

Hilfe für Menschen mit Depressionen

Es ist schwer, mit Depressionen zu leben. Nicht-Betroffene können die Probleme eines Erkrankten kaum nachvollziehen. Im Rahmen des Lübecker Bündnisses gegen Depression wurden in Kooperation mit der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) sechs neue Selbsthilfegruppen zum Thema „Depression“ gegründet. Die Selbsthilfegruppe, die sich am Montagvormittag trifft, sucht noch weitere Mitglieder. Auch in der Selbsthilfegruppe zum Thema „Depression und Sucht“ sind noch Plätze frei. Diese Gruppe findet am Mittwochabend statt. Interessenten wenden sich an das Lübecker Bündnis gegen Depression unter Telefon 04 51/500 59 98 oder an die Initiatorin der Gruppe, Sylke-Maria Haack, unter Telefon 045 03/44 20.

Silke Koppers 0001 glp 389 .12.2005

vm/mp/Psyche/Depression/Vorbeugen/Ratgeber/Bild-vorhanden

Der Depression vorbeugen

München Jeder fünfte Bundesbürger bekommt mindestens einmal in seinem Leben eine Depression. Damit ist das krankhafte Tief eine der am häufigsten auftretenden Krankheit in Deutschland. Zahlreiche mentale, soziale oder auch biologische Faktoren können eine Depression auslösen. Deshalb gestaltet sich das Ausschalten depressionsfördernder Faktoren recht schwierig. Daher kann auch jeder von der Krankheit heimgesucht werden, aber auch mit einigen Maßnahmen vorbeugen. Die Basis der Prophylaxe bildet positives Denken. Zu viele trübsinnige Gedanken reißen jeden nur tiefer und lassen die Stimmung düster werden. Sehr wichtig ist es auch, soziale Kontakte zu pflegen, indem man sich mit Freunden oder der Familie trifft. Auch das Ausüben eines Hobbys trägt zur Vorbeugung bei. Sehr hilfreich ist Sport. Damit wird nicht nur der Körper gestärkt, sondern auch das Selbstwertgefühl.

Auch Freunde und Angehörige können helfen, wenn sich bei Menschen in ihrem Umfeld eine Depression abzeichnet. Zuhören und sich Zeit nehmen ist ein wesentlicher Punkt. Auch wenn es einem widerstrebt, sollte bedingungslos akzeptiert werden, was und wie es von Depressiven dargestellt wird und emotionale Zuwendung nicht an Bedingungen oder Leistungen gebunden werden. Gleichzeitig gilt es, oberflächliche Ratschläge wie 'Das geht schon wieder vorbei' oder 'Du musst dich nur zusammenreißen' unbedingt zu vermeiden. Das führt zu Verunsicherungen und Angst davor, diese vermeintliche Erwartungshaltung nicht erfüllen zu können.

Mit dem Betroffenen ein ausreichendes Maß an Aufgaben festlegen, hilft nach Angaben des Bündnis für Depression ebenfalls. Dabei ist darauf zu achten, dass weder über- noch unterfordert wird. Wichtig ist es, erreichbare Zwischenziele zu setzen. Trotzdem können typische Ermüdungserscheinungen auftreten. Äußerungen wie 'Ich kann nicht mehr' sind kein Widerstand, sondern typische Anzeichen der Krankheit selbst. Mehren sich diese Zeichen, sollten Betroffene professionelle Hilfe in Anspruch nehmen und nicht aus falscher Scham lange damit warten. Auf der Suche nach dem richtigen Arzt oder Therapeuten helfen die regionalen Stellen des Bündnis gegen Depression (www.kompetenznetz-depression.de).

Auch moderne Antidepressiva sind wirksam. Von den längst überholten Behauptungen, sie bergen ein großes Suchtpotenzial in sich oder gingen stets mit einer Reihe von Nebenwirkungen einher, sollte sich niemand beeindrucken lassen.

Voraussetzung dafür ist, dass die Heilwirkung nicht ausschließlich in den Tabletten gesucht wird. Eine Therapie bei einem Fachmann ist unerlässlich. Aber mit dem richtigen Arzneimitteln kann kurzfristig sicher gestellt werden, dass Betroffene wieder erholsam schlafen und ihrem Beruf nachgehen können. Mit einer unbehandelten Depression hingegen gelingt das nicht.

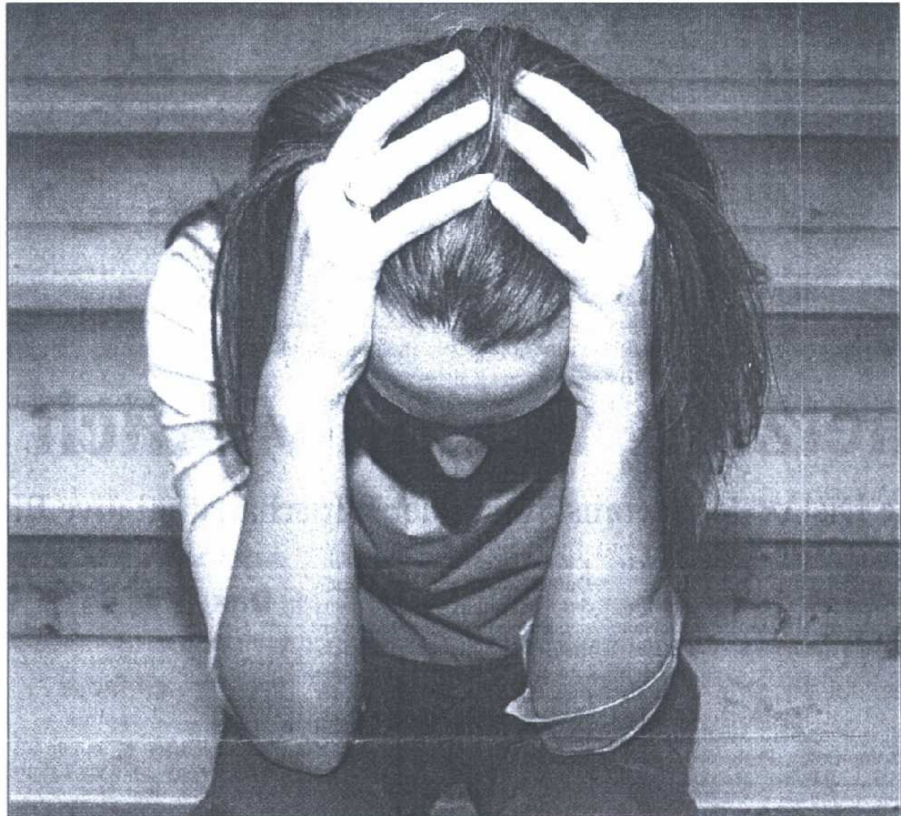
Das irdische Leben nach dem unfreiwilligen Tod

Ein Gespräch mit Dr. Wolfgang Ullrich über den Weg zum Suizid und Lebensmöglichkeiten nach einer Rettung

Was kommt nach dem Tod? Für manchen Menschen - irdisches Leben. Für den nämlich, der seinem Leben ein Ende setzte, aber gerade noch gerettet wurde. Ob er das nun gleich als Rettung verstehen kann oder nicht. Für die Serie zu unserem Jahresthema Werte stand Dr. Wolfgang Ullrich von der Psychiatrischen Ambulanz Rüsselsheim der Walter-Picard-Klinik Riedstadt Rede und Antwort.

Von
Michael Wien

„Der Suizidgedanke gehört zum Menschen. Und damit ist nicht nur das dahingesagte ‚Ich könnte mich umbringen‘ gemeint. Menschen, die dann tatsächlich ihrem irdischen Leben ein Ende bereiten wollen, befinden sich „in einem Zustand subjektiv empfundener Ausweglosigkeit“, sagt der Mediziner. Seltener geschehe es im Affekt nach einem Ereignis, das dem Menschen nicht verkraftbar erscheint. „Fast immer entsteht der Wunsch, sich zu töten, aus einem Krankheitsprozess heraus. Der Blick eines depressiven Menschen auf sich und die Welt verzerrt sich zum Tunnelblick. Der Mensch kann seine bestehenden beziehungsweise bei Behandlung seiner Depression ja durchaus wieder



Alle 47 Minuten stirbt in Deutschland ein Mensch durch Suizid, alle vier Minuten macht ein Mensch einen Suizidversuch, mehr als 11 000 Menschen sterben pro Jahr in diesem Land durch Suizid. Weltweit geht man von 877 000 Menschenleben jährlich aus die so enden. Archivfoto: Uwe Stotz

Zitate

■ „Dieses Leben ist nicht ein Wesen, sondern ein Werden, nicht eine Ruhe, sondern eine Übung.“

Martin Luther, dt. Reformator

■ „Wir werden nie wissen, wieviel Gutes ein einfaches Lächeln hervorbringen kann.“
Mutter Teresa, alban. Ordensschwester

erreichbaren Möglichkeiten einfach nicht mehr erkennen.“

Dr. Ullrich spricht von Suizid oder Selbsttötung. Bezeichnungen wie „Freitod“ oder „Selbstmord“ lehnt er ab. Beide setzen eine Willensentscheidung voraus. Dabei sei der seelisch Erkrankte mit seinem Tunnelblick ja gerade nicht frei. „Unfreitod wäre also zutreffend.“ Erst eine Behandlung eröffne ihm die Chance, seine Lebenssituation wieder realistisch einzuschätzen.

„In Ungarn ist Selbsttötung in gewissen Situationen Ehrensache. Das Land hat deshalb auch die höchste Rate in der Welt. Bei uns wurde der Suizid bis ins 18. Jahrhundert kriminalisiert. Erst allmählich befreit die Gesellschaft, dass eine Erkrankung vorliegt, ein Mensch Behandlung braucht. Die er im besten Falle noch aus eigenem Antrieb in Anspruch nimmt, hoffentlich mit Ermunterung von Angehörigen, Freunden.“ Zur Not müsse ein

Arzt einem Erkrankten sogar gegen den geäußerten, in Wahrheit getrüben Willen medizinisch beistehen. Gerade nicht, um ihn zu entmündigen, sondern um ihm im Gegenteil wieder zu befreiter Sicht und freiem Willen zu verhelfen.

Das „Bündnis gegen Depression“, in dem sich Pfarrer, Mediziner und andere zusammenfinden, hat in Nürnberg eine Aufklärungsoffensive unternommen und etwa in Kinos einen Aufklärungstrailer vor

dem jeweiligen Spielfilm zeigen lassen, berichtet Dr. Ullrich. „Die Wirkung war außerordentlich. Die Zahl der Suizide in Nürnberg halbierte sich.“ In Groß-Gerau wurde unter Beteiligung von Mitarbeitern der Riedstädter Klinik eine Initiative nach dem Nürnberger Vorbild gestartet.

Wie geht man mit Depressionen, anhaltender oder wiederkehrender seelischer Bedrücktheit um? „Ich gehöre doch nicht nach Riedstadt“ sei eine hier nicht selten gehörte Reaktion. „Viele Erkrankte bleiben aufgrund dieser Vorurteile unbehandelt. Den Amerikanern ist die biologische Ebene weit mehr bewusst, und die Folgerung, dass eine Krankheit nun mal behandelt werden muss: Depressionen überfordern schlicht das Nervensystem. Das Gehirn ist in einem Zustand, der alle Fähigkeiten stark beeinträchtigt, unter anderem treten Konzentrationsmängel und Denkblockaden auf.“

Der Erkrankte fühle Versagen, mutmaßliche Schuld, folge der landläufigen Fehleinschätzung, das alles sei Charaktersache. „Bei Asthma käme kein Mensch auf so etwas.“ Psychische Erkrankungen müssten „raus aus der magischen Ecke“, beschwört der Arzt. Der seelisch Erkrankte erlebe stattdessen auch heute noch eine Ausgrenzung, wie sie sonst vielleicht noch Hauterkrankte erleiden. Aus Angst entferne er sich weiter. Kräfte lassen nach, er glaubt, unattraktiv zu sein, gerät immer mehr in den Tunnel hinein, ist immer weniger erreichbar. Die körperlichen Auswirkungen seien so immens, dass das Nervensystem nach einem Suizidversuch noch lange brauche, sich wieder zu erholen, sagt Dr. Ullrich. Und: Auch nach einer weniger

dramatisch verlaufenen Depression brauche der Mensch eine gute Vorbeugung, um nicht beim nächsten belastenden Lebensereignis erneut abzustürzen.

Das Verhältnis zu den Grundwerten sei nahe dem Suizid äußerst intensiv, allerdings wegen des Tunnelblicks bestimmt von einem Übermaß an Skrupeln. In dieser tiefsten Not glaubten Menschen, ein Leben in Anlehnung an die Werte nie



mehr erreichen zu können. „Seinen inzwischen völlig übersteigerten Ansprüchen an sich selbst vermag der Mensch, der ohne Hilfe bleibt, nicht mehr gerecht zu werden.“

Viele nach einem Suizidversuch Gerettete fühlen sich erst einmal leer, andere erkennen rascher, was sie am Leben hält, berichtet Dr. Ullrich. „Insbesondere die, die im Affekt handelten. Geschah der Suizidversuch im Verlauf einer schweren Depression, erlebten die Geretteten dies oft zunächst als weiteres Scheitern. „Nicht mal das hat geklappt.“ Erführen sie alle wenigstens jetzt, dass sie sich ihrer Erkrankung natürlich nicht zu schämen brauchen und bei Fach- wie Hausärzten, Angehörigen und Freunden Zuwendung bekommen, gelinge es meist, sie aus dem Tunnel der Krankheit heraus auf einen wieder befreiten Lebensweg zu führen.“

■ Alle Artikel und Forum unter www.main-spitze.de

Gesundheitstipp

Zu den Feiertagen sind viele Menschen traurig und antriebslos. Schuld an der saisonalen **Depression** ist u.a. der Lichtmangel, der zu einer verminderten Produktion von Endorphinen (Glückshormonen) und Serotonin (Stimmungsaufheller) führt und zu einer gesteigerten Produktion von Melatonin, das müde macht. Das Berliner Bündnis gegen Depression gibt Tipps zur Vorbeugung: Bei jedem Wetter raus ins Freie. Eine ausgewogene Ernährung mit viel Magnesium und Serotonin. Magnesium ist in Bananen, Linsen, Nüssen und Trockenfrüchten enthalten, Serotonin in Nudeln und Kartoffeln. Auch Bitterschokolade besitzt stimmungsaufhellende Stoffe.

Gegen Depression

EMDEN - Die Selbsthilfegruppe des Bündnisses gegen Depression bietet am zweiten Weihnachtstag einen Begegnungsnachmittag in Emden an. Gesprächsmöglichkeiten, Tee, Kaffee, Plätzchen und Kuchen gibt es von 14.30 bis 17 Uhr in der Cafeteria des Emdener Hans-Susemihl-Krankenhauses.

Es muss nicht gleich der Arzt sein...

■ Wie sich depressiv Erkrankte in einer Harburger Selbsthilfegruppe unter die Arme greifen

Hamburg. Zu peinlich. Zu dumm. Und überhaupt, die Scheu, zu reden. „Mit vielen Sachen geht man einfach nicht zum Arzt“, weiß Monika Cirsovius. Ein Stapel Post beispielsweise, der seit Wochen ungeöffnet in der Wohnung liegt. Die Angst, die einzelnen Briefe zu öffnen, ist einfach zu groß. Wem erzählt man so etwas? „Einem Arzt gegenüber lässt man so etwas nicht raus.“ Und vor allem: Wie kommt man mit diesem schweren Gefühl, der großen Antriebslosigkeit, eben der Depression klar, die einen nicht mal mehr die Post öffnen lässt?

Die 63-jährige Harburgerin weiß, wovon sie redet. Als depressionsgefährdeter Mensch „mit einer langen Karriere“ hat Monika Cirsovius schon viele vergleichbare Situationen in ihrem Leben meistern müssen, hat immer wieder Wege aus starken Depressionen finden müssen, in denen ihre Welt im Dunkel versank und einfachste Handlungen wie das Öffnen der Post zum schier Unmachbaren wurden.

Dabei habe sie ihre Depressionen jahrzehntelang gar nicht erst wahrgenommen. Als Kind habe es eigentlich schon angefangen, dass da etwas war. „Da hieß es dann immer, ich sei launisch“, sagt die gelernte Kinderkrankenschwester. Obwohl es ihr auch später oft nicht gut ging, sie in unendlich vielen Situationen dem Alltag nicht gewachsen war, etwa wie ein Roboter durch den Supermarkt ging, Kopf

nach unten, in der Panik, jemand würde mit ihr reden wollen, habe sie jahrelang einfach immer wieder funktioniert.

„Bis ich in einer Extremsituation zusammengebrochen bin.“ Ein Arzt erkannte damals, dass sie eine Depression hatte und schrieb sie krank. Es folgten eine Kur, eine Therapie, Medikamente und schließlich der Gang in die Selbsthilfegruppe Depression in Hamburg-Harburg, die der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen KISS-Harburg angeschlossen ist.

Was eine gute Entscheidung war. Denn die Gruppe ist der Rentnerin mittlerweile zur verlässlichen Hilfe im Alltag geworden. Einmal pro Woche treffen sich dort zwischen 12 und 14 Menschen, die von Depressionen betroffen sind. Sie treffen sich, um zu reden, in der Regel etwa anderthalb Stunden lang. „Es hilft einem ja oft schon, zu wissen, dass man nicht allein ist mit seinen Problemen“, erklärt Cirsovius. In der Runde sage eben niemand: Du, fang doch nicht schon wieder mit deinen Geschichten an, reiße dich mal zusammen. „Ich bin immer ganz glücklich, wenn jemand Neues mit hängendem Kopf zu uns kommt und uns dann mit einem Lächeln verlässt.“

Seit 1988 existiert diese Selbsthilfegruppe, Monika Cirsovius ist seit fast sechs Jahren dabei. Die Gruppe ist eine von acht, die KISS in Harburg an-

bietet: gemischt oder auch als reine Frauengruppe. Zudem gehört die Gruppe dem Verein „Harburger Bündnis gegen Depressionen“ an, der sich – im Februar 2004 gegründet – die Früherkennung und bessere Versorgung depressiver Menschen zum Ziel gesetzt hat.

Zu den Vereinsmitgliedern gehören beispielsweise das Allgemeine Krankenhaus Harburg, das Harburger Gesundheitsamt, der Hamburger Fach-

Kur, Therapie, Medikamente – und schließlich der Gang in die Selbsthilfegruppe

dienst, der Paritätische Wohlfahrtsverband LV Hamburg sowie verschiedene Fachärzte. „Im Gesundheitssystem nimmt es eine wichtige zentrale Integrationsaufgabe wahr, weil in diesem Bündnis unterschiedliche Berufsgruppen und Vertreter der verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems mit Betroffenen und Angehörigen zusammenkommen und konkret über verschiedene Fragestellungen diskutieren und entscheiden“, erklärt Dr. Hans-Peter Unger, Leitender Arzt der Psychiatrie- und Psychotherapieabteilung am AK Harburg, den Hintergrund des Bündnisses.

Die Ziele der Harburger Selbsthilfegruppe sind vor allem: aus der Isolati-

on herauszukommen, das Selbstwertgefühl zu stärken, neues Verhalten zu erlernen, mehr über die Erkrankung zu erfahren sowie die eigene Antriebslosigkeit zu überwinden. Der zwanglose Austausch in der Gruppe, das Reden unter Betroffenen, das Wissen, unter „seinesgleichen“ zu sein, sei einfach wohlthuend und hilfreich. Cirsovius: „Oft sagen wir uns gegenseitig: Mensch, das hatte ich auch mal, Versuch doch mal dies und das.“

— Vor allem gehe es auch darum, das Thema Depression zu entstigmatisieren. „Wer gibt schon gerne zu, dass er Depressionen hat?“ fragt die Harburgerin. Bei ihr habe es auch viele Jahre gedauert, bis sie sich überwinden und zu ihren Depressionen stehen und – mittlerweile sogar auch in der Öffentlichkeit – darüber reden konnte. „Die meisten Leute merken zwar, dass sie irgendwie nicht mehr weiter können. Sie denken aber auch, dass es so etwas wie Depressionen ja bei ihnen in der Familie auf keinen Fall gibt.“

Über das Reden und Zuhören hinaus werden Tipps gegeben, an welche weiteren Stellen man sich noch wenden, zu welchem Arzt oder Krankenhaus man in einer bestimmten Situation gehen kann. Die Einbindung in KISS bietet zudem Gelegenheit, den Umgang innerhalb der Gruppe auf eine stabile Grundlage zu stellen. Cirsovius: „Ich habe schon an Seminaren teilgenommen, in denen man z.B.

lernt, mit möglichen Konfliktsituationen in der Gruppe umzugehen. Da gibt es verschiedene Bausteine, die einem dabei helfen.“

Dadurch, dass Monika Cirsovius schon seit mehreren Jahren konstant an der Gruppe teilnimmt, ist sie eine der Hauptansprechpartnerinnen und übernimmt es auch, Treffen zu moderieren. „Wenn jemand neu kommt, stellen wir uns zuerst vor. Wichtig ist vor allem, zu klären, dass alles in dem Kreis Besprochene unter uns bleibt.“

Oft sind es ganz einfache praktische Dinge, die dem Einzelnen weiterhelfen. So konnte die Gruppe kürzlich einer Frau aushelfen, die ins Krankenhaus musste und nicht wusste, wo sie in der Zeit ihre Katzen unterbringen sollte. „Über unseren Kreis haben wir jemanden gefunden, der ganz in ihrer Nähe wohnt und für sie die Katzen übernehmen kann.“

Christiane Schulte

Weitere Informationen zu der Selbsthilfegruppe gibt es bei der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, KISS-Harburg, Neue Straße 27, 21037 Hamburg, Telefon 040 / 300 87 30, montags und donnerstags von 10-12 und 15-18 Uhr sowie mittwochs von 10-12 Uhr. KISS ist Vereinsmitglied im Harburger Bündnis gegen Depressionen.

Aufbruchstimmung in Lübeck

■ Zwischentakt – Bündnis gegen Depressionen feierte positive Bilanz

Lübeck (hdh). Auf Antrieb konnte das „Lübecker Bündnis gegen Depressionen“ unterschiedlichste Gruppen einbinden und eine Reihe von Sponsoren gewinnen. Die Lübecker Universitäts-Psychiatrie und die psychiatrum Gruppe hatten das Bündnis im März 2004 gegründet. Jetzt zogen sie eine überaus erfolgreiche Zwischenbilanz des auf rund zwei Jahre angelegten Projektes. Gefeiert wurde das Ergebnis unter dem Titel „Zwischentakt“-Veranstaltung in der Petri-Kirche, die seit dem Wiederaufbau auch der Lübecker Universität als würdiger Treffpunkt für herausragende Ereignisse dient.

Dr. Benedikt Müller-Lucks, Psychiatriereferent des Sozialministeriums, lobte eingangs vor mehreren hundert Zuhörern: „Das eigentlich traurige Thema ist hier lebendig geworden, wird fast fröhlich gemeistert.“ Prof. Dr. Fritz Hohagen, Direktor der Lübecker Uni-Psychiatrie und einer der Initiatoren des Bündnisses, schilderte die bisher geleistete Arbeit und die Pläne für die Zukunft. An erster Stelle hob er die erfolgreiche Öffentlichkeitsarbeit hervor. Nicht nur die Medien wurden in die Informationskampagnen eingebunden, sondern die unterschiedlichsten Gruppen angesprochen: von Schulen über Kommunalpolitiker bis hin zum Kommunalen Kino, das eigens eine Filmreihe zum Thema „Depression“ organisierte. Das Lübecker Bündnis war nach einer vergleichbaren Initiative in Nürnberg erst die zweite Aktion die-

ser Art in Deutschland. Allerdings hob Prof. Hohagen hervor: „Das Lübecker Bündnis ist bei weitem das Lebendigste.“ Er begründete dies mit dem Engagement zahlreicher Sponsoren: Sparkassen, Apotheker, Unternehmer, die „Gemeinnützige Gesellschaft“ und viele andere. Dank der Spenden könnte Kranken und ihren Angehörigen aus der Isolation geholfen werden. „Es wird in Lübeck vorurteilslos über die Depression diskutiert.“

Nicht zuletzt haben für den Abbau von Vorurteilen auch die unterschiedlichsten öffentlichen Fachveranstaltungen gesorgt. Zwanzig Trainer wurden geschult, die als Multiplikatoren ihr Wissen weitergeben. In speziellen Seminaren wurde die wichtige Gruppe der niedergelassenen Ärzte weitergebildet. Sowohl für die Betroffenen als auch die Angehörigen wurden eine Reihe neuer Selbsthilfegruppen gegründet und organisatorisch unterstützt. Verschiedene Arbeitsgruppen wurden für die diversen Zielgruppen aufgebaut: Für Kinder, ältere Menschen, geistig Behinderte und andere Betroffene. Viele hundert Beratungsgespräche wurden geführt.

Inzwischen sind die Planungen für die nächste Arbeitsphase des Bündnisses angelaufen. Ein großes Konzert mit Liedern und Opernarien soll weitere Sponsoren und die Öffentlichkeit aufmerksam machen. Kinospots werden gedreht. Plakate für Busse gedruckt. Wie schon in der ersten Arbeitsphase des Bündnisses sollen direkt oder indirekt viele tausend



Vor etwa 300 Gästen zog das „Bündnis gegen Depressionen“ in Lübeck eine positive Bilanz. Fotos: p/hsh

Menschen in der Region angesprochen und sensibilisiert werden.

Unter der Moderation von Dr. Thomas Nessler (Geschäftsführer der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde) wurde bei einer Round-Table-Diskussion mit dem Titel „Wie gut werden depressiv erkrankte Menschen in Lübeck behandelt?“ nach dem aktuellen Stand an der Trave gefragt. Da zeigte sich, dass es durchaus noch viele Probleme gibt.

Sylke-Maria Haack, Betroffene und aktiv in Selbsthilfegruppen, beklagte die lange Wartezeit bis zur Therapie. Zwar würde man in den Kliniken oft gut stabilisiert, aber es mangle dann an den anschließenden Behandlungen. Nach wie vor, so erläuterte Frau Haack, sei auch die Angst vor Stigmatisierung groß. Immer wieder erlebe

sie es, dass jemand nicht zu Selbsthilfe-Treffen komme, aus Angst, er könne von Nachbarn oder Kollegen dabei erkannt werden.

Beklagt wurde die mangelnde Honorierung bei der Behandlung von psychisch Kranken durch die Krankenkassen, sowohl was die Therapien als auch neuere Medikamente betrifft. Und nach wie vor hätten viele Arbeitgeber, aber auch der Medizinische Dienst der Krankenkassen, Probleme, eine behutsame Wiedereingliederung von Depressiven in Arbeitsprozesse zu ermöglichen. Es fehlt das Verständnis, dass nur eine allmähliche Belastung der richtige Weg zurück ins Arbeitsleben ist. Die falsche Haltung „entweder krank oder gesund“ ist weit verbreitet und führt dazu, dass Versuche, wieder zu arbeiten, sofort zu neu-

en Krankschreibungen führen.

Dennoch zeigte sich bei der Diskussion und der Veranstaltung in der Petrikirche so etwas wie eine Aufbruchstimmung, die in Lübeck spürbar geworden ist. Offensichtlich sind die unterschiedlichsten Gesellschaftsschichten an der Trave bereit, sich dem Thema Depression zu stellen, Veränderungen und bessere Rahmenbedingungen für Betroffene und Angehörige zu schaffen.

Weitere Informationen zur Thematik vermittelt die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Lübecker Universität, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck. Ansprechpartner ist dort der Dipl.-Psychologe Winfried Lotz-Rambaldi, Telefon: 0451/500-2440, eMail: lotz-rambaldi.w@psychiatry.uni-luebeck.de