ANGSTSTÖRUNGEN

Angststörungen sind die häufigsten psychischen Störungen. Sie gelten auch als „Einstiegsstörungen“ in noch schwere psychische Störungen, vor allem Depressionen und Substanzabhängigkeit.

Autor: Dr. Hans Morschitzky
Klinischer Psychologe und Psychotherapeut
Hauptstraße 77, 4040 Linz,
Tel.: 0732/778601
morschitzky@aon.at
www.panikattacken.at


Häufigkeit
Angststörungen sind nach einer aktu- ellen deutschen Studie die häufigsten psychischen Störungen. In den letzten zwölf Monaten hatten 15,3 % der 18- bis 79-jährigen Deutschen eine Angststö- rung. Zum Vergleich: Affektive Störun- gen traten mit einer Häufigkeit von 9,3 % auf. Die Zwölf-Monats-Prävalenz der verschiedenen Angststörungen ergibt folgende Häufigkeitsraten: Panikstörung 2,0 %, generalisierte Angststörung 2,2 %, Agoraphobie 4,0 %, soziale Phobie 2,7 %, spezifische Phobien 2,2 %. Jede Form von Angststörung tritt bei Frauen mindestens doppelt so häufig auf wie bei Männern.

Behandlungsbedürftigkeit

Andererseits leiden auch 70 bis 90 % der Patienten mit einer depressiven Epi- sode unter diversen Ängsten. Oft wird in
der klinischen Praxis erst nach erfolgreicher Behandlung der Depression oder des schädlichen Substanzgebrauchs deutlich, dass bereits vorher eine Angststörung bestanden hat, nicht selten eine soziale Phobie, eine Panikstörung oder eine generalisierte Angststörung.

**Behandlungsmethoden**

In vielen Fällen ist eine Kombinations therapie von Psychotherapie und Psychopharmakotherapie (zumeist mit SSRIs) jene Vorgangsweise, die am schnellsten

---

**70 bis 90% der Patienten mit einer depressiven Episode leiden unter diversen Ängsten.**

---

einen Behandlungserfolg erbringt und am sichersten einen Krankenstand verhindert oder verkürzt. In bestimmten Fällen versetzt allein ein Antidepressivum die Betroffenen, vor allem wenn sie bereits eine depressive Begleitstörung entwickelt haben, wieder in die Lage, ihre Ängste mehr oder weniger allein ohne fremde Hilfe zu bewältigen. Oft reicht eine rasch einsetzende Psychotherapie als einzige Behandlungsmethode aus, vor allem bei hoch motivierten Patienten.

Auf eine antidepressive Medikation kann oft schon deswegen nicht verzichtet werden, weil viele Betroffene noch keine Bereitschaft zu einer Psychotherapie zei gen, und wenn, dann können sie sich eine solche aufgrund fehlender Kassenver-
träge in der freien Praxis gar nicht leisten oder sie müssen endlos lange auf einen kostenlosen Therapieplatz bei diversen Einrichtungen warten.

Die Verhaltenstherapie weist laut Studien die besten Behandlungserfolge auf, doch sind auch andere Psychotherapiemethoden erfolgreich, vor allem wenn es nicht nur um eine rasche Symptombeseitigung geht, sondern auch um die oft damit einhergehenden Probleme, wie etwa den Umgang mit Emotionen, negativen Schemata und psychosozialen Belastungssituationen.

auch erfahren, dass sie bei unzureichender Bewältigung der Angststörung später leicht eine depressive Störung entwickeln können. Auch die Warnung vor schädlichem Gebrauch von Alkohol und Tranquillizern ist oft angezeigt.

Bei Patienten mit Panikstörung ist eine knappe und allgemein verständliche Aufklärung wichtig, dass sie körperlich gesund sind und ihre ersten Panikattacken oft in einer Nachstressphase aufgetreten sind, ähnlich wie eine Wochenendmigräne, ein Erschöpfungssyndrom oder eine körperliche Erkrankung nach länger dauernder Belastung oft keine Angst vor ihren körperlichen Reaktionen haben, wohl aber in Ruhe, wo sie ihre Erlebnisse und Gefühle verarbeiten, ihre Gedanken zulassen und ihren Körper bewusst beobachten.


Der Verweis auf Selbsthilfe-Literatur stellt für den Arzt eine Entlastung dar und für den Angstpatienten die erste Möglichkeit, seine Ängste besser zu verstehen.

Nichtmedikamentöse Hilfeleistungen

Neben der medikamentösen Behandlung, der Ausschlussdiagnostik bezüglich möglicher körperlicher Krankheitsfaktoren und der Überweisung zur Psychotherapie können Hausärzte und Fachärzte trotz der Zeitsknappheit Menschen mit Angststörungen viele wertvolle Hilfeleistungen geben. Angstpatienten nehmen bestimmte Ratschläge eher von Ärzten an als von nichtärztlichen Psychotherapeuten. Auf folgende Möglichkeiten der ärztlichen Beratung und Unterstützung soll besonders hingewiesen werden:

- Bei allen Angstpatienten ist die Ermüdung zu körperlicher Aktivität statt ängstlicher Schonhaltung und dauerndem Grübeln der Betroffenen von großer Bedeutung. Bestimmte Patienten, die ihre Störung verharmlosen, sollten

Tipps zum Nachlesen