

Jedes Jahr nehmen sich weltweit mehr als eine Million Menschen das Leben. Wie hoch die Zahl der Suizide tatsächlich ist, wissen wir nicht, die Weltgesundheitsorganisation vermutet, weniger als die Hälfte aller Selbstmorde würden offiziell dokumentiert. Fast immer liegt den Fällen, in denen ein Mensch freiwillig aus dem Leben scheidet, eine schwere Depression zu Grunde.

Der Tod des Fußballspielers Robert Enke zeigt uns einmal mehr, dass die Depression eine potentiell tödliche Krankheit ist, die jeden Menschen treffen kann, unabhängig von ethnischer und religiöser Zugehörigkeit, egal ob arm oder reich, jung oder alt. Was Familie, Freunde ebenso wie uns Ärzte dabei besonders berührt, ist unser Unvermögen, die Tat vorzusehen. Anders als der Tod durch Herzversagen, eine Krebserkrankung oder ein Schlaganfall ist jeder Suizid im Prinzip zu verhindern. Der Preis dafür wäre aber Betreuung rund um die Uhr, die einer Dauerbewachung gleichkäme und zu Recht als inakzeptable Freiheitsbeschränkung empfunden würde. Sowohl Robert Enkes Ehefrau als auch sein Arzt rieten ihm, sich in einer Klinik behandeln zu lassen, er fürchtete jedoch, durch offenen Umgang mit seiner Krankheit stigmatisiert zu werden. Solche Ängste werden bei einem Menschen, der gerade an einer depressiven Episode leidet, eher noch verstärkt. Und diese Befürchtungen sind nicht aus der Luft ge-

Bruchteile dieser Menschen an einer Depression. Es gibt Forschungen, die darauf hinweisen, dass diejenigen, die es bis „ganz nach oben“ geschafft haben, besonders robust sind. Dies trifft natürlich auch auf Sportler zu. Es kann auch ein Sportler höchste Karriereziele erreichen, obwohl er eine Veranlagung zur Depression hat. Die Veranlagung wird von den Eltern auf die Kinder weitergegeben. Wir wissen schon lange, dass Depressionen in manchen Familien gehäuft vorkommen. In der Familie von Ernest Hemingway nahmen sich fünf Mitglieder in drei Generationen das Leben, unter ihnen der Schriftsteller selbst, sein Vater und seine als Schauspielerin und Fotomodell berühmte Tochter Margaux.

Bei eineiigen, also genetisch identischen, Zwillingen liegt das Risiko, eine Depression zu erleiden, wenn ein Geschwisterteil bereits erkrankt ist, bei mehr als 50 Prozent. In der Normalbevölkerung beträgt es nur rund zehn Prozent, das Risiko bei den Zwillingen ist also fünfmal höher, weil sie die gleichen Erbanlagen haben. Aber es sind eben nur 50 Prozent – die andere Hälfte des Risikos, zu erkranken, müssen wir den besonderen Lebensbedingungen zuschreiben, Ärger am Arbeitsplatz, privaten Beziehungskrisen oder finanziellen Sorgen. Diejenigen Menschen, die keine Veranlagung zur Depression haben, können mit solchen Belastungen fertigwerden. Bei Persönlichkeiten, die auf Schritt und

Außenansicht

Eine schlimme, ganz normale Krankheit

Depressionen sind gefährlich – auch weil die Patienten zu Recht Angst haben, ein offener Umgang damit stigmatisiere sie

Von Florian Holsboer

griffen. Viele Menschen verschließen sich der Tatsache, dass es sich hier um eine Stoffwechselerkrankung des Gehirns handelt. Während es leichtfällt, für den Morbus Parkinson, die Multiple Sklerose oder die Alzheimersche Krankheit Veränderungen im Gehirn als Ursache zu akzeptieren und dagegen mit Medikamenten anzukämpfen, glauben viele Menschen – auch die Kranken –, die Depression sei etwas grundsätzlich anderes.

Alle Forschungen lassen keinen Zweifel, dass die Erkrankung aus einem Wechselspiel zwischen Veränderungen auf unserer Erbsubstanz und den äußeren Einflüssen entsteht, denen der Einzelne ausgesetzt ist. Diese Einflüsse können angenehm sein, aber sie können auch zum Dauerstress in Beruf oder seinem privaten Umfeld werden. Auch immer wieder-

kehrende Infektionen oder Herzkreislaufprobleme können solche Stressfaktoren sein. Das Wechselspiel zwischen Veranlagung und Einflüssen aus der Umgebung bestimmt also, ob wir den Belastungen des Lebens, das wir führen, gewachsen sind oder an einer Depression erkranken.

Die von außen auf uns einwirkenden Belastungen sind es, die von der Öffentlichkeit, den Angehörigen – oft leider auch von in Heilberufen Tätigen – als ausschließliche „Schuldige“ betrachtet werden. Wir dürfen aber nicht die Veranlagung übersehen. Wenn es immer nur der Dauerstress wäre, würden sehr viel mehr Menschen erkranken; dies ist zum Glück nicht der Fall. Dies trifft gerade auch für Menschen zu, die im öffentlichen Leben stehen und oft von Versagensängsten geplagt sind. Tatsächlich erkrankt nur ein

Tritt von der Öffentlichkeit beobachtet werden, bei denen eine unbedachte Bemerkung oder eine schlechte sportliche Leistung sofort intensiv kommentiert werden, kann dies zur Auslösung einer Depression führen – aber eben nur, wenn die Veranlagung vorliegt. Die auf unserer Erbsubstanz niedergelegte Veranlagung kann sich im Laufe des Lebens weiter verstärken. Erst vor Kurzem konnte ein Mechanismus entschlüsselt werden, wie ein traumatisierendes Erlebnis in jüngstem Alter bereits Veränderungen auf unseren Genen bewirkt, die unser Depressionsrisiko erhöhen können. Wir wissen von den Augenzeugen des 11. September 2001, wie ein Trauma bleibende Veränderungen auslöst, die auf unserer Erbsubstanz die Veranlagung zur Depression erhöhen. Genauso verhält es sich mit vielen Soldaten, die traumatisiert aus Afghanistan zurückkehren. Für Robert En-



Florian Holsboer, 63, ist Direktor des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie in München.

Foto: Axel Griesch

ke kann der Tod seiner Tochter ein solches Trauma gewesen sein.

Die wichtigste Lehre, die wir aus seinem Tod ziehen müssen, ist: mehr Offenheit gegenüber dieser Krankheit zu zeigen. Schon heute ist die Depression der größte Kostenfaktor unseres Gesundheitswesens. Sie ist ein Hauptrisikofaktor für Herzkreislauferkrankungen, Alzheimer und Diabetes. Nach dem Unfalltod ist sie in Industrieländern bis zum 40. Lebensjahr die Haupttodesursache.

Vordringlich wird es sein, durch Öffentlichkeitsarbeit klarzumachen, dass jeder an einer Depression erkranken kann und unbedingt, wie bei jeder anderen Erkrankung auch, professionelle Hilfe suchen muss. Angehörige und Freunde können mit Zuwendung helfen. Dazu gehört aber auch, dass sie darauf bestehen, die Behandlung einem Experten zu überlassen und nicht versuchen, das Problem familienintern zu lösen. Die gute Erfolgsaussicht einer Depressionsbehandlung mit Medikamenten und Psychotherapie ist wissenschaftlich unstrittig; aus unseriösen Richtungen wird sie leider immer wieder in Frage gestellt. Die Medien sollten der Öffentlichkeit diese Negativberichte vorenthalten, sie schüren nur den Zwiespalt des Erkrankten, ob er sich auf eine konsequente Therapie einlassen soll oder nicht. Wie wir am Beispiel Robert Enke sehen, kann die Konsequenz solch eines Zwiespalts tödlich sein.