

Agoraphobie und Panikstörung

Silvia Schneider
Jürgen Margraf

2., überarbeitete Auflage

Fortschritte der
Psychotherapie

 **hogrefe**

Agoraphobie und Panikstörung

Fortschritte der Psychotherapie **Band 3**

Agoraphobie und Panikstörung

Prof. Dr. Silvia Schneider, Prof. Dr. Jürgen Margraf

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Kurt Hahlweg, Prof. Dr. Martin Hautzinger,
Prof. Dr. Jürgen Margraf, Prof. Dr. Winfried Rief

Begründer der Reihe:

Dietmar Schulte, Klaus Grawe, Kurt Hahlweg, Dieter Vaitl

**Silvia Schneider
Jürgen Margraf**

Agoraphobie und Panikstörung

2., überarbeitete Auflage

 **hogrefe**

Prof. Dr. Silvia Schneider, geb. 1962. 1981–1987 Studium der Psychologie in Mannheim und Marburg. 1988–1993 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Marburg und der FU Berlin. 1992 Promotion. 1993–1997 Aufbau und Leitung des Instituts Dresden der Christoph-Dornier-Stiftung für Klinische Psychologie. 1998–2001 Habilitationsspendspendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft. 2002 Habilitation. 2001–2003 Förderung durch den Schweizerischen Nationalfonds. 2004–2006 Assistenzprofessorin und 2006–2010 Ordinaria für Klinische Kinder- und Jugendpsychologie an der Universität Basel. Seit 2010 Professorin für Klinische Kinder- und Jugendpsychologie an der Ruhr-Universität Bochum und Leitung des Forschungs- und Behandlungszentrums für psychische Gesundheit an der Ruhr-Universität Bochum.

Prof. Dr. Jürgen Margraf, geb. 1956. 1975–1983 Studium der Psychologie, Soziologie und Physiologie in München, Brüssel, Kiel und Tübingen. 1983–1986 Research Scholar in Psychiatry and Behavioral Sciences an der Stanford University, USA. 1986 Promotion. 1986–1992 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Tübingen und Hochschulassistent an der Universität Marburg. 1990 Habilitation. 1990–1992 Lehrstuhl-Vertretung an der Universität Münster, dann Wechsel auf eine Professur für Klinische Psychologie an der FU Berlin. 1993–1999 Inhaber des Lehrstuhls für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Technischen Universität Dresden. 1999–2010 Ordinarius für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Basel. Seit 2010 Alexander-von-Humboldt-Professor für Klinische Psychologie und Psychotherapie und Leitung des Forschungs- und Behandlungszentrums für psychische Gesundheit an der Ruhr-Universität Bochum.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3
37085 Göttingen
Deutschland
Tel. +49 551 999 50 0
Fax +49 551 999 50 111
verlag@hogrefe.de
www.hogrefe.de

Satz: Matthias Lenke, Weimar

2., überarbeitete Auflage 2017

© 1998 und 2017 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2513-9; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-2513-0)

ISBN 978-3-8017-2513-6

<http://doi.org/10.1026/02513-000>

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Beschreibung des Störungsbilds	3
1.1 Bezeichnung	3
1.2 Definition	4
1.2.1 Panikstörung	4
1.2.2 Agoraphobie	8
1.3 Epidemiologische Daten	11
1.4 Verlauf und Prognose	12
1.5 Differenzialdiagnostische Aspekte	12
1.6 Komorbidität	14
1.7 Diagnostische Verfahren und Dokumentationshilfen	15
2 Störungstheorien und -modelle	18
2.1 Das psychophysiologische Modell der Panikstörung	18
2.2 Die moderne Lerntheorie der Panikstörung	20
2.3 Die Zwei-Faktoren-Theorie zur Erklärung der Agoraphobie	22
2.4 Modell zum Inhibitionslernen bei Extinktion	23
3 Diagnostik und Indikation	25
3.1 Erstgespräch	26
3.2 Differenzialdiagnose mit strukturiertem Interview	27
3.3 Organische Differenzialdiagnose	30
3.4 Problemanalyse und weitere diagnostische Maßnahmen	32
3.4.1 Problemanalyse	32
3.4.2 Klinische Fragebogen	33
3.4.3 Tagebücher	34
3.4.4 Hyperventilationstest	36
3.5 Indikation	37
4 Behandlung	38
4.1 Behandlung von Panikanfällen	38
4.1.1 Vermittlung eines Erklärungsmodells	39
4.1.2 Korrektur der Fehlinterpretationen körperlicher Symptome	44
4.1.3 Verhaltensexperimente	47
4.1.4 Rückfallprophylaxe	49

4.2	Behandlung von Agoraphobien	50
4.2.1	Vorbereitung auf die Konfrontationsübungen	53
4.2.2	Massierte Reizkonfrontation	57
4.2.3	Hinweise für die Durchführung der Konfrontations- übungen	58
4.2.4	Rückfallprophylaxe	62
4.3	Wirkungsweisen der Methoden	63
4.4	Effektivität und Prognose	64
4.5	Varianten der Methode und Kombinationen	67
4.5.1	Kombination von KVT und Medikamenten	67
4.5.2	Augmentierungsstrategien	68
4.5.3	Internetbasierte Behandlungsansätze	69
4.5.4	Komorbidität mit Blut-, Spritzen- und Verletzungs- phobie	70
4.5.5	Anwendung bei anderen Angststörungen	71
4.5.6	Behandlung der Panikstörung und Agoraphobie im Kindes- und Jugendalter	71
4.6	Probleme bei der Durchführung	72
5	Weiterführende Literatur	73
6	Literatur	73
	Anhang	77
	Zielerreichungsskala	77
	Ärztliches Zeugnis	79
	Panikanfallstagebuch	83
	Aktivitätstagebuch	84
	Arbeitsblatt Konfrontationsübung	85

Karte:
Kurzanleitung für die Exploration

Einleitung

Exposure therapy is one of the biggest success stories in mental health.
Isaac Marks (1987)

Dieses Zitat von Isaac Marks aus seiner lesenswerten Monographie *Fears, Phobias, Rituals – Panic, Anxiety and their Disorders* (1987, S. 460) trifft auch vierzig Jahre nach Erscheinen des Buches noch uneingeschränkt zu. Marks rühmt Exposition als ein „reines, potentes Kristall“ vergleichbar mit Insulin für Diabetes, das für die Behandlung von Agoraphobien und Panikstörung essenziell ist. Als Herausforderung formulierte er bereits 1987 die Suche nach den exakten Mechanismen, die der Angstreduktion unter Exposition zugrunde liegen. Hier hat Bouton (1993) wichtige konzeptuelle Arbeiten vorgelegt, die die klinische Grundlagenforschung zum Verständnis von Expositionstherapien nachhaltig inspiriert und wertvolle neue Erkenntnisse erbracht haben. Zusammen mit neuen Befunden zu Entwicklung und Verlauf von Agoraphobien und Panikstörungen müssen diese nun Eingang in die klinische Praxis finden. Ziel der vorliegenden Überarbeitung unseres Bandes ist es, diese spannenden Befunde praxisnah für die Behandlung von Agoraphobie und Panikstörung aufzubereiten.

Die eng verknüpften Störungsbilder der Panikstörung und der Agoraphobie galten bis in die 1980er Jahre als kaum behandelbar. In der klinischen Praxis machen sie den größten Teil der Angstpatienten aus. Beide Beschwerdebilder zeigen langfristig einen ungünstigen Verlauf, bei dem Spontanremissionen nur selten vorkommen. Ohne adäquate professionelle Hilfe führen Panikstörung und Agoraphobie in der Regel für Betroffene und Angehörige zu massiven Beeinträchtigungen der Lebensqualität. Derartige Folgeprobleme stellen wiederum selbst eine Belastung dar. So kommt es oft zu einer „Abwärtsspirale“, an deren Ende Depressionen, Alkoholabhängigkeit, Medikamentenmissbrauch und eine stark erhöhte Suizidgefahr stehen können. Ein praktisches Problem ist, dass sich Panikanfälle oft hinter einer rein körperlichen Präsentation verbergen und dann häufig falsch diagnostiziert und behandelt werden. Durch die Konsultation zahlreicher Spezialisten sowie aufwendige und z. T. wiederholte differenzialdiagnostische Untersuchungen verursachen die Patienten erhebliche Kosten. Dauermedikation und suboptimale Behandlungen verstärken oft die Chronifizierung der Störungen. Es ist somit nicht verwunderlich, dass Panikstörung und Agoraphobie ein besonders wichtiges Arbeitsfeld für Klinische Psychologie, Psychotherapie, Psychiatrie und ihre Nachbardisziplinen darstellen. In den letzten

**Panikstörung
und Agoraphobie häufig
falsch diagnostiziert**

Jahren kam es zu bedeutenden Fortschritten beim Verständnis und der Behandlung der beiden Störungsbilder. Insbesondere die Befunde aus der Grundlagenforschung zu Extinktionslernen und Gedächtniskonsolidierung bringen wichtige Erkenntnisse für die Behandlung von Vermeidungsverhalten. Bevor auf diese Befunde eingegangen werden kann, müssen jedoch das Erscheinungsbild, Störungsmodell und diagnostische Maßnahmen bei Panikstörung und Agoraphobie dargestellt werden.

Danksagung

Die Autoren möchten den Herausgebern und Herrn Dr. Michael Vogtmeier vom Hogrefe Verlag sehr herzlich für die Geduld und Unterstützung bei der hier vorliegenden zweiten überarbeiteten Auflage des Bandes Agoraphobie und Panikstörung danken. Besonderer Dank gilt Martin Hautzinger, der der Erstautorin für eine Woche sein Büro in Tübingen zur Verfügung gestellt hat und damit einen nicht zu unterschätzenden Beitrag zum Gelingen dieses Werkes geleistet hat. Dank gilt auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unserer Abteilungen in Dresden, Basel und Bochum. In dieses Buch fließen viele wichtige Erkenntnisse und Hinweise aus Besprechungen und Supervisionen mit ihnen ein, die das Buch hoffentlich für die Leserinnen und Leser zu einer wertvollen, praxisnahen Anleitung für die Behandlung von Agoraphobien und Panikstörung machen. Nicht zuletzt möchten wir den Patientinnen und Patienten¹ danken, die an zahlreichen Studien an unseren verschiedenen Wirkungsorten teilgenommen haben. Durch ihre Bereitschaft, an unseren Forschungsprojekten teilzunehmen, haben sie einen entscheidenden Beitrag für die Entwicklung erfolgreicher Psychotherapien für Agoraphobien und Panikstörungen geleistet. Wir wissen dieses Engagement sehr zu schätzen.

Bochum, im Oktober 2016

Silvia Schneider und Jürgen Margraf

1 Eine geschlechtergerechte Sprache zu verwenden ist uns ein Anliegen. Gleichzeitig möchten wir eine leichte Lesbarkeit des hier vorliegenden Buches erreichen. Wir haben uns daher in diesem Buch für die Verwendung des generischen Maskulinums entschieden. Dabei ist es für uns selbstverständlich, dass damit Frauen und Männer gleichberechtigt gemeint sind.

1 Beschreibung des Störungsbilds

1.1 Bezeichnung

Im Laufe von über hundert Jahren wurde eine Vielzahl von diagnostischen Begriffen für die scheinbar unerklärbaren Angstzustände geprägt, die für Panikstörung und Agoraphobie typisch sind. Die verwirrende Vielfalt der Bezeichnungen stellte lange Zeit ein Hindernis für einen fachübergreifenden Fortschritt dar. Je nach Spezialisierung des zuerst aufgesuchten Diagnostikers konnten für ein und dasselbe Problem eher kardiologisch, neurologisch, psychiatrisch oder psychotherapeutisch klingende Diagnosen vergeben werden.

**Begriffs-
Babylon**

Ein Großteil der in Tabelle 1 aufgeführten Begriffe geht jedoch auf Angststörungen wie Panikanfälle oder Agoraphobien zurück.

Die Begriffe „Panikstörung“ und „Agoraphobie“ fanden erstmals mit der Einführung der dritten Auflage des Diagnostischen und Statistischen Manuals psychischer Störung (DSM-III) der American Psychiatric Association (APA) Eingang in ein Klassifikationssystem. Bis dahin wurden Patienten mit Panikanfällen v. a. der Diagnose Angstneurose, die gleichzeitig auch bei Patienten mit generalisierter Angststörung gegeben wurde, oder der Diagnose Hysterie zugeordnet. Falls starkes Vermeidungsverhalten im Vordergrund stand, wurde bei diesen Patienten eine Phobie diagnostiziert, ohne die Art der Phobie genauer einzugrenzen. Grundlage für die neue Unterscheidung von plötzlicher Angst und anderen Formen der Angst waren biologische Modelle der Panikstörung, die Panikanfälle als eine qualitativ unterschiedliche Form der Angst betrachteten. Aus heutiger Sicht kann diese Modellvorstellung jedoch in vielen Teilen als widerlegt betrachtet werden. In die „Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD)“ fanden die beiden Störungskategorien erst mit der zehnten Revision Eingang (World Health Organization). Die operationalisierten Kriterien des ICD decken sich im Großen und Ganzen mit den Kriterien des DSM.

**Begriffe Panik-
störung und
Agoraphobie**

**Biologische
Modelle**