

## Vorwort der Bandherausgeber zur 2. Auflage

Affektive Erkrankungen sind nach wie vor ein Problem von enormer gesellschaftlicher Bedeutung. Im Vorwort zur ersten Auflage dieses Buches im Jahr 2000 schrieben wir, dass die breitere Öffentlichkeit und auch große Teile der Fachpresse aus unserer Sicht unter dem Eindruck stünden, „die Depression“ sei eine Erkrankung, die vor allem einer medikamentösen Behandlung bedarf. Psychotherapeutische Ansätze galten zwar als traditionell wichtig, aber für viele erst in zweiter Reihe oder allenfalls „begleitend“. In den letzten Jahren haben sich hier leichte, aber bedeutsame Verschiebungen ergeben. Die Therapie mit Antidepressiva wird inzwischen kritischer gesehen (großer Plazebo-Effekt, hohe Drop-out-Quoten, Suizidgefahr unter SSRI, hohe Rückfallgefahr bzw. geringe Nachhaltigkeit nach Absetzen etc.). Psychotherapeutische Verfahren sind auf der anderen Seite noch besser untersucht. Dies gilt insbesondere für den Gesichtspunkt der Rückfallprophylaxe oder den Einsatz bei „therapie-resistenten“ bzw. chronischen Depressionen. Nicht zuletzt haben erste neurobiologische Untersuchungen, die den „somatischen“ Effekt von Psychotherapie auf depressionsrelevante Hirnstrukturen zeigen konnten, ihren Anteil an der inzwischen gebesserten Legitimation der Psychotherapie bei der Behandlung der Depression.

Die hier versammelten Autoren haben an dieser Legitimität nie gezweifelt, machen sie doch alltäglich Erfahrungen in der Anwendung vielfältiger und erprobter therapeutischer Verfahren bei depressiven Patienten.

Psychotherapeutische Kompetenz ist im Kontakt gerade mit schwerer erkrankten oder chronisch belasteten Patienten entscheidend wichtig. Dies gilt sowohl besonders für Patienten, bei denen eine pharmakologische Beeinflussung nur im geringen Ausmaß zu erwarten ist (z. B. mit begleitenden Persönlichkeitsstörungen), aber auch für diejenigen, die aus unterschiedlichsten Gründen nicht zu einer medikamentösen Behandlung bereit sind. Und selbst diejenigen, die eine solche Therapie akzeptieren, sind in vielen Fällen durch bloßes „clinical management“ alleingelassen und führen die medikamentöse Therapie nicht angemessen durch. Es fanden sich Hinweise, dass die Gestaltung des therapeutischen Kontakts, d. h. die Beziehungsfähigkeit des ärztlichen oder therapeutischen Gegenübers auch bei der Verabreichung von antidepressiven Medikamenten von ganz eigener und signifikanter Bedeutung ist.

Für das vorliegende, von uns nun in zweiter Auflage fortgeführte Projekt eines Autorenbandes zur Psychotherapie der Depression spricht neben all dem Genannten auch, dass der im Laufe von Jahrzehnten in den jeweiligen Therapieschulen angesammelte Erfahrungsschatz im Umgang mit Depression sehr groß und kaum noch überschaubar ist. Ein Versuch der Synopsis erschien uns deshalb sinnvoll. Wir freuen uns deshalb sehr, dass es uns auch für die zweite Auflage gelungen ist, die erfahrenen und ausgewiesenen Autoren des Buches zur erneuten Zusammenarbeit zu gewinnen und darüber hinaus auch Erweiterungen vorzunehmen, die uns sinnvoll erschienen.

Die beibehaltene schulenübergreifenden Darstellung soll erneut zeigen, dass es in den bestehenden Therapie- und Denktraditionen u. E. darauf ankommt, sich für neue Erkenntnisse und Entwicklungen offen zu halten. Therapeuten sollten sehen, dass jede therapeutische Richtung ihren ganz einzigartigen Beitrag zum Thema leisten kann. Die oft schwierige, aber auch anrührende und lohnende Therapie depressiver Patienten ist mit den Grundfragen menschlicher Existenz verknüpft, schon deshalb gehört sie nicht unter das Monopol eines einzigen therapeutischen Vorgehens.

Eine kompetente, d. h. von qualifizierten und engagierten Therapeuten durchgeführte Psychotherapie erweist sich, unabhängig von der therapeutischen Ausrichtung, für die meisten Formen der Depression als gleich wirksam. Dies macht die Beantwortung der viele Praktiker brennend interessierenden Frage nach einer differenziellen Indikation (welcher Patient von welcher Art von Therapie profitieren kann) sehr schwer. Auch heute, 6 Jahre nach Erscheinen der ersten Auflage, erscheint es kaum möglich, Studien zu finden, die über den bloßen Vergleich zweier Therapiemethoden hinaus Aussagen über die Passung der jeweiligen Methode für bestimmte Patienten mit bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen ermöglichen. Angesichts des Wissens über unspezifische Wirkfaktoren in der Psychotherapie verwundert dies auch nur wenig. Selbst wenn es eine solche Passung geben sollte, erscheint in unserer psychotherapeutischen Versorgungslandschaft die Vorstellung recht utopisch, dass diese in der Praxis auch zu differenziellen Zuweisungen führt. Zu sehr hängen die Indikationsstellungen von persönlichen Präferenzen der Patienten und von dem vor Ort gegebenen „Angebot“ an Therapieverfahren ab. Dennoch sollten alle Kliniker sich in der Verantwortung sehen, die Frage der evtl. fehlenden Passung zwischen dem eigenen Therapieangebot und den Möglichkeiten und Wünschen von depressiven Patienten im jeweiligen Einzelfall offen und vorbehaltlos zu erwägen.

Die Gliederung der ersten Auflage wurde weitgehend übernommen. Es erschien uns erneut wichtig, sowohl die Vorgehensweisen der einzelnen therapeutischen Schulen zu berücksichtigen als auch über diese hinausgehende Aspekte zu darzustellen. Letzteres bezieht sich sowohl auf therapieübergreifende Probleme der Pharmakotherapie und der therapeutischen Beziehung sowie des Umgehens mit Suizidalität als auch auf klinische Probleme bei spezifischen Patientengruppen (Trauerreaktionen, Wochenbettdepression). Hinzu gekommen sind ein Kapitel zur Behandlung der chronischen Depression (CBASP, Lisa Schramm) sowie ein Kapitel zur psychoanalytisch-psychodynamischen Psychotherapie älterer Menschen (Johannes Kipp).

Alle anderen Kapitel wurden gründlich überarbeitet und auf den neuesten Stand der Literatur gebracht.

Den Anfang des Buches macht ein Kapitel, in dem *Martin Hautzinger und Thomas Bronisch* noch einmal den aktuellen Stand des Wissens über die Epidemiologie der Depression sowie die modernen diagnostischen Unterteilungen versuchen. Dies ermöglicht insgesamt eine Einordnung der Störungsbilder, um die es in diesem Band geht. *Michael Dettling und Carolin Opgen-Rhein* beschreiben den Stand der therapeutischen Versorgung Depressiver, der in vielen Bereichen noch durch unzureichendes Erkennen, langwierige Fehlbehandlungen und fehlerhafte Zuweisungen gekennzeichnet ist. Sie verdeutlichen, dass gerade die Diagnose depressiver Erkrankungen im allgemeinmedizinischen Bereich verbesserungsbedürftig ist und auch die Indikationsstellung zur Psychotherapie sowie die Begleitung der Patienten auf diesem Weg vielfach ein ungelöstes Problem darstellen.

*Birgit Hofmann und Nicolai Hoffmann* beschreiben verhaltenstherapeutische Strategien, die ein komplexes Herangehen an das Krankheitsbild gewährleisten. Sowohl für die mehr

kurzfristigen als auch für die eher längerfristigen Therapieziele werden Vorgehensweisen beschrieben, die über das übliche verhaltenstherapeutische Repertoire hinausgehen und es sinnvoll ergänzen.

Der Beitrag von *Henning Schauenburg* zur psychodynamischen Psychotherapie greift zunächst im o. g. Sinne die Geschichte bisheriger therapeutischer Konzepte in der Psychoanalyse auf. Das Kapitel stellt idealtypische Vorgehensweisen für die akute Depression und für Depressionen auf dem Boden unterschiedlicher Verarbeitungsformen des depressiven Grundkonfliktes (regressiv vs. progressiv) dar. Einen eigenen Bestandteil dieses Kapitels bildet die Darstellung moderner Forschungen aus der Entwicklungspsychologie, die auf therapieübergreifende Wirkfaktoren in der Behandlung Depressiver hinweisen.

Die bedeutsame Rolle der Langzeitpsychoanalyse angesichts der in manchen Fällen unzureichenden Ergebnisse kürzerer therapeutischer Interventionen macht *Dorothea Huber* in ihrem Abschnitt zur klassischen psychoanalytischen Behandlung deutlich. Sie geht auch auf Fragen der Differenzialindikation für dieses Vorgehen ein.

Im Kapitel von *Sabine Gollek* über die Gesprächspsychotherapie wird besonders hervorgehoben, welchen Beitrag die grundlegenden Arbeiten von Rogers zum allgemeinen therapeutischen Umgang mit Patienten mit depressiven Erkrankungen bieten kann.

Die von *Lisa Schramm* dargestellte interpersonelle Psychotherapie ist eine Entwicklung der letzten 20 Jahre, die von ursprünglich psychodynamisch und kognitiv orientierten Klinikern in besonderer Weise auf die typischen zwischenmenschlichen Konfliktkonstellationen Depressiver zugeschnitten wurde.

Die Paar- und Familientherapie, wie sie von *Almuth Massing und Günter Reich* dargestellt wird, hat sich aus verschiedensten Wurzeln entwickelt und ist angesichts der „interpersonellen“ Natur der depressiven Erkrankung in vielen Fällen ein unverzichtbarer Bestandteil der Behandlung.

In einem weiteren Kapitel von *Nicolas Hoffmann und Birgit Hofmann* wird auf das Erleben von Sinnlosigkeit im Rahmen depressiver Erkrankungen eingegangen und therapeutische Hilfen bei der Sinnfindung aufgezeigt.

Die Darstellung stationärer Behandlungskonzepte von *Manfred Wolfersdorf* und Mitarbeitern geht, neben der Beschreibung unterschiedlicher „Komplementärtherapien“, auch auf die besondere Bedeutung der Gruppenpsychotherapie ein.

Ein besonderes Problem im heutigen Zeitalter der traditionellen und modernen Antidepressiva ist die unabweichliche interpersonelle und psychodynamische Bedeutung des Einsatzes von Medikamenten bei dieser Patientengruppe. *Hans-Peter Kapfhammer* stellt in seinem umfassenden Überblick die verschiedenen Aspekte dar, die den Einsatz von Medikamenten zu einem komplexen Behandlungsproblem im Rahmen psychotherapeutischer Behandlungen macht.

Typische Schwierigkeiten im Umgang mit Depressiven, aber auch mögliche Behandlungsfehler, beschreiben *Ulrich Rüger und Christian Reimer* aus ihrer großen klinischen Erfahrung.

*Thomas Bronisch* stellt noch einmal die besonderen Aufgaben bei der Erkennung und Prävention von Suizidalität dar.

In einem weiteren Kapitel geht *Manfred Beutel* auf Trauerreaktionen in der Folge belastender Lebensereignisse und Verlusterlebnisse ein. Das therapeutische Vorgehen muss sich hier teilweise an die Faktizität der vorausgehenden Ereignisse anpassen und unterscheidet sich deshalb in einzelnen Aspekten vom therapeutischen Vorgehen bei der eigentlichen Depression.

Zuletzt stellt *Gerhard Dammann* eine Spielart der interpersonellen Therapie vor, wie sie für die Behandlung von Wochenbetterkrankungen entwickelt wurde.

Den Abschluss bildet ein kurzer Überblick über die Möglichkeit zum Screening depressiver Erkrankungen sowie zur standardisierten Evaluation der Therapie. Isa Sammet stellt dar, dass Verfahren sich ökonomisch und nutzbringend auch im Setting der ambulanten Einzelpraxis anwenden lassen.

Wir hoffen, dass auch die Folgeauflage dieses Buches ein abgerundetes Bild des aktuellen Stands der Psychotherapie der Depression geben kann und deutlich macht, dass die Behandlung dieser Patientengruppe nicht nur ein hohes Engagement, sondern auch Offenheit gegenüber unterschiedlichen Herangehensweisen erfordert.

*Heidelberg und Berlin im Frühjahr 2007*

*Henning Schauenburg  
Birgit Hofmann*