

Deutschland-Barometer Depression

Volkskrankheit Depression – So denkt Deutschland

Repräsentative Befragung über Ansichten und Einstellungen der Bevölkerung zur Depression

Stiftung Deutsche Depressionshilfe
Deutsche Bahn Stiftung



Deutschland-Barometer Depression

Bausteine

1.) Überblick über Depressionen in Deutschland 2017

2.) Befragung „Depression – So denkt Deutschland“

- Wie denkt die Bevölkerung über die Krankheit Depression?
- Was weiß die Bevölkerung über Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten?

3.) Schwerpunktthema: Online-Hilfsangebote



Teil 1

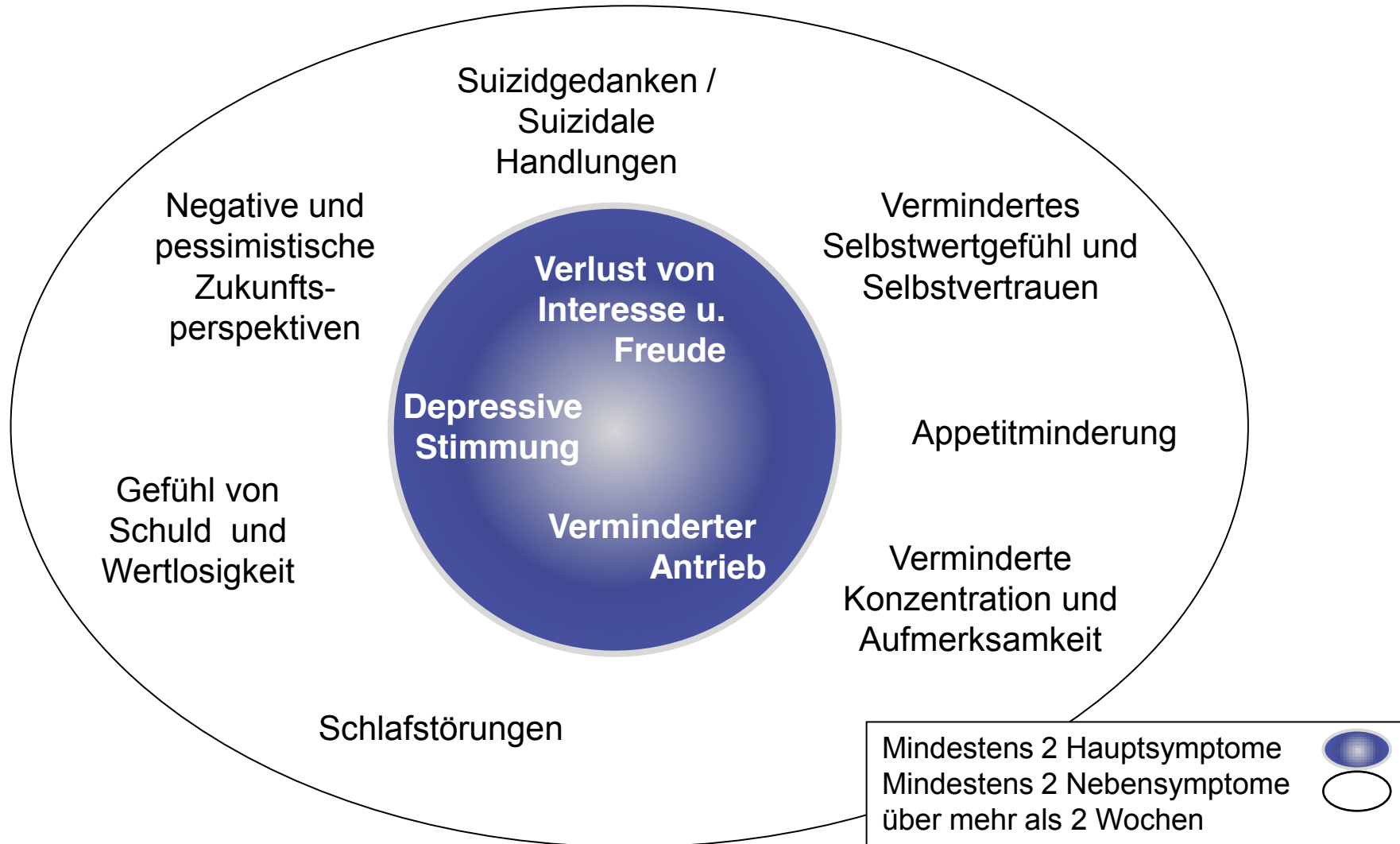
Depression & Suizidalität in Deutschland

Prof. Dr. Ulrich Hegerl

Stiftung Deutsche Depressionshilfe



Was ist eine Depression?



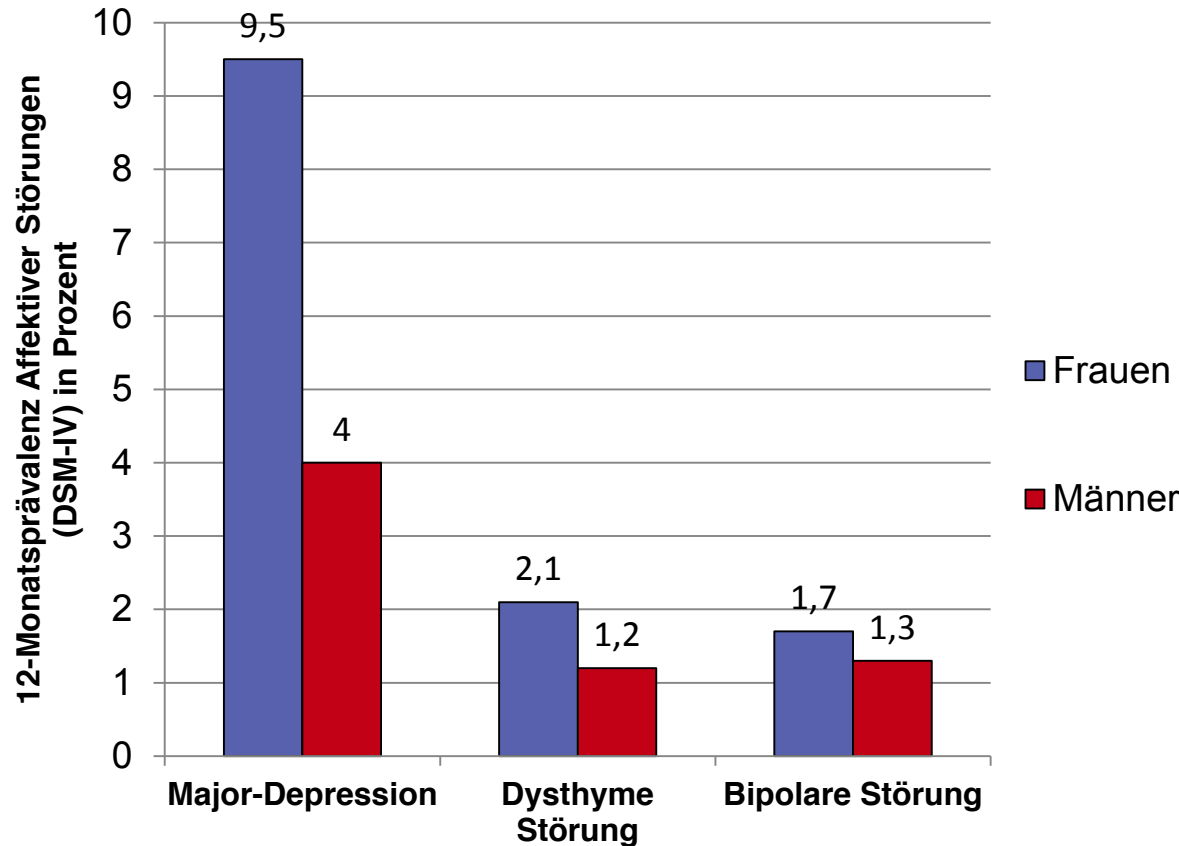
Psychische und körperliche Aspekte – Zwei Seiten einer Medaille

	Psychosoziale Aspekte	Neurobiologische Aspekte
Veranlagung	z.B. Traumatisierung und Mißbrauchserfahrungen in der Kindheit	Genetische und epigenetische Faktoren (u.a. Vererbung)
Auslöser	z.B. Überforderung, Stress, Verlust-erlebnisse, Urlaubsantritt	z.B. Veränderungen der Stresshormone
Depressiver Zustand	z.B. Freudlosigkeit, Hoffnungslosigkeit	z.B. Ungleichgewicht von Botenstoffen in bestimmten Hirnregionen
Behandlung	Psychotherapie	Antidepressiva



Depression: Häufigkeit

Erwachsene Allgemeinbevölkerung (18-79 J.) in Deutschland



- Unipolare Depression ist die häufigste Form depressiver Erkrankungen
- Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer

Quelle: Jacobi et al. (2016): Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH)



Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1 und DEGS1-MH)

DEGS1: Bundesweite Quer- und Längsschnitterhebung

- durchgeführt vom Robert Koch-Institut (RKI)
- Kontinuierliche Bereitstellung bundesweit repräsentativer Daten zur Gesundheit der Bevölkerung
- Ermittlung zeitlicher Trends in der Entwicklung der gesundheitlichen Lage und Sammlung von Erkenntnissen über die gesundheitliche Entwicklung im Lebensverlauf.
- Teilnehmer: Insgesamt 8.152 Frauen und Männer im Alter von 18 bis 91 Jahren

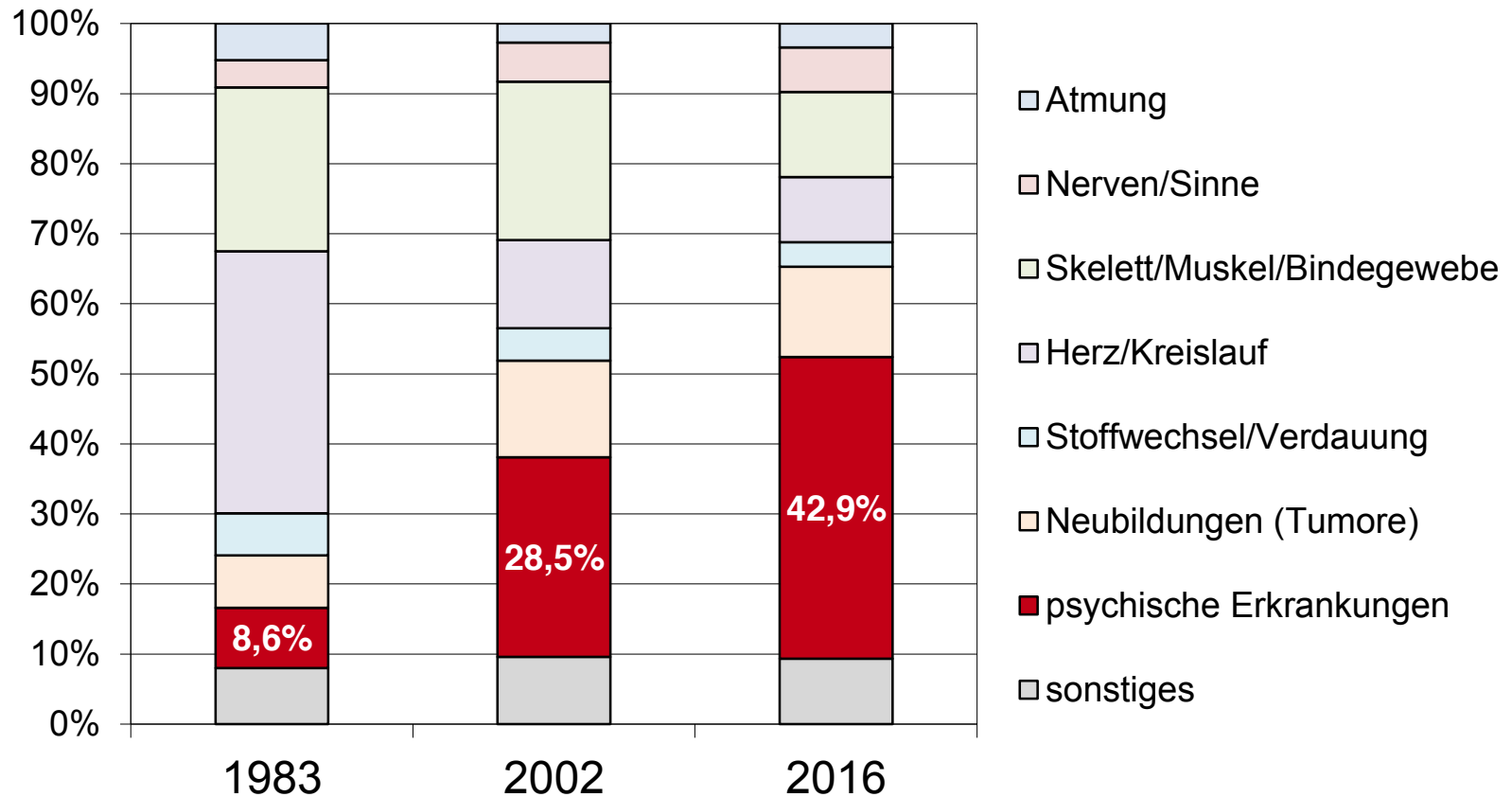
DEGS1-MH: „Zusatzuntersuchung psychische Gesundheit“

- durchgeführt im Auftrag des RKI durch das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Technischen Universität Dresden (Sep 2009 bis März 2012)
- Erhebung u.a. von Daten zu Depressionen und dem Umgang mit belastenden Lebensereignissen in Befragungen
- Erhebung von Diagnosen (nach DSM-IV-TR) anhand eines standardisierten, computergestützten Interviews (DIA-X/M-CIDI)
- Teilnehmer: 5.318 Personen

Quelle: Jacobi et al. (2013) *The design and methods of the mental health module in the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH)*. *Int J Methods Psychiatr Res.*, 22(2):83-99.



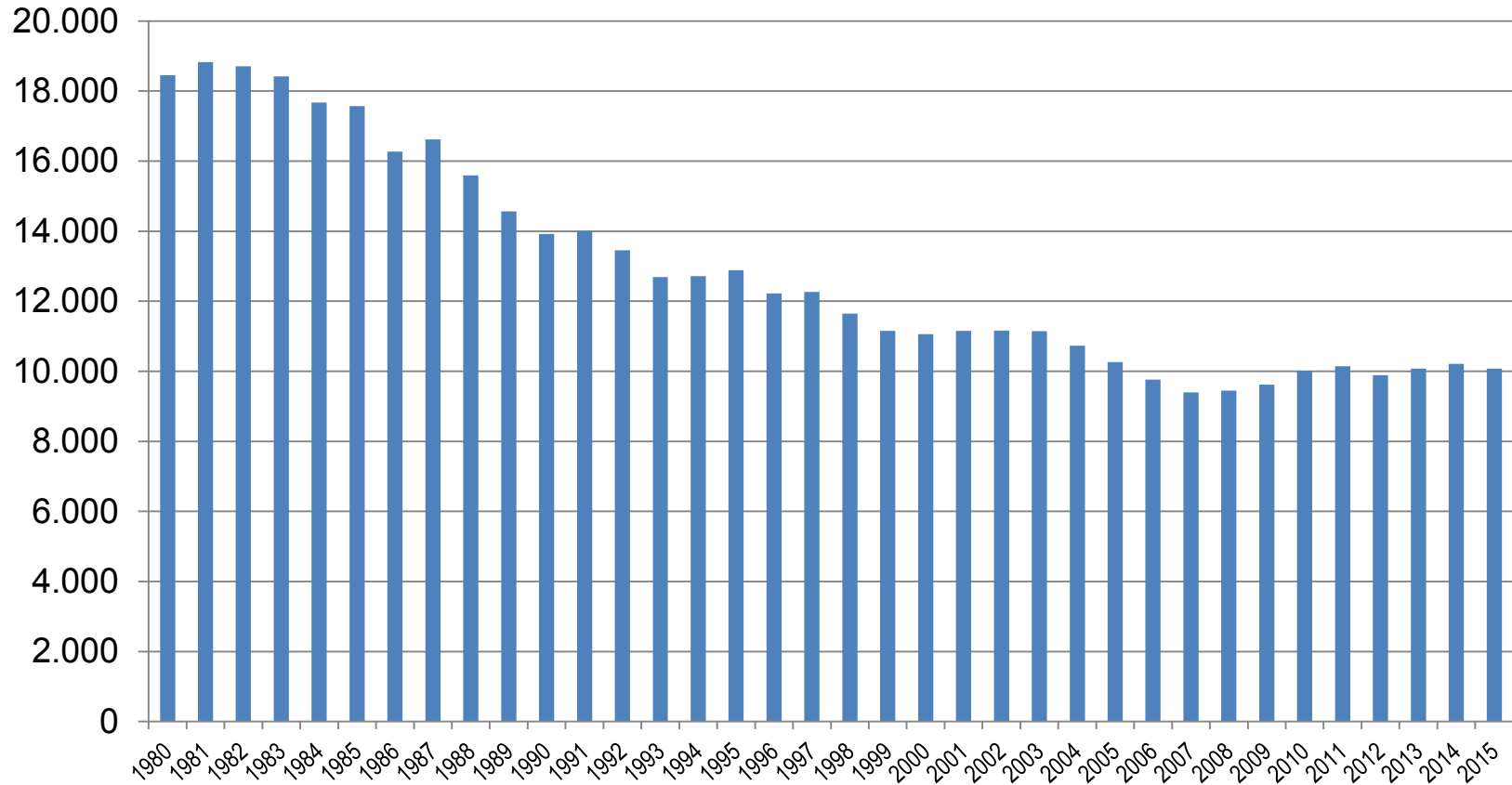
Berentung wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen



Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund (2017). Rentenversicherung in Zeitreihen. DRV-Schriften Band 22



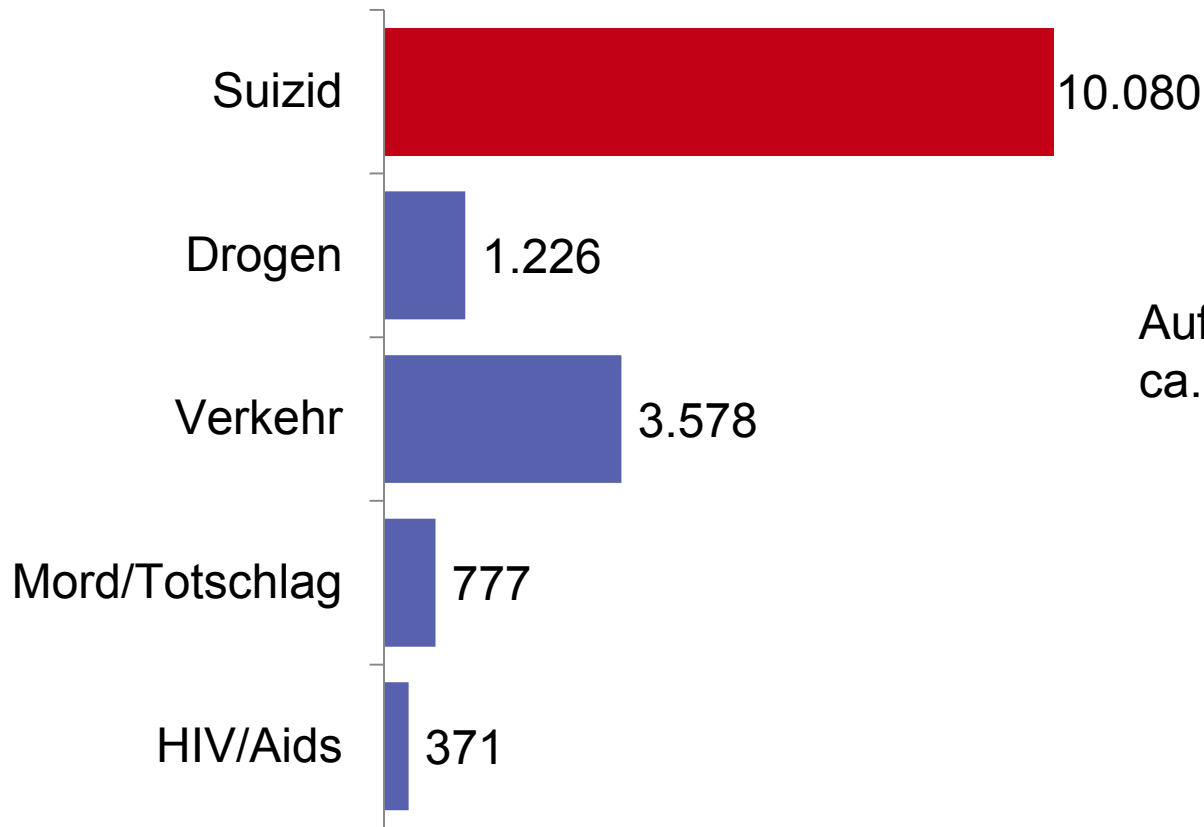
Sterbefälle durch Suizide in Deutschland



Quelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt, www.gbe-bund.de (Zugriff November 2017)



Todesursachen im Vergleich: Deutschland 2016

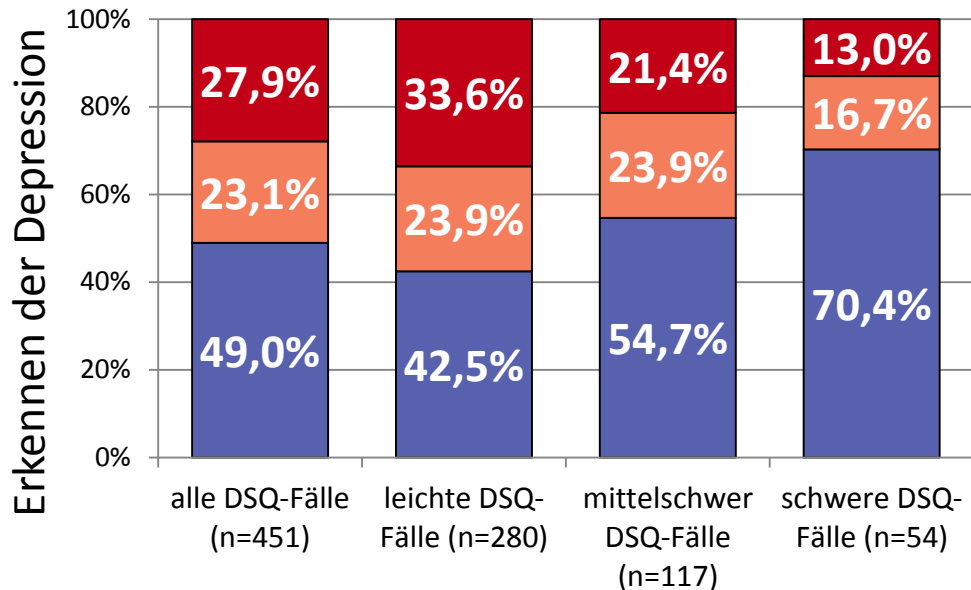


Auf einen Suizid kommen
ca. 20 Suizidversuche

Quelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt www.gbe-bund.de (Zugriff Februar 2017)



Erkennen von Depressionen in Arztpraxen der Primärversorgung (VERA-Studie)



■ nicht-diagnostizierte DSQ-Fälle

■ als andere psychische Störung vom Arzt klassifizierte DSQ-Fälle (einschließlich fragliche Diagnosen)

■ als Depression vom Arzt (sicher/unterschwellig) diagnostizierte DSQ-Fälle

- Nur 49% der Patienten mit positivem Depressions-Screening wurden durch den Hausarzt sicher als Depression erkannt.
- 28% der Depressionsfälle wurden gar nicht erkannt, 23% als andere psychische Störung verkannt.
- Auch schwere Depressionen wurden nur in 70% korrekt erkannt.

Quelle: Trautmann et al. (2017). Behandlung depressiver Störungen in der primärärztlichen Versorgung. Dtsch Arztebl Int 114(43): 721-728.



Versorgungsverlauf bei Depression in Arztpraxen der Primärversorgung (VERA-Studie)

- Durchführung
 - Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie (TU Dresden) in Kooperation mit: Stiftung Deutsche Depressionshilfe, Dt. Bündnis gegen Depression, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus - TU Dresden, AOK Plus, Sächs. Gesellschaft für Allgemeinmedizin
- Setting
 - Querschnittsuntersuchung zufällig ausgewählter Allgemeinärzte, praktischer Ärzte und hausärztlich tätiger Internisten (n=253) in 6 Regionen Deutschlands
 - Einbezug aller Patienten, die an einem Stichtag (71% im April 2014) die jeweilige Praxis aufsuchten (n=3.563)
- Depressionsdiagnose
 - Erhebung depressiver Beschwerden mittels Depression Screening Questionnaire (DSQ)
 - Befragung des Hausarztes zum Vorliegen einer aktuell bestehenden Depression (inkl. Schweregradurteil) mittels Fragebogen

Quelle: Trautmann et al. (2017). *Behandlung depressiver Störungen in der primärärztlichen Versorgung*. Dtsch Arztebl Int 114(43): 721-728.





Teil 2

Befragung „Depression – So denkt Deutschland“

Dr. Christian Sander

Forschungszentrum Depression
Stiftung Deutsche Depressionshilfe



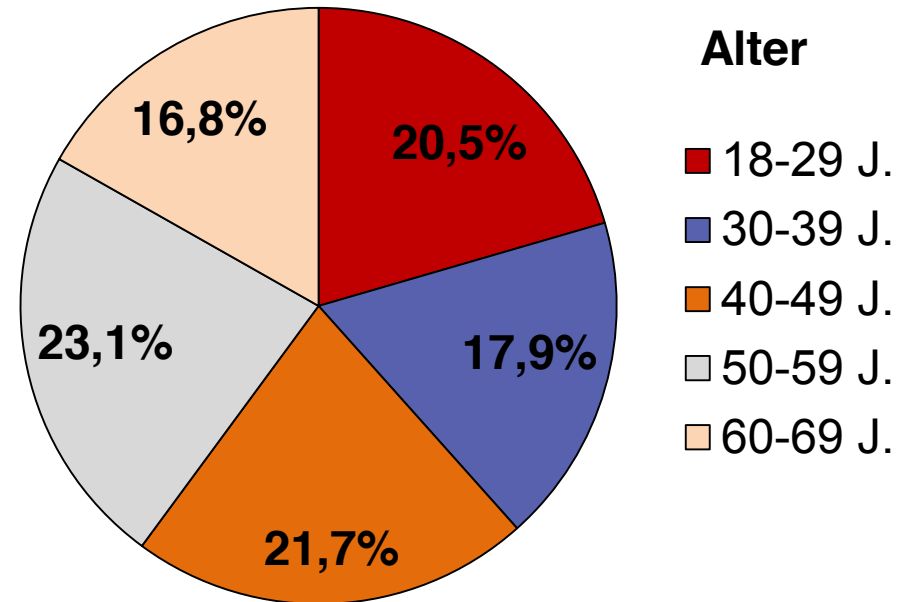
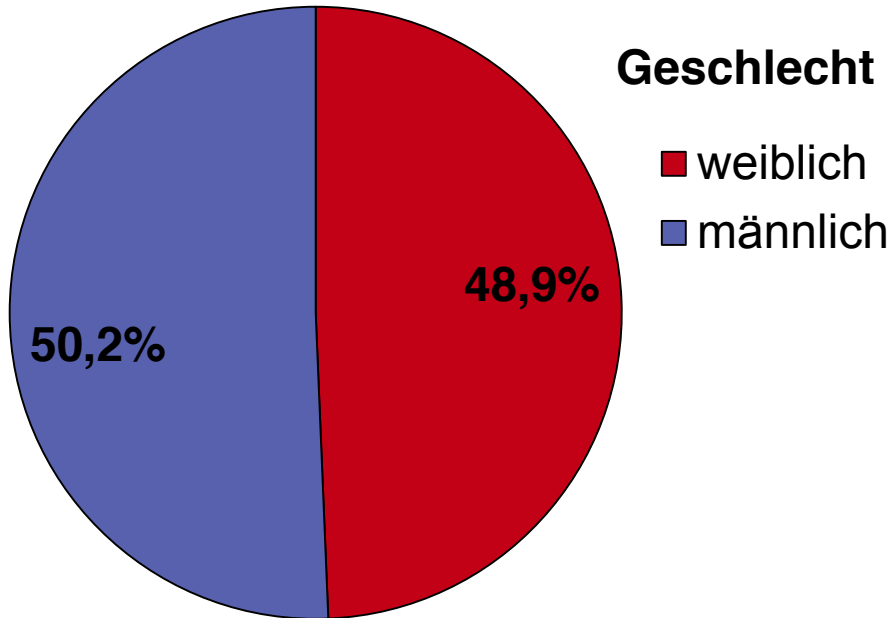
Fact-Sheet I: Bevölkerungsbefragung

Zielgruppe:	18- bis 69-jährige Personen in deutschen Privathaushalten (ca. 53,82 Millionen)
Stichprobe*:	2009 Erwachsene (Frauen: 48,9%)
Methode:	Online-Befragung
Befragungszeit:	13. bis 20. Juni 2017
Durchführung:	<p>Respondi AG</p> <ul style="list-style-type: none"> • zertifiziertes Befragungsunternehmen (ISO 26362) • Repräsentatives Panel für die deutsche Bevölkerung in Privathaushalten (N = 100.000 Teilnehmer)

- Die Stichprobe repräsentiert die deutsche Bevölkerung hinsichtlich soziodemografischer Merkmale (Alter, Geschlecht) und Einwohnerzahl der Bundesländer).



Stichprobenbeschreibung Bevölkerungsbefragung



Stichprobe: N=2009 Teilnehmer Bevölkerungsbefragung

Frage: Ich bin...(weiblich/männlich). | Ich bin zwischen...und...Jahre alt.



Themengebiet 1:

Persönlicher Kontakt mit Depression

Frage: Sind Sie mit der Erkrankung Depression bereits in Kontakt gekommen?

- Ja, bei mir ist bereits einmal die Diagnose Depression gestellt worden.
- Ja, bei einem Angehörigen oder Bekannten ist bereits einmal die Diagnose Depression gestellt worden.
- Ja, ich behandle/berate Menschen mit Depressionen.
- Nein, ich hatte bislang keinen direkten Kontakt.



Selbstberichteter Kontakt mit der Diagnose Depression in der Bevölkerung



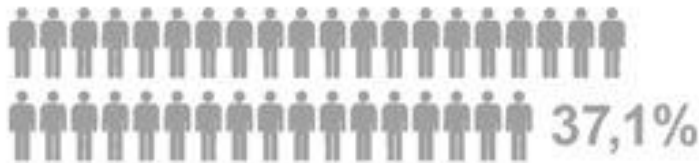
■ Bei mir ist bereits einmal die Diagnose Depression gestellt worden.



■ Bei einem Angehörigen oder Bekannten ist bereits einmal die Diagnose Depression gestellt worden.



■ Ich behandle/berate Menschen mit Depression.



■ Ich hatte bislang keinen direkten Kontakt.

Stichprobe: N=2009 Teilnehmer Bevölkerungsbefragung

Frage: Sind Sie mit der Erkrankung Depression bereits in Kontakt gekommen?



Depression kann jeden treffen...

- Fast ein Viertel der Befragten aus der Bevölkerung gab an, bei ihnen sei bereits einmal die Diagnose einer Depression gestellt worden.
- Über ein Drittel der Befragten gab an, bei einem Angehörigen und/oder Bekannten sei eine Depression diagnostiziert worden.
- Auch über ein Drittel der Befragten gab an, bislang noch keinen direkten Kontakt mit der Krankheit Depression gehabt zu haben.



Fact-Sheet II: Betroffenenbefragung

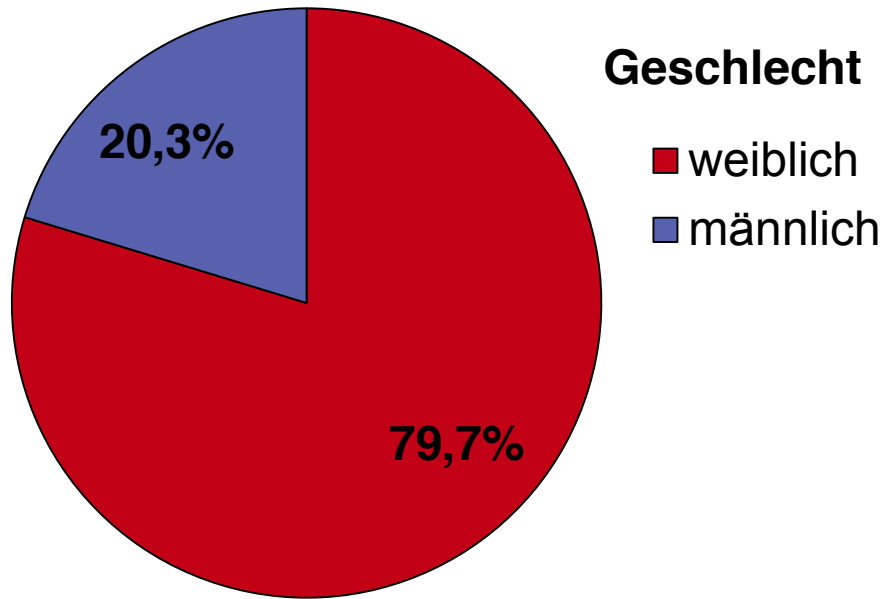
Zielgruppe:	Nutzer der Online-Angebote der Stiftung Deutsche Depressionshilfe (Newsletter, Homepage, Diskussionsforum Depression, Social Media-Angebote)
Stichprobe*:	990 Erwachsene im Alter von 18 bis 69 Jahren mit selbst-berichteter Diagnose einer Depression (Frauen: 79,7%)
Methode:	Online-Fragebogen mit gleichen Fragen wie in der Bevölkerungsbefragung
Befragungszeit:	19. Juni bis 31. August 2017

* Die Stichprobe umfasst eher weibliche, jüngere und erfahrenere Betroffene.

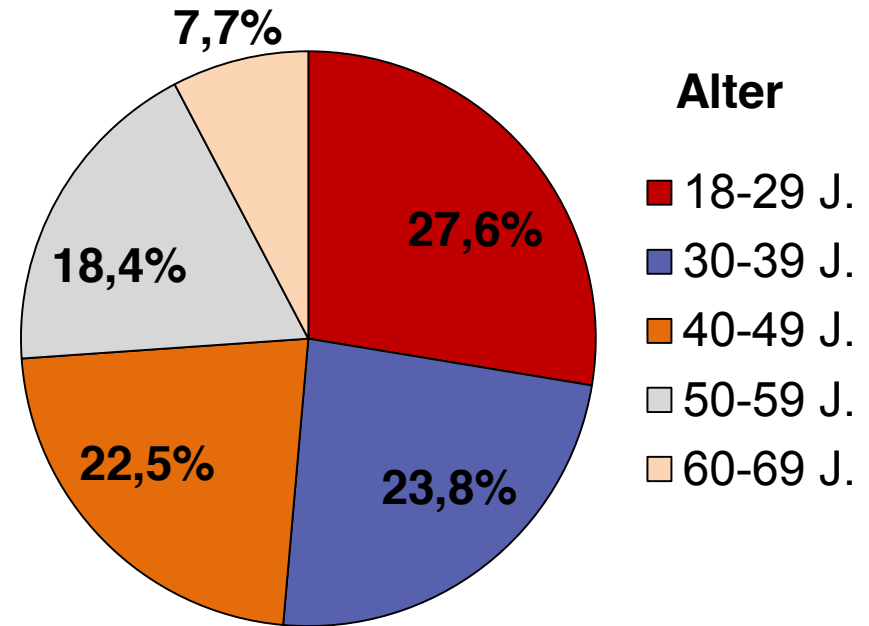


Stichprobenbeschreibung Betroffenenbefragung

Geschlecht



Alter



Stichprobe: N=990 Teilnehmer Betroffenenbefragung

Frage: Ich bin...(weiblich/männlich). | Ich bin zwischen...und...Jahre alt.



Themengebiet 2: Meinungen über Ursachen

Frage: Für wie relevant für die Entstehung einer Depression halten Sie die folgenden Ursachen?

- Falsche Lebensführung
- Probleme mit Mitmenschen
- Stoffwechselstörungen im Gehirn
- Schicksalsschläge
- Vererbung
- Falsche Ernährung
- Umweltgifte
- Belastungen am Arbeitsplatz
- Charakterschwäche
- Smartphones und digitale Geräte
- Dauerhafte Erreichbarkeit / Informationsflut

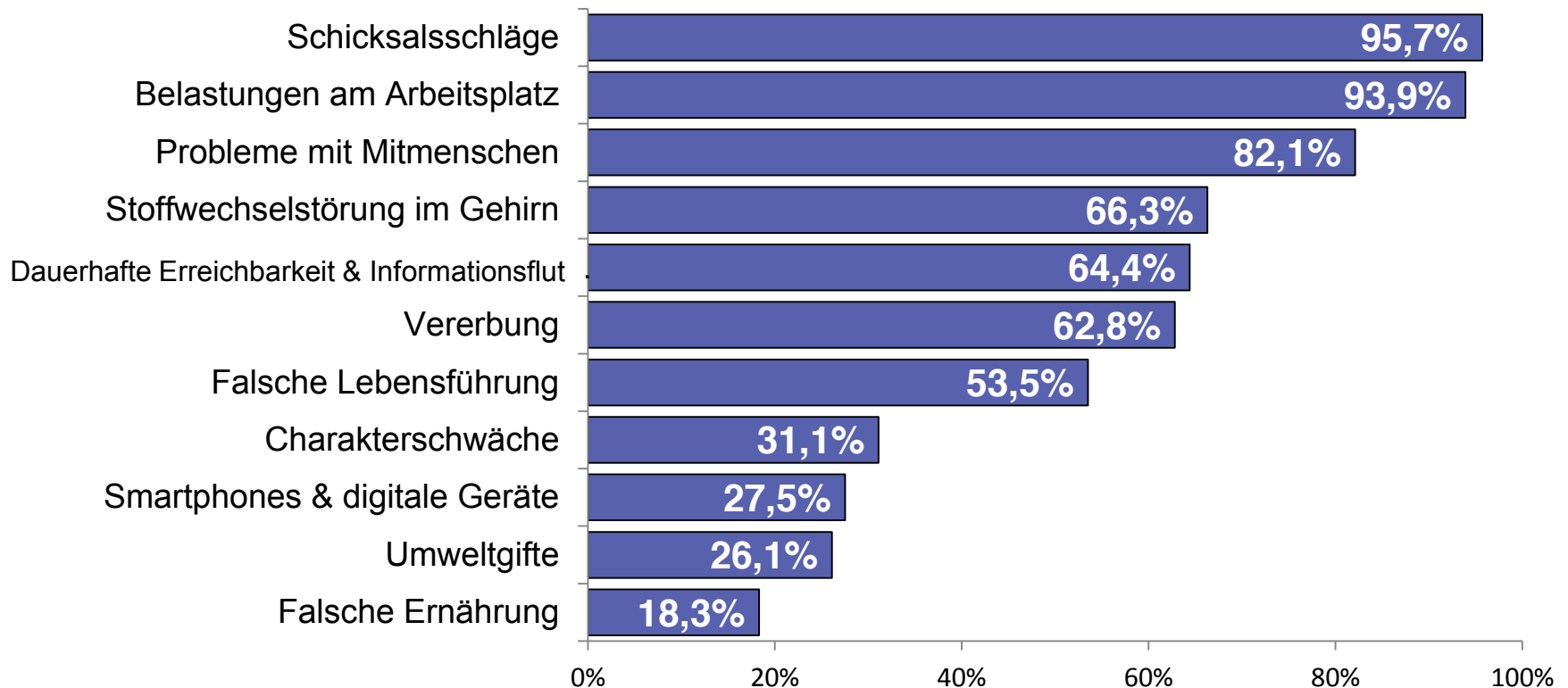
Antwortoptionen

- sehr relevant
- relevant
- weniger relevant
- überhaupt nicht relevant



Meinungen über Ursachen der Depression (Bevölkerung)

Anteil der Beurteilungen als „sehr relevant“ oder „relevant“



Stichprobe: N=2009 Teilnehmer Bevölkerungsbefragung

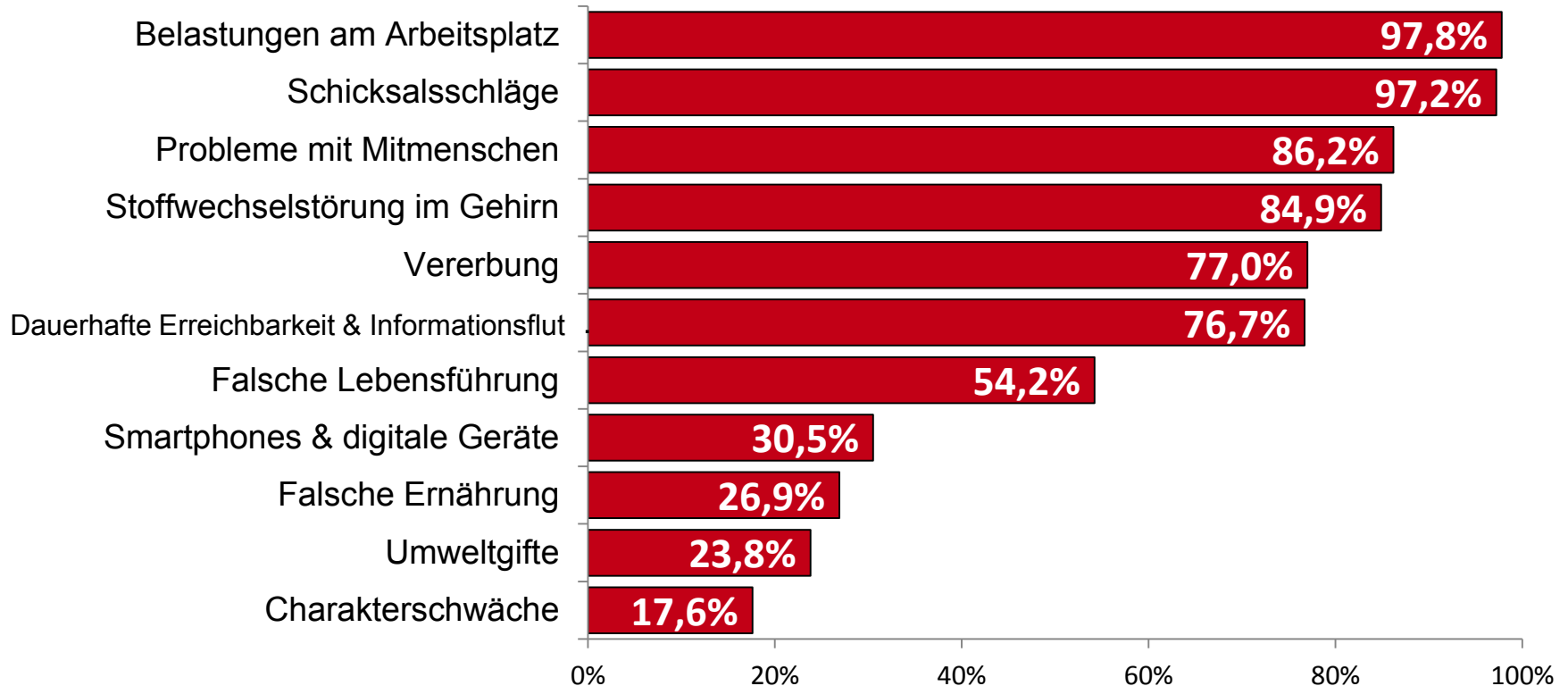
Frage: Für wie relevant für die Entstehung einer Depression halten Sie die folgenden Ursachen?

Antwortoptionen: sehr relevant, relevant, weniger relevant, überhaupt nicht relevant



Meinungen über Ursachen der Depression (Betroffene)

Anteil der Beurteilungen als „sehr relevant“ oder „relevant“



Stichprobe: N=990 Teilnehmer Betroffenenbefragung

Frage: Für wie relevant für die Entstehung einer Depression halten Sie die folgenden Ursachen?

Antwortoptionen: sehr relevant, relevant, weniger relevant, überhaupt nicht relevant



Widrige Lebensumstände werden als Hauptursache der Depression angesehen

- Belastende Lebensereignisse gelten sowohl in der Bevölkerung als auch unter Betroffenen am häufigsten als Ursache einer Depression.
- Betroffene sind informierter darüber, dass neben psychosozialen auch biologische Faktoren (z. B. Neurotransmitter, genetische Prädisposition) eine Rolle bei der Depressionsentstehung spielen.

ABER:

- Die Depression wird oft als nachvollziehbare Reaktion auf widrige Lebensumstände verstanden und nicht als eigenständige, schwere Erkrankung erkannt.
- Noch immer halten sich Vorurteile, dass die Depression Zeichen von Charakterschwäche oder Folge falscher Lebensführung sei.



Themengebiet 3: Meinungen über Hilfsmittel

Frage: Was glauben Sie, hilft gegen die Depression?

- Mit Freunden sprechen
- In den Urlaub fahren
- Schlaf- und Beruhigungsmittel nehmen
- Zum Psychotherapeuten gehen
- Zum Arzt gehen
- Sich zusammenreißen
- Schokolade oder Süßes essen
- Lichttherapie
- Medikamente gegen Depression nehmen
- Autogenes Training
- Viel Sport machen

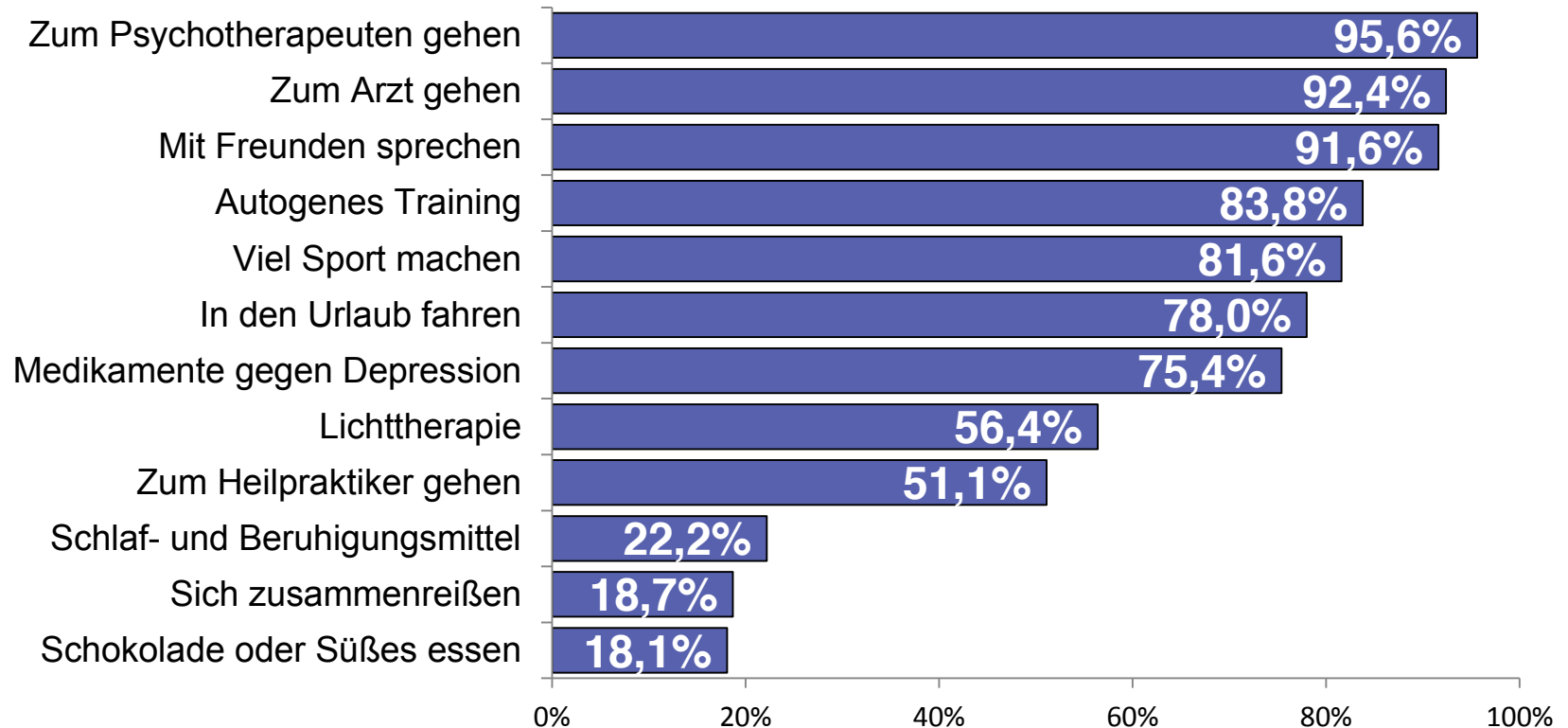
Antwortoptionen

- sehr geeignet
- geeignet
- ungeeignet
- eher ungeeignet



Meinungen über Hilfsmittel gegen Depression (Bevölkerung)

Anteil der Beurteilungen als „sehr geeignet“ oder „eher geeignet“



Stichprobe: N=2009 Teilnehmer Bevölkerungsbefragung

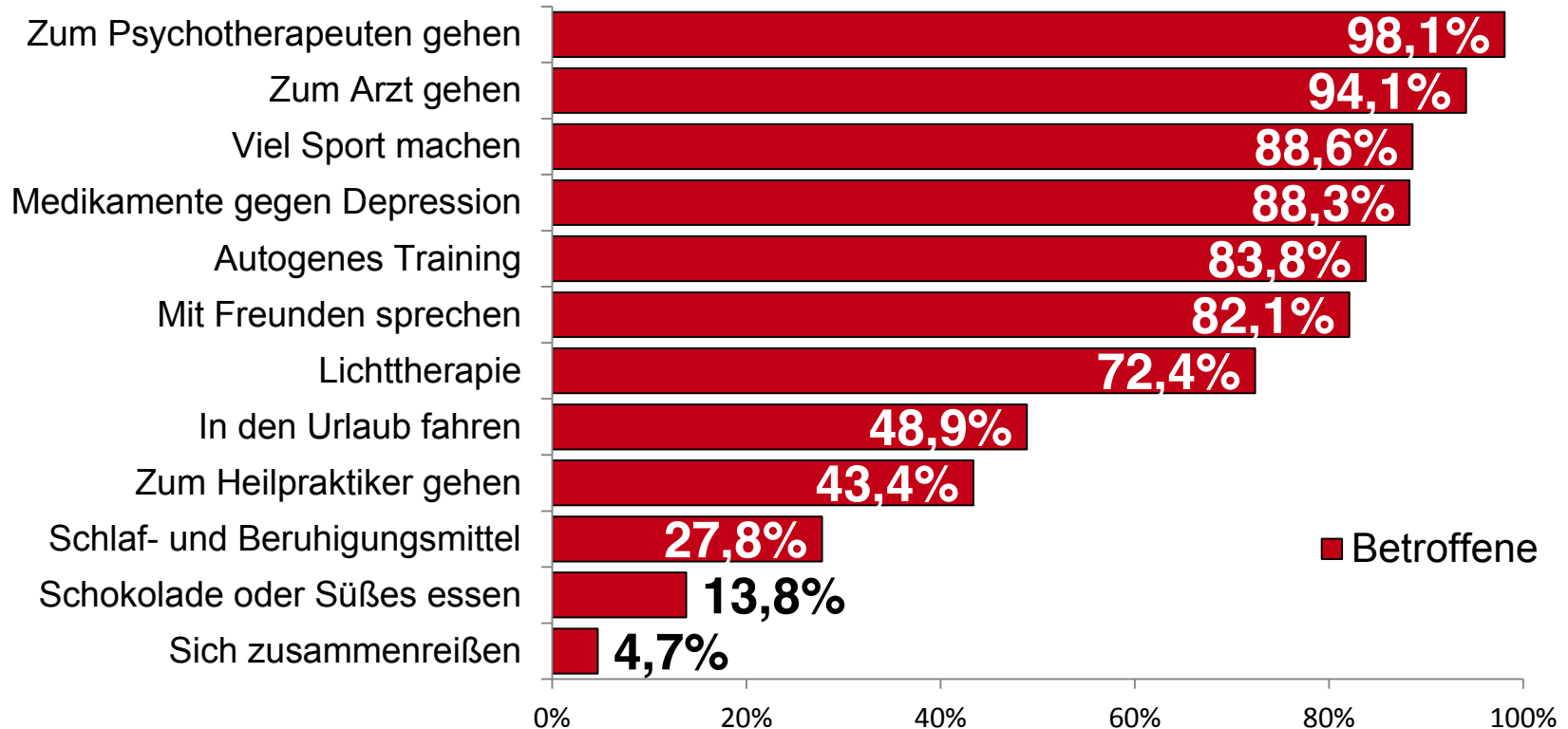
Frage: Was glauben Sie, hilft gegen die Depression?

Antwortoptionen: sehr geeignet, eher geeignet, eher ungeeignet, ungeeignet



Meinungen über Hilfsmittel gegen Depression (Betroffene)

Anteil der Beurteilungen als „sehr geeignet“ oder „eher geeignet“



Stichprobe: N=990 Teilnehmer Betroffenenbefragung

Frage: Was glauben Sie, hilft gegen die Depression?

Antwortoptionen: sehr geeignet, eher geeignet, eher ungeeignet, ungeeignet



Betroffene bewerten Behandlungsmöglichkeiten realistischer

- Behandlungen durch Therapeuten und Ärzte gelten sowohl in der Bevölkerung als auch unter Betroffenen als das geeignete Mittel im Umgang mit einer Depression.
- Auch Austausch mit Freunden wird als wichtig für die Bewältigung der Erkrankung angesehen.

ABER:

- Fast 80% der Bevölkerung sehen einen Urlaub als geeignetes Mittel gegen Depression an.
- Fast jeder 5. Befragte hält Süßigkeiten oder Sich Zusammenreißen für geeignete Möglichkeiten zur Bewältigung der Depression.



Themengebiet 4: Meinungen zu Antidepressiva

Frage: Der Arzt behandelt eine Depression unter anderen mit speziellen Medikamenten, den sogenannten Antidepressiva. Was meinen Sie?

- Helfen Antidepressiva dabei, das Befinden zu verbessern?
- Machen Antidepressiva abhängig oder süchtig?
- Verändern Antidepressiva den Charakter?

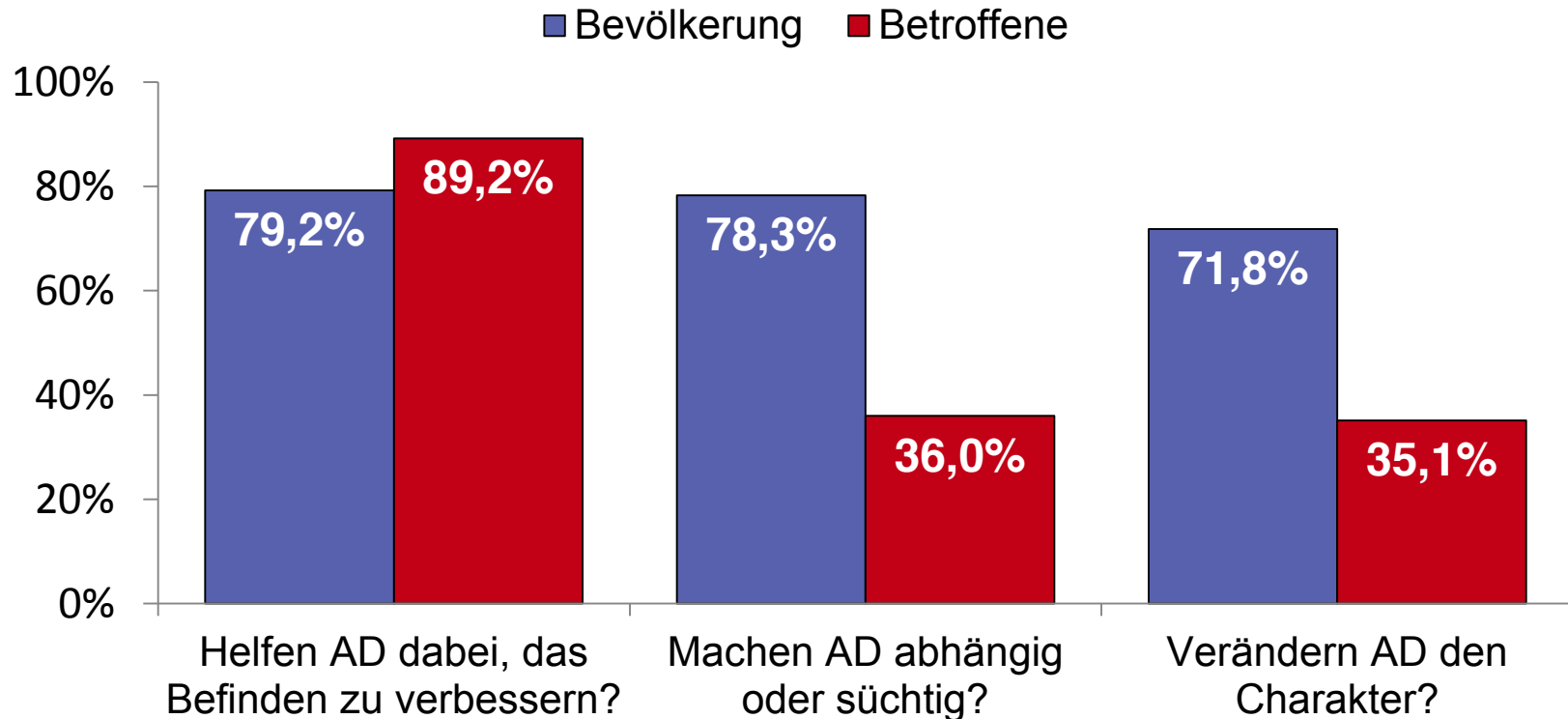
Antwortoptionen

- ja
- nein



Meinungen zu Antidepressiva in der Bevölkerung und unter Betroffenen

Anteil der Ja-Antworten



Stichprobe: N=2009 Teilnehmer Bevölkerungsbefragung | N=990 Teilnehmer Betroffenenbefragung

Frage: Der Arzt behandelt eine Depression unter anderen mit speziellen Medikamenten, den sogenannten Antidepressiva. Was meinen Sie?

Antwortoptionen: ja / nein



Antidepressiva gelten als hilfreich, aber nicht ohne Nebenwirkungen

- In beiden Befragungen gab ein Großteil der Teilnehmer an, Antidepressiva könnten helfen, das Befinden zu verbessern.

ABER:

- Über 70% der Bevölkerung sind der Meinung, dass Antidepressiva abhängig/süchtig machen und/oder den Charakter verändern.
- Betroffene bewerteten Antidepressiva insgesamt positiver.



Themengebiet 5: Meinungen zu Online-Hilfsangeboten

Frage: Was halten Sie generell von Online-Hilfsangeboten bei Depression?

- Sind mir zu unpersönlich
- Ich habe Bedenken bezüglich des Datenschutzes
- Sind eine hilfreiche Unterstützung
- Sind eher gefährlich
- Sind eine Alternative zur Pharmakotherapie
- Sind eine Alternative zur Psychotherapie

Antwortoptionen

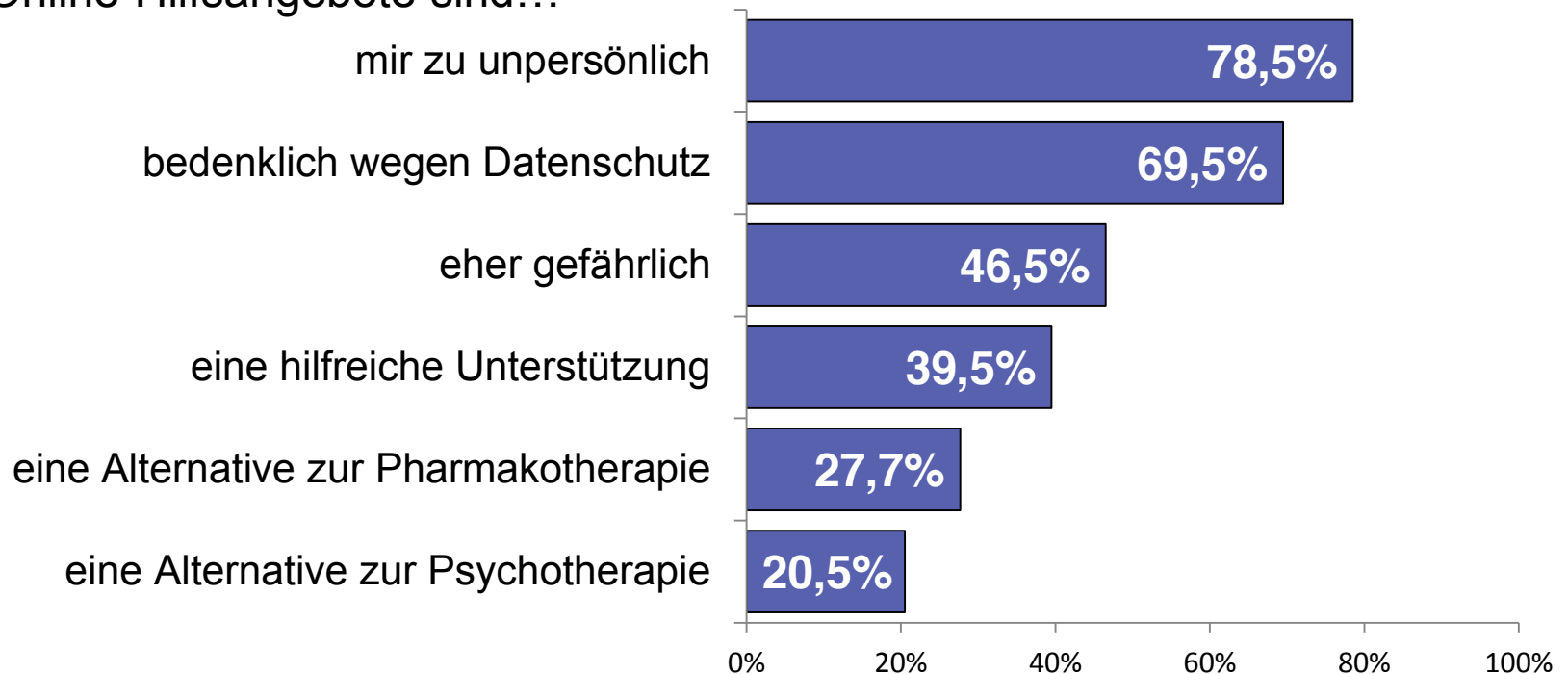
- trifft sehr zu
- trifft zu
- trifft weniger zu
- trifft nicht zu



Meinungen zu Online-Hilfsangeboten bei Depression (Bevölkerung)

Anteil der Beurteilungen als „trifft sehr zu“ oder „trifft zu“

Online-Hilfsangebote sind...



Stichprobe: N=2009 Teilnehmer Bevölkerungsbefragung

Frage: Was halten Sie generell von Online-Hilfsangeboten bei Depression?

Antwortoptionen: trifft sehr zu, trifft zu, trifft weniger zu, trifft nicht zu



Meinungen zu Online-Hilfsangeboten bei Depression (Betroffene)

Anteil der Beurteilungen als „trifft sehr zu“ oder „trifft zu“

Online-Hilfsangebote sind...



Stichprobe: N=990 Teilnehmer Betroffenenbefragung

Frage: Was halten Sie generell von Online-Hilfsangeboten bei Depression?

Antwortoptionen: trifft sehr zu, trifft zu, trifft weniger zu, trifft nicht zu



Online-Hilfsangebote für Depressionen werden noch skeptisch betrachtet

- Ein Großteil der Bevölkerung bewertet Online-Hilfsangebote als zu unpersönlich und hat Bedenken bezüglich des Datenschutzes.
- 40% der Bevölkerung sehen darin eine hilfreiche Unterstützung, während 45% sie für eher gefährlich halten.
- Betroffene sehen Online-Hilfsangebote als Unterstützung ihrer Behandlung, nicht aber als Alternative zu einer Psycho- oder Pharmakotherapie an.

Fazit & Zusammenfassung

- Ein Großteil der deutschen Bevölkerung hat bereits direkt oder indirekt Erfahrungen mit der Depression gemacht.
- Depression wird häufig allein als Reaktion auf widrige Lebensumstände verstanden und nicht als echte medizinische Erkrankung mit biologischen und psychosozialen Ursachen.
- Dementsprechend wird die Bedeutung einer leitlinien-konformen Behandlung mit Antidepressiva und/oder Psychotherapie unterschätzt.
- Gegenüber Online-Hilfsangeboten besteht noch Skepsis in der Bevölkerung; Betroffene sehen sie als hilfreiche Unterstützung.



Fazit & Zusammenfassung



Über 90% der Deutschen glauben, die Depression wird von **Schicksalsschlägen und Stress** verursacht.

78% glauben, Antidepressiva **machen süchtig**.

Fast jeder Fünfte denkt, dass die Depression abklingt, wenn man **sich zusammenreißt und Schokolade isst**.



Depression hat immer auch **biologische Ursachen**.

Antidepressiva **machen nicht süchtig, sondern wirken gezielt** gegen die in der Depression gestörten Funktionsabläufe im Gehirn.

Depression wird mit **Psychotherapie und/oder Medikamenten** behandelt.



Teil 3

Barometer-Schwerpunkt 2017: Online-Selbstmanagement-Programme

Prof. Dr. Ulrich Hegerl

Stiftung Deutsche Depressionshilfe



Online-Programme bei Depressionen

- Inhalte basieren meist auf kognitiver Verhaltenstherapie
- teilweise mit Elementen aus Achtsamkeit/systemischer Therapie
- modularer Aufbau
- Hauptwerkzeug: Übungsblätter und Protokolle sowie Stimmungsratings
- multimediale Inhalte (Videos + Audios)
- Erinnerungsfunktion (Mails/SMS)
- professionell begleitete Programme mit vergleichbarer Wirksamkeit wie face-to-face-Psychotherapie



Risiken & Nebenwirkungen

Medizinische Risiken, z.B.

- insuffiziente Selbstbehandlung
- Fehlinformationen
- pathologische Formen der Internetnutzung
- Somatisierung

Einflüsse auf das Selbstbild und Lebensgefühl, z.B.

- Fokus auf Planen, Quantifizieren, Selbstoptimierung statt auf Besinnung und zweckfreiem Sein
- Verkümmern nicht-quantifizierbarer Lebensaspekte
- Fragmentierung des Alltags



Online-Angebote im deutschsprachigen Raum (Auswahl)

- db HausMed Gesundheitstraining
- Deprexis 24 Online-Hilfe
- GET.ON Mood Enhancer
- iFightDepression
- MoodGYM
- Novego Online-Programme
- Selfapy Online Therapy



iFightDepression – Tool

- europäisch konsentiert
- in 10 verschiedenen Sprachen
- mit professioneller Begleitung
- kostenfrei
- Selbstmanagement
- kein Ersatz für Antidepressiva oder Psychotherapie

