

# Wegweiser

für psychische Belastungssituationen & Krisen



Landkreis  
Ebersberg





## Sehr geehrte Damen und Herren,

dieser Wegweiser wurde im Rahmen des Arbeitskreises psychische Gesundheit der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Ebersberg über einen längeren Zeitraum konzipiert. Wir haben festgestellt, dass es häufig zu Fehlinformationen und Berührungängsten im Bereich der psychischen Gesundheit kommt. Dieser Wegweiser soll als Informationsangebot und erstes Beschäftigen mit dem Thema von psychischen Erkrankungen dienen. In der Psychologie werden Erkrankungen der Psyche als Störungsbilder klassifiziert, weshalb diese Bezeichnung im Wegweiser Anwendung findet. **Bitte beachten Sie, dass dieser Wegweiser keinesfalls die Diagnose eines Arztes ersetzt.**

Wir beziehen uns im Wegweiser nur auf die gängigsten Störungsbilder der jeweiligen Altersgruppen. Deshalb ist dieser Wegweiser keinesfalls als vollständig zu betrachten. Der Wegweiser bietet Ihnen eine Grundlage an Adressen, Kontakten und Informationen zur psychosozialen Versorgung im Landkreis Ebersberg. Er unterstützt Sie, um schnell und gezielt Menschen mit psychischen Problemen über individuelle Hilfsangebote zu informieren. Der Inhalt des Wegweisers ist in drei Alters-

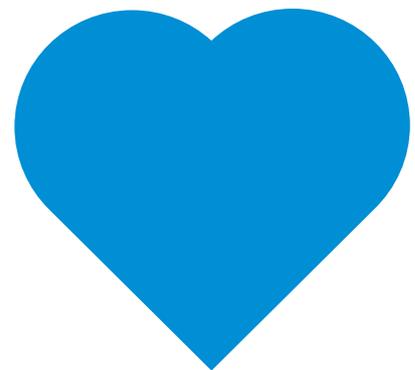
phasen unterteilt. In jeder Altersphase sind, wie bereits zuvor erwähnt, mögliche Störungsbilder aufgelistet, welche in dieser Altersgruppe am häufigsten vorkommen. Zu jedem Störungsbild finden Sie im Anschluss die entsprechenden Anlaufstellen und Beratungsangebote im Landkreis Ebersberg. Bei den gelisteten Anlauf- und Beratungsstellen kann es immer zu Wartezeiten kommen.

Dieser Wegweiser ist dafür konzipiert, den Grundstock für Ihre spezifische Adressen- und Kontaktsammlung zu bilden.

Viel Freude bei der Arbeit mit dem „Wegweiser für psychische Belastungssituationen & Krisen“ wünscht Ihnen der **Arbeitskreis „psychische Gesundheit“**.

Herzliche Grüße

Der Arbeitskreis psychische Gesundheit





## Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

die Gesundheit ist das höchste Gut im Leben. Sie ist zum einen Zeichen der Lebensqualität und zum anderen verhilft sie uns zu mehr Teilhabe an der Gesellschaft.

Der Ausdruck „gesund sein“ bezieht sich aber nicht nur auf die körperliche Fitness, sondern beinhaltet neben dem sozialen Umfeld auch das psychische Wohlbefinden.

Daher freue ich mich sehr, dass sich in der Gesundheitsregionplus der Arbeitskreis psychische Gesundheit gegründet hat und durch verschiedene Aktionen mehr Transparenz in der psychosozialen Versorgungslandschaft schafft. Wer professioneller Hilfe bedarf, findet in diesem Wegweiser ortsnahe Angebote.

Wie ein Kompass soll der Wegweiser Sie leiten, um einen Überblick zu geeigneten Anlaufstellen zu bekommen und Sie gleichzeitig ermutigen, die ersten Schritte zu gehen.



Zukünftig wird es eine digitale Version des Wegweisers auf der Homepage der Gesundheitsregionplus geben.

Egal ob Sie selbst Betroffener sind oder sich als Angehöriger oder Wegbegleiter über Angebote informieren möchten, hoffen wir Ihnen mit dieser Broschüre weiterhelfen zu können.

Ihr

Robert Niedergesäß, Landrat

## Herausgeber:

Landratsamt Ebersberg  
Abteilung Jugend, Familie und Demografie,  
Team Demografie

## Redaktion:

Leitung: Carolin Sinemus  
Inhalt AK psychische Gesundheit:  
Frau Gabriele Althammer-Radan,  
Frau Tanja Eckle,  
Herr Georg Knufmann,  
Frau Dr. Claudia Michael  
und Frau Rita Ruppert

Korrektorat: Team Demografie

## Grafische Gestaltung & Post Production:

PrioDesign® – Marcus Pfeiffer

## Druck:

K. Schmidle Druck & Medien GmbH

*Alle Rechte vorbehalten.*

*Der Herausgeber erhebt keinen Anspruch  
auf Vollständigkeit.*

*Jegliche Vervielfältigung oder Nachdruck so-  
wie Aufnahme in Onlinedienste darf nur nach  
Genehmigung der Redaktion vorgenommen  
werden.*

Stand: 05.2019

# Inhaltsverzeichnis

## Kinder und Jugendliche . . . . . 8

Postpartale Depressionen . . . . .	12
Schreibbabys . . . . .	14
ADHS . . . . .	14
Depressionen . . . . .	15
Angststörungen . . . . .	15
Essstörungen . . . . .	16
Autismus. . . . .	16
Unterstützungsangebote an Schulen. . . . .	17

## Erwachsene . . . . . 18

Angsterkrankungen . . . . .	22
Depressionen . . . . .	23
Burnout und Bipolare Störungen . . . . .	24
Zwangsstörungen. . . . .	24
Psychosen – Schizophrenie und wahnhaftige Störungen. . .	25
Persönlichkeitsstörungen. . . . .	26
Anpassungsstörungen . . . . .	27
Posttraumatische Belastungsstörungen . . . . .	28
Essstörungen . . . . .	29
Suchterkrankungen . . . . .	31

## Höheres Lebensalter . . . . . 36

Demenz . . . . .	39
Depressionen . . . . .	40
Angsterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen . . . . .	40
Sucht im Alter. . . . .	41

## Selbsthilfegruppen im Landkreis . . . . . 42

## Adressverzeichnis Landkreis . . . . . 50



KINDER & JUGENDLICHE





## Notrufnummern:

Heckscher Klinik  
089 / 9999 - 0

Krisendienst Psychiatrie  
0180 / 655 30 00

Notruf  
112

*„Meine 14 jährige Tochter zieht sich viel zurück und nimmt kaum noch am Familienleben teil. Dafür ist sie dauernd an ihrem Handy.“*

*„Unser Kind hat vor vielem Angst. Es geht nirgendwo mehr hin oder es muss jemand dabei bleiben.“*



*„Die Lehrerin sagt, dass sich unserer siebenjähriger Sohn nicht konzentrieren kann und im Unterricht stört. Daheim bei den Hausaufgaben ist es auch schwierig, weil er nicht mitmacht.“*

Viele Eltern kennen solche Zustände. Häufig bestehen sie nicht allzu lange, aber immer wieder haben Eltern Sorge, dass sich hinter den beschriebenen Situationen auch ernsthafte psychische Probleme verbergen und sind sich unsicher, wie sie ihrem Kind am besten helfen können.

Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen sind nicht selten. In der Studie BELLA (BEfragung zum seeLischen WohLbe-

finden und VerhAlten) finden sich bei 22 % der befragten Kinder und Jugendlichen im Alter von 7-17 Jahren zumindest Hinweise auf eine psychische Auffälligkeit.

Die meisten psychischen Erkrankungen sind gut heilbar, wenn sie frühzeitig behandelt werden. Deshalb ist es wichtig, bereits im Kindes- und Jugendalter Hinweise auf eine psychische Erkrankung ernst zu nehmen und gegebenenfalls rasch mit einer Behandlung zu beginnen.



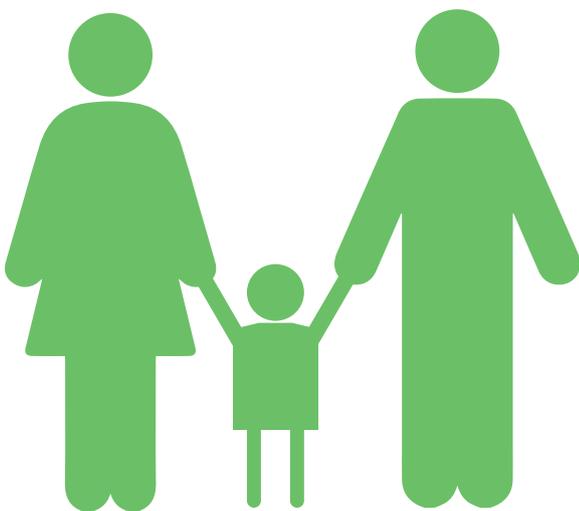
Im Folgenden werden einige Störungsbilder vorgestellt, die im Kindes- und Jugendalter häufig sind.

## Postpartale Depression

Im Unterschied zum Baby Blues ist eine Postpartale Depression eine schwerere, länger andauernde und Behandlungsbedürftige depressive Erkrankung der Mutter, die im ersten Jahr nach einer Entbindung auftritt.

Die Symptome unterscheiden sich nicht von depressiven Störungsbildern, die unabhängig von der Geburt eines Kindes auftreten, jedoch zeigen sich bei der Postpartalen Depression folgende Besonderheiten:

- ausgeprägte emotionale Labilität,
- Unfähigkeit, positive Gefühle für das eigene Kind zu entwickeln bis hin zur Gefühllosigkeit,
- übermäßige Angst und Sorge um das Wohlergehen des Kindes,
- ausgeprägte Gedanken und Zweifel an den eigenen Fähigkeiten als Mutter sowie Versagensängste: „ich bin eine schlechte Mutter“, „ich kann mein Kind nicht versorgen“,
- Zwangsgedanken (z.B. das Kind zu schädigen),
- Stillprobleme.



## Häufigkeit und Ursachen

10–15 % der Frauen entwickeln nach einer Geburt eine Postpartale Depression. Ein erhöhtes Erkrankungsrisiko haben Frauen, die bereits zu verschiedenen Zeiten ihres Lebens unter depressiven Verstimmungen gelitten haben und Frauen, die in der ersten Woche nach der Geburt eine starke depressive Symptomatik zeigen.

Bei der Entstehung einer Postpartalen Depression wirken – wie bei depressiven Erkrankungen generell – mehrere Faktoren zusammen:

- Körperliche Ursachen können beispielsweise Schwangerschaftskomplikationen und biochemische Veränderungen sein.
- Psychische Faktoren können u.a. ein traumatisches Geburtserlebnis, starke Veränderungen des eigenen Lebensrhythmus und der eigenen Identität sein, ebenso auch die Veränderung des Selbst- und Körperbildes.
- Soziale Faktoren umfassen beispielsweise die Neufindung der Rolle als Mutter oder eine (veränderte) Beziehung zum Partner und zu Angehörigen. Insbesondere stellen mangelnde soziale Unterstützung und eine instabile, unbefriedigende oder fehlende Partnerschaft Risikofaktoren dar.

- Gesellschaftliche Faktoren sind z.B. ein verklärtes Mutter-Image (stets liebevolle Mutter) und die Ausklammerung der Schattenseiten der Mutterrolle in der Öffentlichkeit.

Abzugrenzen ist die Postpartale Depression von der selten auftretenden Postpartalen Psychose, an der etwa 1 bis 2 von 1.000 Frauen nach der Geburt ihres Kindes erkranken.

Eine Postpartale Psychose tritt meist in den ersten 4 Wochen nach der Geburt auf. Die betroffenen Mütter leiden unter quälenden Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen (Halluzinationen) und sind in ihrem alltäglichen Funktionieren stark eingeschränkt. Aufgrund der unmittelbaren Gefahr für die Betroffene und für das Kind ist schnelle professionelle Hilfe – i.d.R. eine stationäre Behandlung – besonders wichtig.

*(Urheber des Textes: Stiftung Deutsche Depressionshilfe)*



## Schreibabys

Exzessives Schreien im Säuglingsalter ist häufig: Etwa 16 bis 29 Prozent aller Säuglinge sind in den ersten drei Lebensmonaten betroffen. Bei etwa 8 Prozent besteht das Verhalten über den dritten Monat hinaus. Das beschriebene Störungsbild beginnt meist um die zweite Lebenswoche und bildet sich in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle nach drei bis vier Monaten zurück. Aufgrund des zeitlichen Auftretens und der unbewiesenen Vermutung, dass eine Kolik Ursache der Beschwerden des Säuglings sein könnte, wird das Störungsbild als Dreimonatskolik bezeichnet.

Hinsichtlich der Ursache des exzessiven Schreiens bestehen mehrere Vermutungen, von denen keine allgemein akzeptiert ist. Zur Diagnostik gehört neben dem Ausschluss anderer Erkrankungen auch das Erfassen von psychosozialen Belastungsfaktoren, die in den Familien von Schreibabys häufig anzutreffen sind. Die therapeutisch wichtigsten Maßnahmen bestehen in der Aufklärung der Eltern sowie der Anleitung zu einer verständnisvollen Eltern-Kind-Interaktion. In der deutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie bildet exzessives Schreien neben Schlaf- und Fütterstörungen ein Syndrom, das in den sogenannten Regulationsstörungen im Säuglingsalter erfasst wird.

## Aufmerksamkeitsstörungen (AD(H)S)

Unter einer Aufmerksamkeitsstörung versteht man eine im Vergleich zur Altersgruppe verkürzte Konzentrationsspanne sowie erhöhte Ablenkbarkeit, Impulsivität und ggf. motorische Unruhe (Hyperaktivität). Häufig fällt dieses Problem erst mit Schuleintritt auf, da dort das längere Stillsitzen und Arbeiten erstmals kontinuierlich erwartet wird und auch bei der Hausaufgabensituation notwendig ist. Durch die erhöhte Impulsivität fällt es den betroffenen Kindern oft schwer, sich in sozialen Situationen zurückzunehmen, obwohl sie wissen, welches Verhalten angemessen wäre. Das führt dazu, dass sie häufig auch Schwierigkeiten haben, sich in eine Gruppe von Gleichaltrigen zu integrieren.

Es gibt aber auch die verträumten Kinder, die eher durch ihr langsames Tempo und ihre Schusseligkeit auffallen. Sie bekommen oft Ansagen der Lehrkraft oder auch der Eltern nicht mit und werden deswegen gerügt. Dadurch wird ihr Selbstwertgefühl häufig beeinträchtigt, weil sie das Gefühl haben, nicht mithalten zu können.

Nicht selten treten neben Aufmerksamkeitsstörungen auch andere Störungsbilder wie Teilleistungsstörungen oder depressive Störungen auf.

## Depressionen

Auch Kinder können an Depressionen erkranken. Allerdings sind die Symptome, je jünger die Kinder sind, anders als bei Jugendlichen oder gar Erwachsenen. Insbesondere kleine Kinder vor der Einschulung zeigen neben einer reduzierten Fähigkeit sich zu freuen eher eine erhöhte Reizbarkeit, Interesseverlust an geliebten Spielen, Teilnahmslosigkeit sowie ein gestörtes Ess- und Schlafverhalten. Schulkinder zeigen oft neben der Traurigkeit Konzentrationsstörungen, Ängste, Selbstzweifel und ziehen sich oft zurück. Auch kann es zu Suizidgedanken und Selbsttötungen kommen.

Besonders in der Pubertät sind depressive Verstimmungen nicht selten. Häufig finden sich aber andere Verhaltensauffälligkeiten wie oppositionelles Verhalten, hinter denen sich eine Depression verstecken kann. Dabei gehört die Depression zu den häufigsten psychischen Störungsbildern (3-10 % im Jugendalter). Das Suizidrisiko ist deutlich erhöht. Deshalb sind Suizidäußerungen in diesem Altersabschnitt immer sehr ernst zu nehmen, da vollendete Suizide zu den häufigsten Todesursachen in dem Alter gehören.

## Angststörungen

Angst zu haben ist ein natürliches Gefühl. Ängste können uns auch schützen (z.B. etwas gefährliches zu tun) oder in kritischen Situationen Kräfte freisetzen. Es gibt Ängste, die in bestimmten Altersstufen durchaus normal sind, wie z.B. Angst vor Dunkelheit im Kleinkindalter oder das Fremdeln bei Säuglingen.

Aber manchmal beherrschen Ängste Kinder und Jugendliche so sehr, dass sie altersangemessene Entwicklungen nicht machen können oder ihre eigentliche Leistungsfähigkeit dadurch beeinträchtigt ist. Dann können die Kinder oder Jugendlichen nicht mehr allein schlafen, haben Angst vor der nächsten Schulaufgabe oder gehen nicht mehr aus dem Haus, vielleicht sogar nicht mehr in die Schule. Oft klagen die Kinder auch über körperliche Beschwerden und versuchen die angstbesetzten Situationen zu meiden. Dann beginnt meist ein Teufelskreis von Angst und Vermeidung, der nur noch schwer zu durchbrechen ist. Dabei können Ängste nur bestimmte Situationen betreffen wie z.B. Prüfungsangst, aber auch plötzlich grundlos auftreten wie bei Panikattacken oder das Kind oder den Jugendlichen als sogenannte generalisierte Angst ständig begleiten.

## Essstörungen

Essstörungen beginnen oft in der Jugend. Dabei wird grob zwischen der Verweigerung, Nahrung aufzunehmen und Essattacken mit selbst herbeigeführtem Erbrechen unterschieden.

Bei der sogenannten Anorexie (also der Nahrungsverweigerung) fühlen sich die Kinder und Jugendlichen meist zu dick. Oft beginnt es mit einer Diät, um schlanker zu sein. Meist wird sehr intensiv Sport betrieben, auch um Kalorien zu verbrennen. Viele fühlen sich auch noch dann zu dick, wenn sie bereits deutlich untergewichtig sind. Irgendwann dreht sich der ganze Tag nur noch um Kalorien und Kontrolle des Körpergewichts. Die Anorexie ist eine sehr schwerwiegende psychische Erkrankung im Jugendalter.

Bei der Ess-Brechsucht (Bulimie) kommt es dagegen zu Essattacken mit stark erhöhter Kalorienaufnahme und anschließendem Erbrechen. Oft haben die Kinder und Jugendlichen hinterher Schuldgefühle, weil sie die Kontrolle über ihr Essverhalten verloren haben. Meist geschehen sowohl das Essen als auch das Erbrechen heimlich. Das Gewicht ist häufig recht konstant.

## Autismus

Menschen mit Autismus haben Probleme, mit anderen Menschen umzugehen und zu kommunizieren. So nehmen sie z.B. oft keinen Blickkontakt auf, wenn sie mit jemanden sprechen oder vermeiden den Händedruck zur Begrüßung. Dadurch ist die Kontaktaufnahme zur Außenwelt deutlich erschwert. Auch haben sie häufig besondere Interessen, die im Kindes- und Jugendalter untypisch sind. Ihr Einfühlungsvermögen in andere Menschen ist eingeschränkt. Oft können sie mit Ironie oder Redewendungen bzw. offensichtlichen non-verbalen Signalen nichts anfangen, was den Umgang mit Gleichaltrigen sehr erschwert. Manchmal wünschen diese Kinder und Jugendlichen auch kaum Kontakt zu Gleichaltrigen und bleiben lieber für sich allein.

Viele Kinder mit Autismusspektrumstörungen zeigen auch ein einförmiges Spielverhalten. Darüber hinaus sind Veränderungen für sie sehr schwierig. Das kann den Tagesablauf betreffen oder auch eine Veränderung in ihrem Zimmer.

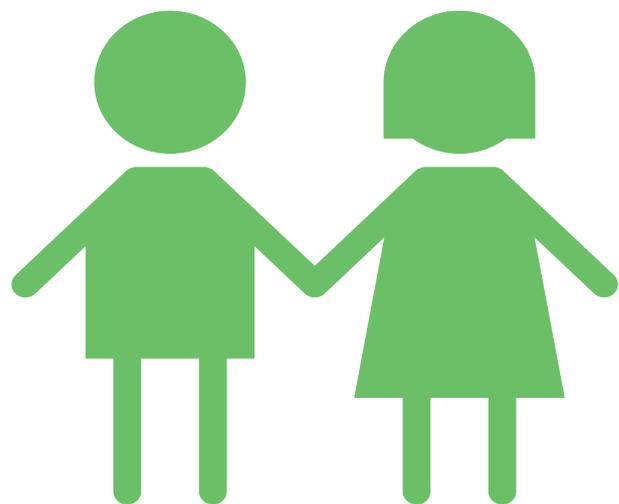
## Unterstützungsangebote an den Schulen

Die Schule ist ein wesentlicher Lebensbestandteil unserer Kinder und Jugendlichen. Oftmals zeigen sich in diesem Lebensbereich Probleme, die psychische Störungen stark beeinflussen können. Diese Probleme umfassen außer Schulleistungsschwierigkeiten (neben Lernschwierigkeiten z.B. Prüfungängste) auch Probleme im sozialen Umfeld (z.B. Mobbing). Die Schulen bieten Unterstützung in Form von Schulpsychologen, Schulsozialpädagogen und Jugendsozialarbeit an Schulen.

Die Schulpsychologen haben im Rahmen ihres Lehramtsstudiums das Fach Schulpsychologie studiert und bieten neben der Beratung bei Lern- und Leistungsstörungen auch bei akuten Krisen Hilfe an. Diese kann sich an einzelne Personen richten, aber auch an Gruppen.

Schulsozialpädagogen unterstützen die Erziehungsarbeit der Schule durch gruppenbezogene Prävention und wirken in ihrer Arbeit an der Werteerziehung und der Persönlichkeitsentwicklung der Schülerinnen und Schüler mit.

Jugendsozialarbeit an Schulen ist eine Leistung der Jugendhilfe und soll sozial benachteiligte junge Menschen bei ihrer Persönlichkeitsentwicklung unterstützen und fördern. Dabei können Probleme mit dem Sozialverhalten aber auch Versagensängste bzw. mangelndes Selbstwertgefühl im Vordergrund stehen. Entsprechend wird im Einzelgespräch, aber auch in der Gruppe gearbeitet.





ERWACHSENE





## Notrufnummern:

SPDi

**08092 / 85 33 80**

Fachambulanz Caritas

**08092 / 232 41 50**

Kreisklinik Ebersberg

**08092 / 82 29 00**

Isar-Amper-Klinikum  
München Ost

**089 / 456 20**

Inn-Salzach-Klinikum

**08071 / 710**

Suchtnotruf

**089 / 28 28 22**

Drogennotdienst

**089 / 54 90 86 30**

Krisendienst Psychiatrie

**0180 / 655 30 00**

Notruf

**112**

## Psychische Erkrankungen ...

### ... sind ein normales Lebensrisiko

Psychische Erkrankungen sind häufig, genau wie körperliche Krankheiten gehören psychische Krankheiten zum Leben und können alle treffen. Mehr als 50 % der Bevölkerung leidet im Laufe des Lebens mindestens einmal an einer ernsthaften psychischen Erkrankung, die behandlungs- oder beratungsbedürftig ist. Nahezu jeder Mensch macht daher auch in der Familie als Angehöriger, im Arbeits- und Freizeitumfeld direkte Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen. Diese sind heute meist recht gut behandelbar und heilbar, besonders wenn die Behandlung und Beratung frühzeitig begonnen wird.

### ... sind vielfältig

Wie bei den körperlichen, so gibt es auch bei den psychischen Erkrankungen eine große Anzahl verschiedener Krankheitsbilder. Die einzelnen Erkrankungen sind zudem bei jedem einzelnen Menschen jeweils ganz individuell ausgeprägt. Auf den folgenden Seiten werden einige der wichtigsten Krankheitsbilder beschrieben.

### ... haben vielfältige Ursachen und Bedingungen

Es gibt vielfältige Erklärungsmodelle, um psychische Erkrankungen zu erklären. Es spielen viele Faktoren mit, wenn die Psyche aus dem Gleichgewicht gerät: Genetische, biologische, psychologische, soziale und spirituelle. Auslöser für eine psychische Krise oder Erkrankung ist meist eine Belastungssituation, etwa am Arbeitsplatz, in der Partnerschaft oder in der Familie und tritt oft an wichtigen Übergangssituationen des Lebens auf, an denen bisher bewährte Bewältigungsmöglichkeiten nicht ausreichen und neu entwickelt werden müssen. Aber auch biologische Veränderungen im Körper, beispielsweise nach einer Geburt, im Älterwerden und der Übergang zu neuen Lebensphasen können psychische Erkrankungen auslösen.

### ... sind behandelbar

Psychische Erkrankungen sind heute mittlerweile gut behandelbar, oft heilbar. Beratung kann helfen, mit den Auswirkungen einer psychischen Erkrankung umgehen zu können. Bei vielen Menschen tritt eine psychische Erkrankung nur einmal im Leben auf, z. B. in bestimmten Belastungssituationen. Es stimmt also nicht, dass jemand, der einmal psychisch krank ist, dies für den Rest seines Lebens bleiben muss. Je nach Krankheit und je nach Schweregrad und den umgebenden Lebensbedingungen und Hilfsmöglichkeiten unterscheidet sich die Behandlung. Häufig hilft eine Kombination von Psychotherapie und Medikamenten, Hilfen zu einer sinnvollen Tagesstrukturierung, Hilfen beim Wohnen und bei der Bewältigung alltäglicher Lebenssituationen. Auch Angehörigenberatung ist oft sehr hilfreich. Je früher eine psychische Erkrankung erkannt und Hilfe in Anspruch genommen wird, desto größer ist der Behandlungserfolg und die Chance, das eigene Leben trotz Krise gut meistern zu können.



## Angsterkrankungen

Ängste gehören, auch wenn sie unangenehm sind, doch zu unserem Leben, denn sie warnen uns vor Gefahren. Bei Menschen mit einer Angsterkrankung gerät die Angst jedoch außer Kontrolle und tritt auch in ungefährlichen Situationen auf. Wenn der Körper immer in Alarmbereitschaft ist, so hat dies körperliche Folgen mit Verspannungen, Schlafstörungen, Verdauungsproblemen etc.

Angsterkrankungen gehören zu den wichtigsten psychischen Erkrankungen und werden noch zu wenig erkannt und behandelt.

Häufig werden hinter körperlichen Symptomen liegende Angsterkrankungen nicht erkannt und dann auch nicht behandelt. Viele Hausärzte konzentrieren sich vor allem auf körperliche Symptome und Ursachen, auch betroffene Menschen kommen nicht auf die Idee, dass ihre Ängste Ausdruck einer Erkrankung sein könnten. Sie denken, die Ängste gehören einfach zu ihrer Persönlichkeit. Ist eine richtige Diagnose, wenn notwendig, aber einmal gestellt, so lassen sich Angsterkrankungen oft gut behandeln.

## Panikattacken, Phobien und weitere Formen kurz erklärt

Es gibt unterschiedliche Formen von Angsterkrankungen

- **Panikstörung:** Schwere Angstzustände, die plötzlich beginnen und sich nicht auf bestimmte Situationen beschränken und oft auch unvorhersehbar sind: Angst ohnmächtig zu werden, Angst verrückt zu werden, zu sterben, die Kontrolle zu verlieren, körperliche Symptome wie Herzrasen, Schwitzen, Schwindelgefühle, Zittern, Atemnot.
- **Soziale Phobie:** Furcht vor prüfender Betrachtung anderer Menschen, z. B. vor Sprechen oder Essen in der Öffentlichkeit, Furcht vor Kritik, soziale Situationen werden vermieden.
- **Agoraphobie:** Angst vor öffentlichen Plätzen, Angst das Haus zu verlassen, Angst in Menschenmengen, in Geschäften, in Zügen, in Bussen, in der S-Bahn etc. Aus Furcht davor werden solche Situationen vermieden und beschränken die Lebensmöglichkeiten eines Menschen.
- **Spezifische Phobien:** Angst ist auf ein bestimmtes Objekt oder eine bestimmte Situation begrenzt, z. B. Höhenangst, Tierphobien, Angst vor Zahnarztbesuchen, vor Blut, Flugangst etc.

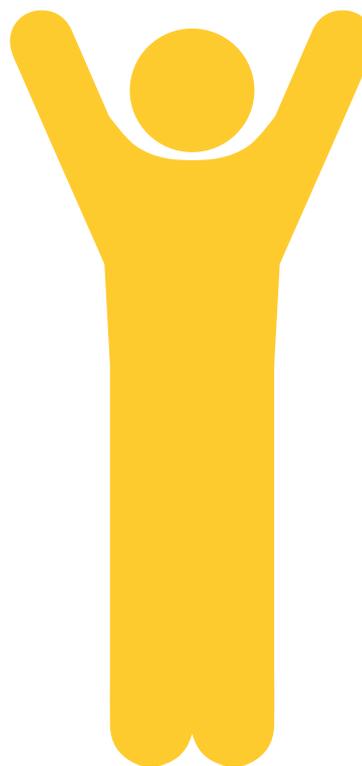
## Depressionen

Depressionen sind die häufigste psychische Erkrankung und verursachen großes persönliches Leid. Hauptkennzeichen sind anhaltende oder wiederkehrende traurige Verstimmungen, das Gefühl innerer Leere, Denk-, Konzentrations- und Schlafstörungen, Antriebstörung, Energieverlust, Müdigkeit und Aktivitätseinschränkungen, Gedankenkreisen und Grübelzwang, Entscheidungsunfähigkeit, oft begleitet von Suizidgedanken, manchmal suizidalen Handlungen. Depressive Menschen verlieren die Freude und das Interesse am Leben. Alltägliche Aufgaben, berufliche Verpflichtungen, Freizeitaktivitäten und soziale Kontakte sind nur schwer zu bewältigen, alles wird schnell zu viel.



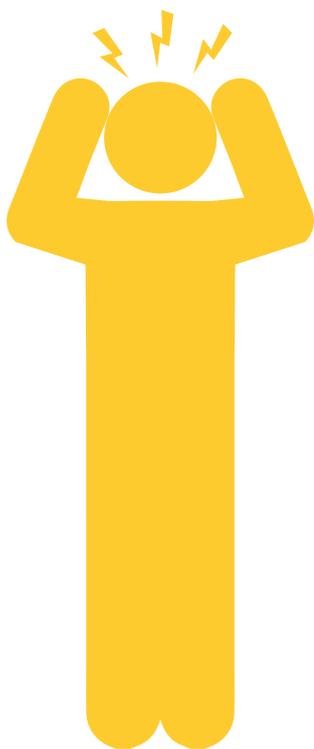
### Depressionen haben unterschiedliche Schweregrade

Manche Menschen haben in ihrem Leben nur einmal eine depressive Episode, die zwischen drei Monaten und mehreren Jahren dauern kann. Andere wiederum erkranken mehrmals und wieder andere sind chronisch depressiv. Es gibt leichte Depressionen, die von außen meist nicht erkennbar sind, sich vielleicht auch über Schmerzzustände, über Unruhe und sozialen Rückzug ausdrücken. Mittelschwere Depressionen führen oft dazu, dass man die Erwartungen des Lebensumfeldes nur noch teilweise erfüllen kann. Bei schweren Verläufen können die Betroffenen kaum etwas bewältigen. Suizide sind dann häufig eine Extremfolge von Depressionen, wenn nicht früh genug Hilfe gesucht wird.



## Burnout und bipolare Störungen als Sonderformen

Der Zustand des Burnouts wird oft in Zusammenhang mit Überlastung am Arbeitsplatz gebracht, tritt aber auch durch vielfältige private Belastungen auf. Der Zustand des Ausgebranntseins entspricht häufig einer Erschöpfungsdepression. Eine weitere Sonderform ist die bipolare Störung, bei der sich depressive Phasen mit manischen Episoden abwechseln, in welchen die betroffenen Menschen voll überschäumendem Tatendrang sind und dabei oft den Realitätsbezug verlieren.



## Zwangsstörungen

Zwangsstörungen umfassen Zwangshandlungen und Zwangsgedanken. Typische Zwangshandlungen sind etwa Händewaschen, Zählen (z. B. Treppenstufen) oder Kontrollieren (z. B. ob der Herd ausgeschaltet ist). Ein typischer Zwangsgedanke ist etwa: „Hab ich die Türe abgeschlossen?“

Zwangsgedanken gehen oft einer Zwangshandlung voraus. Solche Gedanken und Handlungen kennt fast jeder und sie sind auch nicht gleich ein Zeichen für eine Erkrankung. Erst wenn der Zwang so stark wird, dass der betroffene Mensch trotz Einsicht in die Sinnlosigkeit seines Zwangs regelrecht darin gefangen ist und kaum noch etwas anderes tun kann, spricht man von einer Zwangsstörung. Zwangsstörungen beginnen meist schleichend, schwere Zwangsstörungen führen dazu, dass Betroffene ihr normales Leben nicht mehr führen können und oft auch arbeitsunfähig werden.

## Psychosen – Schizophrenie und wahnhaftige Störungen



Psychose ist ein Grundbegriff aus der Psychiatrie, der seit seiner Prägung sehr unterschiedlich definiert wurde. Später wurde dann die Bedeutung eingeeengt auf bestimmte Krankheitsbilder wie z.B. die Schizophrenie. Heute bezeichnet man damit eine psychische Störung, bei der eine erhebliche Beeinträchtigung der Wahrnehmung und der Bedeutungsgebung der erlebten Wirklichkeit besteht.

Über die Entwicklung von Schizophrenien gibt es recht unterschiedliche Erklärungsmodelle, keine Schizophrenie ist wie die andere. Alle zeichnen sich durch Wahnvorstellungen und Halluzinationen aus. Betroffene Menschen hören, sehen, fühlen oder riechen Dinge, die für andere nicht wahrnehmbar sind und haben darüber die feste Überzeugung, die für sie unverrückbar wirklich ist, auch wenn sie vom Umfeld gar nicht geteilt wird.

Eine Auswahl wichtiger Symptome: Gedanken werden laut, das Gefühl, dass Gedanken entzogen werden, Kontroll- und Beeinflussungswahn mit dem Gefühl von Fremdbestimmung durch andere, Stimmen hören, auch optische

Halluzinationen sind möglich, Gedanken abreißen, Verflachung von Gefühlen, von Mimik, Gestik, sozialer Rückzug, Vernachlässigung der Körperpflege, sprachliche Auffälligkeiten, Antworten passen nicht zur Frage, sind inhaltlich unverständlich, Wortneuschöpfungen. Es gibt Menschen, die nur einmal Symptome zeigen und danach völlig gesunden, andere haben wiederkehrende Episoden, dazwischen geht es ihnen recht gut, und wieder andere Menschen leiden chronisch an Symptomen. Die Ersterkrankung Schizophrenie liegt meist zwischen Pubertät und dem dreißigsten Lebensjahr, Frauen erkranken im Schnitt später als Männer. Ersterkrankungsalter einer wahnhaften Störung liegt meist zwischen dem mittleren bis höheren Erwachsenenalter.

Es gibt vielfältige Möglichkeiten der Behandlung, der Beratung und der Unterstützung. Oft haben schizophrene erkrankte Menschen ein besonders sensibel entwickeltes Erleben und drücken durch ihr Verhalten und ihre Sprache wichtige Botschaften aus, über ihre Lebensgeschichte, über ihre familiären Beziehungen, über ihre Wünsche und Ängste.

## Persönlichkeitsstörungen

Unterschiedliche Formen von Persönlichkeitsstörungen entwickeln oft Menschen, die eine schwierige, belastende Lebensentwicklung hatten. Diese Menschen zeigen oft tief verwurzelte Erlebnis- und Verhaltensmuster, die starr und unflexibel in Lebenssituationen gezeigt werden. Manchmal gibt es eine einseitige und extreme Ausprägung von Persönlichkeitsstilen, bei denen der Übergang vom Persönlichkeitsstil zur Störung fließend sein kann:

- eigenwillig, wachsam bis paranoid
- zurückhaltend, ungesellig bis schizoid
- sorgfältig, gewissenhaft bis zwanghaft
- lässig bis passiv, aggressiv
- dramatisch, liebenswürdig bis histrionisch
- selbstbewusst, ehrgeizig bis narzisstisch
- anhänglich, loyal bis dependent
- spontan, impulsiv bis zur Ausprägung einer Borderline-Störung.

### Die bekannteste ist die Borderline-Persönlichkeitsstörung.

#### Sie zeichnet sich aus z. B. durch:

- buntes, wechselhaftes Störungsbild mit einerseits großer idealisierender Kontaktsuche zu anderen Menschen, dann starker Ablehnung wichtiger Bezugspersonen, wenn sie das gewünschte Bild nicht erfüllen und dann als feindselig erlebt werden
- viele in Kindheit und Jugend extrem traumatisierte Menschen
- große Schwierigkeiten in der Regulation von Affekten wie Wut und Ärger
- unerträgliche, anhaltende innere Anspannung, die jedoch keiner klaren handlungsweisenden Emotion zugewiesen werden kann.
- dissoziative Symptome wie anhaltende Aufmerksamkeitsstörungen und psychogene Bewusstseinsstörungen, ausgeprägte Erinnerungslücken und zeitweises Erleben von Entfremdung
- selbstverletzendes Verhalten, Hochrisikoverhalten
- kein sicheres Gefühl für die eigene Identität, Selbstbild und Selbstwahrnehmung sind instabil
- instabile aber intensive Beziehungen, Probleme in der Nähe-Distanz-Regulation
- wiederholte Suizidandrohungen und Suizidversuche

## Anpassungsstörungen

Eine Anpassungsstörung ist eine psychische Reaktion auf einmalige oder auch fortbestehende psychosoziale Belastungen. Die Anzeichen sind unterschiedlich und umfassen depressive Stimmungen, Angst oder Sorge, mit Verhaltensauffälligkeiten und starker gefühlsmäßiger Beteiligung ohne so im Vordergrund zu stehen, dass eine eigene spezielle Diagnose erhoben werden könnte.

### Folgende Symptome sind möglich:

- emotionelle Einengung
- Gefühl von Bedrängnis und übergroßer Sorge
- verändertes Sozialverhalten
- Probleme mit Nähe / Distanz
- eventuell sozialer Rückzug
- Gefühle der Leere und Ausweglosigkeit
- Gedankenkreisen und Grübeln
- Angst
- Trauer und Freudlosigkeit, depressive Verstimmung
- körperliche begleitende Symptome wie Atemnot oder andere physische Probleme

Insgesamt kann ein Lebensgefühl bestehen, mit den alltäglichen Gegebenheiten nicht mehr zurecht zu kommen, sie nicht mehr vorausplanen oder fortsetzen zu können.

Anpassungsstörungen werden durch Beratung oder psychotherapeutisch behandelt, im Einzelfällen werden unterstützend auch Antidepressiva oder Medikamente mit angsteeindämmender Wirkung gegeben.



## Posttraumatische Belastungsstörung

Die posttraumatische Belastungsstörung ist eine mögliche Folgereaktion eines oder mehrerer traumatischer Ereignisse, z.B. Erleben von körperlicher oder sexualisierter Gewalt, gewalttätigen Angriffen auf die eigene Person, Entführung, Geiselnahme, Terroranschlag, politische Haft, Folterung, Natur- oder durch Menschen verursachte Katastrophen, Unfälle oder die Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit, die an der eigenen Person, aber auch an fremden Personen erlebt werden können. In vielen Fällen kommt es zum Gefühl von Hilflosigkeit und durch das traumatische Erleben zu einer Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses.

Das symptombezogene Störungsbild ist geprägt durch sich aufdrängende, belastende Gedanken und Erinnerungen an das Trauma (Intrusionen) oder Erinnerungslücken (Bilder, Alpträume, Flashbacks, teilweise Amnesie), Übererregungssymptome (Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, vermehrte Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen), Vermeidungsverhalten (Vermeidung von dem Trauma verbundener Stimuli) und emotionale Taubheit mit allgemeinem Rückzug, Interesseverlust, innerer Teilnahmslosigkeit, Verhaltensauffälligkeiten, zum Teil aggressivem Verhaltensmuster.

Eine Traumafolgestörung ist immer eine chronische Stressverarbeitungsstörung. Deshalb gehört zur Beratung und zur Therapie immer, Selbstberuhigung und Steuerungskompetenz zu lernen und Übungen und Werkzeuge dazu:

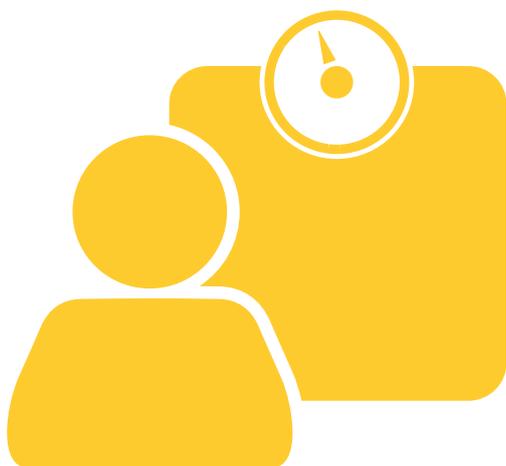
- Positive Sinnesreise
- Kognitive fördernde Aufgaben
- Imagination
- Bewegung, Körperwahrnehmungsübungen, um sich wieder im Hier und Jetzt wahrzunehmen
- Achtsamkeitsübungen
- Bewusstes Herausarbeiten von Kompetenzen und Ressourcen im Alltagsleben



## Esstörungen

Menschen mit einer Essstörung regulieren über das Essen Ängste, Stress und Gefühle. Die zwei häufigsten Essstörungen sind Anorexia Nervosa und Bulimie. Anorexia nervosa wird auch als Magersucht und Bulimie als Ess- und Brechsucht bezeichnet. Es gibt auch Mischformen dieser beiden Erkrankungen.

Essstörungen zählen zu Verhaltenssüchten und gehen mit körperlichen Störungen einher. Alle Störungsbilder haben klare Diagnosekriterien.



### Anorexie – Magersucht

Magersucht ist eine Essstörung, die durch einen starken Gewichtsverlust charakterisiert ist. Das Körpergewicht von Betroffenen liegt 15% unter dem für Alter und Körpergröße zu erwartenden Gewicht. Der Gewichtsverlust kann entweder dadurch herbeigeführt werden, dass Lebensmittel mit vielen Kalorien vermieden werden, indem Abführmittel eingesetzt werden oder Betroffene sich erbrechen.

Charakteristisch ist auch, dass Betroffene sich als viel zu „fett“ wahrnehmen, sehr große Angst davor haben, zu dick zu werden und als Wunschgewicht eine Schwelle festlegen, die viel zu niedrig ist.

Durch das starke Untergewicht treten Hormonstörungen auf, so dass bei Frauen, die Periode ausbleibt oder sich bei Verhütung mit der Pille sehr langanhaltende Blutungen einstellen können.

Männer leiden durch diese Hormonstörung an Potenzverlust und verlieren ihr Interesse an Sexualität.

Manche Betroffenen leiden nicht an diesem beschriebenen Vollbild einer Magersucht, sondern bestimmte Merkmale fehlen, andere sind aber deutlich vorhanden.

## Bulimie – Ess-Brech-Sucht

Bulimie ist eine Erkrankung, die durch einen schwer zu durchbrechenden Kreislauf aus Essanfällen und Gegenregulation gekennzeichnet ist. Einerseits leiden die Betroffenen an dem impulshaften Essen von sehr großen Mengen an Lebensmitteln in kurzer Zeit. Andererseits versuchen sie eine Gewichtszunahme zu verhindern, indem sie sich anschließend erbrechen, Abführmittel missbrauchen oder phasenweise hungern.

Betroffene leiden sehr darunter, dass sie sich zwanghaft mit dem Thema Essen beschäftigen und einen unwiderstehlichen Drang zu essen empfinden.

Auch sie nehmen sich als zu „fett“ wahr und haben eine starke Angst, zu dick zu werden, obwohl sie meist ein durchschnittliches Gewicht haben.

Manche Betroffenen leiden nicht an diesem beschriebenen Vollbild einer Bulimie, sondern bestimmte Merkmale fehlen, andere sind aber deutlich vorhanden.

## Nicht näher bezeichnete Essstörungen – Binge-Eating

Die Bezeichnung Binge-Eating kommt aus dem amerikanischen Diagnosesystem DSM-V und meint eine Essstörung, bei der es zu wiederholten Essattacken kommt, die mindestens einmal pro Woche über drei Monate hinweg auftreten. Betroffene haben das Gefühl, dass sie die Kontrolle verlieren über die Art, die Menge und das Ende des Essens.

Bei einem Essanfall treten dabei mehrere der folgenden Symptome auf: die Betroffenen essen schneller als normal, bis zu einem unangenehmen Völlegefühl, sie essen, obwohl sie körperlich nicht hungrig sind, sie essen aus Scham über die große Menge heimlich oder sie empfinden nach dem Essanfall Ekel, Schuld oder Depression. Die Betroffenen empfinden einen sehr starken Leidensdruck in Bezug auf die Essattacken, ergreifen aber keine gegenregulierenden Maßnahmen, wie z.B. Erbrechen.

## Suchterkrankungen

Sucht oder Abhängigkeitserkrankungen werden zu den psychischen Erkrankungen gezählt und sind häufig. Es handelt sich um Störungsbilder, die entweder aufgrund des Konsums von suchterzeugenden Stoffen (z.B. Alkohol, Drogen, Medikamente) oder exzessiven Verhaltensweisen (z.B. Essstörungen, Glücksspielsucht) entstehen. „Suchterkrankung“ ist dabei der Überbegriff für eine Gruppe von Krankheiten, die unterschiedliche Ausprägungen haben können. Diese reichen von schädlichem Gebrauch (etwa bei Alkohol) bis hin zu schweren Abhängigkeitssyndromen oder Verhaltenssüchten.

Schwere und chronische Erkrankungsformen können auch zu weiteren psychischen (z.B. Depressionen), physischen (z.B. Schädigungen an Organen) und sozialen (z.B. Konflikte mit Vertrauenspersonen) Problemen führen. Wichtigste Kennzeichen einer Sucht sind, dass die Betroffenen immer mehr konsumieren müssen, um die erwünschte Wirkung zu erzielen und dass sie Entzugserscheinungen bekommen, wenn sie auf das Suchtmittel oder -verhalten verzichten. Suchterkrankungen sind oft mit anderen psychischen Erkrankungen anzutreffen. Übermäßiger Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenkonsument ist teilweise auch ein Selbstheilungsversuch, um mit Problemen, Depressionen oder Ängsten umzugehen. Mittelfristig verstärkt starker Konsum jedoch diese Erkrankungen. Suchterkrankungen sind für die Familie und Angehörigen sehr belastend.

## Alkohol

Konsum von Alkohol kann zu einer psychischen und starken körperlichen Abhängigkeit führen. Eine Menge Alkohol, die getrunken werden kann und dabei mit Sicherheit nicht schädlich ist, kann nur schwer definiert werden. Dennoch muss der kontrollierte Alkohol-Gebrauch in Maßen von exzessivem, missbräuchlichen oder gar abhängigen Trinkverhalten unterschieden werden. Eine Alkoholabhängigkeit ist eine deutlich klassifizierbare Erkrankung. Diese wird nach den folgenden Leitlinien diagnostiziert:

- 1) Starker Drang, Alkohol zu trinken,
- 2) Kontrollverlust bzgl. Alkoholkonsum,
- 3) Auftreten eines körperlichen Entzugssyndroms,
- 4) Toleranzentwicklung bzgl. der Wirkungen (Dosissteigerung),
- 5) Vernachlässigung von Pflichten und Interessen zugunsten von Alkohol,
- 6) Beibehalten des Alkoholkonsums trotz bemerkbarer Folgen.

Eine Alkoholabhängigkeit liegt dann vor, wenn während eines Jahres mindestens drei dieser Kriterien zutreffend waren. Langanhaltender Konsum kann zu schweren körperlichen Erkrankungen (z.B. Leberzirrhose, hirnorganische Schäden) und psychosozialen Folgen (z.B. Kündigung, Führerscheinverlust) führen.

## Drogen

Drogen sind suchterzeugende Stoffe, die direkt – teilweise toxisch – auf das zentrale Nervensystem einwirken. Zu unterscheiden sind dabei legale (z.B. Tabak, flüchtige Lösungsmittel) und illegale Drogen (z.B. Cannabis, Heroin).

Nicht alle Drogen haben die gleiche Wirkung auf den menschlichen Körper oder rufen eine starke körperliche Abhängigkeit hervor. Daher werden die Substanzen in folgende Gruppen unterteilt: **Opioide** (z.B. Heroin, Methadon), **Cannabinoide** (z.B. Haschisch, synthetische Cannabinoide), **Sedativa/Hypnotika** (z.B. Benzodiazepine), **Kokain**, **Stimulanzien** (z.B. Amphetamine, wie Speed), **Halluzinogene** (z.B. LSD, „magic mushrooms“) und **flüchtige Lösungsmittel** (z.B. Lacke).



Bei all diesen Substanzen ist ein unregelmäßiger Drogengebrauch/Probierkonsum von Abhängigkeit zu unterscheiden. Diese wird nach den folgenden Kriterien diagnostiziert:

- 1) Starker Wunsch, die Drogen zu konsumieren,
- 2) Kontrollverlust über den Konsum,
- 3) körperliche Entzugssymptome beim Absetzen oder Reduzieren der Dosis,
- 4) Toleranzentwicklung gegenüber der Dosis,
- 5) Vernachlässigung von Pflichten und Interessen zugunsten der Droge,
- 6) Beibehalten des Konsums trotz der schädlichen Folgen.

Eine Abhängigkeit liegt vor, wenn mindestens drei dieser Punkte über ein Jahr zutreffend waren.

Zusätzlich zu körperlichen und psychischen Folgen bewegen sich Drogenkonsumenten meist im illegalen Konsum, was zu rechtlichen Folgen führt.

## Substitution bei Drogenabhängigkeit

Für Personen mit einer Abhängigkeit von Opioiden besteht in Bayern die Möglichkeit, substitutionsgestützte Behandlung in Anspruch zu nehmen. Hierbei werden zugelassene Substitutionsmittel (z.B. Methadon, Buprenorphin) ärztlich verordnet und verabreicht bzw. wird dies durch psychosoziale Angebote ergänzt. Die Entscheidung über eine Aufnahme in diese Behandlungsform trifft der jeweilige Substitutionsarzt, die Kosten hierfür trägt die Krankenkasse. Behandlungsziele werden dabei individuell vereinbart. Vorteile der substitutionsgestützten Behandlung sind vor allem die Distanzierung von illegalem Drogenkonsum, die gesundheitliche Stabilisierung bzw. die Stabilisierung in anderen Lebensbereichen (z.B. beruflich).

Im Landkreis Ebersberg wird an der Fachambulanz für Suchterkrankungen (mit Außenstelle Markt Schwaben) in der eigenen Substitutionsambulanz behandelt. Angebote sind: Psychosoziale Begleitung Substituierter, Beratung für Betroffene und Interessierte, Vermittlung zu stationären Angeboten, Kooperation mit weiteren substituierenden Ärzten.

## Cannabis

Alle Cannabisprodukte (Haschisch, Marihuana, Öl, synthetische Cannabinoide) unterliegen dem Betäubungsmittelgesetz. Das bedeutet, dass Besitz, Anbau und Verkauf rechtlich geregelt sind, was bei vielen Konsumenten zu gerichtlichen Auflagen oder Strafen führt.

Meist wird Cannabis geraucht. Auch wenn durch Cannabiskonsum eine reine psychische, aber keine massive körperliche Abhängigkeit entsteht, kann es zu Langzeitfolgen kommen. Diese sind etwa Lungenerkrankungen oder depressive Episoden.



## Neue psychoaktive Substanzen - NPS

Neue psychoaktive Substanzen sind synthetisch hergestellte Substanzen, die vornehmlich im Internet als vermeintlich legale Produkte verkauft werden. Hierzu zählen etwa synthetische Cannabinoide, die z.B. als Kräutermischungen oder Lufterfrischer angeboten werden, oder vollsynthetische Drogen mit neuen Zusammensetzungen (z.B. Angeboten als Badesalze).

Die genaue Zusammensetzung der Substanzen bzw. der Wirkstoffgehalt sind meist nicht bekannt oder ausgewiesen, weshalb das Risiko für Vergiftungserscheinungen oder körperliche bzw. psychische Folgen sehr hoch ist. Zudem kann der Wirkstoffgehalt innerhalb einer Produktion ebenfalls variieren, was den Konsum noch zusätzlich risikoreich macht. Neue psychoaktive Substanzen sind auch als „Legal Highs“ bekannt, weshalb viele Personen denken, der Konsum wäre legal. Mittlerweile sind die Substanzen aber zumeist als ganze Substanzgruppen im Betäubungsmittelgesetz zusammengefasst, weshalb es auch zu rechtlichen Schwierigkeiten kommen kann.

## Medikamente

Neben illegalen Drogen können auch gängige Medikamente (auch, wenn diese ärztlich verordnet sind) zu Abhängigkeit führen. Das betrifft insbesondere Medikamente mit sedierender oder schmerzstillender Wirkung – vor allem die Gruppe der Benzodiazepine (z.B. Rohypnol, Valium, etc.). Diese werden etwa bei Angsterkrankungen, Schlafstörungen oder zur Behandlung von Schmerzen gezielt verordnet. Bei längerem oder missbräuchlichem Konsum kann es zu Abhängigkeit kommen, die ebenso behandelt werden muss, wie andere Abhängigkeitserkrankungen.



## Pathologisches Spielen

Beim pathologischen Spielen ist es der betroffenen Person unmöglich, dem Drang am Glücksspiel teilzunehmen (z.B. Wetten, Spielautomaten, etc.), zu widerstehen. Häufig wird dies durch eine anfängliche Phase, in der ein größerer Gewinn erzielt wird, bestärkt. In den meisten Fällen bleibt das Spiel allerdings nicht erfolgreich, was zu (finanziellen) Verlusten, hoher Verschuldung und langfristig auch in einen Zustand von Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung führen kann. Neben persönlichen Folgen (Konflikte mit der Familie, etc.) kommt es durch die Glücksspielsucht meist auch zu finanziellen Schwierigkeiten und dadurch bedingt auch zu weiteren Problemen (z.B. Pfändungen, Wohnungsverlust, etc.).

## Kaufsucht

Kaufzwang ist eine nicht stoffgebundene Sucht, bei der zwanghaft verschiedene Waren gekauft werden. Häufig werden bestimmte Produkte bevorzugt gekauft (z.B. Kleidung). Dabei häufen sich die Waren über den Bedarf hinaus an, werden gelagert oder auch weggeworfen. Wird der Kaufzwang über längere Zeit aufrechterhalten, kann es zu finanziellen Schwierigkeiten (häufig auch Schulden) oder Problemen in anderen Lebensbereichen (durch Vernachlässigung dieser), wie etwa der Partnerschaft, kommen.

## Internetabhängigkeit- Onlinesucht

Als Internetsucht (auch Onlinesucht, Mediensucht, Computerspielsucht) wird eine exzessive und unkontrollierte Nutzung des Internets bezeichnet, welche auch gesundheitsgefährdend sein kann. Dabei geht es oft um eine exzessive Nutzung von Onlinespielen, von sozialen Netzwerken wie Facebook oder Seiten mit pornografischen Inhalten. Der Ausdruck exzessives Onlineverhalten (EOV) wird synonym zu Begriffen wie Internetsucht, Internetabhängigkeit oder Onlinesucht verwendet.

Typische Anzeichen sind häufiges und unüberwindliches Verlangen, sich ins Internet einzuloggen und Kontrollverlust (d.h. längere Nutzung des Internets als beabsichtigt), möglicherweise verbunden mit Schuldgefühlen.





HÖHERES LEBENSALTER





## Notrufnummern:

SPDi  
08092 / 85 33 80

Fachambulanz Caritas  
08092 / 232 41 50

Kreisklinik Ebersberg  
08092 / 82 29 00

Isar-Amper-Klinikum  
München Ost  
089 / 456 20

Inn-Salzach-Klinikum  
08071 / 710

Krisendienst Psychiatrie  
0180 / 655 30 00

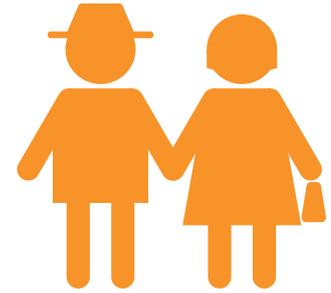
Notruf  
112

## Gerontopsychiatrie

Die Gerontopsychiatrie beschäftigt sich mit älteren Menschen und ihren psychischen Erkrankungen, d. h. mit Menschen jenseits des 60. Lebensjahres. Manchmal wird die Grenze auch schon entsprechend den Erkrankungsphänomenen beim 55. Lebensjahr oder im Einzelfall auch schon früher gezogen.

Die Gerontopsychiatrie befasst sich also mit psychischen Erkrankungen, die typischerweise erst in der späteren Lebensphase eines Menschen auftreten und ihre eigenen präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Hilfen bedürfen.

Zur Gerontopsychiatrie gehören aber auch die anderen psychischen Störungen des Erwachsenenlebens wie z.B. Angsterkrankungen, Zwangsstörungen, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen und Anpassungsstörungen etc.. Ein definiertes Altersschwelle ist hier eher eine künstliche Grenze. Das Krankheitserleben ist aber individuell und wird mitbestimmt durch die Lebensthemen des höheren Lebensalters. Hilfestellung und Therapie dieser psychischen Störungen des höheren Lebensalters sind schon unter dem Kapitel Erwachsene beschrieben. Es gibt aber auch einige Hauptkrankheitsbilder, die hier im Besonderen beschrieben werden.



## Hauptkrankheitsbilder der Gerontopsychiatrie:

### Demenz

Unter Demenz versteht man ein klinisches Syndrom als Folge einer chronischen und fortschreitenden Krankheit des Gehirns mit Störung vieler Hirnfunktionen (Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Sprache, Urteilsvermögen). Das Bewusstsein ist nicht getrübt, Sinnesorgane und Wahrnehmung zunächst einmal normal.

#### Unterschieden wird in

- **Demenz bei Alzheimererkrankung**  
Störungen in mindestens zwei kognitiven Bereichen des Gedächtnisses. Beginn meistens nach dem 65. Lebensjahr, derzeitig noch kein Hinweis für andere ursächliche System- oder Hirnerkrankungen.
- **Vaskuläre Demenz (=Blutgefäße betreffend)**  
Demenz bei vaskulär bedingten Schädigungen des Gehirns mit kognitiven Verschlechterungen der Gedächtnisleistung, der Orientierung, der Aufmerksamkeit, des Urteilsvermögens, der motorischen Kontrolle. Alltagsaktivitäten sind dabei oft gestört.
- **Frontotemporale Demenz (Pick-Krankheit)**  
mit Defiziten im zwischenmenschlichen Kontakt und emotionaler Verflachung
- **Demenz bei Morbus Parkinson**
- **Lewy-Körperchen-Demenz**  
mit Beginn von Funktionseinschränkungen im Alltag, oft visuellen Halluzinationen und Parkinson-Syndromen
- **Delir**  
Mit Delir werden alle akuten psychischen Störungen beschrieben, die eine organische Ursache haben oder durch andere Substanzen wie z. B. Medikamente oder Alkohol bedingt sind und mit einer kognitiven Störung oder einer Bewusstseinsstrübung einhergehen. Mögliche Ursachen des Delirs können sein Entzugerscheinungen von Suchtstoffen, Nebenwirkung von Medikamenten, chronische Leber- oder Nierenerkrankungen, Störungen des Wasserhaushaltes/Austrocknung, Vitamin B Mangel, Infektion und Fieber vielfacher Ursachen, Mangeldurchblutung des Gehirns, Gehirnerkrankung, Demenz.

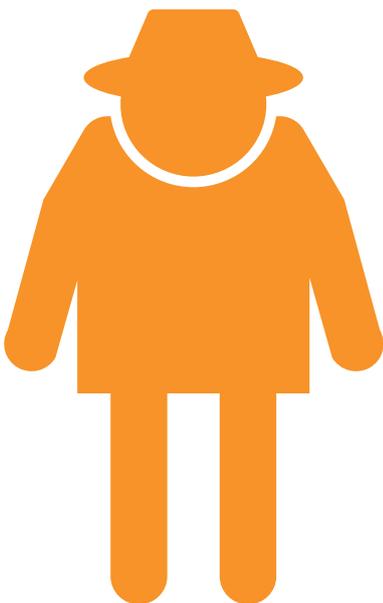
### Depressionen im Alter

Depressionen im Alter unterscheiden sich nicht grundsätzlich von Depressionen im Erwachsenenalter. Als Symptome im Allgemeinen gelten depressive Verstimmungen, Verlust von Interesse oder Freude, erhöhte Ermüdbarkeit, verminderte Aufmerksamkeit, vermindertes Selbstwertgefühl, Schuldgefühle und Gefühle von Wertlosigkeit, negative und pessimistische Zukunftsperspektiven, Suizidgedanken oder Suizidversuche, Schlafstörungen und verminderter Appetit.

### Angsterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen

Angsterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen gibt es natürlich auch im höheren Lebensalter. Sie unterscheiden sich in der Symptomatik und auch in der Behandlung und Beratung nicht von psychischen Erkrankungen im allgemeinen Erwachsenenalter.

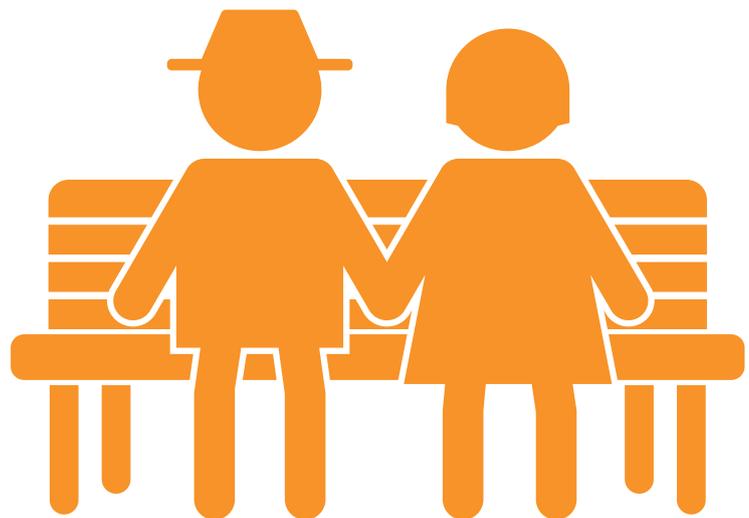
Es gibt einen deutlichen Anstieg von Suchterkrankungen im höheren Lebensalter. Dabei spielen Alkohol, der oft vernachlässigte Tabakkonsum und vor allem auch Medikamente mit hohem Suchtpotential wie Beruhigungsmittel und Schlafmittel eine besondere Rolle.



## Sucht im Alter

Die Sucht ist kein jugendliches, kein modernes Problem. Auch viele ältere Menschen befinden sich im Kreislauf einer Abhängigkeit, aus der sie aus verschiedenen Gründen nicht entfliehen können. Die Schätzungen der Behörde für Suchtfragen zeigen erschreckende Ergebnisse. Über 400.000 Senioren sind vom Alkohol, ein bis zwei Millionen von Medikamenten abhängig. Mehr als zwei Millionen Senioren rauchen, wobei es zwischen Frauen und Männern keinen Unterschied gibt. Von einer Alkoholabhängigkeit hingegen sind eher Männer, von einer Medikamentensucht eher Frauen betroffen. Die Ursachen einer Sucht im Alter sind vielseitig, hängen aber immer mit einem tiefsitzenden und nicht erkannten Problem zusammen.

Für Menschen ab 60 Jahren kann der beginnende Ruhestand, Paarkonflikte, die nachlassende Gesundheit oder der Verlust des Partners eine Krise auslösen. Manche Menschen greifen in dieser Situation zu Medikamenten oder Alkohol. Schnell kann die Grenze zum Missbrauch und zur Abhängigkeit überschritten werden. Im Landkreis Ebersberg gibt es an der Fachambulanz für Suchterkrankungen individuelle Beratung und entsprechende Therapieangebote.



# Selbsthilfe ist ...

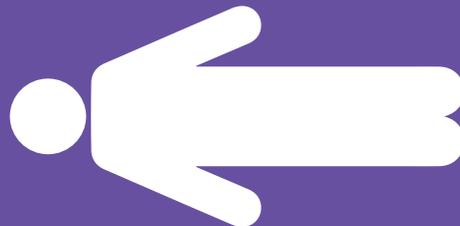
... gegenseitige Hilfe und Erfahrungsaustausch



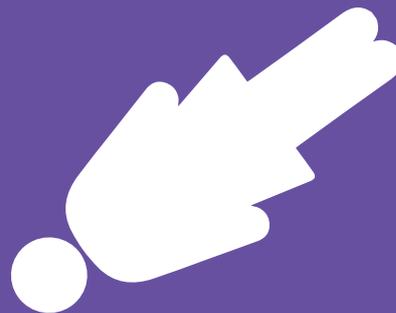
... Solidarität, Verständnis, Offenheit und Vertrauen



... neue Wege und Zuversicht entwickeln



... gemeinsame Anliegen vertreten



... ein freiwilliger Zusammenschluß von Gleichbetroffenen oder Gleichgesinnten



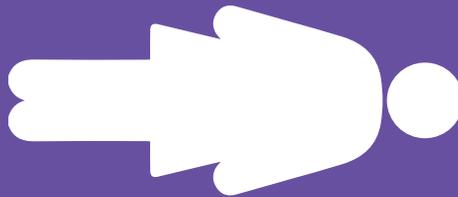
**SELBSTHILFEGRUPPEN**



... ohne dauerhafte professionelle  
Anleitung, auf gleicher Augenhöhe

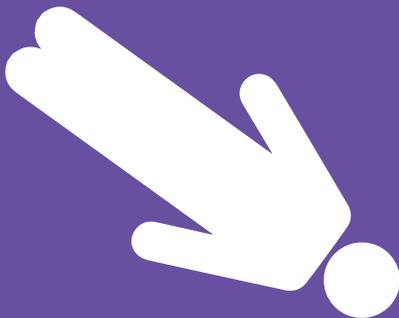


... eine Ergänzung des  
sozialen und gesundheitlichen  
Versorgungssystems



... soziale Netze knüpfen

... sein Schicksal gemeinsam mit  
anderen in die Hand nehmen



... aktive Gestaltung  
unserer Gesellschaft



... ein wichtiger Teil bürger-  
schaftlichen Engagements

### EX-IN

EX-IN ist die Abkürzung für Experienced Involvement und heißt wörtlich übersetzt Einbindung der Erfahrung.

Um als EX-IN GenesungsbegleiterIn arbeiten zu können, muss eine einjährige Ausbildung durchlaufen werden. Hierbei spielen Selbstreflexion und Empowerment eine große Rolle. Man muss in seiner Rolle als EX-IN Genesungsbegleiter selbst krankheitserfahren sein und die Krankheit weitestgehend bewältigt haben.

EX-IN lerInnen haben eine trialogische Haltung, d.h. sie beziehen die Sicht der Betroffenen, der Profis und der Angehörigen mit in ihre Arbeit ein. Die Arbeit als GenesungsbegleiterIn ist auch eine Chance zur Rückkehr ins Arbeitsleben (Inklusion).

Die trialogische Arbeitsgemeinschaft Bayern (Motor für EX-IN in Bayern) wurde daher 2014 mit dem Inklusionspreis des Bezirks gewürdigt. Beschäftigungsmöglichkeiten gibt es momentan vor allem bei den Sozialpsychiatrischen Diensten und bei der KBO, zunehmend auch bei den Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungen.

Die Arbeit als GenesungsbegleiterIn ist anspruchsvoll – ganz im Gegensatz zur Bezahlung – eine Brücke zwischen Patienten und medizinischem Personal.

Weitere Informationen finden Sie unter:  
[www.ex-in-by.de](http://www.ex-in-by.de).

### Männer, traut euch!

#### Selbsthilfegruppe für Männer in seelischen Krisen, speziell Depressionen

Im geschützten Rahmen möchten wir das, was oft mit Depression einhergeht, wie Sprachlosigkeit, Isolation und Unverständnis, überwinden, um wieder Zugang zu unseren Kraftquellen zu bekommen. Zunehmender Kontakt mit unserem Körper, unseren Gefühlen und unseren Bedürfnissen öffnet den Weg zu uns selbst und zu mehr Lebensfreude. Dabei lehnen wir uns an das Konzept der einfühlsamen, gewaltfreien Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg an.

Unsere 14-tägigen Treffen finden an Donnerstagen von 19 bis 21 Uhr im kath. Pfarrheim St. Ägidius in Grafing statt.

Info und Anmeldung:

Heinrich Unverhau, Tel.: [0172-6332933](tel:0172-6332933)

Michael Weigl, Tel.: [0176-55008381](tel:0176-55008381)

[michael.weigl@kabelmail.de](mailto:michael.weigl@kabelmail.de)



## Frauengruppen

Ziel unserer Gruppen ist es, sich gegenseitig Mut zu machen und Anregungen zur Selbsthilfe zu geben, um wieder zu mehr Lebensfreude und Lebendigkeit zu gelangen. Dabei wollen wir nicht Experten für Depressionen, sondern vielmehr zu Spezialistinnen für das Leben werden.

**Vormittagsgruppe** für Frauen in seelischen Krisen und Depressionen trifft sich 14-tägig an Montagen 9 - 11 Uhr im Kath. Pfarrheim in Grafing.

Unsere Gruppe ist für Frauen gedacht, die aktiv an ihrer Genesung mitwirken und sie nicht nur an „Fachleute“ abgeben wollen. Vertrauend auf unsere Selbstheilungskräfte lassen wir uns auf den Prozess der Selbstfindung ein und erfahren so das große Glück von Selbstwirksamkeit und Freiheit! Sie finden bei uns einen Wohlfühlort für die Seele mit einem unterstützenden Netzwerk, das durch Krisen trägt.

Kontakt: Astrid Schüller, Tel.: [08092-6810](tel:08092-6810)

**Nachmittagsgruppe** „Die Fraueninsel“ trifft sich im Familienzentrum in Grafing in der Münchner Straße 12, 14-tägig am Montag von 15.00.Uhr bis 17.00 Uhr.

Wir reden wertschätzend über alles, was uns beschäftigt und unterstützen uns so gegenseitig dabei, das Positive im Leben wiederzuentdecken

Kontakt: Rita Ruppert, Tel.: [08106-31461](tel:08106-31461)

### Selbsthilfegruppe für Frauen in seelischen Krisen in Grafing am Abend:

Wenn du deinen eigenen Weg nicht finden kannst und bereit bist eine gewisse Strecke mit unserem Zug mitzufahren, begibst du dich auf die Reise zu deinen Selbstheilungskräften. In unserem Zug gibt es viele Passagiere, mit denen du dich austauschen kannst und jede Einzelne trägt dazu bei, dass der Zug in Fahrt bleibt.

Kontakt: Irmi Tomaschko, [08092-5616](tel:08092-5616)



## EUTB

### Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung

gefördert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Unser Angebot richtet sich an alle Menschen mit Einschränkungen, seelisch-geistig-körperlich sowie deren Angehörige.

Unsere Berater kennen Einschränkungen aus eigener Erfahrung. Wir beraten sie auf Augenhöhe kostenlos, ergänzend zu den Angeboten, die es schon gibt und unabhängig von bestehenden Einrichtungen.

Unser Büro befindet sich in Markt Schwaben. Zusätzlich bieten wir eine Außensprechstunde in Grafing an. Bei Bedarf besuchen wir Betroffene auch zu Hause oder am Arbeitsplatz.

Kontakt: Tel.: [08121 - 883 08 90](tel:08121-8830890)

E-Mail: [eutb.ono@ospe-ev.de](mailto:eutb.ono@ospe-ev.de)

## UpB

### Unabhängige psychiatrische Beschwerdestelle Oberbayern Nord-Ost

An uns können sich Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen, Suchterkrankte sowie deren Angehörige und Betreuer wenden, die sich ungerecht behandelt fühlen und Unterstützung brauchen. Wir vermitteln. Wir klagen nicht an, wir beschwichtigen aber auch nicht.

Die Tätigkeit der UpB ist für Sie kostenlos. Sie erhalten durch uns keine Rechtsberatung, keinen Rechtsbeistand und keine medizinische oder therapeutische Behandlung.

Sie können mit Ihrer Beschwerde zur Qualitätsverbesserung der psychiatrischen Versorgung beitragen.

### Nur Mut.

Unser Team besteht aus Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen psychisch kranker Menschen.

UpB Kontakttelefon: [0157 - 46 85 19 02 20](tel:0157-4685190220)

E-Mail: [upb.nordost@gmail.com](mailto:upb.nordost@gmail.com)

Website: [www.Ospe-ev.de](http://www.Ospe-ev.de)

## ADS-Initiative e.V.

Förderung und Selbsthilfe bei ADS mit und ohne Hyperaktivität

Postanschrift:

Breitensteinstr. 7, 85567 Grafing b. München

Website: [www.ads-selbsthilfe.de](http://www.ads-selbsthilfe.de)

E-Mail: [info@ads-selbsthilfe.de](mailto:info@ads-selbsthilfe.de)

Vertretungsberechtigt:

Monika Zeevaert-Senger, 1. Vorsitzende

Dr. Reiner Valentin, 2. Vorsitzender

## Aktiv für die Psyche' in Markt Schwaben

Unser Angebot ist für Betroffene zur gegenseitigen Unterstützung bei Depressionen und anderen psychischen Erkrankungen.

Wir treffen uns alle 2 Woche am Donnerstag ab 18.15 im AWO-Seniorenzentrum in der Trapentreustr. 12 in Markt Schwaben (Speisesaal im Untergeschoss). Genaue Termine sind auch unter [www.depression-egersberg.de](http://www.depression-egersberg.de) ersichtlich und unser weiterer Kontakt:

[team@depression-egersberg.de](mailto:team@depression-egersberg.de)

bzw. [08124-4444966](tel:08124-4444966).

## Selbsthilfe für Angehörige von Alzheimerpatienten

Die Alzheimer Gesellschaft Ebersberg e.V. bietet dieser Personengruppe eine Online-Selbsthilfe mit dem Projekt „DANE.bayern“ an. Bei diesem einmaligen Pilotprojekt bieten wir neben einem sicheren Austausch, Information und die Möglichkeit der Vernetzung mit externen Stellen und Fachleuten an. Mehr Infos unter [www.dane.bayern](http://www.dane.bayern). Zur Info: Seit März 2019 steht eine App „Alzheimer im Landkreis“ zur Verfügung. Initiator und Ansprechpartner ist Herr Willi Daniels.

## SHG für Angehörige psychisch kranker Menschen

Die Gruppe besteht seit 15 Jahren, gegründet aus der Not und Hilflosigkeit über das eigene Schicksal in der Familie (Sohn).

Ziel unserer Gruppe: Lernen mit den vielfältigen Anforderungen, die eine psychische Erkrankung mit sich bringt, besser umzugehen. Austausch unserer Sorgen und Nöte in vertrauter Atmosphäre. Gegenseitige Unterstützung. Information über Hilfe- und Versorgungsstellen und über Veranstaltungen, die für uns interessant sind. Treffpunkt: 1x monatlich (Mittwoch) 18:00 Uhr im Gebäude des Sozialpsychiatrischen Dienstes in Ebersberg (Sieghartstraße 21)

Kontakt: Tel.: [08121-8830890](tel:08121-8830890)

E-Mail: [eutb.ono@ospe-ev.de](mailto:eutb.ono@ospe-ev.de)

### Kreuzbund e.V.

#### - Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige -

##### Was ist der Kreuzbund?

Der Kreuzbund ist Selbsthilfe für ein suchtfreies Leben, eine ganz besondere Form von Engagement, sie schöpft aus der Kraft der **Gemeinschaft**.

Unabhängigkeit, Glaubwürdigkeit und die Autonomie unserer Kreuzbund-Gruppen sind die wichtigsten Grundlagen der Selbsthilfe.

Kreuzbund bedeutet Sicherheit und Struktur, denn ganz gleich ob Suchtkranke oder Angehörige, nicht nur in schwierigen Lebenssituationen sondern auch „wenn alles glatt läuft“, in Kreuzbund-Gruppen sind Gleichgesinnte, die aufmerksam zuhören, Verständnis zeigen und Hilfe zur Selbsthilfe leisten.

##### Ziele und Aufgaben

Die Kreuzbund-Gruppen bieten Suchtkranken und Angehörigen Hilfe. Die Teilnehmenden einer Gruppe motivieren durch ihr Vorbild und das gemeinsame Gespräch, Suchtprobleme in den Griff zu bekommen. Betroffene erhalten Informationen über Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten. Ziel ist es, wieder ein zufriedenes Leben zu führen, in der Partnerschaft, in der Familie, im Beruf, mit Freunden - ohne Suchtmittel.

Der Kreuzbund ist ein wichtiger Partner in der Suchthilfe: Wir begleiten Hilfesuchende während ihres Weges zur Abstinenz bzw. hin zu einem Leben ohne Suchtprobleme.

Alle wissen, dass Suchtmittel schaden und Leben zerstören können. Es fällt vielen jedoch schwer, ihr Leben danach auszurichten. Wir sehen unsere Aufgabe darin, öffentlich zu informieren und aufzuklären, um die Gefahren von Suchtmittelmissbrauch und -abhängigkeit zu vermindern und möglichst vor ihnen zu schützen.

##### Hilfe zur Selbsthilfe

Selbsthilfe geschieht durch die persönliche Begegnung und das persönliche Gespräch. Solidarität untereinander ist den Gruppenmitgliedern wichtig. Sie sprechen offen über sich, über Erfolge, Probleme und Sorgen. Sie erfahren von- und miteinander, wie der Weg aus der Sucht gelingen kann.

Die Teilnehmenden lernen durch den Austausch, ihren Alltag ohne Suchtmittel zu bewältigen und die Gründe und Anlässe für ihr Suchtverhalten zu bearbeiten. Die Gruppen-Mitglieder lernen so wieder, ihr Leben mit Genuss, Spaß und Freude zu leben.

Angehörige nehmen ebenfalls an den Gruppen und allen anderen Aktivitäten der Selbsthilfe teil. Partner/-innen nutzen in der Gruppe die Möglichkeit, ihre Nöte und Sorgen zu besprechen und Entlastung und Unterstützung für sich selbst zu erfahren.

## Kreuzbundgruppen im Landkreis Ebersberg:

### Grafring:

Caritaszentrum Grafring  
Bahnhofstraße 1  
85567 Grafring

Mittwoch

Beginn: 19:30 Uhr

Ansprechpartnerin: Brigitte Mittelhäuser

Telefon: [08091 - 42 75](tel:08091-4275)

### Vaterstetten:

Jugendhaus 1. Stock  
Dreiterspitzstraße 1  
85591 Vaterstetten

Dienstag

Beginn: 19:00 Uhr

Ansprechpartnerin: Hannelore Schmidt

Telefon: [08106 - 382 81 60](tel:08106-3828160)

### Markt Schwaben Info-Gruppe:

Pfarrheim St. Margaret  
Webergasse 3  
85570 Markt Schwaben

Mittwoch

Beginn: 18:30 Uhr

Ansprechpartnerin: Jennifer Klein

Telefon: [08121 - 22 74 77](tel:08121-227477)

### Markt Schwaben 1:

Pfarrheim St. Margaret  
Webergasse 3  
85570 [Markt Schwaben](#)

Mittwoch

Beginn: 19:00 Uhr

Ansprechpartnerin: Monika Fink

Telefon: [08121 - 30 17](tel:08121-3017)

### Markt Schwaben 2:

Pfarrheim St. Margaret  
Webergasse 3  
85570 Markt Schwaben

Dienstag

Beginn: 19:30 Uhr

Ansprechpartner: Karl-Heinz Brandl

Telefon: [08121 - 43 77 97](tel:08121-437797)

Notrufe / Notfallnummern		
Feuerwehr		112
Polizei		110
Feuermotruf bundesweit		0800/0116016
Frauennotruf Ebersberg		08092/88110
Krisendienst Psychiatrie		0180/6553000
Telefonseelsorge kath. und ev.		0800/1110111 und 0800/1110222
Hausärztl. Bereitschaftsdienst in der KKE Ebersberg	85560 Ebersberg	116117
Kreisklinik Ebersberg, ZNA	85560 Ebersberg	08092/822900
Isar-Amper-Klinikum München Ost	85540 Haar	089/45620
Inn-Salzach-Klinikum	83512 Wasserburg am Inn	08071/710
Heckscher-Klinik	81479 München	089/99990

Ämter / Behörden		
Betreuungsstelle im Landratsamt Ebersberg	85560 Ebersberg	08092/823383
Zentraler Sozialdienst	85560 Ebersberg	08092/8230
Gesundheitsamt (Suchtberatung)	85560 Ebersberg	08092/823383
Gesundheitsamt (Schwangerenberatung)	85560 Ebersberg	08092/823539
Kreisjugendamt	85560 Ebersberg	08092/823256
Koordinierte Kinderschutzstelle (KoKi)	85560 Ebersberg	08092/823-418/-489
Gesetzliche Betreuung Brücke Ebersberg e.V.	85560 Ebersberg	08092/86011-0
Betreuungsverein Ebersberg/Erding e.V.	85570 Markt Schwaben	08121/439130

Beratung / Vermittlung und Therapie im Landkreis		
Sozialpsychiatrischer Beratungsdienst mit gerontopsychiatrischen Fachkräften	85560 Ebersberg	08092/853380
Substitutionsambulanz	85567 Grafing	08092/2324150
Fachambulanz für Suchterkrankungen	85567 Grafing	08092/2324150
Fachambulanz für Suchterkrankungen	85570 Markt Schwaben	08121/2207-16/-17
Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche	85567 Grafing	08092/2324130
Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche	85570 Markt Schwaben	08121/22070
Ehe-, Lebens- Partnerschafts- und Familienberatung	85560 Ebersberg	08092/22218
Fachstelle zur Vermeidung von Obdachlosigkeit	85560 Ebersberg	08092/8539962
Schuldnerberatung Diakonisches Werk Rosenheim	85560 Ebersberg	08092/868071
Schuldnerberatung Diakonisches Werk Rosenheim	85570 Markt Schwaben	08092/868071
Außenstelle Markt Schwaben (AWO Haus)		
Migrationsberatung	85560 Ebersberg	08092/2321026
Jugendmigrationsberatung	85560 Ebersberg	0176/28457284
Ausländerhilfe e.V.	85560 Ebersberg	08092/20888
Inklusionsberatungsstelle Saatl. Schulamt	85560 Ebersberg	08092/823424
Asylberatung-Caritas	85567 Grafing	08092/2324110
Asylberatung im Landratsamt	85560 Ebersberg	08092/8230
Kinderschutzbund	85560 Ebersberg	08092/84646 oder 08092/3009100
EUTB-OSPE e.V.	85570 Markt Schwaben	08121/8830890

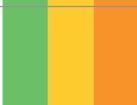
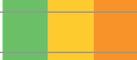
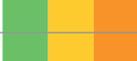
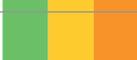
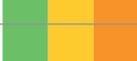
**Beratung / Vermittlung und Therapie außerhalb vom Landkreis**

Aktionsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker e.V. München	80339 München	089/5024673
Selbsthilfezentrum München	80339 München	089/5329560
Mobbing Beratung München	81705 München	089/606000-70
TuSch- Trennung und Scheidung- Frauen für Frauen e.V.	80336 München	089/774041
Trauma Hilfe Zentrum München e.V.	80636 München	089/12027900
Psychotherapieplatzvermittlung KVB (Bezirksstelle Oberbayern)	80687 München	089/570930
Psychotherapieplatzvermittlung MAP	81667 München	089/44141555
Psychotherapievermittlung Centrum für Integrative Psychotherapie CIP GmbH	80634 München	089/13079315
Ambulantes Hospiz- und Palliativnetz für den Landkreis EBE	82041 Oberhaching	089/61397170
Arche- Beratungsstelle für Suizidgefährdete oder Betroffene Angehörige	80797 München	089/334041
Autkom- Autismuskompetenzzentrum Oberbayern gemeinnützigen GmbH	81677 München	089 4522587-0
AVM, psychotherapeutische Ambulanz	80802 München	089/38888470
DGVT	81543 München	089/62170498
Co Medicum (ehemals CIP) Ausbildungsambulanz	80637 München	089/189516920
vfkv	80337 München	089/45241660
MAP Psychotherapeutische Ausbildungsambulanz der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V.	81667 München	089/2715966

**Andere handlungsrelevante Einrichtungen**

Psychiatrische Tagesstätte "Der Gartenhof"	85560 Ebersberg	08092/88680
Betreute Wohnformen für psychisch kranke Menschen SPD Ebersberg	85560 Ebersberg	08092/853380
diakonia Ebersberg Laden, M7 Integrations- und Zuverdienstbetrieb	85560 Ebersberg	08092/8525886
Einrichtungsverbund Steinhöring	85643 Steinhöring	08093/1820
Heilpädagogische Tagesstätte	85567 Grafing	08094/182187
Heilpädagogische Tagesstätte	85643 Steinhöring	08094/182190
Sozialtherapeutische Einrichtung "Haus an der Dorfstraße" und Wohngemeinschaften	85591 Vaterstetten	08106/99676200
Heilpädagogische Tagesstätte der Diakonie Rosenheim	85560 Ebersberg	08092/2321005
Ebersberger Werkstätten	85560 Ebersberg	08092/247860
Haus Maria Linden amb. Betreutes Einzelwohnen BEW	85591 Vaterstetten	08106/894656
Therapeutische Wohngemeinschaften Kirchseeon St. Zeno	85614 Kirchseeon	08091/2734
Berufsbildungswerk Kirchseeon St. Zeno	85614 Kirchseeon	08091/5530
Berufsförderungswerk Kirchseeon	85614 Kirchseeon	08091/510
Heilpädagogische Tagesstätte Ebersberg	85560 Ebersberg	08092/24277
Heilpädagogische Tagesstätten Ebersberg II	85570 Markt Schwaben	08121/227453
Landschulheim Elkhofen	85567 Grafing	08092/232120
Schloss Zinneberg - Heilpädagogische Tagesstätte	85625 Glonn	08093/90870
Alzheimer Gesellschaft Landkreis Ebersberg e.V.	85560 Ebersberg	08092/862603

**Kliniken (auch außerhalb vom Landkreis)**

Kreisklinik Ebersberg		85560 Ebersberg	08092/820
Tagesklinik Ebersberg des Inn-Salzach-Klinikums mit Psychiatrischer Institutsambulanz		85560 Ebersberg	08092/24764-0
Heckscher-Klinik		81479 München	089/99990
München Klinik Schwabing		80804 München	089/30685700
Kinderzentrum München		81377 München	089/71009-0 /-196/-197
Sozialpädiatrisches Zentrum – SPZ, Zentrum für chronische Erkrankungen und Entwicklungsförderung		80638 München	089/17950
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie		80336 München	089 440055911
Hauersche Kinderklinik Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie		80336 München	089/440055931
Krankenhaus Barmherzige Brüder		80639 München	089/17970
Inn-Salzach-Klinikum		83512 Wasserburg am Inn	08071/710
Isar-Amper-Klinikum München Ost		85540 Haar	089/45620
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Nußbaumstraße		80336 München	089/440055511
Klinikum Rechts der Isar		81675 München	089/41400

**Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten mit Kassenzulassung**

Herr Dipl.-Psych. Thiede		85560 Ebersberg	08092/87454
Frau Dipl.-Psych. Bacher		85625 Glonn	0170/9224727
Frau Dipl.-Psych. Janowetz		85625 Glonn	08093/300211
Herr Dipl.-Psych. Beutel		85567 Grafing	08092/3009692
Frau Dipl.Soz.Päd. Dittrich		85567 Grafing	08092/32650
Frau Päd. M.A. Hentschel		85567 Grafing	08092/3009501
Frau Dipl.-Psych. Kumbernuß		85567 Grafing	0177/1401750
Frau Dipl.-Psych. Ulbrich		85614 Kirchseeon	089/21752130
Frau Dipl.-Psych. Reiter		85586 Poing	08121/2506513
Herr Dipl.-Psych. Springer		85586 Poing	08121/9865453
Herr Dipl.-Soz.Päd. Mayr		85591 Vaterstetten	08106/3480373
Frau Dipl.-Psych. Seitz		85591 Vaterstetten	0152/25784410
Frau Dipl.-Psych. Loos		85598 Baldham	08106/9280639
Herr Dipl.-Psych. Buchberger		85604 Zorneding	08106/249295
Frau Dipl.-Psych. Güthenke		85560 Ebersberg	08092/8682045
Herr Dr. Dipl.-Psych. Schubert		85560 Ebersberg	08092/868386
Herr Dr. med. Wenck		85570 Markt Schwaben	08121/ 2595260
Frau Dipl.-Psych. Wienberg		85570 Markt Schwaben	08121/45163/2
Herr Dipl.-Psych. Winter		85570 Markt Schwaben	08121/2237100

 Kinder & Jugendliche     Erwachsene     Höheres Lebensalter

Frau Dipl.-Psych. Geßl	■	■	■	85643 Steinhöring	08094/9048080
Frau Dipl.-Psych. Tschernich	■	■	■	85591 Vatterstetten	08106/3480154
Frau Dipl.-Psych. Jung	■	■	■	85598 Baldham	08106 351419
Frau Dr. med. Schmid	■	■	■	85586 Poing	08121/8542
Praxis Dr.K.u.R.Plab		■	■	85560 Ebersberg	08092/8577988
Frau Dipl.-Psych. Reiter		■	■	85560 Ebersberg	08092/861973
Dr. med. Katharina Taffertshofer		■	■	85560 Ebersberg	08092/22445
Frau Dipl.-Psych. Beyer-Buchenhorst		■	■	85567 Grafing	08092/3009614
Frau Dipl.-Psych. Huss		■	■	85567 Grafing	08092/5269
Frau Primbas		■	■	85567 Grafing	08092/3009865
Herr Dipl.-Psych. Werth		■	■	85567 Grafing	08092/3009020
Frau Dipl.-Psych. Kabisch		■	■	85614 Kirchseeon	08091/519751
Herr Pfannschmidt		■	■	85570 Markt Schwaben	08121/45533
Frau Dipl.-Psych. Wilmsmeier		■	■	85570 Markt Schwaben	0160/95401832
Herr Dr. med. Lacher		■	■	85586 Poing	08121/429120
Herr Golla		■	■	85591 Vaterstetten	08106/9977988
Frau Dipl.-Psych. Hammelehle		■	■	85591 Vaterstetten	08106/92933927
Frau Dipl.-Psych. Hundertmark		■	■	85598 Vaterstetten	08106/997848
Frau Dr. Mross		■	■	85591 Vaterstetten	08106/9963255
Frau Dipl.-Psych. Neubert-Pellegrino		■	■	85591 Vaterstetten	08106/2100996
Frau Dr. med. Oechsner-Bauer		■	■	85591 Vaterstetten	08106/34582
Frau Dipl.-Psych. Parr		■	■	85591 Vaterstetten	08106/9943908
Frau Dipl.-Psych. Pollok		■	■	85591 Vaterstetten	0176/56899916
Herr Dipl.-Psych. Werner		■	■	85591 Vaterstetten	08106/3480457
Frau Dr. med. Bergenthal		■	■	85598 Baldham	08106/33727
Frau Dipl.-Psych. Blaschke		■	■	85598 Baldham	0151/65178027
Frau Dr. Dipl.-Psych. Gruber		■	■	85598 Baldham	08106/9987876
Frau Dipl.-Psych. Köstler		■	■	85598 Baldham	08106/9999813
Frau Dr. med. Loos		■	■	85598 Baldham	08106 306833
Frau Dipl.-Psych. Rihm-Stadler		■	■	85598 Baldham	08106/351419
Frau Dipl.-Psych. Russo-Baumann		■	■	85598 Baldham	0175/1696942

### Psychiatrische Praxen

Frau Dr. med. Michael	■			85591 Vaterstetten	08106/210260
Frau Dr. med. Laurent		■	■	85591 Vaterstetten	08106/9978066
Herr. Dr. med. Mair		■	■	85598 Vaterstetten	08106/32042
Herr Livak		■	■	85560 Ebersberg	08092/22445
Herr Dr. med. Epoupa		■	■	85560 Ebersberg	08092/22445
Praxis Dr.K.u.R.Plab		■	■	85560 Ebersberg	08092/8577988
Frau Linck		■	■	85540 Haar	089/46148569

■ Kinder & Jugendliche    ■ Erwachsene    ■ Höheres Lebensalter





