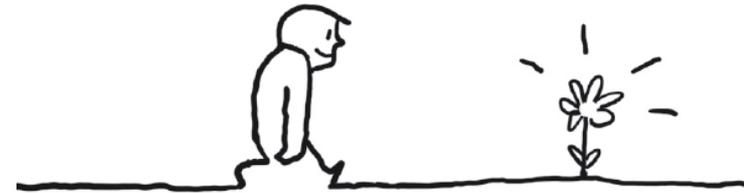


# Depression hat viele Gesichter

Personalratsversammlung an der HHU

12. März 2024



**Christian Theisen**

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der HHU  
am LVR-Klinikum Düsseldorf, Kliniken der HHU

Bergische Landstr. 2  
40629 Düsseldorf

# Vorbemerkung

Wie viele psychische Erkrankungen ist auch die Depression mit Vorurteilen und in der Folge mit Diskriminierung verbunden.

**Dies zeigt sich vor allem ...**

- in der Unterschätzung der Krankheitsschwere und des oft lebensbedrohlichen Charakters depressiver Erkrankungen
- durch negative Krankheitskonzepte und Einstellungen in der Bevölkerung
- dadurch, dass Depression häufig nicht als behandlungsbedürftige Krankheit angesehen, sondern als persönliches Versagen gewertet wird
- dadurch, dass bei älteren Menschen eine gewisse Traurigkeit und Resignation im Alter als ganz „normal“ betrachtet wird

**Das muss sich ändern!**  
**Darum hat Düsseldorf ein Bündnis gegen Depression**

# Depressionen sind häufig



## Deutschland

- Rund 5% der Bevölkerung leiden gegenwärtig unter einer depressiven Erkrankung (Global Burden of Disease Study 2000)
- Frauen doppelt so häufig betroffen wie Männer
- In Deutschland durchleben 15% der Frauen und 8% der Männer innerhalb eines Jahres eine depressive Phase
- 5,6% heben eine leichte, 7,3% eine mittelgradige und 4,2 % eine schwere Depression
- Erkrankung betrifft alle Altersgruppen

ca. jede 4. Frau und jeder 8. Mann erkranken im Laufe des Lebens an einer Depression.

Etwa jeder siebte depressiv erkrankte Patient verstirbt durch Suizid.

# Depression: hat mehrere Ursachen

## ▪ Vulnerabilität

**Psychosoziale Aspekte:** z. B. negative Lebenserfahrungen, Kindheit, Persönlichkeit

**Neurobiologische Aspekte:** genetische Faktoren

## ▪ Auslöser

**Psychosoziale Aspekte:**

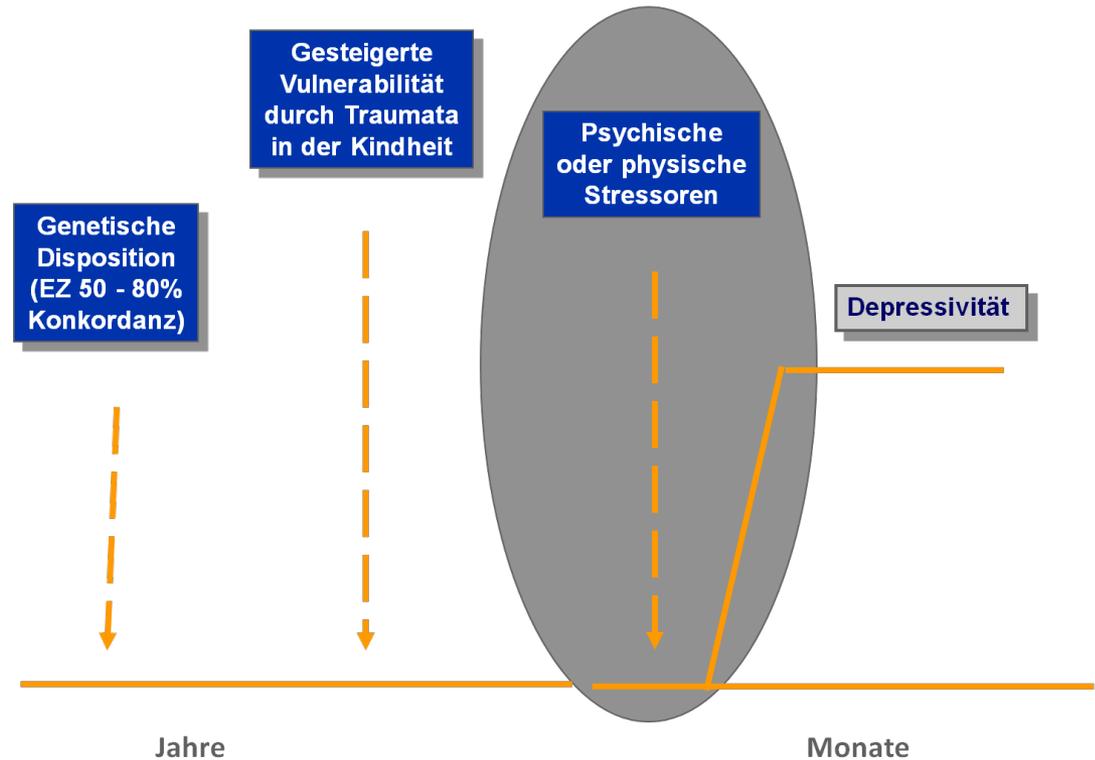
Arbeitsverdichtung, akute Belastungen, Stress, neue Aufgaben, Arbeitsplatzunsicherheit, Mobbing, fehlende Anerkennung, geringer Gestaltungsfreiraum

**Neurobiologische Aspekte:** z. B. Überaktivität der Stresshormonachse

## ▪ Depressiver Zustand

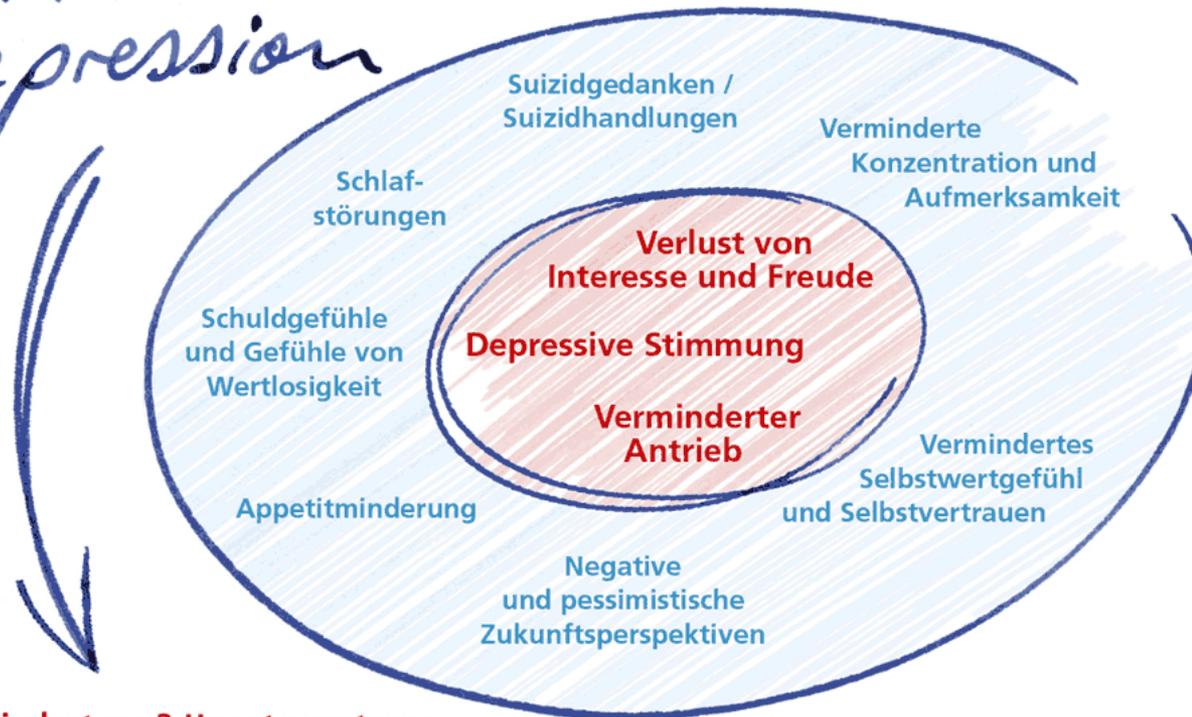
**Psychosoziale Aspekte:** depressive Symptomatik im Erleben und Verhalten

**Neurobiologische Aspekte:** z.B. Dysfunktion von Botenstoffen im Gehirn



# Haupt- und Nebensymptome nach ICD-10

## Kriterien einer Depression



**mindestens 2 Hauptsymptome**  
+ **mindestens 2 Zusatzsymptome**  
über mehr als 2 Wochen können ein Hinweis auf eine Depression sein.

## Psychische Symptome

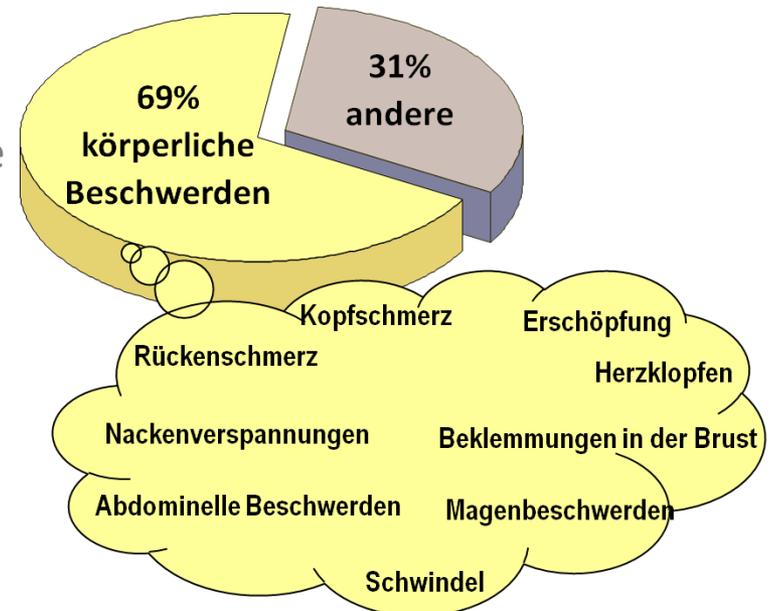
### Denken, Fühlen, Motivation sind beeinträchtigt

- Niedergeschlagenheit
- Gefühl der Sinnlosigkeit
- Interesselosigkeit
- Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
- Vermindertem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Schuldgefühle und Gefühle von Wertlosigkeit
- Gefühl der Gefühllosigkeit
- Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven
- Suizidgedanken

## Körperliche Symptome

- Gewichtsabnahme, verminderter Appetit
- Schlafstörungen: Durchschlafstörungen, Morgentief
- Druck- und Engegefühl im Hals und über der Brust
- Schweißausbrüche, Herzklopfen,
- rheuma-ähnliche chronische Schmerzzustände
- Sexuelle Lustlosigkeit
- Kraftlosigkeit und fehlende Frische, rasche Erschöpfbarkeit

**69% der Patienten mit Depression suchen ihren Hausarzt ausschließlich aufgrund von körperlichen Beschwerden im Rahmen der Depression auf**



## Verändertes Verhalten

- Sozialer Rückzug
- Psychomotorische Hemmung / Agitiertheit
- Veränderte (Körper) - Sprache
- Antriebslosigkeit / Apathie
- Suizid, Suizidversuche, Suizidankündigungen

# Depression ist sicher diagnostizierbar

## Ausschluss körperlicher Ursachen:

- endokrine / hormonelle Störungen (z.B. Schilddrüsenfunktionsstörung)
- neurologische Erkrankungen
- Viruserkrankungen
- Tumoren
- Autoimmunerkrankungen
- medikamentöse Ursachen

**Für eine Differentialdiagnose ist eine ärztliche Untersuchung unverzichtbar!**

# Depression ist behandelbar

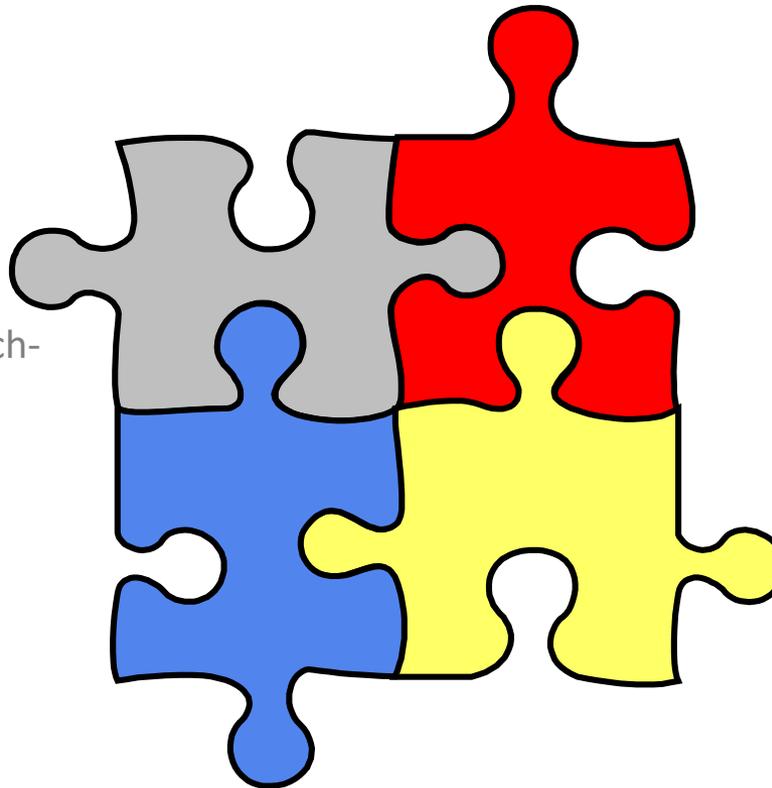
## Nicht immer sind Medikamente notwendig

### Medikamentöse Behandlung

v.a. Antidepressiva (gut  
wirksam, machen nicht  
abhängig, keine Persönlich-  
keitsveränderung)

### Soziotherapeutische Unterstützung

Psychoedukation und  
Einbindung Angehöriger



Psychotherapie  
Wirksamkeit von  
Verhaltenstherapie  
und interpersoneller  
Therapie am besten  
belegt)

Spezielle Behand-  
lungsverfahren:  
z.B. Lichttherapie  
Wachtherapie  
EKT

## Wie und wo werden Depressionen behandelt?

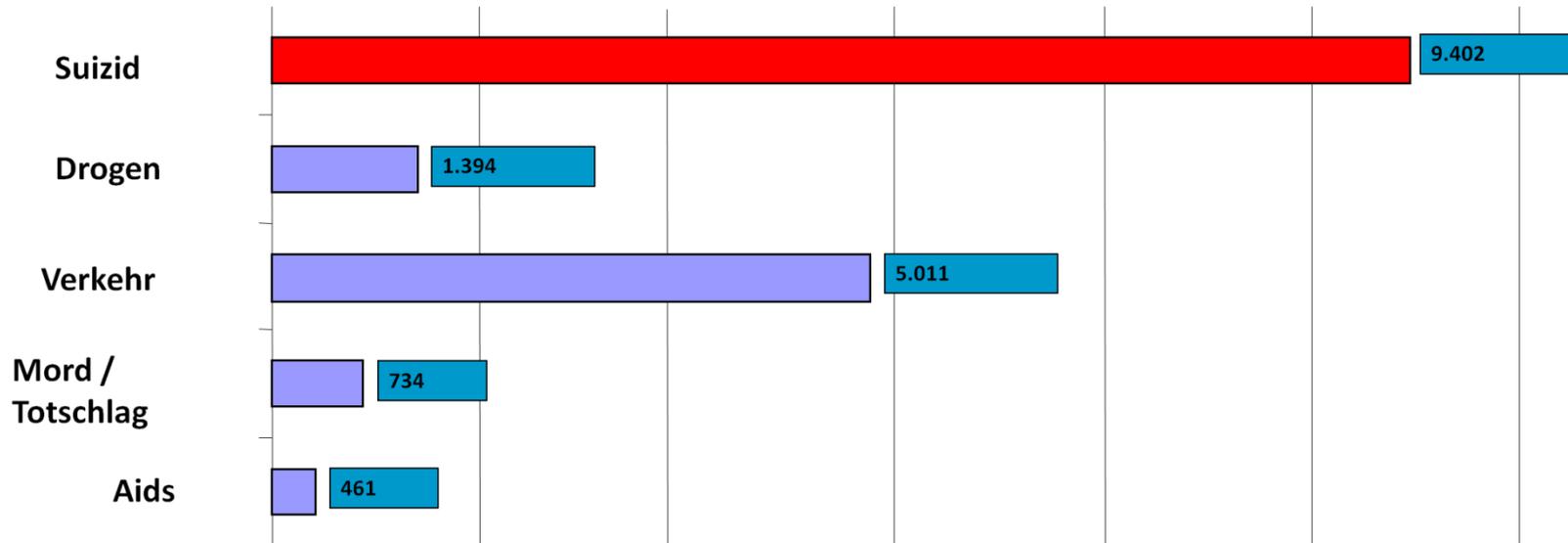
- Die Therapie richtet sich nach Art und Schwere der Depression, biologische und psychotherapeutische Behandlungen können und sollten kombiniert werden.
- Schwere depressive Episoden und bipolare Störungen sollten immer fachärztlich behandelt werden.
- Suizidale Patienten oder Patienten nach Suizidversuch sollten immer stationär behandelt werden.

## Depression bleibt häufig unerkannt

### Ursachen:

- Viele Betroffene erkennen die eigene Depression nicht
- Körperliche Symptomatik überdeckt häufig die Depression
- HausärztInnen fehlen oft Wissen und Zeit, um Depression abzuklären; kein systematisches Screening
- “Para-medizinischer Bereich” erkennt Depression nicht (Beratungsstellen, Schulen, Seelsorge etc.)

# Depression kann tödlich sein



(Daten des Bundesamtes für Statistik/Gesundheitsberichterstattung des Bundes)

ca. 15 % mit schwere Depression versterben durch Suizid  
ca. 25 % weisen einen Suizidversuch auf  
ca. 70 % haben Suizidgedanken

## **Suizidalität**

### **Suizide sind häufig**

80-100% der Menschen, die sich suizidieren leiden an einer psychischen Erkrankung!

### **Lebenszeitrisiko von Suizid bei**

- Affektiver Störung 6 - 15%
- Alkoholismus 7 - 15%
- Schizophrenie 4 - 10%

**Diese Erkrankungen sind gut behandelbar!**

## Suizidalität – wichtig zu wissen: Mythos und Realität

Mythos	Realität
Wer drüber redet tut es nicht	75-80% kündigen Suizid an (WHO)
Wer es erfolglos versucht hat, will es nicht wirklich und wird es nicht durchziehen	mind. 80% der Suizide nach vorherigem Versuch
Suizid ansprechen bringt Personen erst auf die Idee	Kein Risiko einen Suizid zu provozieren durch ansprechen
An Weihnachten bringen sich die meisten um	Suizidtiefe im Dezember

## Take Home Messages

- Depression kann jeden treffen
- Depression hat viele Gesichter
- Die Abgrenzung zur Befindlichkeitsstörung ist wichtig
- Die Ursachen von Depression sind immer komplex
- Depressionen können gut behandelt werden
- Aufklärung ist wichtig

## Mögliche Ansprechpersonen

- Hausärzt\*innen
- Betriebsärztlicher Dienst
- Psychotherapeut\*innen
- Im Notfall: Rettungsdienst oder Vorstellung im LVR-Klinikum