

Wie im umgedrehten Schneckenhaus

Viele Menschen werden gequält von Ängsten und Mutlosigkeit. Das Studienzentrum Nürnberg kämpft gegen die Volkskrankheit Depression

AZ: Die Statistik sagt, 11 000 Menschen bringen sich in Deutschland im Jahr um. Alle drei Minuten versucht es jemand – was bedeuten diese erschreckenden Zahlen für Sie?

DR. ISABEL HACH: Auch wenn ich professionell an so etwas gewöhnt bin, ist es alarmierend. Aber man kann durch Kampagnen und Aufklärung diese Zahl senken.

Das Kompetenznetz Depression, Suizidalität wurde 1999 gegründet, darin integriert ist das Nürnberger Bündnis gegen Depressionen und das Forschungsnetz Ambulante Versorgung Nürnberg, für das Sie tätig sind. Konnten Sie schon helfen?

Die Anzahl der suizidalen Handlungen in Nürnberg hat sich gesenkt, um ca. 25 Prozent. Das sind in Zahlen: Im Jahr 2000 waren es im Schnitt 620 suizidale Handlungen im Jahr. 2001 waren es 500 und 2002 wurden 471 verzeichnet.

Wie haben Sie diesen Rückgang geschafft?

Wir haben eine professionelle öffentliche Informationskampagne zu depressiven Erkrankungen, die häufig die Ursache von Suiziden sind, durchgeführt, daneben die Gründung von Selbsthilfegruppen unterstützt, Informationsveranstaltungen mit Lehrern, Pfarrern, Altenpflegekräften und anderen abgehalten und mit den Hausärzten kooperiert. Diesen wurden beispielsweise Videos ausgehändigt, die Patienten mit depressiven Erkrankungen mit nach Hause gegeben werden konnten, damit diese sich zuhause über die Erkrankung und ihre Behandlung informieren konnten.

Sind die Hausärzte im Allgemeinen gut über Depressionen informiert?

Der Hausarzt muss oftmals als erster kanalisieren und klären, ob sich zum Beispiel hinter vorgetragene körperlichen Beschwerden eine Depression verbirgt, und ob er diese selbst behandeln kann

reiß dich mal zusammen“ nicht getan, die Menschen brauchen Hilfe. Wie fühlen sich die schwer kranken Patienten?

Das ist schwer zu beschreiben und individuell auch sehr verschieden. Manche geben an, eine innere Leere zu verspüren; antriebslos oder auch rastlos zu. Es kann sein, dass man sich wie in einem umgedrehten Schneckenhaus fühlt, wie gelähmt, keinen Horizont mehr sieht, keinen Handlungsspielraum mehr hat.

Man hat den Eindruck, es werden immer mehr Depressionskranke.

Dies ist schwer zu beurteilen. Vielleicht werden nur mehr Krankheitsfälle erkannt und richtig benannt.

Woran liegt das?

Das kann dadurch bedingt sein, dass mehr Erkrankte sich professionelle Hilfe holen

oder dass der behandelnde Arzt eine Depression auch als solche benennt. Hinter Rückenschmerzen, Burnout oder Fibromyalgie verbirgt sich oft eine Depression.

Es trifft ja nicht nur Erwachsene: 2005 hat die Kaufmännische Krankenkasse 2,5 Millionen Euro für Medikamente zur Behandlung psychischer Probleme bei Schülern ausgegeben – Tendenz steigend.

Bei Kindern muss man genauer hinschauen: Die häufigste medikamentös behandelte psychiatrische Erkrankung bei Kindern ist ADHS, das Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom und nicht die Depression. Dies wird häufig mit Ritalin behandelt.

Warum kriegen denn Kinder schon Depressionen?

Genauso wie bei Erwachsenen können viele Faktoren zusammenwirken, zum Beispiel die Veranlagung, belastende Lebensereignisse.

Wie sollen Eltern mit einem depressiven Kind umgehen? Woran erkenne ich das überhaupt? Für viele Kinder und Jugendliche gehört es zur Puber-

Fast alle Suizid-Opfer waren psychisch krank

oder einen Facharzt hinzuziehen sollte. Das heißt, der Allgemeinmediziner trägt eine hohe Verantwortung.

Die Erkennensrate von Depressionen muss weiter verbessert werden.

Was ist denn eigentlich eine richtige Depression? Wie unterscheidet die sich von einem miesen Tag, einem Blues, einer Melancholie?

Jemand der sagt, er fühlt sich bei grauem Himmel mal depressiv, der hat keine Depression. Bei einer Depression im medizinischen Sinne

Oft schlägt das erste Medikament gar nicht an

sozialen Rückzug, Gereiztheit, Leistungsabfall, so können dies Hinweise für Depressionen bei Kindern sein, und dann sollte man einen Kinder- und Jugendpsychiater beziehungsweise Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aufsuchen. Die Diagnose zu stellen ist bei Kindern schwieriger als bei Erwachsenen, da die Krankheitszeichen weni-

tät, sich zurückziehen, sich abzugrenzen.

Beobachtet man deutliche und anhaltende Änderungen im Spielverhalten,

müssen neben der gedrückten Stimmung eine Reihe weiterer Krankheitszeichen vorliegen und dies über mindestens zwei Wochen. Zu diesen zählen unter anderem eine tiefsitzende Freudlosigkeit, Antriebsmangel, Schlafstörungen, Appetitmangel mit Gewichtsverlust, Schuldgefühle und Hoffnungslosigkeit.

Da ist es mit einem wohlmeinenden „Jetzt

ger eindeutig sind.

Gibt es eine Statistik darüber, wer sich am häufigsten das Leben nimmt?

Bei 90 Prozent der Suizidopfer bestand zuvor eine psychiatrische Erkrankung, am häufigsten Depressionen, aber auch Suchterkrankungen oder Psychosen. Ein dramatisch erhöhtes Suizidrisiko haben alte Männer, bei Suizidver-

suchen ist das übrigens genau umgekehrt.

Was heißt das?

Die Suizidversuchsrate sind am höchsten bei jungen Frauen. Männer wählen eher tödliche Methoden wie Tod durch Erhängen oder Schusswaffen, Frauen eher Medikamente im Rahmen von Suizidversuchen.

Spielt hier Einsamkeit im

Alter eine Rolle?

Depressionen sind der entscheidende Risikofaktor auch im Alter. Hinzu kommt der oft typische Fehler, Depressionen bei älteren Menschen fälschlicherweise als nachvollziehbare Folge der schwierigen Lebensumstände und nicht als dringend behandlungsbedürftige Erkrankung zu sehen.

Wenn es eine körperlichen Grund für Depressionen gibt: Was fehlt diesen Menschen? Was ist in den Medikamenten?

Bei Depressionen sind vermutlich zwei Botenstoffe im Gehirn aus dem Gleichgewicht: Serotonin und Noradrenalin. Alle Antidepressiva beeinflussen diese Botenstoffe, erhöhen deren Verfügbarkeit.

Alter eine Rolle?

Depressionen sind der entscheidende Risikofaktor auch im Alter. Hinzu kommt der oft typische Fehler, Depressionen bei älteren Menschen fälschlicherweise als nachvollziehbare Folge der schwierigen Lebensumstände und nicht als dringend behandlungsbedürftige Erkrankung zu sehen.

Wenn es eine körperlichen Grund für Depressionen gibt: Was fehlt diesen Menschen? Was ist in den Medikamenten?

Bei Depressionen sind vermutlich zwei Botenstoffe im Gehirn aus dem Gleichgewicht: Serotonin und Noradrenalin. Alle Antidepressiva beeinflussen diese Botenstoffe, erhöhen deren Verfügbarkeit.

Oft wird Müdigkeit als Nebenwirkung beschrieben.

Dies gilt nur für manche Antidepressiva. Müdigkeit kann eine erwünschte Nebenwirkung sein, beispielsweise, wenn im Rahmen der Depression Schlafstörungen auftreten. Kann der Schlaf verbessert werden, schafft dies eine erste Erholung. Die Nebenwirkungen der Antidepressiva stehen oft zu Beginn im Vordergrund, während die eigentliche antidepressive Wirkung meist erst nach zwei Wochen eintritt. Durch diese Phase muss der Patient also erstmal durch ohne vorschnell das Medikament wieder abzusetzen. Oft werden die Antidepressiva jedoch auch ohne Nebenwirkung vertragen.

Und dann kann man nicht mal sicher sein, dass das erste Medikament anschlägt.

Bei etwa der Hälfte der Betroffenen ja. Nicht selten muss aber ein zweiter oder gar dritter Anlauf mit einem anderen Antidepressiva-Typ gemacht werden. Da muss jemand da sein, der aufklärt und motiviert. Denn Depressionen sind behandelbar. Dafür sind das Kompetenznetz, das Bündnis und die Kampagne da.



„Ein dramatisch erhöhtes Suizid-Risiko haben alte Männer.“ Isabel Hach im Gespräch mit AZ-Redakteurin Susanne Will im Grand Hotel.



„Depressionen sind behandelbar!“ Das ist das Credo der aus München stammenden Psychotherapeutin Dr. Isabel Hach vom Forschungsnetz Ambulante Versorgung im Studienzentrum Nürnberg. Fotos: Berny Meyer

TREFFPUNKT Grand Hotel

AZ-INTERVIEW ZUM WOCHENENDE

i Zur Person

Seit April arbeitet die Psychiaterin, Psychotherapeutin und Klinische Pharmakologin Dr. Isabel Hach aus München im Studienzentrum Nürnberg, Forschungsnetz Ambulante Versorgung. Dort wird im Rahmen von universitären oder Industrie-geförderten Studien untersucht, ob und wie Medikamente gegen Depressionen oder Angsterkrankungen wirken.

Das Büro für die medizinischen Studien ist in der Inneren Laufer Gasse 18 und ist ein Teil des Kompetenznetz Depression, Suizidalität, in das auch das Nürnberger Bündnis gegen Depression eingegliedert ist.

Das Bündnis, das unabhängig von der Pharmaindustrie arbeitet, ist ein Zusammenschluss verschiedener Personen und Gruppen (z.B. niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten, Selbsthilfegruppen, Betroffene und Fachkliniken). Dazu schafft das Bündnis Öffentlichkeit für die Krankheit, wie den mittlerweile 5. Anti-Depressionstag am heutigen Samstag, um die Krankheit zu entstigmatisieren (Programm siehe links unten).

In Nürnberg gibt es das erste Bündnis gegen Depressionen seit 2001, mittlerweile sind es 35 in ganz Deutschland. Die Bündnis-Zentrale ist an der Münchner Uni.

Anti-Depressionstag in der Altstadt

Im „Eckstein“, dem Nürnberger Haus der evangelischen Kirche in der Burgstraße 1-3 wird heute der fünfte Anti-Depressionstag begangen. Die Veranstaltungen laufen von 10.00 bis 17.30 Uhr. Themen unter anderem:

Depression und Manie – zwei Seiten einer Medaille? (10.30 Uhr, Raum E01);

Suizid darf nicht der letzte Ausweg sein – Vorbeugung und Hilfe für Angehörige und Betroffene (14.30 Uhr, Raum 4 02);

Die ambulant-komplementäre Versorgung in Nürnberg, Wohnformen, Arbeitsmöglichkeiten, Therapie (16 Uhr, Raum E 01);

Depression bei Kindern und Jugendlichen (13 Uhr, Raum 4 01);

Wenn die Seele Schmerzen macht – über psychosomatische Reaktionen, somatoforme Störungen und somatisierte Depression (13 Uhr, Raum E 01);

Selbsthilfegruppen bei Depressionen (11.30 Uhr, Ruam 4 01);

Zwischen Trauer und Depression (16 Uhr, Raum 4 02).

Eröffnet wird die Veranstaltung, die jedem Interessierten offen steht, von Bürgermeister Horst Förther um 10 Uhr. Bis 17.30 Uhr ist eine Betreuung für Kinder organisiert.

Parallel zu den verschiedenen thematischen Veranstaltungen gibt es den „Markt der Möglichkeiten“, in dem man sich an den Ständen der verschiedenen teilnehmenden Einrichtungen Informationen geben lassen kann. Außerdem bestehen dort gute Gelegenheiten, etwa mit anderen Betroffenen oder Angehörigen Kontakte schließen zu können.

Sämtliche Veranstaltungen sind kostenlos, denn alle Referenten – von Geistlichen über Mediziner verschiedener Fachrichtungen bis hin zu Krankenschwestern und Psychologen – haben auf ihre Honorare verzichtet.