

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Stand der Forschung	3
1.1.1	Psychiatrische Epidemiologie und psychiatrische Morbidität bei körperlich Kranken	3
1.1.2	Psychiatrische Diagnosen bei Krankenhauspatienten	9
1.1.2.1	Studien zur Prävalenz depressiver Erkrankungen	10
1.1.2.2	Organische Psychosyndrome und Demenzen	12
1.1.2.3	Alkoholabhängigkeit	15
1.1.2.4	Somatoforme Störungen	18
1.1.2.5	Angsterkrankungen	18
1.1.2.6	Schizophrenie und bipolare affektive Störungen	19
1.1.3	Das Problem des Behandlungsbedarfs	19
1.1.4	Der Verlauf psychiatrischer Erkrankungen bei Krankenhauspatienten	21
1.1.5	Forschungsmethoden zur Erhebung der psychiatrischen Morbidität bei somatisch Kranken: Darstellung und kritische Würdigung	22
1.2	Untersuchungsziele und Hypothesen	26
2	Methoden	28
2.1	Untersuchungsfeld	28
2.2	Stichprobe	29
2.3	Art und Durchführung der Studie	32
2.4	Fallidentifikation	36
2.5	Erhebungsinstrumente	37
2.5.1	Interviewverfahren	37
2.5.2	Psychometrische Fremdbeurteilungsinstrumente	40
2.5.3	Psychometrische Selbstbeurteilungsinstrumente	42
2.5.4	Statistische Verfahren	43

3.	Ergebnisse	44
3.1	Psychiatrische Morbidität internistischer Patienten	44
3.1.1	Körperliche Erkrankungen und Behandlungsursachen	44
3.1.2	Prävalenz psychischer Störungen	46
3.1.2.1	Aktualdiagnosen psychischer Störungen	46
3.1.2.2	Persönlichkeitsstörungen (Achse II)	50
3.1.2.3	Die Beurteilung der psychosozialen Belastung	52
3.1.2.4	Das allgemeine Funktionsniveau	53
3.1.3	Indikation zur Durchführung psychiatrischer und sozialtherapeutischer Maßnahmen	55
3.1.3.1	Indikation zu psychiatrischen Konsiliarbetreuung	55
3.1.3.2	Psychotherapeutische Mitbetreuung	56
3.1.3.3	Psychopharmakologische Behandlung	58
3.1.3.4	Indikation für psychosoziale Hilfen	59
3.1.3.5	Verlegung in psychiatrische/psychosomatische Fachkliniken	60
3.1.4	Indikation zur Weiterbehandlung nach Krankenhausentlassung	60
3.2	Diskussion: Häufigkeit psychischer Störungen und ihr Behandlungsbedarf bei internistischen Patienten	63
3.2.1	Körperliche Erkrankungen	63
3.2.2	Vergleich der Prävalenzraten der wichtigsten Störungseinheiten auf dem Hintergrund der wissenschaftlichen Literatur	63
3.2.2.1	Depressionen	64
3.2.2.2	Psychoorganische Störungen	66
3.2.2.3	Alkoholabhängigkeit	68
3.2.3	Bedarf an Konsiliar-/Liaisonleistungen	70
3.2.4	Differentielle Indikation zu psychiatrischen Behandlungsverfahren	73
3.3	Psychiatrische Morbidität chirurgischer Patienten	75
3.3.1	Körperliche Erkrankungen und Behandlungsursachen	75

3.3.2	Prävalenz psychischer Störungen bei chirurgischen Patienten	77
3.3.2.1	Aktualdiagnosen psychischer Störungen	77
3.3.2.2	Persönlichkeitsstörungen	80
3.3.2.3	Beurteilung der psychosozialen Belastung	81
3.3.2.4	Das allgemeine Funktionsniveau	83
3.3.3	Indikation zur Durchführung psychiatrischer und sozialtherapeutischer Maßnahmen	84
3.3.3.1	Indikation zu psychiatrischen Konsiliarbetreuung	84
3.3.3.2	Psychotherapeutische Mitbetreuung	85
3.3.3.3	Psychopharmakologische Behandlung	86
3.3.3.4	Indikation für psychosoziale Hilfsmaßnahmen	87
3.3.3.5	Verlegung in psychiatrische/ psychosomatische Fachkliniken	88
3.3.4	Indikation zur Durchführung von Behandlungsmaßnahmen nach Entlassung aus stationärer Behandlung	88
3.4	Diskussion: Häufigkeit psychischer Störungen und Behandlungsbedarf bei chirurgischen Patienten	91
3.4.1	Vergleich der ermittelten Prävalenzraten mit Ergebnissen der wissenschaftlichen Literatur	91
3.4.2	Vergleich der Störungshäufigkeiten und differentiellen Behandlungsindikation mit der internistischen Teilstichprobe	94
3.4.3	Vergleich des Bedarfs an psychiatrischen Konsiliarleistungen mit durchgeführten Konsilen in der chirurgischen Stichprobe	96
3.5	Ergebnisse auf der Grundlage der Gesamtstichprobe	98
3.5.1	Probleme der Validität der erhobenen Befunde	98
3.5.1.1	Der Allgemeine Gesundheitsfragebogen (GHQ-12) als Instrument zur Fallerkennung	99
3.5.1.1.1	Prüfung des Selektionsbias	100
3.5.1.1.2	Prüfung der externen Validität des GHQ-12	103

3.5.1.1.3	Diagnosen der vom GHQ-12 falsch-negativ identifizierten Patientengruppe	105
3.5.1.1.4	Diskussion: Die Fallfindungsfähigkeit des GHQ-12	107
3.5.1.2	Zur empirischen Validierung des CIDI	109
3.5.1.2.1	Vergleich zwischen CIDI und strukturiertem Interview hinsichtlich Fähigkeit zur Fallerkennung	109
3.5.1.2.2	Diskussion: Fallerschfassung durch die verwandten Interviewverfahren	111
3.5.2	Prävalenz psychischer Störungen in der Gesamtstichprobe	115
3.5.3	Vorbehandlung von Patienten mit psychischen Störungen	116
3.5.4	Kausale Wirkung von körperlichen Erkrankungen auf psychische Störungen	118
3.5.4.1	Typologie	118
3.5.4.2	Verursachung psychischer Störungen durch somatische Erkrankungen und Schätzung der Inzidenz psychischer Störungen	120
3.5.5	Depressionsrisiko und somatische Erkrankung	123
3.5.5.1	Soziodemographische Merkmale depressiver Patienten	123
3.5.5.2	Schweregrad der somatischen Erkrankung und Depression	124
3.5.5.3	Psychosoziale Belastung und Depression	124
3.5.5.4	Aktuelle Depression und Lebenszeitprävalenz depressiver Störungen	125
3.5.5.5	Suche nach Variablen mit prädiktiver Validität	125
3.6	Diskussion der Ergebnisse aus der Gesamtstichprobe	129
3.6.1	Vergleich der Häufigkeit psychischer Störungen bei Krankenhauspatienten mit der Allgemeinbevölkerung	129
3.6.2	Depressive Störungen bei Krankenhauspatienten	131
3.6.3	Differentielle Indikation zur psychiatrischen Behandlung	134
4	Diskussion der Methodik und Stichprobenwahl	137
4.1	Probleme der Stichprobenziehung	137
4.2	Repräsentativität der Stichproben	139
5	Kurzgefaßte Überlegungen zum Bedarf an psychiatrischer, psychosomatischer und medizinpsychologischer Versorgung	142
6	Zusammenfassung	146

7	Literaturverzeichnis	148
---	-----------------------------	-----

ANHANG

Anhang 1:	Punktprävalenz psychischer Störungen in den Teilstichproben und der Gesamtstichprobe	169
A1.1	Prävalenz psychiatrischer Erkrankungen (ICD-9) bei den Patienten der Stichproben	169
A1.2	Punkt(7-Tage)prävalenz psychischer Störungen (ICD-10) bei internistischen und chirurgischen Patienten	174
A1.3	Psychische Störungen in den Stichproben: Addition der Erst-, Zweit-, und Dritt Diagnosen (Aktualdiagnosen)	178
A1.4-1.13	Weitere Tabellen	184
Anhang 2:	Untersuchungsinstrumente und Skalen	193
A.2.1	Schweregradeinteilung psychischer Störungen (modifiziert nach Cooper, 1978)	193
A.2.2	Klassifikation der Schweregrade somatischer Erkrankungen	194
A.2.3	Klassifikation möglicher Zusammenhänge zwischen somatischen und psychiatrischen Erkrankungen	194