

# Volkskrankheit

# Depression

---

Psychische Störungen sind bei uns inzwischen der zweithäufigste Grund für eine Krankschreibung. Besonders oft stellen die Ärzte dabei die Diagnose Depression.

---

Der Gesundheitsreport 2017 der Betriebskrankenkassen – BKK – listet akribisch auf, woran die Deutschen leiden. Mit einem Anteil von 25,2 Prozent sind Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems mit Abstand häufigster Grund für eine Krankschreibung. Bereits auf Platz zwei folgen mit 16,3 Prozent die psychischen Störungen. Auch welche Erkrankungen sich im Einzelnen hinter diesen Erkrankungsgruppen verbergen, dokumentiert der Report. Je nachdem wie stark in einem Jahr die Erkältungswelle ausfällt, wechseln Rückenschmerzen und Atemwegsinfektionen die Plätze eins und zwei. Auf Platz drei aber steht kontinuierlich die Diagnose Depression – Tendenz: zunehmend. Bis 2020, so aktuelle Prognosen der Weltgesundheitsorganisation, werden Depressionen weltweit die zweithäufigste Volkskrankheit sein. Betrachtet man die Zahl der Krankheitstage, fallen Patienten, die unter einer Depression leiden, mit Abstand am längsten aus. Auch die Dauer einer Krankenhausbehandlung übersteigt die anderer Erkrankungen deutlich. Ohne Zweifel hat sich die Depression in den letzten Jahrzehnten immer mehr zu einer Volkskrankheit entwickelt.

„Die Depression gibt es nicht“, stellt Dr. Björn Nolting, Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie allerdings klar. „Es gibt vielmehr eine ganze Reihe verschiedener Formen depressiver Störungen. Auch unterscheiden sich die Symptome einer Depression bei Männern und Frauen oft deutlich.“ Bei einer bipolaren Depression wechseln die Patienten von depressiven zu manischen Phasen – von tiefer Niedergeschlagenheit zu überzogenen Aktivitäten. „Diese Formen der Depression werden eher in psychiatrischen Kliniken behandelt“, erläutert Dr. Nolting. Patienten, die unter einer unipolaren Depression leiden, haben dagegen depressive Phasen, die mit weitgehend gesunden abwechseln. Diese Patientengruppe kann gut in der Esslinger Psychosomatischen Klinik mit ihrem psychotherapeutischen Schwerpunkt behandelt werden.

## Wie aber zeigt sich eine Depression?

„Die Patienten berichten über eine permanent gedrückte Stimmung und Traurigkeit, über ein Gefühl der Gefühllosigkeit, zudem können sie sich zu nichts mehr aufraffen, leiden unter Antriebsverminderung“, nennt Dr. Nolting häufige Symptome. Hinzu können Schlafstörungen, veränderter Appetit und Sexualdesinteresse kommen. Häufig entwickeln depressive

Patienten lebensmüde Gedanken, die dann mit einer erhöhten Suizidgefährdung einhergehen. „Zudem zeigen Männer häufig abweichende Symptome. Sie sind ständig gereizt, haben eine geringe Frustrationstoleranz und regen sich schnell auf.“ Auch körperliche Symptome können eine Depression überdecken, wie zum Beispiel ständige Übelkeit, Rückenschmerzen, starke Gewichtszunahme oder eine scheinbare Magersucht.

„Die Depression gibt es nicht. Es gibt vielmehr eine ganze Reihe verschiedener Formen depressiver Störungen.“

Die körperliche Untersuchung ist deshalb in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wichtiger Bestandteil für eine umfassende Diagnose. Im Erstgespräch, das grundsätzlich ein Arzt führt, wird mit dem Patienten die Behandlung besprochen. Geklärt wird zunächst, ob ein stationärer oder ein teilstationärer Aufenthalt in der Klinik nötig ist. Bei der teilstationären Behandlung sind die Patienten für die Therapie nur tagsüber in der Klinik und verbringen die Nächte und die Wochenenden zuhause. Ob ein älterer Jugendlicher in der Erwachsenenabteilung behandelt wird, hängt von seinem „Entwicklungsalter“ ab. „Da gibt es immer wieder Grenzfälle“, sagt Dr. Nolting. So wie der weitgehend selbständige 19-Jährige, der besser in der Erwachsenenabteilung aufgehoben ist, oder der übergewichtige, depressive 21-Jährige, der permanent im Internet surft und besser bei den Jugendlichen behandelt wird.

Viele Patienten werden vom Facharzt, von Psychiatern oder Psychotherapeuten in die Klinik überwiesen. Oft wurden sie bereits ambulant behandelt und haben sich schon mit ihrer Erkrankung auseinandergesetzt. Aber auch Allgemeinmediziner,

Im Schnitt  
sind Patienten  
mit einer Depression

**54,2** Tage  
krankgeschrieben.

Depression ist die  
**dritthäufigste  
Einzeldiagnose**  
bei einer Krank-  
schreibung.

2016 wurden je  
**1.000** BKK-Mitglieder  
(ohne Rentner) 13,5 Männer  
(2006: 6,5) und 21,3 Frauen  
(2006: 13,0) wegen  
einer Depression  
krankgeschrieben.

Orthopäden, Haus- und Kinderärzte überweisen Patienten mit der Verdachtsdiagnose Depression in die Klinik. Vielen dieser Patienten fehlt noch die Krankheitseinsicht. Denn immer noch werden Patienten mit psychischen Erkrankungen, wie mit einer Depression, stigmatisiert. Die Betroffenen schämen sich, gestehen ihrer Umwelt und oft auch sich selbst die Erkrankung nicht ein.

In der Klinik arbeitet das multiprofessionelle therapeutische Team aus Ärzten, Pflegekräften und Spezialtherapeuten nach einem sogenannten multimodalen Behandlungsansatz eng zusammen und tauscht sich regelmäßig über die einzelnen Patienten aus. Nach einem individuellen Therapieplan erhalten die Patienten Einzel- und Gruppenpsychotherapie, nehmen an Musik-, Kunst- sowie Tanz- und Bewegungstherapien teil. „Die Psychotherapie hat bei uns einen sehr hohen Stellenwert“, erklärt Dr. Nolting. „Dabei arbeiten wir nach dem biopsychosozialen Modell.“ Dahinter steckt die Erkenntnis, dass eine Erkrankung regelmäßig nicht nur eine Ursache hat, sondern durch biologische, psychische und soziale Komponenten beeinflusst ist. Daher kommen je nach Indikation auch Medikamente in Absprache mit den Patienten zur Anwendung.

Sechs bis zwölf Wochen bleiben die Patienten in der Klinik und damit deutlich länger als bei körperlichen Erkrankungen. Denn: „Die Therapie einer Depression kann man nicht forcieren.“ Dabei ist es Dr. Nolting wichtig, auch das Lebensumfeld in die Behandlung einzubinden. So gibt es „Belastungserprobungen“, für die die Patienten die Klinik verlassen oder auch ein Wochenende zu Hause verbringen. „Unser wohnortnaher Standort erlaubt es uns zudem, anders als in einer Klinik auf der grünen Wiese, auch Angehörige für Paar-, Eltern- oder Familiengespräche in die Therapie einzubeziehen.“

Nach dem Klinikaufenthalt empfiehlt Dr. Nolting seinen Patienten in der Regel eine ambulante Weiterbehandlung. „Eine stationäre Behandlung gibt den Patienten oft erst einmal wieder Boden unter den Füßen.“ Die Sinne sind wieder geschärft, in der therapeutischen Gemeinschaft der Klinik haben die Patienten viel mit anderen erlebt und soziale Kontakte geknüpft. Danach geht es darum, unter den Bedingungen des normalen Alltagslebens weiter zu machen, um die Depression zu überwinden. **SO**

## Immer voll belegt

In der Erwachsenenabteilung der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie stehen 19 Betten für eine stationäre Behandlung sowie 20 teilstationäre Behandlungsplätze zur Verfügung. Die Hälfte der teilstationären Plätze ist für Patienten mit Traumafolgestörungen reserviert – einem weiteren Schwerpunkt der Klinik. Die Abteilung für Jugendliche im Alter zwischen 14 und 21 Jahren verfügt über 14 stationäre Betten und zehn teilstationäre Behandlungsplätze.

Sowohl die stationären als auch die teilstationären Bereiche der Klinik sind regelmäßig voll belegt, was den Bedarf an Behandlungsmöglichkeiten deutlich macht.

Im Rahmen des psychosomatischen Konsildienstes werden darüber hinaus Patienten aus den anderen medizinischen Fachdisziplinen des Klinikums Esslingen, die im Rahmen ihrer Grunderkrankungen psychische Störungen entwickeln, mitbetreut.



Dr. Björn Nolting

Klinikum Esslingen  
Klinik für Psycho-  
somatische Medizin  
und Psychotherapie

Chefarzt Dr. Björn Nolting  
Telefon 0711 3103-3101  
psychosomatik@  
klinikum-esslingen.de