

Gratis-Abo

# innenwelt

Initiative für seelische Gesundheit und Lebensqualität



Die innenwelt informiert und unterstützt Menschen mit seelischen Erkrankungen und engagiert sich für ihre Gleichstellung und das Recht auf optimale medizinisch-therapeutische Versorgung.

**Schauen Sie rein!**

[www.innenwelt.at](http://www.innenwelt.at)

[www.facebook.com/innenwelt](https://www.facebook.com/innenwelt)

RATGEBER  
zur Schizophrenie

## SCHIZOPHRENIE



Bestellen Sie Ihr **Gratis-Abo** unter:  
[abo@innenwelt.at](mailto:abo@innenwelt.at)  
oder per Post: Redaktion innenwelt,  
Postfach 124, 1200 Wien

WDD-1940, ZIZ2015

**innenwelt**  
Initiative für seelische Gesundheit und Lebensqualität



## Inhaltsverzeichnis

<b>Über die Schizophrenie</b>	<b>4</b>
Erste Anzeichen Symptome Entstehung/Ursachen Diagnose	
<b>Behandlung</b>	<b>9</b>
Medikamentöse Therapie Psychoedukation Psychotherapie Soziotherapie	
<b>Vermeidung von Rückfällen</b>	<b>14</b>
Verhalten bei einem Rückfall	
<b>Tipps für Angehörige</b>	<b>15</b>
<b>Unterstützung</b>	<b>16</b>
<b>Literaturempfehlungen</b>	<b>17</b>
<b>Persönlicher Krisen- und Notfallplan</b>	<b>18</b>

## Vorwort und Widmung

### Liebe Betroffene, Patientinnen und Patienten, Angehörige und Freunde!

An irgendeiner der verschiedenen Formen der Schizophrenie erkrankt weltweit einer von 100 Menschen. Diese sehr unterschiedlich verlaufenden Erkrankungen sind also sehr häufig und stellen für die Patienten und ihr Umfeld eine große Belastung dar. Seit über 50 Jahren gibt es Medikamente (Neuroleptika und moderne Antipsychotika), die die Symptome der meisten Patienten deutlich bessern und Krankheitsrückfälle bei Langzeiteinnahme überaus selten werden lassen. Die moderneren dieser Medikamente sind darüber hinaus auch immer besser verträglich.

Die folgende Broschüre soll Vorurteile abbauen helfen und bewirken, dass bei mehr Patienten mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis diese früher diagnostiziert und somit früher behandelt werden können. Dies führt zu deutlich besserer Lebensqualität und vermehrter Teilhabe der Betroffenen an den schönen und erfüllenden Dingen des Lebens.

Die Behandlung sollte immer die Situation und die Bedürfnisse des Einzelnen berücksichtigen und jene Therapiemethoden anwenden, deren Wirksamkeit auch wissenschaftlich belegt ist. Eine der am besten belegten Therapien für die Verhinderung von Krankheitsrückfällen ist die Therapie mit den verschiedenen modernen Depotpräparaten, die meist nur einmal im Monat in den Muskel verabreicht werden müssen. Aber auch die Auseinandersetzung mit der Erkrankung in der Psychoedukation und die psychotherapeutischen und sozialtherapeutischen Bemühungen, die zudem die berufliche Integration anstreben, müssen Teil jeder Therapie sein. Die Patienten sollten hierbei über einen längeren Zeitraum mit ein und demselben Arzt zusammenarbeiten und in dieser vertrauensvollen Beziehung aktiv an ihrer Behandlung mitwirken. Die Angehörigen und Freunde der Patienten sind dabei wichtige Partner.

Sollten bei der Lektüre dieser Broschüre Fragen auftreten, so würden wir Sie bitten, sich an Ihren behandelnden Arzt zu wenden. Er ist Ihr Partner und unterstützt Sie gerne bei allen Aspekten der Therapie.

Mit herzlichen Grüßen

OA. Dr. Joachim Scharfetter  
Facharzt für Psychiatrie

Univ.-Prof. DDr. Peter Fischer  
Facharzt für Psychiatrie und  
psychotherapeutische Medizin

## Einleitung

Kaum ein anderes psychiatrisches Krankheitsbild erzeugt so viele Fragen wie die Schizophrenie. Wir können uns vorstellen, wie sich eine Depression anfühlt, doch wie fühlt sich jemand, der an Schizophrenie erkrankt ist?

Wo viel Unwissen herrscht, entstehen Vorurteile und Mythen. Doch Vorurteile und Mythen kommen selten alleine vor, meist haben sie gesellschaftliche Ausgrenzung und Unverständnis im Schlepptau, die den Betroffenen das Leben noch weiter erschweren.

Das Ziel dieser Broschüre ist es, nicht nur über das Krankheitsbild der Schizophrenie und ihre Formen zu informieren, sondern auch mit gesellschaftlichen Vorurteilen aufzuräumen. Denn wir sind der Meinung, dass mehr Wissen über psychische Erkrankungen auch mehr Verständnis erzeugt.

## Über die Schizophrenie

Schizophrenie ist eine Erkrankung, bei der die gesamte Gefühlswelt und Persönlichkeit betroffen sein kann. Das Denken, Wahrnehmen, Erleben, Fühlen und die Kommunikation werden durch die Erkrankung verändert und das führt dazu, dass die Betroffenen eine Wirklichkeit erleben, die für ihr Umfeld oftmals nur schwer nachzuvollziehen ist.

Aber jede Schizophrenie ist anders. Das Krankheitsbild der Schizophrenie zeigt sich bei jedem Menschen auf andere Weise, und daher sind auch der Krankheitsverlauf und die Prognose immer im Einzelfall zu betrachten.

Für alle Erkrankten gilt, dass möglichst früh therapeutische Maßnahmen ergriffen werden sollten. Denn die Schizophrenie ist zwar eine ernste, aber gut behandelbare Erkrankung, deren Prognose umso besser ist, je früher und sorgfältiger sie behandelt wird.

Verglichen mit Medikamenten zum Beispiel gegen Zuckerkrankheit oder Bluthochdruck wirken die zur Behandlung der Schizophrenie eingesetzten Antipsychotika meist zuverlässiger und besser. Um wirken zu können, müssen sie auch wirklich verordnet, von den Betroffenen akzeptiert und eingenommen werden.

## Erste Anzeichen

Die ersten Krankheitszeichen sind sowohl für die Patienten selbst als auch für ihre Angehörigen schwer zu deuten und sind oft sehr unterschiedlich. Viele Menschen sind gereizt, angespannt, oftmals ängstlich, können sich schlecht konzentrieren und spüren eine innerliche Unruhe. Kommen zu diesen Anzeichen sozialer Rückzug, Misstrauen und Beeinflussungserlebnisse hinzu, so sollte dringend ein Arzt aufgesucht werden.

Doch beachten Sie bitte, dass die Symptome auch nicht immer schwerwiegend oder von langer Dauer sein müssen, ebenso müssen sie nicht immer alle zur gleichen Zeit auftreten. Oft bringen die Patienten diese Symptome nicht direkt zum Ausdruck, weil sie noch nicht einordnen können, was sie erleben. Sie spüren jedoch, „dass etwas nicht stimmt“. Oft bemerken die Angehörigen eine Verhaltensänderung, ohne dass sie dies mit einer möglichen Krankheit in Verbindung bringen.

## Symptome

Die Erkrankung kann sich auf verschiedene Weise zeigen. Der Schizophrenie und ihren Unterformen werden unterschiedliche Symptome, das heißt Krankheitszeichen, zugeschrieben.

### Häufige Symptome gemäß ICD-10\*:

1. **Gedankeneingebungen, Gedankenlautwerden oder Gedankenentzug**
2. **Kontrollwahn, Beeinflussungswahn, Wahnwahrnehmungen**
3. **Hören von kommentierenden oder dialogischen Stimmen**
4. **Anhaltender unrealistischer Wahn**
5. **Anhaltende Halluzinationen – Hören, Sehen, Riechen**
6. **Gedankenabreißen oder Gedankeneinschübe**
7. **Anspannung, Getriebenheit, Negativismus, Starrezustände**
8. **Niedergeschlagenheit, Teilnahmslosigkeit, mangelnder Antrieb**

\* Das ICD ist das Diagnoseklassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation.

Für die Diagnose einer Schizophrenie ist es erforderlich, dass mindestens ein eindeutiges Symptom der Gruppe 1-4 oder mindestens zwei Symptome der Gruppe 5-8 während eines Monats fast ständig vorhanden sind.

---

**Nicht bei jedem Erkrankten treten alle Symptome auf.  
Oft treten manche dieser Symptome gar nicht, nur vorübergehend oder nur in leichter Ausprägung auf.**

---

**Beispiele einiger zentraler Symptome:**

### Halluzinationen

Die Ursache für Halluzinationen liegt in einer unorganisierten Informationsverarbeitung im Gehirn.

Patienten hören beispielsweise Stimmen, die über sie sprechen und ihr Verhalten kommentieren. Die Stimmen schimpfen oder befehlen auch häufig.

### Wahn

Viele Patienten sind von einer Idee oder einem Gedanken sehr überzeugt oder auf ein bestimmtes Thema fixiert und halten an diesen Überzeugungen trotz aller Widersprüche und Unmöglichkeiten fest.

Die Patienten geben beispielsweise an, eine wichtige religiöse oder politische Persönlichkeit zu sein, ohne dass dies ihrer Lebenswirklichkeit entspricht. Andere Patienten wiederum erzählen, dass sie übermenschliche Kräfte oder Möglichkeiten besitzen, wie z.B. das Wetter kontrollieren zu können oder in Kontakt mit Außerirdischen zu sein.

### Entstehung und Ursachen

Die Entstehung der Schizophrenie und die genauen Ursachen sind wissenschaftlich noch nicht eindeutig geklärt. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass für die Entstehung der Schizophrenie mehrere Faktoren zusammenkommen müssen, von denen nur ein Faktor die Veranlagung ist.



Ein Erklärungsmodell ist das Vulnerabilitäts-Stress-Modell, das besagt, dass eine vorhandene „Verletzlichkeit“ („Vulnerabilität“) dazu führt, dass Betroffene sehr empfindsam gegenüber inneren und äußeren Reizen sind. Sie erleben ihren Alltag intensiver und sind oft außerordentlich kreativ. Gleichzeitig sind sie aber auch weniger „robust“ und leiden stark unter inneren Belastungen und Konflikten. Kommen zu dieser inneren Vulnerabilität weitere belastende Faktoren (Stress, Traumatisierungen, Verluste, Drogen usw.) hinzu, so kann dies das Erkrankungsrisiko erhöhen.

---

**Es ist wichtig zu betonen, dass an der Entwicklung der Erkrankung niemand schuld ist – weder Angehörige noch die Betroffenen selbst!**

---

## Diagnose

Für die Diagnose der Schizophrenie ist der Facharzt für Psychiatrie zuständig. Der Facharzt befragt den Patienten ausführlich und beobachtet dabei sein Verhalten und den Gefühlsausdruck. Besonders wichtig sind hierbei auch die Beobachtungen der Angehörigen und Freunde, da manche Patienten ihre Beschwerden nicht selbst äußern oder diese aus Scham verschweigen. Entscheidend sind bei der Diagnose die Anzahl, das Ausmaß und die zeitliche Dauer der Beschwerden.

Im Frühstadium der Erkrankung ist eine genaue Diagnose oft schwer zu stellen, da die Symptome meist vielfältig, gering ausgeprägt und recht unspezifisch sind. In dieser Phase finden die Betroffenen selbst meist nicht, dass sie an einer „Krankheit“ leiden. In einer akuten Phase der Schizophrenie hingegen kann ein Arzt die Diagnose meist recht zuverlässig stellen.

Um etwaige körperliche Erkrankungen als Ursache einzelner Beschwerden auszuschließen, werden zusätzlich zu den Gesprächen körperliche Untersuchungen durchgeführt, wie zum Beispiel eine Labordiagnostik und eine Magnetresonanztomographie des Gehirns, die ohne Strahlenbelastung auskommt.

## Behandlung

---

Die Schizophrenie ist entgegen vieler Vorurteile eine sehr gut behandelbare Erkrankung. Sie ist viel besser behandelbar als fast alle Erkrankungen der übrigen Medizin.

Schizophrenie ist selten heilbar, genauso wenig wie die Zuckerkrankheit oder der Bluthochdruck durch eine Therapie heilbar sind. Es ist jedoch wichtig zu wissen, dass die Beschwerden mit Hilfe einer konsequenten Therapie sehr gut beeinflussbar sind. Für einen optimalen Therapieverlauf ist Therapietreue daher besonders wichtig.

Bei der Besprechung der Therapiemöglichkeiten mit dem behandelnden Arzt wird versucht, einen Therapieplan festzulegen. Dieser umfasst die vier Elemente der Therapie: die medikamentöse Therapie, die Psychoedukation, die Psychotherapie und die Soziotherapie. Diese vier Therapieschritte ermöglichen es, den bestmöglichen Umgang mit der Erkrankung zu finden.

---

**Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche Therapiemöglichkeiten für Sie am besten geeignet sind, und stellen Sie gemeinsam einen Therapieplan auf.**

---

## Medikamentöse Therapie

### Tabletten

Die medikamentöse Behandlung ist der zentrale Bestandteil der Therapie.

In akuten Phasen trägt eine medikamentöse Therapie dazu bei, dass der Patient stabilisiert wird, und sie ermöglicht ihm, andere Therapien zu beginnen – wie etwa eine rehabilitative Behandlung oder eine Psychotherapie.

Zur Behandlung der Schizophrenie werden sogenannte Antipsychotika eingesetzt, die auf den Botenstoffwechsel im Gehirn wirken und dazu beitragen, dass dieser wieder ausgeglichen ist. Durch die Einnahme von Antipsychotika werden vor allem akute Symptome behandelt. Aber auch das Risiko eines Rückfalls kann durch eine regelmäßige Einnahme der Medikamente sehr stark verringert werden.

Die moderne medikamentöse Therapie mit Antipsychotika weist eine sehr gute Wirkung auf und führt zu geringeren Nebenwirkungen als die Behandlung mit klassischen Antipsychotika (diese wurden auch Neuroleptika genannt). Wichtig ist, dass diese Medikamente regelmäßig und entsprechend den ärztlichen Empfehlungen eingenommen werden.

---

**Sprechen Sie offen mit Ihrem Arzt über Ihre Therapie. Er ist Ihr Partner und unterstützt Sie gerne bei allen Aspekten Ihrer therapeutischen Bemühungen.**

---



## Depots

Neben der täglichen Medikamenteneinnahme gibt es auch die Möglichkeit der Antipsychotika-Depots. Heutzutage sind moderne Depots mit weniger Nebenwirkungen verfügbar. Die Verabreichung des Depot-Präparats durch den behandelnden Arzt erfolgt z.B. einmal im Monat (Anmerkung: Intervalle sind je nach Medikation unterschiedlich). Der Arzt injiziert die Medikation in den Oberarm- oder Gesäßmuskel, wo die Medikamente gespeichert werden und ihr Wirkstoff gleichmäßig freigegeben wird. Der Betroffene muss den Rest des Monats nicht mehr an die Medikamenteneinnahme denken und ist trotzdem zuverlässig behandelt.

Dadurch entfallen auch oftmals lästige Diskussionen, ob die Medikation eingenommen wurde, und man wird nicht täglich an die eigene Erkrankung und die Notwendigkeit einer Therapie erinnert.

### Depot-Selbstcheck: Ist ein Depot-Präparat für mich geeignet?

- Vergessen Sie hin und wieder, Ihre Medikamente einzunehmen?
  - Lassen Sie gerne die Medikamente weg, wenn es Ihnen besser geht?
  - Erinnern Sie die tägliche Medikamenten-Einnahme an Ihre Erkrankung?
  - Führen Sie mit Ihren Angehörigen/Betreuern öfter Diskussionen über die Einnahme der Medikamente?
  - Möchten Sie sich vor Rückfällen sicher fühlen?
- Wenn Sie mindestens zwei der Fragen mit „Ja“ beantwortet haben, wäre es ratsam, mit Ihrem Arzt über die Möglichkeit einer Depot-Behandlung zu sprechen.

## Vorteile von Depot-Antipsychotika

- + Konstante Versorgung mit dem Wirkstoff.
- + Gleichmäßige und zuverlässige Wirkung über Wochen.
- + Reduktion des Risikos von Rückfällen.
- + Tägliche Medikamenteneinnahme entfällt.
- + Keine tägliche Erinnerung an die Erkrankung.
- + Mehr Flexibilität im Alltag.
- + Regelmäßiger Arztbesuch ermöglicht eine bessere Arzt-Patienten-Beziehung.

## Psychoedukation

Psychoedukative Gruppen dienen dazu, den betroffenen Patienten und Angehörigen die Erkrankung und ihre Auswirkungen in gut verständlicher Form zu erklären. Ein weiterer erwünschter Effekt psychoedukativer Gruppen ist, dass die Betroffenen erkennen, dass sie nicht allein sind. Sie können Kontakte zu anderen Betroffenen knüpfen und einander helfen. Diese Gruppen beginnen meist schon während eines Aufenthalts im Krankenhaus, werden aber auch ambulant angeboten.

Psychoedukative Gruppen können auch dabei helfen, Rückfälle zu vermeiden, denn sie stärken nicht nur das allgemeine Wissen der Betroffenen über ihre Erkrankung, sondern helfen auch dabei, ein gemeinsames Krankheitskonzept zu entwickeln.

## Psychotherapie

Eine psychotherapeutische Behandlung der Schizophrenie ergänzt die medikamentöse Therapie, kann diese aber nie ersetzen. Sie hat das Ziel, den Betroffenen zu unterstützen und ihm zu ermöglichen, Zugang zu den unbewussten Anteilen seines Ichs zu finden. Dadurch kann der Betroffene seine Einstellung und sein Verhalten besser verstehen und verändern. Fokus der Therapie kann auch der Umgang des Umfeldes – von Familie und Freunden – mit der Erkrankung sein.

## Soziotherapie

Soziotherapeutische Maßnahmen umfassen ambulante Angebote für Erkrankte, die durch intensive Betreuung dabei helfen können, die stationären Aufenthalte zu verringern. Angebote wie beispielsweise Tageskliniken, Rehabilitations- und Arbeitsförderungseinrichtungen oder Selbsthilfeangebote stärken das Selbstbewusstsein der Erkrankten und fördern ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe.



## Vermeidung von Rückfällen

Die Vermeidung von Rückfällen ist ein wesentliches Ziel der Therapie. Rückfälle sind eine große Belastung für Patienten, aber auch für deren Umfeld. Jeder Rückfall schränkt die Freiheit und Selbstständigkeit ein, kann die Prognose dramatisch verschlechtern und dazu führen, dass die Betroffenen ihre frühere Leistungsfähigkeit nicht mehr erreichen können.

### Verhalten bei einem Rückfall

Rückfälle sind kein Zeichen von Schwäche, treten aber leider häufiger auf, als man denkt. Wenn Sie einige der Frühwarnzeichen (z.B. Unruhe, Nervosität, Konzentrationsstörungen etc.) erkennen, so ist es wichtig, sich von Ihrem Umfeld Hilfe und Unterstützung zu holen und offen über das eigene Befinden zu sprechen. Nehmen Sie Kontakt mit Ihrem behandelnden Arzt auf und verlegen Sie bei Bedarf einen vereinbarten Termin nach vorne.

Um bestmöglich auf diese Fälle vorbereitet zu sein, ist es ratsam, in einer stabilen Phase gemeinsam mit einer Vertrauensperson einen Krisenplan zu erstellen. Auf Seite 18 finden Sie einen Krisenplan, den Sie gerne verwenden können.



#### Tipps zur Vermeidung von Rückfällen:

- Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmäßig ein.
- Beobachten Sie Ihre Symptome und Ihr Befinden und sprechen Sie offen und regelmäßig (z.B. 4-wöchentlich) mit Ihrem Arzt darüber.
- Vermeiden Sie Stress und abrupte Veränderungen.
- Versuchen Sie einen regelmäßigen Schlafrhythmus einzuhalten.
- Verzichten Sie auf Alkohol und Drogen! (Auch Cannabis ist eine Droge!)
- Suchen Sie sich eine Vertrauensperson, die mit Ihnen einen Krisenplan erstellt und weiß, was Ihnen hilft und gut tut.

## Tipps für Angehörige

Familie und Freunde sind eine wichtige Stütze. Sie wollen helfen, wissen aber oft nicht genau, wie sie den Erkrankten unterstützen können und wo sie loslassen dürfen.

Stütze sein, beschützen und versorgen, aber gleichzeitig auch noch ein eigenes Leben leben – das lässt sich im Alltag nicht immer so einfach realisieren. Dazu kommen vielfach noch die Furcht vor gesellschaftlichen Vorurteilen, Schuldgefühle und Angst.

Wichtige Unterstützung, Informationen und auch Verständnis erhalten Angehörige von der Angehörigenorganisation „HPE – Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter“ ([www.hpe.at](http://www.hpe.at)).

**Bitte achten Sie auch auf Ihren eigenen Gesundheitszustand. Nur wenn es Ihnen gut geht, können Sie eine Stütze für den Erkrankten sein!**

## Unterstützung

---

### **Rettung: 144**

**PSD Wien, Notfälle:** (01) 31330 (rund um die Uhr)

**Telefonseelsorge: 142**

### **Drogen-Hotline**

Tel. 0810 20 88 77

Montag und Freitag: 9:30 bis 12:00 Uhr,

Dienstag und Donnerstag: 9:30 bis 13:00 Uhr und  
14:00 bis 16:00 Uhr

[www.api.or.at](http://www.api.or.at)

### **Suchthilfe Wien (Jedmayer)**

24h-Hotline: (01) 4000 53799

## Hilfe im Internet

Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention	<a href="http://www.suizidpraevention.at">www.suizidpraevention.at</a>
pro mente austria	<a href="http://www.promenteaustria.at">www.promenteaustria.at</a>
Kriseninterventionszentrum	<a href="http://www.kriseninterventionszentrum.at">www.kriseninterventionszentrum.at</a>
Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter (HPE)	<a href="http://www.hpe.at">www.hpe.at</a>
Notfallpsychologischer Dienst Österreich	<a href="http://www.notfallpsychologie.at">www.notfallpsychologie.at</a>
Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie	<a href="http://www.psychotherapie.at">www.psychotherapie.at</a>
Institut für SuizidPrävention und Forschung	<a href="http://www.hilfe-in-der-krise.at">www.hilfe-in-der-krise.at</a>
Frauenhelpline gegen Männergewalt	<a href="http://www.frauenhelpline.at">www.frauenhelpline.at</a>
Suchtberatung – Anton Proksch Institut	<a href="http://www.api.or.at">www.api.or.at</a>
Rat auf Draht	<a href="http://rataufdraht.orf.at">rataufdraht.orf.at</a>
Telefonseelsorge	<a href="http://www.telefonseelsorge.at">www.telefonseelsorge.at</a>

## Literaturempfehlungen

---

Bäumli J., Kissling W., Pitschel-Walz G.: Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis. Ein Ratgeber für Patienten und Angehörige. Springer Verlag, Berlin 2008.

Beitler H., Beitler H.: Zusammen wachsen. Psychose, Partnerschaft und Familie. Balance buch + medien Verlag, Köln 2013.

Bock T., Buck D., Esterer I.: Stimmenreich. Mitteilungen über den Wahnsinn. Balance buch + medien Verlag, Köln 2007.

Finzen A.: Medikamentenbehandlung bei psychischen Störungen. Einführung in die Therapie mit Psychopharmaka. Psychiatrie-Verlag, Köln 2009.

Finzen A.: Stigma psychische Krankheit. Zum Umgang mit Vorurteilen, Schuldzuweisungen und Diskriminierungen. Psychiatrie-Verlag, Köln 2013.

Finzen A.: Schizophrenie. Die Krankheit verstehen, behandeln, bewältigen. Psychiatrie-Verlag, Köln 2013.

Häfner H.: Schizophrenie: Erkennen, Verstehen, Behandeln. C. H. Beck, München 2010.

Knuf A., Gartelmann A. (Hrsg.): Bevor die Stimmen wiederkommen. Vorsorge und Selbsthilfe bei psychischen Krisen. Balance buch + medien Verlag, Köln 2014.

# Persönlicher Krisen- und Notfallplan

Name:

.....  
.....

Geburtsdatum:

.....  
.....

Telefonnummer

.....  
.....

## Diese Personen sind im Notfall zu benachrichtigen

(Verwandte, Freunde, Arzt, Therapeut etc.):

.....  
.....  
.....

## Diese Frühsymptome kenne ich von mir:

.....  
.....  
.....

## Das tut mir in einer Krise gut:

.....  
.....  
.....

## Folgende Medikamente nehme ich ein:

.....  
.....  
.....

## Folgende Medikamente waren nicht hilfreich:

.....  
.....  
.....

## Wesentliche körperliche Erkrankungen:

.....  
.....  
.....  
.....

## Impressum

**Ärztliche Beratung:** Univ.-Prof. DDr. Peter Fischer, OA Dr. Joachim Scharfetter.

**Konzeption und Text:** Mag. Caroline Korneli. **Layout:** Roberto Grill. **Fotos:** Colourbox.

**innenwelt:** Informationen zum Thema Psyche für Betroffene, Angehörige und Ärzte.

**Eigentümer:** Initiative innenwelt, unterstützt von Lundbeck Austria GmbH, Dresdner Straße. 82, 1200 Wien.

Aufgrund der besseren Lesbarkeit treten geschlechtsspezifische Bezeichnungen nur in einer Form auf, sind jedoch uneingeschränkt auf beide Geschlechter bezogen. Bei allen abgebildeten Personen handelt es sich um Models, deren Fotos ausschließlich zu illustrativen Zwecken verwendet werden. Diese Informationsbroschüre ist auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand von Februar 2015. Es wird keine Gewähr für Vollständigkeit übernommen. Bei medizinischen Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt. Jegliche Haftungsansprüche sind ausgeschlossen. Die Broschüre oder deren Auszüge dürfen nur mit schriftlicher Einwilligung reproduziert werden. Alle Rechte vorbehalten.

Ausgabe 1, Februar 2015