

Mehr Wissen: Behandlungsmöglichkeiten bei einer Depression

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, eine Depression zu behandeln. Dazu gehören Psychotherapien, Medikamente und allgemeine Maßnahmen wie Entspannungstherapien. Häufig werden auch mehrere Ansätze miteinander kombiniert.

Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Menschen mit einer Depression fallen über mehrere Wochen oder Monate in ein emotionales Tief, aus dem sie oft keinen Ausweg sehen. Eine Behandlung kann in vielen Fällen depressive Episoden verkürzen und die Beschwerden lindern.

Muss eine Depression immer behandelt werden?

Bei leichten oder beginnenden Depressionen ist es möglich, zunächst abzuwarten und zu beobachten, ob die Beschwerden von selbst wieder abklingen. Abwarten bedeutet jedoch nicht, die Beschwerden zu übergehen und nichts zu tun. Wichtig ist, in dieser Zeit mit der betreuenden Ärztin oder dem Arzt in Kontakt zu bleiben und regelmäßig zu besprechen, wie man sich fühlt und wie man mit der Situation umgehen kann. Verstärken sich die Beschwerden oder halten sie über einige Wochen an, ist mehr therapeutische Unterstützung sinnvoll.

Wichtig ist auch die Möglichkeit, sich mit anderen auszutauschen. Partner, Angehörige und Freunde, aber auch Beratungsstellen können unterstützen und begleiten. Manchmal ist es hilfreich, mit Menschen zu sprechen, die dieselben Erfahrungen gemacht haben, etwa in einer Selbsthilfegruppe.

Vor allem bei mittelschweren oder schweren Depressionen ist eine sofortige Therapie meist sehr wichtig, da die Beschwerden sehr belastend sind und nicht nach kurzer Zeit wieder abklingen. Das gilt auch für chronische Depressionen und ganz besonders bei Gedanken an Selbstgefährdung oder -tötung (Suizidgefahr).

Wie lange dauert eine Therapie?

Bei den Behandlungsmethoden unterscheidet man die „Akuttherapie“, die „Erhaltungstherapie“ und die „Langzeitvorbeugung“ (Rezidivprophylaxe). Die Akuttherapie dauert in der Regel sechs bis acht Wochen. Ihr Ziel ist es,

- die Symptome soweit zu lindern, dass ein normaler Alltag wieder möglich ist, sowie
- die Dauer der Beschwerden zu verkürzen und weiteren Einschränkungen im Alltag vorzubeugen.

Die anschließende Erhaltungstherapie dauert in der Regel vier bis neun Monate. Sie soll

- die Symptome weiter eindämmen, bis sie abklingen, und
- den Therapieerfolg erhalten.

Für Menschen mit einem erhöhten Risiko für ein Wiederauftreten depressiver Episoden kommt eine schützende Langzeitbehandlung infrage, um Rückfällen vorzubeugen. Eine solche „Rezidivprophylaxe“ kann manchmal Jahre dauern – zum Beispiel, wenn die Beschwerden durch die Akut- und Erhaltungstherapie nicht völlig abgeklungen sind, oder wenn die Lebensumstände sehr schwierig bleiben.

Welche psychologischen Behandlungen werden angeboten?

Eine Psychotherapie besteht meist aus intensiven Gesprächen und Verhaltensübungen. Das bei Depressionen am häufigsten eingesetzte psychotherapeutische Verfahren ist die kognitive Verhaltenstherapie (oft auch KVT abgekürzt). In der ambulanten Behandlung gehören neben der KVT die tiefenpsychologisch fundierte sowie die analytische Psychotherapie zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Sie werden häufig von psychologischen Psychotherapeuten angeboten.

Bei einer akuten depressiven Erkrankung bietet meist die Ärztin oder der Arzt eine kurzfristige psychotherapeutische Unterstützung, auch zusammen mit einer medikamentösen Behandlung. Eine anschließende ambulante Psychotherapie ist möglich.

Kognitive Verhaltenstherapie

Die kognitive Verhaltenstherapie kombiniert zwei Therapieansätze: die kognitive Therapie und die Verhaltenstherapie. In der kognitiven Verhaltenstherapie geht es darum, sich über seine Gedanken, Einstellungen und Erwartungen klar zu werden. Das ermöglicht es, nicht zutreffende und belastende Überzeugungen zu erkennen und zu verändern.

Aus Sicht der kognitiven Therapie sind es häufig nicht allein die Dinge und Situationen selbst, die uns Probleme bereiten, sondern auch die Bedeutung, die wir ihnen beimessen. Die persönliche Sicht der Dinge kann also ein entscheidender Ansatzpunkt für Veränderungen sein.

Die Verhaltenstherapie basiert auf der Annahme, dass Verhaltensweisen erlernt werden und auch wieder verlernt werden können. Das therapeutische Ziel besteht darin, problematische Verhaltensmuster zu erkennen, mit ihnen zu arbeiten und sie zu ändern.

Bei Depressionen sind es oft negative Denkmuster wie Selbstzweifel und Schuldgefühle, die die Niedergeschlagenheit immer weiter verstärken. Solche Muster sollen in der kognitiven Verhaltenstherapie Schritt für Schritt durchbrochen werden, damit ein positiveres Selbstbild entstehen kann.

Psychoanalytisch begründete Verfahren

Die analytische Psychotherapie (bekannt als Psychoanalyse) und die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) gehören zu den psychoanalytisch begründeten Verfahren. Hier geht man davon aus, dass unbewusste, bisher nicht verarbeitete Konflikte eine Depression verursachen können. In Gesprächen sollen bisher unbekannte Zusammenhänge gefunden und verarbeitet werden. Eine wichtige Voraussetzung für eine psychoanalytisch begründete Therapie ist die Bereitschaft, sich intensiv mit vergangenen, möglicherweise schmerzlichen Erfahrungen auseinanderzusetzen. Eine Psychoanalyse erstreckt sich meist über einen längeren Zeitraum als eine TP.

Wie finde ich einen Psychotherapeuten?

Für den Erfolg einer ambulanten Psychotherapie ist es sehr wichtig, eine Psychotherapeutin oder einen Psychotherapeuten zu finden, zu der oder dem ein vertrauensvolles Verhältnis möglich scheint. Die ersten drei bis fünf Termine in einer therapeutischen Praxis sind daher auch dazu da, um zu prüfen, ob man zueinander passt und die Behandlungsmethode den eigenen Vorstellungen entspricht. Zudem müssen die Therapeutin oder der Therapeut sowie die Krankenkasse prüfen, ob eine Psychotherapie in der jeweiligen Situation eine geeignete und erfolgversprechende Behandlung ist. Diese Probetermine werden auch als „probatorische Sitzungen“ bezeichnet. Sie werden von der Krankenkasse erstattet, auch wenn man die Therapie danach nicht fortführt.

Nach einem Praxiswechsel sind auch dort weitere Probesitzungen möglich. Manchmal dauert es eine Weile, bis die richtige Therapeutin oder der richtige Therapeut gefunden ist. Auch falls sich erst im Laufe der Therapie Unstimmigkeiten zeigen, besteht die Möglichkeit, die Praxis zu wechseln. Die Krankenkasse gibt Auskunft, ob dazu ein neuer Therapieantrag gestellt werden muss.

Ist die Beziehung zum Therapeuten gestört, kann eine Psychotherapie manchmal auch schaden: Eine Folge könnte sein, dass sich die Depression verstärkt, oder dass zusätzliche Probleme entstehen.

Gibt es noch andere Behandlungsmöglichkeiten?

Es gibt eine Vielzahl weiterer Behandlungen und Maßnahmen, die Menschen mit einer Depression angeboten werden. Für viele ist nicht belegt, dass sie Depressionen mildern können. Andere können eine sinnvolle Ergänzung oder Alternative in bestimmten Situationen sein.

Entspannungsverfahren

Es gibt Hinweise, dass Entspannungsverfahren wie die progressive Muskelentspannung, autogenes Training oder auch Yogaübungen zur Linderung leichter bis mittelschwerer Depressionen beitragen können. Allerdings sind sie weniger wirksam als beispielsweise die kognitive Verhaltenstherapie. Sie können aber auch im Rahmen einer Psychotherapie erlernt werden.

Sport und Bewegung

Sport und Bewegung – zum Beispiel Walking, Joggen, Radfahren, Schwimmen oder Wandern – werden häufig empfohlen, um depressive Beschwerden zu lindern oder ihnen vorzubeugen. Körperliche Aktivitäten heben bei vielen Menschen die Stimmung und steigern den Antrieb, und auch bei manchen Menschen mit einer Depression können sie die Symptome lindern. Allerdings zeigten die bisherigen Studien auch: Der Einfluss körperlicher Aktivität auf die Depression war im Durchschnitt nicht sehr groß – und ob die Vorteile längerfristig anhalten, ist wenig untersucht. Sport und Bewegung können aber eine sinnvolle Ergänzung zu anderen Behandlungen sein.

Offen ist auch, welchen Nutzen verschiedene Sport- und Bewegungsarten haben. Zudem ist nicht klar, bei welchen Formen der Depression Sport angebracht sein kann und bei welchen nicht. So ist es Menschen mit einer schweren Depression oft gar nicht möglich, aktiv zu werden. Eine Empfehlung, mehr Sport zu treiben, könnte dann noch zusätzlich belasten.

Lichttherapie

Die Lichttherapie wird bei der sogenannten Winterdepression eingesetzt, die bei manchen Menschen in den dunklen Monaten des Jahres auftritt. Wenn die Stimmung vermutlich durch den Mangel an hellem Tageslicht beeinträchtigt wird, ist eine Behandlung mit hellem Kunstlicht möglich. Sie besteht aus morgendlichen, etwa halbstündigen Sitzungen vor einer speziellen Lampe (Lichttherapiegerät).

Wachtherapie

Diese Behandlung besteht aus kurzfristigem Schlafentzug – das heißt, man bleibt eine Nacht lang wach und schläft erst in der folgenden Nacht wieder. Es wird vermutet, dass der Schlafentzug den Stoffwechsel im Gehirn verändert und sich die Stimmung dadurch aufhellen könnte. Die Wachtherapie zielt nur auf eine kurzfristige Besserung der Beschwerden. Sie kann ergänzend zu anderen Behandlungen eingesetzt werden.

Elektrokrampftherapie

Die Elektrokrampftherapie findet in der Regel im Krankenhaus unter Vollnarkose statt. Über Elektroden am Kopf wird das Gehirn dabei kurzen elektrischen Reizen ausgesetzt, was einen epileptischen Anfall auslöst. Davon spürt man nichts, da die Therapie in Narkose durchgeführt wird. Die Elektrokrampftherapie kommt normalerweise nur bei schweren Depressionen infrage, wenn andere Behandlungen nicht geholfen haben.

Welche Medikamente kommen infrage?

Eine Psychotherapie kann viel Eigeninitiative und Kraft erfordern. Oft muss man länger auf einen Therapieplatz warten. Je nach persönlicher Situation und Schwere der Symptome kann es daher sinnvoll sein, zunächst Medikamente einzunehmen. Manchmal ist es überhaupt erst möglich, eine Psychotherapie zu beginnen, wenn die Beschwerden durch die Medikamente etwas abgemildert wurden.

Viele Menschen mit akuten Depressionen zögern, eine medikamentöse Behandlung zu beginnen, weil sie zum Beispiel befürchten, ihre Persönlichkeit könnte sich dadurch verändern. Manche haben auch Angst, von den Medikamenten abhängig zu werden. Andere empfinden es als Zeichen von Schwäche, Tabletten zur Hilfe zu nehmen, um ihre Probleme zu bewältigen.

Zwar kann es manchmal gute Gründe geben, auf Medikamente (zunächst) zu verzichten. Es gibt jedoch keinen Grund sich zu schämen, wenn man bei psychischen Erkrankungen Medikamente einnimmt. Eine Depression ist keine Bagatelle, sondern oft eine schwere Erkrankung. Zu ihrer Überwindung können Medikamente hilfreich, manchmal sogar notwendig sein. Dies gilt vor allem für schwere und häufig wiederkehrende Depressionen, und besonders wenn Gedanken an Selbstverletzung oder Selbsttötung aufkommen. In diesen Fällen kann es auch sinnvoll oder notwendig sein, sich in einer Klinik behandeln zu lassen.

Antidepressiva

Zur Therapie von Depressionen gibt es unterschiedliche Medikamente und Wirkstoffgruppen, die als Antidepressiva bezeichnet werden. Antidepressiva können auch ergänzend zu einer Psychotherapie eingesetzt werden. Sie werden bei einer akuten Depression über einige Wochen bis wenige Monate täglich eingenommen, um ausreichend wirken zu können. Oft schließt sich eine vier- bis neunmonatige Erhaltungstherapie an. Die Einnahmedauer hängt unter anderem davon ab, wie sich die Beschwerden entwickeln und ob ein höheres Risiko für eine erneute depressive Episode besteht. Manche Menschen nehmen Antidepressiva über mehrere Jahre ein, um einem Rückfall vorzubeugen.

Bei der Entstehung einer Depression spielen vermutlich eine verlangsamte Übertragung von Nervenreizen und eine Veränderung des Stoffwechsels im Gehirn eine Rolle. Antidepressiva wirken auf den Hirnstoffwechsel und beeinflussen die Reizübertragung zwischen den Nervenzellen. Dadurch können sie die Stimmung heben und den Antrieb steigern. Allerdings dauert es meist mehrere Tage bis Wochen, bis Antidepressiva wirken. Im Gegensatz zu bestimmten Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln machen Antidepressiva nicht abhängig.

Zu den Nebenwirkungen von Antidepressiva können zum Beispiel Mundtrockenheit, Kopfschmerzen und Kreislaufprobleme, innere Unruhe und Störungen der Sexualität gehören. Sie treten meist in den ersten Wochen der Einnahme auf. Ob, wie häufig und zu welchen Nebenwirkungen es kommt, hängt vom Wirkstoff und der jeweiligen Dosierung ab. Außerdem reagiert jeder Mensch etwas anders. Deshalb ist es wichtig, die Medikamententherapie regelmäßig von der Ärztin oder dem Arzt überprüfen und anpassen zu lassen. Zum Ende der Behandlung wird die Dosierung der Tabletten über Wochen allmählich verringert. Ein abruptes Absetzen von Antidepressiva kann (vorübergehend) zu Schlafstörungen, Übelkeit oder Unruhe führen. Ein eigenständiges Absetzen der Medikamente, sobald es einem besser geht, erhöht das Risiko für ein erneutes Auftreten der Depression.

Pflanzliche Arzneimittel

Die gängigsten und bekanntesten pflanzlichen Arzneimittel zur Behandlung von Depressionen werden aus Johanniskraut hergestellt. Mittel aus Johanniskraut werden häufig bei leichten Depressionen eingenommen, manche auch bei mittelschweren.

Johanniskraut-Medikamente gegen mittelschwere Depressionen sind teilweise rezeptpflichtig. Für die rezeptfreien Präparate gilt wie für die meisten anderen pflanzlichen Arzneien: Im Handel ist eine Vielfalt an Produkten erhältlich, die sich in ihrer Zusammensetzung zum Teil erheblich unterscheiden. Viele Produkte enthalten nur eine geringe Dosis an Johanniskraut-Extrakt. Da zudem auch pflanzliche Präparate Nebenwirkungen sowie Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten haben können, ist es wichtig, Johanniskraut-Produkte nur in Absprache mit der Ärztin oder dem Arzt einzusetzen.

Was kann helfen, eine psychotherapeutische Behandlung zu beginnen?

Wenn es schwerfällt, zu einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten zu gehen, kann es hilfreich sein, erst einmal

- mit anderen Menschen zu sprechen, die bereits eine entsprechende Behandlung in Anspruch genommen haben, zum Beispiel in einer Selbsthilfegruppe;
- anonym und unverbindlich mit der Praxis zu telefonieren und sich über den möglichen Ablauf einer Behandlung zu informieren;
- sich in einem weiter entfernten Ort eine Praxis zu suchen;
- sich bei einem Spaziergang das Haus anzuschauen, in dem die Praxis untergebracht ist;
- zum ersten Gespräch einen Angehörigen, einen Freund oder eine Freundin mitzubringen.

Unterstützungsangebote nutzen

Eine Depression ist eine Krankheit, keine persönliche Schwäche. Dennoch wird über Depressionen nach wie vor nur ungern gesprochen: Betroffene vermeiden es oft zu erzählen, wie schlecht sie sich fühlen – weil sie sich schämen, schuldig fühlen oder Zweifel haben, ob ihnen tatsächlich geholfen werden kann.

Allerdings berichten viele Menschen nach dem Beginn oder Abschluss einer Therapie auch häufig, dass sie sich besser fühlen und es bereuen, nicht schon früher Hilfe gesucht zu haben. Schließlich gibt es viele Angebote, bei denen sich Verständnis und Unterstützung finden lässt.

Quellen

Cooney GM, Dwan K, Greig CA, Lawlor DA, Rimer J, Waugh FR et al. Exercise for depression. [Cochrane Database Syst Rev 2013; \(9\): CD004366.](#)

Cuijpers P, Berking M, Andersson G, Quigley L, Kleiboer A, Dobson KS. A meta-analysis of cognitive-behavioural therapy for adult depression, alone and in comparison with other treatments. [Can J Psychiatry 2013; 58\(7\): 376-385.](#)

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) u.a. [Unipolare Depression. S3-Leitlinie/Nationale Versorgungsleitlinie. Version 4. Oktober 2016.](#)

Gartlehner G, Gaynes BN, Amick HR, Asher G, Morgan LC, Coker-Schwimmer E et al. Nonpharmacological versus pharmacological treatments for adult patients with major depressive disorder. [AHRQ 2015. Comparative Effectiveness Review \(161\).](#)

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Bupropion, Mirtazapin und Reboxetin bei der Behandlung der Depression: Abschlussbericht; Auftrag A05-20C. 09.11.2009. (IQWiG-Berichte; Band 68).

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Selektive Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI) bei Patienten mit Depressionen: Abschlussbericht; Auftrag A05-20A. 17.06.2009. (IQWiG-Berichte; Band 55).

Jorm AF, Morgan AJ, Hetrick SE. Relaxation for depression. Cochrane Database Syst Rev 2008; (4): CD007142.

Linde K, Kriston L, Rücker G, Jamil S, Schumann I, Meissner K et al. Efficacy and acceptability of pharmacological treatments for depressive disorders in primary care: systematic review and network meta-analysis. Ann Fam Med 2015; 13(1): 69-79.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Depression: recognition and management. Clinical Guideline. October 2009.

IQWiG-Gesundheitsinformationen sollen helfen, Vor- und Nachteile wichtiger Behandlungsmöglichkeiten und Angebote der Gesundheitsversorgung zu verstehen.

Ob eine der von uns beschriebenen Möglichkeiten im Einzelfall tatsächlich sinnvoll ist, kann im Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt geklärt werden. Wir bieten keine individuelle Beratung.

Unsere Informationen beruhen auf den Ergebnissen hochwertiger Studien. Sie sind von einem Team aus Medizin, Wissenschaft und Redaktion erstellt und von Expertinnen und Experten außerhalb des IQWiG begutachtet. Wie wir unsere Texte erarbeiten und aktuell halten, beschreiben wir ausführlich in unseren Methoden.

BIG direkt gesund 2020 - 0800 54565456 Kostenloser 24h-Direktservice