

„Ärzten mehr Zeit für Gespräche geben“

Fachforum zu geschlechterspezifischen Aspekten depressiver Erkrankungen

von Klaus Dercks, ÄKWL

Männer sind anders krank, Frauen aber auch. Eine Erkenntnis, die Comedians — todsichere Gags garantiert, aber das Gesundheitswesen vor große Herausforderungen stellt: Es fehlt nach wie vor an passgenauen Versorgungsangeboten, die Rücksicht auf geschlechterspezifischen Bedarf nehmen – besonders augenfällig wird dies im Bereich der depressiven Erkrankungen. Beim 2. Fachforum „Geschlecht, Gewalt, Depression“ des Kompetenzzentrums Frauen und Gesundheit NRW ging es deshalb Ende November nicht nur um eine Bestandsaufnahme, sondern auch um aktuelle medizinische Information und nicht zuletzt die Stärkung persönlicher Resilienz und Ressourcen.

Die Diagnose „Depression“ wird bei Frauen doppelt so häufig wie bei Männern gestellt. „Die Zahlen sind erklärbar, doch die Konsequenzen im Gesundheitssystem fehlen bislang“, stellte NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens zum Auftakt des Fachforums fest. In der heutigen „Höher-schneller-weiter“-Gesellschaft versuche das Gesundheitswesen vielfach nur noch, Symptome zu behandeln, könne aber die Ursachen nicht angehen. „Und Frauen werden in diesem System diejenigen sein, die verlieren“, mahnte Steffens, dass das Gesundheitswesen mehr Bereitschaft zu Veränderung zeigen müsse.

Bei der Klärung der Ursachen einer psychischen Erkrankung müssten immer auch mögliche Gewalterfahrungen ins Kalkül gezogen werden. „Wir müssen Ärzten mehr Zeit für Gespräche geben“, forderte Steffens. Am Anfang mehr Zeit in die Behandlung zu investieren, bedeute am Ende eine bessere Therapie. Die Ministerin erinnerte daran, dass mit der immer größeren Zahl von Zuwanderern auch die Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) an Bedeutung gewinnen werde. „Unser Gesundheitssystem kann das bislang gar nicht angehen“, räumte sie ein und forderte mehr niedrigschwellige Angebote zur Stabilisierung betroffener Patientinnen und Patienten.

Scharfe Kritik äußerte Barbara Steffens in diesem Zusammenhang an den gesetzlichen Regelungen zur Beschleunigung von Asylver-

fahren. Wenn erklärt werde, dass PTBS kein Abschiebehindernis darstellten, zeige dies, dass die Bundesregierung frauenspezifische Fluchtgründe nicht anerkenne – indiskutabel, fand die Ministerin.

Gute Nachrichten hingegen in NRW: Die Arbeit des Kompetenzzentrums Frauen und Gesundheit werde zunächst bis 2019 fortgeführt, freute sich Barbara Steffens und erklärte, dass zur bisherigen Arbeit des Zentrums auch wei-

Lebensphasen der Frau zu geben. „Frauen sind vulnerabler als Männer“, stellte sie fest und erläuterte, dass häufiger als bei Männern „little events“ eine depressive Störung triggern könnten. Die Behandlung der Erkrankungen sei „im Prinzip leicht. Aber oft fehlen die Kapazitäten dafür“.

Dr. Jayne Bailey (University of Bristol) berichtete über Untersuchungen zum Zusammenhang von häuslicher Gewalt und Depressions-



Auf Einladung des Kompetenzzentrums Frauen und Gesundheit informierten sich Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 2. Fachforums über geschlechtsspezifische Aspekte von depressiven Erkrankungen und wie Ressourcen und Resilienz auch bei professionellen Helferinnen und Helfern gestärkt werden können.

Foto: kd

tere Zielgruppen wie Frauen und Mädchen mit Behinderung künftig stärker in den Blick genommen würden.

Nicht alle Blauen Flecken sind sichtbar

„Es bleibt unsere Aufgabe, Gewalt auch in einer Welt, die aus den Fugen geraten scheint, weiter zu ächten“, unterstrich Dr. Michael Schwarzenau, Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Insbesondere Gewaltanwendung im privaten Bereich dürfe keinesfalls als „kulturbedingt“ akzeptiert werden. Schwarzenau unterstrich die Bedeutung berufsgruppenübergreifender Zusammenarbeit, um betroffenen Frauen zu helfen. „Blaue Flecken am Körper kann man leicht sehen – die auf der Seele erkennt erst der geschulte Blick.“

Prof. Dr. Anke Rohde (Universitätsklinikum Bonn) unternahm es, einen Überblick über depressive Erkrankungen in verschiedenen

erkrankungen in Großbritannien: Ein Drittel der befragten Gewaltopfer litten auch unter psychischen Erkrankungen. Häufig bleibe bei Erkrankungen die Vorgeschichte häuslicher Gewalt im Dunklen, da es an spezifischer Diagnostik fehle. Hilfreich, so das Ergebnis einer weiteren Studie, könne die gezielte Information für Ärzte über weitere Hilfeangebote für Opfer häuslicher Gewalt sein – was sich auch auf die Zufriedenheit der Patientinnen mit ihrer Behandlung auswirke.

Einen Blick in die Praxis der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit depressiven Erkrankungen gab Dr. Georg Kremer (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel). Kremer stellte Grundzüge der motivierenden Gesprächsführung als möglicher Teil der Behandlung einer Depression dar, bevor die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Fachforums in Kurzworkshops Eindrücke von Methoden zur Stärkung von Resilienz und Ressourcen gewinnen konnten.