

**Ein paar Anmerkungen zur
Erfassung und zur Dokumentation
des Psychopathologischen Befundes**

Ronald Bottlender

Der Weg zur Diagnose in der Psychiatrie

Psychopathologische Symptomatik

(Querschnitt und Verlauf)

Informationsquellen

Spontane Schilderungen des Patienten
gezielte Exploration
Verhaltensbeobachtung
Fremdanamnese

Anamnese

Vorerkrankungen (psychisch/körperlich),
Auslöser (Stress, Drogen etc.), psycho-
soziale Entwicklung, Biographie,
Persönlichkeit, familiäre Erkrankungen

Informationsquellen

Spontane Schilderungen des Patienten
gezielte Exploration
Fremdanamnese

Psychopathologisches Syndrom

Verdachtsdiagnose

körperlicher Status
neurologischer Status
Laborbefunde
Apparative Befunde

Überprüfung der Kriterien (ICD/DSM)

abnorm

normal

Diagnose

Psychiatrische Störung

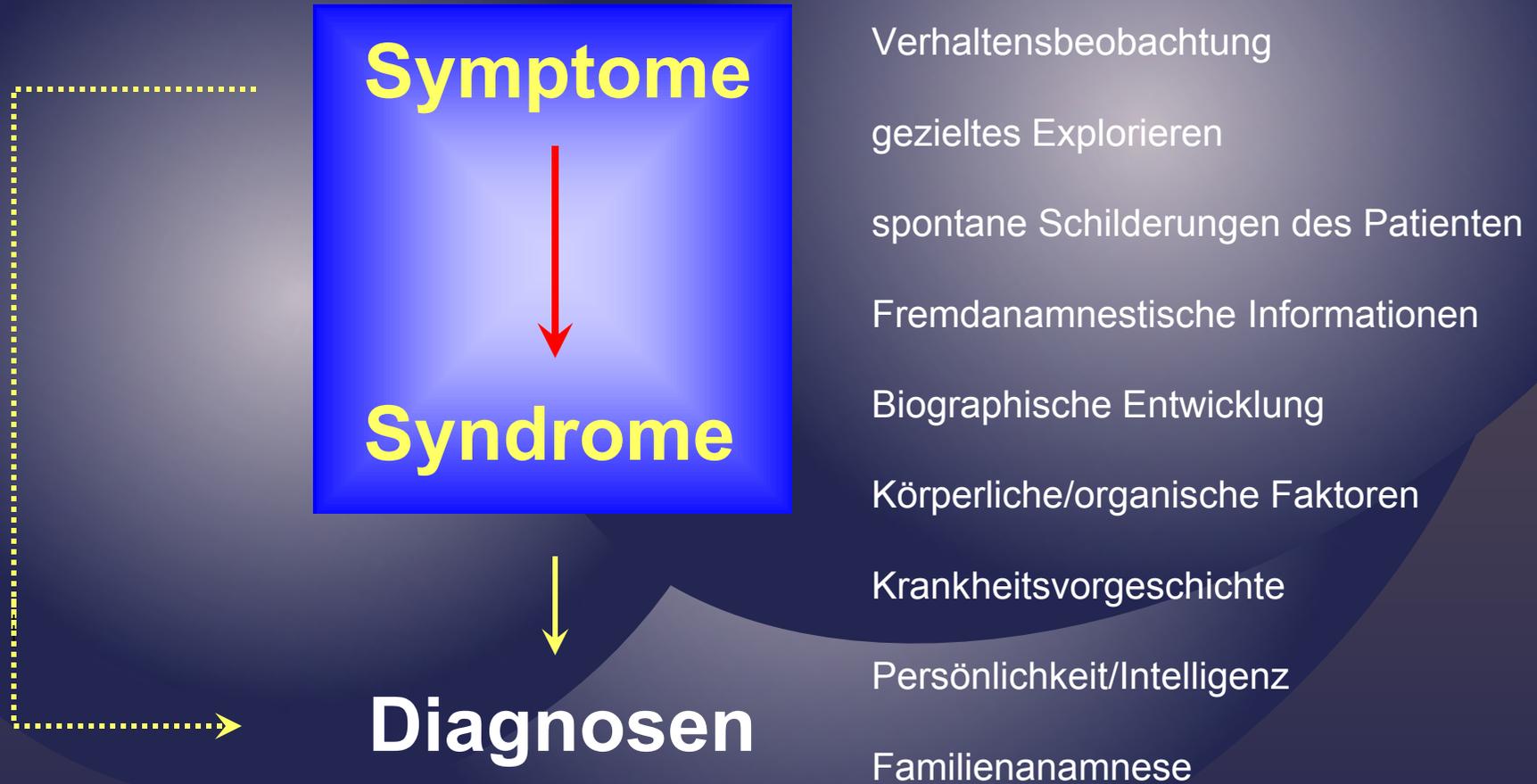
Psychiatrische Störung +
organische Erkrankung

Organische oder organisch
bedingte psych. Störung

ohne Bezug zur Psychopathologie

mit Bezug zur Psychopathologie

Der diagnostische Prozess



Bereiche des psychopathologischen Befundes

- ◆ **Allg. Erscheinungsbild, Art der Kontaktaufnahme u. Krankheitsverhalten**
- ◆ **Bewusstseinsstörungen, Orientierungsstörungen**
- ◆ **Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Auffassungsstörungen**
- ◆ **Gedächtnisstörungen**
- ◆ **Störungen der Intelligenz**
- ◆ **Formale Denkstörungen**
- ◆ **Wahn**
- ◆ **Sinnestäuschungen**
- ◆ **Ich-Störungen**
- ◆ **Zwänge, Phobien, Ängste, sonstige „neurotische“ Symptomatik**
- ◆ **Störungen der Stimmung und des Affekts**
- ◆ **Störungen des Antriebs und der Psychomotorik**
- ◆ **Vegetative Störungen**
- ◆ **Sich selbst- und andere gefährdendes Verhalten**
- ◆ **Persönlichkeit**

Psychopathologische Syndrome

Die Vielzahl der bei einem Patienten feststellbaren psychopathologischen Symptome lassen sich in der Regel zu Syndromen (Cluster überzufällig häufig gemeinsam auftretender Einzelsymptome) zusammenfassen. Die Bezeichnung des Syndroms richtet sich dabei nach der psychopathologisch imponierenden, ins Auge springenden Symptomatik (Leitsymptom). Anhand des vorliegenden psychopathologischen Syndroms (**Syndrom-Diagnose**) lassen sich bereits wichtige differentialdiagnostische und therapeutische Schritte ableiten. Einige wichtige psychopathologische Syndrome sind nachfolgend aufgeführt:

- ◆ **Depressives Syndrom**
- ◆ **Manisches Syndrom**
- ◆ **Ängstliches Syndrom**
- ◆ **Zwang-Syndrom**
- ◆ **Paranoid-halluzinatorisches Syndrom**
- ◆ **Katatones Syndrom**
- ◆ **Suizidales Syndrom**
- ◆ **Denk- und handlungserfahrenes Syndrom**
- ◆ **Syndrom süchtigen Verhaltens**
- ◆ **Delirantes Syndrom**
- ◆ **Syndrom der gestörten körperlichen Befindlichkeit**
- ◆ **„Dementielles“ Syndrom**

Abfassung des psychopathologischen Befundes im engeren Sinne

- ◆ Nachdem die komplette psychopathologische (psychische) Symptomatik erhoben wurde, sollte sie schriftlich fixiert werden und in einer abstrahierten, jedoch noch ausreichend konkreten Weise das aktuelle psychopathologische Zustandsbild des Patienten wiedergegeben.
- ◆ **Zur Veranschaulichung bestimmter wichtiger Symptome, empfiehlt es sich Zitate oder konkrete Beschreibungen von Verhaltensweisen des Patienten in den Befund aufzunehmen.**
- ◆ **Verbindliche Regeln zur schriftlichen Ausarbeitung oder Gliederung des psychopathologischen Befundes existieren nicht.**
- ◆ **In der Praxis werden jedoch zumeist Angaben über den Bewusstseinszustand, die Orientierung, das Kontaktverhalten und äußere Erscheinungsbild des Patienten an den Anfang gestellt.**

Beispielformulierung

„Der wache, bewusstseinsklare, in allen Qualitäten orientierte Patient zeigte ein unauffälliges äußeres Erscheinungsbild und war im Kontaktverhalten überwiegend freundlich zugewandt, teilweise jedoch misstrauisch.“

Danach wird die klinisch imponierende psychopathologische Symptomatik beschrieben.

Beispielformulierung

„Psychopathologisch imponierend lag bei dem Patienten ein hochsystematisierter Wahn mit multiplen Wahnwahrnehmungen, Wahneinfällen und Wahngedanken vor. So äußerte der Patient beispielsweise, sich bereits seit einigen Monaten von seinem Nachbarn beobachtet und verfolgt zu fühlen. Der Nachbar betreibe einen richtig gehenden Psychoterror gegen ihn, schaue ihn immer so wissend an, höre sein Telefon ab, was der Patient u.a. an einem Klicken in der Telefonleitung bemerkt habe. Auch durchsuche der Nachbar seine Wohnung und Post in Abwesenheit des Patienten. Das alles mache ihn sehr wütend; er habe schon mehrfach die Polizei verständigt, die jedoch nichts unternehme (hohe Wahndynamik). Im formalen Denken des Patienten fiel eine gelegentlich auftretende Inkohärenz auf. Der Affekt war gereizt und kaum modulierbar.“

Aus Gründen der Vollständigkeit sollten anschließend auch die Symptome, die bei dem Patienten nicht vorlagen, cursorisch in größeren Kategorien zusammengefasst Erwähnung finden.

Beispielformulierung

„Hinweise für das Vorliegen von Sinnestäuschungen, Ich-Störungen, Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen sowie ... ergaben sich nicht.“

Angaben zu selbst- oder fremdaggressiven Tendenzen, zur Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft können eine hohe direkte Handlungsrelevanz haben und werden von daher oft an den Schluss des Befundes gestellt, wo sie schnell gefunden und nicht überlesen werden können.



Beispielformulierung

„Akute suizidale oder fremdaggressive Tendenzen konnten nicht exploriert werden. Krankheitseinsicht lag nicht vor. Aufgrund des vom Patienten erlebten Psychoterrors durch den Nachbarn bestand jedoch ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl und Behandlungsbereitschaft.“

Achten Sie bei der Abfassung des psychopathologischen Befundes insbesondere auch darauf, dass die erfolgte diagnostische Einschätzung anhand der dargestellten Symptomatik schlüssig ableitbar sein sollte.



Diskussion

