

Selbstmord meist Folge seelischer Erkrankung

■ Von Frank Leth

Die Zahl der Suizide geht in Deutschland seit Jahren zurück. So erfreulich diese Entwicklung ist, die Zahlen bleiben erschreckend: 9400 Menschen nahmen sich laut Statistischem Bundesamt im vergangenen Jahr das Leben. Das sind zwar 400 weniger als im Vorjahr, aber immer noch mehr Todesopfer als durch Verkehrsunfälle, Gewaltverbrechen, Drogen und Aids zusammen. Und auf jeden Suizid kommen Schätzungen zufolge 10 bis 15 versuchte Selbsttötungen. Die Bundesbürger, die versuchen sich umzubringen, könnten eine Großstadt füllen.

„Mindestens 90 Prozent der Menschen, die sich das Leben nehmen, haben eine psychische Erkrankung“, sagte Ulrich Hegerl vom Universitätsklinikum Leipzig. Besonders häufig mündet eine Depression in die Entscheidung, nicht mehr länger leben zu wollen. An dieser Erkrankung leiden dem Psychiater zufolge bundesweit rund vier Millionen Menschen.

Zwar wird die Krankheit häufiger diagnostiziert als früher. Dies zeigt aber nach Ansicht Hegerls nicht unbedingt, dass mehr Menschen an einer Depression leiden. Stattdessen glaubt der Experte, dass Betroffene heute eher zum Arzt gehen als noch vor einigen Jahren. „Immer mehr Menschen erkennen, dass eine Depression eine behandelbare Erkrankung ist wie andere auch“, sagte Hegerl. Zudem vermutet er, dass Ärzte die Krankheit, die sich auch durch körperliche Beschwerden wie chronische Schmerzen äußern kann, häufiger als früher erkennen und entsprechend behandeln.

Manche Depressionen haben einen konkreten Auslöser, aber meist beginnt die Erkrankung schleichend. Schlafstörungen können ein Warnsignal sein, aber auch Antriebschwäche, Schuldgefühle oder Hoffnungslosigkeit. Auch wer ständig zum Grübeln neigt, stets niedergeschlagen ist oder sich über nichts mehr richtig freuen kann, sollte mit Freunden oder Verwandten reden.

Viele Betroffene tun jedoch genau das Gegenteil: Sie fühlen sich von ihren Mitmenschen unverstan-

den und kapseln sich zunehmend ab. „Man rutscht in die Isolation“, erzählt der Fachbuchautor Holger Reiners aus Hamburg, der jahrelang an einer Depression litt. „Und je mehr man sich absondert, desto stärker grübelt man über sich nach. Das ist ein Sog, dem man sich nicht entziehen kann.“

Reiners suchte bei etlichen Psychiatern Hilfe, bevor er einen geeigneten Therapeuten fand und die Krankheit überwand. Da die Wahrscheinlichkeit gering ist, den passenden Arzt oder Psychologen gleich auf Anhieb zu finden, übernehmen die Kassen vor Beginn einer Therapie die Kosten für fünf

Erstgespräche bei verschiedenen Spezialisten. Erst dann muss der Patient auswählen.

Dabei stellt sich auch die Frage nach dem Verfahren. Bewährt habe sich nach Angaben Hegerls eine medikamentöse Behandlung, ei-

ne Psychotherapie oder eine Kombination von beidem. Welches Vorgehen am günstigsten ist, hängt von der Einstellung des Menschen ab, aber auch von seinem Alter und der Schwere der Depression.

Patienten sollten jedoch beachten, dass Psychologen im Gegensatz zu Medizinern keine Psychopharmaka verordnen dürfen. Von den gängigen psychotherapeutischen Verfahren ist der Effekt einer kognitiven Verhaltenstherapie nach Angaben Hegerls am besten belegt. Dabei soll der Patient ungünstige Denkmuster und Verhaltensweisen neu einüben.

Dass auch gesellschaftliche Initiativen helfen können, zeigt das Nürnberger Bündnis gegen Depression. In dem 2001 gestarteten Projekt sollen Broschüren, Vorträge, Diskussionen sowie Plakate und Kinospots die Bevölkerung für das Thema sensibilisieren. Zudem werden bestimmte Berufsgruppen wie Ärzte, Pfarrer oder Pflegekräfte im Umgang mit Suizidalität unterrichtet.

In den ersten beiden Jahren sank die Zahl der suizidalen Handlungen in Nürnberg nach Angaben Hegerls um etwa ein Viertel. Der Erfolg des gemeindebasierten Projekts hat sich inzwischen international herumgesprochen. In Deutschland haben sich 45 Regionen dem Konzept angeschlossen.

Ab Montag

Warum bei uns eine Invasion der Asthma-Pollen droht

Klima-Report Rhein-Main

Große neue Serie