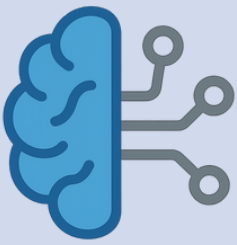


Wann ist es eine Psychose?

Red Flags erkennen

**Ein praktischer Leitfaden
für Assistenzärzte**





Warum ist das so wichtig?

Früherkennung verbessert:

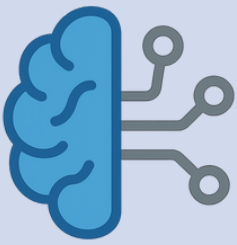
- Langzeitprognose deutlich
- Soziale Funktionsfähigkeit
- Ansprechen auf Therapie
- Lebensqualität



Jede Woche zählt!

DUP (Duration of Untreated Psychosis)
sollte unter 3 Monate bleiben.





Was ist eine Psychose?

Verlust des Realitätsbezugs durch:

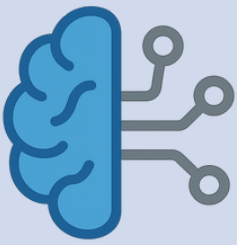
- Wahn (inhaltliche Denkstörung)
- Halluzinationen (Sinnes täuschungen)
- Ich-Störungen
- Formale Denkstörungen



Nicht jede bizarre Aussage
ist eine Psychose!

Kontext beachten.





Die häufigsten Psychose-Formen

F20: Schizophrenie

F22: Anhaltende wahnhaftige Störung

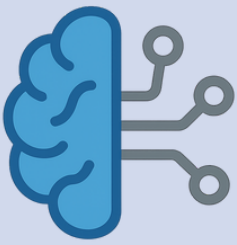
F23: Akute vorübergehende psychotische
Störung

F25: Schizoaffektive Störung

F12.5: Cannabisinduzierte Psychose

Plus: Organische Ursachen immer
ausschließen (F06.2)!





Red Flag #1: Akustische Halluzinationen

Typisch psychotisch:

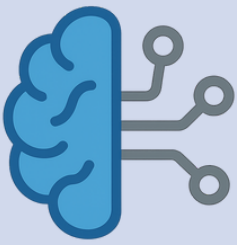
- Kommentierende Stimmen
- Dialogische Stimmen
- Imperative Stimmen
- Gedankenlautwerden



Frage: "Hören Sie Stimmen, auch wenn niemand da ist?"

Bei "Ja" → weiter explorieren!





Red Flag #2: Wahn

Merkmale:

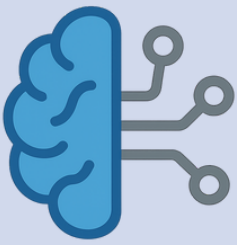
- Unkorrigierbare Überzeugung
- Nicht kulturell/religiös erklärbar
- Subjektive Gewissheit
- Handlungsrelevant



Häufig:

- Verfolgungswahn
- Beziehungswahn
- Größenwahn
- Vergiftungswahn



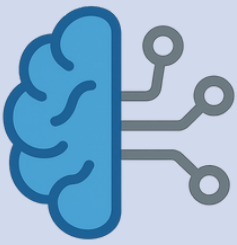


Dokumentationsbeispiel 1

ICD-10: F20.0 (Paranoide Schizophrenie)

"Patient berichtet von Verfolgung durch 'die Organisation'. Ist überzeugt, dass Nachbarn ihn überwachen und vergiften wollen. Akustische Halluzinationen: kommentierende Stimmen, die über ihn sprechen. Wahnstimmung erkennbar. Keine Krankheitseinsicht. Fremdgefährdung aktuell nicht erkennbar. Notfallaufnahme empfohlen, Patient zunächst ablehnend."





Red Flag #3: Ich-Störungen

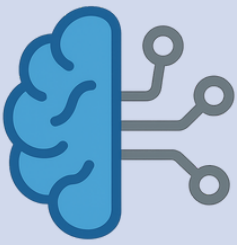
Typisch für Schizophrenie:

- Gedankeneingebung
- Gedankenentzug
- Gedankenausbreitung
- Willensbeeinflussung



Frage: "Haben Sie das Gefühl, dass jemand Ihre Gedanken kontrolliert oder lesen kann?"





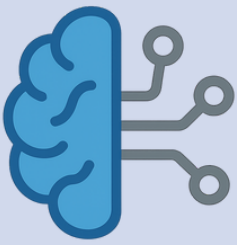
Red Flag #4: Formale Denkstörungen

Auffälligkeiten:

- Zerfahrenheit
- Inkohärenz
- Neologismen
- Gedankenabreißen
- Vorbeireden

Im Gespräch schwer zu folgen!
Patient merkt es oft selbst nicht.





Red Flag #5: Negativsymptomatik

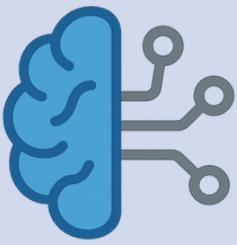
Oft übersehen, aber wichtig:

- Affektverflachung
- Alogie (Sprachverarmung)
- Apathie
- Anhedonie
- Sozialer Rückzug



"Seit Monaten zieht er sich immer mehr zurück..."



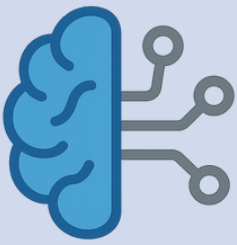


Dokumentationsbeispiel 2

ICD-10: F23.1 (Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie)

"Akuter Beginn vor 3 Tagen. Wechselnde Wahnhalte (heute Verfolgung, gestern Größenideen). Akustische Halluzinationen (dialogische Stimmen). Ich-Störungen (Gedankenausbreitung). Starke psychomotorische Unruhe. Desorientiert zu Zeit und Situation. Keine Vorgeschichte psychotischer Symptome. Drogenscreening negativ. Stationäre Aufnahme erforderlich."





Das Prodromalstadium

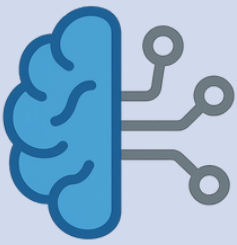
Wochen bis Monate vorher:

- Konzentrationsstörungen
- Sozialer Rückzug
- Leistungsknick
- Schlafstörungen
- Misstrauen
- Bizarres Verhalten
- "Irgendetwas stimmt nicht"



Unspezifisch, aber wichtig!





Substanzinduzierte Psychose

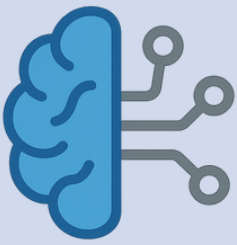
Häufige Auslöser:

- Cannabis (besonders hochpotent)
- Amphetamine/Methamphetamin
- Kokain
- Synthetische Cannabinoide
- LSD/Halluzinogene



Immer Drogenscreening!
Kann Erstmanifestation einer
Schizophrenie triggern.





Red Flag #6: Bizarre Verhaltensweisen

Berichte von Angehörigen:

"Er sitzt stundenlang bewegungslos..."

"Sie lacht ohne erkennbaren Grund..."

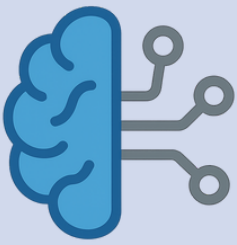
"Er spricht mit unsichtbaren Personen..."

"Sie trägt nur noch Alufolie am Kopf..."

Verhaltensänderung + Realitätsverlust

= Psychose-Verdacht!





Dokumentationsbeispiel 3

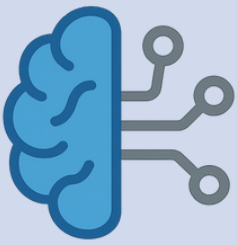
ICD-10: F12.5 (Psychotische Störung durch Cannabinoide)

"19-jähriger Patient nach massivem Cannabis-Konsum (täglich hochpotentes Cannabis seit 6 Monaten). Akustische Halluzinationen und Verfolgungsideen seit 2 Wochen, trotz Abstinenz persistierend. Keine psychotischen Symptome vor Cannabiskonsum laut Familie.

Drogenscreening: THC positiv.

Differentialdiagnose: cannabisinduzierte Psychose vs. erste Episode Schizophrenie."





Organische Ursachen ausschließen!

Labor-Basisdiagnostik:

Blutbild, Elektrolyte

Leber-, Nierenwerte

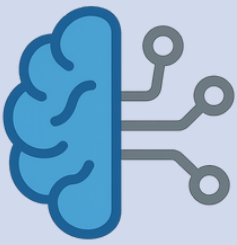
TSH, Vitamin B12

Drogenscreening

Bei Bedarf: Liquor, EEG, MRT

Besonders bei Erstmanifestation
und atypischem Verlauf!





Gefährliche Fehldiagnosen

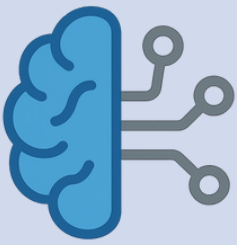
Verwechslungsgefahr mit:

- Schwere Depression mit psychotischen Merkmalen
- Manische Episode mit Größenwahn
- Dissoziative Störungen
- Schwere Persönlichkeitsstörung
- Autismus-Spektrum-Störung



Gründliche Exploration ist Pflicht!



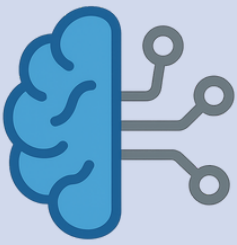


Dokumentationsbeispiel 4

ICD-10: F22.0 (Wahnhafte Störung)

"58-jährige Patientin mit seit 2 Jahren bestehendem Überzeugungssystem: Nachbar belästigt sie sexuell durch die Wand mittels 'Strahlen'. Keine Halluzinationen. Keine formale Denkstörung. Ansonsten unauffällige Persönlichkeit und soziale Funktionsfähigkeit. Partnerschaft intakt. Arbeitsfähig. Klassische anhaltende wahnhafte Störung, monothematisch."

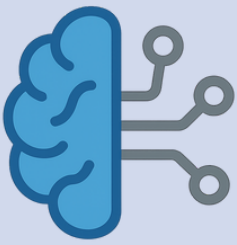




Take-Home-Messages

- ✓ Bei Realitätsverlust immer an Psychose denken
 - ✓ Akustische Halluzinationen sind hochverdächtig
 - ✓ Ich-Störungen sind typisch schizophren
 - ✓ Substanzanamnese ist Pflicht
 - ✓ Organische Ursachen ausschließen
 - ✓ Früherkennung verbessert Prognose
 - ✓ Im Zweifel: Facharzt hinzuziehen
- Lieber einmal zu viel als einmal zu wenig!





[psychiatrie-digital.com](https://www.psychiatrie-digital.com)

Deine Dokumentation

Vereinfacht. Rechtssicher. Effizient.

Moderne Lösung für psychiatrische
Dokumentation

- ✓ Zeitersparnis im klinischen Alltag
- ✓ ICD-10 konforme Textbausteine
- ✓ Rechtssichere Formulierungen
- ✓ Speziell für Assistenzärzte entwickelt



Psychiatrie Digital

www.psychiatrie-digital.com

