



## Depressionen erkennen und handeln

In Deutschland leiden schätzungsweise über vier Millionen Menschen an Depressionen. Die Dunkelziffer dürfte durchaus höher sein. Häufig wird eine depressive Erkrankung gar nicht festgestellt. Das liegt einerseits daran, dass viele Betroffene nicht zum Arzt gehen. Betroffene nehmen oftmals gar nicht wahr, dass sie erkrankt sind. Und gerade Männer tun sich häufig schwer, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Zum anderen fällt es auch vielen Ärztinnen und Ärzten nicht leicht, eine Depression zu erkennen. Nicht selten kommen die Erkrankten zunächst mit körperlichen Beschwerden wie Schlaf- oder Appetitstörungen, Kopfschmerzen oder Kreislaufbeschwerden in die Praxis und thematisieren ihr Gefühlsleben nicht.

Aufgrund noch immer bestehender Vorurteile oder Unwissenheit fällt es vielen Betroffenen schwer, den Gedanken zuzulassen, dass ihre Symptome auf die Psyche zurückzuführen sein könnten – „Ich und depressiv?!“, „Ich bin doch kein Psycho“. Sie stigmatisieren sich in gewisser Weise damit selbst.

Wichtig ist, dass Betroffene bei Verdacht auf eine Depression möglichst früh einer Ärztin oder einem Arzt von

ihren Beschwerden berichten. Auch Angehörige sollten ein Familienmitglied darauf ansprechen, wenn sie merken, dass seine Stimmung sich dauerhaft verschlechtert hat und er an nichts mehr Freude findet.

### **Depression oder getrübbte Stimmungslage?**

Jeder hat mal schlechte Laune oder ist geknickt, weil etwas nicht gelungen ist. Doch Menschen mit Depressionen empfinden dauerhaft wenig oder keine Freude mehr an Dingen des Alltags. Sie erleben alles als Last, eine positive Sicht auf die Dinge bleibt ihnen verwehrt. Sonnenschein oder schöne Erlebnisse heitern sie nicht auf, sondern bewirken eher das Gegenteil, da ihnen so noch mehr bewusst wird, wie einsam und leer es in ihnen ist.

Die Betroffenen sind oft voller Selbstzweifel und Selbstkritik und glauben, nichts zu können und nie zu genügen. Tatsächlich wird es durch die Depression für sie schwer, sogar einfachen Gedanken nachzugehen. Sie können sich

nicht mehr konzentrieren, treten auf der Stelle, drehen sich gedanklich im Kreis. Letztendlich fühlen sie sich durch diese krankheitsbedingten Einschränkungen darin bestätigt, zu versagen, und werten sich selbst immer mehr ab.

Die psychischen Symptome gehen oft mit einem veränderten Körpergefühl einher. Depressive beschreiben häufig eine bleierne Müdigkeit, die auf ihnen lastet und/oder eine Schwere von Armen und Beinen. Trotzdem sind viele Betroffene unruhig – man sagt auch agitiert – bis hin zur Rastlosigkeit. Andere werden völlig passiv oder ihre Bewegungen sind stark verlangsamt. Zudem nehmen Menschen in einer depressiven Phase weniger Kontraste wahr, sehen die Welt also tatsächlich grauer.

Mental sind an Depressionen Erkrankte gefangen in unablässigem Grübeln, das sie so blockiert, dass sie sich daraus nicht zu lösen vermögen. Die Kommunikation mit der Außenwelt ist in solchen Zeiten sehr reduziert, manchmal gar nicht mehr möglich. Ihr Wille ist wie gelähmt; gut gemeinte Ratschläge des Umfeldes erreichen sie nicht mehr richtig. Oder sie können darauf nicht adäquat reagieren. Das sollten die Menschen aus dem Umfeld nicht als Abweisung, sondern als Teil der akuten Erkrankung verstehen. Oft sind akut Betroffene nicht einmal in der Lage zu erkennen, dass sie krank sind. Und wenn, ist es für sie unendlich schwer, sich aktiv Hilfe zu suchen. Daher sind sie gerade jetzt auf Unterstützung angewiesen.

Patientenberichte zeigen, wie unterschiedlich sich Depressionen bemerkbar machen.

**Anja (36): „Mein Körper schmerzte überall, jede Bewegung war mühsam und ich war bis auf die Knochen müde – so wie wenn man eine Grippe bekommt. Nur eben jeden Tag. Ich saß nur noch herum und habe aus dem Fenster geschaut und stundenlang überlegt, ob ich aufs Klo gehe.“**

Anjas Kommunikationsfähigkeit war auf null: **„Wenn mich jemand ansprach, war ich völlig unfähig, emotional entgegenzukommen. Meine Gesichtszüge waren wie festgefroren. Ich merkte das und das machte mich noch kleiner. Ich war unfähig und fühlte mich so.“**

#### **Wie erkenne ich, ob ich depressiv bin?**

Um einzuschätzen, ob der Verdacht auf eine Depression begründet ist, reichen zunächst einmal zwei Fragen:

- Fühlten Sie sich im letzten Monat häufig niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos?

- Hatten Sie im letzten Monat deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?

Wenn Sie beide Fragen mit „ja“ beantworten, deutet das darauf hin, dass Sie unter einer Depression leiden könnten. Sie sollten sich dringend ärztliche Hilfe suchen. Insbesondere, wenn Ihnen das Leben nicht mehr lebenswert erscheint und Sie am liebsten nicht mehr da wären. Bei der Einschätzung sind auch die Angehörigen und Freunde gefragt. Denn Betroffene sind häufig nicht in der Lage, ihre Situation realistisch einzuschätzen oder sich Hilfe zu holen.

#### **Wer hilft?**

Die erste Anlaufstelle ist die hausärztliche Praxis. Ihre Hausärztin bzw. Ihr Hausarzt wird bei Bedarf an eine Neurologin bzw. einen Neurologen, eine Psychiaterin bzw. einen Psychiater, eine Psychotherapeutin bzw. einen Psychotherapeuten, eine Psychologin bzw. einen Psychologen oder an psychiatrische Krankenhäuser, Institutsambulanzen oder Tageskliniken überweisen. Alternativ können Sie sich auch von sich aus an eine Fachärztin bzw. einen Facharzt wenden bzw. eine psychotherapeutische Sprechstunde bei einer psychologischen Psychotherapeutin bzw. einem psychologischen Psychotherapeuten in Anspruch nehmen.

Unterstützend kann der Besuch einer Selbsthilfegruppe sein. Daneben gibt es auch spezielle Foren im Internet, in denen man sich informieren und austauschen kann. Am Ende dieses Infoblattes finden Sie einige Adressen.

**Susanne (35): „Am Anfang nahm ich nur die körperlichen Beschwerden wahr, ich brach auch einmal in der Kantine zusammen, sodass der Notarzt gerufen werden musste. Irgendwann sagte der Betriebsarzt zu mir: ‚Sie können jetzt noch zu 20 Fachärzten gehen und irgendwann wird einer was finden. Dann sind Sie in der Diagnosemühle. Aber ich würde Ihnen raten, schauen Sie mal in Richtung Psyche.‘ “**

#### **Wie sage ich es wem?**

Bei vielen Betroffenen und Angehörigen ist die Angst vor einer Stigmatisierung groß. Doch die Erkrankten können sehr gut behandelt werden und sind dann wieder leistungsfähig und zu einem recht „normalen“ Leben fähig. Allerdings gelten Depressive als nicht so belastbar und sind es möglicherweise auch nicht.

Jeder sollte selbst abwägen, wem er sich anvertraut und in welcher Tiefe er Informationen über seine Gesundheit



weitergibt. Eine Möglichkeit ist, sich – je nach Vertrauen – zunächst einmal allgemein zum Thema zu äußern. Oft zeigt sich dann schon, wie die Angesprochenen reagieren – ob sie Verständnis oder vielleicht sogar eigene Erfahrungen haben.

**Susanne (35): „Ich habe gute Erfahrungen mit meinem offenen Umgang gemacht, auch im beruflichen Umfeld.“**

Doch sie weiß, dass es anders sein kann. Ihr derzeit ebenfalls erkrankter Bruder bekommt Druck von seinem Arbeitgeber. Er könne sich Zeit nehmen, um gesund zu werden, aber wenn er zurückkäme, müsse er zu 100% verlässlich sein.

### **Vorurteile und Selbstzweifel**

Die Symptome einer Depression wie Passivität, Entscheidungsunfähigkeit, Morgentief, stets müde und mürrisch sein werden gesellschaftlich eher negativ beurteilt. Betroffene werden oftmals als faul, launisch und desinteressiert wahrgenommen. Sie „kriegen den Hintern nicht hoch“, „kümmern sich um nichts“ oder „lassen alles schleifen“. Aus Unwissenheit kommt es nicht nur schnell zum Vorurteil, dass Depressive träge sind, sondern gar „weniger im Kopf haben“.

Oft nehmen die Betroffenen diese Zuschreibungen aus dem Umfeld an und schämen sich für die Krankheitszeichen. Viele erkennen sie aber nicht als solche, sondern fühlen sich bestätigt in ihrem sowieso schon schlechten Selbstbild – sie „taugen eben nichts, sind schlecht“. Manchmal hegen Betroffene selbst Vorurteile und suchen keine Hilfe, weil sie denken, „ein Mann muss stark sein“ oder „ich bin doch nicht verrückt“.

Richtig ist: Eine Depression hat mit Verrücktsein nichts zu tun. Nach dem Abklingen der Akutphase normalisiert sich das Gefühlsleben der Patienten weitgehend. Sie sind wieder leistungsfähiger. Der Vorteil: Depressionserfahrene verfügen oftmals über gut entwickelte Fähigkeiten wie beispielsweise Einfühlungsvermögen, geistige Tiefe und

Kreativität. Viele Künstlerinnen bzw. Künstler, Schriftstellerinnen bzw. Schriftsteller oder Schauspielerinnen bzw. Schauspieler verbindet die Krankheit.

### Unterstützung durch das Umfeld

Angehörige und Freunde sollten ihre Sorge über eine depressive Erkrankung offen aussprechen. Eine Depression ist eine normale Erkrankung und kein Stigma. Wichtig ist die Unterstützung der Betroffenen, da die akut Erkrankten Schwierigkeiten mit Entscheidungen und Aktivitäten haben. Angehörige und Freunde sollten Hilfe beim Organisieren anbieten – zum Beispiel, indem sie Termine ausmachen oder die Betroffene bzw. den Betroffenen zum Arztbesuch begleiten.

Bei Alltagsdingen ist es jedoch nicht hilfreich, Menschen mit einer akuten Depression zu sehr zu drängen, „sich aufzuraffen“. Bedenken Sie: Betroffene sind antriebsarm. Sie „können“ nicht, selbst wenn sie wollen.

Studien belegen, dass während einer Depression unter anderem Neuronen in relevanten Hirnarealen absterben und sich während des Krankheitsverlaufs nicht mehr erneuern. Zudem sind einige Botenstoffe, mit denen unsere Steuerzentrale, das Gehirn, Informationen weitergibt, im Ungleichgewicht. Nach erfolgreicher Therapie regeneriert sich all das wieder. Doch solange ein Mensch akut depressiv ist, verstärkt zu viel Druck nur seine Wahrnehmung des eigenen Nichtkönnens. Wichtiger ist es, den Betroffenen Hoffnung zu machen: „Du bist krank, aber die Krankheit ist gut behandelbar! Und deine Lage kann sich innerhalb einiger Wochen sehr verbessern, auch wenn du das jetzt nicht glaubst.“

Die Patientin bzw. der Patient muss allerdings bereit sein, mitzumachen. Ohne ihre bzw. seine Bereitschaft geht es nicht. Angehörige und Freunde können für die Erkrankung keine Verantwortung übernehmen. Das sollten sie bedenken, bevor sie die Last allein auf sich laden oder völlig ausbrennen vor Aktionismus.

**Andreas (50): „Als mein Sohn damals mit seinem bestandenen Abiturzeugnis nach Hause kam, war ich innerlich sehr stolz. Ich wollte ihn eigentlich umarmen, aber mein Ansatz dazu erstarb im Keim.“**

Andreas erzählt das mit Bedauern, sagt aber, dass er damals nicht anders konnte: **„Wenn man da unten sitzt im Brunnen, ist alles dunkel. Man ist gefühlsmäßig auf null. Dass man damit auch jemanden verletzen kann, das ist einem gar nicht bewusst. Ich glaube, meine Familie hatte den Eindruck, mit einem Klotz zu reden.“**

### Belastungsprobe für das Umfeld

Die Gefahr von Abwertung oder Aggressionen gegenüber akut Betroffenen ist groß. Denn diese sind unfähig, zu kommunizieren und Gefühle zu zeigen.

Auch Verzweiflung angesichts der Situation kann sich breitmachen. Nicht wenige Ehen und Beziehungen zerbrechen daran. Doch ein Sichauseinandersetzen kann auch zu einer Vertiefung der Beziehung führen. Es ist wichtig, regelmäßig miteinander über die eigenen Gefühle und die des anderen zu sprechen. So bleibt man mental in Kontakt miteinander. Die Angehörigen sollten auch etwas für sich tun und ohne schlechtes Gewissen Freude haben dürfen, selbst wenn es der Partnerin oder dem Partner schlecht geht.

Auch Kinder sollen ungetrübt fröhlich sein dürfen. Sie sind von Natur aus anfällig dafür zu glauben, sie seien verantwortlich für das schlechte Befinden des Elternteils oder dafür, dass es ihm wieder besser geht. Oft „sorgen“ dann die Kinder für die Eltern – es findet ein ungesunder Rollenwechsel statt. Häufig können Kinder psychisch Kranker die Verantwortung für ihre Eltern nicht mal im Erwachsenenalter loslassen. Ein familieninterner offener Umgang mit der Krankheit entlastet frühzeitig. Dann wissen sie, dass Papa oder Mama krank sind und deswegen weinen oder nicht mehr von der Couch aufstehen (können). Viel auffangen können auch Bezugspersonen außerhalb des engsten Familienkreises, die mit dem Kind Zeit verbringen wie die Oma und der Opa, andere Verwandte oder die Eltern der besten Freunde des Kindes.

Die Erkrankung bringt einige Einschränkungen mit sich – für die Betroffenen sowie für die Angehörigen und Freunde. Eine Behandlung kann dagegen in den meisten Fällen schon innerhalb einiger Wochen Linderung verschaffen. Betroffene berichten im Nachhinein oft, dass die Jahre, die sie unbehandelt in Depression verbracht haben, verlorene Lebenszeit waren.

Wenn Sie vermuten, an einer Depression erkrankt zu sein: Nutzen Sie die Möglichkeit, Ihrem Leben eine entscheidende Wende zu geben, und nehmen Sie professionelle Hilfe in Anspruch!



## Weitere Informationen

### Der Klick zu mehr Infos

#### rund um die psychische Gesundheit

Dieses Infoblatt sowie weitere Medien zum Thema psychische Gesundheit finden Sie auch im Broschürencenter der BARMER unter [www.barmer.de/a001644](http://www.barmer.de/a001644).

Rubrik „Gesundheit und Prävention“ oder „Entspannung und Stress“.

Eine Übersicht zum Thema psychische Gesundheit gibt es unter [www.barmer.de/s000012](http://www.barmer.de/s000012).

### Weitere Links und Foren

[www.gesundheitsinformation.de/depression.2125.de.html](http://www.gesundheitsinformation.de/depression.2125.de.html)

[www.bapk.de](http://www.bapk.de)

[www.dvgp.org](http://www.dvgp.org)

[www.depressionsliga.de](http://www.depressionsliga.de)

[www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de)

[www.diskussionsforum-depression.de](http://www.diskussionsforum-depression.de)

[www.fideo.de](http://www.fideo.de)

### Literatur

#### Mit Kindern reden

Annikas andere Welt. Hilfe für Kinder psychisch kranker Eltern. Sigrun Eder, Petra Rebhandl-Schartner, Evi Gasser. Edition Riedenburg Verlag, 2013. ISBN: 9783902647351

Warum ist Mama traurig? Vorlesebuch für Kinder. Susanne Wunderer. Mabuse-Verlag, 2010. ISBN: 9783940529619

#### Ratgeber für Familie und Partner

Mit psychischer Krankheit in der Familie leben. Rat und Hilfe für Angehörige. Hrsg.: Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. Balance Buch + Medien Verlag, 2014. ISBN: 9783867390880



## Impressum

### Herausgeber

BARMER  
Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin

### Konzeption und Redaktion (verantwortlich i. S. d. PR)

Daniela Beerens  
Prävention und Gesundheitsinformation  
[daniela.beerens@barmer.de](mailto:daniela.beerens@barmer.de)

### Fachliche Prüfung

Andrea Jakob-Pannier, Dr. med. Utta Petzold  
Prävention und Gesundheitsinformation

### Text

Jasmin Andresh, Medizin- und  
Wissenschaftsjournalistin,  
61449 Steinbach im Taunus

### Abbildungen

Getty Images

### Druck

Rudolf Glaudio GmbH & Co. KG  
Lockfinke 75, 42111 Wuppertal

Stand: Juli 2018

Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Dennoch ist es möglich, dass Inhalte nicht mehr aktuell sind. Bitte haben Sie deshalb Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Inhalts keine Gewähr übernehmen können. Für Anregungen und Hinweise sind wir stets dankbar.

Alle Internetlinks wurden zuletzt am 03.07.2018 abgerufen.

Unser Infoblatt enthält als Service aktuelle Links zu anderen Websites, die Ihnen weitere Informationen zum Thema geben oder nützliche Anwendungen anbieten. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir nicht alle Websites anderer Unternehmen, auf die wir verweisen, laufend überprüfen können. Wir übernehmen daher keine Haftung für die Inhalte dieser Anbieter. Auch bedeuten unsere Links keine Empfehlungen/Werbung für die dargebotenen Inhalte, Produkte und Dienstleistungen der Internet-Angebote.

© BARMER 2018  
Alle Rechte vorbehalten.