

Ein großes und vielstimmiges Gespräch über Depressionen

Subjektiv-persönlicher Bericht von einer ganz wunderbaren Depressions-Tagung an der Evangelischen Akademie Tutzing, veranstaltet in Kooperation mit dem Münchner Bündnis gegen Depression e.V., im Januar 2016. Eindrücke und Gedanken eines selbst depressiv Betroffenen, der gleichzeitig Psychologischer Psychotherapeut ist.
VON JÜRGEN KARRES

„**Not just sad!**“ lautete die ungewöhnliche Überschrift, welche die Veranstalter für ihre Tagung im bayerischen Tutzing, vierzig Kilometer südwestlich von München, gewählt hatten. Ergänzt um den klärenden Untertitel **„Depression - die (un-)heimliche Volkskrankheit“**. Was sich dann an den drei Tagen vom 22. bis 24. Januar in der wunderschön am Starnberger See gelegenen Evangelischen Akademie ereignet hat, ist es wert, einer größeren Öffentlichkeit berichtet zu werden.

Beginnen wir also mit dem oben genannten Titel der Veranstaltung. „Nicht nur traurig!“, wie man es ins Deutsche übersetzen könnte, war der #Hashtag auf Twitter, unter dem im August 2015 verschiedene Kurzbeiträge zum Thema Depressivsein bzw. der schweren Erkrankung Depression gepostet wurden. So ein Tweet, von Laura z.B., lautete dann: „Nur weil die Scheiss Sonne scheint, heisst das nicht, dass man automatisch gute Laune hat“. Und da stellte sich dann schon die bange Frage: Darf man das, über Depression, diese „Geißel der Moderne“, die allzu viele Menschen in den Suizid treibt, so frech-salopp und respektlos schreiben? Darauf wird am Ende des Berichts zurückzukommen sein, aber eine erste Antwort ist schon jetzt möglich: Ja, man darf!

Nach dem Ankommen mit „Kaffee/Tee & Welcome-Plaudern“ in der Tagungsstätte am frühen Freitagnachmittag sowie einer kurzen Begrüßung durch den Hausherrn und Tagungsleiter, den sympathischen und immer humorvollen Pfr. Frank Kittelberger, begann es mit einem Vortrag von **Prof. Ulrich Hegerl** von der Uni-Klinik für Psychiatrie in Leipzig. Er stellte seine Ausführungen unter das Motto **„Das Rätsel Depression – ein Update“**, berichtete dann aber in seiner überaus freundlichen Art und Weise doch weitgehend Altbekanntes: Die Depression als eine von den Befindlichkeitsstörungen zu differenzierende Krankheit mitsamt ihren sattsam bekannten Symptomen. Leise, aber sehr klar bekannte es sich zu seiner „naturwissenschaftlichen Ausrichtung“ und - fast untergründig, muss man aufgrund seines leicht suggestiven Sprachstils sagen! - wurde das auch über seine zahlreichen Folien deutlich. *Psychosoziales* im Krankheitsgeschehen stritt Hegerl keineswegs ab, sondern bezeichnete es als die „andere Seite derselben Medaille“ – und verdeckte in dieser sprachlichen wie bildlichen Darstellung doch, dass er, in dem ihm eigenen Depressionsverständnis, fast nur die biologisch-organische Seite für wichtig erachtet.

Höflicher Applaus leitete dann zum nächsten Vortrag über, der gegensätzlicher nicht hätte sein können. Der emeritierte Professor für Sozialpsychologie der LMU München, **Heiner Keupp**, umkreiste das depressive Geschehen jetzt von der anderen Seite her und fragte unter dem Titel **„Depression und Gesellschaft“**, in was für einer Welt wir heute eigentlich leben. In seiner Antwort stellt er dar, wie „der globalisierte Kapitalismus zu einer spürbaren Beschleunigung und Verdichtung der Abläufe in den beruflichen und privaten Lebenswelten geführt hat“ und wie sehr das bei vielen Menschen mit einem „Gefühl der Erschöpfung“ einhergeht. Und ganz nahe hinter dieser Erschöpfung lauere dann eben Burnout und Depression! Die Ursache sah Keupp nicht nur im herrschenden „Zwang zur Selbstoptimierung“, sondern auch in einem „proteischen“ Menschenbild, womit er einen Begriff des US-amerikanischen Psychiaters Robert Jay Lifton aufgriff: So, wie einst der vielgestaltige Gott Proteus aus der griechischen Mythologie, müsse der „fragmentierte“ Mensch von heute ständig verschiedene Identitäten annehmen, um in einer sich beständig verändernden Welt zurechtzukommen. Das aber führe letztlich zum „erschöpften Selbst“, das ja schon der französische Soziologe Alain Ehrenberg 1998 in seiner großen Studie als gesellschaftlich bedingt beschrieben hatte. - Eine ganz andere

Perspektive auf die Depression also, wie im klinischen Blick von Hegerl. Und die so schwer fassbare depressive Störung gewann dadurch ungemein an Kontur und Verständlichkeit.

Harte Kost folgte dann im Abendvortrag von **Prof. Martin Härter**, dem Institutsdirektor der Hamburger Poliklinik für Medizinische Psychologie. Sein Vortrag lautete: **„Chronisch unterversorgt! Zur Versorgung depressiv erkrankter Menschen in Deutschland“**. Anhand einer Fülle kaum verarbeitbarer Statistiken und Folien wurde die unbefriedigende Situation im deutschen Lande fundiert dargestellt. Laut Härters Angaben sei aber entgegen der weitverbreiteten Meinung nicht die *Zahl* depressiver Erkrankungen an sich gestiegen (der epidemiologische Wert also), sondern nur die *Inanspruchnahme* medizinischer und therapeutischer Leistungen bei Depression, was dann zu dem starken Nach-oben-Zeigen der von Krankenkassen und anderen Kostenträgern veröffentlichten Kurven geführt habe. Auch machen die Statistiken deutlich, dass sich die Versorgungslage in Deutschland äußerst ungleichmäßig darstellt: guter Verfügbarkeit von Psychiatern und Psychotherapeuten in Ballungsgebieten und im Süden der Republik stehen demnach erschreckende Versorgungslücken in den östlichen Bundesländern gegenüber. Da diese Mangelversorgung dann aber – die Statistik ist ja eine durchaus mit Skepsis und Vorsicht zu betrachtende Disziplin! – mit der erfassten Zahl depressiv Erkrankter korreliert, wurde der Osten auf den bunten Bildern auch dann „hell“ (was für geringe Raten stand), wenn es um die *Häufigkeit* von Depressionsdiagnosen ging. Trotzdem warne ich als berichtender Autor dieser Tagung vor einem Umzug von Bayern nach McPomm, weil die statistisch geringere Wahrscheinlichkeit für Depressionen oben an der Ostsee nun mal nicht mit einer individuell nachfolgenden Genesung einhergehen dürfte. Schade eigentlich!

Der 1. Tag wurde dann von abendlichen Gesprächen und Begegnungen in den Salons des Tutzinger Schlosses beendet. Auf bequemen Sofas und bei guten Getränken war das nicht nur angenehm und ein Stück edel, sondern auch immens wichtig: einmal, um den riesigen Input der Vorträge zu verarbeiten, aber auch um selbst und im Austausch mit anderen weiterzudenken - bzw. das Gehörte seinem bisherigen Wissen zuzufügen oder ggf. auch zurückzuweisen. Das ist ja immer wieder das Schöne an der Evangelischen Akademie, dass hier eine Offenheit des Denkens herrscht, die einen stets bereichert wieder nach Hause fahren lässt.

Aber zunächst kam der zweite, lange Tag der Veranstaltung. Vormittags standen nach einer Morgenandacht in der Schlosskapelle – für den, der wollte, und es wollten erstaunlich viele! – erneut zwei Vorträge und dann ein Streitgespräch auf der Tagungsordnung. Beginnen wir also den Samstag mit dem Beitrag **„Von ‘schwarzer Galle’ bis ICD 10 und DSM 5 – Depression gab es schon immer“**. Der Referierende kam aus Lübeck, war dort bis zu seiner Emeritierung Direktor am Institut für Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung. Mir selbst war sein Name, **Dietrich von Engelhardt**, bis dato nicht bekannt. Nach diesem Vortrag, der mit einem schier nicht enden wollenden Applaus bedacht wurde, muss man mich aber zu den Fans dieses ungeheuer klugen und breitaufgestellten Mannes zählen. Es war eine beeindruckende Reise durch die geistigen, philosophischen, theologischen und literarischen Landschaften der Depression, die von Engelhardt seinen Zuhörern bot. Viele große Denker, von der Antike bis zur Neuzeit, wurden gestreift und am Ende hatte man die klinische Enge der Depression – zumindest für diese Tagungstage – endgültig überwunden, stand staunend vor dem Reichtum, der Weite und Tiefe der Depression, Melancholie, Schwermut. Und man verstand ein wenig den alten Satz des Theophrast, der gleich von mehreren Referenten zitiert wurde, dass nämlich „alle hervorragenden Männer, sei es, dass sie sich in der Philosophie, der Politik, der Poesie oder den bildenden Künsten ausgezeichnet haben, offenbar Melancholiker sind“ (Keupp hatte noch ergänzt: „Und natürlich auch Frauen!“). Aber auch der andere medizinkritische Satz sei genannt, den zwar nicht von Engelhardt brachte, der aber später in der Tagung noch aus anderem Munde, nämlich von Betroffenenenseite her, fiel: dass „die Schwermut etwas zu Schmerzliches ist, und sie zu tief in die Wurzeln unseres menschlichen Daseins hinabreicht, als daß wir sie den Psychiatern überlassen dürften“. Wie recht er hat, der große katholische Theologe Romano Guardini! Und wie klein sie inzwischen wirkte, die Welt der rein klinisch gefassten Depression.

Fast logisch, dass als Nächstes auf der Vortragsliste – man kann das „Münchner Bündnis gegen Depression“ unter Federführung ihres Vorstandsvorsitzenden Dr. Joachim Hein und der Geschäftsführerin Stephanie Kramer nicht genug für deren Zusammenstellung loben – eine weitere Ausweitung des Blickwinkels erfolgte. **PD Meryam Schouler-Ocak**, lt. Programmbeschreibung Leitende Oberärztin im St. Hedwig-Krankenhaus der Berliner Charité, setzte den Reigen nämlich mit einem interkulturellen Blick auf die Depression fort. **„Depression kennt keine Grenzen, wohl aber kulturelle Unterschiede“** hieß es jetzt. Und berichtet wurde eben nicht nur von Verständigungsschwierigkeiten aufgrund einer anderen Sprache, sondern auch von unterschiedlichen *Sprachbildern*: so weise die Rede von einer geschrumpften Leber bei Menschen aus dem indischen Kulturkreis – oder war es doch der iranische? – nicht auf eine etwaige Leberzirrhose hin, sondern dies sei eben die dort kulturell übliche Umschreibung von *psychischen* Problemen. Welche Missverständnisse mit bösen Folgen da auftreten können! Und: Die Verständigung jenseits des eigenen Kulturkreises wird in Zukunft keinem Arzt oder Psychotherapeuten in Deutschland erspart bleiben, weil der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund jetzt schon um die 20 Prozent liegt und aufgrund der aktuellen Flüchtlingsbewegungen noch weiter ansteigen wird. Auch dieses, die momentane politische Debatte beherrschende Thema, bekam daher in Schouler-Ocak's Ausführungen den ihm gebührenden Platz.

Spannung verhiß dann kurz vor dem Mittagessen ein **„Streitgespräch zur angemessenen Therapie gegen Depressionen“**. Unter dem provokanten Titel **„Pillen, Gespräche oder einfach nur Sonne?“** saßen sich in der Person von Psychiater **Prof. Peter Falkai** (München) und dem Psychologen **Prof. Martin Hautzinger** (Tübingen) nämlich Vertreter der Psychopharmakologie und der Kognitiven Verhaltenstherapie gegenüber. Leider verweigerte gerade Letzterer den Streit – welcher bekanntlich manchmal auch sehr konstruktiv sein kann! – und verlor sich in Allgemeinplätzen über den hohen und noch auszubauenden Wert der Psychotherapie im Allgemeinen und den bei der klinischen Behandlung schwerer Depressionen im Speziellen. Besonders ärgerlich war, dass Hautzinger den unscharfen Begriff „Psychotherapie“ nirgends differenzierte, sondern ihn mehr oder weniger für „seine“ KVT vollumfänglich in Anspruch nahm. Zu einem richtigen Schlagabtausch (im positiven Sinn) kam es daher leider nicht, obwohl Falkai ihn mehrmals anbot. Und natürlich bekannte sich dieser, als Ärztlicher Direktor einer Klinik für Psychiatrie, zur Notwendigkeit von Medikamenten bei der Depressionsbehandlung, zeigte (unter Nennung von zu beachtenden Einschränkungen) aber auch Sympathien für das Johanniskraut, das von der Moderatorin Frau Rita Wüst nachgefragt wurde. Insgesamt plädierte Falkai für eine differenzierte Diagnostik und daraus abgeleitete ebensolche Vielschichtigkeit bei den Therapieangeboten. - Dennoch blieb das Streitgespräch zweier führender Experten Deutschlands erschreckend farblos und offenbarte es eher einen Stillstand der professionellen Hilfsangebote. Der dringend gebotenen „Entmystifizierung der Psychotherapie“, wie Falkai sie angesichts der höchst beschränkten Erfolgszahlen der Methode durchaus mit Berechtigung anmahnte, wäre ja mit gleicher Notwendigkeit eine ebensolche Entzauberung der Psychopharmakotherapie an die Seite zu stellen gewesen - was Hautzinger aber anzusprechen sträflich versäumte, womit diese Position auch nicht argumentativ oder anhand von kritischen Metastudien begründet werden konnte. - Für den, der aus Sicht des selbst Betroffenen zuhörte, bot das Gespräch jedenfalls wenig Vertrauensenerweckendes. Und als sich die beiden Experten dann am Ende vor allem in der „hohen Erfolgsrate“ der Elektrokrampftherapie einig waren, offenbarte das m.E. eher eine gemeinsame Hilflosigkeit, als ein Aufzeigen potenter oder gar neuer therapeutischer Wege. Immerhin gestand Prof. Falkai trotz klarer Empfehlung der EKT ein, dass *auch er selbst* sich „nicht gerade begeistert“ zeigen würde, wenn er sich dem umstrittenen Verfahren, das ja einen künstlichen epileptischen Anfall auslöst und heute von einer Kurznarkose und muskelrelaxierenden Medikamenten begleitet wird, unterziehen müsste.

Der Samstagnachmittag gehörte dann der Forenarbeit. Gleich sieben solcher Angebote in kleineren Gruppen wurden den fast 200 Teilnehmern der Tagung hier gemacht. Das Spektrum, in zehnmütigen Kurzimpulsen zunächst dem Gesamtplenum vorgestellt, reichte vom Thema **„Schon so früh? Depressionen bei Kindern und Jugendlichen“** über die entgegengesetzte Frage **„Hört das nie**

auf? Depression im Alter“, einem Workshop zu **„Suizid und Suizidprävention“**, der Frage **„Trauer und Depression – was macht den Unterschied?“** bis hin **„Zur Rolle der Angehörigen. Die Familie leidet mit!“** und dem Themenblock **„Depression braucht Öffentlichkeitsarbeit: Radio und Radlfahren“**, auf den später noch näher eingegangen wird.

Das noch fehlende siebte Forum **„Vom Patienten zum Genesenden“** wurde vom hier Schreibenden besucht und verdient, nicht nur deshalb, eine ausführlichere Würdigung. **Gottfried Wörishofer**, Geschäftsführer der MüPE (was für „Münchner Psychiatrie-Erfahrene e.V.“ steht) brachte hier das Kunststück fertig, nicht als „Experte“ – einer Rolle, von der er sich ausdrücklich distanzierte! -, sondern als *selbst Betroffener* und zusammen mit den ca. 25 Teilnehmern eine so vertrauensvolle und gleichzeitig dichte wie authentische Atmosphäre zu schaffen, dass sich eine ganze Reihe anderer Depressiver *offen* mit ihrem eigenen Kranksein in den Workshop einzubringen getrauten. So gelang es in erstaunlichem Maße, das depressive Erleben in Worte zu fassen – „die Depression zu existieren“, wie Wörishofer sich ausdrückte – und das Depressivsein in seiner immer wieder schrecklichen und bedrohlichen Totalität ein Stück weit zu beleuchten. Was insbesondere deutlich wurde, war, dass es gewissermaßen zwei Welten gibt: eine, in der *über* die Depression geredet wird (wie die oben eben skizzierten Experten aus den großen Kliniken beispielsweise) und eine andere, „wo Menschen mit Depressionen *existieren*“. Beide Welten scheint ein Mauer zu trennen, was Depressive manchmal selbst *nach* ihrer Krankheitsphase so berichten, wenn es ihnen nämlich schwerfällt, die Hemmnisse des Erkrankten, der sie soeben doch noch selbst gewesen waren, zu verstehen. Andererseits ist es aber auch eine Mauer, die zwischen den Betroffenen und ihren Behandlern steht. - Nicht nur in den fünfundsiebzig Minuten des hochintensiven Forums wurde deutlich, wie schwer es Psychiatern und Psychologen bzw. Psychotherapeuten fällt, das innere Erleben ihrer depressiven Patienten von außen her zu verstehen. Und wie *bereichernd* es dann ist, wenn es doch einmal gelingt! Vielleicht würde weit weniger Distanz – die in Teilen wohl auch eine *ängstliche* Distanz ist – zwischen Behandler und Behandelten herrschen, wenn die Profis mehr auf die unhintergehbare Subjektivität und Innenperspektive ihrer Patienten *hören* würden. In der, gerade von der Psychiatrie, so dringlich eingeforderten Außen- oder Drittpersonenperspektive, kann sich jedenfalls das an sich mögliche „Wunder“ kaum vollziehen, das der selbst wunderbar sensible und sprachlich feinsinnige Wörishofer mit dem, seinem Forum beigefügten Gedicht der Lyrikerin Hilde Domin wohl andeuten wollte: *„Nicht müde werden / sondern dem Wunder / leise / wie einem Vogel / die Hand hinhalten“*. Welch ein Unterschied zur groben und nüchternen Sprache der Naturwissenschaft!

Die Vielstimmigkeit des Gesprächs wechselte dann im Abendvortrag auf das Thema **„Depression und Religion“**. Hierin entwickelte Frau **Isabelle Noth**, Professorin für Religionspsychologie an der theologischen Fakultät der Uni Bern, in feinstem Schwyzerdütsch und mit viel Humor & Selbstironie, ihre Sicht auf den Zusammenhang von Religion bzw. Religiosität und psychischer Krankheit. Im Fazit sprach sie von einer „bleibenden Ambivalenz von Religion“, die sowohl pathogen als auch salutogen wirken könne. Natürlich betonte sie zuvor als Theologin aber die das psychische Wohlbefinden *unterstützenden* Effekte von Religiosität, was auch durch empirische Studien bestätigt ist (womit allerdings niemals US-amerikanische Berichte aus der evangelikalen Ecke gemeint seien). Aber die „positive Korrelation zwischen Religion und psychischer Gesundheit“ zeige sich doch in mindestens vier Feldern: dem Eingebundensein in eine Gemeinschaft; der Vermittlung von Orientierung, Sinn und Verstehen (z.B. über die „Geschichten vom Leben“ aus der Bibel); darin, dass Religiosität das Selbstwertgefühl stärken könne (vgl. das bedingungslose Angenommensein bei einem liebenden Gott) und auch über die Normen des Umgangs (mit sich selbst und anderen), die Religion immer mitvermiddle. - Insgesamt erfolgte hier ein Plädoyer für die Erweiterung des biopsychosozialen Menschenbildes um die spirituelle Dimension, wie es sich ja bspw. bereits in den Empfehlungen der WHO zum „Palliative Care“ widerspiegelt. Daher sei Religion als „Ressource“ zu sehen und im Sinne eines ganzheitlichen Menschenbildes in die Behandlung psychisch Kranker, also auch Depressiver, unbedingt einzubeziehen (natürlich in ihrer emanzipatorischen Spielart und nicht in belastend-einschränkend-straftender Weise).

Ganz anders setzte sich die Tagung dann nach dem Abendessen fort. Mit **Thomas Hitzlsperger** war ein ehemaliger Spieler aus dem Profifußball zu Gast, der im Gespräch mit dem Sportjournalisten **Ronald Reng** nicht nur den Zusammenhang von „**Depression und Leistungssport**“ thematisierte, sondern auch an den verstorbenen Ex-Nationaltorhüter Robert Enke erinnerte, der sich 2009 in depressiver Verzweiflung ja das Leben genommen hatte. Traurigkeit stieg hierzu in mir auf, nicht nur über den nicht mehr rückgängig zu machenden Tod von Robert und meiner Weggefährtinnen A. und E. aus meiner einstigen Selbsthilfegruppe, sondern auch über die vielen Toten, die das depressive Geschehen noch immer fordert, auch wenn die Suizidzahlen in den letzten Jahren massiv zurückgegangen sind: von über 18.000 im Jahre 2008 auf heute (immer noch zu viele!) 10.000. An dieser Stelle sollte man dann auch mal *Danke* sagen an die zahlreichen „Bündnisse gegen Depression“, die es mittlerweile deutschlandweit in vielen größeren Städten gibt. Und auch an Prof. Hegerl, den *spiritus rector* hinter diesen, aus dem einstigen „Kompetenznetz Depression-Suizidalität“ hervorgegangenen Vereinen. Auch an Selbsthilfeorganisationen wie die „Deutsche DepressionsLiga“, als deren Vertreter und Vorsitzender später noch **Thomas Müller-Rörich** auf dem Podium sitzen und einen wertvollen Beitrag zur Tagung leisten sollte.

Zwei, auch in Tutzing zu Wort kommende Initiativen, die für die so wichtige Öffentlichkeitsarbeit stehen, waren schließlich die „**Mut-Tour**“ des jugendlich-agilen Künstler **Sebastian Burger** aus Bremen, der zusammen mit einer kleinen Gruppe Gleichgesinnter seit 2012 per Fahrrad durch Deutschland rollt und dazu beiträgt, die Depression als Erkrankung bekannt zu machen und zu entstigmatisieren. Die andere Vertreterin der jüngeren Generation, der es offenbar gelingt, einen viel leichteren und lockeren Umgang mit der Schwere der depressiven Erkrankung zu finden, heißt **Tanja Salkowski**. Sie schuf zusammen mit weiteren jungen Leuten - die jüngste Mitarbeiterin ist gar erst 16 Jahre alt - eine „Radiosendung rund um psychische Erkrankungen, Seele und Mensch“. Unter dem Titel „**Hingehört! – ein Radiosender macht Depressionen zum Thema**“ stellte die sympathische junge Frau nicht nur das gegen die übliche Tabuisierung gerichtete „Wir reden darüber!“-Motto der „radio sonnengrau“-Redaktion vor, sondern begeisterte das Publikum auch mit einem zehnminütigen Zusammenschnitt aus diversen Sendungen (übrigens jeden 1.Mittwoch im Monat im Offenen Kanal Lübeck oder über Web-Livestream). - Der gemeinsame Tenor von Burger wie Salkowski lautet, „nicht zu jammern, sondern nach Lösungen zu suchen“, sowie „Mut gegen diese Scheißkrankheit zu machen“. Und wie in den eingangs erwähnten Tweets erfolgt das in einer ganz anderen Sprache, als wir Alten das in Anerkennung der furchtbaren Schwere von Depressionen gewohnt sind. Das erfrischte ungemein und war in bestem Sinne des Wortes „antidepressiv“! Auch **Patrick Liebl**, später ebenfalls noch auf dem Podium sitzend, der sich im Berliner Verein „Freunde fürs Leben e.V.“ um suizidgefährdete Kinder und Jugendliche in Berlin kümmert, ist zu dieser neuen Generation zu zählen, die offenbar neue Wege im Umgang mit der Krankheit findet. Das ist gar nicht hoch genug einzuschätzen und offenbart auch eine heute weniger unterwerfende Haltung gegenüber Depressionen, was in früheren Zeiten ja vielleicht auch irgendwie übertrieben wurde. Manchmal erscheint es mir als Endfünziger gar als *emanzipatorischer Aufbruch* von jungen, depressiv erkrankten Menschen, die der Krankheit ganz neu die Stirn bieten und sich auch nicht mehr ausschließlich auf Experten verlassen. Stattdessen gelingt es ihnen offenbar, die Depression ein Stück in die eigenen Hände zu nehmen und - zumindest in den gesünderen Zwischenphasen der Erkrankung - *aktiv* zu werden. Was will man mehr von Depressiven im so wichtigen Umgang mit der eigenen Erkrankung!

Nach der schon kritisch erwähnten therapeutischen KVT-Einseitigkeit im Verlauf der bisherigen Tagung – wir befinden uns am Sonntagmorgen -, brachte dann ein Oldie, der 77-jährige **Tilmann Moser**, noch eine völlig andere Note in die Tutzinger Veranstaltung. Moser ist ja bekanntlich Psychoanalytiker und Körperpsychotherapeut und hielt seinen Vortrag „**Lebenslust statt Depression**“ natürlich aus dieser Perspektive. So tauchte auch hier eine ganz andere Sprache auf, war endlich auch von Mutter und Vater, Kindheit und frühen Erfahrungen die Rede. Zwar kam die Verbindung zum Thema „Depression“ bei Moser ein bisschen kurz, doch fokussierte er dafür umso mehr aufs Körpergeschehen, womit deutlich wurde, dass psychische Erkrankungen stets eine *leibliche* Seite haben und therapeutisch auch von hier aus angegangen werden können. Einfach schön, wie der

große alte Mann der Analytischen Körperpsychotherapie, „die ambivalente Bedeutung der Halt gebenden, Glück oder Leid zufügenden Elternhände“ zum Thema machte, von der so großen Wichtigkeit der „innerfamiliären Berührungsgeschichte“ sprach und in Kraftübungen mit dem durchaus etwas irritierten Pfarrer Kittelberger seine Methode auf der Bühne des Musiksaals von Tutzing exemplarisch darstellte und damit miterlebbar machte. Ach ja, auch wenn das Wort meiner Erinnerung nach nicht direkt fiel: bei Moser wurde auch deutlich, wie sehr es in der Psychotherapie um die *Beziehung* (zwischen Therapeuten und Patienten) geht und dass dies – so lehrte man es zumindest früher! – eindeutig Vorrang vor der angewandten Methode hat.

Zum *finale furioso* saßen dann neben den beiden schon erwähnten Personen auch **Prof. Peter Henningsen** als Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin in München, erneut der schon eingangs vorgestellte **Prof. Hegerl** aus Leipzig und **Frau Eva Straub** als Vertreterin der Angehörigen psychisch Kranker auf der Bühne. „**Es gibt viel zu tun! Was hindert uns daran?**“ lautete der Titel der nun folgenden und die Tagung abschließenden Podiumsdiskussion. Sehr schön erläuterte darin Henningsen, wie schwer – und mit den richtigen Fragen dann auch wieder *wie leicht* es ist -, beim Hausarzt von den körperlichen Symptomen, die vom Patienten meist vorgetragen werden, auf die seelische Seite einer möglichen Erkrankung zu wechseln. Beste *Psychosomatik* eben! Hegerl kritisierte die langen Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz für psychisch Betroffene: „Undenkbar bei körperlich Erkrankten!“, wie er engagiert ausführte. Pointierter noch, als in seinem Vortrag von Freitag, wiederholte er sein Statement für eine „naturwissenschaftliche Psychiatrie“ und machte deutlich, dass seiner Ansicht nach Depressionen „keine Folge von Lebensumständen sind“, sondern eine *organische* Krankheit darstellen, eine „Gehirnerkrankung“ eben. Gar nicht zufrieden mit dieser Engführung zeigte sich daraufhin Frau Straub, die zwar eine erste Entlastung durch die medizinische Erklärung durchaus anerkennen konnte, berechtigterweise aber darüber klagte, dass dann jedoch die arg mitgebeutelte Familie von den Profis alleingelassen würde. „Die Familie aber muss damit fertig werden!“ stellte sie lapidar fest. Und wer wollte dem widersprechen?

Die Diskussion wurde danach auch noch fürs Publikum geöffnet. Statt die hierbei angesprochenen Themen dezidiert darzustellen, möchte ich die verbleibenden Zeilen für ein **eigenes Fazit zu der Tagung** nutzen – zumal ich selbst auch zu den abschließenden Fragestellern ans Podium gehörte. Was bei der Tutzinger Tagung zu beobachten war, heißt *ernsthafte und offenes Denken*. Dies kann aber nur ein Denken sein, dass nicht in den eigenen Überzeugungen verharrt, sondern sich für neue Ideen und Perspektiven öffnet. Tutzing war hier erfreulich *breit* angelegt, erlaubte Sichtweisen, die von der biologischen Psychiatrie über die gesellschaftliche, historische, interkulturelle und theologische Perspektive sowie psychoanalytisch-körpertherapeutische Ansätze bis hin zu den Erfahrungen von Angehörigen depressiv Erkrankter reichten. Und *last, but not least* kamen auch die Betroffenen selbst zu Wort – wenngleich nur kurz auf der großen Bühne des gut gefüllten Musiksaals der Akademie, so doch zumindest, wie geschildert, im kleinen, aber umso wertvolleren Forum.

Dieser letzte Punkt ist mir persönlich – und ich schreibe hier, wie eingangs erwähnt, nicht vornehmlich als Psychologe, sondern als langjährig von Depressionen Betroffener – zentral wichtig. Der Aufgabe, *Patientenstimmen wieder mehr zu hören*, sollte sich vor allem die (biologische) Psychiatrie jetzt unbedingt und unmittelbar stellen! Das gilt insbesondere deshalb, weil die gegenwärtige Hirnorientierung der Psychowissenschaften – vom Gehirn war in Tutzing übrigens erfreulich wenig die Rede! – die subjektive Seite des Patienten zu ersticken droht. Im Forum mit dem MüPE-Vorsitzenden Gottfried Wörishofer wurde aber überdeutlich, dass es der Psychiatrie (und in Teilen auch der Psychotherapie, die mehr und mehr eine modulgeleitete und am medizinischen Modell angelehnte Zerrform ihrer eigentlichen Intention wird), nicht an einem *Zuviel*, sondern an einem krassen *Zuwenig* des Zugangs zu depressiven Erlebniswelten mangelt. Vielleicht könnte eine veränderte Ausrichtung, sowie die Platzierung der Depression *im realen Lebensvollzug* statt im isolierten Gehirn, zusammen mit einem leichteren und offeneren Umgang mit der Erkrankung dazu führen, dass Depressive endlich adäquate Hilfen erfahren und die „Krise des Heilens“, die Ehrenberg schon 1998 diagnostizierte, überwunden wird. - Depressionen? Wir haben viel gelacht in Tutzing.