



Töle · Windgassen

Psychiatrie

15. Auflage

 Springer

Rainer Tölle
Klaus Windgassen

Psychiatrie

einschließlich Psychotherapie

15., erweiterte und zum Teil neu verfasste Auflage

Kinder- und jugendpsychiatrische Bearbeitung von
Reinhart Lempp und Reinmar du Bois

Mit 34 Abbildungen und 11 Tabellen

Erste bis fünfte Auflage (1971 bis 1979): W. Schulte und R. Tölle: Psychiatrie
Sechste bis zwölfte Auflage (1982-1999): R. Tölle: Psychiatrie
Erste portugiesische Ausgabe der 5. Auflage 1981
Erste japanische Ausgabe der 7. Auflage 1991
Blindenausgabe der 8. Auflage 1990
Erste chinesische Ausgabe der 10. Auflage 1997
Erste russische Ausgabe der 11. Auflage 1999
Erste griechische Ausgabe der 13. Auflage 2005

ISBN 978-3-540-79211-6 Springer Medizin Verlag Heidelberg
Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin Verlag
springer.de

© Springer Medizin Verlag Heidelberg 1971, 1973, 1975, 1977, 1979, 1982, 1985, 1988, 1991, 1994, 1996, 1999, 2003, 2006, 2009

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Renate Scheddin, Heidelberg
Projektmanagement: Rose-Marie Doyon, Heidelberg
Umschlaggestaltung & Design: deblik Berlin
Titelbild: Duales Objekt »Blue Gate« (1982), Ernst Helmstädter, Münster
SPIN: 12048922
Satz: Fotosatz-Service Köhler GmbH, Würzburg

Autoren

Professor em. Dr. med. Rainer Tölle

Ehemaliger Direktor der Klinik für Psychiatrie
der Universität
Albert-Schweitzer-Straße 11
48129 Münster

Professor Dr. med. Klaus Windgassen

Stiftung Tannenhof
Remscheider Straße 76
42899 Remscheid

Professor em. Dr. Dr. h.c. Reinhart Lempp

Hauptmannsreute 65
70193 Stuttgart

Professor Dr. med. Reinmar du Bois

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Olgahospital
Hasenbergstraße 60
70176 Stuttgart

Rainer Tölle, geb. 1932 in Dortmund. Psychiatrische Ausbildung in Göppingen, neurologische und psychotherapeutische Ausbildung in der Universitäts-Nervenlinik in Tübingen. 1972 bis 1998 ordentlicher Professor und Direktor der Klinik für Psychiatrie an der Universität Münster.

Arbeitsschwerpunkte:

- klinische Psychiatrie und Psychotherapie
- Chronobiologie und Behandlung der Depressionen
- Tabakabhängigkeit
- Wahnkrankheiten

Klaus Windgassen, geb. 1952 in Hagen/Westfalen. Studium und Ausbildung zum Psychiater an der Universität Münster, dort außerplanmäßiger Professor. Seit 1998 ärztlicher Direktor des psychiatrischen Fachkrankenhauses Stiftung Tannenhof in Remscheid.

Arbeitsschwerpunkte:

- klinische Psychiatrie
- Psycho- und Soziotherapie
- Schizophreniebehandlung
- Transsexualität

Reinhart Lempp, geb. 1923 in Esslingen/Neckar. Psychiatrische Ausbildung in Tübingen ab 1953, 1963 habilitiert. 1966 ärztlicher Direktor der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum Tübingen. 1971 Ordinariat. 1989 emeritiert.

Arbeitsschwerpunkte:

- Organische Psychosyndrome
- Psychosen
- forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie

Reinmar du Bois, geb. 1948 in Hamburg. Studium in Heidelberg und London. Weiterbildung zum Kinder- und Jugendpsychiater in Tübingen, dort außerplanmäßiger Professor. Seit 1995 ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Olgahospital in Stuttgart.

Arbeitsschwerpunkte:

- klinische Psychiatrie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen
- Frühbehandlung schizophrener Psychosen
- forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Jugendpsychiatrie und Sozialpädagogik

Vorwort zur 15. Auflage

Die 15. Auflage wurde den Fortschritten der Psychiatrie entsprechend überarbeitet und ergänzt. Zwischenzeitlich gewonnene wissenschaftliche und praktische Erkenntnisse wurden aufgenommen. Einige Kapitel wurden neu verfasst. Neben den Autoren kommen nun auch die Patienten selbst zu Wort, nämlich in Zitaten wörtlicher Rede.

Die kinderpsychiatrischen Erfahrungen bilden einen wesentlichen Teil des Fundamentes der Psychiatrie. Daher wurden die kinderpsychiatrischen Beiträge an zahlreichen Stellen in die Besprechung der einzelnen Krankheiten eingearbeitet, anstatt die Kinderpsychiatrie in Form eines gesonderten Teiles anzufügen. Insgesamt ist in diesen Beiträgen der wesentliche Wissensstoff der Kinder- und Jugendpsychiatrie in kurzer Form enthalten.

Das Buch soll dem Lernen und Nachschlagen dienen, aber nicht nur dem Auswendiglernen und Abgefragtwerden. Vielmehr will es zum Weiterdenken anregen und lehren, die Psychiatrie in ihren Zusammenhängen zu verstehen. Unverändert bleibt ein Leitgedanke des Buches: die pluridimensionale Psychiatrie in Ätiologie und Therapie. Damit ist nicht nur ein theoretisches Prinzip, sondern auch eine praktisch-klinische Orientierung gemeint. Den immer wieder aufkommenden Tendenzen zur Einseitigkeit und Vereinfachung will das Buch entgegenreten. So gehört auch die Psychotherapie seit jeher und selbstverständlich zur Psychiatrie.

Für fachliche Anregungen danken wir Herrn Prof. Dr. Rüdiger Röttgers, Münster, und Herrn Dr. Ludger Kutter, Remscheid.

Im September 2008

Die Autoren

Aus dem Vorwort zur ersten Auflage

In diesem Lehrbuch geht es in erster Linie um die Klinik psychischer Krankheiten, um deren Symptomatologie, Ätiopathogenese, Diagnostik und Therapie, und zwar so praxisnahe wie möglich. Die Verfasser wollen ein Lehrbuch mittleren Umfangs vorlegen, das die Lücke zwischen größeren Lehrbüchern und Kompendien schließt ...

Tübingen, im Oktober 1971

W. Schulte
R. Tölle

Zur Benutzung des Buches

Die Psychiatrie wird in diesem Buch so praxisnah wie möglich beschrieben. Es ist allerdings nicht möglich, im Detail die Situation der Untersuchung und Behandlung psychisch Kranker darzustellen. Diese Erfahrungen können nur in der praktischen Arbeit gewonnen werden. Vom Erleben und Leiden des Patienten soll so viel wie möglich vermittelt werden.

Die Ausführungen in Lehrbüchern sind im Allgemeinen (und waren bisher auch in diesem Buch) abstrakt. Um aber die Besonderheiten der individuellen Persönlichkeit und ihrer Krankheit zu berücksichtigen, sind in dieser Auflage erstmalig Zitate von Patientenäußerungen in wörtlicher Rede eingegangen.

Was hier an psychiatrischem Wissen zusammengefasst ist, stellt die Summe und die Verallgemeinerung zahlreicher konkreter Erkenntnisse und Erfahrungen dar. Dieses abstrahierte Wissen lässt sich aber nicht unmittelbar auf ein bestimmtes Patientenschicksal zurück übertragen. Das müssen auch Leser bedenken, die sich als Laien, Angehörige oder Patienten zu informieren versuchen. Jedes Patientenschicksal ist anders. Auf Fallbeispiele üblicher Art wurde bewusst verzichtet; denn sie wiederholen nur das Gesagte in individueller Form, und sie sind oft wenig authentisch. Wir bringen aber Auszüge aus Interviews, die wir aus Lehrfilmen entnehmen, welche natürlich mit Zustimmung der Kranken aufgenommen wurden. Sie berichten von den Krankheitszuständen oder von besonderen Problemen.

Der Text ist klinisch orientiert, d.h. auf Krankheiten bezogen und damit patientenorientiert. In die Darstellung der Krankheiten sind auch die Wissensstoffe der Psychopathologie und der Prävention sowie historische, ethische und juristische Ausführungen einbezogen.

Den Krankheitsbezeichnungen in den Überschriften werden die Ziffern der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) hinzugefügt. Wo notwendig, werden die Kategorien auch kommentiert. Die Kriterien der ICD-10 können allerdings nicht die psychopathologische Darstellung der Krankheiten ersetzen, die hier ausführlicher erfolgt. Die Reihenfolge der dargestellten Krankheiten entspricht nicht der Auflistung in ICD-10, sondern folgt didaktischen Gesichtspunkten. So steht am Beginn die Beschreibung der reaktiven, neurotischen und psychosomatischen Störungen, nicht nur ihrer Häufigkeit wegen, sondern auch weil hier Zusammenhänge zu erklären sind, die auch für andere psychische Störungen zu beachten sind. Inhaltlich stimmt dieses Lehrbuch aber mit der Klassifikation ICD-10 überein, abgesehen von wenigen Ausnahmen, die begründet werden. Ein Beispiel ist der heute weit gefasste Begriff »Depression«, womit eine klinisch nicht homogene Gruppe erfasst wird, die vermutlich auch ätiologisch inhomogen ist. Eine klinische Differenzierung der »Depressionen« erscheint aus diagnostischen und insbesondere therapeutischen Gründen angebracht.

Dieses Buch ist für alle geschrieben, die sich für Psychiatrie interessieren, für Mediziner und Psychologen, für Angehörige anderer Berufe und auch für interessierte Laien; es soll dem Lernen und der Examensvorbereitung dienen. Die Einteilung des Buches folgt didaktischen Gesichtspunkten. Ausführlichkeit der Beschreibung und Umfang der Kapitel korrelieren nicht unbedingt mit der Bedeutung des Inhaltes. Manche Sachverhalte sind schwerer zu erklären und verlangen mehr Ausführlichkeit als andere, die ebenso wichtig, aber einfacher zu erörtern sind. Die Erklärung des Wahns erfordert z.B. mehr Text als die des Zwanges, die Verursachung organischer Psychosen kann kürzer dargelegt werden als die der Schizophrenien. Biologische Daten sind mit weniger Worten zu erklären als psychologische Fakten.

Neueste Forschungsergebnisse, die noch nicht bestätigt sind, ausführlich darzustellen, wird hier vermieden. Denn in einem Lehrbuch kommt es darauf an, gesicherte Befunde ihrem Stellenwert entsprechend zu berücksichtigen. So wird auch auf Quellenhinweise verzichtet. Das Literaturverzeichnis dient vielmehr der weiterführenden Lektüre.

Von medizinischen (psychiatrischen) Lehrtexten wird in zunehmendem Maße erwartet, dass sie den allgemein anerkannten Prinzipien von evidenzbasierter Medizin (EbM) ausgehen (Standards sind z.B. für Pharmakotherapie 2-3 placebokontrollierte, randomisierte Studien mit statistischer Signifikanz und einer entsprechende Metaanalyse). Die meisten therapeutischen Angaben dieses Buches

entsprechen dieser Anforderung (ohne dass dies jeweils angemerkt wird). Jedoch kann nicht jeder Therapieschritt in dem genannten Sinne evidenzbasiert sein, Beispiele sind: die Beratung hinsichtlich eines Einschlafrituals, die Regeln des therapeutisch überlegten Umganges mit Wahnkranken, Vorgehensweisen der partizipativen Psychotherapie bei schwerst Depressiven, therapeutischer Umgang mit manisch Kranken. Manche Vorgehensweise der Psychiatrie ist offenkundig erprobt und hilfreich, ohne der wissenschaftlichen Verifizierung zu bedürfen.

Wenn für ein Medikament eine Indikation angegeben wird, bedeutet das nicht, dass die amtliche Zulassung bereits erfolgt ist.

Wenn in diesem Buch »der Arzt« genannt wird, ist selbstverständlich auch die Ärztin gemeint und an vielen Stellen psychiatrisch arbeitende Psychologinnen und Psychologen sowie andere in der Psychiatrie Tätige. Wenn von den Patienten oder Kranken die Rede ist, sind selbstverständlich beide Geschlechter gemeint.

Um die Übersicht zu erleichtern, werden im laufenden Text durch Unterlegen die Abschnitte hervorgehoben, die inhaltlich besonders wichtig und für das Verstehen der Zusammenhänge aufschlussreich sind. Texte im Kleindruck beinhalten Erläuterungen, Beispiele, Zitate und Zahlen sowie Exkurse, also eher speziellere Wissensstoffe. Die Darstellungen von Patienten sind in Grundschrift und eingerückt gesetzt. Die Ausführungen in den einzelnen Kapiteln sind vielfach aufeinander bezogen. Um dabei Wiederholungen und Unterbrechungen durch Verweise zu vermeiden, sind an den Rand Ziffern gesetzt, welche die Seiten anzeigen, auf die Bezug genommen wird.

Inhaltsverzeichnis

I Einführung

1	Was ist Psychiatrie?	2
2	Methoden	7
3	Grundlagen	13
3.1	Genetik	13
3.2	Neurotransmission	14
3.3	Neuroanatomie	16
3.4	Lernpsychologische Grundlagen	18
3.5	Entwicklungspsychologische Befunde	20
3.6	Psychodynamische Grundlagen	22
3.7	Sozialwissenschaftliche Grundlagen	27
3.8	Epidemiologie	28
4	Untersuchung	31
5	Diagnostik, Nosologie, Klassifikation	40
8	Reaktive, neurotische und psychosomatische Störungen bei Erwachsenen	59
8.1	Belastungsreaktionen	59
8.2	Trauerreaktion	61
8.3	Extrembelastung: Persönlichkeitswandel/ Verfolgungssyndrom	62
8.4	Somatisierungsstörung	64
8.5	Funktionelle Schlafstörungen	67
8.6	Hypochondrische Störungen	69
8.7	Konversionsstörungen	72
8.8	Artefizielle Störungen	76
8.9	Dissoziative Störungen	77
8.10	Depersonalisations- und Derealisations- syndrom/Entfremdungssyndrome	79
8.11	Phobische und Angststörungen	81
8.12	Zwangsstörungen	89
8.13	Dysthymia/Neurotische Depression	94
8.14	Anorexia nervosa und Bulimie	98
9	Psychoreaktive und psychosomatische Störungen im Alter	104

II Krankheiten

6	Reaktive, neurotische und psychosomatische Störungen: Allgemeiner Teil	48
7	Neurotische Störungen und vorwiegend psychoreaktive Fehlentwicklungen bei Kindern	53
7.1	Alterstypische und neurotische Verhaltens- störungen im Kindesalter	53
7.2	Frühkindliche psychoreaktive Fehlentwicklung (psychischer Hospitalismus)	55
7.3	Angststörungen und Phobien im Kindes- und Jugendalter	56
7.4	Psychische Spätfolgen nach Misshandlung und sexuellem Missbrauch von Kindern	57
10	Persönlichkeitsstörungen	107
10.1	Allgemeiner Teil	107
10.2	Spezielle Formen	110
10.3	Dissoziale/antisoziale Persönlichkeitsstörung	120
10.4	Rechtsfragen bei neurotischen und Persönlichkeitsstörungen	122
11	Suizidalität	124
12	Sexualstörungen	129
12.1	Sexuelle Funktionsstörungen	129
12.2	Transsexualität/Geschlechtsidentitätsstörung	132
12.3	Störungen der Sexualpräferenz/Deviationen	133
13	Abhängigkeit/Sucht	138
13.1	Allgemeiner Teil	138
13.2	Alkoholabhängigkeit	142
13.3	Alkoholpsychosen	153
13.4	Tabakabhängigkeit	157
13.5	Medikamenten- und Drogenabhängigkeit	159
13.6	Multiple Drogenabhängigkeit (Polytoxikomanie)	170
13.7	Rechtsfragen	173

14	Zum Problem des Wahns	175	21.6	Metabolische Enzephalopathien	291
15	Wahnhaftige Störung/Paranoia	185	21.7	Pharmakogene Psychosen	292
15.1	Sensitiver Beziehungswahn	185	21.8	Pick-Krankheit/Frontotemporale Demenz . .	293
15.2	Querulantenwahn	186	21.9	Chorea Huntington.	293
15.3	Wahnhaftige Störung im Alter	187	21.10	Parkinson-Krankheit und Parkinson-Syndrome	295
15.4	Symbiontischer Wahn/folie à deux	188	21.11	Weitere degenerative Hirnerkrankungen . .	297
16	Schizophrenien	190	21.12	Dermatozoenwahn.	297
16.1	Symptomatik	191	22	Altersdemenzen	301
16.2	Syndrome/Subtypen	203	22.1	Alzheimer-Demenz	302
16.3	Verlauf und Prognose	205	22.2	Vaskuläre Demenz	306
16.4	Diagnose und Abgrenzung	210	22.3	Behandlung der Altersdemenzen	308
16.5	Ätiopathogenese	213	22.4	Rechtsfragen bei psychischen Störungen im Alter	310
16.6	Therapie	221	23	Epilepsien.	312
16.7	Rechtsfragen	230	23.1	Persönlichkeitsveränderungen	312
17	Frühkindlicher Autismus	232	23.2	Demenz	314
18	Affektive Psychosen/Affektive Störungen	237	23.3	Psychosen	314
18.1	Melancholische Depression	238	24	Intelligenzminderung/Geistige Behinderung	316
18.2	Manie	247	III Behandlung		
18.3	Bipolare Störungen	250	25	Behandlungsbasis	326
18.4	Verläufe	251	26	Psychotherapie	331
18.5	Ätiopathogenese	254	26.1	Psychodynamische Psychotherapien	332
18.6	Behandlung melancholischer Depressionen	258	26.2	Verhaltenstherapien	334
18.7	Übersicht: Differenzierende Depressions- behandlung	264	26.3	Körperbezogene Therapiemethoden	338
18.8	Behandlung der Manie	265	26.4	Weitere Psychotherapieverfahren	339
18.9	Prophylaxe der affektiven Psychosen	266	26.5	Psychotherapie in der Sprechstunde	342
18.10	Rechtsfragen	268	26.6	Gruppenpsychotherapien	343
19	Schizoaffective Psychosen	269	26.7	Paar- und Familientherapien	345
20	Organisch-psychische Störungen: Allgemeiner Teil	272	26.8	Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen	346
20.1	Ätiopathogenese	272	26.9	Psychotherapie im Alter	348
20.2	Terminologie und Klassifikation	273	26.10	Überblick	349
20.3	Syndrome	274	27	Somatotherapie	353
20.4	Diagnostik	283	27.1	Neuroleptika	354
20.5	Psychosoziale Aspekte	284	27.2	Antidepressiva	362
21	Einzelne Hirnkrankheiten und Hirnfunktionsstörungen	286	27.3	Phasenprophylaktika	367
21.1	Hirntrauma	286	27.4	Tranquilizer/Anxiolytika	370
21.2	HIV-Infektion und AIDS	288	27.5	Wachtherapie/antidepressiver Schlafentzug	372
21.3	Neurosyphilis	289	27.6	Elektrokrampftherapie	375
21.4	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	290	27.7	Weitere Verfahren	378
21.5	Endokrine Krankheiten	290			

28	Notfalltherapie und Krisenintervention	381	Didaktischer Anhang	404
29	Behandlungsinstitutionen	386	Repetitorium	404
30	Rechtliche Bestimmungen für die psychiatrische Behandlung und Begutachtung	395	Gegenstandskatalog zur ärztlichen Prüfung . . .	410
			Weiterführende Literatur.	412
			ICD-10	424
			Sachverzeichnis	428

I Einführung

- 1 Was ist Psychiatrie? – 2
- 2 Methoden – 7
- 3 Grundlagen – 13
- 4 Untersuchung – 31
- 5 Diagnostik, Nosologie, Klassifikation – 40

1 Was ist Psychiatrie?

Psychiatrie, ein Gebiet der Medizin, befasst sich mit der Diagnostik, Therapie und Prävention der seelischen Krankheiten des Menschen einschließlich deren Erforschung und Lehre. Weil bei seelischen Krankheiten auch körperliche Störungen auftreten und weil psychische und soziale sowie somatische Bedingungen an der Entstehung beteiligt sind, muss Psychiatrie (klinisch und wissenschaftlich) sowohl psychologische als auch biologische Vorgehensweisen pflegen.

Psychiatrie ist für die meisten Menschen ein unbekanntes und unheimliches Gebiet. Nimmt man die oft unsachliche und sensationelle Berichterstattung in den Medien hinzu, verwundert es nicht, wie leicht Ablehnung aufkommt und Angst vor der Psychiatrie entsteht. Andererseits ist heute die Meinung weit verbreitet, alles Seelische, auch seelische Krankheit, sei doch verständlich, auch für Laien einfühlbar, und man könne mitreden, wenn es um seelisches Kranksein und um Psychiatrie gehe. Die Einstellungen sind also komplex und zwiespältig.

Wer sich eingehend mit der Psychiatrie befasst, entdeckt ein außerordentlich vielseitiges, wissenschaftlich interessantes und therapeutisch erfolgreiches Arbeitsgebiet, das zu den medizinischen Fächern mit den größten Fortschritten in den letzten Jahrzehnten zählt.

412 Psychopathologie, ein Teilgebiet der Psychiatrie, beschäftigt sich mit der »Beschreibung abnormen Erlebens, Befindens und Verhaltens in seinen seelischen, sozialen und biologischen Bezügen« (MUNDT). Diese Definition lässt erkennen, dass Psychopathologie in verschiedenen Dimensionen arbeitet. Zunächst werden die psychischen Störungen beschrieben, benannt und geordnet (deskriptive Psychopathologie bzw. im Hinblick auf Klassifikation kategoriale Psychopathologie); insofern verhält sich Psychopathologie zur klinischen Psychiatrie ungefähr so wie Pathophysiologie zur inneren Medizin.

Darüber hinaus fragt Psychopathologie auch nach den inneren Zusammenhängen der psychischen Störungen (phänomenologische und verstehende Psychopathologie), weiterhin nach den Beziehungen zu tiefenpsychologischen und zwischenmenschlichen Vorgängen (dynamische, interaktionelle oder progressive Psychopathologie). Unter pathischem Aspekt wird untersucht, wie der Patient sich selbst in der Krankheit wahrnimmt und erlebt, was auch die Lebensqualität einschließt.

Wie die Pathophysiologie auf der allgemeinen Physiologie aufbaut, setzt die Psychopathologie die Psychologie voraus. **Psychologie** ist die wissenschaftliche Lehre von den normalen seelischen Vorgängen einschließlich der praktischen Anwendung. Neben der allgemeinen und experimentellen Psychologie interessieren den Mediziner insbesondere Entwicklungspsychologie, Persönlichkeitslehre und Psychodiagnostik.

Medizinische Psychologie. Hierzu gehören u.a.: psychosoziale Entwicklung des Menschen, Erleben von Gesundheit und Krankheit, Patient-Arzt-Beziehung. Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, die in der Bundesrepublik laut Approbationsordnung zwei **413** Fächer sind, werden in der Schweiz als *psychosoziale Medizin* zusammengefasst.

Klinische Psychologie ist ein Teilgebiet der angewandten Psychologie. »Klinisch« ist in diesem Zusammenhang nicht im Sinne von Klinik und Krankenbehandlung zu verstehen. Klinische Psychologie befasst sich mit der Persönlichkeitsdiagnostik (Testverfahren), dem nach psycholo-