

Patienten mit Anorexie innerhalb von fünf Jahren ein normales Gewicht erzielt werden, sagte Schmidt. Das Verfahren sei damit Einzeltherapien weit überlegen.

Vorteile für kognitive Verhaltenstherapie

Schwierig wird es jedoch bei Erwachsenen mit Anorexie. In Studien hätte sich kaum eines der vielen Psychotherapieverfahren als überlegen erwiesen, lediglich bei der Rückfallprophylaxe scheine eine kognitive Verhaltenstherapie (KVT) Vorteile zu haben, erläuterte Schmidt. Auch die Erfolgsquote sei niedriger als bei Jugendlichen: Nach einem Jahr erreichten nur 20–30 % ein normales Gewicht, nach fünf Jahren 40–50 %. Bei der Bulimia nervosa gelte eine besondere Form der KVT als Mittel der Wahl: die KVT-Enhanced. Sie eigne sich auch, um emotionale Dysregulation und soziale Probleme anzusprechen. Vielversprechend seien zudem andere auf der KVT basierende Verfahren wie die Dialektisch-Behaviorale Therapie.

Schließlich ist auch beim Binge Eating die Evidenz für die KVT am besten, allerdings sei bei solchen Patienten auch die interpersonelle Psychotherapie wirksam, sagte Professor Martina de Zwaan, Hannover. Dagegen gebe es keine Hinweise auf einen Nutzen tiefenpsychologischer Verfahren. De Zwaan wies darauf hin, dass eine Psychotherapie beim Binge Eating zwar die Essattacken und den Kontrollverlust lindere, nicht aber zu der Gewichtsreduktion führe, die sich viele der oft adipösen Binge Eater wünschen. Hier müsse man falschen Erwartungen vorbeugen. Bei extremem Übergewicht sei die Adipositas-Chirurgie eine Option – Binge Eating ist hier keine Kontraindikation.

Thomas Müller, Springer Medizin

Symposium „Essstörungen und Esssüchte – Volkskrankheiten des 21. Jahrhunderts“, DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2012

Therapie gegen Stalking – bedingt erfolgreich

Eine Psychotherapie kann Stalker dazu bringen, ihre Opfer seltener zu belästigen. Therapeuten sollten allerdings genau wissen, mit wem sie es zu tun haben. Ein spezieller Fragebogen hilft, Stalker besser einzuschätzen.

Stalking ist zwar keine Krankheit, aber meist Ausdruck einer psychischen Erkrankung oder einer Persönlichkeitsstörung. Professor Harald Dreßing, Mannheim, schätzt, dass drei von vier Stalkern eine Persönlichkeitsstörung haben. Substanzmissbrauch sei nach Studiendaten bei einem Drittel zu beobachten, eine affektive Störung betreffe ein Viertel, Wahnvorstellungen etwa ein Zehntel. Auch gebe es sehr unterschiedliche Motive dafür, dass Menschen andere verfolgen, bedrohen, belästigen oder gar angreifen, sagte Dreßing.

Fünf Typen von Stalkern

So werden fünf Typen unterschieden: Der abgewiesene Stalker hatte einst eine Beziehung zur Person, der er nachstellt. Meist handelt es sich um einen Mann, der die Trennung von einer Frau nicht akzeptieren will. Der zweite Typ sucht die Intimität zu einem Menschen in einer Art Liebeswahn. Er ist überzeugt, dass die Person, zu der er nie eine reale Beziehung hatte, ihn liebt und die Liebe seines Lebens ist. Der sogenannte inkompetente Stalker weiß zwar, dass sein Opfer wenig Interesse für ihn zeigt, glaubt aber, mit seinen Nachstellungen die Zuneigung des Opfers zu gewinnen. Ihm fehlen vor allem die sozialen Fähigkeiten, eine Beziehung aufzubauen. Der „Rächer“ hingegen will tatsächlich oder vermeintlich erlittenes Unrecht vergelten, häufig wird er auch von Wahnvorstellungen getrieben. Der „Jäger“ wiederum plant gezielt einen sexuellen Übergriff auf sein Opfer.

Psychotherapie kann helfen

Die völlig unterschiedlichen Motivationen für das Stalking erfordern einen entsprechend differenzierten Umgang mit den Tä-

tern, sagte Dreßing. Der inkompetente Stalker profitiert möglicherweise schon von einem Training seiner sozialen Fähigkeiten, beim Jäger ist mitunter eine Unterbringung in einer forensischen Anstalt nötig. Allerdings gebe es bislang kaum Studien zur Therapie bei Stalkern. Hinzu kommt, dass die meisten Stalker nur unter gerichtlichen Auflagen in eine Therapie einwilligen – wenn sie also bereits angezeigt worden sind und das Gericht eine psychiatrische Behandlung angeordnet hat. In einer Studie mit 29 Stalkern konnte eine sechs Monate dauernde Dialektisch-Behaviorale Therapie in der Nachbeobachtungsphase von zwei Jahren die Frequenz des Nachstellens signifikant reduzieren. Allerdings brachte nur etwa die Hälfte der Teilnehmer die Therapie zu Ende. Eine andere Untersuchung deutet zudem auf ein hohes Rückfallrisiko: Innerhalb von 13 Jahren suchte sich die Hälfte von über 200 Stalkern nach einer Bestrafung oder Therapie erneut ein Opfer, 80 % davon innerhalb eines Jahres. Es sei daher dringend nötig, besser therapeutische Maßnahmen gegen Stalking zu entwickeln und zu evaluieren, sagte Dreßing.

Immerhin gibt es inzwischen ein Werkzeug, mit dem Therapeuten rasch den Typus des Stalkers und seine Gefährlichkeit ermitteln können: das „Stalking Risk Profile“ (SRP). Dabei handelt es sich um eine strukturierte Risikobewertung. Ermittelt werden anhand eines Fragenkatalogs die Risiken für Gewaltanwendung, fortgesetztes Stalking oder einen Rückfall, erläuterte Dr. Jan-Michael Kersting, Mannheim. Damit können Therapeuten auch einen Fallführungsplan sowie therapeutische Ziele herleiten oder erkennen, ob polizeiliche Maßnahmen zum Schutz des Opfers nötig sind. Der SRP hilft zudem, „falsche Opfer“ zu erkennen, also Personen, die aufgrund einer psychischen Störung überzeugt sind, dass sie von bestimmten Mitmenschen belästigt werden.

Thomas Müller, Springer Medizin

Symposium „Therapie von psychisch kranken Straftätern. Was kann die Psychiatrie leisten?“, DGPPN-Kongress, Berlin, 21.11.2012