

Angaben zur Person

Frau A. ist zu Beginn der Therapie 28 Jahre alt. Sie bewohnt seit 6 Jahren gemeinsam mit ihrem Freund (36 Jahre), der Miteigentümer und Geschäftsführer in einem Restaurant ist, eine 3 Zimmerwohnung, die über diesem Restaurant liegt.

Frau A. hat in diesem Restaurant eine Ausbildung zur Köchin gemacht und bei dieser Gelegenheit auch ihren jetzigen Freund kennengelernt. Nach Beendigung ihrer Ausbildung ist sie mit Ihrem Freund zusammengezogen und hat sich gleichzeitig zur Bürokauffrau umschulen lassen, weil ihr die Arbeitszeiten als Köchin (bis spät abends und das auch an den Wochenenden) nicht zusagten. Sie arbeitet heute als Sekretärin / Sachbearbeiterin bei einer großen Versicherungsgesellschaft. Außerdem hilft sie, wenn Not am Mann ist, auch noch im Restaurant ihres Freundes mit. Dies kommt vor allem in letzter Zeit ziemlich häufig vor.

Frau A. hat sich jetzt zur Therapie angemeldet, nachdem ihre Hausärztin ihr bei einer Routineuntersuchung mit der Frage konfrontiert habe, ob sie unter Anorexie oder Bulimie leiden würde, und sie solle ja nicht sagen, unter nichts von beidem. Die Ärztin sei sehr verständnisvoll gewesen, habe sie darüber aufgeklärt, mit welchen Folgeschäden sie zu rechnen habe, wenn sie so weiter mache und habe ihr empfohlen, sich in psychotherapeutische Behandlung zu begeben.

Frau A.'s Eltern leben ca. 30 km von ihrer jetzigen Wohnung entfernt und sie trifft sich ca. 1-mal pro Woche mit ihnen. Das Verhältnis zu ihren Eltern beschreibt Frau A. als sehr gut, bis auf die Tatsache, daß ihre Eltern wegen des Altersunterschiedes nicht gerade begeistert seien von ihrem Freund, gebe es praktische keine Konflikte.

Frau A. hat außerdem noch zwei ältere Schwestern (36 und 38 Jahre alt), zu denen sie aber kaum noch Kontakt habe, weil sie zu weit entfernt wohnen.

Beschreibung der Schwierigkeiten aus Sicht der Patientin:

Als zentrales Problem beschreibt Frau A. ihre "Brechanfälle". Zu diesen kommt es seit ca. 8 Jahren praktisch täglich. Obwohl sie schon mehrfach versucht habe, damit aufzuhören, sei ihr dies aber nie länger als ca. 2 Wochen gelungen. Was sie jetzt dazu veranlaßt habe, sich in Behandlung zu begeben, sei zum einen das Gespräch mit ihrer Ärztin gewesen, zum anderen sei sie aber inzwischen auch soweit, daß sie sich unendlich quälen müsse, um wenigstens etwas von dem zu erbrechen, was sie vorher gegessen habe. Dies macht ihr große Sorgen, weil sie befürchtet, daß sie stark zunehmen könnte, wenn es ihr nicht mehr gelingt zu erbrechen. Dieser Gedanke ist für sie noch bedrohlicher, als der Gedanke an die gesundheitlichen Folgeschäden, die aus ihrer Erkrankung entstehen könnten.

Die Angst vor Gewichtszunahme sieht Frau A. im Zusammenhang mit dem Beginn ihrer Probleme vor ca. 10 Jahren. Sie besuchte damals gemeinsam mit einer Freundin eine Ballettschule. Zu diesem Zeitpunkt habe sie sich um ihr Gewicht eigentlich noch gar keine Gedanken gemacht. Aber dann habe sich ihre Ballettlehrerin während einer Übungsstunde so sehr über ihre Figur lustig gemacht, daß Frau A. unter Tränen die Ballettstunde verlassen habe. Sie habe sich geschworen, daß so etwas nie wieder passieren dürfe und sofort mit einer radikalen Diät angefangen. Sie habe sich vorgenommen ersteinmal nur noch von Wasser und Zwieback zu leben und das im wahrsten Sinne des Wortes. Nach zwei Tagen habe sie einen solchen Heißhunger auf Pommes Frites und Vanilleeis gehabt, daß sie es nicht mehr habe aushalten können. Sie sei zu einem Kiosk in der Nähe gegangen und habe sich mehrere Portionen Pommes Frites und eine Familienpackung Vanilleeis geholt. Diese habe sie dann genüßlich verspeist. Zunächst sei es ihr dabei noch richtig gut gegangen, aber als sie alles aufgegessen hatte, habe sie sich schrecklich darüber geärgert,

daß sie so schwach gewesen sei und der Versuchung nicht habe standhalten können. Deshalb habe sie sich dann noch viel stärker vorgenommen auf gar keinen Fall "wieder schwach zu werden".

Sie habe sich bei den "Weight Watchers" angemeldet und so sei es ihr gelungen, innerhalb eines ¼ Jahres 10 kg abzunehmen und ihr Gewicht von 63 auf 53 kg zu reduzieren (bei einer Körpergröße von 1,70 m). In der Ballettschule hätten sie alle wegen dieses Kraftaktes bewundert und das habe ihr richtig gut getan. Sie sei unheimlich stolz auf sich gewesen und habe nun, daß Gefühl gehabt, am Ziel ihrer Träume angekommen zu sein.

Nach ihrer Zeit bei den "Weight Watchers" sei es aber immer häufiger zu Freßorgien gekommen, die sich in ihrem Ausmaß auch immer weiter gesteigert hätten. Es sei ihr aber gelungen, die negativen Auswirkungen dieser Freßorgien durch Erbrechen zu vermeiden. Natürlich habe sie sowohl ihre Freßanfälle als auch das Erbrechen immer so organisiert, daß niemand etwas davon bemerkte, weil sie sonst wohl kaum so viel Anerkennung für ihre Diät bekommen hätte.

Zu dem heutigen Ausmaß mit täglich mindestens einem Freßanfall mit anschließendem Versuch zu Erbrechen habe sich das Problem dann während ihrer Ausbildung zur Köchin entwickelt. Eigentlich hatte sie gehofft durch diese Ausbildung zu lernen, wie sie ihr Gewicht halten könnte ohne auf den Genuß beim Essen verzichten zu müssen. Aber statt dessen sei es ihr in dem Restaurant einfach nicht mehr gelungen, den Versuchungen durch die vielen leckeren Speisen zu widerstehen. Der einzige Ausweg aus diesem Dilemma sei für sie das Erbrechen gewesen und so sei es auch heute noch.

Körperlicher Zustand:

Frau A. gibt ihr momentanes Gewicht mit 51,3 kg an. Sie wisse daß so genau, weil sie sich täglich morgens und abends auf ihre Digitalwaage stelle. Sie ist mit ihrem momentanen Gewicht zufrieden, obwohl sie meint, daß ihre Arme und Beine zu dünn, ihr Bauch dafür aber zu dick seien. Körperliche Folgeschäden sind nach Auskunft von Frau A.'s Ärztin zur Zeit noch nicht festzustellen, dies liege auch daran, daß sie Frau A. zur Vorbeugung gegen mögliche Folgeschäden mehrere Medikamente verschrieben habe. Außerdem habe Frau A. Untergewicht und solle mindestens 5 kg zunehmen.

Beschreibung des gegenwärtigen Zustandes:

Um ihre gegenwärtige Lage klarzumachen, beschreibt Frau A. ihren gestrigen Freßanfall, der so abgelaufen sei wie an fast jedem Tag in den letzten 8 Jahren. Sie habe um 16.00 Uhr ihren Arbeitsplatz verlassen, wie immer mit dem Vorsatz "Heute werden ich mir auf dem Weg zu meiner Wohnung nichts zu essen kaufen." und dem Gedanken "Du mußt deine Diät unbedingt einhalten, wenn du nicht kugelrund werden willst." Sie habe gegen den aufkommenden Heißhunger angekämpft, in dem sie versucht habe, sich von dem Gedanken an leckere Pizzen, Lasagne oder Grillteller abzulenken.

Das sei ihr aber wie üblich nicht gelungen, was ja auch kein Wunder sei bei der strengen Diät, die sie halten müsse, um nicht kugelrund zu werden. Bis zu diesem Zeitpunkt, so berichtet Frau A. stolz, sei es ihr gelungen, morgens nur eine Scheibe Knäckebrot mit Quark und mittags einen kleinen gemischten Salat zu essen. Das ihr das immer noch gelänge, sei für sie ein Zeichen dafür, daß "sie es doch schaffen könne ihr Gewicht zu halten, auch wenn ich die Freßanfälle habe und nicht alles Erbrechen kann."

Sie habe sich gesagt: "Nimm einen Weg, wo du an möglichst wenig Pizzerien oder Imbißbuden vorbeikommst." Nach einiger Zeit sei der Heißhunger dann aber so stark geworden, daß sie einfach nicht mehr habe widerstehen

können. Dies passiere immer, wenn sie wisse, daß zu Hause niemand auf sie warte und ihr ein Abend allein bevorstehe. Dem Gedanken "wenn Du wieder einen Freßanfall hast, wirst Du zunehmen und dick und fett werden", der ihr kurz vorher noch durch den Kopf gegangen sei, habe sie den Gedanken entgegengesetzt "Ich werde einfach hinterher erbrechen und wenn es zwei Stunden dauert bis ich alles wieder draußen habe". Sie sei dann an einer Pizzeria angehalten und habe sich eine große Pizza bestellt. Sie kaufe sich an jeder Imbißbude oder Pizzeria grundsätzlich immer nur eine Portion, um kein Aufsehen zu erregen. Während sie auf ihre Pizza gewartet habe, habe sie sich schon Gedanken darüber gemacht was sie als nächstes kaufen solle. Sie habe dann auch gar kein schlechtes Gewissen mehr, sie sage sich vielmehr "jetzt ist es sowieso egal, wieviel Du Dir zu Essen holst, Du erbrichst ja sowieso hinterher alles". Statt des schlechten Gewissens trete vielmehr die Freude auf all die leckeren Gerichte in den Vordergrund, die sie sich jetzt kaufen und zu Hause genüßlich verspeisen werde. Sie habe sich dann noch eine weitere Pizza, einen Grillteller mit Pommes Frites, eine Lasagne und eine 1 Liter Packung Vanilleeis gekauft.

Gegen 17.00 Uhr sei sie in ihrer Wohnung angekommen. Ihr Freund sei wie immer unten im Restaurant gewesen, und sie habe gewußt, daß er auch vor 23.00 Uhr nicht wieder in die Wohnung kommen werde. Sie habe sich also schön gemütlich im Wohnzimmer vor das Fernsehen gesetzt und habe mit Genuß die eingekauften Lebensmittel verspeist. Während des Essens sei es ihr richtig gut gegangen. Sie habe nicht an den Streß im Büro gedacht und auch nicht an die Streitigkeiten, die sie immer häufiger mit ihrem Freund habe. Erst als sie fast alles verspeist habe, sei das schlechte Gewissen wiedergekommen und sie habe sich "fett und häßlich" gefunden. Sofort sei der Gedanke gekommen "Wenn es jetzt wieder nicht klappt mit dem Erbrechen, was mache ich dann?"

Nachdem sie dann aufgegessen hatte, sei sie ins Bad gegangen und habe versucht zu erbrechen, aber erst nach ca. 1½ Stunden sei es ihr gelungen wenigstens etwas heraus zu bringen. Während sie im Bad versucht habe zu erbrechen, gingen ihr dann immer Gedanken durch den Kopf wie z.B. "Du darfst das nie wieder machen, mit dem ständigen Erbrechen ruinierst Du Dir noch deine ganze Gesundheit!" oder "Du willst doch nicht immer Medikamente einnehmen." Aber die Angst davor, daß sie wieder zunehmen könnte, sei dann einfach stärker gewesen.

Um wenigstens ihr Gewicht auf dem Niveau zu halten, wie sie es für angemessen hält, obwohl sie es nicht mehr schaffe, alles zu erbrechen, was sie in einem Freßanfall an Kalorien zu sich genommen habe, lebe sie sonst streng nach ihrer Weight Watchers Diät. Dies helfe ihr auch, wenn es ihr nicht gelänge, alles zu erbrechen, was sie zu sich genommen habe. Sie sage sich dann einfach, "morgen nimmst Du noch ein paar Kalorien weniger zu dir und verkneifst dir den Freßanfall, dann wirst Du schon nicht zunehmen."

Dieser Ablauf wiederhole sich in dieser oder ähnlicher Form praktisch täglich. Einzige Ausnahme seien Tage, an denen sie wisse, daß sie zu Hause nicht allein sein werde, bzw. wenn die Gefahr bestehe, daß sie jemand beim Essen erwische. Wenn das Restaurant ihres Freundes zum Beispiel für einen oder mehrere Tage geschlossen habe, könne es schon einmal vorkommen, daß sie für mehrere Tage keine Freßanfalle habe. Aber selbst dann schaffe sie es nur für einige Tage, sich zu kontrollieren. Sie versuche dann auf irgendeine Weise mehrere Stunden für sich allein frei zu bekommen, um wieder "fressen" zu können. So sei es ihr auch bis heute gelungen, vor allen, außer ihrer Ärztin, ihre Probleme geheim zu halten. Sogar ihr Freund oder ihre Eltern hätten bislang noch nichts davon bemerkt, obwohl sie immer wieder angemerkt hätten, daß sie ziemlich dünn sei und doch endlich mal zunehmen müsse.

Wie lange sie es ohne Freßanfall aushalte hänge davon ab, wie gut es ihr sonst gehe. Wenn sie, so wie in letzter Zeit, viel Streit mit ihrem Freund habe oder wenn es am Arbeitsplatz viel Ärger gebe, dann habe sie jeden Tag mindestens

einen Freßanfall, wenn es ihr sehr schlecht gehe und sie nicht ins Büro müsse auch schon mal zwei an einem Tag. Überhaupt sei sie der Meinung, wenn es ihr am Arbeitsplatz und mit ihrem Freund besser gehen würde, dann würden auch die Freßanfalle aufhören. Sie seien in gewisser Weise eine Ersatzbefriedigung, weil ihr Leben sowieso schon so trist und langweilig sei.

Ihre Probleme mit ihrem Freund beständen in erster Linie darin, daß er zuwenig Zeit für sie habe und auch zu wenig Rücksicht auf ihre Bedürfnisse nehme. So habe sie für ihn praktisch ihren gesamten Freundeskreis aufgegeben während er sich an seinem freien Tag in letzter Zeit immer häufiger mit seinen Freunden treffe anstatt etwas mit ihr gemeinsam zu unternehmen. Er sage dann immer nur, sie könne ja mitkommen, dabei wisse ihr Freund ganz genau, daß sie seine Freunde nicht ausstehen könne. Außerdem mache sich ihr Freund immer darüber lustig, daß sie so dünn sei. Er habe einfach kein Verständnis dafür, daß sie sofort kugelrund werden würde, wenn sie weniger auf ihr Gewicht achten würde. Bei ihrem Freund sei es inzwischen sogar so, daß er ihr immer wieder sage, sie sei ihm zu dünn, aber sie könne sich einfach nicht vorstellen, daß er noch Interesse an ihr haben würde, wenn sie dick und fett wäre. Allerdings müsse sie zugeben, daß er auch immer mit ihr schimpfe, wenn sie zu den Mahlzeiten so wenig esse. Das habe dazu geführt, daß sie, wenn sie mit ihrem Freund zusammen esse, auch wesentlich mehr esse, als wenn sie allein sei.

An ihrem Arbeitsplatz fühle sie sich zudem völlig unterfordert. Sie sei als Bürokauffrau ausgebildet, dürfe aber heute im Büro nur Aufgaben erledigen, die sie auch ohne jegliche Ausbildung erledigen könne. So müsse sie für ihren Chef Kopien machen, Kaffee kochen oder irgendwelche Zahlenkolonnen, deren Bedeutung ihr ziemlich unklar sei, in den Computer eingeben. Ihr Chef sage zwar immer, er wolle sie irgendwann in schwierigere Aufgaben einarbeiten, aber sie glaube ihm das nicht, denn so ein "Packesel" wie sie finde er bestimmt er nie wieder. Eigentlich würde sie sich gern einen anderen Arbeitsplatz suchen, aber sie könne sich auch nicht vorstellen, daß sie jemand anderer überhaupt einstellen würde. Bei dem Streß komme es dann schon mal vor, daß " sie sich sogar am Arbeitsplatz den einen oder anderen Schokoriegel reinziehe, nur um den Frust etwas zu entgehen."

Hinzu komme noch, daß sie sich in letzter Zeit auch noch mit ihren Eltern überworfen habe. Sie kämen einfach nicht mit ihrem Freund klar und ihr Freund auch nicht mit ihnen. So sei ihr Freund jedesmal sauer, wenn sie zu ihren Eltern fahre und ihre Eltern seien sauer, weil sie nicht häufig genug komme. So würde sie egal was sie tue, immer mit jemandem im Clinch liegen. Wenn es solche Konflikte gebe, oder auch wenn es am Arbeitsplatz sehr viel Streß gebe, habe sie überhaupt keine Chance, ihrem Heißhunger zu widerstehen. Dann könne es auch passieren, daß es zu mehreren Freßanfalle mit anschließendem Erbrechen an einem Tag komme.

Freunde habe sie im Augenblick auch nicht, weil ihr Freund immer sehr darauf bedacht sei, daß sie am Abend immer zu Hause sei, um im Notfall im Restaurant einspringen zu können. So sitze sie Abends meist zu Hause und sehe fern. Früher habe sie ab und zu noch in der Ballettschule an einzelnen Tanzkursen teilgenommen, aber das ginge jetzt nicht mehr, weil sie ja ständig für ihren Freund erreichbar sein müßte. vor kurzem habe ihr eine Freundin vorgeschlagen, doch mit ihr in ein Fitness-Studio zu kommen, aber daß habe sie aus dem gleichen Grund ablehnen müssen.

In der Therapie geht es für Frau A. darum, endlich von dem ewigen Kreislauf von Fressen und Erbrechen wegzukommen. Gleichzeitig sei es für sie aber auch wichtig, daß sie nicht zunehme. Am besten wäre es für sie, wenn es ihr gelingen würde einfach sowenig zu essen, wie sie es sich vorstelle. Dann würde sie sich auch nicht mehr übergeben und könnte gleichzeitig ihr Gewicht halten.

Daten zur Person

Herr B. ist zu Beginn der Therapie 32 Jahre alt und lebt allein in einer kleinen Wohnung in der Innenstadt von Duisburg. Er besitze eine abgeschlossene Ausbildung als Fliesenleger, habe aber nach einer Knieoperation vor 11 Jahren nicht mehr in diesem Beruf gearbeitet. An einem Kolleg habe er sein Abitur nachgemacht, und anschließend ein Mathematik-Studium begonnen. Diesem Studium könne er aber seit ca. sechs Monaten auf Grund seiner Probleme nicht mehr nachgehen. Seit Beginn seiner Knieprobleme habe er sich zunehmend von seinem Hobby, dem Taekwondo, zurückgezogen. Seit dem sei die Mathematik sein Hobby und zentraler Lebensinhalt geworden. Bis vor ca. einem halben Jahr habe er sich regelmäßig mit 5 Freunden getroffen um gemeinsam an mathematischen Problemen zu tüfteln. Diese Kontakte seien aber seit Beginn seiner Probleme vollständig zum Erliegen gekommen.

Herrn B.'s Mutter lebt in einer norddeutschen Kleinstadt. Sie arbeitet dort in einem Restaurant als Servicekraft. Sie besucht ihn ca. vier mal im Jahr für ein Wochenende und er telefoniere mehrmals in der Woche mit ihr. Herrn B.'s Vater (zuletzt beschäftigt in einer Sicherheitsfirma, vorher Kampfschwimmer bei der Marine) ist vor gut einem Jahr an den Spätfolgen seines langjährigen exzessiven Alkoholkonsums gestorben. Zu ihm habe Herr B. von Anfang an ein sehr schlechtes Verhältnis gehabt, da dieser, als Herr B. noch ein Kind war, häufig betrunken gewesen sei und in diesem Zustand seine Mutter verprügelt habe. Herr B. habe dabei immer auf der Seite seiner Mutter gestanden, habe sich aber auf Grund der körperlichen Überlegenheit seines Vater nicht getraut, sie zu verteidigen. Herr B. hat außerdem noch eine 2 Jahre jüngere Schwester, zu der er eine gute Beziehung habe.

Er habe sich jetzt zu einer Therapie entschlossen, weil es ihm seit ca. 6 Monaten unmöglich sei sich auf irgendetwas anderes zu konzentrieren, als darauf, wie er es verhindern könne, dass seiner Schwester (ebenfalls Restaurantfachfrau) oder seiner Mutter etwas Schreckliches passiere, für das er dann verantwortlich sei. Dies habe dazu geführt, daß er fast den ganzen Tag damit beschäftigt sei, bestimmte völlig unsinnige Rituale zu wiederholen, um Unheil von den beiden abzuwenden. Diese Rituale beständen in erster Linie darin, daß er alle möglichen Dinge in 3er Gruppen zusammenfassen müsse und bestimmte Handlungen jeweils dreimal wiederholen müsse. Bei allen Ritualen spiele die Zahl drei eine entscheidende Rolle. Ihm sei klar, daß dieses Verhalten völlig unsinnig sei und objektiv keinen Einfluß darauf habe, ob seiner Mutter oder Schwester etwas zustoße oder nicht. In Situationen, die ihn an Sex oder sexuelle Gewalt erinnern, könne er aber nichts gegen diesen Impuls unternehmen.

Entwicklung des Problemverhaltens

Den Beginn seiner Probleme sieht Herr B. schon in seiner Kindheit. Aufgewachsen sei er in einer kleinen Stadt in Norddeutschland bei seinen leiblichen Eltern (Vater -32 Jahre, Mutter -28 Jahre, Servicekraft in einem Restaurant) . Wenn er heute an diese Zeit zurückdenke, so habe er immer das Bild seines betrunkenen Vaters vor Augen, der sein Mutter verprügele. Anfangs habe ihn seine Mutter, wenn sein Vater betrunken nach Hause gekommen sei, sofort mit seiner Schwester ins Kinderzimmer geschickt mit dem Auftrag, das Zimmer von innen abzuschließen, seine Schwester zu beruhigen und auf keinen Fall wieder aufzuschließen, bevor sie ihn ausdrücklich darum bitte. Er habe damals schon einen unbändigen Hass auf seinen Vater entwickelt und sich immer gewünscht, sein Vater würde sterben.

Als er etwa zwölf Jahre alt gewesen sei, habe seine Mutter sich nach solchen Auseinandersetzungen dann häufig bei ihm ausgeweint und auf ihn eingeredet, er dürfe nie so werden wie sein Vater. In dieser Zeit habe sich auch seine Überzeugung entwickelt, Männer seien grundsätzlich schlecht und wollten immer nur das eine.

Im Alter von 16 Jahren habe es dann eine massive Auseinandersetzung mit seinem Vater gegeben, in deren Verlauf er ihn mit einem Küchenmesser bedroht habe. Sein Vater habe ihm aber das Küchenmesser abgenommen, ihn verprügelt und aus der Wohnung geworfen. Diese Situation sei für ihn total schlimm gewesen, da er keine Möglichkeit gehabt habe, seine Mutter vor seinem Vater zu beschützen oder ihr im Notfall beizustehen. Von Anfang an habe er immer das Gefühl gehabt, er sei dafür verantwortlich, wenn sein Vater seine Mutter verprügele und es sei seine Aufgabe dies zu verhindern.

Auf der anderen Seite habe er nie verstehen können, warum seine Mutter seinen Vater nicht verlassen habe. Sie sei wahrscheinlich auch nicht stark genug gewesen, um ihm so entgegenzutreten zu können, wie er es getan habe. Außerdem habe sie wohl den Eklat gefürchtet, der sich aus einem offenen Konflikt habe ergeben können, weil die Familie von Herrn B. in seiner Geburtsstadt sehr bekannt gewesen sei.

Von da an habe er bei seiner Großmutter mütterlicherseits gelebt, die mit seinem Vater ebenfalls total zerstritten gewesen sei. Dies habe ihm auf der einen Seite sehr gut getan, weil seine Großmutter in Duisburg gelebt habe und er somit auch räumlich weit von seinem Vater entfernt gewesen sei. Auf der anderen Seite habe er aber immer auch ein schlechtes Gewissen gehabt, weil er seine Mutter und seine Schwester mit seinem Vater allein gelassen habe. Seine Mutter habe zwar immer versucht, ihn zu beruhigen, indem sie gesagt habe, sein Vater habe sich verändert und sei viel umgänglicher als vorher. Auch trinke er jetzt viel weniger Alkohol, aber er habe ihr das nie richtig glauben können. Mit seinem Vater habe er nach seinem Rauswurf kein Wort mehr gewechselt.

Er sei nach seinem Umzug nach Duisburg nicht mehr an die Schule zurückgekehrt, sondern habe eine Ausbildung zum Fliesenleger begonnen, die ihm viel Spaß gemacht habe und in der er auch sehr erfolgreich gewesen sei. Anschließend habe er in dem Beruf auch vier Jahre lang gearbeitet, was ihm viel Spaß gemacht habe. Sein Chef habe ihm sogar in Aussicht gestellt, dass er die Firma in Zukunft einmal würde übernehmen können. Das habe sich wegen eines „Totalschadens“ im Knie, den er sich bei seinem Hobby, dem Taekwondo, zugezogen habe, dann aber erledigt. Er habe sowohl das Hobby als auch den Beruf aufgeben müssen und sei dann noch einmal auf die Schulbank zurückgekehrt. Dabei habe er dann sein Faible für die Mathematik entwickelt, so dass er im Anschluss an das Abitur ein Studium der Mathematik begonnen habe.

Er habe die ganze Zeit bei seiner Großmutter gewohnt und habe sich auch um sie gekümmert, als sie im Jahr 2018 einen Schlaganfall erlitten habe, an deren Folgen sie dann sechs Monate später auch verstorben sei.

Richtig losgegangen seien seine Probleme dann vor ca. sechs Monaten. Zu diesem Zeitpunkt sei seine Schwester, die weiter in seinem Geburtsort gewohnt habe, Opfer einer Vergewaltigung geworden. Er habe sofort gewußt, daß er dafür verantwortlich sei, weil er sich in dieser Zeit zu wenig um seine Mutter und seine Schwester gekümmert habe. Dies habe daran gelegen, daß er damals kurz vor dem Abschluß seines Studiums stand und es dabei Probleme mit seiner Abschlussarbeit gegeben habe. Es habe sogar befürchtet, dass er sein Studium abbrechen müsse, weil er sich mit dem betreuenden Professor überworfen habe.

Die Vergewaltigung seiner Schwester habe ihn dann in einen schweren Konflikt gestürzt, aus dem er keinen Ausweg gesehen habe. Auf der einen Seite habe er sich für das Schicksal seiner Schwester verantwortlich gefühlt; auf der anderen Seite habe er sich aber nicht getraut, nach Norddeutschland zu fahren, weil er sich sicher gewesen sei, daß er dann sein Studium auf jeden Fall abbrechen müsse. Daher habe er angefangen, mehrmals täglich in Norddeutschland anzurufen, um sich zu erkundigen, ob mit seiner Mutter und seiner Schwester auch alles in Ordnung sei. Ihm sei zwar klar gewesen, daß er durch diese Anrufe nichts erreichen könne, aber so habe er wenigstens das Gefühl gehabt, überhaupt irgendetwas zu tun, um den beiden zu helfen. Seine Angst sei dann zurückgegangen, und er habe sich wenigstens für eine kurze Zeit mit etwas anderem beschäftigen können.

Allerdings habe sich dies ständige Telefonieren soweit ausgebreitet, daß er praktisch nicht anderes mehr habe tun können. Seine Mutter und auch seine Schwester hätten zwar immer gesagt, er könne ihnen nicht helfen und er „solle sie in Ruhe lassen“, aber er sei sich sicher gewesen, daß sie das nur sagen würden, um ihn zu beruhigen und eigentlich würden sie doch erwarten, daß er sich um sie kümmere. Je mehr seine Mutter darauf bestanden habe, daß er ihnen nicht helfen könne, desto stärker sei sein Gefühl geworden, daß er etwas tun müsse. Schließlich sei er dann soweit gewesen, daß alles, was ihn an Gewalt gegen Frauen, Vergewaltigungen oder überhaupt an Sexualität erinnere, dazu geführt habe, daß er sofort bei seiner Mutter angerufen habe, um sich zu erkundigen, ob ihnen auch nichts passiert sei und ob er ihnen irgendwie helfen könne. Er habe täglich bis zu 30 mal bei seiner Mutter angerufen, bis sie einfach nicht mehr dran gegangen sein. Er habe sich deshalb zunächst immer wieder neue SIM-Karten besorgt, bis er dafür irgendwann kein Geld mehr gehabt habe. Für sein Studium sei so natürlich keine Zeit mehr geblieben. Seine Schwester, aber auch seine Mutter hätten zunehmend ablehnend auf seine ständigen Anrufe reagiert, aber er habe einfach nichts dagegen tun können. Die Angst, seiner Mutter oder seiner Schwester könne etwas passiert sein und der Impuls, sie anzurufen sei einfach stärker gewesen.

Als seine Mutter schließlich bei ihr unbekanntem Nummern gar nicht mehr ans Telefon gegangen sei und auch auf Mails, SMS oder Whatsapp-Nachrichten nicht mehr reagiert habe, sei er beinahe verrückt geworden. Ständig sei ihm die Handynummer seiner Mutter durch den Kopf gegangen. Da die Telefonnummer aus sehr vielen 3en, 6en und 9nen bestehe und darüber hinaus auch durch drei teilbar sei, seien alle Zahlen, die durch drei teilbar seien, für ihn zu einer Art "Glückszahlen" geworden und alle anderen Ziffern zu "Unglückszahlen". Er kaufe nur noch Dinge ein, deren Preis durch drei teilbar sei. Er mache alle möglichen Dinge dreimal, er dusche sich morgens dreimal, putze dreimal die Zähne, rasiere sich dreimal usw. Ihm sei zwar klar, dass all diese Dinge absolut unsinnig seien und dass er weder seiner Mutter noch seiner Schwester damit helfen könne, aber es helfe ihm doch, weil es ihm daß Gefühl gebe, überhaupt etwas tun zu können. Diese Verhaltensweisen hätten sich immer weiter ausgebreitet und schließlich habe er keinen anderen Ausweg mehr gesehen, als sich zu einer Therapie anzumelden.

Beschreibung der aktuellen Probleme

Als Beispiele für typische Abläufe seiner Zwangshandlungen beschreibt Herr B. verschiedene Erlebnisse aus den letzten Tagen. So habe er zum Beispiel an diesem Morgen in der Zeitung die Schlagzeile zu einem Bericht über Kinderprostitution in Südostasien gelesen. Sofort habe er an seine Schwester und seine Mutter denken müssen, und in ihm sei die Angst aufgestiegen, eine der beiden könne in irgendeiner Form sexuell belästigt werden. Diese Angst habe sich fast bis zur Gewißheit gesteigert und ihm sei der Gedanke durch den Kopf geschossen "Du mußt etwas tun, um ihnen zu helfen" und "wenn ihnen etwas passiert, bist Du dafür verantwortlich". Der erste Impuls sei in solchen Situationen auch heute noch, sofort bei seiner Mutter anzurufen. Da dies aber nicht mehr gehe, weil seine Mutter nicht mehr drangehe, fange er dann an, total hektisch durch die Wohnung zu laufen und überall zu kontrollieren, ob auch alles "in Ordnung sei". Das bedeute, daß sämtliches Geschirr, Besteck, Bücher und Wäsche in 3er Gruppen zusammenliege, daß sein Wecker auf 6:39 eingestellt sei und daß nirgendwo ein Brief oder eine Zeitung herumliege, in deren Datum keine 3,6, oder 9 vorkomme. Um richtig beruhigt zu sein, müsse er diese Kontrollprozedur jeweils dreimal wiederholen. Wenn dies alles in Ordnung sei, sei er auch vorerst wieder beruhigt. Diese Kontrollprozedur dauere jedesmal rund 60 Minuten, da er ganz sicher gehen müsse, auch nichts zu übersehen.

Wenn er bei diesen Kontrollen etwas entdecke, was nicht seinen Regeln entspreche, breche er regelrecht in Panik aus. Sein Herz beginne zu rasen, ihm werde abwechselnd heiß und kalt und in seinen Gedanken liefen wahre Horrorszenerarien ab. Er denke dann "warum kannst Du eigentlich nie aufpassen" oder "Wenn Du so weiter machst, wirst Du es noch schaffen, daß Du ganz allein in der Welt stehst". Er könne sich dann erst wieder beruhigen, wenn er seinen "Fehler" wieder gut mache, indem er seinen "Regelverstoß" in Ordnung bringe und dann die gesamte Kontrollprozedur noch einmal von vorne beginne, obwohl er ganz genau wisse, daß jetzt alles in Ordnung sei. Wenn er damit fertig sei, müsse er dann sofort dreimal versuchen, bei seiner Mutter anzurufen, um nachzufragen, ob auch wirklich nichts passiert sei. Sie gehe zwar inzwischen nicht mehr dran, aber es beruhige ihn schon, wenn er es zumindest dreimal versucht habe. Zum Glück habe er an diesem Morgen aber keinen "Fehler" gemacht, so daß er pünktlich zum Therapietermin erscheinen konnte.

Alles was ihn irgendwie an Sexualität erinnere, könne diese Kontrollprozedur auslösen und nur durch die Kontrollprozedur gelinge es ihm, seine Angst unter Kontrolle zu halten. Selbstverständlich kenne er inzwischen alle möglichen Situationen, die ihn an Sex erinnern könnten und er versuche diese zu vermeiden. So verlasse er z.B. seine Wohnung nur noch zum Einkaufen und wenn sich irgendwelche Erledigungen gar nicht vermeiden ließen. Er habe zwar ein Fernsehgerät, das er aber praktisch seit dem Beginn seiner Probleme nicht mehr eingeschaltet habe. Aber trotzdem sei es ihm nicht vollständig möglich, alle Gedanken an Sex zu verdrängen, so daß er doch 6-10 mal täglich alles kontrollieren müsse.

Auch die Tatsache, daß er jetzt darüber spreche, werde die Konsequenz haben, daß er zu Hause wieder verstärkt alles kontrollieren und auch versuche bei seiner Mutter anzurufen. Außerdem sei er schon die ganze Zeit damit beschäftigt, alle möglichen Gegenstände im Therapieraum in 3er-Gruppen zusammenzufassen, um sich kurzfristig zu beruhigen. Auf längere Sicht wäre dies allerdings nicht genug, um Unheil von seiner Familie fernzuhalten.

Um zu verdeutlichen, was alles das Zwangsverhalten bei ihm auslösen könne, beschreibt er eine Situation aus der letzten Woche. Auf dem Weg zum Zahnarzt, sei ihm ein junges Paar begegnet. Sie sei blond und zierlich gewesen und habe ihn ein bißchen an seine Schwester erinnert. Der junge Mann sei ein sportlich durchtrainierter Typ gewesen, ähnlich wie sein Vater. Sofort sei ihm klar gewesen "Der Kerl zwingt das Mädchen dazu, mit ihm zusammen zu sein. Wahrscheinlich wird er sie verprügeln und vergewaltigen." Er habe wahnsinnige Angst gehabt, der Schweiß sei ihm ausgebrochen, sein Herz habe begonnen zu rasen und er sei unheimlich hektisch geworden. Um das Mädchen zu beschützen und aus dem Grund, weil sonst bestimmt seiner Mutter oder seiner Schwester auch etwas passieren würde, habe er sich überlegt, daß er etwas unternehmen müsse. Weil der Mann größer und kräftiger gewesen sei als er, und er auf Grund seiner Knieprobleme auch nicht mehr so beweglich sei, habe er sich nicht getraut, die beiden anzusprechen. Stattdessen sei er genau 333 Schritte hinter ihnen hergegangen. Diesen Weg habe er noch dreimal wiederholt, obwohl die beiden schon längst weg gewesen seien. Während er den beiden nachgelaufen sei, habe er noch dreimal kontrolliert, ob auch der Geldbetrag in seiner Geldbörse durch drei teilbar sei, ob er einen Kassenbon mit einem "falschen" Datum dabei habe usw. Erst nachdem er festgestellt habe, daß alles in Ordnung war, habe er sich wieder beruhigt und sei doch zum Zahnarzt gegangen. Der habe ihn nur noch behandelt, weil er unter extremen Zahnschmerzen gelitten habe, den vereinbarten Termin habe er um fast eine Stunde verpaßt.

Eine andere schwierige Situation habe es vor einigen Tagen beim Einkaufen gegeben. Er habe unter anderem eine Tafel Schokolade kaufen wollen, die mit einem Preis von 0,99€ ausgezeichnet war. Als er dann an der Kasse habe bezahlen wollen, habe er plötzlich gesehen, daß die Kassiererin für die Schokolade nur 0,89€ eingescannt habe. Er habe sie sofort darauf hingewiesen, aber sie habe nur gesagt, daß sei schon in Ordnung, die Schokolade sei vermutlich noch falsch ausgezeichnet. Sie sei seit gestern im Angebot. Sofort sei ihm durch den Kopf geschossen "Was hast Du nur gemacht, jetzt wird deiner Mutter oder deiner Schwester etwas Schreckliches passieren". Sein nächster Gedanke sei gewesen, die Schokolade dann einfach nicht zu kaufen, aber er habe sich auch gefragt, was die Verkäuferin wohl von ihm denken solle, wenn er die Schokolade nicht kaufe, weil sie zu wenig koste. Ihm sei einfach keine vernünftige Begründung eingefallen. Trotzdem habe er darauf bestanden, die Schokolade nicht mitzunehmen. Er habe zwar kurz erwogen, die Schokolade mitzunehmen und draußen wegzwerfen, aber dies sei ihm dann doch zu unsicher erschienen, zumal dann auf dem Kassenzettel auch noch eine Gesamtsumme gestanden hätte, die nicht durch drei teilbar gewesen wäre. Die peinliche Situation, die sich hieraus an der Kasse

ergeben habe, sei ihm zwar nicht egal gewesen, aber die Angst vor möglichen Konsequenzen sei einfach stärker gewesen.

Später als er zu Hause gewesen sei, habe er dann darüber nachgedacht, wie idiotisch er sich doch verhalten habe, und er habe sich vorgenommen "Wenn ich noch einmal in eine solche Situation komme, dann werde ich mich nicht wieder bis auf die Knochen blamieren". Allerdings müsse er auch gestehen, daß er sich dies im letzten halben Jahr schon häufiger vorgenommen habe, aber es nicht geschafft habe sich an diesen Vorsatz zu halten.

Ziele des Patienten

Herr B. gibt als wichtigstes Ziel an, endlich wieder ein normales Leben zu führen. Das bedeutet für ihn, daß er mit den aus seiner Sicht völlig unsinnigen Abzählereien aufhöre, sein Studium wieder aufnehme und auch wieder soziale Kontakte aufbaue. Er möchte sich nicht länger an seine "Regeln" halten, aber er schaffe es allein einfach nicht, damit aufzuhören, seine Angst sei dann einfach stärker als er. Auf die Frage, was er sich denn wünsche, wenn alles optimal laufe, sagt Herr B., dann wolle er eine Familie gründen, aber dies Ziel sei für ihn wohl nicht erreichbar. Er wäre schon zufrieden, wenn er seine Zwänge soweit reduzieren könne, daß er wieder ca. 5 Studienveranstaltungen pro Woche besuchen könne, ohne dabei von der Sorge um seine Familie oder die Zwänge allzu sehr beeinträchtigt zu werden. Idealerweise würde er dann im Verlauf des nächsten Jahres sein Studium abschließen und irgendwo im Ruhrgebiet eine Anstellung finden.

1. Angaben zur Symptomatik:

Der Patient ist Pensionär und lebt mit seiner Frau in einem Eigenheim. In den letzten Wochen wurde der subjektiv empfundene Leidensdruck so hoch, dass er dringend auf psychotherapeutische Hilfe angewiesen war und ist. Die zuständige Versorgungsklinik, habe ihn in den letzten Jahren wiederholt aufgenommen, verweigere ihm aber jetzt eine erneute Aufnahme. Er vermute, dieses wüssten auch nicht mehr weiter. Für sich allein sehe er sich aber nicht in der Lage, eine Lösung für seine Probleme zu finden. Deshalb habe er sich auf Anraten der Klinik um eine ambulante Psychotherapie bemüht

Der 68-jährige Patient leidet seit seiner vorzeitigen Versetzung in den Ruhestand im Jahr 2003 und einer anschließend nicht wie geplant realisierbaren selbständigen Tätigkeit unter ausgeprägten depressiven Symptomen, die sich aktuell in Schwermut, Antriebslosigkeit und Energieverlust, Schuld- und Minderwertigkeitsgefühlen, Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten, starker motorischer Unruhe, Schlafstörungen sowie immer wiederkehrenden und ihn stark verängstigenden Suizidgedanken. Er hat sich von sozialen Kontakten zurückgezogen und sucht in belastenden Situationen immer wieder Zuflucht in einer stationären psychiatrischen Behandlung, ohne dass es hierdurch zu einer grundlegenden Besserung seiner Symptomatik gekommen ist. Er traue sich nicht, mit seiner Familie in aller Offenheit über seine aktuelle Befindlichkeit zu sprechen, weil er befürchte, dass diese sich dann starke Sorgen machen würde.

Gegen Ende seiner letzten stationären Behandlung im Frühjahr 2016 ist ihm eine ambulante Psychotherapie dringend ans Herz gelegt worden. Dieser Empfehlung ist er nachgekommen, weil er auch selbst keine andere Möglichkeit mehr sieht, wie ihm geholfen werden kann.

2. Lebensgeschichtliche Entwicklung und Krankheitsanamnese:

Der Patient wuchs als ältestes von vier Kindern (m -3; w -6; w -11) eines Bundesbahnfacharbeiters und einer Hausfrau auf. Die ersten Lebensjahre waren durch die Kriegswirren sowie die Flucht aus Schlesien geprägt. In diesem Zusammenhang kam es auch zu einer Trennung von den Eltern in der Zeit von 1946 -53, in der er bei einer Tante (Schwester der Mutter) aufwuchs. Die häusliche Atmosphäre schildert er als fürsorglich aber streng, die Mutter teilweise als schwermütig.

Die Schulzeit, Ausbildung und Berufstätigkeit beschreibt er bis zu seinem Ausscheiden im Alter von 63 Jahren als problemlos und erfolgreich. Sein Beruf habe ihm immer viel Spaß gemacht, und durch ihn sei er auch viel in der Welt herumgekommen. So habe er in den 70er Jahren zwei Jahre in

Nicaragua gearbeitet, was ihm viel Spaß gemacht habe. Und nach dem Mauerfall sei er ebenfalls für zwei Jahre freiwillig nach Sachsen gegangen, was ihm ebenfalls viel Freude gemacht habe.

Im Alter von 26 Jahren habe er seine jetzige Ehefrau geheiratet. 1971 (Sohn) und 1974 (Tochter) seien die gemeinsamen Kinder geboren worden. Sie seien eine richtige „Bilderbuchfamilie“ gewesen und von der Umwelt auch so wahrgenommen worden

Zu einem ersten Auftreten von depressiven Symptomen vor allem in Form von Grübeleien und Selbstvorwürfen sei es im Alter von 56 Jahren gekommen, als seine Tochter sich entschlossen habe, ihr Studium in Deutschland abzubrechen und in Italien fortzusetzen. Er habe sich große Sorgen gemacht, wie er nun seiner Rolle als Vater noch gerecht werden könne. Auch habe er sich erstmals Sorgen gemacht, ob er seiner Tochter für ihr Leben in Italien ausreichend Geld zur Verfügung stellen könne, so dass sie sich nicht einschränken müsse. Als sich fünf Jahre später sein Sohn nach 10 Jahren Studium ebenfalls zu einem Wechsel des Studienfachs entschlossen hätte, habe sich diese Symptomatik noch weiter verstärkt. Er habe sich Sorgen gemacht, was aus seinen Kindern werden solle und sich gefragt, ob er in der Erziehung Fehler gemacht habe.

Als sich etwa zeitgleich mit seiner freiwilligen Pensionierung im Alter von 63 Jahren sein Sohn auch zum Abbruch des zweiten Studiums entschlossen habe und kurze Zeit später klar wurde, dass die von ihm geplante Selbständigkeit sich auf Grund einer nicht erteilten behördlichen Genehmigung nicht würde realisieren lassen, hätten sich die Probleme so weit verschärft, dass es im Zusammenhang mit häuslichen Schwierigkeiten zu einem erweiterten Suizidversuch gekommen sei. Er erinnere sich an diesen Tag noch sehr genau. Er sei früh morgens aufgewacht und ihm sei wieder die aktuelle Situation durch den Kopf gegangen. Er habe sich gesagt, „Wie konnte ich nur so blöd sein, davon auszugehen, dass das mit meiner Selbständigkeit so einfach ohne Probleme klappen würde. Ich habe alles verkehrt gemacht. Dadurch habe ich jetzt deutlich niedrigere Pensionsansprüche und werde meinen Sohn und meine Tochter nicht mehr so unterstützen können, wie ich das bis jetzt getan habe. Das wird auch meine Frau nicht ertragen können. Meine Tochter wird aus Italien zurückkommen müssen und was mit unserem Sohn werden soll, weiß ich auch nicht.“ Er habe sich in die Gedanken immer weiter hineingesteigert, bis er es nicht mehr habe aushalten können. „Es wäre für alle besser, wenn ich tot wäre. Dann würde ich Ihnen wenigstens nicht mehr zur Last fallen!“ Er sei aufgestanden und habe sich aus dem Keller einen Strick geholt, um sich mit diesem auf dem Dachboden aufzuhängen. Im Keller sei ihm dann klargeworden, wie schrecklich es für seine Frau seien würde, ihn auf dem Dachboden vorzufinden. Er habe seine Frau aber auch mit der durch die notwendige

finanzielle Unterstützung der Kinder und die nicht realisierbare Selbständigkeit entstandenen kritischen finanziellen Lage nicht allein zurücklassen wollen. Daraufhin habe er sich entschlossen, seine Frau mit in den Tod zu nehmen. Er habe sich einen Hammer genommen und sei ins gemeinsame Schlafzimmer gegangen und habe mit dem Hammer ausgeholt, um seine Frau zu erschlagen. Als er zum Schlag angesetzt habe, sei ihm plötzlich bewusstgeworden, was er gerade zu tun im Begriff war. Er habe den Schlag noch abgebremst, seine Frau aber trotzdem am Kopf verletzt. Seine Frau sei natürlich sofort aufgewacht, da sie zum Glück nur leicht verletzt war. Er sei sofort aufgesprungen und habe per Telefon die Polizei informiert, dass er geplant habe, zunächst seine Frau mit einem Hammer zu erschlagen und sich anschließend selbst umzubringen. Wenige Minuten später habe schon die Polizei und der Notarzt vor der Tür gestanden. Er sei daraufhin erstmals in stationäre psychiatrische Behandlung gekommen. Diese hätten aber immer nur so weit für Besserung gesorgt, dass er sich von Suizidalität habe distanzieren können. Bei erneutem Auftreten von Schwierigkeiten oder bei der Konfrontation mit Stimuli, die ihn an die damalige Situation vor dem Suizidversuch erinnerten komme es immer wieder zu quälenden Suizidgedanken, die ihn so erschrecken würden, dass er die Befürchtung habe, diesen allein nicht widerstehen zu können und er auf eine erneute stationäre Aufnahme dränge. So sehe er sich z.B. nicht in der Lage, seine Tochter in Italien zu besuchen, da diese eine Wohnung in der 7. Etage bewohne. Diese habe einen Balkon, der ihn fast magisch anziehe, da er sich immer wieder ausmale, sich von diesem Balkon zu stürzen. Obwohl ihm inzwischen klar sei, dass ein Suizid keine Lösung seiner Probleme darstelle, weil dies zu einer zusätzlichen Belastung der Familie führen würde und ein Suizid für ihn auch aus religiösen Gründen nicht in Frage komme, habe er zeitweise das Gefühl, den Suizidgedanken nicht widerstehen zu können. So habe er schon einmal auf einem Stuhl auf dem Balkon der Tochter gestanden, habe es dann aber zum Glück doch geschafft, sich nicht in die Tiefe zu stürzen. Dieser Zustand bestehe mit leichten Schwankungen seit nunmehr ca. 4 Jahren. Er sei für seine Familie immer mehr zur Belastung geworden und sitze zu Hause praktisch nur noch herum und versuche irgendeine Lösung für seine Probleme zu finden. Merkwürdigerweise würde ihn seine Familie hierin überhaupt nicht verstehen: Wenn er sie mit seinen Sorgen konfrontiere, antworteten sie immer sie seien doch auch weiterhin immer noch gut klargekommen und hätten sich alles, was wirklich notwendig sei, auch leisten können. Aber jetzt stehe eine größere Reparatur am Haus bevor, und damit würden ihre finanziellen Ressourcen endgültig aufgebraucht. Er habe große Sorge, dass, sie das erste Mal in Ihrem Leben den Dispokredit in Anspruch nehmen müssten. Seine Frau sage zwar immer, das wäre alles gar kein Problem, aber er habe das Gefühl, die habe nicht wirklich einen Überblick über ihre finanzielle Situation, obwohl sie

ausgebildete Bankkauffrau sei. Er habe von seinen Eltern gelernt, man dürfe nur Geld ausgeben, das man auch hat, und mit dieser Einstellung sei er auch immer gut gefahren.

Seit dem erweiterten Suizidversuch vor vier Jahren sei es zu wiederholten stationären Aufenthalten gekommen. Hier sei er medikamentös, psychotherapeutisch und mit EKT behandelt worden, was aber alles nicht zu einer langfristigen Besserung seiner Symptomatik geführt habe.

3. Psychischer Befund:

Im Kontakt berichtet der gepflegte und altersadäquat gekleidete 68-jährige Patient offen und zugewandt von seinen Problemen, wobei es immer wieder zu Episoden von ausgeprägter motorischer Unruhe und der Bitte zur Unterbrechung der Therapiesitzung kommt, weil ihn die Auseinandersetzung mit bestimmten Themen zu stark belaste. Die intellektuelle Leistungsfähigkeit ist gut durchschnittlich bei gut differenzierter Persönlichkeitsstruktur.

Bewusstseinsklarer, allseits voll orientierter Patient. Kein Hinweis auf Wahrnehmungsstörungen, formale oder inhaltliche Denkstörungen. Die Mnestik ist subjektiv beeinträchtigt, ohne das sich dies im therapeutischen Kontakt bemerkbar macht. Die Konzentration ist subjektiv ebenfalls beeinträchtigt, was in der Therapie nur im Zusammenhang mit angstbesetzten Themen beobachtbar ist. Die Stimmungslage ist deutlich depressiv bei stark reduzierter affektiver Schwingungsfähigkeit. Der Antrieb ist deutlich gemindert. Der Patient berichtet von Suizidgedanken, von denen er sich nur zeitweise distanzieren kann.

Daten zur Person

Herr Z. ist zu Beginn der Therapie 17 Jahre alt. Er bewohnt gemeinsam mit seinen Eltern eine 3 ½ Zimmer Wohnung in einer Stadt am Rande des Ruhrgebiets. Er hat vor einem Jahr seinen Realschulabschluß gemacht und anschließend eine Ausbildung zum Bäcker begonnen.

Herrn Z.'s Vater arbeitet als Fleischer in einem Schlachthof. Seine Mutter hat einen Job auf 400 € Basis als Putzhilfe.

Problembeschreibung

Auf die Frage, weshalb er sich um eine Psychotherapie bemühe, gibt Herr Z. an, er leide unter einem massiven Waschzwang. Dies äußere sich darin, daß er täglich wiederholt bestimmte Reinigungsrituale durchführen müsse. Wie sich dies auf sein Leben auswirke, mache am besten der Ablauf des gestrigen Tages deutlich.

Er sei wie immer um 3:15 Uhr aufgestanden. Zunächst sei er zur Toilette gegangen. Auffallend sei hierbei, daß er sich nach dem Gang zur Toilette nicht besonders ausführlich waschen müsse. Dies sei früher jeweils auch ein großes Problem gewesen. Heute sage er sich an dieser Stelle immer, er werde sich nach dem Frühstück ja ausführlich waschen. Anschließend habe er bis etwa 3:45 Uhr gefrühstückt. Dann sei er ins Bad gegangen, wo er sich bis mindestens 4:45 aufhalte. Er habe zunächst geduscht und sich anschließend ca. 45 Minuten mit der Reinigung seiner Hände beschäftigt. Etwa ab 4:30 Uhr habe seine Mutter vor der Tür des Bades gestanden und auf ihn eingeredet, er solle jetzt endlich herauskommen, er würde sonst zu spät zur Arbeit kommen. Dies sei ihm wie immer schrecklich auf die Nerven gegangen, und seine Mutter müsse eigentlich auch wissen, daß dieses „Gekeife“ gar keinen Zweck habe, sondern im Gegenteil dazu beitrage, daß er noch nervöser werde als er während des Waschens ohnehin schon sei. Er habe dann wie immer das Bad erst verlassen, als seine Sorge zu spät zur Arbeit zu kommen größer geworden sei, als die Angst mit dreckigen Händen aus dem Haus zu gehen. Auf dem Weg zur Arbeit achte er dann peinlich darauf, daß seine Hände nicht wieder schmutzig würden. Um dies zu vermeiden, achte er darauf, daß er auf dem Weg zur Arbeit, für den er zu Fuß etwa 10 Minuten benötige, mit seinen Händen nichts anderes berühre als seine eigene Kleidung. Im Winter gehe dies relativ problemlos. Er ziehe dann einfach Handschuhe an. Dabei müsse er nur darauf achten, daß er diese beim Anziehen nicht versehentlich an den Handinnenflächen oder den Fingern berühre, da er mit diesen ja immer wieder Gegenstände anfassen müsse, die möglicherweise nicht richtig sauber seien. Im Sommer würde er aber zum Beispiel niemals auf den Knopf einer Fußgängerampel drücken, weil er dann immer daran denken müsse, wieviele Menschen diesen Knopf vor ihm schon berührt haben müßten und wieviel Schmutz diese an ihren Händen gehabt haben könnten.

Etwas anfassen könne er erst wieder in der Backstube. Dies liege daran, daß sein Chef selber sehr viel Wert auf Sauberkeit in der Backstube lege. Während der gesamten Arbeitszeit zwischen 5:00 und 14:00 Uhr achte er aber sorgfältig darauf, daß er nicht irgendwelche Dinge berühre, von denen er nicht wisse, ob sie sauber seien oder nicht. Aus diesem Grunde sei es für ihn auch immer problematisch, wenn sein Chef einmal nicht da sei, um z.B. eingehende Waren entgegenzunehmen. Der Geselle, der diesen bisweilen vertrete, sei bei weitem nicht so penibel, so daß Herr Z. bisweilen noch einmal selbst kontrollieren müsse, ob auch keine verdreckten Säcke oder andere verschmutzte Dinge in die Backstube gelangt seien.

Die nächste Phase, in der die Waschzwänge aufgetreten seien, war dann gegen Ende seines Arbeitstages. Zu diesem Zeitpunkt sei es seine Aufgabe, alle Geräte und die Backstube selbst zu reinigen. Er sei sehr froh darüber, daß er zu diesem Zeitpunkt meist allein in der Backstube sei. Zur Reinigung der Backstube würde er in der Regel etwa drei Stunden benötigen. Sein Chef habe ihm zwar zu Beginn seiner Lehre gesagt, er werde hierfür ca. 20 Minuten benötigen, aber in dieser Zeitspanne habe er kaum die Backbleche gereinigt. Auf der anderen Seite sei er aber auch sehr stolz darauf, daß sein Chef ihm schon wiederholt gesagt habe, seine Backstube sei noch nie so sauber gewesen wie heute. Er sei froh, daß er sich so auf Herrn Z. verlassen könne.

Die eigentliche Reinigungsprozedur in der Backstube sehe dann in der Regel so aus, daß er zunächst seine Hände gründlichst wasche, was ca. 20 Minuten dauere. Dann reinige er die Backstube und die Geräte wofür er ca. 40 Minuten benötige. Als nächstes wasche er sich wieder die Hände reinige noch einmal alles und wiederhole alles noch ein drittes Mal. Zum Abschluß wasche er sich dann noch einmal kurz die Hände, was dann nur noch ca. 10 Minuten dauere. Er habe schon wiederholt versucht, einfach nach dem ersten Reinigungsdurchgang aufzuhören. Aber er werde dann so unruhig, daß ihm dies einfach nicht gelinge.

Gegen 17:00 Uhr habe er sich wie eigentlich immer auf den Weg nach Hause gemacht. Auf dem Heimweg habe er ständig in Gedanken weiter kontrolliert, ob er auch alle Geräte und alle Ecken und Winkel der Backstube hinreichend gereinigt habe. Zu Hause angekommen habe ihn schon wieder seine Mutter in Empfang genommen und ihn gelöchert, wo er denn so lange gewesen sei. Sie hoffe wohl, daß sie ihm mit diesem Gezeter irgendwie helfen würde, aber sie habe doch wohl inzwischen merken müssen, daß sie ihm damit nur auf die Nerven gehe und eher das Gegenteil erreiche.

So habe er sich auch sofort entschlossen, die Wohnung so schnell wie möglich zu verlassen. Zunächst habe er aber erst einmal die Toilette aufsuchen müssen. Er benutze grundsätzlich nur die Toilette zu Hause, weil er bei allen anderen befürchte, daß er sich beschmutzen könne. Als nächstes habe er sich dann wieder für ca. 20 Minuten die Hände waschen müssen. Während des Waschens habe er sich noch über seine Mutter geärgert. Wenn sie ihn vorher nicht so aufgeregt hätte, wäre es ihm wahrscheinlich schon nach 10 Minuten gelungen, mit dem Waschen aufzuhören.

Nachdem er eine Kleinigkeit gegessen habe und er sich anschließend noch einmal die Hände gewaschen habe, sei er um ca. 18:30 Uhr wieder aus dem Haus gegangen. Er habe sich mit zwei Freunden in einem Billard-Bistro getroffen. Sie seien bis ca. 20:30 in dem Bistro gewesen. Während dieser Zeit habe er nur sehr selten den Impuls verspürt sich die Hände zu waschen, obwohl er einige Dinge angefaßt habe die für ihn „unrein“ waren. Z.B. die Billardqueues seien wahrscheinlich schon von hunderten von Menschen angefaßt worden, von denen er nicht wisse, wie sauber oder verschmutzt zu diesem Zeitpunkt deren Hände gewesen seien. Aber er sage sich in diesen Situationen immer „Solange ich mit meinen verschmutzten Händen niemanden anfasse, bin ich nicht dafür verantwortlich, wenn der sich dabei irgendeine Krankheit holt.“ Außerdem wäre es ihm in Anwesenheit seiner Freunde viel zu peinlich, seine Reinigungsrituale durchzuführen. Hier helfe ihm der Gedanke, daß er sich ja zu Hause waschen könne und daß er auf dem Heimweg keine Gegenstände mehr berühren müsse. Bis heute sei es ihm auch gelungen, den Waschzwang sowohl vor seinen Freunden als auch vor seinen Kollegen zu verbergen. Allein seine Eltern wüßten von seinem Problem.

Gegen ca. 21:00 Uhr sei er dann wieder zu Hause gewesen und sei nach einer weiteren gründlichen Handwäsche von ca. 15 Minuten zu Bett gegangen. An diesem Tagesablauf werde auch einer der Gründe deutlich, die ihn jetzt dazu veranlaßt hätten, therapeutische Hilfe zu suchen.

Seine Tage seien fast immer so vollgepackt, daß er in der Regel nur noch etwa vier bis fünf Stunden Schlaf bekomme. Dies führe dazu, daß er am Arbeitsplatz in letzter Zeit zunehmend unkonzentriert sei. Er sei häufig nur noch in der Lage, darauf zu achten, daß in der Backstube auch alles hygienisch zugehe. Es sei aber schon wiederholt vorgekommen, daß er andere Aufträge einfach vergessen habe. So habe er z.B. in der letzten Woche vergessen, die Backstube abzuschließen, als er nach Hause gegangen sei. Sein Chef habe ihn am nächsten Morgen fürchterlich beschimpft, als er zur Arbeit gekommen sei. Weil solche Unachtsamkeiten sich in letzter Zeit gehäuft hätten, hätte sei Chef ihm sogar mit Entlassung gedroht. Er sei sich zwar sicher, daß sein Chef dies nicht ernst gemeint habe, aber viele Schnitzer dieser Art dürfe er sich nicht mehr erlauben.

Darüber hinaus komme es auch immer häufiger zu Auseinandersetzungen mit seinen Kollegen. Er gehe ihnen inzwischen mit seiner peniblen Art ziemlich auf die Nerven. Am Anfang hätten es sich die Gesellen noch gefallen lassen, daß er ständig hinter ihnen hergeputzt habe. Inzwischen würden sie ihn zum einen ständig provozieren indem sie ganz bewußt Dinge schmutzig machen würden. Zum anderen würden sie aber auch zunehmend aggressiv reagieren, wenn er ihrer Meinung nach wieder einmal zuviel putze. Er habe schon wiederholt versucht sich wenigstens während ihrer Anwesenheit zurückzuhalten, aber dies falle ihm im Verlauf der Zeit immer schwerer. Ihm sei zwar klar, daß sein Reinlichkeitswahn übertrieben sei, aber er könne einfach nichts dagegen tun. Überhaupt sei ihm klar, daß auch sein ständiges Händewaschen übertrieben sei, aber wenn er dann am Waschbecken stehe oder er nur den Verdacht habe, er könne etwas schmutziges berührt haben, könne er dem Impuls sich die Hände zu waschen einfach nicht widerstehen.

Die Befürchtung, die hinter all seinen Reinigungsritualen stehe, bestehe darin, daß durch sein Verschulden ein anderer Mensch krank werden könne. Dies könne seiner Überzeugung nach dadurch geschehen, daß er jemandem mit „schmutzigen“ Händen berühre oder daß er mit „schmutzigen“ Händen Gegenstände berühre, die auch andere Menschen anfassen müssen.

Am belastendsten sei aber seit Beginn seiner Ausbildung der Gedanke, daß durch mangelnde Hygiene in der Backstube, für die er verantwortlich sei, verunreinigte Backwaren auf den Markt gelangten und dadurch gleich eine große Zahl von Menschen zu Schaden kommen könnten. Belastend sei dies nicht, weil er dann z.B. seinen Arbeitsplatz verlieren könnte, sondern die Schuld, die er dann auf sich laden würde. Es sei für ihn ein absolut unerträglicher Gedanke, für die Krankheit eines anderen Menschen verantwortlich zu sein. Er finde es absolut wichtig, daß man sich stets aller Konsequenzen seines Handelns bewußt sein. Verantwortungsbewußtsein sei für ihn eine der wichtigsten Charaktereigenschaften.

Das Waschritual selbst beginne in der Regel damit, daß er etwas angefaßt habe, was er als verunreinigt ansehe. Er versuche dann zunächst noch, dem Impuls zum Händewaschen zu widerstehen. Er sage sich dann immer „, So schlimm kann es doch gar nicht sein. Reiß dich zusammen. Denk einfach nicht dran.“ Dadurch gelinge es ihm aber höchstens für fünf Minuten den Waschzwang zu unterstützen. In dieser Zeit werde er dann aber immer nervöser. Sein Herz beginne wie verrückt zu schlagen, kalter Schweiß trete ihm auf die Stirn und seine Hände begännen zu

zittern. Er gehe dann ins Bad und fange an sich die Hände zu waschen aber es gelinge ihm einfach nicht, sich zu beruhigen. Er beginne damit sich die Hände einzuseifen und mit einer Handbürste gründlich abzureiben. Als nächstes desinfiziere er die Hände mit einem starken Desinfektionsmittel. Diesen Vorgang wiederhole er fünf mal. Wenn er während des Reinigungsrituals durch irgend etwas gestört werde, könne er es für einige Minuten unterbrechen. Anschließend müsse er aber wieder von vorne beginnen. Aus diesem Grund sei es für ihn auch immer so schlimm, wenn seine Mutter immer auf ihn einrede, er solle endlich mit dem Waschen aufhören. Er müsse dann das Waschritual unterbrechen und anschließend wieder von vorne anfangen. Erst wenn er mit dem „fünften Waschgang“ beginne, gehe seine Nervosität langsam zurück.

Anschließend mache er sich dann aber auch immer Vorwürfe, warum es ihm nicht gelungen sei, seine Zwänge zu unterdrücken. Zumal ihm im Anschluß sein Verhalten völlig lächerlich vorkomme. Er sei der Meinung, eine gewisse Reinlichkeit sei durchaus notwendig, aber bei ihm habe sich dies zu einem regelrechten Reinlichkeitswahn entwickelt. Sich kurz die Hände zu waschen, wenn er etwas schmutziges angefaßt habe sei ganz in Ordnung, aber dies dürfe vielleicht eine Minute dauern aber keinesfalls länger.

Die Entstehung kann er sich selbst eigentlich kaum erklären. Seine Eltern hätten zwar wegen ihrer Berufe auch immer Wert auf Hygiene gelegt und in ihrer Wohnung sei es auch immer ordentlicher gewesen als in den Wohnungen seiner Freunde, aber als Ursache für seinen Waschzwang lasse er dies nicht gelten.

Wann seine Probleme begonnen hätten könne er heute eigentlich gar nicht mehr sagen. Er habe schon in der Kindheit immer mehr Wert auf Ordnung und Hygiene gelegt als seine Freunde. Das Gefühl, daß etwas mit ihm nicht stimme, sei aber erst vor etwa 1 ½ Jahren aufgekommen. Zu diesem Zeitpunkt habe er an der rechten Hand einen nässenden Hautausschlag gehabt, den sein Hausarzt auf eine Infektion zurückgeführt habe. Er habe aus diesem Grund für zwei Wochen niemandem die Hand geben dürfen, weil sein Hausarzt vermutet habe, daß er sich diese Infektion durch direkten oder indirekten Hautkontakt zugezogen habe. Damals sei ihm erstmals bewußt geworden, wieviele Dinge er täglich berühre, die vor und nach ihm hunderte von anderen Menschen berührt haben oder berühren werden. Dadurch sei er sich erst der Verantwortung bewußt geworden, die jeder nicht nur für seine, sondern auch für die Gesundheit anderer trage. Dies sei eigentlich viel zu wenigen Menschen bewußt. Allerdings seien die Ausmaße, die dies bei ihm angenommen habe, stark übertrieben aber die Bedeutung von Hygiene sollte doch weiter verbreitet werden.

Als Ziel für die Therapie nennt Herr Z., daß er endlich von seinen Zwängen befreit werden möchte. Darüber hinaus ist es ihm wichtig seine Bäckerlehre zu beenden und anschließend auch in diesem Beruf zu arbeiten. Er erhofft sich, dann auch wieder mehr Zeit für seine Hobbies Billard und Fußball zu haben. Früher habe er im Verein Fußball gespielt, aber seit dem Beginn seiner Probleme sei dies für ihn nicht mehr möglich gewesen, da er dabei seine Reinigungsrituale nicht würde verbergen können. Für ihn wäre die Therapie ein Erfolg, wenn es ihm gelänge, das Händewaschen auf eine Dauer von zwei Minuten zu reduzieren. Es sei eigentlich nicht die Häufigkeit sondern die Dauer des Händewaschens, die für ihn problematisch sei. Die Reinigung der Backstube solle nicht mehr länger als 1 Stunde in Anspruch nehmen. Diese Zeit noch weiter zu verkürzen, könne er sich nicht vorstellen, weil er dann nicht sicher sein könne, daß auch wirklich alles sauber sei.