# Die psychiatrische Anamnese bei Opioidsubstituierten in der Hausarztpraxis

Peter Jeschke · Facharzt für Neurologie/Psychiatrie
Gesundheitszentrum Silberhöhe, Halle (Saale)
Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin · Kongress in Leipzig 2026

# 3 Fragen

- Was haben Sie für eine Krankheit?
- Was bedeutet das für Sie persönlich in Ihrem Leben?
- Was kann ich für Sie tun?

(meine)
**„Start-Trias"**
zum (Neu-)Beginn
der **Diagnostik**
und **Beziehung**

# Krankheit ist nicht das ganze Problem

- Was medizinisch wichtig ist, muss nicht das sein, was dem Patienten gerade am wichtigsten ist!
- Beispiele:
  - Dg.: Krebserkrankung – Problem: Sexualität.
  - Dg.: Alkoholismus – Problem: Krankschreibung.
  - Dg.: Psychose – Problem: Attest „Keine Psychose!“.
- Der Weg kommt beim Gehen!
  - Selftracking
  - Share DecisionMaking
  - Empowerment

DIALEKTIK:

# Erklären müssen / verstehen wollen …

- Erklärungen sind notwendig – aber bleiben vorläufig.
- Kenne ich den Patienten – oder vor allem meine bisherigen Erklärungen für ihn?
- Hypothesen und Konzepte anbieten – gemeinsam prüfen und bei Bedarf korrigieren.

**Cave: Kurzschluss!**

**Cave: Rollen!**

**Cave: Schema!**

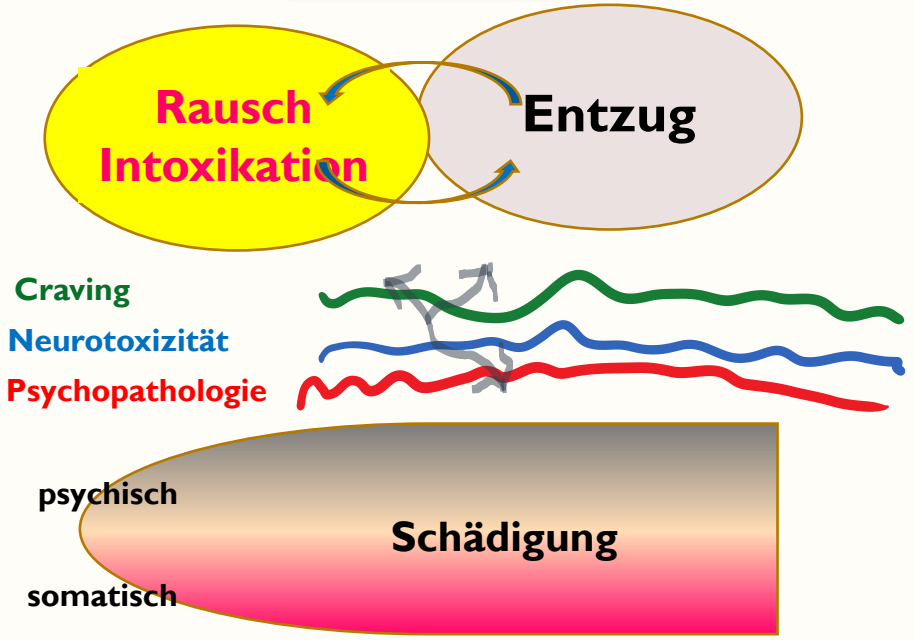
# Vom Anliegen zum gemeinsamen Weg

- Anliegen klären.
- Ziele vereinbaren.
- Schritte erproben.
- Wirkung gemeinsam überprüfen.

## Was stört?

## Die Sucht!




**Die Sucht immer mitdenken!**

# Was muss ich psychiatrisch erkunden?

(1) Konzentration, Gedächtnis, Denken und Wahrnehmung,

(2) Stimmung, Antrieb, Emotionen, Angst, Schlaf, Motivationen, Interessen ,

(3) Alltag, Belastungen, Beziehungen und soziale Kontakte,

(4) Psychische Biografie – Psycho-, psychiatrische, Psychopharmako-Therapien,

(5) Substanzen-Gebrauch – Dynamik und Funktionen

(6) Akute Risiken – Selbst- und Fremdgefährdung

# Gefahren ansprechen – sorgfältig und direkt

(1) Selbstverletzung, Selbsthass, Lebensüberdruss und Suizidgedanken? (Selbstgefährdung)

(2) Wut, Hass, Gereiztheit, Aggression und Gefährdung anderer Menschen? (Fremdgefährdung)

(3) Bei konkreten Hinweisen nach Akuität, Absichten, Vorstellungen, Mitteln fragen! (Präsuizidalität)

(4) Bei akuter Gefahr: Schutz, unmittelbare Hilfen, persönliche Vereinbarungen anbieten!

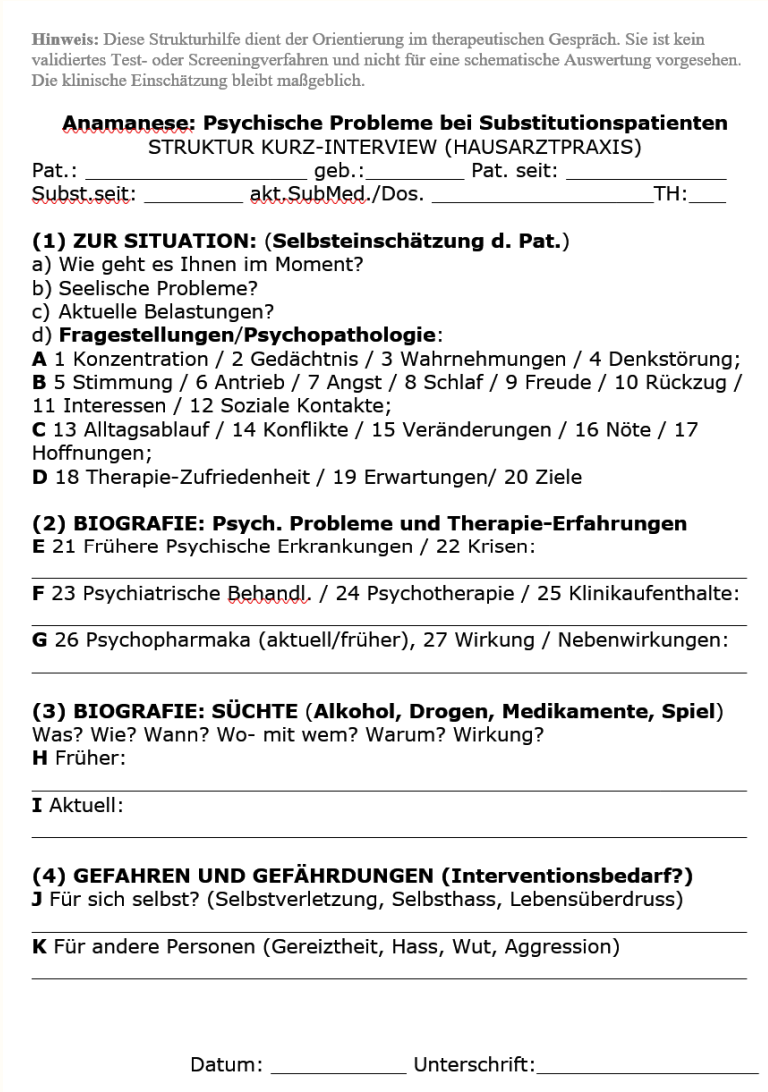
(5) Abwägen! Manchmal hilfreich, aber nicht verlässlich: „Antisuizidversprechen“?, „24-Stunden-Logik“?…

*Arbeitshilfe:*

# Strukturiertes Kurzinterview

1. Aktuelle Situation und subjektives Erleben
2. Psychische Vorgeschichte und bisherigeTherapien
3. Substanzgebrauch-Biografie:

   *Was, wie, wann, wo, mit wem, wozu?*
4. Aktuelle Gefahren und Gefährdungen



**Hinweis:** Diese Strukturhilfe dient der Orientierung im therapeutischen Gespräch. Sie ist kein validiertes Test- oder Screeningverfahren und nicht für eine schematische Auswertung vorgesehen. Die klinische Einschätzung bleibt maßgeblich.

**Anamanese: Psychische Probleme bei Substitutionspatienten**
STRUKTUR KURZ-INTERVIEW (HAUSARZTPRAXIS)
Pat.: _____ geb.:_____ Pat. seit: _____
Subst.seit: _____ akt.SubMed./Dos. _____TH:___

**(1) ZUR SITUATION: (Selbsteinschätzung d. Pat.)**
a) Wie geht es Ihnen im Moment?
b) Seelische Probleme?
c) Aktuelle Belastungen?
d) **Fragestellungen/Psychopathologie**:
**A** 1 Konzentration / 2 Gedächtnis / 3 Wahrnehmungen / 4 Denkstörung;
**B** 5 Stimmung / 6 Antrieb / 7 Angst / 8 Schlaf / 9 Freude / 10 Rückzug / 11 Interessen / 12 Soziale Kontakte;
**C** 13 Alltagsablauf / 14 Konflikte / 15 Veränderungen / 16 Nöte / 17 Hoffnungen;
**D** 18 Therapie-Zufriedenheit / 19 Erwartungen/ 20 Ziele

**(2) BIOGRAFIE: Psych. Probleme und Therapie-Erfahrungen**
**E** 21 Frühere Psychische Erkrankungen / 22 Krisen:
_____
**F** 23 Psychiatrische Behandl. / 24 Psychotherapie / 25 Klinikaufenthalte:
_____
**G** 26 Psychopharmaka (aktuell/früher), 27 Wirkung / Nebenwirkungen:
_____

**(3) BIOGRAFIE: SÜCHTE (Alkohol, Drogen, Medikamente, Spiel)**
Was? Wie? Wann? Wo- mit wem? Warum? Wirkung?
**H** Früher:
_____
**I** Aktuell:
_____

**(4) GEFAHREN UND GEFÄHRDUNGEN (Interventionsbedarf?)**
**J** Für sich selbst? (Selbstverletzung, Selbsthass, Lebensüberdruss)
_____
**K** Für andere Personen (Gereiztheit, Hass, Wut, Aggression)
_____

Datum: _____ Unterschrift:_____

**Arbeitsblatt:**
Gesprächsstruktur
– kein validierter Test!

**Danke, wenn Sie enttäuscht sind!**

Keine Frage: die Versorgung?!

Sonst noch Fragen?