

Farbe für die **Seele**

Eine Depression im Alter ist nicht häufiger als in anderen Lebensphasen. Ärzte warnen aber, dass ältere Patienten viel zu **selten korrekt behandelt** und ernst genommen werden

Manfred Bieschke-Behm spürt genau, wenn es wieder losgeht. „Morgens beim Aufstehen fühlt sich der Körper schwer an, ich möchte nur heulen“, sagt der 71-Jährige. Nicht lange lassen dann die Gedanken auf sich warten. Erinnerungen aus der Vergangenheit, die Traurigkeit. Gerade vor zwei Wochen hatte er schlechte Tage. Zwei Selbstmordversuche, mehrere Psychotherapien und viele Klinikaufenthalte hat der Berliner hinter sich. Gefragt, wie es sich anfühlt, wenn er wieder in eine depressive Episode abdriftet, sagt er: „Meine Depression ist und war bestimmt von der Angst, nicht zu genügen.“ Dann hat er das Gefühl, von der ganzen Welt ausgegrenzt zu werden.

Die Depression im Alter kommt bei etwa zehn von 100 Menschen vor – und ist damit nicht häufiger als in anderen Lebensphasen. Neue Studien zeigen aber: Ältere Menschen erhalten seltener die richtige Therapie, und sie werden weniger ernst genommen. „Selbst mancher Arzt interpretiert eine depressive Phase vorschnell als Reaktion auf die Bitternisse des Alters, oft mit der Folge, dass nicht konsequent behandelt wird“, sagt Ulrich Hegerl, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig.

Auch die Betroffenen selbst suchen lieber nach körperlichen Ursachen, als psychische Probleme zuzulassen – mit gravierenden Folgen: Jeder dritter Suizid bei älteren Männern geht auf eine ▶

Wand der Emotionen

Bei der Kunsttherapie lernen Patienten, Gefühle auszudrücken und so auch zuzulassen, die sie nicht in Worte fassen können



Foto: David Maubille für FOCUS-Gesundheit

nicht behandelte psychische Erkrankung zurück. Dabei können Betroffene in einer speziellen Psychotherapie recht gut lernen, sich und ihr Leben wieder wertzuschätzen. Patient Bieschke-Behm hat für die Veränderungen, die ihm in der Therapie widerfuhren, ein sehr deutliches Bild. „Die Depression ist bis heute mein Untermieter, lange Zeit war sie der Hauptmieter“, sagt er.

Bei der Entstehung einer Depressionserkrankung spielen erbliche Einflüsse eine nicht unerhebliche Rolle. Die meisten älteren Betroffenen haben – so auch der Berliner Bieschke-Behm – bereits in jungen Jahren depressive Phasen erlebt. „Ereignisse wie Renteneintritt, Trauer oder Einsamkeit sind daher mögliche Auslöser, sie sind aber nicht die Ursache der Erkrankung“, sagt Experte Hegerl, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Deutsche Depressionshilfe aus Leipzig. Was die Depression unter älteren Menschen besonders macht, ist deren Umgang damit. Psychische Erkrankungen sind in ihrer Generation tabuisiert, man spricht lieber nicht darüber. Zudem haben die Betroffenen Hemmungen, die Beziehung zu Kindern und Enkeln zu belasten. Statt die Familie mit ihrem Seelenleid zu behelligen, üben sich viele geplagte Senioren den Experten zufolge im Verdrängen. Oder sie beruhigen sich mit dem Fatalismus, dass „ja eh bald alles überstanden ist“.

Nicht selten endet das dramatisch. Der hohe Leidensdruck und das Gefühl, keinen Ausweg zu finden, haben insbesondere bei älteren Männern ein deutlich erhöhtes Suizidrisiko zur Folge. Mehr als jede dritte Selbsttötung verüben Menschen über 65 Jahre. Nicht nur wegen der vergleichsweise hohen Selbstmordgefahr betonen Experten, wie wichtig die Behandlung älterer Mitmenschen nach den ärztlichen Leitlinien ist. „Eine langfristige konsequente Therapie – über das Abklingen der Depression hinaus – kann im Alter das Rückfallrisiko um etwa 70 Prozent reduzieren“, weiß der Leipziger Psychiater Hegerl.

Generell hält der Mediziner die Depression für eine der am meisten unterschätzten Krankheiten – egal, in welchem Alter. „Wer die Diagnose bekommt, lebt durch den Stress für Körper und Seele im Schnitt zehn Jahre weniger.“ Zudem sei das Risiko für andere körperliche



Der Umgang mit der Erkrankung macht die Depression unter Älteren besonders

Ulrich Hegerl, 65

Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig und Vorstandsvorsitzender der Stiftung Deutsche Depressionshilfe

1,5%

der über 60-jährigen Patienten mit Depression erhalten eine Therapie

Quelle: Oberbergkliniken

Erkrankungen erhöht, etwa für einen Herzinfarkt. „Hat man, wie viele Ältere, daneben bereits eine Herzerkrankung, Rheuma oder Bluthochdruck, verlaufen diese Grunderkrankungen ungünstiger“, so Hegerl.

Doch was tun, wenn die betagte Mutter nicht mehr aus dem Haus und schon gar nicht in eine Psychotherapie will? Wie reagieren, wenn der depressive Onkel über Tage nicht mehr aus dem Bett findet? „Betroffene dazu zu motivieren, sich in Therapie zu begeben, ist oft ein Prozess“, so Anne Katrin Risch, Psychologin und Psychotherapeutin in der Forschungsambulanz der Friedrich-Schiller-Universität Jena, in der es einen Behandlungsschwerpunkt für psychische Störungen im höheren Alter gibt. „Einige sind offen und einsichtig, insbesondere ältere Männer suchen häufig auch nach einer organischen Ursache.“ Bei ihnen stehen körperliche Beschwerden wie Schmerzen, Antriebslosigkeit oder auch Süchte wie Alkohol im Vordergrund. „Sie sind dann erstaunt und ablehnend, wenn man ihnen sagt, dass wahrscheinlich psychische Ursachen in Form einer Depression hinter den Leiden stecken“, sagt Risch. „Angehörige sollten die Beschwerden aber in jedem Fall ernst nehmen und vielleicht aufmerksam und sensibel den richtigen Moment abpassen, um die Initiative zu ergreifen und einen ersten Termin beim Arzt zu vereinbaren.“

Eine Depression – auch dies ist keine Frage des Alters – betrifft stets die ganze Familie. „Das Wichtigste ist, dass sich Angehörige über das Krankheitsbild informieren und so ein Verständnis für den Erkrankten, aber auch die Erkrankung entwickeln“, rät die Expertin, die zum Thema Psychotherapie im Alter forscht. Denn auch für die Partner, Kinder oder Geschwister ist der Zustand oft sehr belastend. „Ungünstig ist, Vorwürfe zu äußern oder ärgerlich zu reagieren, den anderen stark zu kritisieren oder selbst zu resignieren“, weiß die Psychologin, „denn dann nimmt die Depressionsspirale ihren Lauf.“ Das heißt: Der Erkrankte fühlt sich in der depressionstypischen Annahme bestätigt, dass er ungenügend sei, zu nichts nütze und niemand ihn liebe.

Karl Heinz Möhrmann hatte eine bittere Zeit, bevor er verstand, dass seine ►

Experte in eigener Sache Manfred Bieschke-Behm ist Depressionspatient und leitet zwei Selbsthilfegruppen. Um umzulernen, etwa in einer Therapie, meint der 71-Jährige, sei man nie zu alt



Foto: David Maupillé für FOCUS-Gesundheit

Frau nicht ablehnend ist, sondern krank. Sie leidet seit den 1970er-Jahren an einer Depression, er hatte sogar schon die Scheidung eingereicht. Dann zog er die Klage zurück und befasste sich über die Jahre professionell mit der Erkrankung. „Heute kenne ich die Frühwarnzeichen und spüre, wenn sie wieder in eine depressive Phase rutscht“, so der 77-Jährige. Inzwischen leitet er den Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e. V., ist stellvertretender Vorsitzender des Bundesverbands, hält Vorträge und reist als Experte für An-

90 % aller Suizide sind psychisch bedingt, meist durch Depression

Quelle: Deutsche Depressionshilfe, 2018



Wiegendes, sanftes Grün
In den neu gebauten Oberberg-
kliniken finden Patienten
Ruhe und so zu sich selbst

gehörige von psychisch Erkrankten durchs Land.

„Ich begleite meine Frau, aber nicht bis zur Selbstaufgabe“, sagt Möhrmann. Denn im Alter fühlt er sich mehr belastet, schließlich organisiert er alles, vom Haushalt, kleinen Urlauben über die Finanzen bis hin zu den zunehmenden körperlichen Leiden seiner Frau. „Mein Ehrenamt ist mein Ausgleich geworden, die Erfolgserlebnisse und das Gefühl, etwas bewegen zu können, sind Energiequellen und lenken ab“, erklärt er. Auch anderen Angehörigen empfiehlt er, sich ein Hobby zu suchen. Er rät dazu, sich selbst jeden Tag etwas Gutes zu tun. „Denn wenn es dir selbst schon schlecht geht, kannst du auch für deinen erkrankten Angehörigen nichts mehr tun – dann ist niemanden geholfen.“

Natürlich sind auch Medikamente ein Thema. Werden ältere Depressive behandelt, passiert das, wie bei Familie Möhrmann, zu 70 Prozent mit Arzneimitteln. Damit stehen viele Behandler vor einer Herausforderung: „Die Therapie ist oft komplizierter, da ältere Menschen häufig mehrere Präparate einnehmen und sich Wechselwirkungen ergeben können“, weiß Experte Hegerl. „Auch Psychotherapie ist sinnvoll, sie wird älteren depressiv erkrankten Menschen jedoch nur äußerst selten angeboten.“ Trotz des hohen Bedarfs finden in Deutschland gerade mal 1,5 Prozent der über 60-Jährigen eine psychotherapeutische Betreuung. In der Oberbergklinik im Weserbergland liegt dieser Anteil bei gut 30 Prozent.

Die neu gebaute Privatklinik liegt in der sanften Hügellandschaft zwischen goldfarbenen Getreidefeldern, je eine Autostunde von Bielefeld und Hannover entfernt. Wer hierherkommt, beschäftigt sich wochenlang intensiv mit sich selbst. „Aus der gerontopsychiatrischen Tagesklinik und der Gedächtnissprechstunde weiß ich, dass gerade viele ältere Menschen mit psychischen Belastungen eine spezifische Ansprache brauchen“, sagt Chefarzt Ahmad Bransi. „Umso erstaunlicher ist es, dass ältere Menschen mit Depressionen nur selten eine Psychotherapie bekommen, über 70-Jährige praktisch gar nicht mehr“, sagt der Chefarzt.

Ein Fehler, denn anders als oft vermutet ist das Gehirn bis ins hohe Alter entwicklungs- und lernfähig, so der Arzt.

Fotos: David Mauplié für FOCUS-Gesundheit



»
Ältere Menschen
mit Depression
bekommen
nur selten eine
Psychotherapie«

Ahmad Bransi, 51

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt der Oberbergklinien im Weserbergland

Meinung ist immer seltener gefragt.“ Gleichzeitig seien diese Best Ager aber enorm leistungsfähig und fitter als Senioren früher.

In der Klinik erfahren die Patienten, dass es für Selbstzweifel keinen Grund gibt. Bransi geht mit seinen Patienten sozusagen auf eine Reise durch das eigene Leben. „Wir schauen uns die Lebensleistung jedes Einzelnen an“, erklärt der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Der Patient beginnt zu reflektieren, welche Herausforderungen er in seinem Leben gemeistert hat – und lernt so zu würdigen, was er alles geschafft hat.

„Je mehr man in die Gesellschaft hineinwächst, desto mehr geht von dem eigenen Ich verloren, das Außen gewinnt an Bedeutung“, sagt Bransi. In Therapie gehen die Patienten auf die Suche nach dem Kind in sich, das einfach nur genießt. „Vor allem für ältere Depressive kann es sehr heilsam sein zu erkennen, dass auch scheinbare Nichtigkeiten wie ein schwingendes Blatt im Wind oder Klavierübungen das Leben erfüllt“, erklärt Bransi.

Patient Bieschke-Behm musste erst lernen, seine Lebensleistung anzunehmen. Geholfen hat ihm dabei die Beschäftigung mit der Krankheit selbst. Seit vielen Jahren hält der Rentner Vorträge in Kliniken und vor Angehörigen. Er leitet zwei Selbsthilfegruppen. Aktuell hat er das Buch „Wer A sagt wie Angehöriger meint auch B wie Betroffener“ geschrieben. „Seit Jahren kommen zunehmend Angehörige in die Selbsthilfe, da gibt es Informationsbedarf“, sagt er. Der Rentner ist überzeugt, dass Betroffene und Angehörige viele Eigenschaften wie Rat- und Hilflosigkeit oder Scham teilen. „Sie wissen aber zu wenig voneinander, weil sie kaum miteinander sprechen.“

Der Berliner spricht heute fast täglich über die Depression – mit der Familie, mit Experten, mit Gruppenteilnehmern. Das hat ihn vor allem eines gelehrt: „Ich kann nicht verhindern, dass die schlimmen Gedanken immer wieder auftauchen“, erzählt er. „Ich kann meine Gedanken aber in die richtige Richtung lenken und meine Vergangenheit nur noch dann in Anspruch nehmen, wenn sie mir hilft.“ Dies zu versuchen, versichert er, ist man nie zu alt. ■

BEATE WAGNER