

11.02.15 | **Hypochondrie**

Die qualvollen Leiden eingebildeter Kranker

Jedes Wehwehchen wird zum Vorboten des nahenden Endes, Arztbesuche werden zu einer quälenden Sucht: Hypochonder leiden ständig unter Krankheitsängsten. Wie ihnen trotzdem geholfen werden kann. *Von Lea Sibbel*

Ein bisschen Hypochonder steckt wohl in vielen Menschen. Wer kann schon behaupten, noch nie etwas über eine Krankheit gelesen und plötzlich die beschriebenen Symptome an sich selbst festgestellt zu haben?

Im Normalfall vergeht die Sorge aber schnell wieder. Wer jedoch tatsächlich an einer hypochondrischen Störung leidet, tut sich schwer, seine Krankheitsängste loszuwerden.

Rund ein Prozent der Deutschen hat Psychologen zufolge eine behandlungsbedürftige Hypochondrie – leidet also stark darunter, und das seit mehr als einem halben Jahr.

Bis zu fünf Prozent der Bundesbürger betroffen

Zusammen mit den Menschen, die etwas weniger schwer beeinträchtigt sind, sind es Schätzungen zufolge bis zu fünf Prozent. Auch die Weltgesundheitsorganisation WHO (Link: <http://www.who.int/en/>) hat die Hypochondrie als psychische Störung anerkannt.

"Die Betroffenen haben ausgeprägte Ängste, eine wirklich ernsthafte Krankheit zu haben", beschreibt Iris Hauth, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN (Link: <http://www.dgppn.de/>)) das Problem.

Ein wesentlicher Faktor der Störung ist eine übertriebene Selbstbeobachtung des eigenen Körpers: "Sie nehmen die Körperfunktionen sehr intensiv wahr", beschreibt Hauth.

Das ist jedoch nicht zwangsläufig etwas Schlimmes: "Eine Beobachtung des eigenen Körpers ist sicherlich sinnvoll", sagt Harald Gündel vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM (Link: <https://www.dgpm.de/>)). Nur vermuten Hypochonder eben gleich das Böse im eigenen Körper.

Mehrzahl der Hypochonder hat Angst vor Krebs

"Der Prototyp des Hypochonders hat eine klare Hypothese", erklärt Gaby Bleichhardt, die ein Buch über die Behandlung von Hypochondrie und Krankheitsangst geschrieben hat. Er hat also eine feste Vermutung, an welcher Krankheit er leidet.

"Die meisten Hypochondriepatienten haben Angst vor Krebs (Link: <http://www.welt.de/themen/krebs/>)", so Bleichhardt. Dann folgten der Herzbereich und neurologische Erkrankungen.

Zum Kern der hypochondrischen Störung gehört aber nicht nur, seinen Körper sehr intensiv zu beobachten und die Beobachtungen negativ zu bewerten, sondern auch, sich nicht beruhigen zu lassen: So wirke die ärztliche Aussage, dass alles in Ordnung ist, nicht langfristig, erklärt Gündel.

Typisch sei, dass der Patient sich nach dem Arztbesuch zunächst besser fühlt, beschreibt Bleichhardt. Aber schon bald kämen die Zweifel zurück: Hat der Arzt auch tatsächlich gründlich genug untersucht? Hat er nicht vielleicht etwas übersehen?

Fixierung auf Krankheiten beeinträchtigt Lebensglück

"Die Gedanken kreisen weiter", sagt Gündel. Die starke Fixierung auf die angenommene Krankheit beeinträchtigt das Lebensglück, erklärt Hauth. Das hat Auswirkungen auf das

Privatleben, auf den Beruf, durchzieht den Alltag – und das über einen längeren Zeitraum hinweg.

Weil der erste Arzt nicht beruhigen konnte, geht der Betroffene zu einem anderen Arzt – und zu einem weiteren: Er entwickelt sich zu einem sogenannten Arzt-Hopper.

Doch nicht nur beim Arzt wird versucht, das Sicherheitsbedürfnis – kurzfristig – zu befriedigen. "Fast jeder Hypochonder liest – und liest viel", so Bündel. Auch das Internet – vor allem "Dr. Google" – diene dazu, die vermeintliche Krankheit hinter den Symptomen zu diagnostizieren.

"Ich würde sehr davon abraten, bei hypochondrischen Ängsten ins Internet zu gehen", warnt Bündel. Erstens könnten Betroffene keine Eigendiagnose stellen. Und zweitens liefern sie Gefahr, mit den gefundenen Informationen ihre Ängste noch zu verstärken.

Wie es zur Störung kommt, ist unklar

Obwohl die Arztbesuche typisch sind, trifft das Verhalten nicht auf jeden Patienten mit einer hypochondrischen Störung zu: Einige Betroffene mieden den Arzt auch, weil sie Angst hätten, dass er etwas finden könnte, erklärt Hauth.

Warum manche Menschen diese Störung entwickeln, lässt sich nicht eindeutig beantworten. "Eine ängstliche Charakterstruktur ist sicherlich ein Risikofaktor", sagt Bündel.

Vielleicht seien sie auch bei ängstlichen Eltern aufgewachsen, fügt Bleichhardt hinzu. Häufig handelt es sich um Menschen, die in ihrem Leben bereits Erfahrung mit Krankheit und Tod gemacht haben.

Die Schutzmechanismen – getreu dem Motto "Solch schlimme Ereignisse sind weit weg" – funktionierten dann nicht mehr so gut, erklärt Bleichhardt. "Die frühe Lebenserfahrung, dass etwas Böses von außen kommen kann, wird auf den Körper verschoben", fasst Bündel das zusammen.

Eine kognitive Verhaltenstherapie kann helfen

Zur Behandlung habe sich die kognitive Verhaltenstherapie als wirksam erwiesen, erklärt Hauth. Mittels Übungen am eigenen Körper sollten die Patienten zum Beispiel merken, wie stark sie sich darauf fokussieren, erläutert Bleichhardt.

Die Gedanken werden relativiert. Außerdem arbeiten die Patienten daran, das Sicherheitsverhalten zu reduzieren und Unsicherheiten auszuhalten. Um sich mit der Angst auseinanderzusetzen, geht man mit den Betroffenen ihre schlimmsten Vorstellungen durch.

Beim psychodynamischen Ansatz werde gezielt nach Auslöserereignissen gesucht, sagt Bündel. So ein Ereignis kann zum Beispiel darin bestehen, dass ein Mensch, der bislang in festen Bezügen gelebt hat, in eine fremde Stadt oder ein fremdes Land umzieht.

Auch Trennungen sind ein möglicher Auslöser. Dann wird versucht, das seelische Gleichgewicht wiederherzustellen.

Überbesorgnis lässt sich nicht wegtherapieren

Mit einer Therapie haben Betroffene gute Chancen, ihre hypochondrische Störung wieder in den Griff zu bekommen. Die Mehrheit reduziere dadurch die Krankheitsangst, sagt Bleichhardt.

Aber: "Die Überbesorgnis kann man nicht wegtherapieren", sagt Hauth. Man erreicht im Idealfall lediglich, dass Patienten die körperlichen Empfindungen nicht immer fehlinterpretieren und ihr Sicherheitsverhalten abmildern – in Stresssituationen kann es aber wiederkommen. Die Mehrheit ist dank Therapie im Alltag jedoch nicht mehr so stark beeinträchtigt.

Auch für Angehörige ist die psychische Störung belastend. Sie könnten nur begrenzt helfen, denn den Betroffenen ständig zu beruhigen, sei keine Lösung, so Bündel.

Vorsicht ist geboten, die Symptome abzutun: Die Betroffenen leiden erheblich und haben oft Selbstwertprobleme. Dann sei es besonders wichtig, sie ernst zu nehmen und zu motivieren, sich Hilfe bei Psychiatern und Psychotherapeuten zu holen, erklärt Hauth.

"Ich sehe, dass du leidest" – das sollten Angehörige ganz klar sagen. Den Betroffenen zu unterstützen, heißt aber nicht, ihn bei jedem Arztbesuch zu begleiten. Ernst nehmen ohne mitzumachen, ist Gündels Rat für die Angehörigen.

dpa

© WeltN24 GmbH 2015. Alle Rechte vorbehalten