



## Depressionen erkennen und handeln

Wer an Depressionen erkrankt, fühlt sich oft allein mit seiner Erkrankung. Doch in Deutschland leiden viele Menschen darunter. Befragt man elf Menschen zu ihrer Stimmung, so ist im Schnitt einer darunter, der von depressiven Symptomen betroffen ist. Über das gesamte Leben hinweg betrachtet, erkrankt sogar jeder Fünfte irgendwann an Depressionen. Das bedeutet, dass im Bekanntenkreis sicherlich immer auch jemand aus eigener Erfahrung weiß, was ein Mensch mit Depressionen gerade durchmacht.

Häufig beschreiben Menschen mit Depressionen eine bleierne Müdigkeit, die auf ihnen lastet. Sie fühlen sich jedoch gleichzeitig rastlos und können sich nur schwer konzentrieren. Schon Kleinigkeiten, etwa Einkaufen oder das Tätigen von Anrufen, erscheinen wie unlösbare Aufgaben. Mitunter haben die Betroffenen fälschlicherweise das Gefühl, dass es keinen Ausweg aus ihrer Situation gibt. Hinzu kommen trostlose Gedanken, die sich im Kreis drehen und die Stimmung noch weiter drücken.

Unter dem Begriff Depressionen versteht man allgemein ein emotionales Tief, das Wochen oder Monate andauert. Der Verlauf der Erkrankung unterscheidet sich von Mensch zu Mensch und tritt in verschiedenen Formen auf. Am häufigsten liegt eine sogenannte unipolare Depression vor. Dabei handelt es sich um eine einzelne depressive Episode oder um wiederkehrende depressive Phasen. Seltener ist dagegen die bipolare Depression. Dabei wechseln sich Phasen von überbordendem Optimismus und Tatendrang mit depressiven Episoden ab. Rund 1 bis 2 Prozent der Bevölkerung leiden wiederum unter einer Dysthymie. Die Betroffenen können zwar ihren Alltag noch erfolgreich bewältigen, leiden aber seit Jahren unter leichten depressiven

Verstimmungen. Einfachheit halber werden in diesem Text alle Formen unter dem Begriff Depressionen zusammengefasst.

**Christiane (58):** „Was mir geholfen hat? Hilfe annehmen. Und Vertrauen in die Worte der Therapeuten haben. Die haben mir des Öfteren gesagt, dass die große Krise, das tiefe schwarze Loch, in dem ich tatsächlich hockte, überwunden werden kann. Das habe ich nicht geglaubt. Das hörte sich für mich genauso abwegig an, als wenn mir jemand sagen würde, morgen hast du sechs Richtige im Lotto. Aber es hat gestimmt, ich habe die Krise überwunden.“

### Rechtzeitig Hilfe holen

Die Zahl der Menschen mit Depressionen hat sich laut Robert Koch-Institut seit Ende der 1990er nicht verändert, jedoch erhalten immer mehr Menschen die ärztliche Diagnose Depressionen. Während sich die Symptome von Depressionen früher oft hinter Diagnosen wie chronischen Rückenschmerzen oder Erschöpfung verbargen, gelingt es heute sowohl Betroffenen als auch Ärztinnen und Ärzten eher, die Beschwerden richtig zuzuordnen. So nehmen beispielsweise Männer mit Depressionen inzwischen mehr als doppelt so häufig psychotherapeutische Hilfe in Anspruch als Ende der 1990er Jahre. Der Anteil stieg von 17 Prozent auf 40 Prozent. Kinder und Jugendliche nutzen ebenfalls immer häufiger Psychotherapie bei Depressionen.

**BARMER**

Auch die Depressionsforschung hat Fortschritte gemacht. Als wirksam haben sich Psychotherapie und/oder Medikamente erwiesen. Es gibt Hinweise, dass eine Kombination aus beidem vorteilhaft ist. Neue Therapieformen, Medikamente und Online-Angebote erweitern stetig das Spektrum der Möglichkeiten. Wenn also eine Maßnahme nicht oder nur wenig anspricht, stehen weitere Routen zur Genesung offen.

Mit all diesem Wissen vor Augen bleibt doch oft noch eine Hürde, die den Betroffenen häufig besonders hoch vorkommt: sich Hilfe zu holen. So gibt ein Großteil der Menschen mit Depressionen an, allein mit dem Problem fertig werden zu wollen. Rund 60 Prozent der Menschen mit Depressionen suchen erst gar keine professionelle Hilfe auf. Das birgt die Gefahr, dass sich die Erkrankung verschlechtert bzw. chronisch wird. Studien weisen darauf hin, dass eine Depressionsbehandlung umso wirksamer ist, je früher sie beginnt.

**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 erkenne ich Depressionen?

Depressionen zu erkennen, ist nicht immer einfach. Um einzuschätzen, ob Hinweise auf eine depressive Erkrankung vorliegen, sind zwei Fragen hilfreich:

- Habe ich mich im letzten Monat häufig niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos gefühlt?
- Hatte ich im letzten Monat deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die ich sonst gerne tue?

Werden beide Fragen mit „ja“ beantwortet, ist es die Aufgabe von medizinischem Fachpersonal (z. B. Hausärztin, Hausarzt, Fachärztin, Facharzt, Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeut), die Anzeichen innerhalb eines diagnostischen Gesprächs genauer zu bestimmen. Teilweise werden dafür auch Fragebögen eingesetzt. Je detaillierter und offener Sie diese beantworten, desto besser lässt sich eine Diagnose stellen.

Auch ein anonymer und vertraulicher Selbsttest, wie zum Beispiel der Test auf der Internetseite der Stiftung Deutsche Depressionshilfe e. V., kann bei einer ersten Selbsteinschätzung helfen. Im Netz findet man eine Vielzahl weiterer Tests, doch nicht alle sind qualitätsgesichert. Hinweise darauf, dass die Inhalte eines Webauftritts auf wissenschaftlich belegbaren Aussagen zu Medizin- und Gesundheitsthemen beruhen, liefern zum Beispiel der HONcode oder das afgis-Zertifikat. Jedoch gilt auch hier: Eine Diagnose kann letztlich immer nur eine Psychotherapeutin, ein Psychotherapeut oder eine Fachärztin bzw. ein Facharzt stellen.

**Martina (23):** „Während meiner Depression war ich oft nachts wach und habe gegrübelt. Irgendwann hatte ich die Kraft, mir zu sagen: Das sind keine wertvollen Gedanken, sondern Symptome meiner Depression, und sie gehören in den Papierkorb. Das hat mir geholfen, aus dem Gedankenkarussell auszusteigen.“

### Wer hilft?

Oft sind Menschen aus der Familie oder dem Freundeskreis die ersten Ansprechpartner bei psychischen Problemen. Reicht diese Unterstützung jedoch nicht, können sich Betroffene an ihre hausärztliche Praxis wenden oder direkt eine psychotherapeutische Sprechstunde aufsuchen. In der Sprechstunde erhalten sie Rat von Expertinnen und Experten sowie eine Einschätzung, ob eine Psychotherapie hilfreich sein könnte, wie notwendig und wie dringend sie ist.

Das Gespräch dient als Weichenstellung für weitere Maßnahmen. Gemeinsam wird die Entscheidung für einen von fünf möglichen Wegen besprochen.

#### 1. Keine Psychotherapie

Es stellt sich heraus, dass eine Psychotherapie zum jetzigen Zeitpunkt nicht notwendig ist. Stattdessen bieten sich andere Ansätze an, etwa eine Selbsthilfegruppe oder ein Achtsamkeitstraining.

#### 2. Psychotherapeutische Akutbehandlung

Im Gespräch wird deutlich, dass es sich um eine akute psychische Krise handelt. Dann steht den Betroffenen innerhalb von zwei Wochen ein Termin für eine Akutbehandlung zu.

#### 3. Zeitnahe Psychotherapie

Die Sprechstunde zeigt, dass zwar keine akute Krise vorliegt, jedoch eine zeitnahe Behandlung notwendig ist.

#### 4. Psychotherapie

Eine Psychotherapie ist notwendig, muss jedoch nicht zwangsläufig in den nächsten Wochen beginnen.

#### 5. Klinikaufenthalt

Verschiedene Gründe, etwa die Schwere der Erkrankung, machen eine stationäre Behandlung nötig.

Erst nach der psychotherapeutischen Sprechstunde kann eine Psychotherapie beginnen. Die Termine für die Sprechstunde vergeben die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen unter der Nummer 116 117. Betroffene können sich aber auch direkt an eine psychotherapeutische Praxis wenden.

Ist in der Sprechstunde die gemeinsame Entscheidung für eine Psychotherapie gefallen, so folgen zunächst probatorische Einzel- oder Gruppensitzungen. Das heißt, die Betroffenen können in bis zu vier (Kinder und Jugendliche bis zu sechs) Probesitzungen entscheiden, ob sie mit der bzw.

dem Behandelnden einverstanden sind und die Psychotherapie mit ihr bzw. ihm oder in der Gruppe durchführen wollen. Ziel der Therapie ist es, die Symptome der Depressionen deutlich zu lindern oder zu überwinden und das Leben wieder ohne therapeutische Hilfe zu bewältigen.

Da es Menschen mit Depressionen oftmals schwerfällt, Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen, sollten der Freundeskreis oder die Familie dabei helfen, die passenden Angebote rauszusuchen, Termine auszumachen und die Betroffenen zu begleiten. Ähnlich wie ein Mensch mit gebrochenem Bein braucht auch ein Mensch mit Depressionen Unterstützung, um die Krankheit zu meistern.

**Achim (51):** „Während meiner Depression hat mir ein Freund, der selbst einmal an einer Depression erkrankt war, gesagt: Ich verspreche dir, du kommst aus dem Loch wieder raus, und dann wird das Leben sogar besser sein als vor der Depression. Das hat mir extrem viel Hoffnung gegeben. Außerdem hat er recht behalten. Vor allem die Psychotherapie hat mir geholfen zu verstehen, was in meinem Leben wichtig für mich ist und wann ich auch mal ‚nein‘ sagen muss.“

### Für den Notfall

Wer sich in einer akuten psychischen Krise befindet und/oder sogar daran denkt, sich das Leben zu nehmen, sollte sich sofort Hilfe holen.

**Telefonseelsorge** (rund um die Uhr, kostenfrei, anonym): 0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222 – auch per Mail und Chat unter [online.telefonseelsorge.de](https://www.online.telefonseelsorge.de)

**Notarzt:** 112

**Krisendienste und Beratungsstellen** in der Umgebung: Suche nach Postleitzahl über [www.deutsche-depressionshilfe.de](https://www.deutsche-depressionshilfe.de) unter dem Suchbegriff Krisendienste

### Geht es auch ohne Therapie?

Eine sogenannte depressive Episode kann auch ohne Behandlung nach einigen Wochen oder Monaten wieder abklingen. Menschen mit einer Depressionserkrankung erfahren dagegen häufig erst nur mit einer Behandlung und nach rund sechs bis acht Monaten eine deutliche Verbesserung ihrer Symptome. Generell gilt: Depressionen sind in der Regel gut behandelbar und eine Therapie verkürzt die Leidenszeit. Eine frühzeitige Behandlung senkt zudem das Risiko, dass sich die Erkrankung verschlimmert, chronisch wird oder wiederkehrt. So sank laut

einer Übersichtsarbeit durch Psychotherapie das Risiko einer Verschlechterung der Symptome bei einer unipolaren Depression um 61 Prozent. Je länger ein Mensch mit Depressionen mit dem Therapiebeginn wartet, desto schlechter spricht die Therapie an und umso größer ist das Risiko, dass die Erkrankung chronisch wird. Es ist also ratsam, frühzeitig eine Therapeutin oder einen Therapeuten aufzusuchen.

### Was sind die Ursachen für Depressionen?

Die Ursachen für Depressionen sind komplex und eine Kombination verschiedener Umstände. So machen manche Genvariationen Menschen anfälliger für depressive Erkrankungen. Chronischer Stress, belastende Lebensbedingungen sowie traumatische Erlebnisse erhöhen ebenfalls das Erkrankungsrisiko. Auch Veränderungen der Lebensumstände, beispielsweise Berufseinstieg, Studienbeginn, Eltern werden oder Berentung können Auslöser für Depressionen sein. Zudem geht eine Reihe von chronischen Erkrankungen, darunter etwa Typ-2-Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, mit einem erhöhten Risiko für Depressionen einher. Menschen mit Typ-2-Diabetes müssen beispielsweise zweimal häufiger mit Depressionen rechnen als Menschen ohne die Erkrankung.

Forschende haben verschiedene Modelle entwickelt, um sich einem Verständnis der Entstehung von Depressionen anzunähern. Ein Beispiel soll das veranschaulichen:

#### Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell

Dieses Modell geht davon aus, dass Menschen an Depressionen erkranken, wenn bestimmte Voraussetzungen, etwa die genetische Veranlagung, Ereignisse in der Lebensgeschichte sowie Persönlichkeitseigenschaften, zusammenkommen mit stressauslösenden Umständen wie zum Beispiel Überforderung, Trennung oder Armut. Nicht jeder, der genetisch empfänglicher für Depressionen ist, entwickelt auch die Erkrankung. Ebenso erkrankt nicht jeder an Depressionen, der mit widrigen Lebensumständen zu kämpfen hat. Kommen jedoch beide Faktoren – Verletzlichkeiten und Stress – zusammen, steigt das Risiko für die Erkrankung. Menschen, die sehr anfällig (vulnerabel) sind, können schon auf geringen Stress mit Depressionen reagieren.

### Die Rolle der Angehörigen

Menschen, die unter Depressionen leiden, können auf Freundinnen, Freunde, Familie und soziales Umfeld mitunter abweisend und desinteressiert wirken. Das ist keine Absicht der Betroffenen, sondern Ausdruck ihrer Erkran-



kung. Je mehr Unterstützung Betroffene von ihren Angehörigen bzw. ihrem sozialen Umfeld erhalten, desto besser sind die Chancen, die Erkrankung zu überwinden. Das Wichtigste für die Menschen, die unterstützen möchten, ist dabei: die depressive Erkrankung des Gegenübers nicht herunterspielen, zuhören, Zuversicht spenden, bei der Suche nach professioneller Hilfe unterstützen, gemeinsame Unternehmungen wie beispielsweise Spaziergänge oder Kochen organisieren.

Dabei sollten sich jedoch auch Familienangehörige sowie Freundinnen und Freunde vor Überforderung schützen, sich selbst Auszeiten nehmen sowie frühzeitig professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

**Azra (28):** „Als meine Freundin unter Depressionen litt, haben wir viel geredet. Am Anfang habe ich versucht, sofort auf jedes Problem zu reagieren und eine Lösung zu finden. Mit der Erfahrung habe ich gemerkt, dass es meiner Freundin viel besser tut, wenn ich einfach nur zuhöre und ihr zeige, dass ich für sie da bin.“

### Die Kinder von Betroffenen

Für Kinder von Menschen mit Depressionen ist die Erkrankung oft besonders schwer auszuhalten. Sie gehen mitunter fälschlicherweise davon aus, dass sie für die depressive Erkrankung ihrer Eltern verantwortlich seien. Es entlastet Kinder Betroffener, wenn die Familie offen mit der Erkrankung umgeht. Auch hilft es, wenn Oma, Opa oder andere Bezugspersonen Zeit mit den Kindern verbringen und stets als verlässliche Vertrauenspersonen an ihrer Seite stehen.

Droht die Belastung für die Kinder zu groß zu werden, sollten sich Familien nicht scheuen, eine Beratungsstelle oder eine Praxis für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie aufzusuchen. Erste Anlaufstelle kann aber auch die kinderärztliche Praxis sein. Depressionen der Eltern können das Risiko für eine spätere psychische Erkrankung der Kinder erhöhen. Rechtzeitige Maßnahmen können das Risiko senken. Vor allem sollten sich die betroffenen Eltern parallel zu den unterstützenden Maßnahmen für ihre Kinder aber auch selbst therapeutisch behandeln

lassen – schon allein, um Risiken einer späteren psychischen Erkrankung ihrer Kinder vorzubeugen.

### Wege der Behandlung

#### Psychotherapie

In einer Psychotherapie erhält ein Mensch mit Depressionen in Form von Gesprächen, Übungen und Interventionen Unterstützung, um die Erkrankung zu überwinden. Dabei kommen Therapieverfahren zum Einsatz, die sich in wissenschaftlichen Studien als wirksam erwiesen haben.

Dazu zählen etwa kognitive Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Therapie, analytische Psychotherapie sowie systemische Therapie. Betroffene können zwischen Einzel- und Gruppentherapie oder einer Kombination aus beidem wählen.

In den oben erwähnten probatorischen Sitzungen können Betroffene herausfinden, welche Therapieform sich für ihre Beschwerden eignet. Das kann zum Beispiel von den persönlichen Präferenzen abhängen, von der Schwere der Erkrankung sowie der aktuellen Lebenssituation. Auch die Dauer der Psychotherapie wird in den probatorischen Sitzungen besprochen.

In der kognitiven Verhaltenstherapie geht es vor allem um das Hier und Jetzt. Sie untersucht, welche Situationen den Betroffenen aktuell Probleme bereiten und welche Denkmuster das Erleben und Verhalten dabei negativ beeinflussen. In der Therapie arbeiten Betroffene mit Unterstützung der Therapeutin bzw. des Therapeuten daran, diese Muster zu verändern. Eine Intervention in der kognitiven Verhaltenstherapie könnte etwa darin bestehen, dass die Patientin oder der Patient gebeten wird, ein Erfolgstagebuch zu führen. Darin sollen die oft unbeachteten Erfolge des Alltags festgehalten werden, um das Selbstvertrauen zu stärken.

Die analytische Psychotherapie beschäftigt sich vor allem mit der Kindheit und dem Unbewussten. So sollen nicht bewusste Blockaden und möglicherweise traumatische Erlebnisse aufgedeckt und bearbeitet werden. Ziel ist es,

besser mit Konflikten, Gefühlen und wiederkehrenden Problemen umzugehen. Diese Therapieform ist zeitlich aufwendiger, erfolgt zwei- bis dreimal wöchentlich und üblicherweise im Liegen. Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ähnelt der analytischen Psychotherapie, ist jedoch kürzer und findet in der Regel ein- bis zweimal in der Woche statt.

In der systemischen Therapie steht der soziale Kontext im Mittelpunkt. Dabei geht es beispielsweise um Konflikte in der Familie, im Freundeskreis oder auf der Arbeit. Aus diesem Grund können auch Menschen aus dem Umfeld der Betroffenen mit in die Therapie einbezogen werden. Ziel der Therapie ist es vor allem, soziale Interaktionen positiver zu gestalten.

In der Gruppentherapie arbeiten Betroffene gemeinsam an der Lösung ihrer Probleme. Die Sitzung findet unter der Leitung einer Therapeutin bzw. eines Therapeuten statt. In einer Gruppe Verständnis, Unterstützung und Linderung der eigenen Beschwerden zu erfahren, ist für viele Gruppenmitglieder eine besonders positive Erfahrung, die sie auch in andere, nicht therapeutische Gruppen mitnehmen können.

Egal für welches Therapieverfahren sich die Betroffenen entscheiden: Die Beziehung zur Therapeutin bzw. zum Therapeuten ist stets ein wichtiger Faktor. „Stimmt die Chemie“, so steigt die Chance, dass die Therapie gut anschlägt. Wer sich auf die Suche nach einer Psychotherapie macht, sollte sich mithilfe der psychotherapeutischen Sprechstunde und der probatorischen Sitzungen die Zeit nehmen, die passende Vertrauensperson zu finden.

Eine Psychotherapie kann auch unerwünschte Wirkungen haben. So können sich beispielsweise die Beschwerden zwischenzeitlich verstärken, sich Beziehungen aufgrund der in der Therapie gewonnenen Erkenntnisse verändern

oder belastende Erinnerungen wach werden. Über 90 Prozent der Menschen, die eine Psychotherapie machen, berichten jedoch über positive Effekte der Therapie.

Einen hastigen Abbruch der Psychotherapie sollte man vermeiden. Wird eine Psychotherapie gemeinsam mit einer antidepressiven Therapie – also der Einnahme von Medikamenten – auch dann noch weitergeführt, wenn die Symptome bereits abgeklungen sind, so sinkt das Risiko, dass Depressionen erneut auftreten. Hier beraten aber auch die Behandelnden, wie Therapien „ausgeschlichen“ werden, ohne dass es zu Nachteilen oder Rückfällen kommt.

Menschen über 65 Jahre, die an Depressionen erkranken, zeigen übrigens keine grundlegend anderen Symptome als Jüngere. Sie sprechen auch ebenso gut auf eine Behandlung an. Allerdings erhalten sie seltener als Jüngere eine Depressions-therapie, da sie mit ihren Beschwerden seltener Unterstützung suchen. Betroffene im höheren Alter sollten sich nicht scheuen, ihre depressiven Symptome mit einer Ärztin oder einem Arzt zu besprechen.

**Christian (78):** „Vor allem drei Dinge haben mir durch die Depression geholfen. So hat es mich erleichtert, mit anderen Menschen über meine Probleme zu reden. Dann habe ich mir angewöhnt, meinen Tag ganz klar zu strukturieren. Und als Drittes habe ich – vom Kreuzworträtsel bis zum Computerspiel – alles genutzt, was mich vom Grübeln ablenkte.“

## Antidepressiva

Antidepressiva sind Medikamente, die den Gehirnstoffwechsel verändern und die Chance erhöhen, dass die Symptome von Depressionen abklingen können. Immer mal wieder verunsichern neue Studien oder Übersichtsarbeiten Betroffene, was die Wirkung von Antidepressiva angeht. Trotz noch offener Fragen sind sich die meisten Expertinnen und Experten einig: Antidepressiva können helfen. Allerdings sollte die medikamentöse Therapie genau auf die Bedürfnisse der Betroffenen ausgerichtet sein. Eine Dosisanpassung oder ein Wechsel des Medikaments ist dabei üblich.

Forschende vermuten, dass Antidepressiva dazu beitragen, geschwächte oder verloren gegangene Verbindungen zwischen den Nervenzellen im Gehirn wieder zu aktivieren. So wird das Gehirn plastischer und kann besser auf Veränderungen reagieren.



Bei der Einnahme von Antidepressiva ist Geduld gefordert. Die meisten Betroffenen spüren erst innerhalb von rund zwei bis vier Wochen, dass das Medikament anschlägt. Häufig kommt es zu Beginn zu unerwünschten Nebenwirkungen. Dazu zählen, abhängig vom gewählten Medikament, etwa Herzrasen, Mundtrockenheit, Orgasmusstörungen, Schwitzen und Appetitlosigkeit. Manche Menschen spüren allerdings kaum oder keine Nebenwirkungen. In der Regel verschwinden die unerwünschten Begleiterscheinungen im Laufe der Therapie. Antidepressiva machen nicht körperlich abhängig oder süchtig.

Ist die depressive Erkrankung überwunden, setzen viele Menschen die Medikamente selbst zu schnell wieder ab. Studien zeigen jedoch, dass es durch das abrupte Absetzen zu Symptomen kommen kann, die denen von Depressionen ähneln. Auch scheint damit eine erhöhte Rückfallgefahr verbunden zu sein. Daher ist es besser, die Dosis der Medikamente über vier oder mehr Wochen hinweg nach und nach zu verringern. Aber das „Ausschleichen“ gilt es letztlich unbedingt mit den behandelnden Ärztinnen, Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu besprechen.

Insbesondere, wenn eine Psychotherapie und eine antidepressive Therapie parallel und nicht aus einer Hand laufen, sollte eine Abstimmung über Kombinierbarkeit, Verlauf und Beendigung zwischen den Behandelnden und auch mit der bzw. dem Betroffenen erfolgen.

### **Teletherapie, Apps und andere technologiebasierte Verfahren**

Immer mehr Studien zeigen, dass auch digitale Angebote Betroffenen helfen können.

Viele Therapiebestandteile können mittlerweile bei niedergelassenen Therapeuten auch online per Video durchgeführt werden (z. B. Gruppentherapien und Akutbehandlungen).

Seit 2020 erstatten gesetzliche Krankenkassen die Kosten für digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) – auch App auf Rezept genannt. Dabei handelt es sich um vom BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) zugelassene Medizinprodukte, die gezielt für die medizinische Behandlung oder Therapie eingesetzt werden. Interessierte sollten bei ihren Behandelnden nachfragen, welche Angebote infrage kommen. Kombinationen von traditionellen Therapien mit Online-Therapieprogrammen scheinen die Depressionsbehandlung zu verbessern.

Neben den DiGA können BARMER-Versicherte schon heute viele Gesundheits-Apps kostenfrei nutzen oder an Online-Kursen teilnehmen, deren Kosten als Präventionsleistung übernommen werden.

Unbegleitete Programme können eine psychotherapeutische oder medikamentöse Therapie jedoch nicht ersetzen. Zudem kann auch die Nutzung von Apps, vor allem, wenn sie nicht wissenschaftlich überprüft wurden, zu unerwünschten Wirkungen wie etwa einer Verschlimmerung der Symptome führen. Noch steht die Erforschung der digitalbasierten Verfahren am Anfang. Sie sollten daher immer mit Vorsicht genutzt und vorab die dahinterstehenden Anbieter und die Qualität des Angebots kritisch hinterfragt werden.

Mit dem Programm „HelloBetter Depression behandeln“ bietet die BARMER ein Online-Training an, das hilft, depressive Beschwerden zu verbessern. Das Training bietet Strategien, Tipps und konkrete Übungen, die sich selbstbestimmt und individuell in den Alltag integrieren lassen. Das Programm leitet Betroffene an, Gefühle besser wahrzunehmen und negative Gedankenkreisläufe zu durchbrechen. Ein Coach begleitet dabei das Training. Das Programm fußt auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und wurde von anerkannten Psychologinnen und Psychologen entwickelt. Es kann helfen, die Wartezeiten auf einen Therapieplatz zu überbrücken, und lässt sich im eigenen Tempo und zeitlich flexibel durchführen.

### **Was hilft sonst noch?**

Aktiv werden, andere Menschen aufsuchen, Sinnvolles oder Kreatives tun – so schwer es auch während einer depressiven Phase fällt, diese Aktivitäten können die Symptome lindern. Studien weisen darauf hin, dass beispielsweise die Teilnahme an einem Chor, der regelmäßige Besuch von Lauf- oder Tanzgruppen sowie gemeinsame Gartenarbeit helfen. Auch die Teilnahme an Selbsthilfegruppen kann die Überwindung der Depressionen fördern, ebenso wie die Teilnahme an Aktionsprogrammen, die zu einem offeneren Umgang mit der Erkrankung beitragen – wie etwa die jährliche MUT-TOUR. Sie ist Deutschlands erstes Aktionsprogramm, bei dem Menschen mit und ohne Erfahrung mit Depressionen auf Tandems oder zu Fuß durch ganz Deutschland touren. Das gemeinsame Erlebnis fördert den lebendigen Austausch.

### **Können die Depressionen wiederkommen?**

Rund jeder zweite Mensch mit Depressionen muss damit rechnen, irgendwann erneut daran zu erkranken. Bei rund zwei von zehn Betroffenen wird die Erkrankung chronisch. Das heißt, neben besseren Phasen tauchen die Depressionen immer wieder in Wellen („depressive Phase“) auf.

**Julia (40):** „Ich hatte vor vielen Jahren schon einmal eine Depression. Als sie wiederkam, hatte ich das Gefühl, jetzt hast du versagt. Obwohl ich wusste, dass eine Therapie hilft, ist es mir fast genauso schwergefallen wie beim ersten Mal, Hilfe zu holen. Aber ich habe es getan. Das klingt jetzt vielleicht seltsam, aber ich finde, die Erfahrungen haben mein Selbstvertrauen gestärkt. Wer einmal

durch eine Depression durchgegangen ist, gewinnt an Stärke und Selbsterkenntnis. Das erkennt man allerdings meist erst im Nachhinein.“

### **Depressionen vorbeugen – geht das?**

Man kann Depressionen leider nicht sicher verhindern, aber man kann das Erkrankungsrisiko verringern. Vielfachversprechend sind dabei vor allem Maßnahmen, die am Arbeitsplatz, in der Schule oder im Studium ansetzen. So können beispielsweise Gesundheitszirkel am Arbeitsplatz, in denen Mitarbeitende und Führungskräfte nach Ideen suchen, um die Arbeitsumstände zu verbessern, psychischen Erkrankungen vorbeugen.

Kann auch die oder der Einzelne vorbeugen? Die Forschung gibt Hinweise darauf, dass das möglich ist. Folgende Maßnahmen könnten das Depressionsrisiko senken: Sport und Bewegung, entspannende Verfahren wie Yoga bzw. Meditation, eine gute Schlafhygiene etwa mithilfe regelmäßiger Schlafenszeiten, eine klare Tagesstruktur, soziale Aktivitäten und ein tragfähiges soziales Netzwerk aus Freundinnen, Freunden und Familie, Aufenthalte in der Natur – von der Gartenarbeit bis zur Bergwanderung –, Kreativität sowie Online-Programme zur Stärkung des mentalen und körperlichen Befindens. So hilft etwa das Online-Programm „HelloBetter Depression vorbeugen“ dabei, dass aus einem Stimmungstief möglichst keine Depressionen werden: [www.barmer.de/g102045](http://www.barmer.de/g102045). Auch eine Ernährung, die viel Gemüse und Obst einschließt, könnte das Risiko für Depressionen senken. Die Studienlage dazu ist jedoch noch nicht eindeutig.

Im Sinne des oben skizzierten Vulnerabilitäts-Stress-Modells für die Entstehung von Depressionen könnten grundsätzlich solche Maßnahmen bei der Vorbeugung helfen, die dazu dienen, die eigenen Ressourcen zu stärken. Es lohnt sich also für Betroffene, individuell herauszufinden, was ihnen, ihrer Gesundheit und ihrem Wohlbefinden guttut.

## **Weitere Informationen**

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“. Außerdem lohnt sich ein Blick ins Mediencenter der BARMER unter: [www.barmer.de/a000202](http://www.barmer.de/a000202)

Eine Übersicht über das Thema psychische Gesundheit gibt es bei der BARMER unter: [www.barmer.de/s000012](http://www.barmer.de/s000012)

Informationen rund um die Schritte von der Terminvergabe bis zum Beginn einer Psychotherapie finden Sie hier: [www.barmer.de/a005407](http://www.barmer.de/a005407)

„Diese Schritte führen zur Psychotherapie“ im Video der BARMER erklärt können Sie hier ansehen: [www.barmer.de/a004033](http://www.barmer.de/a004033)

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA): [www.barmer.de/a005439](http://www.barmer.de/a005439)

Den anonymen und vertraulichen Selbsttest der Stiftung Deutsche Depressionshilfe e. V. finden Sie im Internet unter: [www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/selbsttest-offline](http://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/selbsttest-offline)

Informationen für Angehörige und den Freundeskreis zum Thema Depressionen gibt es beispielsweise auf der Website des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin unter: [www.patienten-information.de/kurzinformationen/depression-ratgeber-fuer-angehoerige](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/depression-ratgeber-fuer-angehoerige)

Weiterführende Informationen zum Thema Kinder psychisch Erkrankter werden unter anderem unter den Fachthemen auf [www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de) und auf [www.bag-kipe.de](http://www.bag-kipe.de) bereitgehalten.

### **Weitere Links und Foren**

**Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG):**

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

**Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e. V.:**

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

**Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V.:**

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

**Deutsche DepressionsLiga e. V.:**

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

**Stiftung Deutsche Depressionshilfe:**

[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)

**Telefonseelsorge e. V.:**

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

**Netz psychische Gesundheit – Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE):**

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

**Bundesministerium für Arbeit und Soziales:**

[www.offensive-psychische-gesundheit.de](http://www.offensive-psychische-gesundheit.de)

**Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem:**

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

**Stiftung Health On the Net:**

[www.hon.ch/HONcode/index\\_de.html](http://www.hon.ch/HONcode/index_de.html)

## **Bücher für alle, die mehr zum Thema Depressionen erfahren möchten**

**Depression. Das Richtige tun: Ein Ratgeber für Angehörige und Freunde.** Dr. Christine Hutterer, Prof. Dr. Christine Rummel-Kluge. Stiftung Warentest, 2020. ISBN: 978-3747103371

**Mein Leben durchs Schlüsselloch: Eine Geschichte über den Kampf gegen die Depression.** Sarah Maria Becker. Independently published, 2020. ISBN: 979-8697765692

**Als Mama nur noch traurig war: Wenn ein Elternteil an Depression erkrankt.** Anja Möbest, Barbara Korthues. Coppenrath, 2017. ISBN: 978-3649620211

## **Impressum**

### **Herausgeber**

#### **BARMER**

Axel-Springer-Straße 44  
10969 Berlin

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

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

### **Fachliche Prüfung**

Andrea Jakob-Pannier, Marie-Victoria Assel  
Produktentwicklung

### **Text**

Dr. Fabienne Hübener, Jasmin Andresh  
Medizin- und Wissenschaftsjournalistinnen

### **Abbildungen**

martin-dm/GettyImages  
Georgijevic/GettyImages  
Hill Street Studios/GettyImages

### **Druck**

Rudolf Glaudo GmbH & Co. KG  
Lockfinke 75  
42111 Wuppertal

Stand: November 2021

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 im November 2021 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. Gleiches gilt für Literaturhinweise.

© BARMER 2022  
Alle Rechte vorbehalten.