieden werden
- Unregelmäßiger Tagesablauf kann Stress bedeuten und zu einer Belastung werden. Bei Schichtarbeit könnte ein Wechsel zu einer Arbeit mit regelmäßigen Arbeitszeiten helfen
- Kollegen und Vorgesetzte über die Erkrankung zu informieren, kann entlastend sein und Vorteile bringen, da man in vielen Situationen auf mehr Unterstützung und Verständnis treffen kann
- Setzt aber ein enges Vertrauensverhältnis voraus und sollte mit den Behandlern sehr gut vorbereitet werden

Das Wichtigste auf einen Blick:

- „Psychose“ bezeichnet eine **schwere seelische Erkrankung**
- Die **sozialpsychiatrische Ausrichtung der Psychiatrie** ermöglicht eine Behandlung in Ihrem Wohnumfeld
- **Psychosoziale Hilfen** sind z. B. betreute Wohngemeinschaften, Betroffenentreffpunkte und Tagesstätten, in denen tagsüber ein interessantes Programm angeboten wird
- Vor allem für Erkrankte mit schweren Verläufen ist eine soziale Wiedereingliederung über **sozialpsychiatrische Einrichtungen** möglich
- **Begleitende Psychoedukation:** In Gruppengesprächen werden wichtige Informationen und persönliche Erfahrungen mit der Krankheit ausgetauscht
- Durch eine **konsequente, begleitende Behandlung** kann vorgebeugt werden, dass die schizophrene Erkrankung zu beruflichen Schwierigkeiten und zu einer vorzeitigen Berentung führt
- Eine **konsequente und angemessene Behandlung** schützt vor schizophrenen Krankheitsrückfällen und kann die Arbeitsfähigkeit erhalten
- **Selbsthilfegruppen** sind hierbei eine wichtige Stütze
- Entscheidend für den langfristigen Erfolg ist die **individuelle Zusammenstellung von einzelnen Behandlungselementen** wie Medikation, Psychoedukation, Psychotherapie und psychosozialen Maßnahmen

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen“ werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose“ bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose“ verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 18 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Wie erlebt mein Kind meine Psychose?

Wie erleben Kinder die Erkrankung bei ihren Eltern?

Das Aufwachsen mit einem psychisch kranken Elternteil ist für die Kinder in der Regel mit **länger andauernden belastenden Ereignissen** verbunden. Diese kritischen Ereignisse gehen einher mit einer **enormen Zunahme an alltäglichen Anforderungen, Konflikten und Spannungen** sowohl innerhalb der Familie als auch im sozialen Umfeld.

Durch ihren Versuch, mögliche Schwierigkeiten der Eltern auszugleichen, übernehmen Kinder betroffener Eltern schon sehr früh viel Verantwortung. Es kann zur sogenannten **Parentifizierung** kommen – der Übernahme der Elternrolle durch die Kinder. All das kann dazu beitragen, dass die Kinder überfordert sind, sich auffällig verhalten oder selbst psychisch erkranken.

Welche Unterstützung brauchen Kinder?

Kinder brauchen **Vertrauenspersonen,** mit denen sie über ihre Sorgen und Ängste sprechen können. Wenn es im familiären Umfeld der betroffenen Familien keine Vertrauenspersonen für die Kinder gibt, die sich für deren Belange und Bedürfnisse zuständig fühlen, so können das im Einzelfall auch andere Personen übernehmen, wie Eltern von Schulfreunden, Nachbarn oder Lehrer. In manchen Städten gibt es **Patenschaftsprojekte,** die ehrenamtlich tätige Personen als Paten vermitteln, um Kindern psychisch kranker Eltern als Freund und Begleiter zur Seite zu stehen.

Häufige Probleme der Kinder

- Schuld- und Schamgefühle
- Orientierungslosigkeit
- Vernachlässigung
- Überlastung
- Elternrolle einnehmen (Parentifizierung)
- Isolierung
- Verschweigen der Erkrankung
- Hin und Her gerissen sein (Loyalitätskonflikte)

Häufige Sorgen/Ängste der Kinder

- Angst vor längerfristiger Trennung vom Elternteil (z. B. Klinikaufenthalt)
- Angst vor Verlust des Elternteils
- Angst, dass sich die Krankheit verschlimmert
- Angst, dass sich der erkrankte Elternteil etwas antut
- Angst, an der elterlichen Erkrankung schuld zu sein
- Angst vor möglicher eigener Erkrankung
- Verlust einer Bezugsperson
- Wut auf den Erkrankten

Was hilft?

Wir kennen heute viele Faktoren, die den Kindern helfen, gesund zu bleiben. Dazu gehören:

- **Altersangemessene Aufklärung** der Kinder über die Erkrankung der Eltern, die dabei auftretenden Symptome und mögliche Behandlungswege
- Sichere Bindung an eine **gesunde erwachsene Bezugsperson**
- **Herzliches und zugewandtes Erziehungsklima**
- Aktiver und **verantwortungsbewusster Umgang der Eltern** mit ihrer Erkrankung
- **Stabiles soziales Netzwerk**

Wer hilft?

Bundesweit gibt es viele Unterstützungsprojekte für Kinder psychisch erkrankter Eltern. Weitere Informationen zu Hilfsangeboten bieten beispielsweise die Internetseite **www.netz-und-boden.de** und in Kürze auch **www.bapk.de** (Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker).

Es gibt zwischenzeitlich auch einige **Bücher und Broschüren,** die über das Thema informieren und auf die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen abgestimmt sind. Eltern können sich zusätzlich Unterstützung über das **Jugendamt und Beratungsstellen** holen.

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Kinder psychisch kranker Eltern haben oft Probleme, die Erkrankung der Eltern zu verstehen
- Deshalb ist es ist wichtig, mit dem Kind über die Krankheit von Mutter oder Vater zu sprechen
- **Internet, Jugendamt und Beratungsstellen** sind Anlaufstellen für Unterstützung
- Ein **stabiles soziales Netz** mit gesunden Vertrauenspersonen, mit denen sie über ihre Sorgen und Ängste sprechen können, kann Kindern in Krankheitsphasen der Eltern helfen
- Wichtig für das Kind ist, zu verstehen, dass niemand für die Erkrankung der Eltern verantwortlich ist – am wenigsten das Kind selbst!

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 19 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Psychose im nahen sozialen Umfeld – wie gehe ich mit der Belastung um?

Psychose in der Familie

Eine schwere psychische Erkrankung wie die Schizophrenie betrifft nie nur den Erkrankten allein, sondern immer die ganze Familie. Angehörige leiden unter dem **schwer verstehbaren Verhalten** des Betroffenen. Dazu kommen **Schuldgefühle, Scham und Angst.** Der Betroffene ist auf **Hilfe aus seinem engsten Familienkreis** angewiesen – um helfen zu können, müssen aber auch die Angehörigen darauf achten, dass es ihnen selbst gut geht. **Angehörigen-Selbsthilfegruppen** können dabei helfen, das selbst Erlebte zu teilen, zu verarbeiten und gleichzeitig Tipps von Gleichgesinnten zu bekommen.

Warum brauchen Angehörige von schizophren Erkrankten selbst Entlastung?

Etwa 75 % der Angehörigen, die sich um einen schizophren Erkrankten kümmern, fühlen sich selbst gesundheitlich, emotional oder auch finanziell erheblich belastet. In welchem Ausmaß Stress und Belastung erlebt werden, hängt auch davon ab, wie die Situation insgesamt bewertet wird. Das **Erkennen von positiven Aspekten,** die mit der psychischen Erkrankung eines Familienmitglieds verbunden sind (z. B. Familie rückt näher zusammen, mehr Tiefgang in den Beziehungen, mehr gegenseitige Rücksichtnahme etc.), kann zu einer Verringerung des Belastungserlebens führen.

Was können Angehörige zu ihrer Entlastung tun?

Wer sich mit der Erkrankung auskennt, kann auch besser mit dem Erkrankten umgehen. In unserer Gesellschaft herrschen viele Vorurteile gegenüber Schizophrenie und schizophren Erkrankten, gegen die die Betroffenen und ihre Angehörigen ankämpfen müssen.

Was Angehörige tun können:

- Sich informieren
- Beratungsangebote nutzen
- Die Krankheit akzeptieren und mit vertrauten Personen frei darüber sprechen
- Sich Unterstützung holen (Verwandte, Freunde, Nachbarn, Selbsthilfegruppen)
- Auf eigene Lebensfreude achten und sich regelmäßig angenehme Freizeitaktivitäten gönnen (feste Termine einplanen)
- Kreative Tätigkeiten ausüben (Instrument spielen, im Chor singen, Malen etc.)
- Entspannungstraining durchführen, meditieren
- Sich sozial engagieren (Angehörigenselbsthilfe, Nachbarschaftshilfe, Kirchengemeinde, Krankenhausbesuchsdienst etc.)
- Regelmäßig Sport treiben
- Gartenarbeit
- Religiöse und spirituelle Lebenseinstellung pflegen

Welche professionellen Hilfen gibt es für Angehörige?

Aufgrund der besonderen Belastung haben sich Angehörige bereits vor langer Zeit zusammengetan und **Selbsthilfegruppen und -organisationen** gegründet, die Betroffenen konkrete Hilfe bieten. Besonders hilfreich kann die Teilnahme an einem **Psychose-Seminar** sein.

Was ist ein Psychose-Seminar?

In Psychose-Seminaren findet ein gleichberechtigter Austausch von Betroffenen, Angehörigen und Profis über ihre persönlichen Sichtweisen und ihr persönliches Erleben von Psychosen statt. Dies erhöht das Verständnis füreinander und trägt ganz wesentlich zur Vertrauensbildung bei.

Organisiert werden Psychose-Seminare meist durch professionelle Helfer in Kliniken oder sozialpsychiatrischen Diensten. Sie finden in der Regel alle zwei bis vier Wochen während des Semesters statt und dauern anderthalb bis drei Stunden. Informationen hierzu geben die psychiatrischen Kliniken oder die lokalen psychosozialen Einrichtungen.

Das Wichtigste auf einen Blick:

- Bei Angehörigen treten häufig **Gefühle von Überforderung, Angst, Hilflosigkeit, Entmutigung, Trauer, Schuld, Scham und Ärger** auf
- Angehörige haben nicht nur das Recht, sondern auch die Pflicht, auf ihr **eigenes seelisches Wohlbefinden** zu achten
- Um Überforderung und Burn-out zu vermeiden, empfiehlt es sich, **professionelle Hilfe** für sich selbst zu suchen
- Emotionale Belastungen können durch Informationen zur Erkrankung, regelmäßiges „Energieauftanken“ über eigene erfüllende Aktivitäten sowie Unterstützung im sozialen Umfeld oder durch professionelle Helfer reduziert werden
- Wenn es den Angehörigen gut geht, wirkt sich das auch günstig auf den Betroffenen aus

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen“ werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose“ bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose“ verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt 20 – Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis*

Psychosen im nahen sozialen Umfeld – was tun, um zu helfen?

Wie können Angehörige im Alltag unterstützen?

Ganz wichtig für Betroffene ist eine **bekannte und verlässliche Tagesstruktur.** Wenn Angehörige die **Alltagsroutine** aufrechterhalten – auch wenn Betroffenen dazu im Moment nicht in der Lage sind – finden sie, sobald es ihnen wieder besser geht, leichter in einen normalen Alltag zurück. Wichtig sind **klare Absprachen,** wer für welche Aufgabe zuständig ist und was Angehörige und Betroffene voneinander erwarten. Eine Überforderung sollte ebenso vermieden werden wie eine Unterforderung. Die Erfahrung für Betroffene, dass es keinen Unterschied macht, ob sie morgens aufstehen oder nicht, da keine Aufgaben auf sie warten und kein Mensch Interesse zeigt, kann als sehr belastend erlebt werden und auch Stress bedeuten. Für Angehörige ist es manchmal schwierig, den Mittelweg zwischen Über- und Unterforderung zu finden. Ein Austausch mit anderen Angehörigen kann da sehr hilfreich sein.

Angehörige sollten im Alltag:

- **Loben** und kleine Fortschritte anerkennen, aber auch **konstruktive Kritik** zu passender Zeit äußern
- Die Erkrankten im Alltag **unterstützen,** aber auch ihre Autonomie wahren
- **Fordern, aber nicht überfordern** (Erwartungen an das Leistungsvermögen der Betroffenen anpassen)
- **Überreizung und Stress vermeiden**
- Die **Behandlung unterstützen** und mit dem Behandlungsteam kooperieren
- Hoffnung, Humor und **Optimismus bewahren**

Wie können Angehörige in Krisenzeiten und bei Notfällen helfen?

Ein an den Bedürfnissen des Betroffenen orientierter **Krisenplan** erleichtert den Angehörigen das Handeln im Krisenfall und hilft, die notwendigen Schritte möglichst schnell einzuleiten. Manchmal ist eine **stationäre Behandlung in einer psychiatrischen Klinik** überlebensnotwendig. Den Angehörigen fällt diese Entscheidung meist schwer, aber hinterher sind viele Betroffene froh und dankbar, dass man sie in dieser Notsituation nicht sich selbst überlassen hat.

Angehörige sollten in Krisenzeiten:

- **Frühwarnzeichen** kennen, erkennen und ernst nehmen
- Entsprechend dem **Krisenplan** handeln
- Den Betroffenen auf Suizidgedanken ansprechen, **Hinweise auf Suizidalität ernst nehmen** und gegebenenfalls beherzt handeln

Jede suizidale Äußerung ist unbedingt ernst zu nehmen und sollte dazu führen, dass der Betroffene seinen behandelnden Arzt aufsucht bzw. einen Notdienst in Anspruch nimmt.

Was Angehörige in akuten Krisensituationen tun sollten

- Sich klar machen, dass das Verhalten des Betroffenen **keine persönliche Schikane** ist
- Bedenken, dass der Betroffene möglicherweise **Angst hat**
- So **ruhig wie möglich** bleiben
- Stressige Reizquellen wie Musik, Radio oder Fernsehen ausschalten
- Darauf achten, dass es in der Akut-Situation nur **einen festen Ansprechpartner** für den Betroffenen gibt
- Langsam und deutlich in normaler Stimmlage sprechen
- Den Betroffenen **nicht anfassen**
- Einen bohrenden **direkten Augenkontakt vermeiden**
- **Nachfragen,** was der Betroffene braucht und was ihn beunruhigt
- **Wertschätzung** zeigen

Was Angehörige vermeiden sollten

- Mit dem Betroffenen **streiten**
- Sich **provozieren** lassen
- Schreien, ärgerlich werden
- Bevormunden, kritisieren und drohen
- Machtkämpfe
- Mit anderen Leuten darüber streiten, was zu tun ist
- Tür oder Ausgang versperren

Das Wichtigste auf einen Blick:

- **Angehörige tragen keine Schuld** an der Erkrankung; sie sind wichtige Partner in der Behandlung
- Wer gut über Schizophrenie informiert ist, kann dem Erkrankten auch besser helfen
- Wenn Angehörige den Betroffenen aktiv im Alltag entlasten, ihm Rückzug erlauben, Stresseinflüsse abschirmen helfen und ihre Kritik konstruktiv zum richtigen Zeitpunkt äußern, leisten sie durch ihr besonnenes Verhalten einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung erneuter Rückfälle
- Die Hilfe der Angehörigen sollte **Hilfe zur Selbsthilfe** sein
- Durch eine **gute Zusammenarbeit** zwischen Angehörigen, Patienten und dem Behandlungsteam können Krisen erfolgreich gemeistert und Klinikaufenthalte oftmals verhindert werden

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig
* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet.
Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt.
Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327

kompass
Ihr individueller Begleiter

Infoblatt

Websites, Bücher und Ratgeber

WEBSITES

Weitere Informationen finden Sie unter:

National

Informationsportale

In deutscher Sprache:
www.psychose.de

In englischer Sprache:
www.psychosis-bipolar.com

In türkischer Sprache:
www.psikoz-bipolar.com

In russischer Sprache:
www.psihos.ru

www.psychose-wissen.de
www.psychenet.de

Kliniksuche

www.dgppn.de

Psychoseinformation

www.psychose-netz.de
www.psychosenetz.de

Antistigma

www.anti-stigma.de

Psychoseseminare

www.psychiatrie.de

Selbsthilfegruppen

www.stimmenhoeren.de

Psychoedukation

www.dgpe.de

International

Gesellschaften

www.psych.org
www.nimh.nih.gov
www.schizophreniaresearchsociety.org

Angehörigenorganisationen

www.eufami.org
www.gamian.eu

Internationaler Schizophrenie-verband

www.world-schizophrenia.org

Familienhandbuch

www.mentalhealth.com

Psychoseinformation

www.schizophrenia.com
www.mentalhealth.com
www.sane.org.uk

Aktuelle Forschung

www.schizophrenia.com
www.mentalhealth.com

Nachschlagewerk für Familien

www.schizophrenia.ca

BÜCHER

Arnhild Lauveng
Morgen bin ich ein Löwe
Wie ich die Schizophrenie besiegte

Roman Preist
Meine Leben in zwei Welten
Zwischen Schizophrenie und Alltag

Renate Klöppel
Die Schattenseite des Mondes
Ein Leben mit Schizophrenie

Hartwig Hansen
Der Sinn meiner Psychose
Zwanzig Frauen und Männer berichten

RATGEBER

BApK Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker
Mit psychisch Kranken leben
Rat und Hilfe für Angehörige

Stefan Klingeberg, Michael Mayenberger und Gabriele Blaumann
Schizophren?
Orientierung für Betroffene und Angehörige

Rainer Huppert und Norbert Kienzle
Schizophrenie
Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher

Asmus Finzen
Schizophrenie
Die Krankheit verstehen, behandeln, bewältigen

Josef Bäuml
Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis
Ein Ratgeber für Patienten und Angehörige

Thomas Bock
Eigensinn und Psychose
„Noncompliance" als Chance

kompass
Ihr individueller Begleiter

EM-108286

Zweite Auflage: Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Erste Auflage: Redaktionelle Überarbeitung: Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. med. Josef Bäuml, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München, Ismaninger Straße 22, 81675 München
PD Dr. med. Christine Rummel-Kluge, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig

* Die „schizophrenen Psychosen" werden im klinischen Sprachgebrauch mittlerweile nur noch als „Psychose" bezeichnet. Deshalb wird in den Infoblättern jeweils die Kurzform „Psychose" verwendet.

Dieses Material enthält lediglich Beispiele für die im Rahmen einer Schizophrenie-Behandlung abzuklärenden medizinischen Gesichtspunkte und ist nicht als Diagnostik- oder Therapieempfehlung zu verstehen. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! Patientenindividuell können weitere wichtige Behandlungsaspekte abzuklären sein. Die Entscheidung über Diagnose und Therapie obliegt allein dem behandelnden Arzt. Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder aus einer zwingenden Gefährdungshaftung bleiben von der vorstehenden Regelung ausgeschlossen.

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson-Platz 1 • D-41470 Neuss • Telefon: 02137 955-0 • Telefax: 02137 955-327