

**Lernzielkatalog Vorlesung und Semesterabschlußklausur Psychiatrie und Psychotherapie**  
**FB 16 Medizin Universität Frankfurt am Main**  
Stand 22.10.2018

Der Lernzielkatalog für die Vorlesung im Fach Psychiatrie und Psychotherapie beinhaltet die relevanten klinische Bilder, Kenntnisse zu deren neurobiologischen und psychosozialen Grundlagen, Kenntnisse zu Diagnostik, Therapie, Verlauf und Prognose sowie allgemeine Lernziele. Der Lernzielkatalog bildet auch den Prüfungsstoff für die Fragen des Fachs Psychiatrie und Psychotherapie im Rahmen der Semesterabschlußklausur ab.

Folgende Veranstaltungen der Vorlesung werden dem Fach Psychiatrie und Psychotherapie zugerechnet und sind für die Klausur prüfungsrelevant:

- Einführung Psychiatrie und Psychotherapie
- Organisch-psychische Störungen
- Suchterkrankungen
- Schizophrene Psychosen
- Depression
- Bipolare Störungen
- Psychotherapie bei schizophrenen Psychosen und affektiven Störungen
- Akut- und Notfallpsychiatrie inkl. rechtliche Grundlagen
- Adultes ADHS
- Emotional-instabile u. andere Persönlichkeitsstörungen

## **Einführung Psychiatrie und Psychotherapie**

- Basiswissen zur Psychiatriegeschichte
- Propädeutik mit Grundzügen der psychiatrischen (Differential-)Diagnostik
- Grundlagen der psychiatrischen Therapie
  - o Psychotherapie
  - o Pharmakotherapie
  - o somatische Therapien
- Gesundheitsökonomische Aspekte psychiatrischer Krankheiten
- Psychiatrie und Stigma – Psychiatrie im Spiegel der Medien
- Grundzüge psychiatrischer Epidemiologie
- Grundlagen der psychiatrischen Genetik

## Organisch-psychische Störungen

- Demenz (ICD-10:F01)
  - Definition nach ICD-10
  - Syndromale Differentialdiagnosen
    - Depressive Pseudodemenz
    - Delir
    - Debilität
  - Systematik der Demenzerkrankungen
    - degenerative Demenzerkrankungen
    - vaskuläre Demenzerkrankungen
    - gemischte Demenzerkrankungen
    - sekundäre Demenzerkrankungen
  - Grundlagen der Pathologie/Pathophysiologie von Demenzerkrankungen
  - Diagnostik
    - Anamnese
    - körperliche und neurologische Untersuchungen
    - neuropsychologische Testverfahren
    - bildgebende Verfahren: CCT, cMRT, FDG-PET, HMPAO-SPECT, DAT-Scan, Amyloid-PET
    - Laborchemie
      - Blut-/Serumdiagnostik: Vitaminmangelzustände (Vitamin B1, B12, Folsäure), Schilddrüsenhormone, Eisenstoffwechsellabor, Coeruloplasmin i.S., Kupfer i.U., Infektionsserologie einschl. HIV, Lues, Borreliose (inkl. Liquor-Serum-Antikörperindex)
      - Liquordiagnostik: Pleozytose, Schrankenstörung, Alzheimer-Liquorbiomarker, Protein 14-3-3
  - Therapie & Prävention
    - Antidementive Psychopharmakotherapie
      - Indikation
      - Kontraindikationen
      - Nebenwirkungen
      - erforderliche (Kontroll-)Untersuchungen
    - Therapie von psychiatrischen / Verhaltenssymptomen bei Demenz
      - Antipsychotische Medikation unter besonderer Berücksichtigung von Warnhinweisen und Gefährdung für Patienten mit Demenzerkrankungen aus dem Spektrum der Bewegungsstörungen
      - Behandlung depressiver Syndrome bei Demenz
      - Behandlung von psychomotorischer Unruhe bei Demenzerkrankungen.
    - Evidenzbasierte komplementäre Therapien: Ergotherapie, Psychotherapie, Logopädie, Bewegungstherapie / Physiotherapie

- Kausale Therapieansätze: aktuelle Phase III-Studien zu antikörperbasierten Anti-Amyloid-Therapien bei der Alzheimer-Krankheit
  - Präventionsmaßnahmen: Vermeidung und Behandlung aller vaskulären Risikofaktoren, regelmäßige körperliche Aktivität, herausfordernde psychosoziale Aktivitäten, mediterrane Kost
- Delir (ICD-10: F05)
  - Definition /Diagnosekriterien
  - Abgrenzung zur Demenz
  - Häufige Ursachen außer: substanzbezogen / entzugsbedingt
  - Therapie (kausal und symptomatisch)
- Sonstige psychische Störungen auf Grund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit (ICD-10: F06)
  - Allgemeine Definition/ diagnostische Kriterien
  - Beispiele: organische Halluzinose, organische affektive Störungen, organische wahnhaftige Störungen
  - häufige Ursachen (z.B. Raumforderungen, degenerative oder entzündliche Prozesse, metabolische und endokrine Ursachen, Infektions-assoziierte Erkrankungen)
  - Diagnostik und Therapie
- Organische Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F07.0)
  - Definition / diagnostische Kriterien
  - Diagnostik
- Leichte kognitive Störung (ICD-10 F07.8)
  - Diagnose und Konzept des „mild cognitive impairment“ (MCI)
  - Implikationen für die Forschung (Erfassung von Patienten mit einer zur Demenz führenden Erkrankung im prädementiellen Stadium; Relevanz von diagnostischen Biomarkern für die Früherkennung; Entwicklung von Präventionsstrategien)

## Suchterkrankungen

Die Studierenden sollen nach der Auseinandersetzung mit der Lehrinheit Suchterkrankungen:

- legale von illegalen sowie stoffgebundene Süchte von nichtstoffgebundenen süchtigen Verhaltensweisen unterscheiden können
- die suchtkonstituierende Trias („Suchttrias“) kennen
- zwischen Abhängigkeitssyndrom als biographisch-lerngeschichtlich erklärbarer Störung und den hirnorganisch bedingten Suchtfolgestörungen differenzieren können
- den „einfachen Alkoholrausch“ beschreiben können
- die Grenze zum schädlichen Gebrauch von Alkohol bei Frauen und Männern angeben können
- den Alkoholgehalt verschiedener Getränke kennen
- die körperlichen Symptome, die den Verdacht des Alkoholismus begründen, benennen können
- den CAGE-Test zum Alkoholismusscreening beschreiben können
- die Kriterien des Alkoholabhängigkeitssyndroms laut ICD 10 benennen können
- die charakteristischen Veränderungen der Laborwerte bei Alkoholismus angeben können
- die Jellinek-Klassifikation des Alkoholismus kennen
- den Verlauf des Alkoholismus nach Jellinek beschreiben können
- die körperlichen Folgeerscheinungen des Alkoholismus angeben können
- die wichtigsten hirnstrukturellen Folgeerscheinungen des Alkoholismus kennen
- die Charakteristika des fetalen Alkoholsyndroms beschreiben können
- die wichtigsten Prävalenzraten in Bezug auf riskanten Konsum und, schädlichen Gebrauch von Alkohol sowie von Alkoholabhängigkeit und Therapieinanspruchnahme kennen
- die wichtigsten genetischen und psychosozialen Dispositionen sowie deren Interaktion benennen können
- das sog. „dopaminerge Belohnungssystem“ kennen
- die GABAerge Neuroadaption bei Toleranzentwicklung und Entzugssymptomatik beschreiben können
- die Unterschiede zwischen einem leichten / schweren Entzugssyndroms (Prädelir) und einem Alkoholentzugsdelir beschreiben können
- differenziert die somatischen und psychopathologischen Prädelirsymptome angeben können
- differenziert die somatischen und psychopathologischen Delirsymptome benennen können
- die Wirkungsweise und Nebenwirkungen der wichtigsten entzugsbegleitenden Medikation differenziert beschreiben können
- die aktuelle Versorgungssituation der Alkoholkranken kennen
- wissen, anhand welcher Kriterien Veränderungsmotivation eingeschätzt werden kann
- die suchtttherapeutische Therapieabfolge kennen (sog. „Therapiekette“)
- die Rückfallquoten nach Langzeittherapie von Alkoholikern angeben können
- die wichtigsten Medikamente zur Unterstützung langfristiger Abstinenz kennen
- Diagnostik, Symptomatik und Therapie der Alkoholhalluzinose, der Wernicke-Enzephalopathie und des Amnestischen (Korsakow)-Syndroms differenziert beschreiben können

- psychische und körperliche Symptomatik bei Intoxikation mit verschiedenen Substanzen wie Hypnotika/Anxiolytika, Opiaten, Halluzinogenen, Amphetaminen/Kokain, Ecstasy (MDMA), Cannabis (THC) angeben können
- den Fagerströmtest zur Quantifizierung der Nikotinabhängigkeit kennen
- Symptome, Schweregrade und zeitlichen Verlauf des Opiatentzugssyndroms differenziert beschreiben können
- die körperlichen Begleitfaktoren und das Phänomen Beschaffungskriminalität sowie die Rückfallquoten nach abstinenzorientierter Entwöhnungsbehandlung bei Opiatabhängigen / Polytoxikomanen kennen
- die therapeutische Zielhierarchie in der Behandlung Opiatabhängiger / Polytoxikomaner beschreiben können
- die unterschiedlichen Behandlungsprinzipien abstinenzorientierter vs. „harmreduction“-orientierter Therapieansätze von Opiatabhängigen / Polytoxikomanen benennen können

## Schizophrene Psychosen

- Symptome schizophrener Psychosen
  - o Positivsymptome
  - o Negativsymptome
  - o Kognitive Störungen
- Diagnostische Kriterien schizophrener Psychosen nach ICD-10
- Differentialdiagnosen
  - o schizoaffektive Störung
  - o vorübergehende psychotische Störungen
  - o anhaltende wahnhafte Störung
  - o induzierte wahnhafte Störung
  - o organische Psychosen
  - o substanzinduzierte Psychosen
- Diagnostischer Algorithmus: Ausschluss körperlicher Ursachen, Symptombdauer
- Verläufe und Erkrankungsstadien schizophrener Psychosen
  - o Prodromalphase
  - o Erstmanifestation
  - o Rezidive
  - o Therapieresistenz
- Ätiologie und Pathophysiologie
  - o Stress-Vulnerabilitäts-Modell
  - o Umweltfaktoren (z.B. Drogen)
  - o Gen-Umwelt-Interaktion
  - o Dopaminhypothese
- Epidemiologie schizophrener Psychosen
- Therapie schizophrener Psychosen
  - o Antipsychotika
    - Wirkung / Nebenwirkungen von Antipsychotika der 1. Generation
    - Wirkung / Nebenwirkungen von Antipsychotika der 2. Generation
    - Depotantipsychotika
    - Indikationen und Kontraindikationen für Clozapin
  - o Psychoedukation
  - o Psychotherapie
  - o Angehörigengruppen
  - o Psychosoziale und berufliche Rehabilitation

## Vorlesung Depression

- Epidemiologie von unipolaren depressiven Störungen
- Epidemiologie von Suiziden und Suizidalität
- Begriffserklärung „Depression“
- Symptomedepressiver Störungen nach ICD-10
- Verläufe depressiver Störungen
  - einfach
  - rezidivierend
  - chronifiziert
- Subtypen depressiver Störungen
  - agitiert
  - gehemmt
  - atypisch
  - wahnhaft
  - somatisiert
- Depressive Störungen in besonderen Lebensphasen
  - perinatale Depression
  - Involutionsdepression
  - Altersdepression
  - saisonale Depression
- Weitere Diagnosen des affektiven Spektrums in ICD-10 und DSM-V
- Psychiatrische und somatische Differenzialdiagnosen
- Ätiologie, Stress-Vulnerabilitäts-Konzept, Gen-Umwelt-Interaktion
- Diagnostischer Algorithmus (Ausschluss körperlicher Ursachen)
- Therapie depressiver Störungen
  - Medikamente
    - Antidepressiva
    - Augmentation mit Antipsychotika, L-Thyroxin oder Lithium
  - Psychotherapie
  - nicht-medikamentöse Therapieverfahren
    - Elektrokrampftherapie,
    - transkranielle Magnetstimulation
    - Lichttherapie
    - Schlafentzugstherapie



## **Vorlesung Bipolare affektive Störungen**

- Epidemiologie der bipolaren affektiven Störung
- Verlauf und Symptomatik der bipolaren affektiven Störung einschließlich
  - Rapid cycling
  - Mischzustände
- Komorbiditäten
- Diagnostik, insb. anhand der ICD-10 Kriterien, und Differentialdiagnose
- Differentielle Therapie der bipolaren affektiven Störung
  - Nicht-pharmakologische Therapien
    - Psychoedukation
    - Psychotherapie
  - Leitlinienbasierte phasenadaptierte Pharmakotherapie insbesondere
    - Lithium
    - Quetiapin
    - Andere Mood Stabilizer

## **Psychotherapie bei schizophrenen Psychosen und affektiven Störungen**

- Grundlagen der Psychotherapie
  - o Was ist Psychotherapie
  - o Wer bietet Psychotherapie an
  - o Wer braucht Psychotherapie
  - o Therapieschulen
- Ausgewählte Methoden der Verhaltenstherapie
  - o Therapieplanung
  - o Therapeutischer Beziehungsaufbau
  - o Entwicklung eines therapeutischen Modells
  - o Erklärungsmodelle
  - o Verhaltensanalyse: Makroanalyse
  - o Verhaltenstherapiedreieck
- Störungsspezifische Therapiepläne für
  - o unipolare Depressionen
  - o bipolare affektive Störungen
  - o schizophrene Psychosen

## **Akut- und Notfallpsychiatrie inkl. rechtlicher Grundlagen**

- Merkmale psychiatrischer Notfälle
- Epidemiologie psychiatrischer Notfälle in der Notfallversorgung
- Psychopathologische Charakteristika psychiatrischer Notfälle
- Spezielle psychiatrische Notfälle
  - o Suizidale Krisen
  - o Erregungszustände
  - o Delirante Syndrome
  - o Intoxikation und Entzug mit/von psychotropen Substanzen als psychiatrischer Notfall
- Behandlung psychiatrischer Notfälle
  - o Grundlegende Verhaltensempfehlungen
  - o Wichtige Medikamente in der Notfallsituation
- Notfälle durch psychiatrische Medikamente
- Rechtsgrundlagen für die Einschränkung von Grundrechten

## **Adulte Aufmerksamkeitsdefizits-/Hyperaktivitätsstörung**

- Epidemiologie kindliche ADHS/adulte ADHS
- Definition und Symptome nach ICD-10 und DSM-V
- Subtypen nach DSM-V
- Wender-Utah-Kriterien der adulten ADHS
- Diagnosealgorithmus adulte ADHS
  - o psychiatrische/somatische Untersuchungen
  - o psychologische Testverfahren: HASE inklusive Wender-Reimherr-Interview und WURS, CAARS, DIVA, TAP, Qb Test, d2 Test
- Ätiologie und Pathogenese
  - o Gen-Umwelt-Entwicklungsinteraktion
  - o dysregulierte Transmittersysteme
  - o Störung im Default-Mode-Netzwerk
- Psychosoziale Beeinträchtigungen bei ADHS
- Psychiatrische Komorbiditäten und Differentialdiagnosen des ADHS
- Leitliniengerechte Therapie der ADHS und der ADHS mit Komorbidität
  - o Psychopharmakotherapie
  - o Psychotherapie
  - o Soziotherapie
  - o nicht-medikamentöse Verfahren wie Neurofeedback

## Emotional-instabile u. andere Persönlichkeitsstörungen

- Definition/Persönlichkeitsmodelle
  - o Definition der Persönlichkeit nach Fiedler, 2007
  - o Die Geschichte der Persönlichkeitsstörungen und der Begriffsbestimmungen
  - o Definition einer Persönlichkeitsstörung nach ICD-10
  - o Berühmte Menschen mit Persönlichkeitsstörungen
  - o Symptome (Ich-syntony)
  - o Persönlichkeitsakzentuierungen
  - o Charaktereigenschaften: „Big Five“ (Das fünf Faktoren Modell)
  - o Cluster-Einteilungen
- Ätiologie/Pathogenese
  - o Neurobiologische Konzepte
  - o Vulnerabilität, Stress Coping Modell als ein Erklärungsansatz
- Epidemiologie
  - o Prävalenzen von Persönlichkeitsstörungen
  - o Komorbiditäten von Persönlichkeitsstörungen
- Spezifische Persönlichkeitsstörungen
- Therapeutische Interventionsmöglichkeiten
  - o Pharmakotherapie
  - o Dialektisch behaviorale Therapie (DBT) nach Linehan, 1980
  - o Therapieabstufung
  - o Spannungsauf- und -abbau bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung
- Verlauf und Prognose der Borderline-Persönlichkeitsstörung