

Wie die Depression einen Siegertypen packte

**AKTUELLES AUS
DER MEDIZIN**

In Thomas Reinbachers Leben schien alles wie ein Traum. 1,0-Schüler und -Student, steile Karriere bei der Nasa, McKinsey, Amazon und Google, tolle Frau und süßes Kind. 2021 wirft ihn eine Depression aus der Bahn. Mehr als 200 Tage verbringt er in der Klinik und kämpft sich von Suizid-Gedanken zurück ins Leben. Mit einem Buch will er Betroffenen helfen.

VON CHRISTINE MERK

München – Dieses Bild sieht Thomas Reinbacher noch heute vor sich. An den Türen zur geschlossenen Psychiatrie in der Münchner Nußbaumstraße: Er geht durch die Schleuse, die verhindern soll, dass Patienten ausbrennen, dreht sich um und sieht dort draußen seine Frau Xiaoxi. Nur ein paar Meter und eine Glastür trennen sie voneinander, aber für ihn fühlt es sich unendlich weit an. Er fühlt sich eingesperrt hinter dieser Tür. Doch hat er den Schritt selbst gewählt, aus Angst, sich etwas anzutun, aus Angst vor dem Suizid, aus Angst vor der Angst.

Reinbacher ist ein Erfolgsmensch. Seine Karriere liest sich wie ein Bilderbuch. Abitur, Studium, Promotion – alles mit 1,0. Nebenher Chinesisch gelernt und seine Frau kennengelernt, mit der er einen kleinen Sohn hat. Forscher bei der Nasa, dann Manager bei McKinsey, Amazon und Google. „Für mich gab es immer nur eine Richtung: steil nach oben“, sagt er rückblickend. „Größere Aufgaben, mehr Verantwortung, mehr Geld. Von allem immer mehr.“

■ Seine Frau fand ihn weinend auf der Couch

Bis zu jenem Tag Mitte September 2021. Er hat gerade erst seinen neuen Posten bei Google angetreten und seit einiger Zeit Probleme mit dem Schlafen. Hört nachts Corona-Podcasts mit Christian Drost, weil ihm das beim Einschlafen hilft. Fühlt sich ständig müde, wie mit leerem Akku. Seine Frau und er schieben es auf die neue Herausforderung. Doch dann der Schock. Am 16. September will er morgens seine E-Mails lesen – aber es geht nicht. Er liest Buchstaben, Wörter, versteht aber nicht den Sinn der Sätze. Reinbacher bekommt bodenlose Angst. Seine Frau Xiaoxi findet ihn weinend auf der



Thomas Reinbacher führte ein Traum-Leben und erklimmte mit seiner Frau Xiaoxi und seinem Sohn viele Gipfel. Doch dann stürzte der erfolgreiche Manager in eine tiefe Depression.



Was für ein Leben: Trotz größter Erfolge und privatem Eheglück brauchte Thomas Reinbacher psychiatrische Hilfe.



Stichwort Depression: Hier finden Sie Ratgeber, Ansprechpartner und wichtige Informationen

Jeder fünfte bis sechste Erwachsene ist einmal in seinem Leben von einer Depression betroffen, stellt die Stiftung Deutsche Depressionshilfe fest. Das sind in Deutschland **5,3 Millionen** im Laufe eines Jahres. Dabei sind Kinder und Jugendliche nicht mitgezählt – auch bei ihnen gibt es das Krankheitsbild Depressi-

on. Depressionen gehören damit zu den häufigsten Krankheiten. Oft werden sie aber hinsichtlich ihrer Schwere unterschätzt. Auf ihrer Homepage bietet die Stiftung Deutsche Depressionshilfe **alle wichtigen Informationen**: Selbsttest, Diagnose, Erfahrungsberichte, Depression bei Jugendlichen, Rat für Angehörige

und vor allem, wo Betroffene Hilfe finden. Die Stiftung Deutsche Depressionshilfe bietet außerdem einen Ratgeber (72 Seiten, fünf Euro), der Fragen zu Erscheinungsbild, Ursachen, Behandlungsmöglichkeiten, Selbsthilfe, Rückfallvermeidung und zum Umgang mit der Erkrankung beantwortet.

Couch und bringt ihn in die Notaufnahme der psychiatrischen Universitätsklinik. Diagnose: Depression. Er soll sich in die Klinik aufnehmen lassen. Ein paar Tage später checkt er ein, voller Erwartung: „Jetzt wird mir geholfen.“ Seinem Arbeitgeber schreibt er: „Komme in zwei Wochen wieder.“ Und später: „Komme doch erst in zwei Monaten.“ „Komme sicher Anfang des neuen Jahres.“ – „Der Februar ist fix.“ – „Der

März ist fix.“ – „Ich kann gar nicht sagen, wann ich zurückkomme.“ Und schließlich: „Ich weiß nicht, ob ich jemals zurückkommen kann.“

52 Tage wird Thomas Reinbacher in der Klinik behandelt, statt Manager-Meetings stehen dort Morgenkreis, Psychotherapie, Achtsamkeit, Angstbewältigung und wertorientierte Verhaltensaktivierung auf dem Wochenplan. Zwölf Stunden pro

Woche. „Das war vorher ein normaler Arbeitstag“, stellt Reinbacher fest. Aber mehr würde er nicht schaffen. Nach der Entlassung aus der Klinik folgen fünf Monate „Selbsttherapie“ zu Hause – unterstützt von seiner Psychotherapeutin, mit der er einmal pro Woche spricht. Dann will er wieder in sein altes Leben. Sieh seinen Ängsten stellen und sie besiegen. Also zurück in den Job. Seine Depression vertuscht er. Nur

die engste Familie weiß Bescheid. Gegenüber Freunden spricht er von viel Arbeit, gegenüber Kollegen von einem Herz-Kreislauf-Problem.

Der Sieg über die Ängste aber bleibt ein Wunsch. Obwohl er privat und beruflich potenzielle Stressfaktoren „ausgemistet“ hat, sagt sein Bauchgefühl jeden Tag „Nein, das ist zu viel!“. Er ignoriert es, kämpft jeden Tag gegen seine Ängste. In der Arbeit merkt das keiner,

die Chefin lobt ihn in höchsten Tönen. Doch er selbst wird „jeden Tag weniger“, verliert seine Gefühle, kann nicht mehr schlafen.

Seine Therapeutin schickt ihn wieder zum Psychiater, er bekommt zusätzlich zu seinen Antidepressiva stärkere Psychopharmaka. Sie können nicht mehr verhindern, dass er nach acht Wochen in die nächste schwere depressive Episode kippt. Das erste Mal denkt er ganz konkret an Suizid. Mit seiner Frau macht er sich ein zweites Mal auf den Weg in die Nußbaumstraße und stimmt einer Aufnahme in die geschlossene Abteilung zu. Eine Woche später wird er auf die Depressionsstation verlegt. 88 Tagen verbringt Reinbacher stationär in der Psychiatrie, besucht anschließend neun Wochen eine psychosomatische Tagesklinik. Er lernt, seine Krankheit zu akzeptieren.

■ „Damals spielten die Gedanken verrückt“

„Der erste Schritt zu meiner Heilung“, sagt er heute. Heute, nach fast zwei Jahren Kampf gegen die Depression, sieht Reinbacher dank einer starken Frau, viel Psychotherapie und einer radikalen Neuausrichtung seiner Werte endlich Licht am Ende des Depressionstunnels. Die Ängste und düsteren Gedanken sind weg. Dass er vor einem Jahr nicht mehr leben wollte, kann er nicht mehr verstehen. „Damals spielten meine Gedanken verrückt“, sagt er. Er verbringt viel Zeit mit seinem Sohn.

Gemeinsam mit seiner Frau hat er „Nach Grau kommt Himmelblau“ geschrieben, um anderen zu helfen. Das Buch erzählt aus der Sicht von Betroffenen und Angehörigen. „Ein, zwei Themen muss ich noch in der Therapie bearbeiten, bevor ich wieder ins Berufsleben einsteige“, sagt er. Ob er wieder in reduziertem Umfang in die Technologiebranche geht oder sich der Aufklärung über Depressionen widmet, lässt er noch offen. Im Herbst startet er eine Vortragsreihe an Universitäten und Fachhochschulen. Das ist ihm wichtig: „Junge Menschen müssen für die mentale Seite der Gesundheit sensibilisiert werden.“

Das Buch

„Nach Grau kommt Himmelblau“ kann unter www.himmelblau.jetzt bestellt werden. Außer dem Buch gibt es auch Therapiekarten zur Bestimmung der eigenen Werte.

Schlafstörungen bei Herzschwäche

München – Rund ein Drittel der Menschen mit Herzschwäche hat Schlafprobleme. Im Fachmagazin „Science“ zeigt ein Team der Technischen Universität München (TUM), dass Herzkrankheiten sich auf die Produktion des Schlafhormons Melatonin in der Zirbeldrüse auswirken. Die Verbindung zwischen beiden Organen bildet ein Nervenknäuel (Ganglion) im Hals. Die Studie belegt eine bislang unerkannte Rolle der Ganglien und zeigt Therapieansätze auf. Die Ergebnisse im Einzelnen: Ein Auslöser für Schlafstörungen bei Herzkrankheiten sind absterbende Nerven der Zirbeldrüse, die Melatonin produziert. Ursprung dieser Nerven ist ein Nervenknäuel (Ganglion) im Hals. Dort liegen Nervenzellen nebeneinander, die Herz- und Zirbeldrüsenfunktion steuern. Dass der Melatonin-Spiegel bei Erkrankungen des Herzmuskels, etwa nach einem Herzinfarkt, sinken kann, ist schon länger bekannt. Bislang wurde dies eher als Beispiel dafür gesehen, wie Herzschwäche sich als Systemerkrankung auf den gesamten Körper auswirkt. Ein Team um Stefan Engelhardt, Professor für Pharmakologie und Toxikologie an der TUM, und Erstautorin Dr. Karin Ziegler, konnte jedoch nachweisen, dass es eine direkte Ursache für Schlafstörungen von Menschen mit Herzkrankheiten gibt. Das Positive an diesen Forschungsergebnissen ist, dass sie Ansätze bieten für neue Medikamente. Denn im Tierversuch konnte die Melatonin-Produktion mit Medikamenten normalisiert werden, melden die Wissenschaftler. [svs](https://www.svs.de)



Eine gute Sonnenbrille sollte UV-Schutz 400 haben. [DPA](https://www.dpa.de)

So schützen Sie Ihre Augen im Sommer

München – Im Sommer sind die Augen durch intensive Sonneneinstrahlung, Salz- oder Chlorwasser beim Baden oder verlaufene Sonnencreme oft stark beansprucht. Gerade ein Übermaß an ultravioletter Strahlung, der sogenannten UV-Strahlung, kann zu bleibenden Schäden führen. Dabei handelt es sich um Licht mit einer Wellenlänge von 100 bis 400 Nanometern, dessen Strahlung die Linse eintrüben und die Entstehung eines grauen Stars begünstigen kann. Auch das Risiko einer altersabhängigen Makuladegeneration (AMD) steigt. Beide Krankheiten führen zu einem nachlassenden Sehvermögen. Eine AMD kann unbehandelt eine schwerwiegende Seheinschränkung nach sich ziehen. „Wir empfehlen daher dringend, die Augen zu schützen und Sonnenbrillen mit dem Kennzeichen UV-Schutz 400 zu tragen“, sagt Professor Dr. med. Frank G. Holz, Vorstand der Stiftung Auge und Direktor der Augenklinik an der Universität Bonn. „Solche Gläser filtern kurzwellige UV-Strahlung bis zu 400 Nanometern beinahe vollständig heraus.“

„Jeder sollte es sich wert sein, Hilfe zu suchen“

München – Privatdozent Dr. Cornelius Schüle ist Oberarzt in der Depressionsstation C1 der Psychiatrischen Klinik der LMU München in der Nussbaumstraße. Er erklärt, woran man eine Depression erkennt und warum man sich Hilfe suchen sollte:

Einmal traurig oder erschöpft zu sein ist im Alltag unvermeidbar. Aber welche Symptome deuten auf eine Depression hin? Wann sollte ein Betroffener auf alle Fälle einen Arzt aufsuchen?

Die drei zentralen Symptome sind depressive Verstimmung, Antriebsminderung und Freudlosigkeit, die sich darin äußern kann, dass man keinen Spaß mehr hat an Hobbys oder anderen Dingen, die sonst Freude bereiten. Es können kognitive Symptome dazukommen,

Schlafprobleme, Appetitlosigkeit, fehlende Libido oder auch das Gefühl, sich wertlos zu fühlen. Man sieht alles schlecht: die eigene Person, die Umwelt und die Zukunft. Außer den Symptomen ist die Zeitspanne wesentlich. Wenn mehrere dieser Symptome über mindestens zwei Wochen auftreten, sprechen wir von einer depressiven Episode. Dann sollte der Betroffene zum Arzt. Und er sollte auch zum Arzt, wenn der Leidensdruck hoch ist oder wenn das Leben privat oder beruflich nicht mehr funktioniert.

Wer ist der richtige Ansprechpartner?

Das ist in vielen Fällen der Hausarzt, wenn ein zeitnaher Termin bei einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie nicht möglich ist. Hausärzte machen eine her-



Cornelius Schüle

Oberarzt in der LMU-Psychiatrie

vorragende Arbeit. Sie können leichtere und mittel-schwere Depressionen oft erfolgreich therapieren und werden ansonsten zum Facharzt überwiesen, vor allem wenn Suizidgedanken oder sonstige schwerwiegende Probleme auftreten. Manchmal kann eine Depression auch ohne Medikamente mit Hilfe eines Psychologen oder Therapeuten behandelt werden. Bei einer schweren Depression sollte aber in jedem Fall medikamentös unterstützt werden.

Vor solchen Medikamenten haben viele Menschen Angst...

Ja, es gibt leider immer noch Klischees über Antidepressiva. Die zwei wichtigsten Dinge: Sie verändern nicht die Persönlichkeit und machen nicht süchtig. Antidepressiva sollen die Symptome verbessern und dem Patienten ermöglichen, mit all seinen Stärken und Schwächen gut leben zu können. Es dauert allerdings bis zu vier Wochen, bis sie voll wirken. Antidepressiva machen auch nicht abhängig – im Gegensatz zu Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Allerdings kann es bei Beendigung der Behandlung Absetzeffekte geben, sodass Antidepressiva ausschleichend abgesetzt werden sollten.

Sollten Betroffene und ihre Familien über die De-

pression offen reden?

Das ist individuell zu entscheiden. Grundsätzlich ist es wichtig, dass in der Bevölkerung klar ist: Depression ist eine Krankheit, für die keiner etwas kann. Ob ein Betroffener darüber spricht, ist seine eigene freie Entscheidung. Ein offener Umgang kann hilfreich sein, auch gegenüber dem Arbeitgeber, aber immer ist das nicht so. Depression ist leider oft noch mit einer gewissen Stigmatisierung verbunden. Betroffene müssen ein Stück weit geschützt werden – auch das ist wichtig.

Depressionen scheinen mehr zu werden. Ist das wirklich so oder wird die Krankheit heute nur besser diagnostiziert?

Die verbesserte Diagnose spielt hier sicher eine Rolle. Früher gingen Betroffene

zum Arzt, weil sie sich ausgelagt fühlten und unspezifische Schmerzen hatten, das wurde vielleicht nicht als Depression erkannt. Vor 20 Jahren waren Depressionen sicher noch deutlich unterdiagnostiziert, was sich zumindest teilweise gebessert hat. Ich gehe nicht davon aus, dass das Risiko dafür ständig weiter ansteigt.

Was ist Ihnen wichtig in Zusammenhang mit Depression?

Mir ist wichtig, dass Betroffene wissen: Es gibt Hilfsmöglichkeiten, und niemand sollte davor zurückschrecken, sich diese Hilfe zu holen. Das gilt vor allem auch für Männer. Jeder sollte sich das wert sein. Eine erste Hilfe können sich Betroffene auch bei Notfalltelefonen holen.

Interview: Christine Merk