



in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

CME-Fortbildung online

Die Teilnahme an der CME-Fortbildung ist für 12 Monate ausschließlich online möglich. Zur Anmeldung gehen Sie bitte auf cme.schattauer.de. Dort erfahren Sie auch den genauen Teilnahmeabschluss. Es ist immer nur eine Antwort pro Frage zutreffend. Als Leser der *Nervenheilkunde* nehmen Sie kostenlos am CME-Programm teil. Je nach CME-Fortbildung erhalten Sie bis zu vier Fortbildungspunkte. Weitere Informationen zur Anmeldung und Registrierung finden Sie unter cme.schattauer.de. Sie erhalten bei inhaltlichen und technischen Fragen tutoriellen Support.

Fragen zum Thema „Einschätzung des Suizidrisikos“

1. Wie hoch ist die Anzahl der vollendeten Suizide weltweit pro Jahr?

- a) ca. 100 000
- b) ca. 500 000
- c) ca. 1 000 000
- d) ca. 2 500 000
- e) ca. 5 500 000

2. Die Lebenszeitprävalenz für Suizidversuche liegt in der Allgemeinbevölkerung bei

- a) 0,5%.
- b) 3–5%.
- c) 10–15%.
- d) 15–20%.
- e) über 20%.

3. Die Darstellung suizidalen Verhaltens in der Kunst, insbesondere durch Literatur oder Film, ist

- a) nicht geeignet, Nachahmungsverhalten auszulösen.
- b) in Deutschland gesetzlich verboten.
- c) nachgewiesenermaßen suizidprophylaktisch wirksam.
- d) erst ab dem späten 19. Jahrhundert zu beobachten.
- e) dazu geeignet, Nachahmungsverhalten (Lernen am Modell) auszulösen und die Wahl des Suizidmittels zu beeinflussen.

4. Die Mehrzahl der Suizide

- a) sind „Bilanzsuizide“.
- b) wird von Frauen durchgeführt.
- c) geschieht durch Intoxikation mit Barbituraten.
- d) kommt bei Menschen mit psychischen Erkrankungen vor.
- e) besteht bei Männern in „assistierten Suiziden“.

5. Stationäre Krankenhausbehandlung

- a) verzögert meist die Einleitung einer adäquaten Psychotherapie nach Suizidversuch.
- b) kann – statistisch betrachtet – das Suizidrisiko erhöhen, wenn sie wegen Infektionserkrankungen erfolgt.
- c) wirkt suizidprotektiv, sodass auch in den ersten Tagen nach Entlassung nur extrem selten Suizide vorkommen.
- d) ist nach Suizidversuchen und bei therapieresistenten Depressionen nur in Ausnahmefällen indiziert.
- e) erfolgt bei Suizidversuchen in den meisten Fällen nach dem Unterbringungsgesetz.

6. Strukturierte Instrumente (Ratingskalen) zur Einschätzung des Suizidrisikos

- a) sind generell abzulehnen, da sie den direkten und persönlichen Zugang zum Patienten erschweren.
- b) müssen zwingend verwendet werden. Der Verzicht auf Ratingskalen gilt als Kunstfehler.
- c) besitzen im Vergleich zur Spezifität meist eine zu geringe Sensitivität.
- d) werden vor allem in der Primärversorgung als hilfreich erlebt. Ein wesentlicher Nachteil besteht in ihrer geringen Spezifität.
- e) sind ausschließlich in Form von Fremdratingskalen sinnvoll.

7. Welche Aussage trifft zu?

- a) Mögliche Zusammenhänge zwischen den Ernährungsgewohnheiten und der Suizidrate wurden bisher nicht untersucht.
- b) Die Suizidrate ist bei Personen mit traditionellen japanischen Ernährungsgewohnheiten am niedrigsten.
- c) Die Suizidrate zeigt keinerlei Zusammenhänge mit den Ernährungsgewohnheiten.
- d) Die Suizidrate liegt bei Personen mit „westlicher“ Diät signifikant niedriger als bei Personen mit traditioneller japanischer Diät.
- e) In einer japanischen Studie zeigten Personen, deren Diät hohe Anteile von Gemüse, Obst, Kartoffeln, Sojaprodukten, Pilzen, Seetang und Fisch aufwies, eine erniedrigte Suizidrate.

8. Welche Aussage ist richtig?

- a) Die Konkordanz für Suizide beträgt bei zweieiigen Zwillingen ca. 2%, bei eineiigen dagegen über 10%.
- b) Zweieiige und eineiige Zwillinge unterscheiden sich nicht in ihrer Konkordanz für Suizide.
- c) Die genetische Epidemiologie spielt bei der Einschätzung des Suizidrisikos keine Rolle.
- d) Nachkommen von Eltern mit Suizidversuchen tragen ein etwa 20-fach erhöhtes Risiko, selbst einen Suizidversuch auszuführen.
- e) Bei Verwandten 1. Grades eines Suizidenten entspricht das Suizidrisiko dem der Durchschnittsbevölkerung.

9. Welche Aussage trifft zu?

- a) Der Serotoninmetabolit 5-Hydroxyindoleessigsäure (5-HIAA) wird im Liquor cerebrospinalis suizidaler Patienten erhöht gefunden.
- b) Der Serotoninmetabolit 5-Hydroxyindoleessigsäure (5-HIAA) wird im Liquor cerebrospinalis suizidaler Patienten erniedrigt gefunden.
- c) Das serotonerge System ist für das Suizidrisiko bedeutungslos.
- d) Die Konzentration von 5-Hydroxyindoleessigsäure (5-HIAA) im Liquor cerebrospinalis suizidaler Patienten unterscheidet sich nicht von derjenigen einer Kontrollpopulation.
- e) In den Raphekernen von Patienten nach Suizidversuch ist die Serotoninbindungs-kapazität erniedrigt.

10. Welche Aussage ist richtig?

- a) Der Dopaminmetabolit Homovanillinsäure (HVA) im Liquor cerebrospinalis erlaubt eine Unterscheidung von „harten“ und „weichen“ Suizidversuchen.
- b) Eine Lumbalpunktion ist im Zusammenhang mit suizidalem Verhalten niemals indiziert.
- c) Der Noradrenalinmetabolit 3-Methoxy-4-Hydroxyphenylglycol (MHPG) wird im Liquor cerebrospinalis von Patienten mit Suizidversuchen erniedrigt gefunden.
- d) Die noradrenergen und dopaminergen Systeme zeigen keinerlei Veränderungen bei Patienten mit Suizidversuchen.
- e) Die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden (HPA)-Achse lässt bei Patienten mit kürzlich durchgeführtem Suizidversuch keine Veränderungen im Vergleich zu Kontrollpersonen erkennen.