

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. [REDACTED]  
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie

Dr. med. [REDACTED]  
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. [REDACTED] + Dr. [REDACTED] + [REDACTED] + [REDACTED]

[REDACTED], 29.04.16/ul

[REDACTED], geb. [REDACTED]  
[REDACTED]

*Bitte keine Weitergabe  
des Wortlautes dieses Schreibens  
an nichtärztliche Stellen.*

## Fachärztliches Attest

### Diagnosen:

1. Posttraumatische Belastungsstörung (ICD 10: F 43.1)
2. Zwangsstörung (ICD 10: F 42.0)
3. Rez. depressive Störung, ggw. mittelgradige Episode (ICD 10: F 33.1)
4. Andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD 10: F 62.0)

### Vorgeschichte:

Herr [REDACTED] hat als Mitglied der Zeugen Jehovas bereits seit seiner Kindheit über viele Jahre hinweg schwerste traumatische Erfahrungen machen müssen, insbesondere in seiner Familie. Seine Mutter habe damals mind. 1 – 2 Suizidversuche pro Monat gemacht, was der Pat. häufig unmittelbar miterlebt habe. Er sei bereits vor [REDACTED] Jahren aufgrund einer schweren Depression stationär-psychiatrisch im [REDACTED] behandelt worden, damals aufgrund von impulshaften Suizidgedanken. Durch seinen Austritt von den Zeugen Jehovas vor [REDACTED] Jahren kam es zu einem völligen Abbruch sämtlicher bestehender sozialer Kontakte. Der Pat. musste sich ein völlig neues Leben aufbauen. Im Verlauf kam es zu einer kontinuierlichen Verschlechterung des psychischen Zustandsbildes mit der Entwicklung von sozialen Ängsten, Depressionen, Schlafstörungen mit Alpträumen, Antriebsminderung, Stimmenhören, Zwangsgedanken sowie auch immer wieder lebensmüden Gedanken. Seit Mai 2015 fand eine ambulante Psychotherapie bei Herrn Dipl.-Psych. [REDACTED] in [REDACTED] statt. Der Pat. ist seither auch krankgeschrieben. Seit 25.09.15 befindet er sich in meiner ambulanten fachärztlichen Behandlung. Es wurden seither verschiedene medikamentöse Behandlungsversuche durchgeführt, bislang jedoch ohne ausreichenden Erfolg. Immer wieder kommt es auch zum Auftreten körperlicher Beschwerden wie Migräne, Schwindel und Magen-Darm-Störungen. Es besteht zudem ein schwerer Tinnitus rechtsseitig.

**Psychopathologischer Untersuchungsbefund (zuletzt 22.04.16):**

Allseits orientiert, Konzentration vermindert, Auffassung und Gedächtnis o.B. Antrieb aktuell eher gesteigert, Psychomotorik unauffällig. Affektiv gedrückte Stimmungslage, Ängste, Gefühl der inneren Leere. Formaler Gedankengang geordnet bei Grübelneigung. Psychovegetativ Insomnie in Form von Ein- und Durchschlafstörungen, Albträume, wechselhafter Appetit. Es werden regelmäßige Flashbacks berichtete. Der Pat. gibt zudem immer wieder „paranormale Erlebnisse“ sowie Stimmenhören an. Ich-Störungen sind fraglich vorhanden. Es bestehen Zwangsgedanken. Kein Anhalt für akute Suizidalität.

**Beurteilung:**

In der Gesamtschau der Befunde besteht bei dem Pat. ein komplexes psychisches Störungsbild, welches sich durch bisherige medikamentöse und psychotherapeutische Behandlungsversuche nicht ausreichend bessern ließ. Zur Schlafförderung wurde jetzt [REDACTED] mg täglich angesetzt. Die Fortführung der ambulanten Psychotherapie wurde empfohlen. Aufgrund der Schwere der Symptomatik ist der Pat. aktuell und bis auf weiteres nicht arbeitsfähig.

Mit freundlichen Grüßen

  
Dr. med. [REDACTED]  
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie