



Zwangsstörungen

Inhaltsverzeichnis

Überblick	2
Einleitung	2
Symptome	2
Ursachen	3
Häufigkeit	3
Verlauf	3
Diagnose	3
Behandlung	4
Leben und Alltag	5
Mehr Wissen	6
Behandlung von Zwangsstörungen	6
Was passiert bei einer kognitiven Verhaltenstherapie?	6
Was kann ich von einer kognitiven Verhaltenstherapie erwarten?	7
Welche Medikamente können helfen?	7
Was hilft besser: eine kognitive Verhaltenstherapie oder Medikamente?	8
Glossar	9

Überblick

Einleitung



(PantherMedia / Petro Feketa)

Jeder kennt die Sorge, etwas vergessen zu haben – zum Beispiel, den Herd auszuschalten oder die Tür abzuschließen. Ab und an kann es auch sinnvoll sein, etwas zweimal zu überprüfen, wenn man sich nicht ganz sicher ist. Es gibt aber Menschen, die sich so sehr davor fürchten, etwas vergessen zu haben, dass sie einen Zwang zu wiederholten Kontrollen entwickeln. Ein solcher Zwang kann so stark werden, dass er mit der Zeit das ganze Leben bestimmt. Es gibt verschiedenste Formen von Zwangsstörungen. So waschen sich manche Menschen aus Angst vor Keimen dauernd die Hände. Andere müssen ständig Dinge zählen, putzen oder denselben Gedanken wälzen. Welches Ritual auch immer jemand entwickelt hat: Menschen mit einer Zwangsstörung schaffen es nicht, damit aufzuhören.

Symptome

Als Zwangsstörung gelten sowohl Zwangsgedanken als auch Zwangshandlungen. Zwanghafte Gedanken wiederholen sich ständig und

sind kaum abzuschütteln. Sie werden meist als sinnlos und quälend erlebt und lassen sich willentlich nur schwer unterdrücken.

Typische Zwangsgedanken sind zum Beispiel die andauernde Angst vor Keimen und Infektionen, die Angst, etwas vergessen zu haben oder sich unangemessen zu verhalten. Auch ein übertriebener Ordnungsdrang wird zu den Zwangsgedanken gezählt. Manche Menschen haben auch eine zwanghafte Angst davor, anderen oder sich selbst zu schaden oder jemanden sexuell zu belästigen. Dies bedeutet aber nicht, dass sie so etwas auch wirklich tun.

Zwangshandlungen sind bestimmte Rituale, die Betroffene immer und immer wieder ausführen. Sie versuchen so, bedrohliche Gedanken loszuwerden und sich wieder sicherer zu fühlen. Manche Menschen, die Angst vor Schmutz haben, waschen sich zum Beispiel andauernd die Hände oder putzen ständig ihre Wohnung. Menschen mit Ordnungszwang haben für sich selbst eine feste Vorstellung davon entwickelt, wie Dinge angeordnet und sortiert sein müssen. Jede andere Art der Ordnung macht sie nervös. Menschen mit Sammelzwang können nichts wegwerfen. Das kann so weit gehen, dass sie nicht einmal mehr Müll entsorgen können. Typisch ist auch der Zählzwang: Wer davon betroffen ist, findet zum Beispiel beim wiederholten Zählen bis 20 für kurze Zeit Ruhe. Wenn Menschen mit einer Zwangsstörung versuchen, diese Handlungen zu unterdrücken, werden sie unruhig, angespannt und angsterfüllt.

Ursachen

Es gibt wahrscheinlich viele Gründe dafür, dass manche Menschen eine Zwangsstörung entwickeln. Vermutlich wirken dabei anlagebedingte, psychische und äußere Umstände zusammen. Manchmal kann ein Zwang durch ein belastendes Lebensereignis oder eine schwere Krise ausgelöst werden. Manche Menschen mit einer Zwangsstörung sind in ihrer Kindheit schwer traumatisiert worden, zum Beispiel durch Misshandlungen oder den plötzlichen Tod eines nahen Angehörigen. Auch bestimmte Charaktereigenschaften begünstigen möglicherweise die Entstehung von Zwängen. Manche Menschen mit einer Zwangsstörung neigen zum Beispiel eher dazu, besonders verantwortungsvoll und gewissenhaft zu sein – und sie haben schnell Angst, etwas falsch zu machen.

Eine familiäre Vorbelastung könnte ebenfalls die Entstehung von Zwangsstörungen beeinflussen. Oft gibt es mehrere Familienmitglieder mit Zwangsgedanken oder -handlungen. Die Ursachen können jedoch bei jeder betroffenen Person andere sein.

Häufigkeit

Zwangsstörungen kommen relativ häufig vor: Schätzungen zufolge haben bis zu 3 von 100 Menschen im Laufe ihres Lebens damit zu tun. Grundsätzlich kann sich in jedem Alter eine Zwangsstörung entwickeln. Oft beginnt sie aber schon bei Kindern, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen.

Verlauf

Für gewöhnlich dauert es längere Zeit, bis eine Zwangsstörung bemerkt wird. Zwänge entwickeln sich nicht von heute auf morgen. Vielen Betroffenen erscheint ihr Verhalten zunächst nicht ungewöhnlich, bis ihnen irgendwann auffällt, wie viel Zeit ihre Rituale in Anspruch nehmen. Manche bekommen Probleme im Beruf, in der Familie oder Partnerschaft und schaffen es kaum noch, ihren Verpflichtungen oder Hobbys nachzugehen. Die Zwänge fangen an, ihr Leben zu bestimmen.

Eine Zwangsstörung kann unterschiedlich verlaufen. Unbehandelt wird sie oft chronisch, wobei die Beschwerden mal mehr, mal weniger ausgeprägt sein können. Manche Menschen erleben auch Phasen, in denen sie keine oder kaum Beschwerden haben. Außerdem kann sich die Art der Zwänge mit der Zeit verändern.

Im Erwachsenenalter sind Zwangsstörungen oft weniger hartnäckig als bei Kindern und Jugendlichen. Wenn eine Zwangsstörung unbehandelt bleibt, geht es nach fünf Jahren 4 von 10 Heranwachsenden besser. Viele Menschen benötigen professionelle Hilfe, um ihre Zwänge in den Griff zu bekommen.

Diagnose

Ob jemand eine Zwangsstörung oder eine andere Störung mit ähnlichen Symptomen hat, kann schwierig festzustellen sein. Der Besuch in einer ärztlichen oder psychotherapeutischen Praxis ist wichtig, um eine verlässliche Diagnose zu bekommen. Der erste Schritt dazu ist es, herauszu-

Überblick: Zwangsstörungen

finden, wie die Zwangsgedanken erlebt werden und woraus die Zwangshandlungen bestehen. Dazu stellt die Therapeutin oder der Therapeut verschiedene Fragen wie:

- Kommen Ihnen immer wieder bestimmte Gedanken oder haben Sie ständig Bilder vor Augen, die Sie erfolglos loszuwerden versuchen?
- Was tun Sie, um diese Gedanken loszuwerden?
- Erscheinen Ihnen einige Ihrer Handlungen unsinnig oder übertrieben?
- Haben Sie das Gefühl, bestimmte Dinge gegen Ihren Willen immer wieder tun zu müssen?

Die medizinische Diagnose „Zwangsstörung“ setzt voraus, dass die Zwänge über mindestens zwei Wochen an den meisten Tagen auftreten oder den Alltag deutlich beeinträchtigen. Manchmal gibt es auch körperliche Anzeichen, die auf eine Zwangsstörung hinweisen können, zum Beispiel sehr trockene Haut bei Menschen mit einem Waschzwang.

Vor einer Diagnose wird auch nach Anzeichen für andere Erkrankungen mit ähnlichen Symptomen gefragt. Wer sich etwa die ganze Zeit übertriebene Sorgen um alles Mögliche macht, könnte auch eine generalisierte Angststörung haben. Wenn der Grund für den Drang, sich ständig zu waschen, vor allem eine übergroße Angst vor Bakterien ist, kann das auch auf eine Phobie hinweisen.

Eine Zwangsstörung kann außerdem zusammen mit anderen psychischen Problemen oder

Erkrankungen auftreten. Viele Menschen mit einer Zwangsstörung haben gleichzeitig Depressionen.

Behandlung

Eine Zwangsstörung lässt sich nicht „heilen“. Mit guter professioneller Unterstützung können die Beschwerden aber auf ein erträgliches Maß verringert werden, sodass ein normales Leben wieder möglich ist.

Menschen mit Zwangsstörungen wird meist eine Psychotherapie empfohlen. Für sie eignet sich besonders die kognitive Verhaltenstherapie (KVT). In Deutschland wird sie von Verhaltenstherapeutinnen und -therapeuten angeboten.

Ergänzend zu einer KVT, oder wenn eine Psychotherapie (noch) nicht möglich ist, kommen Medikamente infrage, die auch gegen Depressionen eingesetzt werden (Antidepressiva). Dazu gehören vor allem sogenannte selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI).

Zusätzlich zu diesen Behandlungen gibt es Möglichkeiten zur Selbsthilfe, zum Beispiel der Austausch mit anderen Betroffenen in einer Selbsthilfegruppe. Manchen Menschen helfen auch gute Informationen aus Büchern oder Websites, sich mit ihren Zwängen auseinanderzusetzen. Andere versuchen, ihre Beschwerden mit Entspannungstechniken wie Meditation oder autogenem Training in den Griff zu bekommen.

Mehr Wissen

- ➔ Behandlung von Zwangsstörungen (Seite 6)

Leben und Alltag

Zwänge sind belastend und können sehr zeitraubend sein. Sie können so weit führen, dass man sich mit fast nichts anderem mehr beschäftigt und ein normaler Alltag unmöglich wird. Hinzu kommt, dass sich Menschen mit einer Zwangsstörung oft für ihre Gedanken oder ihr Verhalten schämen. Sie versuchen, ihre Zwänge zu verheimlichen, da diese für andere irritierend sein können. Auch dies ist meist sehr anstrengend.

Viele Menschen haben Hemmungen, sich Hilfe zu holen und anderen von ihrem Problem zu erzählen. Einige haben auch Angst davor, was es für ihren Beruf oder ihre Familie bedeuten könnte, als „psychisch krank“ zu gelten. Allerdings berichten viele Betroffene nach einer Therapie, dass sie sich besser schon früher Hilfe gesucht hätten.

Eine Zwangsstörung stellt auch die Familie vor Herausforderungen und kann zu Konflikten führen. Angehörige können sich gezwungen fühlen, die Zwangshandlungen ebenfalls auszuführen, um den Betroffenen nicht aufzuregen – zum Beispiel eine bestimmte Ordnung einzuhalten. Oder sie haben das Gefühl, sich ständig versichern zu müssen, dass sie nichts tun, was seine Ängste befeuert.

Vor allem Eltern haben oft auch ein schlechtes

Gewissen, weil sie denken, dass sie schon früher hätten merken müssen, dass ihr Kind ein Problem hat.

Allgemein ist es aber normal, dass es lange Zeit dauern kann, bis man eine solche Erkrankung bemerkt – nicht zuletzt, weil Betroffene versuchen, ihre Zwänge lange Zeit zu verheimlichen. Zudem sehen manche selbst nicht, dass sie eine Zwangsstörung haben oder lehnen Hilfe ab.

Die Familie kann für Menschen mit einer Zwangsstörung aber eine wichtige Unterstützung sein, weil Angehörige die Erkrankung vielleicht besser verstehen als andere Personen. Wenn sie in die Behandlung eingebunden werden, können sie helfen, sich den Ängsten und Zwängen zu stellen. Dies kann besonders nach Abschluss einer Behandlung hilfreich sein, um ihren Erfolg zu sichern.

Mehr Wissen

Behandlung von Zwangsstörungen



(PantherMedia / Dmitriy Shironosov)

Zwangsstörungen können Alltagsaktivitäten erheblich behindern und ein normales Leben praktisch unmöglich machen. Es gibt aber Behandlungen, mit denen sich Zwangsstörungen in den Griff bekommen lassen: vor allem die kognitive Verhaltenstherapie, aber auch Medikamente.

Menschen mit einer Zwangsstörung haben den Drang, immer wieder denselben Gedanken nachzuhängen oder Dinge zu tun, die sie als sinnlos empfinden und gar nicht tun möchten. Manche waschen sich aus Angst vor Keimen dauernd die Hände. Andere kontrollieren immer wieder, ob sie den Herd auch wirklich ausgeschaltet haben. Wieder andere können nicht aufhören, ständig bis 20 zu zählen.

Solche zwanghaften Gedanken und Verhaltensweisen mögen übertrieben oder eigenartig wirken. Menschen mit einer Zwangsstörung helfen sie aber, für kurze Zeit ruhiger zu werden. Sie selbst empfinden ihr Verhalten fast immer als

problematisch, schaffen es aber nicht allein, ihre Zwänge dauerhaft loszuwerden. Beim Versuch, sie zu unterdrücken, werden sie angespannt oder bekommen Angst. Eine Psychotherapie und Medikamente können dabei helfen, die Zwänge auf ein erträgliches Maß zu verringern.

Was passiert bei einer kognitiven Verhaltenstherapie?

Es gibt unterschiedliche Arten von Psychotherapien. Zwangsstörungen werden vor allem mit einer kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) behandelt. Sie wird in Deutschland von Verhaltenstherapeutinnen und -therapeuten angeboten und kombiniert Teile von kognitiver Therapie und Verhaltenstherapie.

Bei einer kognitiven Therapie geht es darum, die eigenen Denkmuster zu erkennen und zu hinterfragen. Das Ziel ist, Gedanken aufzuspüren, die dem zwanghaften Handeln zugrunde liegen, und diese anschließend zu verändern. Dabei setzt man sich mit Fragen auseinander wie: Was nützt es mir, wenn ich zehnmals nachschaue, ob die Tür abgeschlossen ist? Können mich meine Handlungen tatsächlich vor etwas schützen?

Die Verhaltenstherapie setzt direkt bei den Zwangshandlungen an. Eine bei Zwangsstörungen wichtige Technik der Verhaltenstherapie ist die „Reizkonfrontation mit Reaktionsverhinderung“: Hierbei wird man nach und nach mit den Auslösern seines zwanghaften Verhaltens konfrontiert (Reizkonfrontation). Wenn eine Person zum Beispiel einen Waschzwang hat, kann sie von ihrer Therapeutin oder ihrem Therapeuten gebeten werden, etwas anzufassen,

was sie als schmutzig empfindet. Anschließend versucht sie, sich nicht wie sonst sofort die Hände zu waschen (Reaktionsverhinderung). Durch die Konfrontation lernt sie mit der Zeit, dass Angst und Unruhe auch ohne die Zwangshandlung wieder verschwinden. Dabei ist die therapeutische Begleitung sehr wichtig, vor allem zu Beginn der Behandlung oder wenn der Schwierigkeitsgrad der Übungen zunimmt.

Eine kognitive Verhaltenstherapie ist als Gruppen- oder Einzeltherapie möglich. In der Regel umfasst sie eine Reihe von wöchentlichen Sitzungen, die ungefähr eine Stunde dauern. Manchen Menschen geht es bereits nach zehn Sitzungen deutlich besser, bei anderen ist eine Behandlung über mehrere Monate erforderlich. Ein vertrauensvolles Verhältnis zur Psychotherapeutin oder zum Psychotherapeuten ist eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg der Behandlung. Manchmal dauert es eine Weile, bis man den richtigen Therapeuten gefunden hat.

Es kann auch helfen, wenn die Familie an der Behandlung beteiligt ist. Angehörige können Betroffene zum Beispiel dabei unterstützen, mit den Zwängen auch zu Hause zurechtzukommen. Besonders nach Abschluss der Behandlung kann dies wichtig sein, um ihren Erfolg zu erhalten.

Was kann ich von einer kognitiven Verhaltenstherapie erwarten?

Die kognitive Verhaltenstherapie wurde in einer Reihe von Studien mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Zwangsstörungen untersucht. Dabei zeigte sich, dass die Behandlung sehr wirksam ist: Sie kann helfen, Zwänge in den

Griff zu bekommen, Ängste abzubauen und den Alltag wieder besser zu bewältigen.

Eine kognitive Verhaltenstherapie erfordert viel eigenes Engagement und Geduld: Es kann eine Weile dauern, bis es gelingt, die Zwänge zu kontrollieren. Sich seinen Zwängen und Ängsten zu stellen, erfordert zudem Mut. Die Therapie kann gerade am Anfang belastend sein. Viele Betroffene berichten aber, dass sich die Mühe gelohnt hat, weil sie nach der Behandlung besser mit ihrer Erkrankung zurechtgekommen sind.

Welche Medikamente können helfen?

Zur Behandlung von Zwangsstörungen kommen Medikamente infrage, die auch gegen Depressionen eingesetzt werden (Antidepressiva). Dazu gehören vor allem sogenannte selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) und das Medikament Clomipramin. Diese Medikamente erhöhen die Konzentration des Botenstoffs Serotonin im Gehirn.

Eine zusammenfassende Auswertung der Studien zu diesen Medikamenten zeigt, dass sie bei vielen Menschen Zwangsstörungen lindern können:

- Ohne SSRI besserten sich die Beschwerden bei 23 von 100 Menschen.
- Mit SSRI besserten sich die Beschwerden bei 43 von 100 Menschen.

Anders ausgedrückt: Bei 20 von 100 Menschen war die Linderung der Beschwerden auf die Medikamente zurückzuführen.

Viele der Medikamenten-Studien dauerten nicht länger als drei Monate. Die Langzeitwirkung von

SSRI bei Zwangsstörungen muss daher noch weiter untersucht werden. Die Studien, die über zwölf Monate dauerten, deuten aber darauf hin, dass SSRI auch über längere Zeit helfen.

SSRI können verschiedene Nebenwirkungen haben. Dazu gehören zum Beispiel Übelkeit, Nervosität und Schlafstörungen. Außerdem können sie die sexuelle Lust dämpfen. Etwa 6 von 100 Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern brauchen die Behandlung aufgrund von Nebenwirkungen ab.

Nebenwirkungen treten vor allem in den ersten Wochen der Einnahme auf. Wer einen bestimmten Wirkstoff aus der Gruppe der SSRI nicht verträgt, kann einen anderen ausprobieren. Zum Absetzen der Medikamente wird die Dosierung der Tabletten über Wochen allmählich verringert, da sonst Nebenwirkungen wie Schlafstörungen und Unruhe auftreten können.

Mehrere Arzneimittelbehörden haben eine Sicherheitswarnung zu SSRI für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene herausgegeben, darunter auch das deutsche Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Sie weisen darauf hin, dass die Medikamente bei einigen Menschen mit Selbsttötungsgedanken und selbstschädigendem Verhalten in Zusammenhang gebracht wurden. Daher sollte vorsichtshalber auf Anzeichen für ungewöhnliche Gedanken und Verhaltensweisen geachtet werden – insbesondere zu Beginn einer Behandlung, oder wenn die Dosis verändert oder das Medikament gewechselt wird.

Was hilft besser: eine kognitive Verhaltenstherapie oder Medikamente?

Mehrere Studien haben untersucht, wie hilfreich kognitive Verhaltenstherapie und Medikamente im Vergleich sind. Sie deuten darauf hin, dass eine kognitive Verhaltenstherapie Menschen mit Zwangsstörungen etwas besser hilft als Antidepressiva. Die kognitive Verhaltenstherapie gilt daher als bevorzugte Behandlung bei Zwangsstörungen.

Dennoch kann es gute Gründe für eine Behandlung mit Medikamenten geben: So muss man oft eine gewisse Zeit auf einen Therapieplatz warten. Zudem kann eine kognitive Verhaltenstherapie viel Eigeninitiative und Kraft erfordern. Manche Menschen haben so starke Zwänge, dass sie eine Psychotherapie kaum durchhalten würden. Medikamente können dann helfen, die Beschwerden soweit zu lindern, dass eine Psychotherapie möglich wird. Nicht zuletzt gibt es Menschen, die aus persönlichen Gründen Medikamente einer Psychotherapie vorziehen.

Psychotherapie und Medikamente können auch kombiniert werden. Dies kann besonders für Menschen sinnvoll sein, die neben der Zwangsstörung auch mit Depressionen zu tun haben.

Stand: 4. Oktober 2017

Herausgeber: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Quellen und weitere Informationen auf Gesundheitsinformation.de:

<https://www.gesundheitsinformation.de/zwangsstoerungen.2683.de.html>



Glossar

Antidepressiva

Antidepressiva sind Arzneimittel, mit denen eine Depression behandelt wird. Sie heben die Stimmung, wirken aber unterschiedlich auf den Antrieb, die Motivation und die Lust, etwas zu unternehmen. Manche Antidepressiva steigern den Antrieb, manche dämpfen ihn eher, und andere verändern ihn nicht. Eine Therapie mit Antidepressiva dauert in der Regel viele Monate; die Wirkung setzt erst nach Tagen oder Wochen ein. Es gibt verschiedene Wirkstoffklassen.

Depression

Eine Depression ist eine häufig vorkommende Erkrankung der Psyche, die leicht, moderat oder sehr ernsthaft sein kann. Es gibt verschiedene Arten von Depressionen, die an unterschiedlichen Anzeichen erkannt werden können. Welche Symptome im Einzelnen auftreten und wie häufig und stark sie sind, ist von Person zu Person und innerhalb der einzelnen Altersgruppen unterschiedlich. An Depressionen können Menschen aus allen sozialen Schichten, aus sämtlichen Altersgruppen sowie beiderlei Geschlechts erkranken. Wenn mehrere typische Anzeichen wie tiefe Traurigkeit, Lustlosigkeit oder Interesslosigkeit länger als zwei Wochen anhalten, kann sich eine Depression entwickelt haben.

Diagnose

Mit dem Begriff Diagnose (diagnosis, griech. = Erkenntnis, Urteil) ist das Feststellen und Benennen einer Erkrankung gemeint. Die Dia-

gnose sollte unter anderem anhand der Vorgeschichte, der vorhandenen Beschwerden und der Untersuchungsergebnisse gestellt werden. Zu den Untersuchungen gehören sowohl eine eingehende körperliche Untersuchung als auch beispielsweise die Bestimmung von Blutwerten oder apparative Untersuchungen wie Ultraschall oder Röntgen.

kognitive Verhaltenstherapie

Die kognitive Verhaltenstherapie ist eine Behandlungsform der Psychotherapie. Ein wesentliches Ziel dieser Therapieform besteht darin, den Patientinnen und Patienten eine andere Sichtweise zu vermitteln, sie beispielsweise darauf hinzuweisen, wo ihnen vielleicht Denkfehler unterlaufen oder wo falsche Vorstellungen zu Erkrankungen beitragen. Kognitive Verhaltenstherapie kann dazu beitragen, dass Patientinnen und Patienten lernen, ihre Situation anders einzuschätzen, und so ihre Symptome als weniger quälend erleben, ihr Verhalten ändern und insgesamt an Lebensqualität gewinnen.

Phobie

Eine Phobie ist eine häufige Form der Angststörung. Als Phobie bezeichnet man eine übertriebene Angst vor bestimmten Situationen, Dingen oder auch Tieren: zum Beispiel vor dem Fliegen oder Fahrstuhlfahren, vor Blut oder vor Spinnen. Auch starke Höhenangst kann phobisch werden. Menschen mit einer Phobie meiden den Auslöser ihrer Angst. Wenn sie ihm ausgesetzt sind, bekommen sie Beschwerden wie Herzrasen, Luftnot und Zittern, geraten in Panik und wollen fliehen.

Serotonin

Serotonin ist ein Botenstoff, der an vielen Orten im Körper wirkt. Er beeinflusst im Gehirn unter anderem die Stimmungslage, den Appetit und den Schlaf-Wach-Rhythmus. Serotonin wirkt beruhigend und dämpft Impulsivität und Aggressionen. Außerdem reguliert Serotonin beispielsweise den Blutdruck, die Aktivität des Magen-Darmtrakts und die Körpertemperatur.

Therapie

Als Therapie (therapeia, griech. = Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Verhaltenstherapie

Die Verhaltenstherapie (VT) ist ein psychotherapeutisches Verfahren, bei dem es vor allem um die konkrete Lösung von Problemen geht. Sie geht davon aus, dass Verhaltensweisen erlernt und auch wieder verlernt werden können. Indem man an bestehenden Verhaltensmustern arbeitet und sie ändert, versucht man, seelische und soziale Probleme zu lindern und zu beheben. Die Verhaltenstherapie wird häufig bei Angststörungen, Depressionen und Suchterkrankungen eingesetzt.

gesundheitsinformation.de ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die“ einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.

Impressum

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Im Mediapark 8
D-50670 Köln

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0

Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1

E-Mail: info@iqwig.de

www.gesundheitsinformation.de

www.iqwig.de