

Gasteditorial:

Männerdepression -

**"Prevention of Depression
and Suicide"**

Wolfersdorf M, Klotz T

Blickpunkt der Mann 2009; 7 (4)

6-7

Homepage:

www.kup.at/dermann

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

**Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz**

Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf
Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Gasteditorial

Männerdepression – „Prevention of Depression and Suicide“

Am 13. Juni 2008 fand in Brüssel eine so genannte „High-Level Conference“ zum Thema „Together for Mental Health and Well-being“ der EU statt, die in einem europäischen Pakt die Prävention von Depression und Suizid, psychische Gesundheit in Jugend und Erziehung, psychische Gesundheit am Arbeitsplatz, psychische Gesundheit für ältere Menschen sowie Kampf gegen Stigma und sozialen Ausschluss von psychisch kranken Menschen als Ziele formulierte. Wie kam es dazu?

Im Jahr 2000/2001 erschien das Gutachten „Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit: Band III: Über-, Unter- und Fehlversorgung“ des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Dort wurde erstmals eine psychische Erkrankung, die Depression, in den Fokus der Aufmerksamkeit des deutschen Gesundheitssystems gerückt. Vorangegangen waren die große WHO-Untersuchung „Global Burden of Disease“ oder auch die großen amerikanischen epidemiologischen Untersuchungen, die die gesundheitspolitische Bedeutung affektiver Erkrankungen, hier besonders der unipolaren Depression, in den Vordergrund gerückt haben. Damit hat sich das Bild von Psychiatrie/Psychotherapie von der klassischen „Geisteskrankheit“, also vom Spektrum der Psychoseerkrankungen, in Richtung der „Gemütererkrankungen“ verschoben, also zu den Erkrankungen von Gestimmtheit, Gemüt, Gefühl. Psychische Erkrankungen führen zurzeit zu den häufigsten Arbeitsunfähigkeitstagen, gehen also auch mit einem enormen Verlust an Produktivität einher. Vonseiten des BMG wurde vor Jahren das Forum www.gesundheitsziele.de eingerichtet, welches in einer Arbeitsgruppe über mehrere Jahre hinweg das Thema „Depression“ bearbeitete, derzeit ist die „Leitlinie S3/Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression“ der Psych-Fächer gemeinsam mit der AWMF vor dem Abschluss. Seit Jahren ist nun der so genannte „European Depression Day“ etabliert, das Kompetenznetz Depression/Suizidalität hat sich vom „Nürnberger Bündnis gegen Depression“ zum „Deutschen Bündnis gegen Depression e. V.“ und auf europäische Ebene entwickelt. 2005 kam das EU-Grünbuch heraus, welches die Prävention von Depression, Drogenmissbrauch und Suizidmortalität in den EU-Ländern an die erste Stelle der präventiven Bemühungen stellte.

Die Depression gilt heute als die häufigste psychische Erkrankung mit einer 1-Jahres-Prävalenz von 11,5 % nach Wittchen (Frauen 15,0 %, Männer 8,1 %), der Krankheitsverlauf ist bei 70–80 % rezidivierend, bei 20–30 % auch anhaltend, d. h. länger als 2 Jahre, die Lebenszeitsuizidmortalität aller Depressiven liegt bei ca. 4 %, bei Kohorten schwer depressiv Kranker findet man bis zu 15 % durch Suizid Verstorbene. Die heutigen Therapiestandards umfassen für die Akutbehandlung und die Erhaltungs-therapie zusammen 8–12 Monate, Psychotherapie und Psychoedukation, Psychopharmakotherapie und andere biologische Therapieformen, sozio- und ergotherapeutische, rehabilitative Behandlungsmaßnahmen, Einbeziehung der Angehörigen sowie Angehörigen- und Betroffenen-Selbsthilfe. Ein hoher Grad vorzeitiger Berentung, die hohe Anzahl an Krankheitstagen und der hohe Behinderungsgrad insgesamt sind neben dem bereits genannten Anteil an Chronifizierung und der Suizidmortalität wesentliche Problembereiche.

Im Kontext von Suizidmortalität und Depression hat sich in den vergangenen Jahren immer mehr das Thema „Männerdepression/male depression“ eingeschlichen. Neben der unzureichenden Sicherung der psychotherapeutischen Nachsorge und der Weiterbehandlung nach der Akuttherapie, neben den Problemen der Langzeitpsychotherapie und der Langzeitpsychopharmakotherapie, neben der somatischen Komorbidität und insbesondere der Depression bei körperlichen Erkrankungen und deren Einfluss auf Heilungsprozesse sind die Themen „alte, depressiv kranke Menschen“, und hier insbesondere depressive Männer in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt. Die Helsinki-Konferenz der WHO hat dies vor einigen Jahren schlagwortartig formuliert indem sie feststellte „Es gibt keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit“.

Vor diesem Hintergrund ist es ein Anliegen gerade auch dieser Zeitschrift, neben typischen körperlichen Erkrankungen auch das Thema psychische Gesundheit von Männern immer wieder aufzugreifen. Dass dabei die so genannte „Männerdepression“ und die damit häufig verbundene Suizidalität von Männern eine Rolle zu spielen hat, ist offensichtlich.

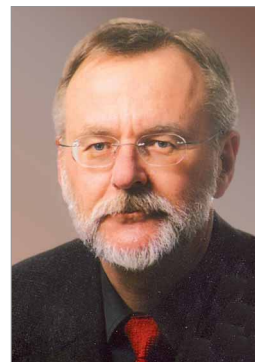
Die Beiträge in diesem Heft stammen von verschiedenen Forschungsgruppen aus Deutschland und Österreich, die sich mit Fragen der psychischen Männergesundheit beschäftigen. Hierzu gehört zum einen die große Untersuchung von **Martin Plöderl**, Salzburg, die sich mit Fragen der Homosexualität als Risikofaktoren für Depression und Suizidalität bei Männern beschäftigt, ein Thema, das auch international diskutiert wird und homosexuell orientierte Menschen inzwischen als eine Risikogruppe für Suizidalität erkannt hat. Sodann die Arbeit von **Reinhard Lindner** vom Therapie-Zentrum für Suizidgefährdete des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, der als Psychiater und Psychoanalytiker eine Typologie der Suizidalität von Männern geschaffen hat und hier die Suizidalität älterer Männer beschreibt. **Bettina Neuner**, Diplom-Psychologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin der Forschungsgruppe an der Psychiatrischen Universitätsklinik Regensburg, hat die Daten von suizidalen Männern in stationärer psychiatrischer Behandlung angesehen und die dortige Risikogruppe beschrieben. Aus der eigenen Arbeitsgruppe (**Eva Schaller, Hella Schulte-Wefers, Manfred Wolfersdorf**) stammen die Papers zum Thema Männerdepression sowie zur Frage, warum so genannte erfolgreiche Männer sich suizidieren. **Anne-Maria Möller-Leimkühler** stellt dann Ergebnisse ihrer exzellenten soziologischen Untersuchung bei jungen Männern dar.

Dank gilt erneut den Herausgebern von Blickpunkt der Mann und dem Verlag, dass ein derartiges Themenheft wieder möglich wurde.

Korrespondenzanschrift:

*Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Wolfersdorf
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik
Bezirkskrankenhaus Bayreuth
D-95445 Bayreuth
Nordring 2
E-Mail: manfred.wolfersdorf
@bezirkskrankenhaus-bayreuth.de*

*Prof. Dr. Theodor Klotz, MPH
Klinik für Urologie und Kinderurologie
Klinikum Weiden
D-92637 Weiden
Söllnerstraße 16
E-Mail:
theodor.klotz@kliniken-nordoberpfalz.ag*



M. Wolfersdorf



Th. Klotz

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)