



Illustration Getty

# Wenn es dich überkommt

An diesem Ort soll es besser werden. Vor den Stadtgrenzen Wiesbadens will sich Katrin Friedrich mit ihrem Mann Toni und ihrer Tochter Leni ein neues Leben aufbauen. Weg von der Angst, weg aus dem Trubel der Innenstadt, in dem sie in den vergangenen Jahren immer wieder mit der Panik kämpfen musste. Schritt für Schritt den Radius erweitern. Wieder selbst zum Bäcker gehen, in das Restaurant um die Ecke oder Leni in die neue Kita bringen. Es ist ein Versuch, zu einem Alltag zurückzufinden, in dem sie außerhalb der eigenen vier Wände Erinnerungen sammeln kann.

Friedrich gehört zu den zwei Prozent der Frauen in Deutschland, die unter einer generalisierten Angststörung leiden. Im Vergleich zu gesunden Menschen empfindet sie im Angesicht selbst alltäglicher Ereignisse und Aufgaben eine ständige Besorgtheit und Anspannung. Sich lange zu konzentrieren fällt ihr schwer, weshalb sie ihren Job nicht mehr ausüben kann. Seit einigen Monaten bezieht die 38-Jährige eine Erwerbsminderungsrente.

Die erste Panikattacke trifft Friedrich vor 14 Jahren völlig unerwartet. Die damals 25-Jährige ist mit dem Bus unterwegs, als ihr plötzlich heiß wird. Haut, Hände und Füße fangen an zu prickeln. Als wenn Tausende Ameisen unter der Haut krabbeln, so beschreibt sie die Empfindung heute. Alles um sie herum wird dunkel, verschwommen. Sie hat das Gefühl zu ersticken. Und dann ist da auf einmal diese alles übermannende, unerklärliche Angst. Friedrichs einziger Gedanke damals: „Ich muss hier raus.“ Sie steigt aus und ruft ihren Vater und den Notarzt an. Dieser findet keine körperliche Ursache und schickt sie zu ihrem Hausarzt, der es auf den Stress schiebt.

Denn als die Panik so das erste Mal ausbricht, ist Friedrich auf dem Weg zu einer Botoxbehandlung. Drei Jahre zuvor hat sie sich die Schweißdrüsen unter den Armen entfernen lassen, weil sie in der Pubertät unter übermäßigem Schwitzen litt. Mit Botox sollte der Rest bekämpft werden. „Mir hat der Termin viel bedeutet, weshalb ich aufgeregt war. Hinzu kommt, dass ich die Busverbindung nicht kannte und während meiner eigentlichen Arbeitszeit unterwegs war“, sagt Friedrich. Eine Kombination, die rückblickend zu viel für sie war.

Als Friedrich wieder nach Hause kommt, geht gar nichts mehr. Sobald sie in ihrer Wohnung allein ist, hyperventiliert sie. Sie weint ununterbrochen, fühlt

In der aktuellen Krise werden viele im Alltag von Anspannung und Sorge geplagt. Man stelle sich vor, das wäre immer so – wie bei Menschen mit generalisierter Angststörung.

Von  
*Kristin Hermann*



„Liebe und Hoffnung“: Katrin Friedrich, Ehemann Toni. Foto privat

sich von der Vorstellung überfordert, das Haus verlassen zu müssen oder den Geschirrspüler auszuräumen. Um ihren damaligen Partner zu entlasten, zieht sie vorübergehend bei ihren Eltern ein. Es beginnt ein Ärztemarathon für die junge Frau. „Ich dachte zeitweise, ich muss einen Hirntumor haben“, sagt sie. Von Facharzt zu Facharzt geht es ihr schlechter, weil keiner einen körperlichen Grund für ihren Zustand findet. Die Erkenntnis, eine psychische Erkrankung zu haben, trifft Friedrich wie ein Schlag.

Die erste Diagnose lautet Angststörung und Agoraphobie. Laut der Angstambulanz der Berliner Charité empfinden Menschen mit einer Agoraphobie Angst oder Unwohlsein an Orten, an denen sie im Falle einer Panik oder potentiell bedrohlicher Körperzustände nicht schnell genug flüchten oder sie in peinliche Situationen geraten könnten. Daher

meiden sie Menschenmengen, Fahrstühle, öffentliche Verkehrsmittel oder Kaufhäuser. In schweren Fällen wird es für Betroffene unmöglich, ihre Wohnung zu verlassen; Agoraphobie tritt in Deutschland bei etwa einem Prozent der Männer und circa drei Prozent der Frauen auf.

Nach der Diagnose folgen Jahre, in denen Friedrich mit diversen Therapeuten in ihrer Vergangenheit gräbt, um einen Auslöser für ihre Erkrankung zu finden. „Ich hatte eine schöne Kindheit“, sagt sie. Sie habe sich bereits als Jugendliche verbal gut durchsetzen können. Zehn Jahre lang spielt sie Handball in einem Verein. „Ich bin auf Partys gegangen und war beliebt.“ Mit 16 Jahren folgt die Ausbildung zur Groß- und Außenhandelskauffrau, mit 21 zieht sie aus einem Wiesbadener Vorort in ihre erste eigene Wohnung in die City. „Ich wurde nie geschlagen oder missbraucht. Da ist kein traumatisches Erlebnis“, sagt Friedrich. Diese Erkenntnis bedeutet für sie: Diese Krankheit kann jeden treffen.

Die vergangenen 14 Jahre sind ein Auf und Ab. Mal schafft Friedrich es, nahezu in ihren gewohnten Alltag zurückzukehren, dann ist die Angst wieder da. Schlimm wird es vor allem dann, wenn sie zu viel Stress ausgesetzt ist, ob positiv oder negativ ist egal. Die Wahrnehmungsschwelle für Panikattacken ist bei Angstpatienten deutlich geringer als bei anderen Menschen, etwa wie bei einer überempfindlichen Alarmanlage.

Eigentlich wollte Friedrich nie Antidepressiva nehmen, doch schon relativ früh in ihrer Krankengeschichte kommt sie an den Punkt, an dem sie keine andere Möglichkeit mehr sieht. Bis heute sind die Medikamente geblieben. Doch die kleine Familie erlebt auch schöne Phasen, die sie motivieren, weiterzukämpfen. 2013 heiratet Friedrich Toni, 2015 wird sie mit Tochter Leni schwanger.

Auf dem Hof im Wiesbadener Umland, wo sie nun lebt, bereitet sich Friedrich auf einen weiteren Gang nach draußen vor. Einfach ist das nicht. Die Ohren sind zu, der Lärm der Straße beeinträchtigt ihre Konzentration. In ihrem Rucksack steckt ein kleines Notfalltäschchen, das sie überall mit hinnimmt. Darin sind unter anderem Medikamente und ein Plastikbeutel zum Atmen oder Erbrechen. Bis zum Bäcker hat sie es geschafft. Wer Friedrich bei ihrer Bestellung beobachtet, kann sich nur schwer vorstellen, dass die Frau eine Angst-erkrankung hat. „So geht es den meisten“, sagt sie. „Ich bin eigentlich eine sehr fröhliche und kontaktfreudige Per-

son. Es ist durchaus möglich, als Angstpatientin zu lachen.“ Sich ganz auf sich selbst verlassen will sie während ihrer Touren noch nicht. Sie braucht sogenannte Safe-points – Orte, die sie schnell aufsuchen kann, wenn die Welt zu viel für sie wird.

Erst einmal hat sie die Angst draußen übermannt, seitdem sie im Spätsommer vergangenen Jahres umgezogen sind – Tochter Leni war dabei. „Das ist ein schlimmes Gefühl, denn ich habe die Verantwortung für sie und möchte ihr eine möglichst unbeschwertere Kindheit bereiten“, sagt sie. Die Vierjährige sei noch zu klein, um wirklich zu verstehen, warum sie nicht mit ihrer Mutter über den Spielplatz toben kann. „Ich habe ihr erklärt, dass es mir gerade nicht gutgeht und wir ein paar Minuten stehen bleiben müssen. Das hat sie verstanden, und nach ein paar Minuten ging es wieder.“

Friedrich benötigt mehr Auszeiten als andere. Was ihr im Alltag hilft, ist ein strukturierter Wochenplan. „Und ich versuche, Sport und Yoga zu machen“, sagt sie. Die Krankheit stellt auch Friedrichs Umfeld auf die Probe. Während der vergangenen Jahre habe sich die Anzahl ihrer sozialen Kontakte reduziert. Für viele sei es problematisch, dass die Freundschaft meist nur innerhalb der Wohnung stattfinden könne. Ihre Eltern und Schwiegereltern unterstützen das Ehepaar, indem sie sich zweimal in der Woche um ihre Enkeltochter kümmern und viel Geduld für die 38-Jährige aufbringen. „Zum Glück fordern sie mich aber auch, denn es gibt Situationen, da versucht man die Krankheit als Ausrede zu benutzen“, sagt sie.

Vor allem für ihren Mann Toni ist die Angststörung nicht immer leicht. Er übernimmt momentan noch alle Aufgaben, die außerhalb des Haushaltes anfallen. Die Krankheit habe zeitweise wie ein Damoklesschwert über der Wohnung gehangen und sich auf die Kreativität des Musiklehrers ausgewirkt. Eine Trennung war Thema. „Natürlich fragt man sich, wann man selbst mal an erster Stelle steht“, sagt er. Warum er trotzdem noch da ist? „Liebe und Hoffnung“, antwortet Toni Friedrich.

Denn es gab Zeiten, in denen das Paar durchaus zusammen unterwegs war. Daran klammern sich beide, wenn die dunklen Tage zurückkommen. Einen ersten kleinen Kampf in Richtung Normalität haben die Friedrichs bereits gewonnen: Vor ein paar Wochen waren sie das erste Mal seit langem in einem nahegelegenen Restaurant – ohne Sorge, ohne Angst.

## „Wir testen immer neue Therapien“

Ein Psychologe über Angst – und Hilfe

**Herr Ströhle, warum empfinden wir Angst?**

Prinzipiell ist Angst eine Basisemotion, die den allermeisten Menschen und Tieren zu eigen ist und die uns bei einer potentiellen Bedrohung schützt. Sie macht uns aufmerksam und führt dazu, dass wir physiologisch und psychologisch optimal auf die Gefahr reagieren können.

**Wie reagiert unser Körper auf Angst?**

Der Körper stellt sich auf einen Kampf ein und aktiviert den gesamten Kreislauf. Der Puls beschleunigt, wir haben eine vertiefte Atmung, und das Blut wird vom Verdauungstrakt hin zu den Muskeln verteilt, damit unsere Leistungsfähigkeit höher ist. Wenn diese Reaktion nach einem knapp entgangenen Autounfall auftritt, besteht kein Grund zur Sorge. Sollte sie jedoch häufiger und ohne Erklärung im Alltag vorkommen, würde ich mir Gedanken machen.

**Woran erkenne ich außerdem, dass die empfundene Angst krankhaft ist?**

Wenn ich dadurch im Alltag beeinträchtigt bin und bestimmte Situationen oder Orte meide.

**Was können Gründe für eine Angststörung sein?**

Wir gehen in der Regel von einem lerntheoretischen Modell der Panikstörung aus, wobei die Ursachen dafür weniger in der Kindheit gesucht, sondern eher konkrete Stressfaktoren bestimmt werden. Dazu zählen Persönlichkeitsmerkmale, Stress, genetische Faktoren oder Drogen.

**Wer erkrankt vor allem daran?**

Ungefähr 30 Prozent der Bevölkerung haben im Leben mindestens einmal eine Panikattacke. Nur ein Zehntel davon entwickelt tatsächlich eine Panikstörung. Frauen leiden etwa doppelt so häufig an Angsterkrankungen als Männer.

**Was für verschiedene Formen von Angsterkrankungen gibt es?**

Menschen haben unterschiedliche Altersstadien, in denen sich psychische Erkrankungen manifestieren. In der Kindheit treten häufig spezifische Phobien wie gegen Spinnen oder Schlangen auf. In der Jugend sind es eher soziale Angststörungen, charakterisiert durch eine angstbesetzte Interaktion mit anderen Menschen oder Prüfungsangst. In den Zwanzigern kommt es vermehrt zu Panikstörungen und Agoraphobien. Die generalisierte Angststörung hat ihren Manifestationsgipfel später, zum Teil erst in den Fünfzigern und Sechzigern. Angststörungen treten häufig komorbide auf. Das bedeutet, dass bei einem Menschen mehrere Diagnosen wie etwa unterschiedliche Angststörungen oder Angststörungen und Depressionen zutreffen können.

**Welche Therapieformen gibt es?**

Die kognitive Verhaltenstherapie. Erst sprechen Patient und Therapeut gemeinsam darüber, was bei der Entstehung der Angst eine Rolle gespielt hat, und bereiten schrittweise die Konfrontation mit der Situation oder dem Objekt vor, das die Angst auslöst. Je nach Grad der Erkrankung müssen Medikamente nicht zwangsläufig zum Einsatz kommen. Wir testen immer wieder neue Therapieformen. Ist die Angst beispielsweise so schlimm, dass die Patienten es nicht in die Klinik schaffen, fahren wir in einem ersten Schritt zu ihnen nach Hause, um die Wegefähigkeit zu erreichen. Auch Sport hat sich bewährt. Insgesamt profitieren etwa 60 bis 80 Prozent der Patienten von Therapiemaßnahmen.

Die Fragen stellte Kristin Hermann.



**Andreas Ströhle** ist Leitender Oberarzt, Leiter der AG und Spezialambulanz für Angst-erkrankungen an der Charité Berlin.

Foto Archiv