

# Inhalt

Verzeichnis der Autorinnen und Autoren . . . . .	21
Vorwort . . . . .	25
<b>A Störungen . . . . .</b>	<b>27</b>
1 Organisch psychische Störungen . . . . .	29
<i>Gabriela Stoppe</i>	
1 Demenzen . . . . .	29
1.1 Epidemiologie . . . . .	29
1.2 Ätiologie . . . . .	30
1.3 Symptomatik . . . . .	31
1.4 Diagnostik, Therapie, Verlauf und Prognose . . . . .	31
2 Delir . . . . .	31
2.1 Epidemiologie . . . . .	31
2.2 Ätiologie . . . . .	32
2.3 Symptomatik . . . . .	32
2.4 Verlauf und Prognose . . . . .	32
2 Suchterkrankungen . . . . .	35
<i>Markus Gastpar und Sonja Krug</i>	
1 Störungen durch Alkohol . . . . .	36
1.1 Epidemiologie . . . . .	36
1.2 Ätiologie . . . . .	36
1.3 Symptomatik . . . . .	37
1.4 Diagnostik . . . . .	37
1.5 Verlauf und Prognose . . . . .	37
1.6 Therapie . . . . .	38
1.7 Schwangerschaft und Stillzeit . . . . .	38
2 Störungen durch Opioide . . . . .	38
2.1 Epidemiologie . . . . .	38
2.2 Ätiologie . . . . .	38
2.3 Symptomatik . . . . .	39
2.4 Diagnostik . . . . .	39
2.5 Verlauf und Prognose . . . . .	39
2.6 Therapie . . . . .	40
2.7 Schwangerschaft und Stillzeit . . . . .	40
3 Cannabinoide . . . . .	41
3.1 Epidemiologie . . . . .	41
3.2 Ätiologie . . . . .	41

## 6 Inhalt

3.3 Symptomatik . . . . .	41
3.4 Diagnostik . . . . .	41
3.5 Verlauf und Prognose . . . . .	41
3.6 Therapie . . . . .	41
3.7 Schwangerschaft und Stillzeit . . . . .	41
4 Störungen durch Sedativa und Hypnotika . . . . .	42
4.1 Epidemiologie . . . . .	42
4.2 Ätiologie . . . . .	42
4.3 Symptomatik . . . . .	42
4.4 Diagnostik . . . . .	42
4.5 Verlauf und Prognose . . . . .	43
4.6 Therapie . . . . .	43
4.7 Schwangerschaft und Stillzeit . . . . .	43
5 Störungen durch Kokain . . . . .	43
5.1 Epidemiologie . . . . .	43
5.2 Ätiologie . . . . .	44
5.3 Symptomatik . . . . .	44
5.4 Diagnostik . . . . .	44
5.5 Verlauf und Prognose . . . . .	44
5.6 Therapie . . . . .	44
5.7 Schwangerschaft und Stillzeit . . . . .	44
6 Störungen durch sonstige Stimulantien, einschließlich Koffein . . . . .	44
7 Störungen durch Halluzinogene . . . . .	45
8 Störungen durch Tabak . . . . .	45
8.1 Epidemiologie . . . . .	45
8.2 Ätiologie . . . . .	45
8.3 Symptomatik . . . . .	45
8.4 Diagnostik . . . . .	46
8.5 Verlauf und Prognose . . . . .	46
8.6 Therapie . . . . .	46
8.7 Schwangerschaft und Stillzeit . . . . .	47
9 Störungen durch flüchtige Lösungsmittel . . . . .	47
10 Störungen durch multiplen Substanzgebrauch . . . . .	47
<b>3 Schizophrenie . . . . .</b>	<b>50</b>
<i>Thomas Rädler und Dieter Naber</i>	
1 Epidemiologie . . . . .	50
2 Ätiologie . . . . .	51
3 Symptomatik . . . . .	52
4 Diagnostik . . . . .	53
5 Verlauf und Prognose . . . . .	53
6 Therapie . . . . .	54
<b>4 Wahnhafte Störungen . . . . .</b>	<b>60</b>
<i>Andreas Marneros</i>	
1 Eifersuchtwahn (Othello-Syndrom) . . . . .	61
2 Liebeswahn (Erotomanie oder de-Clérambault-Syndrom) . . . . .	61
3 Hypochondrisches Wahnsyndrom (Paranoia hypochondrica) . . . . .	62
4 Querulantenwahn (Paranoia querulatoria) . . . . .	62
5 Dermatozoenwahn . . . . .	62

5.1	Häufigkeit . . . . .	63
5.2	Ätiologie . . . . .	63
5.3	Behandlung . . . . .	63
6	Couvade-Syndrom . . . . .	63
7	Capgras-Syndrom . . . . .	64
7.1	Behandlung . . . . .	64
8	Cotard-Syndrom . . . . .	64
5	<b>Akute vorübergehende psychotische Störungen . . . . .</b>	<b>67</b>
	<i>Andreas Marneros und Frank Pillmann</i>	
1	Ursprung und Konzepte . . . . .	67
2	Moderne Definitionen . . . . .	68
3	Studien zum Thema . . . . .	69
4	Epidemiologie . . . . .	69
4.1	Prävalenz und Inzidenz . . . . .	69
4.2	Entwicklungsländer . . . . .	70
4.3	Geschlechterdifferenzen . . . . .	70
5	Alter bei Erstmanifestation . . . . .	70
6	Das klinische Erscheinungsbild . . . . .	71
7	Der Krankheitsverlauf . . . . .	72
8	Neuropathologische Veränderungen . . . . .	73
9	Biochemische Auffälligkeiten . . . . .	74
10	Genetische Faktoren . . . . .	74
11	Weitere Risikofaktoren . . . . .	75
12	Behandlung . . . . .	76
13	Schlussfolgerungen . . . . .	77
6	<b>Schizoaffektive Störungen . . . . .</b>	<b>82</b>
	<i>Andreas Marneros</i>	
7	<b>Affektive Störungen . . . . .</b>	<b>84</b>
	<i>Andreas Marneros</i>	
1	Depressionen . . . . .	84
1.1	Major depression . . . . .	84
1.2	Dysthymia . . . . .	85
1.3	Rekurrente kurzandauernde Depression (Recurrent brief depression) . . . . .	85
2	Bipolare Störungen . . . . .	85
2.1	Bipolar-I und Bipolar-II . . . . .	85
2.2	Rekurrente kurzandauernde Hypomanie . . . . .	86
2.3	Rapid Cycling . . . . .	86
2.4	Gemischt bipolare Störung . . . . .	87
2.5	Zyklothymia . . . . .	88
3	Saisonal abhängige affektive Störungen . . . . .	88
8	<b>Angststörungen . . . . .</b>	<b>94</b>
	<i>Dirk Wedekind und Borwin Bandelow</i>	
1	Epidemiologie . . . . .	95
1.1	Spezifische Phobie . . . . .	95
1.2	Panikstörung und Agoraphobie . . . . .	96

## **8 Inhalt**

1.3 Soziale Angststörung . . . . .	97
1.4 Generalisierte Angststörung . . . . .	98
2 Ätiologie und Diagnose . . . . .	99
2.1 Spezifische Phobie und Angststörungen insgesamt . . . . .	100
2.2 Panikstörung und Agoraphobie . . . . .	101
2.3 Soziale Angststörung . . . . .	102
2.4 Generalisierte Angststörung . . . . .	103
3 Verlauf und Prognose . . . . .	104
4 Therapie . . . . .	106
<b>9 Zwangsstörungen . . . . .</b>	<b>116</b>
<i>Hans Jörgen Grabe und Susan Ettelt</i>	
1 Epidemiologie . . . . .	116
2 Ätiologie . . . . .	117
2.1 Zwillingsstudien . . . . .	117
2.2 Familienstudien . . . . .	117
2.3 Neurobiologie . . . . .	117
2.4 Infektionen . . . . .	118
2.5 Hormone und Transmitter . . . . .	118
2.6 Evolutionsbiologie . . . . .	119
2.7 Psychologische Ansätze . . . . .	119
3 Symptomatik . . . . .	120
4 Diagnostik . . . . .	121
4.1 Differentialdiagnose und Komorbidität . . . . .	122
5 Verlauf und Prognose . . . . .	123
6 Therapie . . . . .	124
6.1 Kognitive Verhaltenstherapie . . . . .	124
6.2 Psychodynamische Behandlung der Zwangsstörung . . . . .	124
6.3 Medikamentöse Behandlung der Zwangsstörung . . . . .	124
6.4 Neurochirurgische Behandlung der Zwangsstörung . . . . .	125
<b>10 Anpassungsstörungen . . . . .</b>	<b>128</b>
<i>Harald J. Freyberger und Carsten Spitzer</i>	
1 Posttraumatische Belastungsstörung und akute Belastungsreaktion . . . . .	128
1.1 Epidemiologie . . . . .	128
1.2 Komorbidität . . . . .	130
1.3 Ätiologie . . . . .	131
1.4 Symptomatik . . . . .	132
1.5 Diagnostik . . . . .	133
1.6 Verlauf und Prognose . . . . .	133
1.7 Therapie . . . . .	135
2 Sonstige Anpassungsstörungen . . . . .	138
<b>11 Dissoziative Störungen . . . . .</b>	<b>141</b>
<i>Carsten Spitzer und Harald J. Freyberger</i>	
1 Definition, klinische Deskription und Begriffsklärung . . . . .	142
2 Epidemiologie . . . . .	145
2.1 Prävalenz . . . . .	145
2.2 Verlauf und Prognose . . . . .	147

2.3	Komorbidität . . . . .	148
3	Ätiologie . . . . .	148
3.1	Psychodynamische Störungsmodelle . . . . .	149
3.2	Kognitiv-behaviorale Modelle . . . . .	150
3.3	Neurobiologische Aspekte . . . . .	150
4	Diagnostik und Differentialdiagnosen . . . . .	150
5	Therapie . . . . .	153
<b>12</b>	<b>Somatoforme Störungen . . . . .</b>	<b>159</b>
<i>Hans-Peter Kapfhammer</i>		
1	Epidemiologie . . . . .	161
1.1	Somatisierungsstörung . . . . .	162
1.2	Konversionsstörung . . . . .	164
1.3	Hypochondrie . . . . .	164
1.4	Körperdysmorphie Störung . . . . .	164
1.5	Somatoforme Schmerzstörung . . . . .	164
2	Ätiologie . . . . .	164
3	Symptomatik . . . . .	166
3.1	Somatisierungsstörung . . . . .	166
3.2	Konversionsstörung . . . . .	166
3.3	Hypochondrie . . . . .	167
3.4	Körperdysmorphie Störung . . . . .	167
3.5	Schmerzstörung . . . . .	167
3.6	Somatoforme autonome Funktionsstörung . . . . .	167
3.7	Neurasthenie . . . . .	168
4	Diagnostik . . . . .	168
5	Verlauf und Prognose . . . . .	169
6	Therapie . . . . .	170
6.1	Rehabilitative Dimension . . . . .	172
<b>13</b>	<b>Essstörungen . . . . .</b>	<b>178</b>
<i>Anette Kersting</i>		
1	Epidemiologie . . . . .	178
2	Ätiologie . . . . .	178
3	Symptomatik und Diagnostik . . . . .	180
4	Therapie . . . . .	181
<b>14</b>	<b>Schlafstörungen . . . . .</b>	<b>184</b>
<i>Andrea Rodenbeck und Göran Hajak</i>		
1	Epidemiologie . . . . .	185
2	Ätiologie . . . . .	186
3	Symptomatik . . . . .	189
4	Diagnostik . . . . .	190
5	Verlauf und Prognose . . . . .	191
6	Therapie . . . . .	191

## 10 Inhalt

<b>15 Sexuelle Funktionsstörungen . . . . .</b>	<b>201</b>
<i>Hertha Richter-Appelt</i>	
1 Epidemiologie . . . . .	201
2 Ätiologie . . . . .	202
3 Symptomatik . . . . .	203
4 Diagnostik . . . . .	205
5 Verlauf und Prognose . . . . .	208
6 Therapie . . . . .	208
<b>16 Persönlichkeitsstörungen . . . . .</b>	<b>212</b>
<i>Sabine C. Herpertz, Elmar Habermeyer und Viola Habermeyer</i>	
1 Dissoziale Persönlichkeitsstörung . . . . .	213
1.1 Epidemiologie . . . . .	213
1.2 Ätiologie . . . . .	213
1.3 Symptomatik . . . . .	214
1.4 Diagnose . . . . .	214
1.5 Verlauf und Prognose . . . . .	215
1.6 Therapie . . . . .	215
2 Borderline-Persönlichkeitsstörung . . . . .	215
2.1 Epidemiologie . . . . .	215
2.2 Ätiologie . . . . .	215
2.3 Symptomatik . . . . .	216
2.4 Diagnostik . . . . .	217
2.5 Verlauf und Prognose . . . . .	217
2.6 Therapie . . . . .	217
3 Histrionische versus narzisstische Persönlichkeitsstörung . . . . .	218
3.1 Epidemiologie . . . . .	218
3.2 Ätiologie . . . . .	218
3.3 Symptomatik . . . . .	219
3.4 Diagnose . . . . .	220
3.5 Verlauf und Prognose . . . . .	220
3.6 Therapie . . . . .	221
<b>17 Störungen der Impulskontrolle . . . . .</b>	<b>225</b>
<i>Andreas Marneros</i>	
1 Pathologisches Spielen (Spielsucht) . . . . .	225
1.1 Häufigkeit . . . . .	225
1.2 Geschlechtsspezifität . . . . .	225
1.3 Ätiologie . . . . .	226
1.4 Therapie . . . . .	227
2 Pyromanie . . . . .	227
3 Kleptomanie . . . . .	228
3.1 Häufigkeit . . . . .	228
3.2 Ätiologie . . . . .	228
4 Trichotillomanie . . . . .	229
4.1 Häufigkeit . . . . .	229
4.2 Ätiologie . . . . .	229
4.3 Therapie . . . . .	230
4.4 Sonderform der Trichotillomanie: Trichobezoar und Rapunzel-Syndrom . . . . .	230

5	Intermittierende explosive Störung . . . . .	230
18	<b>Störungen der Geschlechtsidentität . . . . .</b>	233
	<i>Peter Fiedler</i>	
1	Epidemiologie . . . . .	233
1.1	Störungen der Geschlechtsidentität in Kindheit und Jugend . . . . .	233
1.2	Transsexualismus . . . . .	234
2	Ätiologie . . . . .	235
2.1	Entwicklungspsychologie: wenig eindeutige Befunde . . . . .	235
2.2	Biologie: nur vorläufige Hypothesen . . . . .	235
3	Symptomatik und weitere Auffälligkeiten . . . . .	235
3.1	Kinder mit geschlechtsrollenkonformem Verhalten . . . . .	235
3.2	Kinder mit nicht-geschlechtsrollenkonformem Verhalten . . . . .	236
4	Diagnostik . . . . .	236
4.1	Störungen der Geschlechtsidentität im Kindesalter nach ICD-10 . . . . .	236
4.2	Transsexualismus nach ICD-10 . . . . .	237
5	Verlauf und Prognose . . . . .	237
6	Therapie . . . . .	238
6.1	Die affirmative Behandlung von Kindern . . . . .	238
6.2	Behandlung bei Transsexualismus . . . . .	239
7	Transgenderismus . . . . .	241
19	<b>Störungen der Sexualpräferenz . . . . .</b>	245
	<i>Peter Fiedler</i>	
1	Epidemiologie . . . . .	246
1.1	Paraphilien bei Sexualdelinquenten . . . . .	247
1.2	Paraphilien bei Frauen . . . . .	247
2	Ätiologie . . . . .	248
2.1	Die pathogenetische Funktion psychischer Störungen bei periculären Paraphilien . . . . .	249
2.2	Ein Entwicklungsmodell periculär-paraphiler Sexualdelinquenz . . . . .	250
3	Symptomatik und Differentialdiagnostik nicht problematischer Paraphilien . . . . .	251
3.1	Fetischismus . . . . .	251
3.2	Transvestitismus . . . . .	251
3.3	Inklinierender sexueller Sadomasochismus . . . . .	252
4	Verlauf und Prognose rechtlich problematischer und periculärer Paraphilien . . . . .	254
5	Therapie problematischer und periculärer Paraphilien . . . . .	255
20	<b>Artifizielle Störungen, Vorgetäuschte Störungen und Münchhausen-Syndrom . . . . .</b>	260
	<i>Andreas Marneros</i>	
1	Definition . . . . .	260
2	Epidemiologie . . . . .	260
3	Ätiologie . . . . .	261
4	Therapie . . . . .	261
21	<b>Störungen der Intelligenz . . . . .</b>	264
	<i>Christian Eggers</i>	
1	Begriffsbestimmungen . . . . .	264
2	Klassifikation . . . . .	265
3	Geschlechtsunterschiede intellektueller bzw. kognitiver Fähigkeiten . . . . .	266

## **12 Inhalt**

3.1 Lateralitätsunterschiede und Geschlecht . . . . .	266
3.2 Geschlechtsabhängige neuroanatomische Befunde . . . . .	266
3.3 Hoch- und Minderbegabung, Händigkeit . . . . .	267
3.4 Kognitive Spezialleistungen und Geschlecht . . . . .	267
3.5 Neuroprotektive Wirkung weiblicher Geschlechtshormone . . . . .	268
4 Epidemiologie . . . . .	268
5 Ätiologie . . . . .	269
5.1 Biologische Ursachen . . . . .	269
5.2 Psychosoziale und kulturelle Einflüsse . . . . .	270
6 Symptomatik . . . . .	272
7 X-chromosomal bedingte Syndrome mit intellektueller Retardierung . . . . .	272
7.1 Menkes-Syndrom . . . . .	272
7.2 Hunter-Syndrom . . . . .	273
7.3 Lesch-Nyhan-Syndrom . . . . .	273
7.4 Lowe-Syndrom, Adrenoleukodystrophie . . . . .	273
7.5 X-chromosomal vererbte Hydrozephalusformen . . . . .	274
7.6 Fragiles-X-Syndrom . . . . .	274
7.7 Rett-Syndrom . . . . .	277
8 Verhaltensauffälligkeiten . . . . .	278
8.1 Lesch-Nyhan-, Cri-du-Chat-, Rett-Syndrom . . . . .	278
8.2 Down-Syndrom . . . . .	279
8.3 Fragiles-X-Syndrom . . . . .	279
8.4 Williams-Syndrom . . . . .	279
8.5 Prader-Willi-Syndrom . . . . .	279
9 Diagnostik . . . . .	280
10 Prävention und Therapie . . . . .	281
11 Sexualität, Kontrazeption und Sterilisation . . . . .	282
12 Verlauf und Prognose . . . . .	282
<b>22 Tiefgreifende Entwicklungsstörungen</b> . . . . .	<b>287</b>
<i>Renate Schepker</i>	
1 Epidemiologie . . . . .	287
2 Ätiologie . . . . .	287
3 Symptomatik . . . . .	288
4 Diagnostik . . . . .	288
5 Verlauf und Prognose . . . . .	289
6 Therapie . . . . .	289
<b>23 Verhaltens- und emotionale Störungen in Kindheit und Jugend</b> . . . . .	<b>292</b>
<i>Renate Schepker und Isabel Böge</i>	
1 Allgemeine Betrachtung von Geschlechtsunterschieden . . . . .	292
2 Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen . . . . .	293
2.1 Epidemiologie . . . . .	293
2.2 Ätiologie . . . . .	293
2.3 Symptomatik . . . . .	293
2.4 Diagnostik . . . . .	294
2.5 Verlauf und Prognose . . . . .	294
2.6 Therapie . . . . .	294
3 Störungen des Sozialverhaltens . . . . .	294
3.1 Epidemiologie . . . . .	295

3.2 Ätiologie . . . . .	295
3.3 Symptomatik . . . . .	296
3.4 Diagnostik . . . . .	297
3.5 Verlauf und Prognose . . . . .	297
3.6 Therapie . . . . .	297
4 Enuresis . . . . .	297
4.1 Epidemiologie . . . . .	297
4.2 Ätiologie . . . . .	297
4.3 Symptomatik . . . . .	298
4.4 Diagnostik . . . . .	298
4.5 Verlauf und Prognose . . . . .	298
4.6 Therapie . . . . .	298
<b>B Diagnostik . . . . .</b>	<b>303</b>
<b>24 Neuropsychologie . . . . .</b>	<b>305</b>
<i>Anne-Katharina Wietasch, Markus Kiefer und Manfred Spitzer</i>	
1 Empirische Evidenz für geschlechtsspezifische kognitive Unterschiede . . . . .	305
1.1 Sensorische Wahrnehmung: Sind Frauen tatsächlich sensibler? . . . . .	305
1.2 Motorik: Ein Paradebeispiel für das evolutionäre Erfolgsmodell? . . . . .	306
1.3 Verbale Fähigkeiten: Sie plappert und er hört nicht zu? . . . . .	307
1.4 Visuell-räumliche Fähigkeiten: Sie fährt und er liest die Karte – bis es ans Einparken geht? . . . . .	308
1.5 Quantitative Fähigkeiten: Mathematik ist Männerache? . . . . .	310
2 Erklärungen geschlechtsspezifischer kognitiver Unterschiede . . . . .	311
2.1 Gehirnorganisation: Sein Gehirn ist größer als ihres und funktioniert darum besser? . . . . .	311
2.2 Männer und Frauen nutzen ihr Gehirn manchmal unterschiedlich . . . . .	312
2.3 Unterschiede in der Gehirnorganisation: Sie ist einfühlsam, er der Pragmatiker? . . . . .	313
2.4 Rechte Hirnhälfte: Yin, Mond und weiblich – linke Hirnhälfte: Yang, Sonne und männlich? . . . . .	314
2.5 Hormonelle Einflüsse: Sie hat ihre „Tage“ – und er auch . . . . .	315
2.6 Umwelteinflüsse: Er konkurriert, sie kooperiert? . . . . .	318
<b>25 Neuromorphologie und Neuropathologie . . . . .</b>	<b>324</b>
<i>Peter Falkai, Günter Heinz, Sandra Denter und Thomas Schneider-Axmann</i>	
1 Makroskopische Parameter mit geschlechtsspezifischer Ausprägung bei gesunden Personen . . . . .	324
2 Mikroskopische Parameter mit geschlechtsspezifischer Ausprägung bei gesunden Personen . . . . .	330
3 Hormone und Geschlechtsdifferenzen bei der Hirnentwicklung . . . . .	331
4 Geschlechtsspezifischer zerebraler Dimorphismus und psychiatrische Erkrankungen . . . . .	331
<b>26 Bildgebung . . . . .</b>	<b>337</b>
<i>Dieter F. Braus und Jan Lehmbeck</i>	
1 Kernspintomographische Verfahren . . . . .	338
2 Geschlechtsspezifische strukturelle Unterschiede bei Gesunden . . . . .	339

## 14 Inhalt

3	Funktionelle Unterschiede bei Gesunden . . . . .	340
3.1	Informationsverarbeitung . . . . .	340
3.2	Kognitive Funktionen . . . . .	340
3.3	Sprache . . . . .	341
3.4	Emotionale Verarbeitung . . . . .	341
4	Hirnentwicklung . . . . .	343
5	Alterung . . . . .	343
6	Befunde bei Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen . . . . .	344
6.1	Gruppe der Schizophrenien . . . . .	344
6.2	Affektive Störungen . . . . .	344
<b>27</b>	<b>Neuroendokrinologie . . . . .</b>	<b>352</b>
	<i>Holger Jahn, Thomas Rädler und Klaus Wiedemann</i>	
1	Wie formt das Geschlecht das Gehirn? . . . . .	352
2	Sexuelle Dimorphismen im Gehirn . . . . .	354
3	Stresssystem und HPA-Achse . . . . .	354
4	Geschlechtsspezifische Unterschiede der HPA-Achse . . . . .	356
5	CRH und Schwangerschaft . . . . .	359
6	Stress und reproduktive Funktionen . . . . .	360
<b>28</b>	<b>Immunologie . . . . .</b>	<b>364</b>
	<i>Volker Arolt und Matthias Rothermundt</i>	
1	Geschlechtsunterschiede bei Immunerkrankungen . . . . .	364
2	Hormonelle Einflüsse auf Immunfunktionen . . . . .	365
3	Psychische Erkrankungen, Immunfunktionen und Geschlecht . . . . .	366
<b>29</b>	<b>Genetik . . . . .</b>	<b>369</b>
	<i>Marcella Rietschel und Markus M. Nöthen</i>	
1	Geschlechtschromosomen . . . . .	369
2	Geschlechtsentwicklung . . . . .	370
3	Gene auf dem X-Chromosom und psychische Störungen . . . . .	371
4	Autosomale Gene und geschlechtsspezifische Effekte . . . . .	371
5	Genomisches Imprinting . . . . .	371
<b>C</b>	<b>Therapie und Versorgung . . . . .</b>	<b>375</b>
<b>30</b>	<b>Psychopharmakologie . . . . .</b>	<b>377</b>
	<i>Thomas Rädler, Holger Jahn und Klaus Wiedemann</i>	
1	Pharmakokinetische und pharmakodynamische Unterschiede . . . . .	377
1.1	Pharmakokinetik . . . . .	377
1.2	Pharmakodynamik . . . . .	379
2	Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Psychopharmakotherapie . . . . .	379
2.1	Depressionsbehandlung . . . . .	379
2.2	Behandlung der bipolaren Störung . . . . .	380

31 Psychopharmakotherapie in der Schwangerschaft und Stillzeit . . . . .	384
<i>Anke Rohde und Christof Schaefer</i>	
1 Psychische Erkrankungen in der Schwangerschaft und nach der Entbindung . . . . .	384
1.1 Auswirkungen der Erkrankung auf die Entwicklung des Kindes . . . . .	384
1.2 Die geplante Schwangerschaft . . . . .	384
1.3 Probleme bei einer ungeplanten Schwangerschaft . . . . .	385
1.4 Arzneimitteltherapie des Vaters . . . . .	385
2 Die Bewertung der Teratogenität – Fetotoxizität von Psychopharmaka . . . . .	385
2.1 Die sensiblen Phasen der Schwangerschaft . . . . .	386
2.2 Langzeitauswirkungen von Psychopharmaka . . . . .	387
2.3 Arzneimittelstoffwechsel in der Schwangerschaft . . . . .	387
2.4 Indikation zum Schwangerschaftsabbruch . . . . .	387
3 Betreuung rund um die Geburt . . . . .	388
3.1 Vorbereitung der Geburt . . . . .	388
3.2 Medikation und Stillen . . . . .	388
3.3 Die Zeit nach der Geburt . . . . .	388
4 Spezielle Psychopharmaka in Schwangerschaft und Stillzeit . . . . .	389
32 Psychotherapie . . . . .	392
<i>Matthias Backenstraß und Christoph Mundt</i>	
1 Geschlechtszugehörigkeit als Prädiktor für Psychotherapieerfolg . . . . .	392
1.1 Patientinnen und Patienten . . . . .	392
1.2 Therapeutinnen und Therapeuten . . . . .	393
1.3 Übereinstimmung von Therapeuten und Patienten hinsichtlich der Geschlechtszugehörigkeit . . . . .	394
1.4 Geschlechtszugehörigkeit in Interaktion mit anderen Variablen . . . . .	395
2 Geschlechtsspezifische Aspekte in verschiedenen Psychotherapieangeboten . . . . .	397
3 Geschlechtsspezifische Aspekte in psychotherapeutischer Ausbildung und Supervision . . . . .	399
4 Grenzüberschreitungen in der Psychotherapie . . . . .	400
33 Therapeuten-Patienten-Interaktion . . . . .	405
<i>Gabriela Stoppe</i>	
1 Ärztestatistik . . . . .	405
2 Fachwahl . . . . .	406
3 Psychosoziale Kompetenz . . . . .	407
4 Untersuchungen zur ambulanten Versorgung psychisch kranker alter Menschen . . . . .	408
4.1 Untersuchung zur hausärztlichen Versorgung von älteren Patienten mit Depression . . . . .	408
4.2 Untersuchungen zur hausärztlichen Diagnose der Demenz . . . . .	409
34 Bewältigung chronischer Krankheiten . . . . .	412
<i>Monika Bullinger und Corinna Petersen</i>	
1 Krankheitsbewältigung als Konstrukt . . . . .	413
2 Messung von Krankheitsbewältigung . . . . .	413
3 Chronische Krankheiten . . . . .	414
4 Geschlechtsspezifische Ergebnisse zur Krankheitsbewältigung . . . . .	416
4.1 Depressive Erkrankungen . . . . .	416
4.2 Onkologische Erkrankungen . . . . .	417
4.3 Rückenschmerzen . . . . .	417

## 16 Inhalt

4.4 Zusammenhang zwischen Coping und Lebensqualität . . . . .	418
<b>35 Psychiatrische Versorgung . . . . .</b>	<b>423</b>
<i>Peter Brieger und Brigitte Scheid</i>	
1 Mutter-Kind-Behandlungen . . . . .	423
2 Frauenspezifische Versorgungsangebote unter dem Aspekt der Gewaltfreiheit . . . . .	428
3 Spezifische Angebote für Männer . . . . .	429
<b>36 Konsiliar-Liaison-Psychiatrie . . . . .</b>	<b>432</b>
<i>Albert Diefenbacher und Volker Arolt</i>	
1 Geschlechterspezifische Differenzen im psychiatrischen Konsiliardienst . . . . .	433
<b>37 Rehabilitation . . . . .</b>	<b>436</b>
<i>Wolfgang Weig</i>	
1 Rehabilitation im Allgemeinen . . . . .	436
2 Aspekte von Geschlechterdifferenz und Geschlechtersensibilität . . . . .	438
<b>D Spezielle Aspekte . . . . .</b>	<b>441</b>
<b>38 Sexuelle Orientierung . . . . .</b>	<b>443</b>
<i>Peter Fiedler</i>	
1 Epidemiologie . . . . .	443
2 Entwicklung der sexuellen Orientierung . . . . .	444
2.1 Forschungsbefunde und herkömmliche Erklärungsversuche . . . . .	445
2.2 Eine integrative Perspektive . . . . .	447
3 Symptome: Psychische Störungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung . . . . .	449
4 Diagnostik . . . . .	450
5 Verläufe und Entwicklungen . . . . .	451
6 Affirmative Therapie . . . . .	452
<b>39 Männliche – weibliche – intersexuelle Entwicklung . . . . .</b>	<b>457</b>
<i>Hertha Richter-Appelt</i>	
1 Verschiedene Formen der Intersexualität . . . . .	459
2 Geschlechtsrollenidentität und sexuelle Orientierung . . . . .	464
3 Behandlungsrichtlinien bei nicht eindeutigem Genitale (Intersexualität) . . . . .	466
4 Das Genitale und die psychosexuelle Entwicklung . . . . .	466
<b>40 Geschlechtsrolle und psychische Erkrankung . . . . .</b>	<b>470</b>
<i>Anne Maria Möller-Leimkühler</i>	
1 Geschlechtsrolle und Geschlechtsrollenmodelle . . . . .	470
1.1 Geschlecht als soziale Kategorie . . . . .	470
1.2 Geschlechtsrolle und Geschlechterstereotype . . . . .	470
1.3 Wandel der Geschlechtsrollen und psychische Androgynie . . . . .	471
2 Geschlechtsspezifische Verteilungen psychischer Störungen . . . . .	473
3 Mögliche Ursachen der geschlechtsspezifischen Prävalenzunterschiede psychischer Störungen . . . . .	473
3.1 Soziale Lebenslage von Männern und Frauen . . . . .	475

3.2 Geschlechtsrollentypischer Blick der Experten . . . . .	476
3.3 Geschlechtsrolle als Risikofaktor . . . . .	478
4 Schlussfolgerungen für eine geschlechtersensible Forschung und Praxis . . . . .	480
<b>41 Suizidalität . . . . .</b>	<b>485</b>
<i>Manfred Wolfersdorf und Hella Schulte-Wefers</i>	
1 Suizidalität: Begriffsbestimmung und Terminologie . . . . .	485
2 Entwicklungs- und Ätiologie-Modelle von Suizidalität . . . . .	487
3 Epidemiologie . . . . .	490
4 Geschlechtsspezifische Aspekte von Suizidalität . . . . .	492
5 Suizid/Suizidalität und männliches Geschlecht . . . . .	492
6 Suizid/Suizidversuch und weibliches Geschlecht . . . . .	494
7 Suizidprävention . . . . .	497
8 Geschlechtsbezogene Suizidprävention . . . . .	498
<b>42 Komorbidität . . . . .</b>	<b>503</b>
<i>Peter Brieger</i>	
1 Das Konzept Komorbidität . . . . .	503
2 Komorbidität, Epidemiologie und Geschlecht . . . . .	504
3 Komorbidität bei unipolarer Depression . . . . .	505
4 Komorbidität bei bipolar (schizo-)affektiven Störungen . . . . .	506
5 Relevanz geschlechtsspezifischer Komorbidität . . . . .	508
<b>43 Psychische Störungen und Reproduktion . . . . .</b>	<b>512</b>
<i>Anke Rohde</i>	
1 Psychische Störungen und Fertilität . . . . .	512
1.1 Bedeutung des Prolaktinspiegels . . . . .	513
1.2 Erhöhtes Brustkrebsrisiko durch Prolaktinerhöhung . . . . .	513
1.3 Unerwünschte Schwangerschaften unter Atypika . . . . .	514
1.4 Psychische Störungen und perinatale Komplikationen . . . . .	515
1.5 Psychische Störung als Folge perinataler Komplikationen . . . . .	515
2 Infertilität und psychische Störung . . . . .	516
<b>44 Schwangerschaft und Postpartalzeit . . . . .</b>	<b>520</b>
<i>Anke Rohde</i>	
1 Schwangerschaft . . . . .	520
1.1 Männer und psychische Störungen während der Schwangerschaft der Partnerin . . .	522
2 Postpartalzeit . . . . .	522
2.1 „Baby blues“ . . . . .	524
2.2 Postpartale Depressionen . . . . .	525
2.3 Postpartale Psychosen . . . . .	526
2.4 Traumatisch erlebte Entbindungen . . . . .	526
2.5 Angst- und Zwangsstörungen . . . . .	527
2.6 Störungen der Sexualität . . . . .	528
2.7 Männer und postpartale psychische Störungen . . . . .	528

## 18 Inhalt

<b>45 Trauer nach dem peripartalen Verlust eines Kindes . . . . .</b>	<b>533</b>
<i>Anette Kersting</i>	
1 Epidemiologie . . . . .	533
2 Ätiologie . . . . .	533
3 Symptomatik und Verlauf . . . . .	534
3.1 Trauer nach Totgeburt . . . . .	534
3.2 Geschlechtsspezifische Unterschiede im Trauerprozess und Auswirkungen auf die Partnerschaft . . . . .	535
4 Diagnostik normaler und komplizierter Trauer . . . . .	537
5 Therapeutische Begleitung . . . . .	538
<b>46 Prämenstruelle dysphorische Störung und Zyklusabhängigkeit psychischer Störungen . . . 542</b>	
<i>Anke Rohde</i>	
1 Zyklusabhängige psychische Störungen . . . . .	542
2 Prämenstruelles Syndrom/Prämenstruelle dysphorische Störung . . . . .	543
2.1 Epidemiologie . . . . .	543
2.2 Ätiologie . . . . .	543
2.3 Diagnosestellung und Symptomatik . . . . .	544
2.4 Verlauf und Prognose . . . . .	545
2.5 Therapie . . . . .	546
<b>47 Menopause und „Andropause“ . . . . .</b>	<b>550</b>
<i>Anke Rohde</i>	
1 Perimenopause . . . . .	550
1.1 Häufigkeit klimakterischer Beschwerden . . . . .	550
1.2 Symptomatik . . . . .	551
1.3 Diagnostik . . . . .	551
1.4 Therapie . . . . .	551
2 „Andropause“ . . . . .	552
2.1 Häufigkeit eines Testosterondefizits . . . . .	552
2.2 Symptomatik . . . . .	552
2.3 Diagnostik . . . . .	553
2.4 Therapie . . . . .	553
2.5 Testosteron und Depression . . . . .	553
<b>48 Hormonelle Beeinflussung hirnorganischer Aktivität am Beispiel der Epilepsie . . . . . 556</b>	
<i>Jürgen Bauer</i>	
1 Pubertät . . . . .	556
2 Katameniale Anfälle . . . . .	557
2.1 Definition und Ursache . . . . .	557
2.2 Klassifikation . . . . .	559
2.3 Hormonelle Therapie . . . . .	561
3 Kontrazeption und epileptische Anfälle . . . . .	563
4 Anfallsfrequenz und Schwangerschaft . . . . .	563
5 Teratogenität von Antiepileptika . . . . .	564
6 Entbindung . . . . .	565
7 Menopause und Epilepsie . . . . .	566
8 Sexualität und Fertilität . . . . .	567
9 Geschlechtsspezifische Aspekte der Epilepsien bei Männern . . . . .	568

9.1	Morbogene Einflüsse auf Libido und Potenz . . . . .	568
9.2	Sexuelle Störungen . . . . .	571
9.3	Medikamentöser Einfluss und Therapie sexueller Störungen . . . . .	572
9.4	Pharmakogene Störung der Spermogenese . . . . .	575
<b>E</b>	<b>Forensische Psychiatrie . . . . .</b>	<b>581</b>
<b>49</b>	<b>Delinquenz und Geschlecht . . . . .</b>	<b>583</b>
	<i>Andreas Marneros</i>	
1	Eine geschlechtsspezifische Asymmetrie . . . . .	583
2	Geschlechtsspezifische Delinquenz . . . . .	584
3	Geschlechtsspezifität und Gesellschaftspolitik . . . . .	585
<b>50</b>	<b>Infantizid . . . . .</b>	<b>588</b>
	<i>Andreas Marneros und Anke Rohde</i>	
1	Infantizid – eine deutliche Geschlechtsspezifität . . . . .	588
2	Besondere Formen des Infantizids . . . . .	588
2.1	Neonatizid durch Aussetzung . . . . .	588
2.2	„Negerierte“ oder „verdrängte“ Schwangerschaft . . . . .	590
<b>51</b>	<b>Intimizid . . . . .</b>	<b>595</b>
	<i>Andreas Marneros</i>	
1	Intimizid-Typen . . . . .	595
2	Intimizid und Geschlecht . . . . .	596
3	Intimizid und häusliche Gewalt . . . . .	597
<b>52</b>	<b>Aggression und Gewalt . . . . .</b>	<b>603</b>
	<i>Andreas Marneros</i>	
1	Nicht nur eine männliche Domäne . . . . .	603
2	Biologie der Gewalt . . . . .	603
3	Aggression differenziert betrachtet . . . . .	605
4	Gewalt: Zwar nicht ausschließlich männlich, aber überwiegend . . . . .	605
<b>53</b>	<b>Sexuelle Gewalt . . . . .</b>	<b>608</b>
	<i>Andreas Marneros</i>	
1	Der Mann ist (trotzdem) der Täter . . . . .	608
2	Evolutions- und andere psychologische Theorien . . . . .	608
3	Aber der Mann kann auch Opfer sein . . . . .	609
<b>54</b>	<b>Stalking . . . . .</b>	<b>612</b>
	<i>Andreas Marneros</i>	
1	Symptomatik . . . . .	612
2	Häufigkeit . . . . .	613
3	Gleichgeschlechtliches Stalking . . . . .	613
4	Typen von Stalkern . . . . .	613
4.1	Der „abgelehnte“ bzw. „zurückgewiesene“ Stalker (rejected stalker) . . . . .	614
4.2	Der „rachsüchtige“ Stalker (resentful stalker) . . . . .	614

## 20 Inhalt

4.3 Der „tätliche“ Stalker (predatory stalker) . . . . .	614
4.4 Der „Intimität suchende“ Stalker und der „inkompetente Verehrer“ . . . . .	615
5 Stalking und häusliche Gewalt . . . . .	616
<b>55 Psychische Störungen bei Strafgefangenen . . . . .</b>	<b>619</b>
Andreas Marneros	
1 Häufigkeit und Geschlechtsspezifität . . . . .	619
2 Psychische Störungen wegen der Haft? . . . . .	621
<b>Stichwortverzeichnis . . . . .</b>	<b>625</b>