

## Behandlung mit Antidepressiva

Patientendaten/Aufkleber

### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir empfehlen Ihnen eine Behandlung mit Antidepressiva. Dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

### Was sind Antidepressiva?

Antidepressiva sind Psychopharmaka, die bei sehr unterschiedlichen Erkrankungen eingesetzt werden.

Bei Depressionen und bei anderen psychischen Krankheiten, die mit einem Mangel an Freude, Schwung und Initiative einhergehen, wirken sie angstlösend, hellen die gedrückte Stimmung auf und fördern den Antrieb.

Manche Antidepressiva mildern die Symptome von Angst- und Zwangskrankheiten ab.

Bei chronischen Schmerzkrankheiten lindern manche Antidepressiva Schmerzzustände, die mit üblichen Schmerzmitteln nur kurzfristig oder überhaupt nicht beeinflusst werden können.

### Die verschiedenen Antidepressiva

Sie unterscheiden sich in ihrem chemischen Aufbau, den Wirkungen und Nebenwirkungen voneinander. Welches Medikament für Sie geeignet ist, hängt vor allem von der Schwere der Erkrankung und von der Verträglichkeit des jeweiligen Antidepressivums ab.

Um Nebenwirkungen abzumildern, werden die meisten Antidepressiva „einschleichend“ dosiert, d.h., die Dosis wird innerhalb von 1–2 Wochen allmählich gesteigert.

Alle Antidepressiva sollen langsam, d.h. innerhalb mehrerer Wochen abgesetzt werden. Bei abruptem Beenden der Einnahme können Absetzerscheinungen auftreten. Diese sind vor allem bei reinen Serotoninwiederaufnahmehemmern beschrieben worden, kommen aber auch bei anderen Antidepressiva vor.

Typische Absetzerscheinungen sind Kreislaufbeschwerden, Schwindel oder Empfindungen, die sich wie leichte Stromschläge anfühlen. Es kann auch zu Schlafstörungen, Tagesmüdigkeit, Durchfall, Verstopfung oder anderen körperlichen Symptomen kommen. Stimmungsschwankungen, Unruhe und Suizidgedanken sind ebenfalls möglich. Diese Symptome sind unangenehm, aber nicht gefährlich und lassen sich durch Einnahme der ursprünglichen Dosis unterbrechen. Manchmal ist dann ein langsames Absetzen über Wochen oder Monate erforderlich.

#### Reine Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI)

Wirken bei Depressionen sowie bei Angst- und Zwangserkrankungen. Sie haben keine beruhigende oder schlaffördernde Wirkung.

#### Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI)

Dazu gehören folgende Substanzen:

- Venlafaxin
- Duloxetin
- Milnacipran (in der Schweiz bisher noch nicht zugelassen)

#### Andere Antidepressiva

Manche dieser Medikamente helfen auch bei Unruhe und Schlafstörungen. Zu diesen Substanzen gehören:

- Agomelatin
- Mirtazapin
- Mianserin
- Trazodon

Die folgenden Medikamente haben keine unmittelbar beruhigende oder schlafanstoßende Wirkung:

- Bupropion
- Tianeptin (in der Schweiz bisher noch nicht zugelassen)

#### Monoaminoxidasehemmer (MAO-Hemmer)

Haben ähnliche Vor- und Nachteile wie die reinen Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer.

Bei einer Behandlung mit dem MAO-Hemmer Tranylcypromin (in der Schweiz nicht zugelassen) muss während der Einnahmezeit eine spezielle Diät eingehalten werden. Über die Diätvorschriften wird Sie Ihr Arzt gesondert informieren.

### Johanniskrautpräparate

Diese Medikamente sind nur für leichte Depressionen zugelassen, ihre Wirkung ist nur durch wenige Untersuchungen belegt.

## Behandlungsalternativen

Unipolare Depressionen können mit guten Erfolgsaussichten psychotherapeutisch behandelt werden. Hierfür muss in der Regel ein Behandlungsantrag bei der Krankenkasse gestellt werden. Wartezeiten sind dabei meist nicht zu vermeiden. Fragen Sie Ihren Arzt, ob er Ihnen eine solche Behandlung empfiehlt.

Als **medikamentöse Alternativen** stehen **trizyklische Antidepressiva** zur Verfügung. Sie gehören zu den am längsten eingesetzten Psychopharmaka. Bei der Behandlung schwerer Depressionen sind manche dieser Medikamente anderen Substanzen überlegen. Allerdings haben sie, vor allem bei älteren Menschen, ausgeprägte Nebenwirkungen. Für die Behandlung mit trizyklischen Antidepressiva ist ein gesondertes Informationsblatt erhältlich.

**Ketamin** ist ein Medikament, das als Narkosemittel und zur Behandlung von Schmerzen zugelassen ist. Seit 2010 wurden mehrere Untersuchungen veröffentlicht, welche eine rasche Wirkung bei unipolaren und bipolaren Depressionen belegen. Derzeit ist Ketamin noch nicht als Antidepressivum zugelassen, kann aber im Rahmen eines individuellen Heilversuchs verschrieben werden. Häufige Nebenwirkungen dieses Medikaments sind Angst, unangenehme Träume, Übelkeit und Erbrechen, erhöhter Speichelfluss, Sehstörungen, Schwindel und motorische Unruhe. Ketamin wird seit Langem als Straßendroge konsumiert. Die Frage der Suchtgefahr bei Anwendung als Antidepressivum ist noch nicht abschließend geklärt.

Eine weitere Alternative für die Behandlung schwerer Depressionen ist die **Elektrokonvulsionstherapie (EKT)**. Auch hierfür ist ein gesondertes Informationsblatt erhältlich.

## Einnahmezeitpunkt

Die Medikamente werden wie folgt eingenommen:

- **Reine Serotonin-Wiederaufnahmehemmer:** morgens
- **Venlafaxin** : morgens und mittags
- **Duloxetin** : morgens
- **Milnacipran** : zweimal täglich (morgens und abends)
- **Agomelatin** : abends
- **Mirtazapin und Mianserin** : abends
- **Trazodon** : abends, nach der Mahlzeit/vor dem Schlafengehen
- **Bupropion** : morgens
- **Tianeptin** : dreimal täglich
- **Monoaminoxidasehemmer (MAO-Hemmer):** morgens
- **Johanniskrautpräparate:** zweimal täglich (morgens und abends)

## Risiken und mögliche Nebenwirkungen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – unter Umständen auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

### Reine Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) und Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI)

- **Schlafstörungen, Angst, innere Unruhe** sowie **Appetitlosigkeit** können sich in den ersten Tagen verschlimmern. Gelegentlich treten auch **Übelkeit** und **Kopfschmerzen** auf. In der Regel bilden sich diese Nebenwirkungen nach spätestens einer Woche zurück.
- Frauen und Männer: **sexuelle Funktionsstörungen** (z.B. vermindertes sexuelles Verlangen, Orgasmusschwäche).
- Bei Männern: **Potenzstörungen** (z.B. Erektionsschwäche, Verzögerung der Ejakulation).
- Bei höheren Dosierungen können bei einzelnen Substanzen EKG-Veränderungen auftreten. Diese Substanzen dürfen nicht mit Medikamenten kombiniert werden, die ihrerseits bestimmte EKG-Veränderungen (verlängerte Erregungsrückbildung im Herzmuskel) verursachen können.

### Agomelatin

- **Übelkeit, Schwindel und Angst.**
- **Leberfunktionsstörungen** sind möglich. Eine Kontrolle der entsprechenden Laborwerte ist erforderlich.
- Agomelatin verursacht im Gegensatz zu anderen Antidepressiva keine Appetitsteigerung und nur selten sexuelle Funktionsstörungen.

### Mirtazapin und Mianserin

- **Müdigkeit und Kreislaufstörungen** mit niedrigem Blutdruck
- **Blutbildveränderungen** machen ein Absetzen erforderlich.
- Mittel- und langfristig kann es zu **Appetitsteigerung** mit nachfolgender **Gewichtszunahme** kommen.

### Trazodon

- **Müdigkeit und Kreislaufstörungen** mit niedrigem Blutdruck.
- Häufig Mundtrockenheit, Gliederschmerzen.
- **Blutbildveränderungen** und **Priapismus** (schmerzhafte Dauererektion des Penis) machen ein Absetzen erforderlich.

### Bupropion

- **Schlafstörungen, Angst** und **innere Unruhe** können sich vor allem zu Beginn verschlimmern.
- Es kann zu **Kopfschmerzen, Mundtrockenheit, Übelkeit, Schwindel** und **erhöhtem Blutdruck** kommen.
- Bupropion verursacht im Gegensatz zu anderen Antidepressiva keine Müdigkeit, keine Appetitsteigerung und nur selten sexuelle Funktionsstörungen

### Tianeptin

- Unter der Behandlung kann es zu Appetitlosigkeit, Schlafstörungen, Tagesmüdigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen, Kreislaufstörungen, Zittern, Sehstörungen, Herzklopfen, Brustschmerz, Atembeschwerden, Bauchschmerzen, Mundtrockenheit, Übelkeit, Erbrechen, Darmträgheit, Störung der Verdauung, Durchfall und ähnlichen Symptomen kommen.
- In Frankreich, wo das Medikament seit 1988 auf dem Markt ist, wurde über schädlichen Gebrauch und Abhängigkeit berichtet. Deshalb sollten Patienten mit Suchtproblemen das Medikament nicht einnehmen.

### Monoaminoxidasehemmer (MAO-Hemmer)

- **Schlafstörungen, Angst und innere Unruhe** können sich zu Beginn der Behandlung verschlimmern; **Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit und Mundtrockenheit** können zusätzlich auftreten.
- Bei Behandlung mit dem MAO-Hemmer Tranylcypromin kann es bei Diätfehlern zu einer schweren, unter Umständen **lebensgefährlichen Erhöhung des Blutdrucks** (hypertone Krise) kommen, die einer sofortigen intensivmedizinischen Behandlung bedarf. **Bleibende Schäden oder gar Todesfälle** sind aber bei bestimmungsgemäßem Gebrauch trotzdem selten.

### Johanniskrautpräparate

- Johanniskrautpräparate können bei hellhäutigen Menschen die Empfindlichkeit für Sonnenlicht erhöhen und deshalb vermehrt zu Sonnenbrand führen.

### Erfolgsaussichten

Ein großer Teil der Patienten spricht auf eine Antidepressiva-Behandlung an. In den ersten Tagen bessern sich mit manchen Antidepressiva Unruhe und Schlafstörungen. Nach 10–14 Tagen setzt die angstlösende, stimmungsaufhellende und antriebsfördernde Wirkung ein.

Bei ungenügender Wirkung nach 3–4-wöchiger Behandlung raten aktuelle Behandlungsleitlinien zur Umstellung der Behandlung. Ihr Arzt wird Sie über mögliche Behandlungsalternativen informieren.

### Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten

#### Alle Antidepressiva

MAO-Hemmer und andere Antidepressiva dürfen nicht miteinander kombiniert werden, da es dabei zu einem schweren Serotoninsyndrom kommen kann. **Typische Symptome des Serotoninsyndroms** sind Unruhe, Schlaflosigkeit, Herzrasen, Erbrechen, Muskelsteifigkeit und in schweren Fällen Bewusstlosigkeit.

#### Reine Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) und Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI)

Einzelne Substanzen dürfen nicht mit bestimmten Antipsychotika, insbesondere mit Clozapin, kombiniert werden, da die Konzentration der Medikamente im Körper sehr stark ansteigen kann.

Bei der Kombination mit MAO-Hemmern, mit dem trizyklischen Antidepressivum Clomipramin, mit anderen Serotonin-Wiederaufnahmehemmern, mit Venlafaxin und Duloxetine und mit bestimmten Migränemitteln (Triptane) kann sich ein Serotoninsyndrom entwickeln. **Bleibende Schäden**

**oder gar Todesfälle** sind aber bei bestimmungsgemäßem Gebrauch trotzdem selten.

Bei Kombination mit Lithium oder Carbamazepin kann es zur Erhöhung oder Erniedrigung der Konzentration der verschiedenen Substanzen im Körper kommen.

Bei Kombination mit blutverdünnenden Medikamenten (auch Azetylsalicylsäure = ASS) besteht eine erhöhte Blutungsgefahr.

### Agomelatin

Vorsicht bei Medikamenten, die über ein bestimmtes Leberenzym (CYP 1A2) abgebaut werden (z.B. bestimmten Antibiotika [Gyrasehemmer], blutdrucksenkenden oder den Herzschlag verlangsamenden Mitteln [Propranolol]).

### Mirtazapin, Mianserin und Trazodon

Bei Kombination mit beruhigenden Medikamenten oder Alkohol verstärkt sich der dämpfende Effekt der einzelnen Substanzen gegenseitig.

Vorsicht bei Medikamenten, die über ein bestimmtes Leberenzym (CYP3A4) abgebaut werden, z.B. HIV-Medikamente oder das Antibiotikum Erythromycin (Plasmaspiegelerhöhung), Carbamazepin (Plasmaspiegelniedrigung).

Bei der Kombination mit MAO-Hemmern, mit dem trizyklischen Antidepressivum Clomipramin, mit SSRI oder SNRI und mit bestimmten Migränemitteln (Triptane) kann sich ein Serotoninsyndrom entwickeln (erhöhte Serotoninkonzentration im Körper: Unruhe, Schlaflosigkeit, Herzrasen, Erbrechen, Muskelsteifigkeit und in schweren Fällen Bewusstlosigkeit). **Bleibende Schäden oder gar Todesfälle** sind aber bei bestimmungsgemäßem Gebrauch trotzdem selten.

### Bupropion

Darf nicht mit MAO-Hemmern kombiniert werden.

### Monoaminoxidasehemmer (MAO-Hemmer)

Bei der Kombination mit reinen Serotonin-Wiederaufnahmehemmern oder mit dem trizyklischen Antidepressivum Clomipramin kann sich ein Serotoninsyndrom entwickeln (erhöhte Serotoninkonzentration im Körper: Unruhe, Schlaflosigkeit, Herzrasen, Erbrechen, Muskelsteifigkeit und in schweren Fällen Bewusstlosigkeit). **Bleibende Schäden oder gar Todesfälle** sind aber bei bestimmungsgemäßem Gebrauch trotzdem selten.

Beim Umstellen der Behandlung von einem anderen Antidepressivum auf MAO-Hemmer und umgekehrt ist in der Regel eine 14-tägige Antidepressiva-Pause erforderlich.

### Johanniskrautpräparate

Johanniskraut kann zu einer Wirkungsminderung von hormonalen Verhütungsmitteln führen.

Johanniskrautpräparate führen bei zahlreichen Medikamenten zu einer Wirkungsverminderung oder Wirkungsverstärkung. Zu diesen Medikamenten gehören Mittel, welche die Immunreaktion des Körpers abschwächen (Immunsuppressiva), Medikamente gegen HIV, Zytostatika, blutverdünnende Medikamente, manche Medikamente gegen Asthma, Herzschwäche, erhöhte Blutfette oder bestimmte Antidepressiva.

Nennen Sie Ihrem Arzt alle Medikamente, die Sie einnehmen, und fragen Sie, ob man sie mit Johanniskrautpräparaten kombinieren sollte.

**Bleibende Schäden oder gar Todesfälle** sind bei bestimmungsgemäßem Gebrauch selten.

## Wann dürfen Antidepressiva NICHT eingenommen werden?

**Bei allen Medikamenten:** Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Kombination mit MAO-Hemmern, schwere Herzerkrankungen, Herzrhythmusstörungen, Störungen der Reizleitung im Herzen.

**Agomelatin:** bei schweren Leberfunktionsstörungen.

**Mirtazapin und Mianserin:** bei epileptischen und epilepsieähnlichen Anfallsleiden, schweren Nierenfunktionsstörungen, schwerem Diabetes (Zuckerkrankheit), vergrößerter Prostata und bei bestimmten Formen des Grünen Stars (Engwinkelglaukom) nur mit Vorsicht einsetzen.

**Bupropion:** bei Krampfleiden (Epilepsie).

**Tianeptin:** bei hohem Blutdruck (nicht ausreichend behandelter Hypertonie) und bei schwerer oder instabiler Erkrankung der Herzkranzgefäße.

**Monoaminoxidasehemmer (MAO-Hemmer):** Überfunktion der Schilddrüse und Phäochromozytom (seltene Form des Bluthochdrucks), Kombination mit anderen Antidepressiva.

## Verhaltenshinweise

### Vor der Behandlung

Bitte geben Sie im Fragebogen alle – auch pflanzliche und rezeptfreie – Medikamente an, die Sie derzeit einnehmen. In Abstimmung mit Ihrem behandelnden Arzt wird dann entschieden, ob ein Medikament reduziert, abgesetzt oder durch ein anderes ersetzt werden muss. Dies betrifft vor allem blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Iscover®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®, Lixiana® etc.) und, bei Patienten mit Diabetes mellitus, metforminhaltige Medikamente und Lithiumpräparate.

Bitte legen Sie einschlägige **Unterlagen** wie z.B. **Ausweise/Pässe** (z.B. für Medikamente, Allergien, Implantate) – soweit vorhanden – vor.

### Während der Behandlung

**Eine Behandlung mit Antidepressiva allein schützt nicht vor Suizidgedanken oder Suizidhandlungen:**

Vor allem zu Beginn der Behandlung kann es sogar zu einer Verstärkung von Suizidgedanken kommen. Diese Nebenwirkung tritt bei Kindern und Jugendlichen häufiger auf als bei Patienten im mittleren oder höheren Lebensalter.

Bei Patienten unter 18 Jahren sollten Antidepressiva deswegen nur mit großer Vorsicht angewandt werden.

Bitte teilen Sie Ihrem Arzt mit, wenn Ihnen solche Gedanken durch den Kopf gehen, auch wenn er Sie nicht danach fragt. Er wird dann die geeigneten Maßnahmen einleiten.

**Fragen Sie auf jeden Fall Ihren behandelnden Arzt, ob sie fahrtauglich sind und gefährliche Maschinen bedienen können:**

Alle Psychopharmaka können, vor allem zu Beginn der Behandlung, die **Reaktionsfähigkeit** beeinträchtigen. In dieser Zeit dürfen Sie unter Umständen kein Fahrzeug führen oder gefährliche Maschinen bedienen.

Bitte beachten Sie, dass bereits durch bestimmte Symptome Ihrer Erkrankung (z.B. Verlangsamung der Denkvorgänge, Verminderung des Antriebs, Konzentrationsstörungen) die Fahrtauglichkeit eingeschränkt oder aufgehoben sein kann.

Die Wirkung von **Alkohol** wird durch Psychopharmaka verstärkt. Sie sollten deshalb nur sehr geringe Mengen Alkohol zu sich nehmen oder ganz darauf verzichten.

**Grapefruitsaft** kann die Konzentration der meisten Antidepressiva im Körper erhöhen. Deshalb sollten Sie nicht regelmäßig größere Mengen von Grapefruitsaft trinken.

**Die verordnete Dosis sollten Sie nie auf eigene Faust ändern oder absetzen:**

Antidepressiva sollen in der Regel über längere Zeit, d.h. mindestens 12 Monate lang, eingenommen werden. Bei manchen Krankheiten haben Antidepressiva eine vorbeugende Wirkung. Die vorbeugende Behandlung sollte über mehrere Jahre, unter Umständen auch lebenslang, durchgeführt werden.

Die zur vorbeugenden Behandlung erforderliche Dosis ist genau so hoch wie die Dosis bei der Akutbehandlung. Die Dosis darf deshalb im Verlauf der Behandlung nicht gesenkt werden. Niedrige Antidepressivadosen sind nicht vorbeugend wirksam.

**Bitte bewahren Sie Ihre Medikamente so auf, dass Kinder keinen Zugriff haben:**

Bei Kindern und Jugendlichen können Antidepressiva zu **Vergiftungen** führen. Eltern dürfen aus diesem Grund Antidepressiva, die ihnen verschrieben wurden, auf keinen Fall ihren Kindern zur Beruhigung geben.

Antidepressiva werden in der Regel als **Tabletten** eingenommen. Es ist sinnvoll, die Medikamenteneinnahme mit einer täglichen Routinetätigkeit zu verbinden, beispielsweise die Medikamente gemeinsam mit dem Zahnputzbecher aufzubewahren oder die Medikamente beim Decken des Tisches für die täglichen Mahlzeiten grundsätzlich mit hinzustellen.

**Suchen Sie mindestens alle 3 Monate Ihren Arzt auf, auch wenn Sie nichts von Ihrer Krankheit spüren sollten:**

Bitte denken Sie auch selbst an die **Kontrolluntersuchungen** zur Überprüfung des Blutbilds und der Leber-/Nierenwerte.

## Wichtige Fragen

Das Auftreten und die Ausprägung von Nebenwirkungen hängen neben der Art des eingesetzten Antidepressivums, von Dosis und Dauer der Anwendung sowie von individuellen Vorbelastungen, Veranlagungen und Begleiterkrankungen ab. Damit der Arzt diese Risiken besser abschätzen kann, vor allem bei einer später eventuell erforderlichen Umstellung auf trizyklische Antidepressiva, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen sorgfältig:

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg  
Geschlecht: \_\_\_\_\_

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente**  n  j eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

2. Werden andere **Medikamente** eingenommen  n  j (z.B. andere Antidepressiva, Antipsychotika, Migränemittel, stimmungsstabilisierende Medikamente, Antibiotika)? Bitte bringen Sie gegebenenfalls die Beipackzettel mit.

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

3. Werden **pflanzliche Mittel/Ergänzungspräparate** eingenommen (z.B. Johanniskraut, Gingko, Vitamine)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

4. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

5. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

6. Besteht/Bestand eine **Erkrankung der Leber, Gallenblase/-wege** (z.B. Entzündung, Fettleber, Zirrhose, Gallensteine)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

7. Besteht/Bestand eine **Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane** (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierenentzündung, Nierensteine, Blasenentleerungsstörung)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

8. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Nervensystems** (z.B. Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], chronische Schmerzen)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

9. Besteht eine **Augenerkrankung** (z.B. Grauer Star, Grüner Star/Glaukom)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

10. Bestehen **weitere Erkrankungen**?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Zusatzfrage bei Frauen**

1. Könnten Sie **schwanger** sein?  n  j

**Zusatzfragen bei Männern**

1. Besteht/Bestand eine **Prostataerkrankung** (z.B. Prostatavergrößerung, Prostataentzündung, Prostatakrebs)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

2. Bestehen Probleme beim **Wasserlassen**?  n  j

**Arztanmerkungen zum Aufklärungsgespräch**

(z.B. individuelle Risiken und damit verbundene mögliche Komplikationen, spezielle Fragen der Patientin/des Patienten, Folgemaßnahmen, mögliche Nachteile im Falle einer Ablehnung/Verschiebung der Behandlung, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Gesprächsdauer)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vorgesehenes Medikament: \_\_\_\_\_

**Nur im Fall einer Ablehnung**

Ich willige in die vorgeschlagene medikamentöse Behandlung nicht ein. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich darüber aufgeklärt, dass sich aus meiner Ablehnung erhebliche gesundheitliche Nachteile (z.B. Fortbestehen/Verschlimmerung des Krankheitsbilds) ergeben können.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_

Patientin/Patient

\_\_\_\_\_

ggf. Zeuge

\_\_\_\_\_

Ärztin/Arzt

**Einwilligung**

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Behandlung mit Antidepressiva, Behandlungsalternativen, Art und Bedeutung der Behandlung, Risiken und mögliche Nebenwirkungen sowie über die Erfolgsaussichten wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt \_\_\_\_\_ ausführlich informiert. Alle mir wichtig erscheinenden Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert**, benötige **keine weitere Bedenkzeit** und **willige** in die geplante Behandlung **ein**.

Die **Verhaltenshinweise** werde ich beachten.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_

Patientin/Patient

\_\_\_\_\_

Ärztin/Arzt

**MUSTER**  
Dieser Musterbogen darf nicht für die  
Patientenaufklärung verwendet werden