



Verhalten macht Sinn

Medikamenteninformation

Verhaltensauffälligkeiten von Menschen mit Behinderungen verstehen.
Den Menschen sehen. Die Perspektive ändern.

Ein Konzept



VEMAS 2.0 ermöglicht neue Perspektiven auf das Verhalten und dadurch einen anderen Umgang mit Menschen und veränderte Verhaltensweisen

Entwickelt für Berufsgruppen aus Pädagogik, Medizin und Psychologie
Bezugspersonen, Interessierten und die adressierten Menschen selbst

Sophia Falkenstörfer
&
Timo Dins

vemas-perspektive.de



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Konzeption und Projektleitung

Prof.in Dr. Sophia Falkenstörfer

Entwicklung und Umsetzung

Prof.in Dr. Falkenstörfer & Timo Dins
Laura Müller, Clara Schmidlechner, Sarah Willig, Paula Zwadlo

Daten, Evaluation und Portraits

Monique Lambertz & Malou Arimont
Menschen mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten und Mitarbeiter*innen aus den Einrichtungen der Dienststelle für selbstbestimmtes Leben der Deutschsprachigen Gemeinschaft in Belgien

Datenschutz

Firma TPO (The Privacy Office: <https://www.tpo.solutions/de/about-us>)

Webpage und Webapplikation

LAKdev (<https://www.lakdev.de/>)

Erklärvideos

Studio Ranokel (<https://studioranokel.de/>)

Regie und Kamera der Portraits und Fotos

Achim Nelles (<https://www.kamerateam.be/>)

VEMAS 2.0 gefördert von der Software AG Stiftung und der Heidehofstiftung

Projektleitung Prof.in Dr. Sophia Falkenstörfer

VEMAS gefördert von der Europäischen Union

Erasmus+ Projekt
Projektkoordinator Universität Innsbruck (Prof. Dr. Thomas Hofmann)
Projektpartner Julius-Maximilians-Universität Würzburg (Prof.in Dr. Sophia Falkenstörfer)
Projektpartner Dienststelle für selbstbestimmtes Leben der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgien (Monique Lambertz)

VEMAS 2.0 Webpage: vemas-perspektive.de

VEMAS 2.0 Kontakt: info@vemas-perspektive.de



Vorwort

VEMAS (VERhalten MACHt Sinn) ist ein von Prof.in Dr. Sophia Falkenstörfer entworfenes und 2021 im Rahmen eines Erasmus+ Projekt realisiertes Konzept, das dazu beitragen möchte, die Perspektive auf Verhalten(sauffälligkeiten) von Menschen mit Behinderungen zu verändern. In VEMAS wird grundlegende davon ausgegangen, dass jedes Verhalten *sinn-voll* ist, d.h., es gibt einen Grund für das jeweilige Verhalten.

Da Menschen mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten oft in hohem Maße von sozialer Exklusion und Benachteiligung betroffen sind, sollen mit dem Konzept VEMAS positive und langfristige Veränderungen erzielt werden. VEMAS will damit zu einer *besseren Lebenssituation* der Menschen mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten beitragen.

Durch VEMAS 2.0 (gefördert von der Software-AG und der Heidehofstiftung) können die VEMAS-Produkte unter vemas-perspektive.de für alle zur freien Verfügung *analog* als PDFs heruntergeladen oder *online* auf dem Laptop oder dem Handy durchgeführt werden.

VEMAS ermöglicht es, unterschiedliche Erklärungsansätze für das als auffällig wahrgenommene Verhalten zu finden. Diese Erklärungsansätze rücken den Menschen in den Blick und helfen dabei, das Verhalten als *sinn-voll* zu verstehen. Daran anschließend können neue Handlungsoptionen ausgelotet werden.

Bei VEMAS wird davon ausgegangen, dass menschliches Verhalten in biographische, familiäre, soziale, biologische, gesellschaftliche, zukünftige (usw.) Kontexte einzubetten ist. Durch einen mehrperspektivischen Blick auf den individuellen Menschen und sein jeweiliges Umfeld kann Verhalten umfassender erschlossen werden.

VEMAS berücksichtigt die ICF-Komponente *Aktivitäten und Partizipation*. Damit soll die Beantragung von Teilhabeleistungen – die aus dem Ergebnisbogen von VEMAS 2.0 direkt abgeleitet werden können – erleichtert werden. Das Ziel ist dadurch die Teilhabebarrieren für Menschen mit Behinderungen abzubauen.

VEMAS 2.0 wurde von Prof.in Dr. S. Falkenstörfer, Timo Dins und Team an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg umgesetzt. Kooperations- und Praxispartner war die Dienststelle Selbstbestimmtes Leben im Deutschsprachigen (Ost-)Belgien unter der Projektleitung Monique Lambertz.

Menschen mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten aus dem Praxisfeld haben bei der Entwicklung von VEMAS maßgeblich mitgewirkt, wie u.a. in den VEMAS-*Portraits* deutlich wird.



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

VEMAS 2.0 richtet sich an Berufsgruppen aus Pädagogik, Medizin und Psychologie, Bezugspersonen, weitere Interessierte und die adressierten Menschen selbst.

Mit dem Konzept ist die Hoffnung verbunden, dass über VEMAS 2.0 positive und langfristige Veränderungen erzielt werden können, um auf diese Weise zu einer *besseren Lebenssituation der Menschen mit Behinderungen* und – gegenwärtig noch – Verhaltensauffälligkeiten beizutragen.



Inhalt

VEMAS 2.0-Produktpalette	7
VEMAS 2.0 – Medikamenteninformationen	8
Fallbeispiele für Medikamentengebrauch VEMAS 2.0.....	10
Aussagen über Medikamentengebrauch und Menschen mit Behinderungen aus der Fachliteratur.....	11
Grundsätzliche Hinweise zum Umgang mit der VEMAS 2.0-Medikamenteninformation	15
Antidepressiva	16
Überblick wichtigster Antidepressiva.....	17
Information zu häufigen Antidepressiva.....	19
Mirtazapin	19
Sertralin.....	21
Trazodon	23
Antipsychotika / Neuroleptika:.....	25
Überblick wichtigster Antipsychotika / Neuroleptika	28
Information zu häufigen Antipsychotika / Neuroleptika	30
Olanzapin	30
Risperidon	33
Perazine.....	36
Haloperidol.....	39
Melperon	42
Anxiolytika / Angstlösende Medikamente	45
Überblick wichtigster Anxiolytika / Angstlösenden Medikamenten.....	47
Information zu häufigen Anxiolytika / Angstlösenden Medikamenten	49
Diazepam	49
Sertralin.....	52
Informationen zu Tavor.....	54
Listen	56
Sedierende Medikamente.....	56
Erregungshemmende Medikamente.....	58



VEMAS 2.0

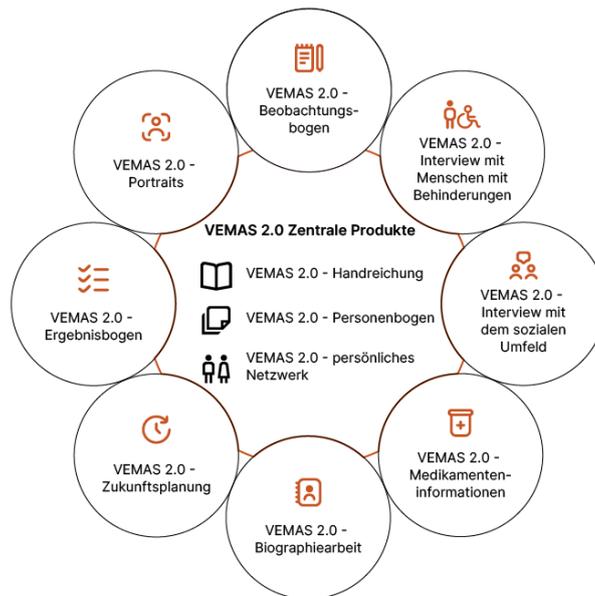
Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Abhängig machende Medikamente	61
Bekannte Schmerzmittel	63
Bekannte Schlafmittel	65
Angstauslösende Medikamente.....	67
Depressiv machende Medikamente	68
Aggressiv machende Medikamente	70
Anhang.....	72
B7 – (Vermutete) Gründe für das auffällige Verhalten in Zusammenhang mit der Medikation	73
Liste Medizinische Dienste.....	74
Medizinische Dienste in Deutschland (Eine Auswahl)	74
Medizinische Zentren für Menschen mit Behinderungen – Standorte je Bundesland	75
Sozialpädiatrische Zentren – Standorte je Bundesland	77
Kinder- und Rehazentren – Standorte in Deutschland	79
Medizinische Dienste in Österreich (Eine Auswahl).....	80



VEMAS 2.0-Produktpalette

Die Produkte von VEMAS 2.0 sind so konzipiert, dass sie je einzeln, in Kombination oder allesamt Verwendung finden können.



VEMAS 2.0 kann vollständig *online* oder *analog* (PDF-Download über die Webpage) durchgeführt werden:

vermas-perspektive.de

VEMAS 2.0 eignet sich für Menschen aller Altersstufen und für alle (institutionellen und sozialen) Kontexte.

VEMAS 2.0 kann auch auf andere (marginalisierte) Personengruppen, z.B. Menschen mit Demenz, mit psychischen Erkrankungen, usw. übertragen werden, die aufgrund ihres Verhaltens und ggf. ihrer kommunikativen Einschränkungen beeinträchtigt sind.



VEMAS 2.0 – Medikamenteninformationen

Worum geht es?

Die **VEMAS 2.0 Medikamenteninformation** bietet einen Überblick über gängige Medikamentengruppen und Medikamente, die Menschen mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten verschrieben und verabreicht werden.

Menschen mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten bekommen oft überdurchschnittlich viele und häufig nicht kompatible Medikamente mit extremen Nebenwirkungen verschrieben. Das ist u.a. ein Ergebnis aus den im VEMAS-Projekt erhobenen Daten.

Von 28 VEMAS Teilnehmenden nehmen ungefähr 19 täglich Medikamente zu sich. Darunter sind 14 Teilnehmende, die Antidepressiva, Antipsychotika oder angstlösende Medikamente verabreicht bekommen.

Was ist das Ziel?

Da Menschen mit zumindest kognitiven, komplexen oder psychischen Behinderungen oft nicht dazu in der Lage sind, die jeweiligen Notwendigkeiten der Medikation zu hinterfragen und/oder prüfen zu lassen, sind sie diesbezüglich in einer ohnmächtigen, zuweilen stark lebensqualitätsbeeinträchtigten Situation. Überdies beeinflussen viele Medikamente das Befinden und auch das Verhalten in hohem Maße.



Für Menschen mit Behinderungen kommt es sehr darauf an, dass sie von wohlwollenden und kompetenten medizinischen Fachkräften behandelt, versorgt und betreut werden.

Die **VEMAS 2.0-Medikamenteninformation** ist eine Orientierungshilfe, die dem sozialen Umfeld und im besten Falle auch dem betroffenen Menschen eine erste Einordnung der verabreichten Medikamente ermöglichen sollen.



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

☞ Wer ist die Zielgruppe?

Menschen mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten und ihr soziales Umfeld

Fallbeispiele für Medikamentengebrauch VEMAS 2.0



EXAMPLE

Amélie Beckers ist eine ca. 50-jährige Frau, sie nimmt täglich die in der Tabelle aufgeführten Medikamente zu sich, die sie möglicherweise u.a. in ihrem Verhalten stark beeinflussen.

Medikament	06.00	Mittags	17.00	Abendessen	Vor dem Schlafen
Risperdal 1 mg	1/2				
Movicol Tütchen MO, MI und FR	1				
Floradix	2 Eßl				
Spagulax Tütchen vor dem Essen (sofort austrinken)				1	
Temesta <u>Expidet</u> 1 mg					1
<u>Relaxine</u>	1				
<u>Cerazette 75 mikrogramm</u>					1

Anhand der Medikamenteninformation kann erkannt werden, dass Frau Beckers Antipsychotika einnimmt, die zu Stimmungsschwankungen oder depressiven Stimmungen führen können. Außerdem bekommt sie auch angstlösende Medikamente, bei denen z.B. ein hohes Risiko zur Abhängigkeit besteht (vgl. [VEMAS 2.0-Medikamenteninformationen](#)).



EXAMPLE

Auch sogenannte **Bedarfsmedikation** wird häufig gegen akute Verhaltensauffälligkeiten gegeben. Beispielsweise bekommt der ca. 30-jährige Herr Meinard, wenn er sich „auffällig“ verhält ein Medikament namens „Risperdal Insasolv“ verabreicht.

Risperdal ist ein Antipsychotikum, das hauptsächlich zur Behandlung von psychotischen Erkrankungen wie Schizophrenie und manischen Episoden bei bipolarer Störung verwendet wird (vgl. [VEMAS 2.0-Medikamenteninformationen](#)).



Aussagen über Medikamentengebrauch und Menschen mit Behinderungen aus der Fachliteratur

In medizinischen Kontexten sind Menschen mit (zumindest geistigen, komplexen oder psychischen) Behinderungen/Beeinträchtigungen keine primäre, v.a. aber eine wenig beforschte und insgesamt eher herausfordernde Zielgruppe. Überdies finden sich in einschlägigen Fachbeiträgen vielfältige (negative) Annahmen (Vorurteile).



Beispiel: (Negative) Annahmen (Vorurteile)

Menschen mit einer Intelligenzminderung besitzen im Vergleich zur normal intelligenten Allgemeinbevölkerung eine höhere Vulnerabilität für die Ausprägung komorbider bzw. koinzidenter somatischer und psychischer Störungen. Eine besondere interdisziplinäre Herausforderung stellt aggressives Verhalten dar, welches oft neben sozio- und psychotherapeutischen Interventionen auch der psychopharmakologischen Behandlung bedarf. Dabei kommen in erster Linie Antipsychotika zum Einsatz.¹



Beispiel: suchtgefährdende Medikation

Benzodiazepine (Tranquilizer, Anxiolytika)

Benzodiazepine (auch Tranquilizer genannt) sind Medikamente mit sedierender, schlafanstoßender und angst- und spannungslösender Wirkung. Sie besitzen darüber hinaus noch muskelrelaxierende und antikonvulsive Wirkungen. Von allen Psychopharmaka haben sie das günstigste Verhältnis zwischen erwünschten und unerwünschten Wirkungen. Darin und in ihren angenehmen Wirkungen liegt ihr extrem hohes Suchtpotential. Daher sollen Benzodiazepine in der Regel nur zeitlich begrenzt und nicht als Dauermedikation eingesetzt werden. Benzodiazepin-Entzug kann zu Krämpfen, deliranten und lang andauernden psychotischen Verwirrheitszuständen führen.

2

¹ Häbler, F.; Hiemke, C.; Glaser, T. (2018): Behandlung aggressiven Verhaltens bei Menschen mit Intelligenzminderung. Therapeutischer Stellenwert des Antipsychotikums Zuclophenthixol. In: Psychopharmakotherapie 25 (2018) 2, S. 52-57. Verfügbar unter: https://www.ppt-online.de/_Resources/Persistent/4/b/5/0/4b503fc57c19ee08da2763eaa35c12eb9bfe650d/ppt201802_artikel1396.pdf [06.11.2023].

² ebd., S. 12.



EXAMPLE

Beispiel: (prophylaktische) und gefährdende Medikation

Phasenprophylaktisch wirksame Medikamente

Bei phasenhaft verlaufenden, z.B. manisch-depressiven Stimmungsschwankungen, aber auch zum Teil bei Impulskontrollstörungen und aggressiven Verhaltensweisen werden prophylaktisch Lithiumpräparate und/oder antiepileptisch wirksame Substanzen (Carbamazepin, Valproat) eingesetzt. Lithium ist ein in der Natur vorkommendes Erdalkalimetall, das schon seit Jahrzehnten wegen seiner stabilisierenden Wirkung bei phasenhaft verlaufenden psychischen Störungen eingesetzt wird. Der therapeutische Konzentrationsbereich von Lithium zur Phasenprophylaxe liegt zwischen 0,6 und 0,8 mval/l. In höheren Konzentrationen wirkt Lithium toxisch. Die Einnahme des Medikaments und die Überprüfung der Serumkonzentration müssen daher sehr zuverlässig erfolgen.

Carbamazepin und Valproat sind seit vielen Jahren zur Behandlung von Anfallsleiden eingesetzt worden. Ihre Wirksamkeit bei phasenhaft verlaufenden affektiven (Gemüts-) Störungen und bei gestörter Impulskontrolle ist in den letzten Jahren entdeckt worden. Auch bei diesen Medikamenten ist eine sorgfältige Einnahme und Überwachung der Serumspiegel erforderlich.

Sowohl Lithium als auch Carbamazepin und Valproat haben eine Reihe unerwünschter Nebenwirkungen, die eine Verordnung durch einen im Umgang mit diesen Präparaten erfahrenen Arzt erforderlich machen.

3



EXAMPLE

Beispiel: typische Medikation

Abb.11

Spezielle Psychopharmaka-Indikationen bei Menschen mit geistiger Behinderung

Zielsyndrom	Freiname	Dosierung (mg/Tag)
Angst mit Agitiertheit/ Aggressionen	Buspiron	15-45
Autismus	Olanzapin	5-20
Autoaggression	Risperidon	1-4
Fremdaggression	Zuclopenthixol	6-60
Tic-Störung (Tourette-Syndrom)	Pimozid Tiaprid	4-16 300-600
Stereotypien, Zwänge	SSRI z.B. Paroxetin	20-60

4

³ Koniarczyk, M.; Hennicke, K. (Hrsg.) (2003): Psychopharmaka bei Menschen mit geistiger Behinderung. Eine kritische Standortbestimmung. Berlin: Materialien der DGSGb, S. 12. Verfügbar unter: <https://dgsqb.de/downloads/materialien/Band5.pdf> [06.11.2023].

⁴ ebd., S. 26.



EXAMPLE

Beispiel: typische Medikation bei „aggressiven Verhaltensweisen!

Abb.12

Wirkstoffe (chem. Kurzbezeichnung) mit möglicher „antiaggressiver“ Wirkung

- **Neuroleptika:**
 - Risperidon 1. Wahl bei Selbstaggressionen
 - Zuclopenthixol 1. Wahl bei Fremdaggressionen
- **Antidepressiva:**
 - Fluoxetin, Citalopram, Sertralin
 - Bupiron
- **Lithium**
- **Antiepileptika:**
 - Carbamazepin, Valproinsäure
 - Lamotrigin
- **Betablocker:** Propranolol
- **Opiatantagonisten:** Naltrexon
- **Testosteronantagonist:** Cyproteronazetat

5



EXAMPLE

Beispiel: Lebenslange Medikation bei z.B. Epilepsie

Epilepsierisiko	
>75 %	<ul style="list-style-type: none"> • Angelman-Syndrom • Sturge-Weber-Syndrom • Tuberöse Sklerose • Lissenzephalie und andere schwere Hirnfehlbildungen • MELAS • Periventriculäre noduläre Heterotopie
50 – 74 %	<ul style="list-style-type: none"> • Rett-Syndrom • Landau-Kleffner-Syndrom
25 – 49 %	<ul style="list-style-type: none"> • Glykogenspeichererkrankungen (Typ I und III) • Zerebralparese mit geistiger Behinderung • Metachromatische Leukodystrophie (infantiler Typ) • Schizenzephalie (Fehlbildung der Hirnrinde)
< 25 %	<ul style="list-style-type: none"> • Zerebralparese ohne geistige Behinderung • Fragiles-X-Syndrom • Trisomie 21 • Parry-Romberg-Syndrom • Prader-Willi-Syndrom

6

⁵ ebd., S. 26.

⁶ Kerling, F. (o. A.): Medikamentöse Therapie bei geistiger Behinderung. Verfügbar unter: <https://www.epikurier.de/archiv/ausgabe-32021/medikamentoese-therapie-bei-geistiger-behinderung/> [06.11.2023].



EXAMPLE

Beispiel: Nebenwirkungen bei Epilepsie-Medikamenten und Auswirkungen auf das Verhalten

Substanz	Besonderheiten bei Menschen mit geistiger Behinderung (MmB)
Brivaracetam	<ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensauffälligkeiten möglicherweise seltener als bei Levetiracetam
Cannabidiol	<ul style="list-style-type: none"> • Durchfall, Müdigkeit, Wechselwirkung mit Clobazam
Carbamazepin	<ul style="list-style-type: none"> • Überdosierungen können z. B. zu einer Verschlechterung des Gangbildes, Übelkeit, Erbrechen führen • Kontrollen der Blutkonzentration zu empfehlen
Eslicarbazepinacetat	<ul style="list-style-type: none"> • Hyponatriämie! • Mögliche Verschlechterung der Anfallssituation bei Dravet-Syndrom
Felbamat	<ul style="list-style-type: none"> • Notwendige regelmäßige Blutentnahmen für die Laborkontrollen können ein Problem darstellen
Fenfluramin	<ul style="list-style-type: none"> • Gewichtsabnahme, mögliche Herzklappenveränderungen (deshalb regelmäßig Herzultraschall)
Lacosamid	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Lennox-Gastaut-Syndrom möglicherweise Verschlechterung der Anfallssituation
Lamotrigin	<ul style="list-style-type: none"> • In Einzelfällen herausforderndes Verhalten • Hautausschlag • Mögliche Verschlechterung der Anfallssituation bei Dravet-Syndrom
Levetiracetam	<ul style="list-style-type: none"> • Relativ häufig Verhaltensauffälligkeiten
Oxcarbazepin	<ul style="list-style-type: none"> • Hyponatriämie! • Mögliche Verschlechterung der Anfallssituation bei Dravet-Syndrom
Perampanel	<ul style="list-style-type: none"> • Häufiger Aggression • Auf Gewicht achten, Gewichtszunahme
Phenobarbital	<ul style="list-style-type: none"> • Negative Auswirkungen auf Kognition und Verhalten • Bei fehlender Wirkung ggf. Ausschleichversuch
Phenytoin	<ul style="list-style-type: none"> • Anfallshäufung bei Dravet-Syndrom • Gefahr der schleichenden Überdosierung (Serumkonzentration, auch freies Phenytoin, bestimmen) • Bei fehlender Wirkung ggf. Ausschleichversuch
Rufinamid	<ul style="list-style-type: none"> • Wird praktisch nur bei MmB eingesetzt (Lennox-Gastaut-Syndrom)
Stiripentol	<ul style="list-style-type: none"> • Wechselwirkungen mit anderen Substanzen, z. B. auch Citalopram oder Calciumkanal-Blocker
Topiramat	<ul style="list-style-type: none"> • Kognitive Störungen • Auf Gewicht achten, Gewichtsabnahme • Azidose, Nierensteine
Valproinsäure	<ul style="list-style-type: none"> • Auf Gewicht achten, Gewichtszunahme • Sedierung • Valproatenzephalopathie • Leberversagen bei mitochondrialen Erkrankungen • Nicht bei Frauen im gebärfähigen Alter
Vigabatrin	<ul style="list-style-type: none"> • Beim Absetzen Gefahr der Entzugsanfälle, deshalb langsam ausschleichen
Zonisamid	<ul style="list-style-type: none"> • Auf Gewicht achten, Gewichtsabnahme • Azidose, Nierensteine

⁷ ebd.



Grundsätzliche Hinweise zum Umgang mit der VEMAS 2.0-Medikamenteninformation



Die VEMAS 2.0 dient **AUSSCHLIEBLICH der Information und der Orientierung** für das nicht medizinisch geschulte soziale Umfeld von Menschen mit Behinderungen oder für die Menschen selbst.



Vor dem Hintergrund der Medikamenteninformation dürfen **KEINE ENTSCHEIDUNGEN** gefällt werden.



Bei allen **Fragen** zu Medikamenten, der Einnahme von Medikamenten, Neben- oder Wechselwirkungen von Medikamenten wenden Sie sich an **Ärzt*innen, Apotheker*innen, Therapeut*innen oder Pfleger*innen**.



Lassen Sie die Medikamente **regelmäßig** durch eine*n Ärzt*innen auf ihre

-  Wirkung
-  Wechselwirkung
-  (Negativen) Nebenwirkungen

prüfen!



Antidepressiva

Antidepressiva sind Medikamente, die zur Behandlung von Depressionen und anderen psychischen Erkrankungen eingesetzt werden. Sie wirken, indem sie die Verfügbarkeit bestimmter Neurotransmitter im Gehirn beeinflussen. Neurotransmitter sind chemische Substanzen, die als Botenstoffe zwischen Nervenzellen fungieren.

Es gibt verschiedene Klassen von Antidepressiva, darunter:

- **Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs):**
SSRIs erhöhen den Serotoninspiegel im Gehirn, was zur Verbesserung der Stimmung beitragen kann.
- **Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRIs):**
SNRIs beeinflussen sowohl den Serotonin- als auch den Noradrenalin Spiegel.
- **Trizyklische Antidepressiva (TCA):**
TCAs beeinflussen mehrere Neurotransmitter, darunter Serotonin und Noradrenalin.
- **Monoaminoxidase-Hemmer (MAO-Hemmer):**
MAO-Hemmer erhöhen die Konzentration von Neurotransmittern, indem sie das Enzym Monoaminoxidase blockieren, das für ihren Abbau verantwortlich ist.
- **Atypische Antidepressiva:**
Diese Medikamente haben verschiedene Wirkmechanismen und beeinflussen verschiedene Neurotransmitter.

Antidepressiva benötigen oft einige Wochen, um ihre volle Wirkung zu entfalten. Es ist wichtig, sie regelmäßig gemäß den Anweisungen des/der Ärzt*in einzunehmen. Die Auswahl des geeigneten Antidepressivums hängt von verschiedenen Faktoren ab, einschließlich der Art der Depression, der individuellen Reaktion der Person und möglicher Nebenwirkungen.

Es ist entscheidend, Antidepressiva nur unter Anleitung einer qualifizierten medizinischen Fachexpertise (Ärzt*in oder Psychiater*in) einzunehmen, da sie Nebenwirkungen haben können und die Dosierung sorgfältig überwacht werden sollte. Plötzliches Absetzen kann ebenfalls unerwünschte Effekte haben. Daher sollten auch alle Änderungen immer in Absprache mit der behandelnden medizinischen Fachkraft vorgenommen werden.



Überblick wichtigster Antidepressiva

Es gibt verschiedene Klassen von Antidepressiva und die Auswahl eines bestimmten Antidepressivums hängt oft von der Art der Depression, den individuellen Symptomen und anderen Faktoren ab. Hier ist eine Liste einiger wichtiger Klassen von Antidepressiva sowie einiger repräsentativer Medikamente:

Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs):

- ☒ Fluoxetin (Prozac)
- ☒ Sertralin (Zoloft)
- ☒ Paroxetin (Paxil)
- ☒ Escitalopram (Lexapro)
- ☒ Fluvoxamin (Luvox)

Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRIs):

- ☒ Venlafaxin (Effexor)
- ☒ Duloxetin (Cymbalta)
- ☒ Desvenlafaxin (Pristiq)

Trizyklische Antidepressiva (TCAs):

- ☒ Amitriptylin
- ☒ Nortriptylin
- ☒ Imipramin

Monoaminoxidase-Hemmer (MAO-Hemmer):

- ☒ Phenelzin (Nardil)
- ☒ Tranylcypromin (Parnate)

Atypische Antidepressiva:

- ☒ Mirtazapin (Remeron)
- ☒ Bupropion (Wellbutrin)
- ☒ Trazodon (Desyrel)

Noradrenerge und spezifisch serotonerge Antidepressiva (NaSSAs):

- ☒ Mirtazapin (Remeron)



Norepinephrine-Dopamine Reuptake Inhibitor (NDRI):

- ▣ Bupropion (Wellbutrin)

Selektive Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (NaRI):

- ▣ Reboxetin

Antidepressiva (chem. Kurzbezeichnungen) nach Wirkung auf Neurotransmittersysteme und therapeutischer Dosierung (Auswahl)

Handelsname	hemmt überwiegend die Wiederaufnahme (Re-uptake) von	durchschnittliche Tagesdosis (mg)
Amitriptylin	Noradrenalin, Serotonin	75-200
Doxepin	Noradrenalin, Serotonin	75-200
Dibenzepin	Noradrenalin, Serotonin	120-480
Clomipramin	Noradrenalin, Serotonin	50-150
Desipramin	Noradrenalin, Serotonin	50-150
Tranlylcypromin	Noradrenalin, Serotonin	10-20
Moclobemid	Noradrenalin, Serotonin	300-450
Imipramin	Noradrenalin, Serotonin	150-300
Amitriptylinoxid	Noradrenalin, Serotonin	180-300
Nortriptylin	Noradrenalin, Serotonin	150
Venlafaxin	Noradrenalin, Serotonin	75-375
Maprotilin	Noradrenalin	75-225
Viloxazin	Noradrenalin	100-150
Paroxetin	Serotonin	20-50
Citalopram	Serotonin	20-60
Sertralin	Serotonin	50-100
Fluoxetin	Serotonin	10-20
Fluvoxamin	Serotonin	100-250
Trazodon	Serotonin, Noradrenalin	100-600
Trimipramin	Histaminantagonist	150-225
(EDRONAX)	Noradrenalin	8-10
Mirtazapin	präsyn. α_2 -Antagonist (NaSSA)	30-60

8

⁸ Koniarczyk, M.; Hennicke, K. (Hrsg.) (2003): Psychopharmaka bei Menschen mit geistiger Behinderung. Eine kritische Standortbestimmung. Berlin: Materialien der DGSGb, S. 11. Verfügbar unter: <https://dgsqb.de/downloads/materialien/Band5.pdf> [06.11.2023].

Information zu häufigen Antidepressiva



Es ist wichtig zu beachten, dass die Wirkung und Verträglichkeit von Antidepressiva von Person zu Person unterschiedlich sein können. Die Wahl des Antidepressivums sollte von qualifizierten medizinischen Fachpersonal getroffen werden, das die individuellen Bedürfnisse und Symptome des Patienten berücksichtigt. Die Dosierung wird ebenfalls individuell angepasst, regelmäßige ärztliche Kontrollen sind wichtig, um die Wirksamkeit und mögliche Nebenwirkungen zu überwachen. Es kann einige Zeit dauern, bis die volle Wirkung eines Antidepressivums erreicht ist. Plötzliches Absetzen sollte vermieden werden.

Mirtazapin

Wirkung

Mirtazapin ist ein atypisches Antidepressivum, das zur Behandlung von Depressionen eingesetzt wird. Im Gegensatz zu einigen anderen Antidepressiva beeinflusst Mirtazapin mehrere Neurotransmitter im Gehirn. Hier sind einige der wichtigsten Wirkungen und Eigenschaften von Mirtazapin:

- **Erhöhung der Noradrenalin- und Serotoninkonzentration:**
Mirtazapin wirkt als Alpha-2-Adrenerger Antagonist, was zu einer erhöhten Freisetzung von Noradrenalin und Serotonin führt. Dies trägt dazu bei, die Stimmung zu stabilisieren.
- **Blockade von bestimmten Serotonin- und Noradrenalin-Rezeptoren:**
Mirtazapin blockiert spezifische Serotonin- und Noradrenalin-Rezeptoren, insbesondere die sogenannten 5-HT₂- und Alpha-2-Rezeptoren. Dieser Blockadeeffekt kann die Freisetzung von mehr Noradrenalin und Serotonin ermöglichen.
- **Histamin-Rezeptor-Blockade:**
Mirtazapin blockiert auch die Histamin-H₁-Rezeptoren. Diese Wirkung kann zu sedierenden (beruhigenden) Effekten führen und erklärt, warum Mirtazapin manchmal eine stärkere sedierende Wirkung im Vergleich zu anderen Antidepressiva hat.
- **Alpha-1-Adrenerge Rezeptorblockade:**
Mirtazapin blockiert auch die Alpha-1-adrenergen Rezeptoren, was zu einer Vasodilatation (Erweiterung der Blutgefäße) führen kann.

Aufgrund dieser Wirkmechanismen kann Mirtazapin bei Patienten, die an Schlafstörungen oder Gewichtsverlust aufgrund von Depressionen leiden, besonders nützlich sein. Es wird oft verschrieben, wenn andere Antidepressiva nicht wirksam waren oder aufgrund von Nebenwirkungen nicht vertragen wurden.



Negative Nebenwirkungen:

Mirtazapin kann wie jedes Medikament Nebenwirkungen haben. Nicht jeder Patient erlebt diese Nebenwirkungen, und ihre Intensität kann von Person zu Person unterschiedlich sein. Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Mirtazapin:

- **Sedierung (Schläfrigkeit):** Aufgrund der Histaminrezeptorblockade kann Mirtazapin sedierend wirken. Dies kann dazu führen, dass Patienten sich tagsüber müde oder schläfrig fühlen. Viele Ärzt*innen empfehlen daher, Mirtazapin vor dem Schlafengehen einzunehmen, um die Auswirkungen auf die Wachheit zu minimieren.
- **Gewichtszunahme:** Einige Personen berichten von einer Gewichtszunahme während der Einnahme von Mirtazapin. Dies kann durch eine Zunahme des Appetits oder Veränderungen im Stoffwechsel verursacht werden. Es ist wichtig, eventuelle Gewichtsveränderungen mit Ihrem/Ihrer Ärzt*in zu besprechen, um mögliche Strategien zur Minimierung dieses Effekts zu evaluieren.
- **Mundtrockenheit:** Ein weiteres häufiges Nebenwirkungssymptom ist Mundtrockenheit. Es kann helfen, regelmäßig Wasser zu trinken und auf die Mundhygiene zu achten, um dieses Problem zu minimieren.
- **Schwindelgefühl:** Einige Menschen können Schwindelgefühle oder Benommenheit erleben, insbesondere zu Beginn der Behandlung oder bei Dosisänderungen.
- **Verstopfung oder Durchfall:** Mirtazapin kann die Darmfunktion beeinflussen und zu Verstopfung oder Durchfall führen.
- **Erhöhte Blutfettwerte:** In einigen Fällen kann Mirtazapin zu erhöhten Blutfettwerten führen, insbesondere zu einem Anstieg der Triglyceride.

Handelsnamen:	Remergil u.a.
Kurzbeschreibung:	Substanzen aus der Gruppe der NaSSA (noradrenerge und spezifisch serotonerge Antidepressiva); deutlich sedierendes Wirkprofil
Dosierung:	15-45mg; abendlicher Schwerpunkt
Häufigste bzw. typische Nebenwirkungen:	Müdigkeit, Gewichtszunahme, Schwindel, Kopfschmerzen.



Sertralin

Wirkung

Sertralin ist ein selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI), der zur Behandlung von verschiedenen psychischen Erkrankungen eingesetzt wird, darunter Depressionen, Panikstörungen, soziale Angststörungen und Zwangsstörungen. Hier sind einige der wichtigsten Wirkungen und Mechanismen von Sertralin:

- **Erhöhung des Serotoninspiegels:**
Sertralin wirkt, indem es die Wiederaufnahme von Serotonin in den Synapsen des Gehirns hemmt. Dies führt zu einer erhöhten Konzentration von Serotonin im synaptischen Spalt und trägt zur Regulation der Stimmung bei. Serotonin ist ein Neurotransmitter, der eine wichtige Rolle bei der Regulation von Stimmung, Schlaf, Appetit und anderen neurologischen Prozessen spielt.
- **Verbesserung der Stimmung und Verminderung von Angst:**
Durch die Erhöhung des Serotoninspiegels im Gehirn hilft Sertralin, depressive Symptome zu lindern und kann auch bei der Behandlung von Angststörungen wirksam sein.
- **Behandlung von Zwangsstörungen (OCD):**
Sertralin hat sich auch als wirksam bei der Behandlung von Zwangsstörungen gezeigt. Es hilft dabei, die Intensität und Häufigkeit von zwanghaften Gedanken und Handlungen zu reduzieren.
- **Langanhaltende Wirkung:**
Die antidepressive Wirkung von Sertralin setzt nicht sofort ein. Es kann einige Wochen dauern, bis die volle therapeutische Wirkung erreicht ist. Es ist wichtig, das Medikament regelmäßig und wie von dem/der Ärzt*in verschrieben einzunehmen, selbst wenn die Symptome zu Beginn der Behandlung nicht sofort abklingen.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Wirkung von Sertralin je nach Person variieren kann. Nicht jeder reagiert gleich auf dieses Medikament und die Dosierung muss möglicherweise angepasst werden, um die besten Ergebnisse zu erzielen. Die Anwendung von Sertralin sollte unter ärztlicher Aufsicht erfolgen, und Änderungen an der Dosierung sollten in Absprache mit dem/der Ärzt*in erfolgen.

Negative Nebenwirkung

Wie bei den meisten Medikamenten können auch bei Sertralin Nebenwirkungen auftreten, die von Person zu Person unterschiedlich sind. Zu den häufigsten Nebenwirkungen gehören Übelkeit, Durchfall, Kopfschmerzen, Schlafstörungen und sexuelle Funktionsstörungen. Falls Nebenwirkungen auftreten oder sich verschlimmern, sollte der/die behandelnde Ärzt*in informiert werden.



Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Sertralin:

▪ **Übelkeit und Magen-Darm-Beschwerden:**

Eine der häufigsten Nebenwirkungen von Sertralin ist Übelkeit. Dies kann zu Beginn der Behandlung auftreten, verbessert sich jedoch oft im Laufe der Zeit. Magen-Darm-Beschwerden, wie Durchfall oder Verstopfung, können ebenfalls auftreten.

▪ **Schlafstörungen:**

Einige Personen berichten über Schlafstörungen, wie Schlaflosigkeit oder vermehrte Träume, wenn sie Sertralin einnehmen.

▪ **Kopfschmerzen und Schwindel:**

Kopfschmerzen und Schwindelgefühle sind mögliche Nebenwirkungen von Sertralin. Diese treten jedoch oft nur vorübergehend auf.

▪ **Sexuelle Funktionsstörungen:**

SSRIs wie Sertralin können sexuelle Nebenwirkungen verursachen, darunter eine verminderte Libido, Schwierigkeiten beim Erreichen des Orgasmus und Erektionsstörungen.

▪ **Gewichtsveränderungen:**

Einige Menschen können während der Einnahme von Sertralin Gewichtszunahme oder -verlust erleben.

▪ **Erhöhte Nervosität oder Angst:**

In einigen Fällen kann Sertralin paradoxerweise zu erhöhter Nervosität oder Angst führen.

In seltenen Fällen können schwerwiegendere Nebenwirkungen wie allergische Reaktionen, erhöhter Blutdruck, Serotonin-Syndrom oder suizidale Gedanken auftreten. Beim Auftreten solcher Symptome sollte sofort medizinische Hilfe in Anspruch genommen werden.

Es ist wichtig, Sertralin nicht plötzlich abzusetzen, sondern dies unter Anleitung medizinischen Fachpersonals zu tun, um Entzugserscheinungen zu vermeiden. Änderungen an der Medikation sollten immer in Absprache erfolgen.

Handelsnamen:	Zoloft u.a.
Kurzbeschreibung:	Selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer
Dosierung:	50-200mg
Häufigste bzw. typische Nebenwirkungen:	Übelkeit, Unruhe, Schlafstörungen, sexuelle Funktionsstörungen, verminderter Appetit



Trazodon

Wirkung

Trazodon ist ein atypisches Antidepressivum, das zur Behandlung von Depressionen und manchmal auch zur Behandlung von Schlafstörungen eingesetzt wird. Hier sind einige der wichtigsten Aspekte seiner Wirkung:

- **Serotonin-Rezeptor-Blockade:**
Trazodon wirkt als Serotonin-Rezeptor-Blocker, insbesondere an den 5-HT_{2A}-Rezeptoren. Durch diese Blockade wird die Wirkung von Serotonin im Gehirn verstärkt. Serotonin ist ein Neurotransmitter, der an der Regulation der Stimmung beteiligt ist.
- **Histamin-Rezeptor-Blockade:**
Trazodon blockiert auch die Histamin-H₁-Rezeptoren. Dies kann zu einer sedierenden (beruhigenden) Wirkung führen, weshalb Trazodon oft zur Behandlung von Schlafstörungen eingesetzt wird.
- **Alpha-1-adrenerge Rezeptorblockade:**
Trazodon blockiert auch die Alpha-1-adrenergen Rezeptoren, was zu einer Vasodilatation (Erweiterung der Blutgefäße) führen kann.

Die sedierende Wirkung von Trazodon macht es manchmal zu einer geeigneten Option für Patienten mit Schlafstörungen, insbesondere wenn andere Antidepressiva, die eher stimulierend wirken können, nicht gut vertragen werden.

Negative Nebenwirkung

Wie bei den meisten Medikamenten können auch bei Trazodon Nebenwirkungen auftreten, die von Person zu Person unterschiedlich sind. Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Trazodon:

- **Sedierung:** Eine der häufigsten Nebenwirkungen von Trazodon ist Schläfrigkeit oder Sedierung. Dies kann dazu führen, dass Patienten sich während des Tages müde oder benommen fühlen. Daher wird Trazodon oft vor dem Schlafengehen eingenommen, um die sedierende Wirkung zu nutzen und gleichzeitig den Schlaf zu verbessern.
- **Schwindel:** Einige Personen berichten von Schwindelgefühlen, insbesondere beim Aufstehen. Dies kann mit der blutdrucksenkenden Wirkung von Trazodon in Verbindung stehen.
- **Mundtrockenheit:** Trazodon kann Mundtrockenheit verursachen, was zu Unannehmlichkeiten führen kann. Es ist wichtig, ausreichend Flüssigkeiten zu trinken und die Mundhygiene aufrechtzuerhalten.
- **Verwirrtheit oder Konzentrationsprobleme:** Bei einigen Patienten können Verwirrtheit oder Schwierigkeiten bei der Konzentration auftreten.



- **Übelkeit und Magenbeschwerden:** Einige Personen können unter Übelkeit, Magenbeschwerden oder Verdauungsproblemen leiden.
- **Sexuelle Funktionsstörungen:** Obwohl Trazodon im Vergleich zu einigen anderen Antidepressiva als weniger wahrscheinlich gilt, sexuelle Nebenwirkungen zu verursachen, können dennoch solche Probleme auftreten.
- **Blutdrucksenkung:** Trazodon kann zu einer vorübergehenden Senkung des Blutdrucks führen, insbesondere beim Aufstehen. Dies kann Schwindel verursachen.

Es ist wichtig zu beachten, dass viele dieser Nebenwirkungen oft vorübergehend sind und sich im Laufe der Zeit verbessern können. Bei anhaltenden oder schwerwiegenden Nebenwirkungen sollte jedoch sofort ein/eine Ärzt*in konsultiert werden. Außerdem ist es wichtig, Trazodon nicht plötzlich abzusetzen, sondern dies unter Anleitung von medizinischem Fachpersonal zu tun, um Entzugserscheinungen zu vermeiden.

Handelsnamen:	Diverse Trazodon-Generika im Handel
Kurzbeschreibung:	Atypische Antidepressivum mit angstlösend-sedierenden Wirkprofil
Dosierung:	150-600 mg
Häufigste bzw. typische Nebenwirkungen:	Müdigkeit, Übelkeit, Durchfall, Priapismus, EKG-Veränderungen



Antipsychotika / Neuroleptika:

Antipsychotika, auch als Neuroleptika bezeichnet, sind Medikamente, die hauptsächlich zur Behandlung von psychotischen Störungen wie Schizophrenie eingesetzt werden. Diese Medikamente wirken auf das zentrale Nervensystem, insbesondere auf Neurotransmitter, um Symptome wie Halluzinationen, Wahnvorstellungen, Denkstörungen und emotionale Dysregulation zu kontrollieren. Hier sind einige grundlegende Aspekte der Antipsychotika:

Wirkungsmechanismus:

- **Dopaminrezeptorblockade:**
Die meisten Antipsychotika wirken durch die Blockade von Dopaminrezeptoren im Gehirn. Dopamin ist ein Neurotransmitter, der an der Regulation von Emotionen und kognitiven Funktionen beteiligt ist. Die Blockade hilft, den übermäßigen Dopaminfluss zu kontrollieren, der bei psychotischen Erkrankungen häufig vorliegt.
- **Einfluss auf andere Neurotransmitter:**
Neben der Wirkung auf Dopaminrezeptoren können einige Antipsychotika auch andere Neurotransmitter beeinflussen, wie zum Beispiel Serotonin, Glutamat oder Noradrenalin.

Arten von Antipsychotika:

- **Typische (klassische) Antipsychotika:**
Beispiele sind Haloperidol, Chlorpromazin. Sie haben eine stark ausgeprägte Wirkung auf Dopaminrezeptoren und werden oft bei akuten psychotischen Episoden eingesetzt.
- **Atypische (neuere) Antipsychotika:**
Beispiele sind Risperidon, Olanzapin, Quetiapin, Aripiprazol. Diese Medikamente wirken nicht nur auf Dopaminrezeptoren, sondern beeinflussen auch andere Neurotransmitter. Sie werden häufiger verwendet, da sie oft besser verträglich sind und weniger extrapyramidale Symptome verursachen.

Anwendungsgebiete:

- **Schizophrenie:**
Antipsychotika sind die Hauptbehandlungsoption für Schizophrenie, eine schwere psychotische Störung, die durch gestörtes Denken, Wahrnehmung und emotionale Ausdrucksweise gekennzeichnet ist.



- **Bipolare Störung:**
In niedrigeren Dosen können einige Antipsychotika zur Stabilisierung der Stimmung bei bipolaren Störungen eingesetzt werden.
- **Schwere Depression:**
In einigen Fällen können Antipsychotika in Kombination mit Antidepressiva zur Behandlung schwerer depressiver Episoden verwendet werden.

Nebenwirkungen:

- **Extrapyramidale Symptome:**
Dazu gehören Zittern, Steifheit und unwillkürliche Bewegungen, die durch eine gestörte Dopaminwirkung verursacht werden können.
- **Gewichtszunahme und metabolische Veränderungen:**
Einige Antipsychotika können zu Gewichtszunahme und erhöhtem Risiko für Diabetes führen.
- **Sedierung:**
Viele Antipsychotika können schläfrig machen.
- **Erhöhtes Prolaktin:**
Einige Antipsychotika können den Prolaktinspiegel erhöhen, was zu Brustspannen und Menstruationsstörungen führen kann.

Die Anwendung von Antipsychotika sollte unter ärztlicher Aufsicht erfolgen. Die Wahl des Medikaments hängt von der spezifischen Diagnose, den individuellen Symptomen und der Verträglichkeit des Patienten ab. Die Dosierung wird sorgfältig angepasst und mögliche Nebenwirkungen werden überwacht. Es ist wichtig, dass Patienten mit ihrem betreuenden medizinischen Fachpersonal offen über ihre Erfahrungen und mögliche Nebenwirkungen sprechen.



Einige gebräuchliche Neuroleptika (chem. Kurzbezeichnungen) ohne Anspruch auf Vollständigkeit

Hochpotent	Mittelpotent	Schwachpotent	Atypisch bzw. neu
Benperidol Haloperidol (auch als Depot) Flupentixol (auch als Depot) Fluphenazin (auch als Depot) Fluspinilen (Depot)	Perazin Clopenthixol (auch als Depot) Thionidazin Zotepin Perphenazin (auch als Depot)	Chlorprothixen Levomepromazin Melperon Pipamperon Promethazin	Clozapin Sulpirid Risperidon Olanzapin Amisulprid Quetiapin
pharmakologisches Profil	pharmakologisches Profil	pharmakologisches Profil	pharmakologisches Profil
<ul style="list-style-type: none"> • stark antipsychotisch und psychomotorisch dämpfend • Geringe Sedierung • Hohes EPS-Risiko. Geringe anticholinerge und vegetative NW • Starke Affinität zu DA-Rezeptoren; schwache Affinität zu S, NA, Ach und H-Rezeptoren 	<ul style="list-style-type: none"> • Mittelstellung bzgl. des Wirkungsspektrums, der NW und des Rezeptorprofils. 	<ul style="list-style-type: none"> • schwach antipsychotisch • stärker sedierend • Geringes EPS-Risiko. Ausgeprägte anticholinerge bzw. vegetative Begleiterscheinungen • Schwache Affinität zu DA-Rezeptoren, stärker zu S, NA, Ach und H-Rezeptoren 	<ul style="list-style-type: none"> • Clozapin und Olanzapin besitzen ein "Breitband-Rezeptor-Profil" • Bei den übrigen steht der DA/5-HT-Antagonismus im Vordergrund, daher geringeres EPS-Risiko bei • Clozapin hat das geringste EPS-Risiko, dafür vegetative NW und Agranulozytose-Risiko (BB-Kontrollen!)

⁹ Koniarczyk; Hennike 2003, S. 8. Verfügbar unter: <https://dgsqb.de/downloads/materialien/Band5.pdf> [06.11.2023].



Überblick wichtigster Antipsychotika / Neuroleptika

Antipsychotika, auch als Neuroleptika bekannt, sind Medikamente, die zur Behandlung von psychotischen Störungen wie Schizophrenie und bipolarer Störung eingesetzt werden. Hier ist ein Überblick über einige wichtige Klassen von Antipsychotika und einige Beispiele:

Typische (klassische) Antipsychotika:

- ☒ **Haloperidol:**
Ein typisches Antipsychotikum, das zur Behandlung von Schizophrenie eingesetzt wird. Es blockiert vorwiegend Dopaminrezeptoren im Gehirn.
- ☒ **Chlorpromazin:**
Ein weiteres typisches Antipsychotikum, das breit eingesetzt wird.
- ☒ **Thioridazin:**
Eines der ältesten Antipsychotika, welches aber aufgrund von Herzrhythmusstörungen seltener verwendet wird.

Atypische Antipsychotika:

- ☒ **Olanzapin:**
Wird zur Behandlung von Schizophrenie und bipolarer Störung eingesetzt. Es wirkt auf mehrere Neurotransmitter, einschließlich Dopamin und Serotonin.
- ☒ **Risperidon:**
Ein atypisches Antipsychotikum, das bei Schizophrenie und bipolarer Störung eingesetzt wird. Es wirkt hauptsächlich auf Dopaminrezeptoren.
- ☒ **Quetiapin:**
Breit eingesetztes atypisches Antipsychotikum, das bei Schizophrenie und bipolarer Störung sowie als Stimmungsstabilisator verwendet wird.
- ☒ **Aripiprazol:**
Ein atypisches Antipsychotikum, das auch als Stimmungsstabilisator dient. Es wirkt als partieller Dopaminagonist.
- ☒ **Clozapin:**
Ein atypisches Antipsychotikum, das bei schwerer, behandlungsresistenter Schizophrenie eingesetzt wird. Es hat einen einzigartigen Wirkmechanismus.
- ☒ **Ziprasidon:**
Wirkt auf Dopamin- und Serotoninrezeptoren. Es wird zur Behandlung von Schizophrenie und bipolarer Störung eingesetzt.
- ☒ **Lurasidon:** Ein atypisches Antipsychotikum mit Wirkung auf Dopamin- und Serotoninrezeptoren, das auch bei bipolarer Störung eingesetzt wird.

Neue und aufkommende Antipsychotika:



Cariprazin:

Ein atypisches Antipsychotikum, das auch bei bipolarer Störung angewendet wird.

Brexpiprazol:

Ein weiteres atypisches Antipsychotikum, das bei Schizophrenie und bipolarer Störung eingesetzt wird.

Depot-Antipsychotika:

- Einige Antipsychotika, darunter Haloperidol und Risperidon, sind auch in Depotformen verfügbar, die als lang wirkende Injektionen verabreicht werden.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Wahl des Antipsychotikums von verschiedenen Faktoren abhängt, einschließlich der Art der psychotischen Störung, individuellen Reaktionen auf Medikamente, Nebenwirkungen und möglicherweise bestehender anderer medizinischer Bedingungen. Die Anwendung von Antipsychotika sollte unter ärztlicher Aufsicht erfolgen. Regelmäßige Kontrollen sind wichtig, um die Wirksamkeit und mögliche Nebenwirkungen zu überwachen.



Information zu häufigen Antipsychotika / Neuroleptika

Olanzapin

Wirkung

Olanzapin ist ein atypisches Antipsychotikum, das zur Behandlung von psychotischen Störungen wie Schizophrenie und bipolarer Störung eingesetzt wird. Hier sind einige der wichtigsten Aspekte seiner Wirkung:

- **Dopaminrezeptorblockade:**
Olanzapin wirkt durch die Blockade von Dopaminrezeptoren im Gehirn. Dies hilft, den übermäßigen Dopaminfluss zu kontrollieren, der bei psychotischen Störungen, insbesondere bei Schizophrenie, vorliegen kann. Die genaue Wirkweise ist komplex, da Olanzapin nicht nur auf Dopaminrezeptoren, sondern auch auf andere Neurotransmittersysteme einwirkt.
- **Einfluss auf Serotoninrezeptoren:**
Olanzapin wirkt auch auf Serotoninrezeptoren (insbesondere 5-Hat2A-Rezeptoren). Diese Wirkung auf Serotonin kann dazu beitragen, Stimmungssymptome zu regulieren und das Risiko für extrapyramidale Symptome zu verringern, die häufig mit der Verwendung von älteren Antipsychotika verbunden sind.
- **Beruhigende Wirkung:**
Olanzapin hat oft eine sedierende Wirkung, was bedeutet, dass es beruhigend wirken kann. Diese sedierende Wirkung kann dazu beitragen, Schlafstörungen zu behandeln und zu einer schnellen Linderung von akuten Symptomen beitragen.
- **Stabilisierung der Stimmung:**
In niedrigeren Dosen wird Olanzapin manchmal zur Stabilisierung der Stimmung bei bipolarer Störung eingesetzt, insbesondere während manischer Episoden.
- **Antiemetische Wirkung:**
Olanzapin hat auch eine antiemetische (übelkeitslindernde) Wirkung und wird gelegentlich zur Kontrolle von Übelkeit und Erbrechen eingesetzt, insbesondere im Zusammenhang mit Chemotherapie.
- **Verbesserung kognitiver Funktionen:**
Einige Forschungen deuten darauf hin, dass Olanzapin auch die kognitiven Funktionen bei Menschen mit Schizophrenie verbessern kann.
- **Metabolische Effekte:**
Es ist wichtig zu beachten, dass Olanzapin mit einem höheren Risiko für Gewichtszunahme, erhöhten Blutzucker- und Cholesterinwerten verbunden sein kann, was zu metabolischen Problemen führen kann.



Die volle Wirkung von Olanzapin tritt nicht sofort ein und kann einige Wochen dauern. Die Dosierung und Anwendung von Olanzapin sollten unter ärztlicher Aufsicht erfolgen. Wie bei vielen Medikamenten kann Olanzapin Nebenwirkungen verursachen. Es ist wichtig, alle auftretenden Symptome mit der behandelnden medizinischen Fachkraft zu besprechen.

Negative Nebenwirkungen

Olanzapin kann eine Reihe von Nebenwirkungen verursachen. Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Olanzapin:

- **Gewichtszunahme:** Eine der häufigsten Nebenwirkungen von Olanzapin ist die Gewichtszunahme. Dies kann zu metabolischen Problemen wie erhöhtem Blutzucker, erhöhtem Cholesterinspiegel und einem erhöhten Risiko für Diabetes führen.
- **Metabolisches Syndrom:** Olanzapin kann das Risiko für das metabolische Syndrom erhöhen, das Faktoren wie Gewichtszunahme, Bluthochdruck, erhöhte Blutzuckerwerte und abnormale Blutfettwerte umfasst.
- **Sedierung:** Olanzapin kann eine sedierende Wirkung haben und zu Schläfrigkeit oder verminderter Wachsamkeit führen.
- **Orthostatische Hypotonie:** Ein plötzlicher Blutdruckabfall beim Aufstehen kann auftreten, was zu Schwindelgefühlen oder Ohnmacht führen kann.
- **Erhöhter Prolaktinspiegel:** Olanzapin kann den Prolaktinspiegel erhöhen, was zu Menstruationsstörungen, Brustspannen und in einigen Fällen zu Milchausfluss führen kann.
- **Veränderungen in der Blutzusammensetzung:** Olanzapin kann Veränderungen in der Blutzusammensetzung verursachen, einschließlich einer Erhöhung der Leberenzymwerte.
- **Extrapyramidale Symptome:** In einigen Fällen können extrapyramidale Symptome auftreten, die Zittern, Steifheit und unwillkürliche Bewegungen umfassen.
- **Erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen:** Einige Studien deuten darauf hin, dass die Anwendung von Olanzapin mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbunden sein kann.

Die Anwendung von Olanzapin sollte nur unter Anleitung eines/einer Ärzt*in erfolgen. Alle auftretenden Nebenwirkungen sollten mit der betreuenden medizinischen Fachkraft abgeklärt werden. Die Dosierung kann individuell angepasst werden, und es ist wichtig, regelmäßige ärztliche Kontrollen durchzuführen, um die Verträglichkeit und Wirksamkeit des Medikaments zu überwachen.

Handelsnamen:	Zyprexa, Zypadhera u.a.
---------------	-------------------------



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Kurzbeschreibung:	Substanz der 2. Generation; geringe Inzidenz von EPMS; auch zur Behandlung von Manien und zur vorbeugenden Gabe gegen Manien im Rahmen einer bipolaren Erkrankung zugelassen
Dosierung:	5-20mg Depot: 150 bzw. 210mg alle 2 Wochen; 300 bzw. 405mg alle 4 Wochen
Häufigste bzw. typische Nebenwirkungen:	Gewichtszunahme, Schläfrigkeit, Schwindelgefühl, erhöhte Blutzuckerwerte, Dyslipidämie



Risperidon

Wirkung

Risperidon ist ein atypisches Antipsychotikum, das hauptsächlich zur Behandlung von psychotischen Erkrankungen wie Schizophrenie und manischen Episoden bei bipolarer Störung verwendet wird. Hier sind einige der wichtigsten Aspekte seiner Wirkung:

- **Blockade von Dopaminrezeptoren:**
Risperidon wirkt hauptsächlich durch die Blockade von Dopaminrezeptoren im Gehirn. Dopamin ist ein Neurotransmitter, der an der Übertragung von Signalen zwischen Nervenzellen beteiligt ist. Die Blockade der Dopaminrezeptoren kann dazu beitragen, überschüssiges Dopamin zu kontrollieren, das bei psychotischen Erkrankungen im Übermaß vorhanden sein kann.
- **Serotoninrezeptor-Blockade:**
Risperidon wirkt auch auf Serotoninrezeptoren im Gehirn. Dies kann zusätzlich zur Stabilisierung der Stimmung und zur Verbesserung von Symptomen bei schizophrenen Erkrankungen beitragen.
- **Verbesserung von Denk- und Wahrnehmungsstörungen:**
Risperidon kann dazu beitragen, Denk- und Wahrnehmungsstörungen, die häufig bei Schizophrenie auftreten, zu lindern. Dies kann die Fähigkeit des Patienten verbessern, die Realität klarer zu erfassen.
- **Stabilisierung der Stimmung bei bipolarer Störung:**
In niedrigeren Dosen wird Risperidon manchmal zur Stabilisierung der Stimmung bei bipolaren Störungen eingesetzt, insbesondere während manischer Episoden.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Anwendung von Risperidon nur unter ärztlicher Aufsicht erfolgen sollte, da Antipsychotika spezifische Risiken und Nebenwirkungen haben können. Die Dosierung wird individuell festgelegt, basierend auf der Diagnose des Patienten und der Reaktion auf das Medikament.

Die Verwendung von Risperidon sollte im Rahmen eines umfassenden Behandlungsplans erfolgen, der auch psychotherapeutische Ansätze und die Überwachung auf mögliche Langzeitwirkungen umfasst.

Negative Nebenwirkungen

Neben der Hauptwirkung können bei der Einnahme von Risperidon auch Nebenwirkungen auftreten. Dazu gehören Gewichtszunahme, metabolische Veränderungen, Müdigkeit, Schlafstörungen, Bewegungsstörungen und erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Risperidon:



- **Gewichtszunahme:**
Ein häufiges Problem bei der Anwendung von Risperidon ist die Gewichtszunahme. Dies kann zu metabolischen Problemen führen, einschließlich eines erhöhten Risikos für Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- **Müdigkeit und Schläfrigkeit:**
Viele Menschen berichten von Müdigkeit oder Schläfrigkeit, insbesondere zu Beginn der Behandlung oder bei Dosiserhöhungen.
- **Bewegungsstörungen:**
Risperidon kann extrapyramidale Symptome verursachen, einschließlich Zittern, Steifigkeit und unwillkürlicher Bewegungen. In schwereren Fällen können tardive Dyskinesien auftreten, die unkontrollierte, rhythmische Bewegungen betreffen.
- **Störungen im Hormonhaushalt:**
Risperidon kann den Hormonhaushalt beeinflussen, insbesondere den Prolaktinspiegel erhöhen. Dies kann zu unregelmäßigen Menstruationszyklen, Brustspannen und bei Männern zu vermindertem sexuellem Interesse führen.
- **Stimmungsschwankungen:**
Einige Personen berichten von Stimmungsschwankungen oder depressiven Symptomen bei der Einnahme von Risperidon.
- **Erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen:**
Insbesondere bei älteren Patienten mit Demenz wurde ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen beobachtet.
- **Schlafstörungen:**
Obwohl Schläfrigkeit eine häufige Nebenwirkung ist, können auch Schlafstörungen auftreten, einschließlich Schlaflosigkeit.
- **Blutdruckabfall beim Aufstehen:**
Ein Blutdruckabfall beim Aufstehen (orthostatische Hypotonie) kann auftreten, was zu Schwindelgefühlen oder Ohnmacht führen kann.

Es ist wichtig, alle auftretenden Nebenwirkungen mit dem behandelnden medizinischen Fachpersonal zu besprechen, um mögliche Anpassungen der Dosierung oder des Medikaments in Erwägung zu ziehen. Außerdem ist es wichtig, Trazodon nicht plötzlich abzusetzen, sondern dies unter Anleitung von medizinischem Fachpersonal zu tun, um Entzugserscheinungen zu vermeiden.

Handelsnamen:	Risperdal, Risperdal Consta u.a.
Kurzbeschreibung:	Substanz der 2. Generation mit deutlich serotonergerem Wirkprofil; geringe EPMS-Inzidenz im Dosisbereich bis 6mg
Dosierung:	2-6 mg Depot: i.m., je nach klinischem Bild 25/37,5/50mg 14-tägig



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Häufigste Nebenwirkungen:	bzw.	typische	Unruhe, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, dosisabhängig EMPS und Hyperprolaktinämie



Perazine

Wirkung

Perazine ist ein klassisches Antipsychotikum, das zur Behandlung von psychotischen Störungen wie Schizophrenie eingesetzt wird. Es wirkt hauptsächlich durch die Blockade von Dopaminrezeptoren im Gehirn. Hier sind einige Aspekte seiner Wirkung:

- **Dopaminrezeptorblockade:**
Perazine blockiert hauptsächlich Dopaminrezeptoren im Gehirn. Dies hilft, die Wirkung von Dopamin zu kontrollieren, einen Neurotransmitter, der bei der Regulation von Stimmung und Wahrnehmung eine Rolle spielt. Die Dopaminrezeptorblockade ist charakteristisch für klassische Antipsychotika.
- **Einfluss auf andere Neurotransmitter:**
Obwohl der Hauptmechanismus die Blockade von Dopaminrezeptoren ist, können klassische Antipsychotika wie Perazine auch andere Neurotransmitter beeinflussen, darunter Serotonin, Acetylcholin und Noradrenalin.
- **Sedierende Wirkung:**
Perazine hat oft eine sedierende Wirkung, was bedeutet, dass es beruhigend wirken kann. Diese sedierende Wirkung kann dazu beitragen, Schlafstörungen zu behandeln und zur schnellen Linderung akuter Symptome beitragen.
- **Extrapyramidale Symptome:**
Die Anwendung von klassischen Antipsychotika wie Perazine kann zu extrapyramidalen Symptomen führen, einschließlich Zittern, Steifheit und unwillkürlichen Bewegungen. Dies sind Nebenwirkungen, die mit Veränderungen im Dopaminsystem im Gehirn zusammenhängen.
- **Anticholinerge Wirkung:**
Perazine hat auch eine anticholinerge Wirkung, die mit Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit, Verstopfung und Problemen mit dem Sehen verbunden sein kann.
- **Metabolische Effekte:**
Einige klassische Antipsychotika können zu metabolischen Problemen führen, darunter Gewichtszunahme, erhöhter Blutzucker und erhöhte Blutfettwerte.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Anwendung von Antipsychotika, einschließlich Perazine, unter ärztlicher Aufsicht erfolgen sollte. Die Wahl des Medikaments hängt von der spezifischen Diagnose, den individuellen Symptomen und der Verträglichkeit des Patienten ab. Die Dosierung wird sorgfältig angepasst und mögliche Nebenwirkungen werden überwacht. Patienten sollten alle auftretenden Symptome mit ihrer betreuenden medizinischen Fachkraft besprechen, um mögliche Anpassungen der Dosierung oder des Medikaments zu erwägen.



Negative Nebenwirkung

Die Anwendung von Perazine kann verschiedene Nebenwirkungen verursachen. Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Perazine:

- **Extrapyramidale Symptome (EPS):**
Dazu gehören Zittern, Steifheit, unkontrollierte Bewegungen und eine gesteigerte Muskelspannung. Diese Symptome können auf eine Beeinträchtigung des Dopaminsystems im Gehirn zurückzuführen sein.
- **Anticholinerge Wirkungen:**
Perazine kann anticholinerge Effekte haben, die zu Mundtrockenheit, verschwommenem Sehen, Verstopfung, Harnverhaltung und Gedächtnisproblemen führen können.
- **Sedierung:**
Viele Antipsychotika, einschließlich Perazine, können sedierend wirken und zu Schläfrigkeit führen.
- **Orthostatische Hypotonie:**
Ein plötzlicher Blutdruckabfall beim Aufstehen kann auftreten, was zu Schwindelgefühlen oder Ohnmacht führen kann.
- **Gewichtszunahme:**
Einige Patienten können unter Gewichtszunahme leiden, was mit einem erhöhten Risiko für metabolische Probleme wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbunden sein kann.
- **Erhöhter Prolaktinspiegel:**
Perazine kann den Prolaktinspiegel erhöhen, was zu Menstruationsstörungen, Brustspannen und bei Männern zu vermindertem sexuellem Interesse führen kann.
- **Hautreaktionen:**
In seltenen Fällen können allergische Hautreaktionen wie Ausschlag auftreten.
- **Neuroleptisches Malignes Syndrom (NMS):**
Obwohl selten, kann die Anwendung von Antipsychotika, einschließlich Perazine, zu NMS führen, einer potenziell lebensbedrohlichen Reaktion, die Fieber, Muskelsteifigkeit, Bewusstseinsverlust und autonome Dysregulation umfassen kann.

Es ist wichtig, alle auftretenden Nebenwirkungen mit der behandelnden medizinischen Fachkraft zu besprechen. Änderungen an der Dosierung oder der Art des Medikaments sollten niemals eigenmächtig vorgenommen werden, sondern unter ärztlicher Anleitung erfolgen.

Handelsnamen:	Taxilan u.a.
---------------	--------------



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Kurzbeschreibung:	Mittelpotentes konventionelles Phenothiazin-Derivat mit sedierender Wirkung
Dosierung:	50-600mg
Häufigste bzw. typische Nebenwirkungen:	Sedierung, Hypotonie, Schwindel



Haloperidol

Wirkung

Haloperidol ist ein typisches Antipsychotikum, das zur Behandlung von psychotischen Störungen wie Schizophrenie eingesetzt wird. Hier sind einige der wichtigsten Aspekte seiner Wirkung:

- **Dopaminrezeptorblockade:**
Haloperidol wirkt durch die Blockade von Dopaminrezeptoren im Gehirn. Dopamin ist ein Neurotransmitter, der an der Übertragung von Signalen zwischen Nervenzellen beteiligt ist. Die Dopaminrezeptorblockade hilft, den übermäßigen Dopaminfluss zu kontrollieren, der bei psychotischen Störungen wie Schizophrenie vorliegen kann.
- **Einfluss auf andere Neurotransmitter:**
Obwohl der Hauptmechanismus die Blockade von Dopaminrezeptoren ist, kann Haloperidol auch andere Neurotransmitter beeinflussen, darunter Serotonin, Acetylcholin und Noradrenalin.
- **Extrapyramidale Symptome (EPS):**
Haloperidol kann extrapyramidale Symptome verursachen, einschließlich Zittern, Steifheit, unwillkürliche Bewegungen und gesteigerte Muskelspannung. Diese Nebenwirkungen sind auf Veränderungen im Dopaminsystem im Gehirn zurückzuführen.
- **Sedierung:**
Haloperidol kann sedierend wirken, was bedeutet, dass es beruhigend wirken kann. Diese sedierende Wirkung kann dazu beitragen, Schlafstörungen zu behandeln und akute Symptome zu lindern.
- **Wirkung bei akuten Erregungszuständen:**
Aufgrund seiner schnellen Wirkung wird Haloperidol manchmal bei akuten Erregungszuständen oder Agitation, beispielsweise bei akuten psychotischen Episoden oder akuten manischen Zuständen, eingesetzt.
- **Behandlung von Übelkeit und Erbrechen:**
Haloperidol wird manchmal zur Kontrolle von Übelkeit und Erbrechen eingesetzt, insbesondere im Zusammenhang mit Chemotherapie.
- **Geringeres Risiko für Gewichtszunahme:**
Im Vergleich zu einigen atypischen Antipsychotika besteht bei Haloperidol ein geringeres Risiko für Gewichtszunahme und metabolische Veränderungen.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Anwendung von Antipsychotika, einschließlich Haloperidol, unter ärztlicher Aufsicht erfolgen sollte. Die Wahl des Medikaments hängt von der spezifischen Diagnose, den individuellen Symptomen und der Verträglichkeit des Patienten ab. Die Dosierung wird sorgfältig angepasst, und mögliche Nebenwirkungen werden überwacht. Patienten sollten alle auftretenden Symptome mit

ihrer betreuenden medizinischen Fachkraft besprechen, um mögliche Anpassungen der Dosierung oder des Medikaments zu erwägen.

Negative Nebenwirkung

Die Anwendung von Haloperidol, wie bei anderen Antipsychotika, kann verschiedene Nebenwirkungen verursachen. Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Haloperidol:

- **Extrapyramidale Symptome (EPS):**
Zu den extrapyramidalen Symptomen gehören Zittern, Steifigkeit, unwillkürliche Bewegungen und eine gesteigerte Muskelspannung. Diese Symptome sind auf Veränderungen im Dopaminsystem im Gehirn zurückzuführen.
- **Akathisie:**
Akathisie ist ein quälendes Gefühl von innerer Unruhe und dem Drang, sich zu bewegen. Dies kann eine unangenehme Nebenwirkung von Haloperidol sein.
- **Tardive Dyskinesien:**
Dies ist eine potenziell irreversible Bewegungsstörung, die sich durch unkontrollierte, rhythmische Bewegungen, insbesondere im Gesicht, manifestieren kann. Das Risiko für tardive Dyskinesien ist bei älteren Menschen höher.
- **Sedierung:**
Haloperidol kann sedierend wirken und zu Schläfrigkeit oder Benommenheit führen.
- **Orthostatische Hypotonie:**
Ein plötzlicher Blutdruckabfall beim Aufstehen kann auftreten, was zu Schwindelgefühlen oder Ohnmacht führen kann.
- **Erhöhter Prolaktinspiegel:**
Haloperidol kann den Prolaktinspiegel erhöhen, was zu Menstruationsstörungen, Brustspannen und bei Männern zu vermindertem sexuellem Interesse führen kann.
- **Gewichtszunahme:**
Obwohl Haloperidol im Vergleich zu einigen atypischen Antipsychotika ein geringeres Risiko für Gewichtszunahme hat, kann es dennoch zu einer Zunahme führen.
- **Anticholinerge Wirkungen:**
Dazu gehören Mundtrockenheit, Verstopfung, verschwommenes Sehen und Harnverhalt.
- **Neuroleptisches Malignes Syndrom (NMS):**
Obwohl selten, kann die Anwendung von Antipsychotika wie Haloperidol zu NMS führen, einer schwerwiegenden und potenziell lebensbedrohlichen Reaktion, die Fieber, Muskelsteifheit, Bewusstseinsverlust und autonome Dysregulation umfassen kann.



Es ist wichtig, alle auftretenden Nebenwirkungen mit der behandelnden medizinischen Fachkraft zu besprechen. Änderungen an der Dosierung oder der Art des Medikaments sollten niemals eigenmächtig vorgenommen werden, sondern unter ärztlicher Anleitung erfolgen.

Handelsnamen:	Haldol u.a.
Kurzbeschreibung:	Hochpotentes konventionelles Butyrophenonderivat; Referenzsubstanz der Gruppe der Antipsychotika; wenig sedierend
Dosierung:	5-15mg (bis max. 30mg) i.v. nur unter EKG-Kontrolle! Depot 2- bis 3-wöchig 50-150 mg i.m.
Häufigste bzw. typische Nebenwirkungen:	EPMS, Hyperprolaktinämie



Melperon

Wirkung

Melperon ist ein Antipsychotikum, das zur Behandlung von psychotischen Störungen, insbesondere bei Schizophrenie, eingesetzt wird. Hier sind einige der wichtigsten Aspekte seiner Wirkung:

- **Dopaminrezeptorblockade:**
Wie viele Antipsychotika wirkt Melperon hauptsächlich durch die Blockade von Dopaminrezeptoren im Gehirn. Diese Blockade hilft, den übermäßigen Dopaminfluss zu kontrollieren, der bei psychotischen Störungen vorliegen kann.
- **Einfluss auf andere Neurotransmitter:**
Melperon kann auch andere Neurotransmitter beeinflussen, einschließlich Serotonin und Noradrenalin. Der genaue Wirkmechanismus ist komplex und kann sich von dem anderer Antipsychotika unterscheiden.
- **Sedierende Wirkung:**
Melperon hat oft eine ausgeprägte sedierende Wirkung. Diese beruhigende Wirkung kann dazu beitragen, Schlafstörungen zu behandeln und zur schnellen Linderung von akuten Symptomen beitragen.
- **Geringeres Risiko für extrapyramidale Symptome (EPS):**
Im Vergleich zu einigen typischen Antipsychotika hat Melperon möglicherweise ein geringeres Risiko für extrapyramidale Symptome wie Zittern, Steifigkeit und unwillkürliche Bewegungen.
- **Behandlung von Unruhe und Erregungszuständen:**
Melperon wird manchmal zur Behandlung von Unruhe, Erregungszuständen und Agitation eingesetzt, insbesondere bei älteren Patienten oder in der palliativen Pflege.
- **Behandlung von Übelkeit und Erbrechen:**
Ähnlich wie einige andere Antipsychotika wird Melperon gelegentlich zur Kontrolle von Übelkeit und Erbrechen eingesetzt, insbesondere im Zusammenhang mit Chemotherapie oder anderen medizinischen Bedingungen.
- **Metabolische Effekte:**
Im Vergleich zu einigen atypischen Antipsychotika besteht bei Melperon möglicherweise ein geringeres Risiko für Gewichtszunahme und metabolische Veränderungen.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Anwendung von Antipsychotika, einschließlich Melperon, unter ärztlicher Aufsicht erfolgen sollte. Die Wahl des Medikaments hängt von der spezifischen Diagnose, den individuellen Symptomen und der Verträglichkeit des Patienten ab. Die Dosierung wird sorgfältig angepasst und mögliche Nebenwirkungen werden überwacht. Patienten sollten alle auftretenden Symptome mit ihrer betreuenden



medizinischen Fachkraft besprechen, um mögliche Anpassungen der Dosierung oder des Medikaments zu erwägen.

Negative Nebenwirkung

Die Anwendung von Melperon kann, wie auch bei anderen Antipsychotika, verschiedene Nebenwirkungen verursachen. Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Melperon:

- **Sedierung:**
Melperon hat eine ausgeprägte sedierende Wirkung, was zu Müdigkeit und verminderter Wachsamkeit führen kann.
- **Orthostatische Hypotonie:**
Ein plötzlicher Blutdruckabfall beim Aufstehen kann auftreten, was zu Schwindelgefühlen oder Ohnmacht führen kann.
- **Anticholinerge Wirkungen:**
Dazu gehören Mundtrockenheit, Verstopfung, verschwommenes Sehen, Harnverhalt und Gedächtnisprobleme.
- **Gewichtszunahme:**
Melperon kann zu Gewichtszunahme führen, was mit einem erhöhten Risiko für metabolische Probleme wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbunden sein kann.
- **Extrapyramidale Symptome (EPS):**
Obwohl Melperon möglicherweise ein geringeres Risiko für extrapyramidale Symptome hat als einige andere Antipsychotika, können dennoch Zittern, Steifigkeit und unwillkürliche Bewegungen auftreten.
- **Erhöhter Prolaktinspiegel:**
Melperon kann den Prolaktinspiegel erhöhen, was zu Menstruationsstörungen, Brustspannen und bei Männern zu vermindertem sexuellem Interesse führen kann.
- **Neuroleptisches Malignes Syndrom (NMS):**
Obwohl selten, kann die Anwendung von Antipsychotika wie Melperon zu NMS führen, einer potenziell lebensbedrohlichen Reaktion, die Fieber, Muskelsteifheit, Bewusstseinsverlust und autonome Dysregulation umfassen kann.

Es ist wichtig, alle auftretenden Nebenwirkungen mit der behandelnden medizinischen Fachkraft zu besprechen. Änderungen an der Dosierung oder der Art des Medikaments sollten niemals eigenmächtig vorgenommen werden, sondern unter ärztlicher Anleitung erfolgen.



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Handelsnamen:	Melneurin u.a.
Kurzbeschreibung:	Niederpotentes konventionelles Blutyrophenon-Derivat; wegen fehlenden anticholinergen Nebenwirkungen besonders häufiger Einsatz in der Gerontopsychiatrie
Dosierung:	50-400mg
Häufigste bzw. typische Nebenwirkungen:	Müdigkeit, Hypotonie

Anxiolytika / Angstlösende Medikamente

Anxiolytika sind Medikamente, die zur Behandlung von Angststörungen und anderen Erkrankungen eingesetzt werden, bei denen übermäßige Sorgen, Ängste oder Anspannungen auftreten. Hier sind einige grundlegende Informationen zu Anxiolytika:

Wirkungsweise:

- **Beeinflussung des GABA-Systems:**
Viele Anxiolytika, insbesondere Benzodiazepine, wirken durch die Verstärkung der hemmenden Wirkung des Neurotransmitters Gamma-Aminobuttersäure (GABA). GABA hat eine beruhigende Wirkung im Gehirn.
- **Modulation von Neurotransmittern:**
Einige Anxiolytika beeinflussen andere Neurotransmitter wie Serotonin oder Noradrenalin, die an der Regulation von Stimmung und Stressreaktionen beteiligt sind.

Arten von Anxiolytika:

- **Benzodiazepine:**
Dazu gehören Medikamente wie Diazepam, Lorazepam und Alprazolam. Sie wirken schnell und haben eine starke angstlösende Wirkung. Allerdings besteht das Risiko der Abhängigkeit und Toleranzbildung.
- **Buspiron:**
Ein Anxiolytikum, das langsamer wirkt als Benzodiazepine, aber weniger Suchtpotenzial hat. Es wirkt auf Serotoninrezeptoren im Gehirn.
- **Antidepressiva:**
Bestimmte Antidepressiva, insbesondere selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) und Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRIs), können auch zur Behandlung von Angststörungen eingesetzt werden.

Anwendungsgebiete:

- **Generalisierte Angststörung (GAS):**
Langanhaltende, übermäßige Sorgen und Ängste, die nicht auf bestimmte Situationen beschränkt sind.
- **Panikstörung:**
Wiederkehrende Panikattacken, begleitet von intensiver Angst.
- **Soziale Angststörung:**
Übermäßige Angst vor sozialen Situationen und möglicher negativer Bewertung durch andere.
- **Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS):**



Angst und Stressreaktionen aufgrund eines traumatischen Ereignisses.

Nebenwirkungen:

- **Sedierung:**
Viele Anxiolytika können sedierend wirken und zu Schläfrigkeit führen.
- **Schwindel:**
Einige Menschen erleben Schwindelgefühle oder Benommenheit.
- **Kognitive Beeinträchtigungen:**
Benzodiazepine können die kognitive Funktion beeinträchtigen und das Reaktionsvermögen beeinflussen.
- **Abhängigkeit und Toleranz:**
Benzodiazepine bergen das Risiko der Abhängigkeit, insbesondere bei längerfristiger Anwendung.
- **Entzugssymptome:**
Plötzliches Absetzen von Anxiolytika kann zu Entzugssymptomen führen, einschließlich erhöhter Angst.

Vorsichtsmaßnahmen:

- **Langfristige Anwendung:**
Die langfristige Anwendung von Anxiolytika, insbesondere von Benzodiazepinen, erfordert eine sorgfältige Überwachung durch einen/eine Ärzt*in.
- **Wechselwirkungen:**
Es ist wichtig, andere Medikamente und potenzielle Wechselwirkungen zu berücksichtigen.
- **Nicht als Erstlinientherapie:**
Anxiolytika sollten in der Regel nicht als erste Option betrachtet werden und nicht-pharmakologische Ansätze wie Psychotherapie sollten ebenfalls in Betracht gezogen werden.

Die Anwendung von Anxiolytika sollte unter ärztlicher Aufsicht erfolgen. Die Entscheidung für oder gegen eine Behandlung sollte unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse, der Schwere der Symptome und möglicher Risiken getroffen werden.



Überblick wichtigster Anxiolytika / Angstlösenden Medikamenten

Anxiolytika, auch als angstlösende Medikamente bekannt, werden zur Behandlung von Angststörungen und anderen mit Angst verbundenen Erkrankungen eingesetzt. Hier ist ein Überblick über einige der wichtigsten Klassen von Anxiolytika und einige Beispiele:

Benzodiazepine:

- ☒ **Diazepam (Valium):**
 - Wirkt beruhigend und angstlösend. Wird oft kurzfristig verschrieben.
- ☒ **Alprazolam (Xanax):**
 - Schnell wirkendes Benzodiazepin, häufig bei Panikstörungen.
- ☒ **Lorazepam (Ativan):**
 - Wird zur kurzfristigen Behandlung von Angstzuständen und Schlafstörungen verwendet.
- ☒ **Clonazepam (Klonopin):**
 - Lang wirkendes Benzodiazepin, das zur Behandlung von Panikstörungen eingesetzt wird.

Buspiron:

- ☒ **Buspiron (Buspar):**

Wirkt als partieller Agonist an Serotoninrezeptoren. Hat ein geringeres Abhängigkeitspotenzial als Benzodiazepine.

Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs):

- ☒ **Paroxetin (Paxil):**

Ein SSRI, der auch zur Behandlung von sozialer Angststörung verwendet wird.
- ☒ **Sertralin (Zoloft):**

SSRI, der bei verschiedenen Angststörungen eingesetzt wird.

Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRIs):

- ☒ **Venlafaxin (Effexor):**

SNRI, der neben Depression auch zur Behandlung von generalisierter Angststörung eingesetzt wird.

Trizyklische Antidepressiva (TCAs):

- ☒ **Imipramin:**

Ein TCA, das neben Depression auch zur Behandlung von Panikstörungen eingesetzt wird.



Beta-Blocker:

Propranolol:

Ein Beta-Blocker, der manchmal bei bestimmten Angststörungen, insbesondere bei sozialer Angst, eingesetzt wird.

Hydroxyzin:

Hydroxyzin (Vistaril):

Ein Antihistaminikum, das als Anxiolytikum verwendet wird.

Pregabalin:

Pregabalin (Lyrica):

Ein Medikament, das zur Behandlung von generalisierter Angststörung sowie zur Linderung neuropathischer Schmerzen verwendet wird.

Ethanol (Alkohol):

Alkohol wird manchmal aufgrund seiner entspannenden Wirkung als kurzfristige Hilfe bei Angstzuständen verwendet. Es ist jedoch wichtig, den Konsum zu überwachen, da Alkohol abhängig machen kann und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten haben kann.

Die Auswahl des geeigneten Anxiolytikums hängt von der Art der Angststörung, den individuellen Symptomen, anderen medizinischen Bedingungen und möglichen Wechselwirkungen ab. Die Anwendung von Anxiolytika sollte unter ärztlicher Aufsicht erfolgen. Es ist wichtig, regelmäßige Kontrollen durchzuführen, um die Wirksamkeit und mögliche Nebenwirkungen zu überwachen.



Information zu häufigen Anxiolytika / Angstlösenden Medikamenten

Diazepam

Wirkung

Diazepam ist ein Benzodiazepin, das zu den Anxiolytika gehört. Es wird oft zur kurzfristigen Behandlung von Angstzuständen, Schlafstörungen, Muskelkrämpfen und zur Entzugsbehandlung bei Alkohol oder anderen Drogen eingesetzt. Hier sind einige Aspekte seiner Wirkung:

- **Beruhigende Wirkung:**
Diazepam verstärkt die hemmende Wirkung des Neurotransmitters Gamma-Aminobuttersäure (GABA) im zentralen Nervensystem. Dies führt zu einer verminderten Erregbarkeit der Nervenzellen, was eine beruhigende und angstlösende Wirkung hat.
- **Anxiolytische Wirkung:**
Die angstlösende (anxiolytische) Wirkung von Diazepam hilft, übermäßige Sorgen und Ängste zu reduzieren. Es wird oft bei generalisierten Angststörungen und akuten Panikattacken eingesetzt.
- **Muskelrelaxans:**
Diazepam hat auch eine muskelentspannende Wirkung, was es effektiv bei der Behandlung von Muskelkrämpfen und Verspannungen macht.
- **Antikonvulsiv:**
Aufgrund seiner beruhigenden Wirkung wird Diazepam auch zur Behandlung von epileptischen Anfällen eingesetzt.
- **Schlafinduzierend:**
Diazepam kann die Schlafqualität verbessern und wird daher manchmal bei Schlafstörungen verschrieben.
- **Sedierende Wirkung:**
Diazepam hat eine sedierende Wirkung, die zu Schläfrigkeit und verminderter Wachsamkeit führen kann.
- **Entspannung vor chirurgischen Eingriffen:**
Es wird gelegentlich vor chirurgischen Eingriffen verwendet, um Entspannung und Beruhigung zu fördern.
- **Entzugsbehandlung:**
Diazepam wird in einigen Fällen als Teil der Entzugsbehandlung bei Alkohol oder anderen Drogen verwendet, um Entzugserscheinungen zu mildern.

Es ist wichtig zu beachten, dass Diazepam schnell wirkt, aber auch das Potenzial für Abhängigkeit und Missbrauch hat. Daher sollte es nur kurzfristig und unter ärztlicher



Aufsicht verwendet werden. Plötzliches Absetzen kann Entzugsserscheinungen verursachen. Die Dosierung sollte nach und nach reduziert werden.

Negative Nebenwirkung

Die Anwendung von Diazepam kann, wie auch bei anderen Benzodiazepinen, verschiedene Nebenwirkungen verursachen. Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Diazepam:

- **Sedierung und Schläfrigkeit:**
Diazepam hat eine stark sedierende Wirkung, die zu Müdigkeit und verminderter Wachsamkeit führen kann. Dies kann insbesondere bei höheren Dosierungen oder empfindlichen Personen ausgeprägter sein.
- **Gedächtnisprobleme:**
Einige Menschen erleben Beeinträchtigungen des Kurzzeitgedächtnisses und der Konzentration während der Anwendung von Diazepam.
- **Koordinationsprobleme:**
Diazepam kann die motorische Koordination beeinträchtigen, was zu Schwierigkeiten beim Fahren oder der Bedienung von Maschinen führen kann.
- **Abhängigkeit und Sucht:**
Die langfristige Anwendung von Diazepam, insbesondere bei höheren Dosen, kann zu physischer und psychischer Abhängigkeit führen. Das plötzliche Absetzen kann Entzugssymptome verursachen.
- **Toleranzentwicklung:**
Bei längerfristiger Anwendung kann sich eine Toleranz gegenüber der Wirkung von Diazepam entwickeln, was bedeutet, dass höhere Dosen erforderlich sind, um den gleichen Effekt zu erzielen.
- **Verlangsamte Reaktionszeit:**
Aufgrund der sedierenden Wirkung von Diazepam kann die Reaktionszeit verlangsamt sein, was die Fähigkeit zur Teilnahme an Aktivitäten wie dem Fahren beeinträchtigen kann.
- **Paradoxe Reaktionen:**
Bei einigen Menschen können paradoxe Reaktionen auftreten, bei denen Diazepam anstelle einer beruhigenden Wirkung eine Erregung oder Agitation verursacht.
- **Hypotonie:**
Diazepam kann zu einem vorübergehenden Blutdruckabfall führen, insbesondere beim Aufstehen.

Es ist wichtig, alle auftretenden Nebenwirkungen mit der behandelnden medizinischen Fachkraft zu besprechen. Änderungen an der Dosierung oder der Art des Medikaments sollten niemals eigenmächtig vorgenommen werden, sondern unter ärztlicher Anleitung



erfolgen. Plötzliches Absetzen oder eigenmächtige Änderungen der Dosierung sollten vermieden werden, da dies zu Entzugssymptomen führen kann.

Handelsnamen:	Valium u.a.
Kurzbeschreibung:	Langwirkendes Standardbenzodiazepin
Dosierung:	5-20mg
Häufigste bzw. typische Nebenwirkungen:	Müdigkeit, Benommenheit, Amnesie, Muskeler schlaffung



Sertralin

Wirkung

Sertralin, handelsüblich bekannt als Zoloft, ist ein selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI). Hier sind einige der Hauptwirkungen von Sertralin:

- **Erhöhung des Serotoninspiegels:**
Sertralin wirkt, indem es die Wiederaufnahme des Neurotransmitters Serotonin in den Nervenzellen hemmt. Dies führt zu einer erhöhten Konzentration von Serotonin im synaptischen Spalt, dem Bereich zwischen den Nervenzellen.
- **Antidepressive Wirkung:**
Sertralin wird hauptsächlich zur Behandlung von Depressionen eingesetzt. Durch die Erhöhung des Serotoninspiegels im Gehirn trägt es dazu bei, depressive Symptome zu lindern und die Stimmung zu stabilisieren.
- **Angstlindernde Wirkung:**
Neben der Anwendung bei Depressionen hat Sertralin auch eine angstlindernde Wirkung. Es wird bei verschiedenen Angststörungen, einschließlich generalisierter Angststörung, sozialer Angststörung und Panikstörung, eingesetzt.
- **Behandlung von Zwangsstörungen (OCD):**
Sertralin ist auch wirksam bei der Behandlung von Zwangsstörungen (Obsessive-Compulsive Disorder, OCD). Es hilft, obsessive Gedanken und zwanghafte Verhaltensweisen zu reduzieren.
- **Prävention von Panikattacken:**
Es wird auch zur Vorbeugung von Panikattacken eingesetzt, insbesondere bei Menschen mit Panikstörungen.
- **Verbesserung der Lebensqualität bei posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS):**
Sertralin kann auch zur Linderung von Symptomen bei posttraumatischer Belastungsstörung eingesetzt werden.
- **Stabilisierung der Stimmung:**
Neben der spezifischen Anwendung bei bestimmten psychischen Erkrankungen kann Sertralin auch dazu beitragen, die Stimmung im Allgemeinen zu stabilisieren.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Wirkung von Sertralin individuell unterschiedlich sein kann. Es kann einige Wochen dauern, bis die volle therapeutische Wirkung erreicht ist. Die Anwendung von Sertralin sollte unter ärztlicher Anleitung erfolgen, in der die richtige Dosierung und die Dauer der Behandlung festgelegt werden.

Negative Nebenwirkungen

Die Anwendung von Sertralin kann verschiedene Nebenwirkungen verursachen. Hier sind einige mögliche negative Nebenwirkungen von Sertralin:



1. **Übelkeit und Magen-Darm-Beschwerden:** Zu den häufigsten Nebenwirkungen gehören Übelkeit, Magenschmerzen, Durchfall oder Verstopfung.
2. **Schlafstörungen:** Sertralin kann Schlafstörungen verursachen, einschließlich Schlaflosigkeit oder vermehrte Schläfrigkeit.
3. **Müdigkeit und Schwindel:** Einige Menschen berichten von Müdigkeit oder Schwindelgefühlen, insbesondere zu Beginn der Behandlung.
4. **Sexuelle Funktionsstörungen:** Hierzu gehören verminderte Libido, erektile Dysfunktion und Anorgasmie.
5. **Gewichtsveränderungen:** Sowohl Gewichtszunahme als auch Gewichtsverlust wurden bei der Anwendung von Sertralin berichtet.
6. **Kopfschmerzen:** Einige Personen können Kopfschmerzen als Nebenwirkung erfahren.
7. **Agitation oder Unruhe:** In einigen Fällen können Sertralin und andere SSRIs zu Unruhe oder innerer Anspannung führen.
8. **Erhöhtes Suizidrisiko bei jungen Erwachsenen:** Insbesondere bei jungen Erwachsenen, die Antidepressiva, einschließlich Sertralin, einnehmen, besteht möglicherweise ein leicht erhöhtes Risiko für suizidales Denken und Verhalten. Diese Risiken müssen jedoch im Kontext der potenziellen Vorteile der Behandlung berücksichtigt werden.
9. **Blutungsrisiko:** SSRIs können das Blutungsrisiko erhöhen, insbesondere in Kombination mit anderen blutverdünnenden Medikamenten.
10. **Serotonin-Syndrom:** Dies ist eine seltene, aber potenziell lebensbedrohliche Reaktion auf zu viel Serotonin im Gehirn. Es kann Symptome wie Fieber, Muskelsteifheit, Veränderungen des Bewusstseins und autonome Dysfunktionen verursachen.

Es ist wichtig, alle auftretenden Nebenwirkungen mit der behandelnden medizinischen Fachkraft zu besprechen. Änderungen an der Dosierung oder der Art des Medikaments sollten niemals eigenmächtig vorgenommen werden, sondern unter ärztlicher Anleitung erfolgen. Plötzliches Absetzen oder eigenmächtige Änderungen der Dosierung sollten vermieden werden, da dies zu Entzugssymptomen führen kann.



Informationen zu Tavor

"Tavor" ist ein Markenname für das Medikament Lorazepam, das zu der Gruppe der Benzodiazepine gehört. Hier sind einige grundlegende Informationen zu Tavor (Lorazepam):

Wirkungsweise:

Tavor wirkt auf das zentrale Nervensystem, indem es die Aktivität des Neurotransmitters Gamma-Aminobuttersäure (GABA) verstärkt. GABA hat eine hemmende Wirkung im Gehirn, was zu einer Beruhigung und Verringerung der neuronalen Erregbarkeit führt.

Anwendungsgebiete:

- **Angststörungen:**
Lorazepam wird oft zur kurzfristigen Behandlung von Angststörungen verschrieben.
- **Panikstörung:**
Es kann auch bei akuten Panikattacken eingesetzt werden.
- **Präoperative Sedierung:**
Lorazepam kann vor chirurgischen Eingriffen als Beruhigungsmittel verwendet werden.
- **Schlafstörungen:**
In einigen Fällen wird es zur kurzfristigen Behandlung von Schlafstörungen eingesetzt.

Dosierung:

Die Dosierung von Tavor (Lorazepam) hängt von verschiedenen Faktoren ab, einschließlich der Art der zu behandelnden Störung und der individuellen Reaktion des Patienten. Es wird normalerweise in niedrigen Dosen begonnen und kann bei Bedarf angepasst werden.

Wirkungseintritt und Behandlungsdauer:

Die Wirkung von Tavor tritt in der Regel schnell ein, oft innerhalb von 30 Minuten (bis einer Stunde). Die Behandlungsdauer sollte kurz sein, um das Risiko der Abhängigkeit und Toleranzbildung zu minimieren. Langfristige Anwendungen werden normalerweise vermieden.

Nebenwirkungen:



Neben den gewünschten therapeutischen Effekten können Benzodiazepine wie Tavor auch unerwünschte Nebenwirkungen verursachen, darunter:

- Schläfrigkeit
- Benommenheit
- Müdigkeit
- Verminderte Aufmerksamkeit und Konzentration
- Schwindel
- Muskelschwäche

Abhängigkeit und Entzug:

Die langfristige Anwendung von Tavor kann zu physischer und psychischer Abhängigkeit führen. Plötzliches Absetzen oder eine schnelle Reduktion der Dosis kann zu Entzugssymptomen führen, einschließlich Angst, Schlaflosigkeit, Reizbarkeit und Zittern.

Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen:

- Tavor sollte nicht gleichzeitig mit Alkohol oder anderen zentralnervösen Hemmern eingenommen werden.
- Personen mit einer Vorgeschichte von Alkohol- oder Drogenmissbrauch sollten vorsichtig sein.
- Schwangere Frauen sollten die Anwendung von Lorazepam mit ihrem/ihrer Ärzt*in besprechen, da es in der Schwangerschaft Risiken für das ungeborene Kind geben kann.

Wechselwirkungen:

Es ist wichtig, dem/der Ärzt*in alle anderen Medikamente, einschließlich rezeptfreier Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel, mitzuteilen, um Wechselwirkungen zu vermeiden.

Die Anwendung von Tavor sollte nur unter ärztlicher Aufsicht erfolgen. Es ist wichtig, alle Fragen oder Bedenken mit dem/der Ärzt*in zu besprechen.

Tavor wird normalerweise nicht als Langzeitbehandlung empfohlen, es sei denn, dies ist unter besonderen Umständen erforderlich.



Listen

Sedierende Medikamente

Sedierende Medikamente werden oft zur Beruhigung oder Entspannung eingesetzt. Hier ist eine Liste einiger sedierender Medikamente, wobei zu beachten ist, dass die Verwendung und Dosierung je nach Indikation und individueller Reaktion variieren können

VEMAS 2.0	
Liste sedierender Medikamente	
Benzodiazepine:	
	Diazepam (Valium)
	Lorazepam (Ativan)
	Alprazolam (Xanax)
	Clonazepam (Klonopin)
Barbiturate:	
	Phenobarbital
	Thiopental (Pentothal)
Z-Drugs (Nicht-Benzodiazepin-Hypnotika):	
	Zolpidem (Ambien)
	Zaleplon (Sonata)
	Eszopiclone (Lunesta)
Antipsychotika:	
	Quetiapin (Seroquel)
	Olanzapin (Zyprexa)
	Risperidon (Risperdal)
	Chlorpromazin (Thorazine)
Antihistaminika (Erste Generation):	
	Diphenhydramin (Benadryl)
	Promethazin (Phenergan)
	Doxylamin (Unisom)



Alpha-2-Adrenozeptor-Agonisten:
<input type="checkbox"/> Clonidin
<input type="checkbox"/> Dexmedetomidin
Muskelrelaxantien:
<input type="checkbox"/> Baclofen
<input type="checkbox"/> Methocarbamol
<input type="checkbox"/> Cyclobenzaprin
Anxiolytika:
<input type="checkbox"/> Buspiron (Buspar)
<input type="checkbox"/> Hydroxyzin (Vistaril)
<input type="checkbox"/> Pregabalin (Lyrica)
<input type="checkbox"/> Gabapentin (Neurontin)
Narkotika/Opiate (in höheren Dosen):
<input type="checkbox"/> Morphin
<input type="checkbox"/> Fentanyl
<input type="checkbox"/> Oxycodon
<input type="checkbox"/> Hydrocodon
Melatoninergika:
<input type="checkbox"/> Melatonin (nicht verschreibungspflichtig)

Es ist wichtig zu beachten, dass die Verwendung sedierender Medikamente sorgfältig abgewogen werden sollte, da sie Nebenwirkungen haben können, einschließlich Schläfrigkeit, Benommenheit, Gedächtnisprobleme, Sturzrisiko und das Potenzial für Abhängigkeit oder Missbrauch. Die Anwendung sollte unter ärztlicher Aufsicht erfolgen und alle Medikamente sollten entsprechend den Anweisungen der medizinischen Fachkraft eingenommen werden. Es ist wichtig, der/dem Ärzt*in alle anderen Medikamente, einschließlich rezeptfreier Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel, zu melden, um mögliche Wechselwirkungen zu berücksichtigen.



Erregungshemmende Medikamente

Auf Grund günstiger Wirkungen bei Impulskontrollstörungen, Angst und Zwangssymptomatik finden selektive Hemmstoffe der Serotonin-Wiederaufnahme bei entsprechender Symptomatik zunehmende Anwendung bei Menschen mit geistiger Behinderung.

10

Erregungshemmende Medikamente werden eingesetzt, um übermäßige Erregung oder Aktivität im zentralen Nervensystem zu reduzieren. Hier ist eine Liste einiger erregungshemmender Medikamente:

VEMAS 2.0	
Liste erregungshemmender machender Medikamente	
Typische (klassische) Antipsychotika:	
<input type="checkbox"/>	Haloperidol
<input type="checkbox"/>	Chlorpromazin
<input type="checkbox"/>	Thioridazin
Atypische Antipsychotika:	
<input type="checkbox"/>	Olanzapin
<input type="checkbox"/>	Risperidon
<input type="checkbox"/>	Quetiapin
<input type="checkbox"/>	Clozapin
<input type="checkbox"/>	Aripiprazol
Benzodiazepine:	
<input type="checkbox"/>	Diazepam
<input type="checkbox"/>	Lorazepam
<input type="checkbox"/>	Alprazolam
<input type="checkbox"/>	Clonazepam
Barbiturate:	
<input type="checkbox"/>	Phenobarbital
<input type="checkbox"/>	Thiopental
Beta-Blocker:	
<input type="checkbox"/>	Propranolol
<input type="checkbox"/>	Atenolol

¹⁰ Koniarczyk; Henniske 2003, S. 12.



Alpha-2-Adrenozeptor-Agonisten:
<input type="checkbox"/> Clonidin
<input type="checkbox"/> Dexmedetomidin
Antihistaminika (Erste Generation):
<input type="checkbox"/> Diphenhydramin
<input type="checkbox"/> Promethazin
<input type="checkbox"/> Hydroxyzin
Muskelrelaxantien:
<input type="checkbox"/> Baclofen
<input type="checkbox"/> Methocarbamol
<input type="checkbox"/> Tizanidin
Antikonvulsiva:
<input type="checkbox"/> Gabapentin
<input type="checkbox"/> Pregabalin
<input type="checkbox"/> Valproinsäure
Sedierende Antidepressiva:
<input type="checkbox"/> Amitriptylin
<input type="checkbox"/> Doxepin
<input type="checkbox"/> Mirtazapin
Neuroleptanalgetika:
<input type="checkbox"/> Droperidol
<input type="checkbox"/> Fentanyl
Anxiolytika:
<input type="checkbox"/> Buspiron
<input type="checkbox"/> Hydroxyzin
Nicht-opioide Schmerzmittel mit sedierender Wirkung:
<input type="checkbox"/> Tramadol

Diese Medikamente können bei verschiedenen Bedingungen eingesetzt werden, darunter psychotische Störungen, Angststörungen, Schlafstörungen, manische Episoden, Hyperaktivität und andere Zustände, die mit übermäßiger Erregung verbunden sind. Es ist wichtig zu beachten, dass die Verwendung dieser Medikamente unter ärztlicher Aufsicht erfolgen sollte, da sie Nebenwirkungen haben können und die Dosierung individuell angepasst werden muss. Nebenwirkungen können Schläfrigkeit,



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Benommenheit, Gedächtnisprobleme und andere sein. Es ist auch wichtig, mögliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten zu berücksichtigen.



Abhängig machende Medikamente

Abhängigkeit von Medikamenten kann in verschiedenen Formen auftreten, einschließlich physischer Abhängigkeit und/oder psychischer Abhängigkeit. Hier ist eine Liste einiger Medikamente, die das Potenzial haben, abhängig zu machen:

VEMAS 2.0	
Liste abhängig machender Medikamente	
Opioid-Schmerzmittel:	
<input type="checkbox"/>	Oxycodon
<input type="checkbox"/>	Hydrocodon
<input type="checkbox"/>	Morphin
<input type="checkbox"/>	Fentanyl
Benzodiazepine (Beruhigungsmittel und Anxiolytika):	
<input type="checkbox"/>	Alprazolam (Xanax)
<input type="checkbox"/>	Diazepam (Valium)
<input type="checkbox"/>	Lorazepam (Ativan)
<input type="checkbox"/>	Clonazepam (Klonopin)
Barbiturate:	
<input type="checkbox"/>	Phenobarbital
<input type="checkbox"/>	Secobarbital
Stimulanzien:	
<input type="checkbox"/>	Methylphenidat (Ritalin)
<input type="checkbox"/>	Amphetamine-Derivate (z. B. Adderall)
Schlafmittel (Hypnotika):	
<input type="checkbox"/>	Zolpidem (Ambien)
<input type="checkbox"/>	Eszopiclon (Lunesta)
Alkohol:	
<input type="checkbox"/>	Alkohol kann als abhängig machende Substanz betrachtet werden.
Nikotin (in Form von Zigaretten):	
<input type="checkbox"/>	Nikotin, obwohl nicht ein Medikament im herkömmlichen Sinne, ist eine starke



psychoaktive Substanz, die zu Abhängigkeit führen kann.
Cannabis (Marihuana):
☞ Während Cannabis in einigen Regionen legalisiert wurde, kann es dennoch zu psychischer Abhängigkeit führen.
Methadon:
☞ Methadon wird oft in der Opioid-Wartungstherapie eingesetzt, kann jedoch selbst abhängig machen.
Anxiolytika (bei übermäßigem Gebrauch):
☞ Hochdosierte oder langfristige Anwendung von Benzodiazepinen und einigen anderen Anxiolytika kann zur Abhängigkeit führen.
Antidepressiva (bei Missbrauch):
☞ Einige Antidepressiva, insbesondere solche mit stimulierender Wirkung, können in seltenen Fällen zu Missbrauch und Abhängigkeit führen.
Antipsychotika:
☞ In der Regel haben Antipsychotika ein niedriges Potenzial für Missbrauch und Abhängigkeit. Dennoch können individuelle Reaktionen variieren.

Es ist wichtig zu beachten, dass nicht jeder, der diese Medikamente einnimmt, zwangsläufig abhängig wird. Die Entwicklung von Abhängigkeit hängt von verschiedenen Faktoren ab, einschließlich der individuellen genetischen Veranlagung, der Dosis, der Dauer der Anwendung und anderen Umständen. Eine ordnungsgemäße Anwendung unter ärztlicher Aufsicht ist entscheidend, um das Risiko von Abhängigkeit und anderen unerwünschten Effekten zu minimieren.



Bekannte Schmerzmittel

Es gibt verschiedene Arten von Schmerzmitteln, die je nach Ursache und Art des Schmerzes eingesetzt werden können. Hier ist eine Liste von Schmerzmitteln, die in verschiedene Kategorien unterteilt sind:

VEMAS 2,0	
Liste bekannter Schmerzmittel	
Nichtsteroidale entzündungshemmende Medikamente (NSAIDs):	
<input type="checkbox"/>	Ibuprofen (Advil, Motrin)
<input type="checkbox"/>	Naproxen (Aleve)
<input type="checkbox"/>	Aspirin (Bayer, Aspro)
<input type="checkbox"/>	Diclofenac (Voltaren)
<input type="checkbox"/>	Celecoxib (Celebrex)
Paracetamol (Acetaminophen):	
<input type="checkbox"/>	Paracetamol (Tylenol, Panadol)
Opiode (nur auf ärztliche Verschreibung):	
<input type="checkbox"/>	Morphium
<input type="checkbox"/>	Oxycodon (OxyContin, Percocet)
<input type="checkbox"/>	Hydrocodon (Vicodin, Norco)
<input type="checkbox"/>	Codein
<input type="checkbox"/>	Fentanyl
<input type="checkbox"/>	Tramadol
Kombinationspräparate:	
<input type="checkbox"/>	Kombinationen von NSAIDs mit Opioiden oder anderen Wirkstoffen, z.B.,:
<input type="checkbox"/>	Ibuprofen + Oxycodon (Combunox)
<input type="checkbox"/>	Paracetamol + Codein (Tylenol mit Codein)
Lokalanästhetika:	
<input type="checkbox"/>	Lidocain (topisch oder als Injektion)
Triptane (bei Migräne):	
<input type="checkbox"/>	Sumatriptan (Imitrex)
<input type="checkbox"/>	Zolmitriptan (Zomig)
<input type="checkbox"/>	Rizatriptan (Maxalt)



Antidepressiva (bei neuropathischem Schmerz):
<input type="checkbox"/> Amitriptylin
<input type="checkbox"/> Duloxetin
<input type="checkbox"/> Venlafaxin
Antikonvulsiva (bei neuropathischem Schmerz):
<input type="checkbox"/> Gabapentin
<input type="checkbox"/> Pregabalin
Muskelrelaxantien:
<input type="checkbox"/> Baclofen
<input type="checkbox"/> Tizanidin
<input type="checkbox"/> Methocarbamol
Topische Analgetika:
<input type="checkbox"/> Capsaicin (z.B. in rezeptfreien Cremes)
<input type="checkbox"/> Menthol
Nicht-opioide Analgetika:
<input type="checkbox"/> Ketorolac (Toradol)
<input type="checkbox"/> Dipyron (Novalgin)
COX-2-Inhibitoren:
<input type="checkbox"/> Celecoxib (Celebrex)

Es ist wichtig zu beachten, dass die Auswahl des geeigneten Schmerzmittels von der Art und Ursache des Schmerzes abhängt. Die Verwendung von Schmerzmitteln sollte unter medizinischer Anleitung erfolgen, um sicherzustellen, dass die richtige Dosierung angewendet wird und mögliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten oder Gesundheitszuständen berücksichtigt werden. Langfristige oder übermäßige Anwendung von Schmerzmitteln sollte vermieden werden, da sie zu Nebenwirkungen oder Abhängigkeit führen können.



Bekannte Schlafmittel

Schlafmittel, auch als Hypnotika oder Sedativa bezeichnet, werden verwendet, um Schlafstörungen zu behandeln. Hier ist eine Liste einiger verschreibungspflichtiger und rezeptfreier Schlafmittel:

VEMAS 2.0	
Liste bekannter Schlafmittel	
Verschreibungspflichtige Schlafmittel:	
Z-Drugs:	
<input type="checkbox"/>	Zolpidem (Ambien)
<input type="checkbox"/>	Zaleplon (Sonata)
<input type="checkbox"/>	Eszopiclon (Lunesta)
Benzodiazepine:	
<input type="checkbox"/>	Temazepam (Restoril)
<input type="checkbox"/>	Triazolam (Halcion)
<input type="checkbox"/>	Estazolam (Prosom)
<input type="checkbox"/>	Flurazepam (Dalmane)
<input type="checkbox"/>	Clonazepam (nicht speziell als Schlafmittel, kann aber bei Schlafstörungen verschrieben werden)
Melatonin-Rezeptor-Agonisten:	
<input type="checkbox"/>	Ramelteon (Rozerem)
Rezeptfreie Schlafmittel (Häufig in Antihistaminika enthalten):	
Diphenhydramin-haltige Medikamente:	
<input type="checkbox"/>	Benadryl (auch in einigen rezeptfreien Schlafmitteln enthalten)
Doxylamin-haltige Medikamente:	
<input type="checkbox"/>	Unisom
Pflanzliche Schlafmittel:	
Melatonin-Präparate:	
<input type="checkbox"/>	Verschiedene Marken bieten Melatonin in unterschiedlichen Dosierungen an.
Baldrian:	
<input type="checkbox"/>	Baldrianwurzel-Extrakt (In verschiedenen Formen erhältlich)
Passionsblume:	
<input type="checkbox"/>	In einigen Fällen wird Passionsblume zur Förderung des Schlafs verwendet.



Es ist wichtig zu beachten, dass rezeptfreie Schlafmittel und pflanzliche Präparate möglicherweise nicht für jeden geeignet sind und dass eine längere Anwendung ohne ärztliche Beratung vermieden werden sollte. Schlafmittel sollten nur kurzfristig eingesetzt werden. Die Anwendung von verschreibungspflichtigen Medikamenten sollte unter ärztlicher Anleitung erfolgen, um mögliche Nebenwirkungen und Abhängigkeiten zu minimieren.

Bevor Sie Schlafmittel verwenden, ist es ratsam, mit einem Gesundheitsdienstleister zu sprechen, um die beste Option für Ihre spezielle Situation zu ermitteln. Schlafhygiene und Verhaltensänderungen können auch als Teil eines umfassenderen Ansatzes zur Behandlung von Schlafproblemen in Betracht gezogen werden.



Angstauslösende Medikamente

Es ist wichtig zu betonen, dass die überwiegende Mehrheit der Medikamente nicht dazu entwickelt wird, Ängste auszulösen. In der Regel werden Medikamente zur Behandlung von Angststörungen oder anderen Erkrankungen verschrieben, um die Symptome zu lindern. Dennoch können bestimmte Medikamente in seltenen Fällen bei einigen Menschen angstauslösende Effekte haben. Hier ist eine Liste einiger Medikamente, bei denen in seltenen Fällen berichtet wurde, dass sie Angst oder Unruhe verursachen können:

VEMAS 2.0	
Liste angstauslösender Medikamente	
Stimulanzien:	
	Einige Medikamente, die zur Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) eingesetzt werden, wie Amphetamine (z.B. Adderall) und Methylphenidat (Ritalin), können bei empfindlichen Personen Angst oder Unruhe auslösen.
Decongestiva mit Stimulanswirkung:	
	Medikamente gegen Nasenverstopfung, die Stimulanzien wie Pseudoephedrin enthalten, können in einigen Fällen Angstgefühle verursachen.
Kortikosteroide:	
	Langfristige Anwendung von Kortikosteroiden kann bei einigen Menschen Angstzustände auslösen.
Schilddrüsenhormone:	
	Überdosierung von Schilddrüsenhormonen kann zu Symptomen wie Angst und Unruhe führen.

Es ist wichtig zu beachten, dass diese Effekte individuell unterschiedlich sind und viele Menschen diese Medikamente einnehmen, ohne solche Nebenwirkungen zu verspüren. Falls jedoch Angstsymptome auftreten oder sich verschlimmern, sollte der/die behandelnde Ärzt*in umgehend informiert werden, um geeignete Maßnahmen zu ergreifen, einschließlich einer möglichen Anpassung der Dosierung oder eines Wechsels zu einem anderen Medikament. Eigenmächtige Änderungen an der Medikation sollten vermieden werden. Falls jemand das Gefühl hat, dass ein bestimmtes Medikament Ängste auslöst, ist es wichtig, dies mit dem/der Ärzt*in zu besprechen, um die besten Optionen für die individuelle Situation zu ermitteln.



Depressiv machende Medikamente

Es ist wichtig zu betonen, dass die überwiegende Mehrheit der Medikamente nicht dazu entwickelt wird, Depressionen zu verursachen. In der Regel werden Medikamente zur Behandlung von Depressionen verschrieben, um die Symptome zu lindern. Es gibt jedoch bestimmte Medikamente, die in seltenen Fällen als Nebenwirkung depressive Symptome auslösen können. Hier ist eine Liste einiger Medikamente, bei denen in seltenen Fällen berichtet wurde, dass sie depressives Verhalten auslösen können:

VEMAS 2.0	
Liste depressiv machender Medikamente	
Interferone:	Interferon-alpha und Interferon-beta, die zur Behandlung von bestimmten Krebsarten und entzündlichen Erkrankungen eingesetzt werden, können bei einigen Menschen depressive Symptome verursachen.
Betablocker:	Betablocker wie Propranolol werden zur Behandlung von Herzproblemen und Bluthochdruck eingesetzt. In einigen Fällen wurde über depressive Verstimmungen als Nebenwirkung berichtet.
Hormonelle Verhütungsmittel:	Einige Frauen berichten über depressive Symptome als Nebenwirkung hormoneller Verhütungsmittel wie der Pille.
Isotretinoin (Accutane):	Ein Medikament zur Behandlung von schwerer Akne. Depression und suizidales Verhalten wurden in seltenen Fällen als Nebenwirkung berichtet.
Antihypertensiva:	Einige Blutdruckmedikamente, wie Clonidin oder Reserpin, können in seltenen Fällen depressive Symptome verursachen.
Corticosteroide:	Langfristige Anwendung von Corticosteroiden kann in einigen Fällen zu Stimmungsveränderungen, einschließlich Depressionen, führen.

Es ist wichtig zu betonen, dass diese Effekte individuell unterschiedlich sind, und viele Menschen diese Medikamente einnehmen, ohne solche Nebenwirkungen zu verspüren. Wenn jedoch depressive Symptome auftreten oder sich verschlimmern, sollte der/die behandelnde Ärzt*in umgehend informiert werden, um die richtigen Schritte zu



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

unternehmen, einschließlich einer möglichen Anpassung der Dosierung oder des Wechsels zu einem anderen Medikament. Eigenmächtige Änderungen an der Medikation sollten vermieden werden. Falls jemand das Gefühl hat, depressive Symptome durch ein bestimmtes Medikament zu erleben, ist es wichtig, dies mit dem/der Ärzt*in zu besprechen, um die besten Optionen für die individuelle Situation zu ermitteln.



Aggressiv machende Medikamente

Es ist wichtig zu betonen, dass die überwiegende Mehrheit der Medikamente nicht primär dazu bestimmt ist, aggressives Verhalten zu fördern. Die meisten Medikamente werden entwickelt, um bestimmte medizinische Zustände zu behandeln oder zu lindern. Es gibt jedoch bestimmte Substanzen, die in einigen Fällen aggressives Verhalten oder Irritabilität als Nebenwirkung haben können. Hier ist eine Liste einiger Medikamente, bei denen in seltenen Fällen berichtet wurde, dass sie aggressives Verhalten auslösen können:

VEMAS 2.0	
Liste aggressiv machender Medikamente	
Antidepressiva:	Einige Antidepressiva, insbesondere SSRI (selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer) wie Fluoxetin (Prozac) oder Sertralin (Zoloft), können bei bestimmten Personen irritierende oder aggressive Reaktionen auslösen.
Stimulanzien:	Stimulanzien wie Methylphenidat (Ritalin) oder Amphetamine können bei einigen Menschen zu erhöhter Reizbarkeit oder aggressivem Verhalten führen.
Steroide:	Anabole Steroide, die von Sportlern zur Leistungssteigerung verwendet werden, können bei einigen Personen zu aggressivem Verhalten, bekannt als "Steroid-Wut" oder "Roid Rage", führen.
Antipsychotika:	Bei einigen Personen können bestimmte Antipsychotika wie Haloperidol oder Risperidon zu irritativem oder aggressivem Verhalten führen.
Antikonvulsiva:	Einige Antikonvulsiva, wie Phenytoin oder Levetiracetam, können in seltenen Fällen aggressives Verhalten auslösen.
Benzodiazepine:	Bei einigen Menschen können Benzodiazepine, wie Diazepam oder Alprazolam, paradoxe Reaktionen wie Reizbarkeit oder aggressives Verhalten verursachen.

Es ist wichtig zu beachten, dass diese Reaktionen individuell unterschiedlich sind und viele Menschen diese Medikamente einnehmen, ohne solche Effekte zu verspüren. Ärzt*innen berücksichtigen bei der Verschreibung von Medikamenten den



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Gesundheitszustand des Patienten, die medizinische Vorgeschichte und andere Faktoren. Falls unerwünschte Nebenwirkungen auftreten, sollte die/der behandelnde Ärzt*in umgehend informiert werden, um geeignete Maßnahmen zu ergreifen, wie zum Beispiel eine Anpassung der Dosierung oder den Wechsel zu einem anderen Medikament. Eigenmächtige Änderungen an der Medikation sollten vermieden werden.



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Anhang



B7 – (Vermutete) Gründe für das auffällige Verhalten in Zusammenhang mit der Medikation

<i>Name:</i>	
B7 (ME) Steht das Verhalten eventuell ...	<i>Vermutete Gründe für das auffällige Verhalten in Zusammenhang mit der Medikation</i>
... mit der Medikation (1. Medikament aufzählen) in Zusammenhang?	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
... mit der Medikation (ggf. 2. Medikament aufzählen) in Zusammenhang?	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
... mit der Medikation (ggf. 3. Medikament aufzählen) in Zusammenhang?	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
... mit der Medikation (ggf. 4. Medikament aufzählen) in Zusammenhang?	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
... mit der Medikation (ggf. 5. Medikament aufzählen) in Zusammenhang?	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
... mit der Medikation (ggf. 6. Medikament aufzählen) in Zusammenhang?	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Sonstige Vermutungen in Zusammenhang mit der Medikation...	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.



Liste Medizinische Dienste

Medizinische Dienste in Deutschland (Eine Auswahl)

Dienste	Beschreibung	Internetseite
Medizinischer Dienst	Medizinische Dienste übernehmen das Schreiben von Gutachten, damit weitere Behandlungen von der Krankenkasse bezahlt werden. Zudem fungieren sie als Beratungsstelle und bieten stationäre als auch ambulante Dienste an. Dazu gehören ambulante Pflegedienste, ambulante Betreuungsdienste, teilstationäre Pflegeeinrichtungen, vollstationäre Pflegeeinrichtungen, Kliniken und Leistungserbringerportal.	Gemeinsame Internetseite: medizinischerdienst.de -> von dort aus, kommt man spezifisch zu seinem Dienst im Bundesland und zum Dienst vor Ort.
SPZ - Sozialpädiatrisches Zentrum	Dort werden Kinder und Jugendliche mit Behinderung und chronischen Erkrankungen behandelt. Zum Behandlungsspektrum gehören Krankheiten, die Entwicklungs- und Verhaltensstörungen sowie seelische Störungen hervorrufen können. Dabei wird immer das soziale Umfeld einbezogen. Das SPZ kann nur ambulant behandeln.	Sozialpädiatrische Zentren – DGSPJ
Sozialpädiatrische Kliniken	Wenn das SPZ nicht mehr ausreicht und Personen stationär behandelt werden müssen, gibt es diese Kliniken.	Sozialpädiatrische Kliniken – DGSPJ
Kinder- und Rehazentren	Es besteht nicht akut eine pädiatrische und psychiatrische Behandlung. In der Reha-Klinik gibt es neben den diagnosebezogenen Therapien weitere Angebote, die beispielsweise beim Umgang mit der eigenen Erkrankung oder bei der Gestaltung eines gesunden Alltags, unterstützend wirken können.	Reha-Kliniken – DGSPJ
Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit mehrfacher und	Hier sind viele Fachleute zusammen und es soll der Gesundheitszustand der Patienten verbessert werden. Diese Zentren sind spezialisiert auf Menschen	Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit mehrfacher und geistiger



geistiger Behinderung (MZEB)	mit geistiger und komplexer Behinderung. Es werden nur diese Menschen behandelt, für die es sonst keine geeignete Versorgung gibt.	<u>Behinderung (MZEB) - Familienratgeber</u>
-------------------------------------	--	--

Medizinische Zentren für Menschen mit Behinderungen – Standorte je Bundesland

Bundesland	Medizinische Zentren
Baden-Württemberg	<p>Aktiv: Seguin-Klinikum Epilepsiezentrum Kork (Kehl-Kork), Klinik für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie Kinderzentrum Maulbronn (Maulbronn), Bruderhaus Diakonie Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg (Reutlingen), ZfP Südwürttemberg (Bad Schussenried), Johannes-Diakonie Mosbach (Mosbach), Liebenau Kliniken (Meckenbeuren)</p> <p>Passiv: Diakonie-Klinikum Stuttgart (Stuttgart), Caritasverband für Stuttgart (Stuttgart), Diakonie Stetten (Kernen Stetten), christliche Jugenddorfwerk (Ebersbach), Diak Klinikum Schwäbisch Hall (Schwäbisch Hall), Universitätsklinikum Freiburg (Freiburg)</p>
Bayern	<p>Aktiv: MZEB Schwaben (Kapuzinerstraße 34, 89331 Burgau), am Krankenhaus Rummelsberg (Rummelsberg 71, 90592 Schwarzenbruck), Klinikum Bayreuth Hohe Warte (Hohe Warte 8, 95445 Bayreuth), Blindeninstitutsstiftung (Ohmstraße 7, 97076 Würzburg), Pfenningparade (Barlachstraße 36b, 80804 München), Stiftung ICP München, kbo-Isar-Amper-Klinikum (München-Haar)</p> <p>Passiv: Katholische Jugendfürsorge der Diözese Regensburg e.V. (Orleansstraße 2a, 93055 Regensburg)</p>
Berlin	<p>Aktiv: Berlin Nord (GIB-Stiftung), MZEB Berlin-Süd der Cooperative Mensch</p> <p>Passiv: Vivantes-Netzwerk für Gesundheit), Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gemeinnütziges GmbH, Hoffnungstaler Stiftung Lobetal (Bernau bei Berlin)</p>
Brandenburg	<p>Aktiv: Evangelisches Krankenhaus Luckau (Luckau), Kliniken Beelitz (Beelitz-Heilstätten)</p>
Bremen	<p>Aktiv: Klinikum Bremen-Mitte (Bremen)</p>



Bundesland	Medizinische Zentren
Hamburg	Aktiv: Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf
Hessen	Aktiv: Klinikum Kassel (Kassel), Klinikum Frankfurt (Hattersheim) Passiv: Hephata Hessisches Diakoniezentrum e.V. (Schwalmstadt), antonius gemeinsam Mensch (Fulda)
Mecklenburg-Vorpommern	Aktiv: Sozialmedizinisches Erwachsenen-Zentrum Mecklenburg (Schwerin) Passiv: Universitätsmedizin Greifswald (Greifswald)
Niedersachsen	Aktiv: Evangelisches Krankenhaus Oldenburg (Oldenburg), Uelzen (Uelzen), Klinikum Osnabrück (Osnabrück), Diakovere (Hannover), MZEB Braunschweig (Braunschweig) Passiv: St. Bonifatius Hospitalgesellschaft Lingen (Lingen), Stiftung Allgemeines Krankenhaus Celle (Celle)
Nordrhein-Westfalen	Aktiv: MZEB an der LVR-Klinik Bedburg-Hau (Bedburg Hau), Johanna Etienne Krankenhaus Neuss (Neuss), Franz Sales Haus (Essen), Christopherus-Klinikum (Coesfeld), Evangelisches Klinikum Bethel (Bielefeld), Wittekindshof-Diakonische Stiftung für Menschen mit Behinderungen (Bad Oeynhausen), Medizinisches Zentrum Volmarstein (Hagen-Haspe), LVR-Klinikverbund (Langenfeld), Alexianer Aachen (Aachen), Uniklinik RWTH Aachen (Aachen), DRK-Kinderklinik Siegen (Siegen) Passiv: Elisabeth-Klinik (Olsberg), Stiftung Eben-Ezer (Lemgo), Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Dortmund), Alexianer Köln (Köln), LVR-Klinik Bonn (Bonn)
Rheinland-Pfalz	Aktiv: Zentrum für Sozialpädiatrie und Frühförderung Trier (Trier), Pfalzlinikum (Kaiserslautern), Stiftung kreuznacher Diakonie (Bad Kreuznach), Landeskrankenhaus (AÖR)-Rhein Hessen-Fachklinik Alzey (Mainz), Rheinland-Pfalz Nord (Neuwied), Heinrich-Haus (Neuwied) Passiv: Caritas-Förderzentrum St. Laurentius und Paulus (Landau)
Saarland	/



Bundesland	Medizinische Zentren
Sachsen	Aktiv: Universitätsklinikum Leipzig (Leipzig), Städtisches Klinikum Dresden (Dresden), Epilepsiezentrum Kleinwachau (Radeberg) Passiv: Poliklinik Chemnitz (Chemnitz)
Sachsen-Anhalt	Aktiv: MZEB der MVZ der Pfeifferschen Stiftungen (Magdeburg), MZEB des Fachklinikums Bernburg der Salus (Bernburg), Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale), Evangelische Stiftung Neinstedt (Neinstedt)
Schleswig-Holstein	Passiv: Neurozentrum am Klosterforst (Itzehoe)
Thüringen	Aktiv: SRH Zentralklinikum Suhl (Suhl)

Sozialpädiatrische Zentren – Standorte je Bundesland

Bundesland	Sozialpädiatrische Zentren
Baden-Württemberg	Reutlingen, Lörrach, Freiburg, Konstanz, Karlsruhe, Villingen-Schwenningen, Maulbronn, Mosbach, Schwäbische Hall, Heilbronn, Esslingen, Freudenstadt, Göppingen, Tübingen, Ludwigsburg, Stuttgart, Heidelberg
Bayern	München: Kinderzentrum München in der Kinderklinik Schwabing, Klinikum Dritter Orden, Kliniken des Bezirks Oberbayern (Heiglhofstr. 63) und Dr. von Haunersches Kinderspital, Weiden, Bayreuth, Neuburg an der Donau, Würzburg, Coburg, Hof, Deggendorf, Passau, Regensburg, Erlangen, Memmingen, Augsburg, Altötting, Landshut, Traunstein, Garmisch-Patenkirchen, Aschenaffenburg, Ulm, Ravensburg
Berlin	Schöneberg /Tiergarten, Spandau, Charité, Buch, Lichtenberg, Marzahn, Hellersdorf, Köpenick, Treptow, Neukölln-Vivantes, Neukölln, Steglitz-Zechendorf, Kreuzberg, Reinickendorf-Wedding, Charlottenburg-



VEMAS 2.0

Verhaltensauffälligkeiten verstehen – den Menschen sehen – die Perspektive ändern

Bundesland	Sozialpädiatrische Zentren
	Wilmsersdorf, Prenzlauer Berg, Weissensee, Lichtenberg, Friedrichshain-Vivantes Klinikum, Berlin-Mitte- Integral, Tempelhof
Brandenburg	Neuruppin, Frankfurt (Oder), Potsdam, Cottbus
Bremen	Bremen
Hamburg	Institut für Neuro- und Sozialpädiatrie Hamburg-Ost, Werner-Otto-Institut, Zentrum für Kindesentwicklung
Hessen	Universitätsmedizin Mainz (Mainz), Frankfurt Hoechst, Frankfurt Mitte, Wiesbaden, Darmstadt, Offenbach, Gießen, Kassel
Mecklenburg-Vorpommern	Rostock, Schwerin, Greifswald
Niedersachsen	Minden, Meppen, Osnabrück, Wolfsburg, Braunschweig, Göttingen, Hannover, Celle, Rotenburg (Wümme), Papenburg, Oldenburg
Nordrhein-Westfalen	Datteln, Bonn Universitätsklinikum und LVR-Klinik Bonn-Kinderneurologisches Zentrum- Gustav-Heinemann-Haus, Leverkusen, Bochum: LVR-Klinik Bonn-Kinderneurologisches Zentrum- Gustav-Heinemann-Haus und St. Elisabeth Hospital, Kleve, Unna, Iserlohn, Hagen, Siegen, Mechernich, St. Augustin, Düren, Stolberg, Aachen, Köln: Uniklinikum und SPZ Köln, SPZ Rhein-Erft-Kreis (Kerpen-Neubottenbroich), SPZ Westmünsterland in Coesfeld, Bocholt und Rheine, Münster, Krefeld, Moers, Duisburg, Dinslaken, Niederrhein-Wesel in Emmerich und Wesel, Oberhausen, Gelsenkirchen, Mülheim an der Ruhr, Essen: Elisabeth-Krankenhaus, Universitätsklinikum, Dortmund, Remscheid, Solingen, Düsseldorf in Kinderneurologisches Zentrum am Sana Krankenhaus Gerresheim, Kaiserwerter Diakonie, Evangelisches Krankenhaus und Universitätsklinikum, Mönchengladbach, Bielfeld, Paderborn, Helios-Klinikum Wuppertal
Rheinland-Pfalz	Heilpädagogisch Therapeutisches Kinderzentrum (Göllheim), Landau, Ludwigshafen, Landstuhl, Neuwied, Bad Kreuznach, Mainz: Rheinessen-Fachklinik Mainz – Zentrum für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie, Universitätsklinikum, Trier
Saarland	Neunkirchen



Bundesland	Sozialpädiatrische Zentren
Sachsen	Leipzig: Universitätsklinikum und Sozialpädiatrisches Zentrum (Frühe Hilfe Leipzig e.V.), Chemnitz, Aue, Görlitz, Riesa, Dresden: Universitätsklinikum und Dresden-Neustadt
Sachsen-Anhalt	Dessau, Magdeburg, Halle/Saale
Schleswig-Holstein	Itzehoe, Kiel, Pelzerhaken (Neustadt/Holstein). Lübeck
Thüringen	Erfurt, Suhl, Reifenstein, Jena

Kinder- und Rehazentren – Standorte in Deutschland

Bundesland	Kinder- und Rehazentren
Baden-Württemberg	Rehaklinik Mosbach, ITZ-Caritas Haus Feldberg Rehabilitationsklinik, Hegau-Jugenwerk Gailingen (am Hochrhein), Kinderklinik Schömberg
Bayern	Alpenklinik Santa Maria (Bad Hindelang/Oberjoch), Schön Klinik Vogtareuth, Klinik Schönsicht Berchtesgaden, Klinik Hochried (Murnau), Fachkliniken Wangen (Wangen/Allgäu)
Berlin	/
Brandenburg	Helios Klinik Hohenstücken (Brandenburg)
Bremen	Rehabilitationszentrum Friedehorst
Hamburg	/
Hessen	Spessart-Klinik Bad Orb
Mecklenburg-Vorpommern	Therapiezentrum Usedom



Bundesland	Kinder- und Rehazentren
Niedersachsen	/
Nordrhein-Westfalen	Helios Klinik Hattingen, St. Mauritius Therapiekl. (Meerbusch)
Rheinland-Pfalz	Viktoriastift Bad Kreuznach
Saarland	/
Sachsen	/
Sachsen-Anhalt	/
Schleswig-Holstein	Vamed-Klinik-Geesthacht, Südstandklinik Fehmarn
Thüringen	/

Medizinische Dienste in Österreich (Eine Auswahl)

Medizinischer Dienst	Beschreibung	Internetseite
Wiener Sozialdienste	Die Wiener Sozialdienste bieten Angebote für Pflege-, Betreuungs-, Beratungs- und Therapieeinrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Senior*innen, gesundheitlich eingeschränkte oder sozial gefährdete Personen und ihre Familien an	Startseite - Wiener Sozialdienste
Regierungsseiten	Dabei gibt es immer ein Ansprechpartner*in der Bundeslandesregierung, die die	Allgemeine Information über Unterstützungen der



	Personen und das soziale Umfeld für bestimmte Hilfen berät.	Bundesländer (oesterreich.gv.at)
Kinder und Jugendlichenrehabilitation	Es besteht nicht akut eine pädiatrische und psychiatrische Behandlung. In der Reha-Klinik gibt es neben den diagnosebezogenen Therapien weitere Angebote, wie beispielsweise der Umgang mit der eigenen Erkrankung oder eine Gestaltung eines gesunden Alltags, die unterstützend wirken können.	Rehabilitation für Kinder Gesundheitsportal
Sonderpädagogische Zentren an den Schulen Hernals, Hans-Radl-Schule und Dr. Adolf Lorenz-Schule in Wien	Diese Schulen bieten kostenlos FachÄrzt*innen für Kinder- und Jugendliche, verschiedene Therapien und Sozialarbeiter*innen für die Beratung an	Angebote des Gesundheitsdienstes in Sonderpädagogischen Zentren (wien.gv.at)
Sozialpädiatrische Zentrum: Sonnenschein in Niederösterreich	In diesem Zentrum werden individuelle Therapien, Beratung und Diagnostik angeboten. Zudem gibt es eine Spezialisierung zu Autismus.	Therapie - Ambulatorium Sonnenschein (ambulatorium-sonnenschein.at)
Standorte: Kinder und Jugendlichenrehabilitation unter Förderverein Kinderreha (foerderverein-kinderreha.at)¹¹	<ul style="list-style-type: none">▪ St. Veit im Pongau (Salzburg)▪ Rohrbach (Oberösterreich)▪ Bad Erlach (Niederösterreich)▪ Wildbad-Einöd (Steiermark)▪ Judendorf-Straßenengel (Steiermark)▪ Wiesing (Tirol)	

¹¹ (Zugriff: 30.10.2023)