

1. Kapitel

Die Hoffnung stirbt zuletzt

1.1. Die Ursachen der Depression und was die Medien daraus machen

Die Ursachen der Depression

Das nachfolgende Wissen ist mehr als 40 Jahre alt. Genau so lange diskutiert die Medizin darüber, ob Depressionen in den Endknöpfchen der Hirnzellen, den Synapsen, entstehen. Die Synapsen übertragen die Reize von Zelle zu Zelle über den synaptischen Spalt. Dafür werden Neurotransmitter (Boten-Hormone) benötigt. Fehlt **Serotonin** in den Synapsen, kommt es zu Depressionen, Migräne und Angstzuständen. Das ist nun endlich wissenschaftlich gesichert, und man verkündet es sogar öffentlich im Fernsehen durch den Sprecher des *Kompetenznetz Depression*.

Bei den Printmedien sind diese Erkenntnisse noch nicht angekommen. Am Schluß dieses Kapitels befindet sich ein Bericht aus den *Husumer Nachrichten* vom 11.12.2004: „*Hilfeschrei mit der Rasierklinge*“. Die Hilfeleistung erfolgt mit der „*psychologischen Sense!*“ Die Depressiven werden auf einen Irrweg geschickt.

Serotonin wird biosynthetisch vom Organismus hergestellt. Voraussetzung ist, daß dem Organismus über die Nahrung ausreichend essentielle Stoffe zugeführt werden. Ohne Pyridoxin (Vitamin B6) und Tryptophan (essentielle Aminosäure) ist die Biosynthese jedoch nicht möglich. Deshalb bedürfen depressivkranke Mensch eine Ernährungsberatung und der Zuführung von essentiellen Stoffen in ihren Organismus.

Nachrichtenübermittlung durch Nervenzellen

Die Erregungen laufen über den *Zellkörper* und den *Faserfortsatz* (Axon) der Nervenzellen als elektrische Impulse. Diese Impulse pflanzen sich aber nicht von Nervenzelle zu Nervenzelle einfach fort, sondern enden jeweils in stempelartigen Verdickungen, den *Endknöpfchen*. Durch einen feinen Spalt sind diese von den *Dendriten* und *Zellkörpern* der Folgezelle getrennt. Den Übergangsbereich nennt man *Synapse*, den Spalt zwischen den beiden Zellmembranen *synaptischen Spalt*. Die in den Endknöpfchen eintreffenden Impulse bewirken, daß

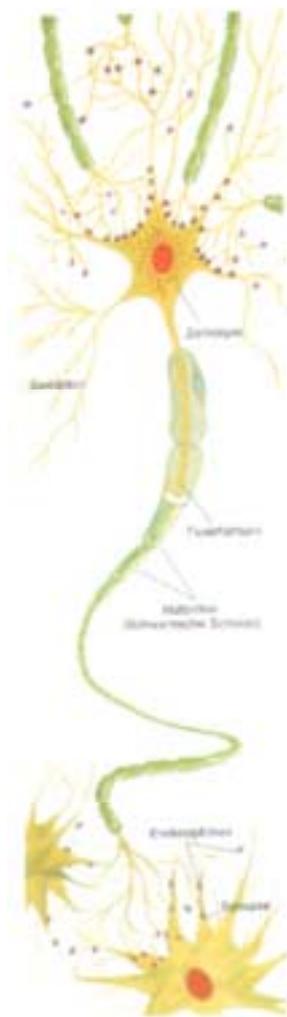


Abb.1.1.1. Bau einer Nervenzelle. Am Zellkörper sitzen die Dendriten. Der Faserfortsatz, in der Mitte perspektivisch verkleinert, endet in Verzweigungen mit den Synapsen. Mangel an Serotonin in den Synapsen löst die Depressionen aus.

kleine *Bläschen*, die sich im Plasma der Endknöpfchen befinden, einen *Erregungsstoff* in den synaptischen Spalt abgeben. Dieser Erregungsstoff gelangt über den Spalt, erreicht die Folgezelle und löst dort *Nervenimpulse* aus. Je mehr Impulse pro Zeiteinheit in den Endknöpfchen eintreffen, um so mehr Erregungsstoff wird freigesetzt und um so mehr Impulse entstehen in der Folgezelle. Die Meldung über einen Reiz wird also über den synaptischen Spalt als mehr oder weniger große Menge einer chemischen Substanz weitergereicht. Die Synapsen wirken dabei wie *Ventile*; sie lassen die Erregung nur in einer Richtung durch, weil nur die

Endknöpfchen Bläschen mit Erregungsstoff (Neurotransmitter) besitzen.

Einfluß auf die Stoffübergabe im synaptischen Spalt haben eine Reihe von Faktoren. Kalium zum Beispiel wirkt erregungssteigernd, Calcium dämpfend. Eine kleine Menge von CO₂ verstärkt die Erregung, viel CO₂ wirkt lähmend. Auch Narkosemittel, Rauschmittel, unter ihnen der Alkohol, beeinflussen die Weitergabe von Nervenimpulsen. Manche Gifte, wie etwa das Indianerpfeilgift Curare, können die Erregungsübertragung völlig blockieren.

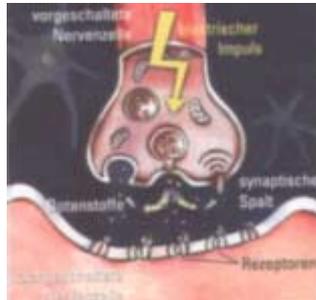


Abb. 1.1.2. Synaptischer Spalt.

Wenn es an Botenstoffen im synaptischen Spalt mangelt, ist die Übertragung der Erregung (Reize) nicht möglich, die Folge: Depressionen

Die Transmitter (s. Abb.): Das durch die Axonprozesse bis an die Synapse gelangte Aktionspotential vermag den synaptischen Spalt normalerweise nicht zu überwinden. Es kann nur die in der präsynaptischen Verdickung des Axonendes vorliegenden, als Transmitter bezeichneten Substanzen freisetzen. Diese treten in den Spalt ein und rufen an der Membran des benachbarten Neurons ein sog. *erregendes postsynaptisches Potential* (EPSP) hervor, das allerdings bedeutend schwächer

ist als das normale Aktionspotential. Solche Transmitter sind z. B. Acetylcholin, Adrenalin, Noradrenalin und **Serotonin**.

Die längere Einwirkung eines Transmitters auf die Membran würde deren Reaktionszustand empfindlich stören. Die Transmitter müssen daher durch stets gegenwärtige Enzyme sofort nach ihrer Freisetzung wieder abgebaut werden, das Acetylcholin z. B. durch die Acetylcholin-Esterase.

Die Hemmung: Bestimmte Transmitter rufen an der postsynaptischen Membran keine Erregung hervor, sondern hemmen einen derartigen Prozeß durch Erhöhung des Membran-Ruhepotentials. Dieses wird jetzt zum hemmenden oder sog. *inhibitorischen postsynaptischen Potential* (IPSP).

Die Ventilfunktion der Synapsen: In einem Axon können Aktionspotentiale nach beiden Richtungen laufen. Transmitter befinden sich jedoch nur in den Axonenden, nicht aber in den Dendriten und Nervenzellkörpern. Daher kann die Erregung nur vom Axonende auf letztere und nie in umgekehrter Richtung übertragen werden: Ventil- oder Gleichrichterfunktion der Synapsen.

Synapsengifte und Psychopharmaka: Die Wirkung der Transmitter und ihrer Spaltfermente kann durch andere Substanzen ersetzt, gehemmt oder verstärkt werden. Z. B. blockiert das Curare die Wirkung des Acetylcholins an den Endplatten, die die Muskelfasern zur Kontraktion anregen sollen. Die Folge ist die bekannte Lähmung. Das Gift des Tetanusbazillus verhindert die Freisetzung eines Hemmtransmitters, so daß die entsprechenden Muskelpartien einer Dauerreizung ausgesetzt sind (Wundstarrkrampf).

Psychopharmaka, wie z. B. Tranquilizer, Antidepressiva oder Stimulantia, greifen vor allem an den Synapsen des Zentralnervensystems an und rufen von hier aus die mannigfaltigsten Wirkungen durch Hemmung oder Verstärkung der Transmitterfunktion hervor.

Die Entstehung eines Aktionspotentials im Nachbarneuron: Das einzelne, durch einen Transmitter erzeugte Erregungspotential kann im nachfolgenden Neuron kein Aktionspotential bewirken. Kommen aber an ein und derselben Synapse rasch genug nacheinander mehrere Erregungspotentiale an, so kann die Membran an diesem Abschnitt die Einzelereignisgrößen addieren, bis ein bestimmter Schwellenwert erreicht bzw. überschritten

ist und ein daraus resultierendes Aktionspotential am Axonursprung austritt: Zeitliche Summation der synaptischen Erregungspotentiale zu einem Aktionspotential.

Außer dieser zeitlichen Summation der Erregung ist auch eine räumliche möglich. Hier werden an ein und demselben Nervenzellkörper bzw. dessen Dendriten gleichzeitig an verschiedenen Synapsen unterschwellige Erregungspotentiale gesetzt, die in ihrer Summation eventuell wieder ein Aktionspotential bedingen können.

Das Neuron als Rechenmaschine. An einem einzigen Nervenzellkörper und seinen Dendriten sitzen im menschlichen Gehirn durchschnittlich mehrere tausend Synapsen, teils erregender, teils hemmender Art. Mittels eines unvorstellbar schnell ablaufenden »Rechenprozesses« muß das Neuron von der Summe aller einlaufenden erregenden Potentiale die Summe aller gleichzeitig einlaufenden hemmenden Potentiale subtrahieren. Nur wenn der Differenzenwert aller Potentiale positiv ist, kann das Neuron ein Aktionspotential abfeuern.

Stressfaktoren sind seelische oder körperliche Belastungen, wie z.B. Umwelteinflüsse, Tod eines nahen Angehörigen, Trennungsschmerz, Prüfungsangst usw., die im Organismus *Stressproteine* und *Stresshormone* erzeugen. Dies geschieht hauptsächlich in den Nebennierenrinden („*Es ist mir auf die Nieren geschlagen!*“). Für die Biosynthese werden große Mengen an essentiellen Stoffen (Vitamine, Aminosäuren) verbraucht, so daß sie für weitere mentale Vorgänge nicht mehr ausreichend vorhanden sein können.

An dieser Stelle werden die betroffenen Menschen zu psychisch Kranken gemacht, aber psychologisches Geschwätz kann keine essentiellen Stoffe im Organismus der Menschen ersetzen.

Im nachfolgenden Zeitungsartikel, in dem es um *mentale Erkrankung* geht, findet sich kein einziges Wort über gesunde Ernährung und die biochemischen Vorgänge im menschlichen Organismus. *Alles wird auf die psychische Schiene geschoben!* Derartig berichten fast alle Medien und lenken von den Tatsachen ab. Bitte lesen Sie den Zeitungsartikel mit besonderer Skepsis, denn psychologische Hilfe ist oft Hilfe mit der Sense.

Husumer Nachrichten, Sa. 11.12.2004

Gesundheit

Hilfeschrei mit der Rasierklinge

Oberflächlich betrachtet, sind es ganz normale Jugendliche. Doch schaut man näher hin, zeigt ihr Körper, dass sie gravierende Probleme haben. Denn wenn es diesen Jugendlichen schlecht geht, greifen sie zu Messer oder Rasierklinge, um sich Verletzungen zuzufügen.

Wiesbaden, Cornelia Jeske

Wenn es ihnen schlecht geht, greifen sie zur Rasierklinge, wie andere zum Alkohol. Kein Kater bleibt zurück, sondern Wunden und Narben. Bei immer mehr Jugendlichen beobachten Psychologen Selbstverletzendes Verhalten, kurz SvV genannt. Das ist dann keine Mutprobe, sondern ein Hilfeschrei. „Zum Teil sind psychische Erkrankungen wie Depressionen oder das so genannte Borderline-Syndrom der Grund für dieses Verhalten“, erklärt die Psychologin Annette Böttcher aus Wiesbaden. „Die meisten reagieren damit auf Probleme, Einsamkeit, traumatische Erfahrungen oder Minderwertigkeitskomplexe.“

Manche Mädchen kommen in der Pubertät mit dem sich verändernden Körper nicht zurecht. „Selbsthass führt dann oft zur Zerstörungswut gegenüber dem eigenen Körper“, erläutert Böttcher. Als Anna aus Göttingen sich das erste Mal mit dem Messer in den Arm schnitzte, war sie unglücklich verliebt. Sie dachte, sie wäre nicht schön genug für den Jungen, der ihre Liebe nicht erwiderte. Sie wollte sich selbst dafür bestrafen.

Auch Alexandra aus Berlin wollte sich bestrafen, als sie mit 16 versuchte, sich den Arm zu brechen. Sie hatte sich mit ihren Freundinnen gestritten und schuldig gefühlt. Sie habe das Bedürfnis gehabt, sich selbst zu bestrafen und irgendwie auch die Hoffnung, durch ein Unglück wie den Gipsarm wieder gemocht zu werden. Oft bleibt es nicht bei einer einmaligen Selbstverletzung: „Eine Wunde ist wie ein Ventil, durch das der innere Druck abgelassen werden kann“, erklärt Alexandra. Das macht manche süchtig.



Wenn der Selbsthass überhand nimmt, fügen sich die betroffenen Jugendlichen Verletzungen zu.

Vor Freunden und der Familie versuchen die Selbstzerstörer ihre Wunden und Narben zu verstecken. Line Keller, die mit „Rote Linien“ eine Webseite für SvV-Angehörige betreibt, hat sich am Anfang über die Narben ihrer Tochter gewundert. Erst als sie sie darauf ansprach und das 13-jährige Mädchen wütend aus dem Zimmer rannte, ahnte die Mutter, dass da was nicht stimmte: „Aber von dieser Krankheit SvV hatte ich damals noch nichts gehört.“ Die Mutter schaffte es, die Tochter zu einer Therapie zu bewegen.

Auch Alexandra hat eine Therapie gemacht. Heute geht es ihr besser, sie hat gelernt, mit depressiven Stimmungen umzugehen. Arina macht seit drei Jahren eine Therapie. Der Weg zum Arzt oder Therapeuten ist laut Böttcher unerlässlich. Nicht selten führt der Ritz am Unterarm sonst zum Schnitt an den Pulsadern.

„80 Prozent der Jugendlichen, die einen Suizid begehen, haben zuvor schon Erfahrung mit SvV gemacht“, erklärt Böttcher. Für manche Betroffene sind die Selbstverletzungen eine Phase: „Viele fangen mit 13 Jahren an, und hören spätestens mit 16 wieder damit auf.“ Doch von allein hören die wenigsten mit SvV auf: „Man sollte sich jemanden anvertrauen und nicht alles in sich hineinfressen.“

Das engere Umfeld reagiert meist schockiert und hilflos auf die blutige Sucht. „Unterstützung durch Freunde ist immens wichtig, aber immer ein Spagat“, sagt Alexandra. „Freunde sollten keine Ultimaten setzen oder Versprechen abnehmen, dass sich der Betroffene nicht mehr verletzen wird.“ Auch Anna findet den Druck durch Freunde problematisch. Der führe nur dazu, dass sich die Betroffenen stärker zurückziehen oder die Verletzungen an Körperstellen verlagern, die die anderen nicht so leicht wahrnehmen.

Freunde sollte daher die Verletzungen akzeptieren, aber deren Hintergründe hinterfragen, meint Alexandra. „SvV ist nur ein Symptom dafür, dass etwas anderes nicht stimmt.“ Redebereitschaft zu signalisieren, wäre ein guter Anfang.

Anmerkung: „SvV ist ein Symptom, daß etwas nicht stimmt.“ Das ist richtig. Der Stoffwechsel dieser Menschen ist gestört. Mädchen und junge Frauen, die die Anti-Babypille (Kontrazeption) einnehmen, leiden dreimal so häufig unter Depressionen wie gleichaltrige Männer. Kommt dann noch Alkoholgenuß oder einseitige Ernährung hinzu, dann ist die Depression vorprogrammiert. *Stressfaktoren sind die Auslöser*, jedoch nicht die Ursachen der Probleme. Den „psychologischen Erklärungen“ fehlen (logisch) nachvollziehbare Beweise: **Konjunktiverklärungen - nein danke!**

Seelische Krankheiten im Blickpunkt des heutigen Weltgesundheitstages

Immer mehr Menschen depressiv

Jeder vierte Mensch weltweit ist nach Studien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) irgendwann im Leben von einer psychischen Krankheit betroffen. Allein in Deutschland leiden laut Experten-Schätzungen vier Millionen Menschen unter Depressionen. Insgesamt seien psychische Störungen wie Depressionen, Angstzustände oder Schizophrenie nach jüngsten Statistiken inzwischen die zweithäufigste Krankheitsursache in Deutschland — Tendenz steigend.

GENF/KÖLN

(dpa)

Ein Viertel aller Menschen weltweit leiden nach Studien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) irgendwann einmal in ihrem Leben an einer psychischen Krankheit. Und noch immer lebt eine große Zahl von psychisch Kranken nach Aussagen der WHO „weggeschlossen hinter Mauern der Hoffnungslosigkeit, verursacht durch gesellschaftliche Vorurteile und Unverständnis“. Bis zu 20 Millionen Menschen unternehmen jedes Jahr einen Selbstmordversuch, eine Million sterben - etwa so viele wie an Malaria. Die WHO hat den heutigen Weltgesundheitstag daher unter das Motto „Kein Ausschluss - Ja zur Behandlung“ gestellt. UN-Generalsekretär Kofi Annan wie auch WHO Generaldirektorin Gro Harlem Brundtland rufen zu einer Art globaler Mobilmachung im Kampf gegen psychische Krankheiten auf.

Die Liste der psychischen Krankheiten ist lang: Schizophrenie, Depressionen, Alzheimer, Epilepsie, geistige Unterentwicklung, Sucht.

Nach Auskunft von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) sind in Deutschland psychische Störungen wie etwa Depressionen, Angstzustände oder Schizophrenie inzwischen die zweithäufigste Erkrankungsursache. Und die

Tendenz ist steigend. Insgesamt hinkt die medizinische Versorgung in Deutschland anderen Ländern hinterher. Ihre Qualität - gemessen an der Lebenserwartung aller Kranken - liege beim Vergleich der Industrienationen lediglich im unteren Drittel. Dem entgegen stünden aber die dritthöchsten Pro-Kopf-Ausgaben, sagte Schmidt bei der deutschen Eröffnungsveranstaltung zum Weltgesundheitstag gestern in Köln.

Hierzulande leiden laut Experten-Schätzungen vier Millionen Menschen unter Depressionen; die als Hauptgrund für jährlich über 100.000 Selbstmordversuche angesehen werden. Mehr als 11000 davon enden tödlich. Für viele psychische Erkrankungen gebe es Therapien, „deren Wirksamkeit inzwischen wissenschaftlich nachgewiesen ist“, erklärte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Max Schmauß, gestern in Lübeck. Als Beispiel nannte er die Schizophrenie.

Zugleich wies er darauf hin, dass bei der Behandlung posttraumatischer Stresserkrankungen, wie sie nach schweren Unfällen oder Vergewaltigungen auftreten könnten, die Therapie schnell beginnen müsse, um langfristige Schäden zu vermeiden.

Martin Walser:

»Man liest und man schreibt, wenn einem etwas fehlt. Wenn mir als Kind nichts gefehlt hätte, dann hätte ich nicht dauernd Bücher gebraucht. Für jeden Mangel sind in jedem Lebensalter die Bücher vorhanden. Und was mir passiert, das ist alles schon mal passiert. Das ist Tolstoi passiert, und das ist Dostojewski passiert und das ist Flaubert passiert. Man wird also aufgenommen in eine ungeheuere Kumpanei. Beim Schreiben fällt mir ein, was mir fehlt, was mir nicht fehlt, das fällt mir nicht ein.«

Schreiben und Leben gegen den Mangel, ein Gespräch mit Erich Maletzke

Was trieb ein fröhliches 15-jähriges Mädchen in den Selbstmord? Sina hatte vorher angekündigt:

„Wenn der Mond geht, geh ich mit ihm“

Ihre großen dunklen Augen blicken tief in die Kamera, die ihr wackelnd folgt, jede Geste, jede Mimik einfängt. Ihr helles Lachen scheint wie ein Trost, als wolle sie sagen: „Glaubt mir, alles wird gut!“



Wenn sie freudestrahlend auf dem Bildschirm Geschichten erzählt, möchte man das schreckliche Ereignis am Tag der Mondfinsternis vergessen. Es scheint, als wäre sie wieder am Leben...

Doch Sina W. lacht nicht mehr. Die glücklichen Bilder: ein Video, das am 23. Dezember, an ihrem 15. Geburtstag, aufgenommen wurde. Nur vier Wochen später hat Sina W. aus Bramfeld sich erhängt, auf dem elterlichen Dachboden (MOPO berichtete). Eine Verzweiflungstat, die weder Mutter und Stiefvater, noch Freunde und Mitschüler begreifen können. Als das junge Mädchen am Nachmittag des 9. Januar auf den Dachboden stieg und die Tür hinter sich verriegelte, war sie fest entschlossen, ihrem Leben ein Ende zu setzen.

Was die bildhübsche Sina bedrückte, warum sie sich nach dem Tod sehnte, niemand weiß es. Die Erklärung nahm sie für immer mit sich. Fest steht nur: Der Suizid war keine Kurzschlussreaktion auf einen Streit mit den Eltern, der der Tat vorangegangen war. Die 15-Jährige hatte ihr Ende geplant und in den Tagen zuvor vorbereitet.

Noch am Morgen hatte die fast immer fröhliche Gymnasiastin in der Schule persönliche Dinge an Freunde verschenkt. Ihrer besten Freundin Hanna legte sie einen Zettel ins Portemonnaie: „Pass auf Dich auf, Kleine. Deine Freundin Sina. Vergiss mich nie!“ Hanna fand den Zettel erst am Abend. Hanna erzählt später: „Ich hätte mir das niemals vorstellen können. Sie hat nie erzählt, dass sie unglücklich war.“

Ihr Ex-Freund und Klassenkamerad Byron bekam einen Brief und die goldene Kette mit ihrem Namen, die Sina niemals abgenommen hätte. Doch Byron fand den Brief zu früh, ahnte etwas von den dunklen Plänen und rannte von der Schule zu Sinas Wohnung. Als er sie und ihre Mutter vor der Haustür antraf, gab es einen Streit. Sina sollte aus der Wohnung den Hund holen. Als sie auffällig lange wegblieb, rannte Byron in schlimmer Vorahnung auf den Dachboden im vierten Stock. Die Tür

war verschlossen, Sina antwortete nicht. Er rief sofort die Feuerwehr, doch zu diesem Zeitpunkt war es schon zu spät. Die 15-Jährige hatte sich erhängt, neben ihr lagen ihre geliebten Sternenkarten.

Es war der Tag der Mondfinsternis. Einem Freund - schrieb Sina ein Abschiedsgedicht. Es begann mit den Worten: „Wenn der Mond geht, gehe ich mit ihm.“ In jener wolkenlosen Nacht war Sina auf dem Dachboden, beobachtete die Sterne und den Mond. „Wenn ich nach meinem Tod verbrannt werde, will ich meine Sternenkarten dabei haben“, erzählte sie Freunden. Und immer wieder sagte sie, dass sie fest an die Wiedergeburt glaube. Vergiss mich nicht, wir sehen uns ja bald wieder“, schrieb sie einer Freundin.

Die kleine Schwester ihres Freundes Crischi war im Alter von vier Monaten gestorben. „Wann immer Sina bei uns war, wanderte ihr Blick zu dem Babyfoto an der Wand“, erzählte Crischis Mutter Ilona. Es schien, wie ein innerer Wunsch. Als wenn der Tod sie faszinierte.

Crischi war seit dem Selbstmord seiner Freundin noch nicht wieder in der Schule. Der 13-Jährige begreift nicht, was in Sina vorging. Nach der Schule war sie noch bei ihm. Sie hatten zusammen die „Poke`mons“ im Fernsehen geguckt, und sie war fröhlich. „Wir haben uns über belanglose Dinge unterhalten“, sagt Crischis Mutter. „Sie hat sich nichts anmerken lassen, war gut drauf - wie immer.“ Als sie ging, tippte sie eine letzte SMS in Crischis Handy: „Vergiss mich NIE!!! Deine Sina. Hab Dich

ganz doll LIEB.“ Auch er fand die Nachricht erst am Abend.

Natürlich hatte Sina alltägliche Probleme. Mit der Mutter gab es manchmal Streit (wie bei jedem normalen Teenager) - wenn sie nicht pünktlich zu Hause war. Das bedrückte sie. Und ihre Beziehung zu Byron war noch nicht lange vorbei. Aber ein Grund, sich das Leben zu nehmen?

Niemand versteht, was die 1,50 Meter kleine Schülerin mit der zarten Figur so unglücklich gemacht hat, dass sie keinen anderen Ausweg mehr wusste. Kersten W. (24), ihr Nachbar und Freund: „Sina war überall beliebt. Sie hat immer gelacht, war lebensfroh wie niemand anders. Und wenn sie Probleme hatte, konnte sie jederzeit zu uns kommen. Das wusste sie.“

Aber sie wollte anscheinend nicht. Mit niemandem redete sie über das, was sie wirklich bewegte. Nicht einmal mit den Eltern. Jetzt ist es zu spät. Das hübsche Mädchen mit den großen Augen lebt nicht mehr. Ihr dunkles Geheimnis nahm sie mit in den Tod. Was bleibt, ist nur ein herzerreißendes Lachen, festgehalten auf einem Videoband...

Ein Bericht von
Miriam Krekel

„Du siehst ja immer noch so traurig aus...“

Über sie und ihre „seltsame Krankheit“ wird oft geredet — nur nicht mit ihr: Alltagserfahrungen einer Nordfriesin, die unter Depressionen leidet, einer Krankheit, die zu den häufigsten überhaupt zählt. Jeder Dritte macht wahrscheinlich in seinem Leben eine schwere Depression durch, schätzt die Weltgesundheitsorganisation. Die Betroffene, die namentlich nicht genannt werden möchte, hat für uns beschrieben, wie schwierig es ist, aus der „dunklen“ Gefühlswelt herauszufinden, denn „die Bausteine des Lebens sind ver-rückt“.

„Mensch, Mädchen! Du siehst ja immer noch so traurig aus. Ich erkenne dich gar nicht mehr wieder. ..“, sagt der Mann, der mich seit Kindesbeinen kennt und den ich an diesem Morgen zufällig beim Hausarzt treffe. Es folgt: ein schlaffer Händedruck, ich fange an zu weinen — wie so oft. Der Rentner schaut mich fragend an, meine Tränen müssen ihm als Antwort reichen.

Urplötzlich ist an diesem schönen Sommertag wieder dunkle Nacht. Schlagartig ist mir wieder bewusst, dass man mir die Krankheit immer noch ansieht die Depression hat tiefe Furchen in mein Gesicht gepflügt. Dabei liegt doch schon ein halbes Jahr intensiver Therapie hinter mir. Meine Gedanken laufen wieder Amok: Warum hat mich die Depression, diese quälende und belastende Krankheit der Seele, getroffen — warum ausgerechnet mich?

Soll ich meine Angst vor der Außenwelt überwinden und mich als Depressive outen? Aber „Psychos“ sind auf dem flachen Land kaum akzeptiert. Ich ziehe mich kurz entschlossen wieder in mein brüchiges Schneckenhaus zurück. Wahrscheinlich würde er mir Ratschläge geben wie: „Das wird schon wieder Morgen sieht die Welt schon ganz anders aus. Es gibt Schlimmeres.“ Wirklich? Gut gemeint, aber wenig hilfreich sind die Tipps von Nicht-Betroffenen/Nicht-Wissenden, 'doch mal Urlaub zu machen und mal richtig auszuspannen.' Absolut kontraproduktiv sind auch Sätze wie „Reiß dich zusammen“ oder „Lass' dich nicht so hängen“. Sie zeigen mir meine Unfähigkeit ein ums andere Mal: Statt Hilfestellung schüren sie meine Angst vor dem Versagen und verstärken das Gefühl, Schuld am Dilemma zu sein.

Für viele ist Schwermut ein Tabu-Thema, nach wie vor. Dabei kann es doch jeden treffen. Die Bausteine des Lebens sind doch „nur“ ver-rückt. Nach dem Hausarzt zwingt mich mein Pflichtbewusstsein zur Arbeit. Wie fast immer das mulmige Gefühl, dass die Kollegen mich bestimmt schief von der Seite anschauen werden. Ich bin mir sicher, dass sie sich über mich und meine „seltsame“ Krankheit unterhalten, aber sie werden sich nicht trauen mit mir zu reden.

Als ich dann ins Auto steige, muss ich wieder weinen. Die lähmende Anspannung löst sich abrupt. Ich fühle mich gleichermaßen hilf- und ratlos, unendlich traurig, verzweifelt. Soll ich mich lieber krank

melden? In Momenten wie diesen sehne ich mich nach der Tagesklinik zurück. Unsicher mit konfusen Erwartungen und Vorstellungen hatte ich dort professionelle Hilfe gesucht. Die Umstellung war nicht einfach.

Mit anderen frühstücken, dabei die Mischung aus Melancholie und Apathie aushalten. Langsam gewöhnte ich mich an das TherapeutenTeam und die Mitpatienten, fasste Stück für Stück wieder Vertrauen zu Menschen und meinen Fähigkeiten. Das kreative Gestalten hatte ich seit der Schulzeit nicht mehr gemacht. Vor allem die Arbeit mit Pastellkreide machte mir Spaß.

Gespräche mit Ärzten und Therapeutinnen gingen oft bis an die Schmerzgrenze. Wichtig war deren Geduld, das Gefühl verstanden zu werden. Nicht minder wichtig der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen und die gemeinsamen Aktivitäten (Kochen, Sport, Ausflüge, Spaziergänge). Mehr noch: Die Tagesklinik war - und ist - für mich ein Schonraum, in dem ich über mehrere Wochen Schutz vor den Widrigkeiten des Alltags- und Berufslebens fand. Dort wurde ich aufgefangen, fand Halt, wenn ich nach durchgrübelter Nacht an mir und dem Leben zweifelte und Suizidgedanken wieder durchbrachen.

Die Mitpatienten: Alle sind wie ich irgendwie und irgendwann aus der Bahn geworfen worden. Scheidung, Vergewaltigung, Arbeitslosigkeit, Mobbing oder der Tod eines Menschen waren für sie solche gnadenlosen Einschläge.¹

Aber trotz aller Hilfe ist der Weg zurück ins Leben, in die Normalität ein schwieriger Balance-Akt. Mühsam sind die Gehversuche in der Welt außerhalb der Tagesklinik. Zufällige Begegnungen beim Einkaufen oder bei Spaziergängen sind Schweiß treibende Angelegenheiten — die Unsicherheit ist auf beiden Seiten spürbar. Oft habe ich mich gefragt, inwieweit ich Angehörige, Freunde und Kollegen einweihen, sie mit den Auswirkungen belasten kann? Die tabuisierte Krankheit Schwermut ist nicht gesellschaftsfähig. Also lasse ich mich lieber auf das Versteckspiel ein — mit allen Konsequenzen.

Und sonst? Ich habe mich zunehmend von meinen Bekannten und Freunden zurückgezogen — und umgekehrt. Viele sind hilflos, einfach überfordert und wissen nicht, wie sie helfen können. Also machen sich alle Gedanken über mich und die



Soziale Isolation ist oft Folge einer Depression

Krankheit, aber mit mir wird selten geredet. Unter Leute gehen: Ins Kino oder Restaurant? Fragende Blicke — die Antwort:

Nein, danke. Soziale Isolation. In seelischen Krisensituationen sind Freunde lebenswichtig. Ein Freund hat sich von den Widrigkeiten der Depression nicht abschrecken lassen, hat mir stets Halt und Unterstützung gegeben. Seine Geduld ist bewundernswert, denn der Umgang mit einem „Depri“ ist ziemlich anstrengend, da sich oftmals fast alles nur um meine Befindlichkeiten dreht.

Aus dem Teufelskreis Depression herauszukommen und auf die Straße des Lebens wieder zurückzufinden, ist für mich — trotz therapeutischer Hilfe und Tabletten — ein schwieriges Unterfangen. Immer ist die Angst da — vor dem Rückfall in das tiefe schwarze Loch. Für das Leben „draußen“ gibt es keinen Airbag. Im Auto, auf dem Weg in die Tagesklinik habe ich oft "Wunder geschehen" von Nlena & Friends gehört. Vielleicht irgendwann in diesem Leben auch für mich?

¹ Anm.: Hier fehlt ein Hinweis, daß psychische Ereignisse (Stressfaktoren; Tod eines nahen Angehörigen, Trennungsschmerz, Prüfungsangst usw.), wenn sie länger andauern, extrem essentielle Stoffe für Reaktionen des Organismus (Stresshormone und -proteine) verbrauchen.

1.5. Hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner

Josef Kirschner

Droemer Knauer, 1978, Seite 118 ff

Warum es so wichtig ist, mehr an unsere Gesundheit zu denken als an unsere Krankheiten

Eine Milliardenindustrie sorgt sich Tag und Nacht um unsere Schönheit. Weil die meisten von uns meinen, Schönheit sei etwas, das sich mit Wässern und Düften, mit Farbe und Schminke erschwandeln läßt. Eine andere Milliardenindustrie ist unermüdlich damit beschäftigt, uns Heilung unserer körperlichen Leiden zu versprechen.

Dem ganzen Aufwand nach müßten wir heute längst eine Welt voller schöner und gesunder Menschen haben. Seltsamerweise haben wir das nicht. Und warum nicht? Weil keine Industrie mit noch so großem Aufwand das ersetzen kann, was nur wir selbst für unseren Körper tun können.

Was aber tun wir?

Unser Körper ist uns vielfach so fremd geworden, daß wir ihm die schwersten Mißhandlungen zufügen. Bedenkenlos liefern wir ihn der Verunstaltung durch andere aus. Wie hilflose Lämmer legen sich Menschen zu Tausenden auf die Operationstische, um sich Blinddarm, Mandeln, Gallenblase oder stückweise ihren Magen herauszuschneiden oder ein Bein abnehmen zu lassen.

Diese Menschen glauben fest daran, das alles sei unbedingt notwendig. Sie glauben es in tiefer Ehrfurcht vor denen, die ihnen das einreden. Kaum jemand hält es für nötig, die Auskünfte von Ärzten gründlich zu überprüfen. Etwa die leichtfertige Art, mit der behauptet wird, ein Blinddarm sei so wieso zu nichts nütze, den könne man jederzeit ohne Gefahr entfernen. Oder die Ansicht, daß Raucherbeine nur durch Amputation geheilt werden könnten.

Solche Ansichten und Vorgangsweisen sind so fest verankert, daß man gar nicht mehr daran zu denken scheint, nach besseren Lösungen zu suchen. Oder, wenn solche besseren Lösungen bereits existieren sollten, sie auch anzuwenden. Denn in der Wissenschaft ist es keineswegs selbstverständlich, daß eine bessere Methode auch wirklich angewendet wird.

Wichtig ist vielmehr, daß eine Heilmethode »wissenschaftlich anerkannt« wird. Bis das geschieht, kann es durchaus vorkommen, daß noch ein paar tausend oder gar zehntausend Kranke sterben müssen, ehe diese Methode schließlich ihre wissenschaftliche Anerkennung findet.

Aber kehren wir nach dieser kleinen Abschweifung wieder zu uns selbst zurück. Und zu der Tatsache, daß sich viele von uns ihres Körpers nur dann erinnern, wenn er sie schmerzt. »Ja, ja, das stimmt«, werden Sie jetzt vermutlich denken. Und: »Leider gehöre ich auch zu diesen Leuten.«

Die meisten von uns gehören zu diesen Leuten, weil sie noch nicht erkannt haben, daß damit ein verhängnisvoller Kreislauf der hilflosen Abhängigkeit beginnt, in den sie sich immer mehr verstricken.

Es ist der »Kreislauf des Krankheitsdenkens«. Statt uns des Körpers bewußt zu sein, solange er gesund ist, interessiert er uns erst, wenn er krank geworden ist. Dieser »Kreislauf des Krankheitsdenkens« und seine Folgen sind für uns so verheerend, daß wir uns mit seinen einzelnen Entwicklungsphasen näher auseinandersetzen sollten.

1. Die Phase der Arglosigkeit.

Für viele Menschen ist der erste Abschnitt ihres Lebens von der Unbekümmertheit gekennzeichnet, ihr Körper werde irgendwie auf eine selbstverständliche Weise gesund bleiben. Sie können sich nicht vorstellen, daß sie jemals krank werden. Wenigstens nicht ernsthaft. Sollte dieser Fall aber eintreten, sehen sie in gläubiger Erwartung den Wundern entgegen, die eine vielgerühmte Medizin für ihre Heilung bereithält.

2. Die Phase der Selbstmißachtung.

Ihr blindes Vertrauen darauf, daß ihnen im Falle einer Krankheit die Ärzte mit Sicherheit helfen können, führt bei vielen Menschen zu einer völligen Vernachlässigung der Sorge um ihre Gesundheit. Es ist für sie viel einfacher zu sagen: »Wenn mir etwas weh tut, verschreibt mir der Arzt ein Rezept«, als zu beschließen: »Damit mir nichts weh tut, unternehme ich alles, was in meiner Macht steht, um meine Gesundheit zu erhalten.«

So leben wir vielfach mit der Einstellung: Ich kann essen, was ich will, ich kann rauchen, soviel ich will, ich kann die natürlichen Abwehrkräfte des Körpers verkümmern lassen — es gibt ja für jedes Leiden ein Medikament.

Aber das Wundermittel, das mehr für unsere Gesundheit tun könnte als wir selbst, gibt es nicht. Die Ärzte vermögen manches, aber wir dürfen von ihnen nicht erwarten, daß sie uns gesund erhalten. Sie behandeln uns, wenn wir krank sind. Wenn sie damit Erfolg gehabt haben, interessieren wir sie nicht mehr.

Es gehört zu den Irrtümern unserer Zeit, daß wir in der Medizin etwas sehen, was sie nicht ist. Etwas, an das wir uns in der Not klammern können. Etwas im Bereich der Wundertätigkeit. Die Realität ist anders.

Wir müssen davon ausgehen, daß die Medizin und die von ihr lebenden Industrien und Berufe in erster Linie ein Wirtschaftszweig wie jeder andere ist. Ein Wirtschaftszweig, der nicht davon lebt, daß wir gesund sind, sondern davon, daß wir möglichst oft krank sind. Weil so viele Menschen diese einleuchtende Realität verkennen, erwarten sie von den Ärzten und Medikamenten Wunderdinge, die nicht erfüllt werden. Und deshalb befassen sich so wenig Menschen wirklich ernsthaft damit, sich gesund zu erhalten.

3. Die Phase der Abhängigkeit.

Im Leben fast jedes Menschen, der seinen Körper und seine Gesundheit lange genug mißachtet, kommt der Zeitpunkt, an dem er für das Versäumte mit schmerzlicher Abhängigkeit bezahlen muß. Kommt Ihnen nicht wenigstens eine der vier hier aufgezählten Folgeerscheinungen bekannt vor?

- Wir gewöhnen uns das Rauchen an und hoffen, daß unser Körper die Belastung schon irgendwie verkraften wird. Wenn sich die ersten Beschwerden einstellen, haben wir nicht mehr die Kraft, mit dieser Gewohnheit aufzuhören.
- Wir essen zuviel und wir essen das Falsche. Bis wir übergewichtig werden und sich als Folge weitere Beschwerden einstellen. Manchmal kann gerade noch geholfen werden. Oft schaffen wir es nur mehr vorübergehend, unsere Ernährungsgewohnheiten zu ändern.
- Wir mißachten so lange die einfachsten natürlichen Bedürfnisse unseres Verdauungsapparates, bis Magen und Darm in Mitleidenschaft gezogen sind. Dann versuchen wir, das Versäumte mit Medikamenten nachzuholen.
- Solange wir gesund sind, erscheint es uns nicht notwendig, unseren Körper regelmäßig zu bewegen und abzu härten. Die fehlende Widerstandskraft macht uns für Krankheiten anfällig, die ein trainierter Körper ohne Schwierigkeit abwehren könnte. Die Schlußfolgerung aus diesen Beispielen lautet: Wenn wir nicht rechtzeitig alles tun, um gesund zu bleiben, begeben wir uns selbstverschuldet in eine Abhängigkeit, unter der wir vielfältig zu leiden haben. Denn keine Krankheit ist allein ein Gebrechen des Körpers. Unser gesamtes Gleichgewicht gerät durcheinander.

4. Die Phase der Heuchelei.

Der Weg zur Krankheit ist für viele von uns gleichzeitig ein Weg permanenten Selbstbetrugs. Wir sind ständig auf der Suche nach bequemen Lösungen und wir sind ständig geneigt, unbequemen Wahrheiten aus dem Wege zu gehen. Wenigstens solange es möglich ist.

Die geradezu mystische Gläubigkeit in die Wunder der Medizin ist im Grunde genommen nichts anderes als eine Form des Selbstbetrugs. Sie ist eine Entschuldigung dafür, warum wir selbst nicht alles uns Mögliche für unsere Gesundheit tun. Es darf uns nicht wundern, wenn der Wirtschaftszweig Medizin sich unsere Neigung zur Heuchelei zunutze macht. Er gibt uns schnelle, bequeme und oberflächliche Beruhigungen für Schmerzen und Leiden, statt gründliche Heilung. Warum auch nicht? Wenn wir uns damit zufriedengeben.

Ich habe gelesen, daß es früher einmal, vor 500 oder 1000 Jahren, in China folgendes System gegeben hat:

Familien, die es sich leisten konnten, bezahlten einen Arzt monatlich dafür, daß er die Angehörigen betreute. Der Arzt war in hohem Maße daran interessiert, daß niemand in der Familie krank wurde oder längere Zeit krank blieb. In diesem Falle wurden nämlich die Zahlungen an ihn so lange eingestellt, bis der Patient genesen war. Vielleicht gab es dieses System in der Praxis gar nicht. Vielleicht ist diese überlieferte Geschichte nur dem Wunsch nach einem leistungsorientierten Gesundheitssystem entsprungen. Das System, in dem wir heute leben, ist das genaue Gegenteil. Es sichert den Arzt nahezu vollkommen ab. Der Patient hingegen besitzt so gut wie keine Möglichkeit zu kontrollieren, ob er tatsächlich die bestmögliche Behandlung erfährt.

Dieses widersprüchliche System ist eine entscheidende Ursache für das gestörte Verhältnis so vieler Menschen zu ihrer Gesundheit. Natürlich können wir jetzt sagen: »Was soll ich als einzelner denn dagegen tun? Ich kann das System doch nicht ändern.«

Das System ändern zu wollen, sollten wir tatsächlich anderen überlassen, die sich immer wieder dazu berufen fühlen. Wir sollten uns vielmehr auf eine realistischere Aufgabe konzentrieren: auf die Änderung der eigenen Einstellung. Und, wenn es notwendig erscheint, auch auf die Änderung einiger Lebensgewohnheiten, die uns in unserem bisherigen Leben mehr schadet als genützt haben.

1.6. Heilen verboten - töten erlaubt

Kurt G. Blüchel

C. Bertelsmann, 2003, Auszug Einführung, Seite 7ff



Abb. 1.6.1. Wer dieses Buch gelesen hat, dem ist nur noch zum Kotzen! Es war die deutsche Chemie- und Pharmaindustrie (IG-Farben), die **Zyklon-B**, ein „Schädlingsbekämpfungsmittel“, herstellte!

Die Geburtsstunde dieser medizinischen Krimiserie schlug vor genau 120 Jahren, als gegen den erbitterten Widerstand der Ärzteschaft der preußische Reichstag unter Führung seines Kanzlers Otto von Bismarck das erste Gesetz zur gesetzlichen Kranken-

Die deutsche Ärzte-AG liefert den Stoff, aus dem Thriller und Horrorfilme entstehen. Die gesundheitspolitischen Dauerbrenner weisen dabei alle Zutaten auf, die klassischen Hollywoodstreifen, Marke Al Capone, eigen sind: Betrug und Korruption, Geldgier und Streik, Tote und Verletzte, Allmachtsträumereien und politische Verflechtungen. Das riesige Labyrinth des Gesundheitswesens mit mehr als 4,2 Millionen Beschäftigten und damit größter Arbeitgeber in der Bundesrepublik befindet sich derzeit auf gefährlichem Kollisionskurs. Geschieht in allerletzter Minute nicht noch ein Wunder, so steuert der außer Kontrolle geratene Supertanker der zweitgrößten Katastrophe seiner wechselvollen Geschichte entgegen.

versicherung verabschiedete. Da die Mediziner am Ende machtlos waren — das letzte Mal, wie sich herausstellen sollte —, hatten sie seither nur ein einziges Ziel: die Zerschlagung dieses sozialen Regelwerks, das damals allein zugunsten Not leidender Bevölkerungsschichten geschaffen worden war. Damit verbunden war gleichzeitig eine ständige Konfrontation mit den »roten Krankenkassen«, deren Aufgabe darin bestand, dem Gesetz Geltung zu verschaffen.

Nachdem die Ärzteschaft in der Weimarer Republik ihre Attacken gegen Sozialisierungstendenzen im deutschen Gesundheitswesen mithilfe der Nationalsozialisten forcierte und ihre von langer Hand vorbereiteten Pläne zum rassehygienischen Umbau des deutschen Volkes abgeschlossen hatte, erklärte Hitler 1933 die Gesundheit zur Chefsache. Damit sollte gleichzeitig der Grundstein für eine »tausendjährige« Blütezeit der in ihrer erdrückenden Mehrheit rechts orientierten Ärzteverbände gelegt werden (in Kapitel 2 werden wir uns ausführlich mit den Machenschaften eines kollektiv agierenden Ärztestandes befassen). Dem medizinischen Machtrausch im »Dritten Reich« folgte Katerstimmung. Doch die Depression war nur von kurzer Dauer. Nachdem die alliierten Siegermächte 1946 sich damit begnügt hatten, lediglich einer Hand voll Ärzten in Nürnberg den Prozess zu machen, war für die bis auf den heutigen Tag vermeintlich schuldfreie Masse der übrigen Mediziner das Terrain geebnet für einen Sturmangriff gegen die verhassten Krankenkassen und ihre immer größer werdenden Goldgruben, die Beitragsmilliarden der Versicherten.

Gaben sie sich 1950 noch mit einem bescheidenen Betrag von zwei Milliarden D-Mark zufrieden, so sind sie heute bei der Wahnsinnssumme von mehr als 300 Milliarden Euro angelangt. Keine andere Branche hatte im letzten halben Jahrhundert auch nur annähernd solche Einkommenssteigerungen zu verzeichnen. Und keine andere gesellschaftliche Gruppierung hat einen vergleichbar hohen Wohlstand angehäuft. Dennoch sind Ärzte die Einzigen, die vom Sparen, gar von Nullrunden, nichts wissen wollen — im Gegenteil: Der Boss der 370.000 deutschen Mediziner hat zu Beginn des Jahres 2003 mehrfach damit gedroht, das gesamte Gesundheitswesen der Bundesrepublik lahmzulegen, falls der Rubel nicht rollt wie gewünscht. (ff 400 Seiten)

1.7. Der perfekte Massenmord

Ein Mord ist dann perfekt, wenn er nicht bekannt wird, die Medien nichts berichten oder ihn verschweigen, kein Staatsanwalt ermittelt und kein Richter ein Urteil spricht. Die Methoden werden immer ausgebuffter und perfider.

Vor 60 Jahren brachten die Nazis reihenweise Menschen um. Die europäischen Juden wurden mit dem Schädlingsbekämpfungsmittel **Zyklon B**, einem Produkt der IG-Farben (Chemie- und Pharmaindustrie) vergast - es war ein Geschäft mit dem Tod, dem besten Freund der Ärzte. Mengele, *der gute Arzt von Auschwitz*, läßt unsere Politiker grüßen. Damals wußte die Elite nichts, damals schauten erbärmliche Feiglinge mit gesenktem Kopf und steifem Arm zu.

Den Hunger nach bestimmten Wissensstoffen nennen wir Interesse. Deutschen Politikern geht es zu gut, sie haben keinen Hunger! Kürzt den Politikern die Diäten, nehmt ihnen die Pfründe, läßt ihren Magen knurren, dann geht es mit Deutschland garantiert aufwärts. Politpfeifen, wie z.B. Schlauch, Scharping und Däubler-Gmelin, die immer noch im Bundestag hocken, werden unser Land nicht retten - kosten aber Steuergeld.

Die Bürger sind Stimmvieh, die Politiker Schafhirten. Es gibt bei uns zuwenig Menschen, die das durchschauen und etwas durchsetzen. Wir sind ein Volk, das psychisch krank auf der Couch liegt, sich bejammert und mit Geschwätz von Psychologen geheilt werden will - dem reinsten Schwachsinn der 68er.

Wendet die **Gesetze der Logik** an, jagt die Psychopriester mit ihrem Sektenglauben und die unverfrorenen Medizinmänner zum Teufel, dann werdet ihr erkennen: **Depression ist der perfekte Massenmord - medizinisch und wirtschaftlich!**