

Gemeinsam gegen Depression: Langzeitstudie vorgestellt Verhaltenstherapeuten und Psychoanalytiker kooperieren

Mit Hilfe einer großangelegten Studie wollen Verhaltenstherapeuten und Psychoanalytiker die Behandlung schwer depressiver Menschen weiterentwickeln. Ein wesentliches Ziel der Untersuchung ist, zu verhindern, dass eine Depression sich festsetzt und dass Patienten als einzigen Ausweg den Suizid sehen.

"Das Risiko einer Wiedererkrankung bei depressiven Menschen ist extrem hoch", hob Marianne Leuzinger-Bohleber, Direktorin des Sigmund-Freud-Instituts, gestern hervor. Gemeinsam mit ihren Kollegen Ulrich Bahrke und Christa Leiendecker sowie der angehenden Verhaltenstherapeutin Tanja Strecker-von Kannen zog sie eine Zwischenbilanz der Studie. Anlass dafür waren der Suizid des an Depression erkrankten Fußballspielers Robert Enke und die öffentliche Diskussion darüber.

"Ambulante Therapien können Depressionen erfolgreich behandeln", so Leuzinger-Bohleber. "Man muss sie aber so früh wie möglich nutzen, deswegen ist es wichtig, den Umgang mit der Erkrankung in der Gesellschaft zu enttabuisieren." Die Einweisung in eine Klinik sei etwa dann angezeigt, wenn ein an schwerer Depression Erkrankter seinen Suizid "schon innerlich ausgehandelt" hat, wie Bahrke erläuterte. Wie Leuzinger-Bohleber zu bedenken gab, nehmen nur 2,2 Prozent von 6,8 Millionen Depressiven in Deutschland eine stationäre Behandlung in Anspruch. "Auch Robert Enke hat das tragischerweise nicht getan."

An der neuen Studie, die seit 2007 läuft, nehmen derzeit 265 Patienten teil. Weitere sollen noch gefunden werden. "Das ist weltweit die größte Stichprobe für eine solche Untersuchung", sagte Leuzinger-Bohleber. Das Sigmund-Freud-Institut und die Goethe-Universität, an der Strecker-von Kannen arbeitet, sind zwei der Zentren in Deutschland, die sich an der Studie beteiligen. Hinzu kommen weitere in Mainz, Hamburg und Berlin.

Es ist außerdem die erste gemeinsame internationale Studie über Langzeittherapien chronisch kranker Menschen durch Verhaltenstherapeuten und Psychoanalytiker, wie Leuzinger-Bohleber hervorhob. "Wir erhoffen uns eine gegenseitige Befruchtung der beiden therapeutischen Ansätze, aber auch eine fruchtbare Abgrenzung", fügte sie hinzu. Schließlich sei es auch ein Ziel der Studie herauszufinden, für welche Patienten welche der beiden Therapieformen geeignet sei.

In der Psychoanalyse wird nach im Menschen unbewusst vorhandenen Dynamiken gesucht, die sein Verhalten bestimmen. Die Verhaltenstherapie setzt eher an aktuellen Verhaltensmustern an und verwendet dabei Übungen wie etwa Rollenspiele, wie Strecker-von Kannen erläuterte. Sie arbeitet am Institut für Psychologie der Universität.

Die Ambulanz dieses Instituts gehört gemeinsam mit dem Zentrum für Psychiatrie der Universität, dem Hospital zum heiligen Geist, dem Frankfurter Psychose Projekt und mehreren psychoanalytischen Instituten zum "Frankfurter Depressionsnetzwerk", auf dessen Hilfsangebot Leuzinger-Bohleber aufmerksam machte. Diese Vernetzung müsse aber noch verstärkt werden.

Neu ist eine Leitlinie für Ärzte zur Behandlung depressiver Patienten, die von Vertretern maßgeblicher Verbände und Kliniken erarbeitet worden ist. Daran mitgearbeitet hat auch die Frankfurter Analytikerin Christa Leiendecker. Wie sie ausführte, ist bei leichten depressiven Phasen eine Psychotherapie die erste Wahl und nicht eine medikamentöse Behandlung. Bei mittelschweren Depressionen werde davon ausgegangen, dass eine Medikation und eine Therapie eine "gleiche Wertigkeit" hätten. Bei schweren Depressionen schließlich werde "empfohlen, zusätzlich zur Pharmakotherapie eine Psychotherapie anzubieten". toe.