

### Literatur und Tab. 2 zum Artikel:

# Diagnostik und Therapie der unipolaren Depression

von Dr. med. Camilla Diefenbach, Maximilian Bayas, Chiara Möser und Prof. Dr. med. Andreas Reif

- [1] Motillon-Toudic C, Walter M, Séguin M, Carrier JD, Berrouiguet S, Lemey C. Social isolation and suicide risk: Literature review and perspectives. *Eur Psychiatry*. 2022;65(1):e65.
- [2] Wende D. Gesundheitswesen aktuell 2022, Beiträge und Analysen2023:[114–26 pp.]. Available from: <https://www.bifg.de/media/dl/gesundheitswesen-aktuell/2022/GWA%202022%20Wende.pdf>.
- [3] Statistisches Bundesamt. Suizide. 2024 [Available from: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/suizide.html>].
- [4] Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO). Gesundheitsatlas Deutschland: Depressionen. 2024 Oct 16th 2024. Available from: <https://www.wido.de/news-presse/pressemeldungen/2024/gesundheitsatlas-depressionen/>.
- [5] Stiftung Deutsche Depressionshilfe. Deutschland-Barometer Depression 20212021. Available from: <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/forschungszentrum/id-2021>.
- [6] World Health Organization (WHO). Depressive disorder (depression) 2023 [Oct 26th 2024]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- [7] Corrigan PW, Watson AC. Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*. 2002;1(1):16–20.
- [8] Das Stigma psychischer Erkrankungen in der Gesellschaft [press release]. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), World Psychiatric Association, 2017.
- [9] Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression – Langfassung, Version 3.2.2022; (3.2). Available from: [www.leitlinien.de/depression](http://www.leitlinien.de/depression).
- [10] Sekhon S, Patel J, Sapra A. Late-Life Depression. StatPearls [Internet]: StatPearls Publishing; 2023.
- [11] Lieb K, Frauenknecht S: Intensivkurs Psychiatrie und Psychotherapie, 2019.

**Tab. 2: Empfehlungen zu Dosis, Serumspiegel und Therapeutischem Drug Monitoring (TDM)** adaptiert gemäß der NVL

Wirkstoff	Anfangsdosis (mg/d)	Standard Tagesdosis (mg/d)	Serumkonzentration (Talspiegel vor Medikamenteneinnahme ng/ml)	Empfehlungsgrad TDM
<b>Tri- und tetrazyklische Antidepressive (TZA)/nicht selektive Monoamin-Rückaufnahme-Inhibitoren (NSMRI)</b>				
<b>Amitriptylin</b>	25–50	75–150	80–200	Soll
<b>Amitriptylinoxid</b>	30–60	75–150	80–200	Soll
<b>Clomipramin</b>	25–50	75–150	230–450	Soll
<b>Desipramin</b>	25–50	75–150	100–300	Sollte
<b>Doxepin</b>	25–50	75–150	50–150	Sollte
<b>Imipramin</b>	25–50	75–150	175–300	Soll
<b>Maprotilin</b>	25–50	75–225	75–130	Sollte
<b>Notriptylin</b>	25–50	50–150	70–170	Soll
<b>Trimipramin</b>	25–50	75–150	150–300	Sollte
<b>Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SSRI)</b>				
<b>Citalopram</b>	20	20–40	50–110	Soll
<b>Escitalopram</b>	10	10–20 (Pat. > 65 J. 10)	15–80	Sollte
<b>Fluoxetin</b>	20	20–40	120–500	Kann
<b>Fluvoxamin</b>	50	100–250	60–230	Sollte
<b>Paroxetin</b>	20	20–40	20–65	Kann
<b>Sertralin</b>	50	50–100	10–150	Kann
<b>Monoaminooxidase (MAO)-Inhibitoren</b>				
<b>Moclobemid</b>	150	300–600	300–1.000	Kann
<b>Tranylcypromin</b>	10	20–60	≤ 50	Nicht empfohlen
<b>Selektive Serotonin-/Noradrenalin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SSNRI)</b>				
<b>Duloxetin</b>	30–60	60	30–120	Sollte
<b>Venlafaxin</b>	37,5–75	75–225	100–400	Sollte
<b>Milnacipran</b>	50	100	100–150	Sollte
<b>α2-Rezeptor-Antagonisten</b>				
<b>Mianserin</b>	30	60–120	15–70	Kann
<b>Mirtazapin</b>	15	15–45	30–80	Sollte
<b>Weitere Antidepressiva</b>				
<b>Bupropion</b>	150	150–300	10–100 850–1.500 (Hydroxybupropion)	Sollte
<b>Agomelatin</b>	25	25–50	7–300 (1–2 h nach letzter Einnahme von 50 mg)	Nicht empfohlen
<b>Tianeptin</b>	37,5	37,5	30–80	Kann
<b>Trazodon</b>	50–100	200–400	700–1.000	Sollte
<b>Weitere Wirkstoffe</b>				
<b>Lithiumsalze</b>	Dosierung immer plasmaspiegelgesteuert Beginn mit 225 mg bis 450 mg/d.		Zielwert: 0,6–0,8 mmol/l	Soll (obligat)
<b>Hypericum perforatum (Johanniskraut)</b>	Wirkmechanismus und Wirkstoff unsicher. Aufgrund unterschiedlicher Präparatkonzentrationen und -zusammensetzungen Dosierung unsicher. Handelsangebote: 500–1.000 mg Trockenextrakt 1/tgl.			Nicht etabliert



## Literatur zum Artikel:

### Serie Teil 24: Patientensicherheit – Start- und Zielpunkt in der Qualitätssicherung

## Patientensicherheit als globaler Aktionsplan

von Sonja Barth, Dr. Ulrich Zorn

- [1] Förderung der Patientensicherheit ist Gemeinschaftsaufgabe. Pressemitteilung der Bundesärztekammer zum Welttag Patientensicherheit 2024, <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/foerderung-der-patientensicherheit-ist-gemeinschaftsaufgabe>
- [2] Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021–2030 – Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung. Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2021. Deutsche Übersetzung des Bundesministeriums für Gesundheit, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/globaler-aktionsplan-fuer-patientensicherheit-2021–2030.html>
- [3] Global Patient Safety Action Plan – Towards eliminating avoidable harm in healthcare. WHO 2021, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343477/9789240032705-eng.pdf?sequence=1>
- [4] Barth, S./Jonitz, G. (2022): Patientensicherheit international. In: Gausmann, P. et al. (Hrsg.): Patientensicherheitsmanagement. 2. Auflage, De Gruyter, S. 12–22.
- [5] Patient Safety Curriculum Guide: Multi-Professional Edition. WHO 2011, [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958_eng.pdf?sequence=1)
- [6] Barth, S.(2009): Aus Fehlern Lernen. In: Berliner Ärztel/2009, S. 14–19, <https://www.aekb.de/fileadmin/mitgliederzeitschrift/2009/b0901.pdf>
- [7] Renner, D. et al. (2012): Das Verwechslungsrisiko bei Eingriffen verringern. In: Dtsch Arztbl 2012; 109(20): A 1016–1018, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/126176/Patientensicherheit-Das-Verwechslungsrisiko-bei-Eingriffen-verringern>
- [8] Global Patient Safety Report 2024. WHO 2024, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376928/9789240095458-eng.pdf?sequence=1>
- [9] Positionspapier Patientensicherheit der Bundesärztekammer (2023), [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Patienten/Bundesaerztekammer.\\_Positionspapier\\_Patientensicherheit\\_\\_20.04.2023\\_.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Patienten/Bundesaerztekammer._Positionspapier_Patientensicherheit__20.04.2023_.pdf)
- [10] <https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2024/06/APS-Neuer-Event-Liste.pdf>
- [11] [https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:fefed0a-55f5-4165-a750-a21bfb317255/Die\\_%C3%96sterreichische\\_Liste\\_der\\_Never\\_Events.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:fefed0a-55f5-4165-a750-a21bfb317255/Die_%C3%96sterreichische_Liste_der_Never_Events.pdf)
- [12] <https://www.laekh.de/presse/pressemittelungen/detail/landesaerztekammer-hessen-lehnt-meldepflicht-fuer-never-events-ab>