

Peter Zwanzger, Professor für Psychiatrie, über die Entstehung und Behandlung von Angsterkrankungen

„Es gibt meist nicht nur eine Ursache“

Jeder kennt Ängste, sie sind Teil unserer Empfindungen und tatsächlich überlebensnotwendig, denn sie dienen dem Schutz vor potenziellen Gefahren im Alltag. Übertriebene, unrealistische und unangemessene Ängste können die Lebensgestaltung von Menschen allerdings erheblich einschränken und die beruflichen, familiären und sozialen Aktivitäten stark beeinträchtigen, sagt Peter Zwanzger.

BSZ Herr Zwanzger – jeder Mensch kennt das Gefühl der Angst. Dieses dient ja auch dem Schutz vor potenziellen Gefahren. Ab wann ist es jedoch keine alltägliche Angst mehr, sondern spricht man von einer Angsterkrankung?

PETER ZWANZGER Sie sagen völlig zu Recht. Angst ist zunächst einmal ein normales Gefühl. Wir alle müssen Angst haben können, um uns zu schützen, um uns risikobewusst mit unserer Umwelt auseinanderzusetzen. Man nennt Angst deshalb auch ein biosoziales Signal. Sie gehört zu den wichtigsten Grundemotionen, die unser Überleben sichern. Der Übergang von normaler zu krankhafter Angst, also einem Zuviel an Angst, ist fließend und nicht immer leicht zu trennen. Einfach ausgedrückt spricht man dann von krankhafter Angst, wenn sie zu lange, zu stark, zu oft auftritt oder in Situationen auftritt, in denen eigentlich keine Gefahr existiert. Bei der differenzierteren Diagnostik von Angststörungen orientieren wir uns je nach Krankheitsbild am jeweiligen Abschnitt des ICD10, der internationalen Klassifikation psychischer Erkrankungen.

BSZ Mit welchen Ängsten kommen die Patient*innen zu Ihnen?

ZWANZGER Die Ängste der Menschen sind vielfältig. Wie gesagt, oft auch nachvollziehbar und nicht unbedingt krankhaft. Es kommt daher durchaus vor, dass wir Patienten sagen, „Sie sind in einer Krisensituation, Ihre Ängste sind nachvollziehbar. Sie haben große Belastungen“. Dann spricht man eher von einer Belastungsreaktion. Die typischen Angsterkrankungen unterscheiden sich, je nach im Vordergrund stehender



Peter Zwanzger ist Ärztlicher Direktor des KBO-Inn-Salzach-Klinikums.
FOTO: KBO

Symptomatik. Bei der Panikstörung stehen eher akute und plötzlich auftretende Panikattacken im Vordergrund, manchmal auch Vermeidungsverhalten, bei der generalisierteren Angststörung wiederum dominieren Sorgen um die Gesundheit, den Job, die Kinder, die Finanzen. Diese Sorgen – die wir ja alle kennen – treten allerdings in einem Ausmaß auf, das das normale Maß deutlich übersteigt. So denken die Patienten Tag und Nacht an nichts anderes als an diese Sorgen. Schwerwiegend ist darüber hinaus die sogenannte so-

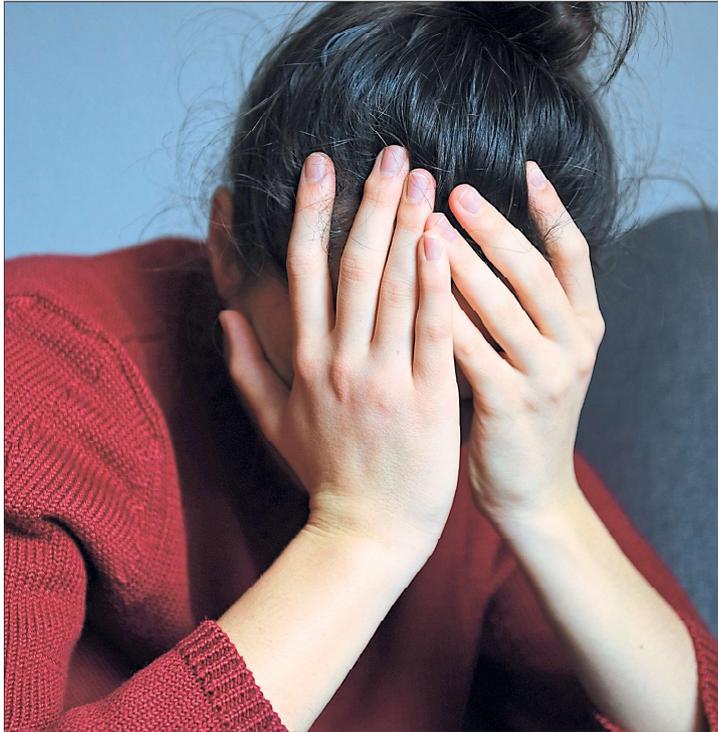
ziale Angststörung, die im Wesentlichen im Zusammenhang beim Kontakt mit anderen Menschen auftritt. Hier kommt es zu Angst und Unruhezuständen beim Sprechen mit Vorgesetzten, beim Referat, beim öffentlichen Auftritt, im Restaurant, im Kino, an der Kasse. Und natürlich muss man auch berücksichtigen: Darüber hinaus ist natürlich das Symptom Angst auch integraler Bestandteil vieler anderer psychischer Erkrankungen. Angst ist besonders häufig bei der Depression, aber auch bei der Psychoseerkrankung, Persönlichkeitsstörung oder auch Suchterkrankung. Insofern ist Angst ein zentrales Phänomen in der gesamten Psychiatrie und Psychotherapie.

BSZ Welche Ursachen haben Angsterkrankungen?

ZWANZGER Je mehr geforscht wird, umso mehr weiß man: Angst hat nicht nur eine Ursache. Es handelt sich um ein multifaktorielles Geschehen. Wenn Sie so wollen, führt das Zusammentreffen verschiedener Faktoren dazu, dass das „Fass überläuft“ und eine Angsterkrankung entsteht. Jeder Faktor für sich genommen ist oftmals nicht so stark ausgeprägt, dass eine Angststörung entsteht. Zu den relevanten Faktoren zählen Veranlagung, biologische Faktoren, hierbei ist insbesondere das sogenannte Furchtnetzwerk unseres Nervensystems zu nennen. Gleichermaßen spielen aber auch psychologische Faktoren eine Rolle. Hier spreche ich nicht nur von aktuellen Lebensereignissen, die uns belasten, sondern auch von biografischen Faktoren, Traumata oder Persönlichkeitsvariablen. Angst ist also ein vielschichtiges Geschehen, eine einzige Ursache ist eher selten.

BSZ Corona-Pandemie, Ukraine-Krieg und zahlreiche weitere Krisen in der Welt verunsichern die Menschen. Immer öfter wird berichtet, dass die Zahl der Angststörungen in den vergangenen Jahren zugenommen hat. Können Sie das bestätigen? Und welche Rolle spielen dabei die Medien?

ZWANZGER Diese Frage wird häufig gestellt. Die Antwort ist einfach: Es gibt bisher keine Studie, die zeigt, dass die Zahl der richtig diagnostizierten Angsterkrankungen zunimmt. Was aber beobachtet wurde, dass die Bevölkerung insgesamt in Krisen ängstlicher ist, nicht nur in den letzten Jahren. Wenn wir weiter zurückblicken und sehen uns die Analysen der R + V Versicherung an, die jährlich publiziert werden, so sehen wir, dass über Jahre und Jahrzehnte Krisen immer zu Schwankungen im Angstindex der Bevölkerung geführt haben. Da gehören neben



Angst ist ein zentrales Phänomen in der gesamten Psychiatrie und Psychotherapie. Als Symptom tritt sie besonders häufig auf bei Depressionen, Psychoseerkrankungen, Persönlichkeitsstörungen oder auch Suchterkrankungen auf.
FOTO: DPA/JONAS WALZBERG

Krieg und Klima gleichermaßen Terror und Finanzkrise ebenso dazu. Einzelne Studien zeigen aber auch, dass Berichterstattung und Medienkonsumverhalten unsere Ängstlichkeit prägen. Manchmal ist es tatsächlich besser, die Nachrichten abzuschalten, bevor es zu viel wird.

BSZ Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es gegen Angststörungen?

ZWANZGER Die gute Nachricht ist, dass Angsterkrankungen sehr gut behandelt werden können. Erwischt

man sie früh genug, ist eine Heilung sogar oftmals ziemlich schnell möglich. Die zentralen Säulen der Therapie sind Psychotherapie und Medikamente. Bei den Medikamenten muss man insofern zurückhaltend sein, als leichte und mittelschwere Erkrankungen meist gut auf eine reine Psychotherapie ansprechen. Hier ist allerdings wichtig zu wissen: Nicht jede Psychotherapie ist gleichermaßen wirksam und getestet. Therapie der Wahl ist die kognitive Verhaltenstherapie, für die es die größte Evidenzlage gibt. Der Man-

gel an Psychotherapieplätzen ist allerdings immer wieder ein großes Problem. Meiner Meinung nach sollten gerade Psychotherapeuten vermehrt Notfallprechstunden anbieten, die es möglich machen, Patienten auch kurzfristig aus der Krise zu helfen. Das könnte Ressourcen sparen und würde viele Patienten schneller entlasten. Möglicherweise könnten auch Klinikeinweisungen verhindert werden. Im Notfall kann auch der Psychiatrische Krisendienst helfen, der mittlerweile fast überall in Bayern etabliert ist.

BSZ Wie stehen Sie zu digitalen Therapieangeboten: Sehen Sie darin die Zukunft?

ZWANZGER Digitale Ansätze bergen eine Menge Möglichkeiten. Wir begleiten dieses Angebot vonseiten der Fachgesellschaft intensiv in einem eigenen Referat. Dabei muss man aber genau hinschauen: eine digitale Anwendung ersetzt weder den Arzt noch den Psychologen. Eingebettet in ein professionelles Therapeutenregime können digitale Ansätze jedoch als ergänzende Bestandteile sehr hilfreich sein. Von smartphonebasierten E-Learning-Tools über Online-Coaching bis hin zur Exposition in virtueller Realität, die Perspektiven sind vielfältig.

Interview: MICHAELA SPILLER

INFO: Symposium des Bezirkstags

Angststörungen machen etwa 15 Prozent aller psychischen Erkrankungen aus. Im Laufe eines Menschenlebens ist etwa jeder Vierte davon betroffen. Aus diesem Grund widmeten die Gesundheitsunternehmen der Bezirke in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Bezirkstag und dem Bildungswerk Irsee ihr Symposium dieses Mal dem Thema „Angst in Psychiatrie und Gesellschaft“. Über 400 Teilnehmende waren aus ganz Bayern nach München gekommen, um mehr über gesellschaftliche als auch klinisch-wissenschaftliche Aspekte von Ängsten und Angsterkrankungen zu erfahren und um verschiedene therapeutische Interventionsmöglichkeiten aufgezeigt zu bekommen. Peter Zwanzger, der auch Präsident der deutschen Gesellschaft für Angstforschung und Leiter des Referats Digitale Psychiatrie der Fachgesellschaft DGPPN ist, war an der Konzeption der Veranstaltung maßgeblich beteiligt. Seit mehr als 20 Jahren zählt die Diagnostik und Therapie von Angststörungen zu seinem Spezialgebiet. > MICHAELA SPILLER

Volker Lemsch, Leiter der Apotheke am KBO-Isar-Amper-Klinikum, über die Folgen des Medikamentenengpasses

„Ohne Eigenproduktion geht nichts mehr“

Nicht lieferbare Krebsmedikamente oder Schmerzmittel: Immer wieder gibt es Berichte über den Mangel. Als eine Ursache gilt die Abhängigkeit deutscher Pharmafirmen von Wirkstofflieferungen aus China und Indien.

BSZ Viele Patient*innen psychiatrischer Kliniken werden mit Psychopharmaka behandelt: Welche Medikamentengruppen betrifft der Mangel aktuell?

VOLKER LEMSCH Es kommt immer wieder zu Lieferbrissen und -unterbrechungen bei wichtigen Psychopharmaka. Alle Indikationsgruppen sind betroffen. Zurzeit ist beispielsweise das Neuroleptikum Dominal in Tablettenform und als orale Lösung

nicht lieferbar. Wir müssen es über Importeure und internationale Apotheken aus dem Ausland beschaffen. Außerdem fehlen wichtige Onkologika, spezielle Medikamente für Kinder wie Fieber-, Schmerz- und Antibiotikasäfte und für Erwachsene Antibiotika, Antidiabetika, Lysetherapeutika, die wir für die Therapie von Schlaganfällen brauchen, Psychopharmaka und viele weitere Medikamente.

BSZ Was sind die Ursachen?

LEMSCH Die Auslagerung der Produktion von Rohstoffen und Medikamenten heraus aus der EU vor allem nach China und Indien, keine Lagerhaltung bei den für Herstellung und Logistik zuständigen Firmen, keine gesetzliche Verpflichtung zur Lagerhaltung für die pharmazeutische Industrie: Das sind nur einige Beispiele. Hinzu kommen hausgemachte Fehler im System der Abrechnung mit den Krankenkassen, die durch die Preisgestaltung und das Festbetragsystem verursacht werden. Außerdem gibt es für bestimmte Wirkstoffe nur noch ein bis zwei Rohstoffhersteller weltweit, oft in Billiglohnländern mit schlechten Arbeitsbedingungen und Sicher-



Volker Lemsch beliefert 17 Kliniken aus dem KBO-Kosmos und weitere sechs Kliniken privater und öffentlicher Träger in Oberbayern.
FOTO: KBO

heitsstandards sowie langen Lieferwegen. Das haben wir bei der Blockade des Suezkanals sofort deutlich zu spüren bekommen. Ohne Lagerhaltung vor Ort ist das System zu träge, um schnell zu reagieren.

BSZ Behelfen Sie sich auch, indem Sie Medikamente selbst herstellen?

LEMSCH Ja, ohne die Eigenproduktion geht nichts mehr. Die Krankenhausaapotheken sind gesetzlich verpflichtet, einen Zweiwochenvorrat bereitzuhalten, bei bestimmten Medikamenten sind es drei Wochen. Um kurze Lieferunterbrechungen überbrücken zu können, haben wir bei vielen Medikamenten die Reichweite auf vier bis sechs Wochen erhöht. Dies bindet Kapital und belastet die Lagerlogistik. In einer Mangellage sind diese Vorräte schnell aufgebraucht und wir Apotheker und Apothekerinnen müssen dann nach Alternativen suchen. Das kostet uns viel Zeit und Energie. Deshalb stellen wir beispielsweise Fiebersaft, Pulverbrühen und Kapseln selbst her. Außerdem versuchen

Unterfranken: KI in der Verwaltung ist ein toller Erfolg

Künstliche Intelligenz ist dabei, unsere Arbeitswelt grundlegend zu verändern. Seit Kurzem verarbeitet beim Bezirk Unterfranken eine KI-gestützte Software einen großen Teil der eingehenden Post. Zuvor hatte Kira – der Name steht für „Künstliche Intelligenz Registratur Assistenz“ – viel trainiert und viel dazugelernt. Offensichtlich mit großem Erfolg, denn der Echtbetrieb lief von Anfang an ohne Probleme. Schon jetzt ist Kira in der Lage, die Posteingänge mehr als 400 verschiedenen Dokumentenbezeichnung zuzuordnen. Dabei ist sie durchaus lernfähig: Je häufiger sie einzelne Dokumente schon einmal gesehen hat, desto sicherer ist sie in ihrer Einschätzung. Wenn sich Kira doch einmal unschlüssig ist, steht nach wie vor menschliches Personal bereit, um dem Computer unter die Arme zu greifen.

Kira erkennt das Datum des Poststempels und setzt dieses als Dokumentendatum ein, sie sortiert leere Seiten aus und ordnet einzelne Dokumente direkt bestimmten Kategorien zu. Zahlreiche Dokumente werden automatisch mit einem Suchbegriff versehen, um das spätere Wiederfinden zu erleichtern. Bei diffizilen Nachrichten an den Bezirk werden automatisch die dafür zuständigen leitenden Bezirksmitarbeiter*innen verständigt. Das gilt zum Beispiel bei Widersprüchen zu Bescheiden oder Rechtsstreitigkeiten.

Begeistert von den neuen technologischen Möglichkeiten sind nicht zuletzt Bezirksdirektor Gerold Janke und Bezirksratspräsident Erwin Dotzel. „Wenn alles nach Plan läuft, sollte Kira nach einer entsprechenden Anlernphase von etwa einem halben Jahr 75 bis 90 Prozent der eingehenden Poststücke selbstständig verarbeiten“, betont Janke. „Wenn Kira ihren Job gut macht, wollen wir sie auch für andere Arbeiten einsetzen – etwa für die Verteilung zentral eingehender E-Mails sowie das Ausrollen der Software auf weitere Bereiche der Bezirksverwaltung“, ergänzt Dotzel. In diesem Zusammenhang wies der Bezirksratspräsident darauf hin, dass Unterfranken als erster Bezirk in Bayern erst vor wenigen Wochen als Digitales Amt ausgezeichnet worden war. Der Bezirk habe die Vorzüge der Digitalisierung bereits frühzeitig erkannt. So habe man zum Beispiel schon vor geraumer Zeit die elektronischen Akte eingeführt.

> MARKUS MAURITZ



Antonia Kraus, Mitarbeiterin in der Registratur der Bezirksverwaltung, erläutert Bezirksratspräsident Erwin Dotzel die neuen technischen Möglichkeiten.
FOTO: MAURITZ

Interview: CONSTANZE MAUERMEYER