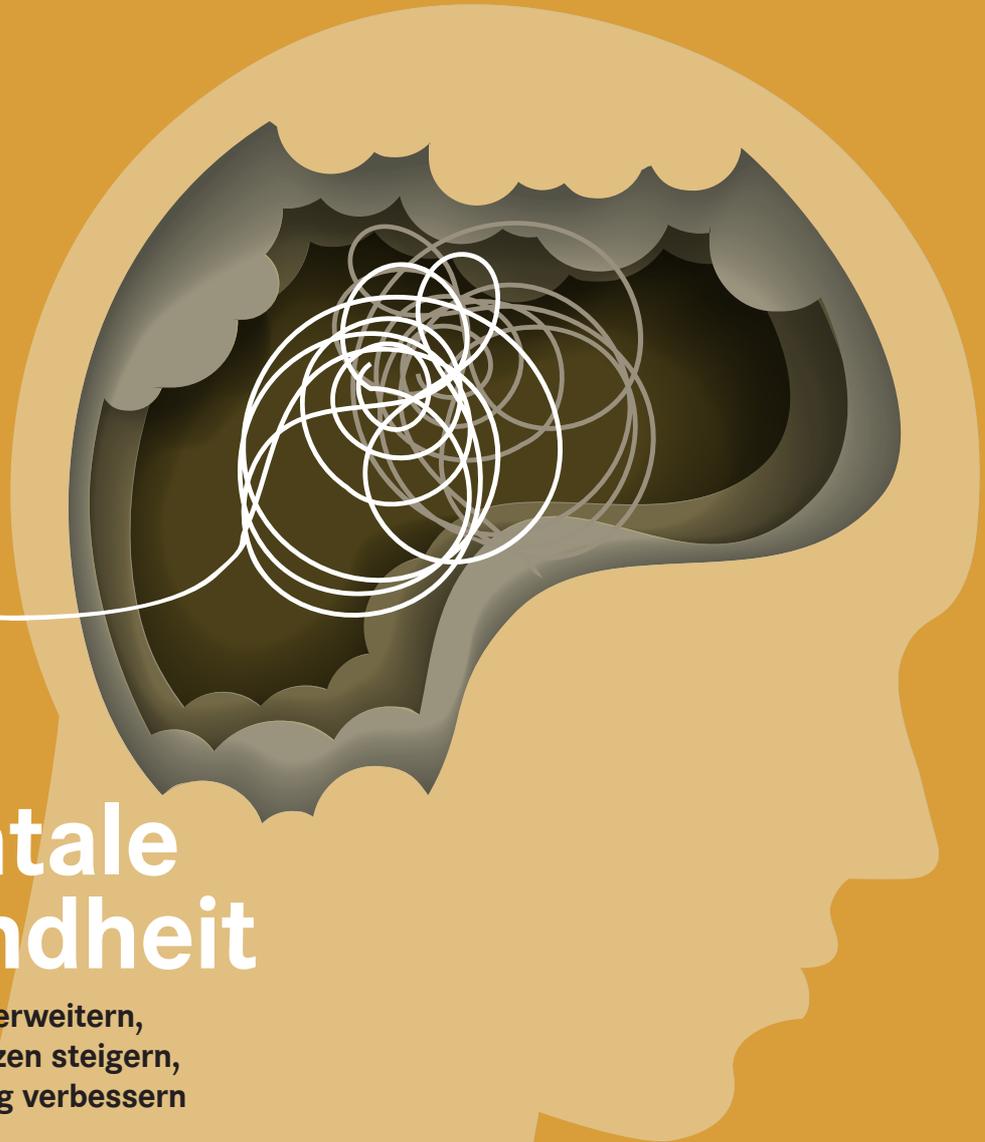


# Impact

Gesundheit & Gesellschaft



## Mentale Gesundheit

**Wissen erweitern,  
Kompetenzen steigern,  
Orientierung verbessern**

### **Defizite aufdecken**

Studie zeigt alarmierende Ergebnisse bei psychischer Gesundheitskompetenz in Deutschland

### **Stigma bekämpfen**

Warum Mandy Capristo und Harald Schmidt offen über psychische Erkrankungen sprechen

### **Chancen ergreifen**

Experten: Wir brauchen niedrigschwellige Hilfe und bessere Präventionsangebote

# Inhalt

- 3 Schnellüberblick**  
Der Umgang mit dem Thema „psychische Gesundheit“ ist für die Menschen in Deutschland eine große Herausforderung
- 4 Niederschmetternde Ergebnisse**  
Studienautoren fordern rasches und entschlossenes Handeln für Verbesserung der psychischen Gesundheitskompetenz
- 6 Linas langer Weg**  
Die jahrelange Odyssee einer 17-Jährigen bis zur richtigen Diagnose und Behandlung
- 10 Licht ins Dunkel**  
Eine Studie misst erstmals psychische Gesundheitskompetenz bei Menschen in Deutschland
- 12 Studie**  
Gesamtbevölkerung und Azubis: Was welchen Gruppen leicht- und was ihnen schwerfällt
- 20 „Es kann jeden treffen“**  
Interview mit Prof. Dr. Ulrich Hegerl von der Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention
- 22 Schluss mit dem Stigma**  
Wie eine Jugendinitiative in den sozialen Medien Gleichaltrige unterstützt
- 24 „Ich schäme mich dafür nicht“**  
Mandy Capristo und Harald Schmidt stehen für einen offenen Umgang mit psychischen Erkrankungen
- 26 Erste Hilfe für die Seele**  
Best Practice: Erste-Hilfe-Kurse für die psychische Gesundheit
- 28 Wir müssen handeln!**  
Von Politik über Wissenschaft bis zu Medien: Was zu tun ist
- 30 Ist es eine Depression?**  
Schon ein kurzer Selbsttest mit Fragen zur Dauer von Beschwerden liefert Hinweise
- 31 Für Betroffene und Angehörige**  
Infos und Adressen, um schnellstmöglich Hilfe zu bekommen

# Ergebnisse im Überblick

**Der Umgang mit dem Thema „psychische Gesundheit“** stellt Menschen vor große Herausforderungen, wie die erste Studie zur Mental Health Literacy zeigt. Hier die zentralen Ergebnisse zur Gesamtbevölkerung und zur Gruppe der Auszubildenden.

**→ Gesamtbevölkerung**

- 86,1 % der Befragten in der Gesamtbevölkerung verfügen über eine niedrige psychische Gesundheitskompetenz.
- Die psychische Gesundheitskompetenz von Menschen mit Wohnsitz in den alten Bundesländern ist niedriger als die von Menschen, die in den neuen Bundesländern leben.
- Am schwierigsten ist es ...
  - ... für 69,1 % der Befragten zu beurteilen, ob Informationen zu Angeboten zur Bewältigung eines psychischen Problems frei von kommerziellem Interesse sind,
  - ... für 68,3 % der Befragten zu beurteilen, wann eine professionelle Einschätzung für Anzeichen von psychischen Erkrankungen nötig wäre,
  - ... für 68,3 % der Befragten zu beurteilen, ob Informationen über psychische Erkrankungen in den Medien vertrauenswürdig sind.
- Bei Frauen und Männern, beim Alter oder bei den Einkommensgruppen zeigen sich keine Unterschiede. Menschen mit niedrigerer Bildung oder mit einem Migrationshintergrund fällt der Umgang mit Informationen zur psychischen Gesundheit dagegen etwas schwerer.
- Mit 69,9 % geben mehr als zwei Drittel der Befragten an, einen Menschen zu kennen, der eine psychische Erkrankung hat oder hatte – die eigene Person eingeschlossen.

**→ Auszubildende**

- 79,6 % der Auszubildenden in Deutschland verfügen über eine niedrige psychische Gesundheitskompetenz.
- Männliche Auszubildende und Auszubildende mit mittlerer Bildung haben eine signifikant bessere psychische Gesundheitskompetenz. Kaum Unterschiede zeigen sich bei den Merkmalen Altersgruppe, Migrationshintergrund sowie zwischen Ost- und Westdeutschland.

# Niederschmetternde Ergebnisse



**Prof. Dr. med. Kai Kolpatzik**  
Chief Scientific Officer  
des Wort & Bild  
Verlags



**Prof. Dr. phil. Orkan Okan**  
Leiter WHO  
Collaborating Centre  
for Health Literacy

**Liebe Leserinnen und Leser,** die Ergebnisse der ersten Untersuchung zur psychischen Gesundheitskompetenz in Deutschland sind bedrückend: 86 Prozent der Bürgerinnen und Bürger verfügen über eine nur geringe psychische Gesundheitskompetenz. Das bedeutet: Mehr als acht von zehn Menschen haben zum Beispiel Probleme damit, Informationen zu ihrem Wohlbefinden, zur Hilfesuche oder für ihre Unterstützung richtig einzuordnen und für sich zu nutzen (s. Kasten unten rechts). Im krassen Kontrast zu dieser fehlenden Kompetenz steht die weite Verbreitung psychischer Erkrankungen. So kennen sieben von zehn Menschen eine betroffene Person in ihrem Umfeld oder sie sind selbst betroffen. Die Ergebnisse sind niederschmetternd, das Problem ist gewaltig. Hinzu kommt, dass vom ersten Auftreten von psychischen Krankheitssymptomen bis zum Aufsuchen einer professionellen Hilfe durchschnittlich mehr als acht Jahre vergehen. Schon vor der Corona-Epidemie hatte die Diagnose „psychische Erkrankung“ zum Teil bereits deutlich zugenommen. Doch spätestens die Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf die psychische Gesund-

heit von Kindern und Jugendlichen, aber auch auf die der erwachsenen Bevölkerung lenkten das Augenmerk noch einmal stärker auf dieses Problem.

Für jeden einzelnen Menschen, aber auch für uns als Gesellschaft ist es wichtig, dass wir in der Lage sind, nicht nur auf unsere physische, sondern auch auf unsere psychische Gesundheit zu achten. Wir müssen bei den Herausforderungen des Alltags und im Berufsleben eine Balance finden zwischen den gesunderhaltenden und den stressenden Faktoren. Sind wir selbst oder ist jemand in unserem Umfeld krank, müssen wir damit umgehen können. Das fängt bereits bei Einschätzungen und Entscheidungen an: Wann muss ich Hilfe holen? Wie finde ich die richtige Unterstützung? Und wie verlässlich sind überhaupt die Informationen, die im Dschungel des Internets oder in anderen Medien angepriesen werden? Die Studienergebnisse belegen, wie wenig wir auf solche Fragen als Faktoren der psychischen Gesundheitskompetenz vorbereitet sind. Einen strukturierten gesellschaftlichen Ansatz, um sie zu verbessern, gibt es bislang nicht. Die mangelnde psychische Gesundheitskompetenz ist jedoch kein isoliertes Phänomen. Blickt man auf die vergangenen zehn Jahre der Forschung und der Aktivitäten zurück, so schreckten 2014 die ersten Ergebnisse zur allgemeinen Gesundheitskompetenz das deutsche Gesundheitswesen auf. „Deutschland fällt beim Gesundheitspisa durch“ lauteten die Schlagzeilen

bei der Veröffentlichung der ersten deutschen Studie. Damals wiesen gut jede zweite Bürgerin und jeder zweite Bürger eine geringe Gesundheitskompetenz auf. Sechs Jahre später, im Jahr 2020, verschlechterte sich dieser Wert noch einmal um zehn Prozentpunkte, sodass mittlerweile zwei von drei Menschen starke Probleme im Umgang mit allgemeinen Gesundheitsinformationen haben.

Um die psychische Gesundheitskompetenz zu erheben und in diesen Kontext stellen zu können, bedurfte es der Entwicklung eines eigenen Fragebogens und entsprechender Erhebungen, die im Auftrag des Wort & Bild Verlags vorgenommen wurden. Um auch die jüngeren Generationen mit ihrer ganz eigenen Art der Kommunikation und Informationsbeschaffung in den Blick zu nehmen, wurden neben 2.000 erwachsenen Personen auch 500 Auszubildende befragt. Auch bei ihnen zeigte sich eine niedrige psychische Gesund-

„Wir müssen nun **schnell und entschlossen handeln**. Das ist nicht nur für jeden einzelnen Menschen wichtig, sondern für uns als Gesellschaft.“

heitskompetenz, wenngleich diese mit 79 Prozent etwas besser als in der Allgemeinbevölkerung ausfiel.

Leider müssen wir feststellen, dass die Ergebnisse unserer Studie kaum schlechter hätten ausfallen können. Sie sind niederschmetternd, nicht nur mit Blick auf den einzelnen Menschen, sondern auch für uns als Gesellschaft. Es heißt nun, Verantwortung zu übernehmen und schnell geballte Aktivitäten in Gang zu bringen, um die Situation zu verbessern. Mit unseren Empfehlungen für Politik, Wissenschaft, Praxis, Medien und Gesellschaft geben wir dafür erste Impulse.

## DEFINITION

### Was ist psychische Gesundheitskompetenz?

Die psychische Gesundheitskompetenz umfasst individuelle und soziale Kompetenzen und Ressourcen, die für das **Suchen, Finden, Verstehen, Bewerten und Anwenden von Informationen** wichtig sind in Bezug auf

- das psychische Wohlbefinden,
- den Umgang mit und die Bewältigung von psychischen Erkrankungen sowie
- die Hilfesuche und Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten.

Grundsätzlich resultiert sie aus dem Zusammenspiel zwischen den eigenen Fähigkeiten und den strukturellen Rahmenbedingungen. Sie befähigt Menschen dazu, Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, durch die sie im Alltag ihre **psychische Gesundheit, Selbstwirksamkeit und Lebensqualität fördern und schützen** und erwirkt in der Gesellschaft eine erhöhte Achtsamkeit für psychische Erkrankungen und fördert die **Entstigmatisierung**.



# Linus langer Weg

Symbolbild

**Depressionen, Ängste und Todesgedanken:** Linus Leidensweg fängt an mit der Trennung ihrer Eltern im März 2020. Dazu kommen die Herausforderungen der Coronazeit. Doch es dauert Jahre bis zur richtigen Diagnose. Über eine kräftezehrende Odyssee, die längst noch nicht vorbei ist.



**L**ina\*, die heute 17 Jahre alt ist, kam als Schreibaby auf die Welt. „Es hieß, sie hätte ein unreifes Nervensystem“, erzählt ihre Mutter Isabel Winter.\* Ihre Tochter kann kaum Nähe zulassen, trotz viel. „Gleichzeitig war sie voller Lebensfreude und Tatendrang“, sagt sie. Zudem ist Lina geistig schnell, aber auch zappelig. In der Kita hat sie Schwierigkeiten, Kontakte zu knüpfen. Dazu entwickelt sie Ängste, etwa vor Feuer nach einem Alarm. In die Schule kommt sie als Novemberkind mit fünf Jahren, weil sie schon lesen und schreiben kann. „Wir machten uns Sorgen, ob sie stillsitzen kann“, schildert ihre Mutter. Deshalb lassen ihre Eltern Lina auf die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) testen. Es zeigt sich eine Tendenz, für eine Diagnose reicht das Ergebnis nicht. „Ein Stück weit war ich erleichtert, hatte aber weiter das Gefühl, dass etwas nicht stimmt.“ In der ersten Klasse hat Lina eine autoritäre Lehrerin. Schulängste und Konzentrationsschwierigkeiten kamen in dieser Zeit dazu. „Trotzdem war die Grundschulzeit eher unproblematisch“, sagt ihre Mutter.



**Schwieriger wird es,** als Lina nach der vierten Klasse aufs Gymnasium kommt. Dort gibt es neben Freundschaften Probleme mit Mobbing. Trotzdem ist das Mädchen meist optimistisch – bis zur Pubertät. Als sie zwölf Jahre alt ist, beginnt im März 2020 Covid-19. Zur selben Zeit trennen sich ihre Eltern. Lina wirkt jetzt depressiv, hat wieder mehr Ängste und teilweise auch Tics, wie zum Beispiel wiederkehrende Bewegungen. „Damals fing es an, dass sie darüber gesprochen hat, sich umzubringen.“ Linas Stimmung schlägt sich auch schulisch nieder: Aus der Einser- und Zweier- wird eine Viererkandidatin. Sie bekommt Panikattacken im Unterricht.



**Ihre Eltern suchen den Fachbereich für Kinder- und Jugendpsychiatrie** eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) auf. Dort erhält Lina für sechs Monate eine wöchentliche Beratung, jedoch keine Therapie. „Irgendwann wurde uns vom MVZ gesagt, dass es Lina sehr schlecht gehe und sie eine langfristige Therapie brauche“, so Winter. Die vermutete Diagnose lautet Depression und Angststörung. Doch mitten in der Coronazeit finden sie keinen freien

\* Wir haben die Namen von Tochter und Mutter geändert.



Als im Januar 2024 die Therapie mit der jungen Psychologin endet, fällt Lina in ein tiefes Loch. Sie fängt an, Alkohol zu trinken, ruft beschwipst bei der Therapeutin an. Ihre Mutter fragt daraufhin mehrmals bei der Klinik nach dem Stand der Warteliste, erhält aber keine Antwort. Lina kauft sich übers Internet Ecstasy, nimmt eine der Tabletten, bekommt Todesangst und offenbart sich ihrer Mutter. Diese ruft den Rettungsdienst. Im Krankenhaus die Entwarnung: Alles ist in Ordnung. „Lina war dann sehr offen und hat mir zum ersten Mal ihren Arm gezeigt“, sagt Winter. „Und sie hat erzählt, dass sie Ecstasy gekauft hat, um zu testen, ob man sich damit umbringen kann.“ Von der Rettungsstelle aus bringt Winter ihre Tochter deshalb direkt zur psychiatrischen Klinik. Sie kommt für zwei Wochen auf die Notfall- und danach auf die reguläre Station, für die sie angeblich auf der Warteliste stand.

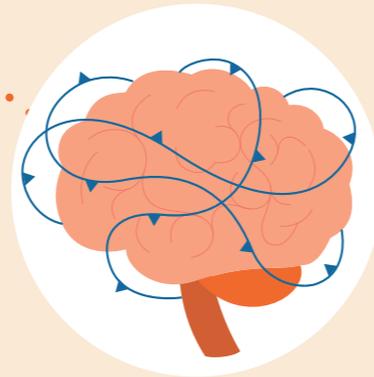
auf Nachrichten reagiert. Erst vor Ort klärt sich die Situation auf. Dank des leitenden Psychiaters erhält die Familie aber im Juni 2024 eines: die Diagnose ADHS. „Das war eine Erleichterung“, sagt Winter, „denn damit konnten wir endlich arbeiten.“

Nach dem stationären Aufenthalt fühlt die Mutter sich trotzdem alleingelassen. Denn nun beginnt die Suche nach einer neuen Therapeutin und einer psychiatrischen Praxis, um ein ADHS-Medikament zu erhalten. Weder der Mutter noch dem ärztlichen Bereitschaftsdienst gelingt es,



Termine zu vereinbaren. Über eine Sozialarbeiterin der Klinik erhält die Familie schließlich die Adresse einer Psychiaterin. Die Praxis nimmt Lina zum Glück fest auf. Mit der Medikation geht es ihr bald deutlich besser.

Doch die Suche nach einer Therapeutin bleibt schwierig. „Ich würde mir mehr Infrastruktur für psychisch erkrankte Teenager wünschen und dass die Kinder- und Jugendpsychiatrien besser ausgestattet werden“, sagt Linas Mutter zu diesem langen und steinigen Weg. Auch höre sie aus ihrem Bekanntenkreis immer wieder ähnliche Geschichten wie die ihrer Tochter.



„Da haben wir festgestellt, dass der Antrag, den wir vor fast einem Jahr gestellt hatten, dort nie angekommen ist.“

Lina bleibt für drei Monate, wird stabilisiert. Doch der Fachkräftemangel zeigt sich deutlich, unter anderem durch eine schlechte Erreichbarkeit des betreuenden Psychiaters - in drei Monaten gibt es nur vier Gespräche. Einmal erfahren die Eltern nicht, dass Lina wegen einer akuten Krise wieder auf die geschlossene Station gebracht wurde. Sie machen sich Sorgen, weil dort keine Handys erlaubt sind und sie deshalb nicht

Platz in der ambulanten Jugendtherapie. Hilfe erhält die Familie in einer Akademie für Psychotherapie. Ab September 2022 geht Lina zu wöchentlichen Therapiestunden bei einer jungen Verhaltenstherapeutin in Ausbildung. Doch der anfängliche Therapieerfolg ist nicht von Dauer. Nach einem halben Jahr erfahren die Eltern von der Psychologin, dass Lina sich selbst verletzt. „Sie hielt ihre Arme in dieser Zeit immer bedeckt“, schildert Winter.

Einer von ihnen trägt nun bleibende Narben. Die Therapeutin rät, Lina in einer psychiatrischen Klinik anzumelden. Dort bekäme sie innerhalb von drei Monaten einen Platz. Im Frühling 2023 kommt sie auf eine Warteliste. Eine konkrete Rückmeldung erhält die Familie nicht. Lina geht es in der Zwischenzeit besser. Sie hat eine gute Freundin, beginnt mit der elften Klasse und ist wieder sehr aktiv. „Wir haben deshalb nicht mehr bei der Klinik nachgefragt“, erklärt Winter.

Knapp  
**9,5**  
Mio.

Menschen ab einem Alter von zehn Jahren waren 2022 in Deutschland wegen einer Depression in ärztlicher Behandlung – ein neuer Höchststand.

**9,5** Mrd. €

kostet die **Behandlung** der Depression jährlich.

Auf **53,8** Mio. Tage

beliefen sich die **Arbeitsunfähigkeitstage** 2022 wegen Depression.

Durchschnittlich

**8,2** Jahre

vergehen nach dem Auftreten **erster Symptome**, bis professionelle Hilfe aufgesucht wird.

**6,9** Mrd. €

betragen 2022 die **Produktionsausfallkosten** durch Depressionen.

**Jeder fünfte Mensch**

**erkrankt** einmal im Leben an einer **Depression** – Frauen doppelt so häufig wie Männer.

**19 %**

der Krankenhausbehandlungen von **10- bis 17-Jährigen** gingen 2022 auf **psychische Erkrankungen** zurück.

\* Quellenangaben s. Impressum.

# Licht ins Dunkel

**Wie steht es um die psychische Gesundheitskompetenz** der Menschen in Deutschland? Wie schwer fällt es ihnen, sich zu informieren und Hilfe zu suchen? Bislang fehlten Antworten auf diese Fragen. Die Studie „Mental Health Literacy in Deutschland“ schafft nun die notwendige Klarheit.

**An der Studie**, für die im Auftrag des Wort & Bild Verlags ein eigens entwickelter neuer Fragebogen zum Einsatz kam, nahmen insgesamt 2.000 Erwachsene und 500 Auszubildende teil. Sie beantworteten zwischen Juli und August 2024 die auf der rechten Seite abgebildeten zwei Dutzend speziell auf die psychische Gesundheitskompetenz zugeschnittenen Fragen per Smartphone, Tablet oder Computer. Rekrutiert wurden für diese bundesweit repräsentative Online-Befragung Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab 18 Jahren, die nach den Merkmalen Alter, Geschlecht und Bildung repräsentativ ausgewählt wurden. Etwaige Abweichungen wurden entsprechend dem Zensus gewichtet und angepasst.

**Verantwortlich für** die Datenerhebung war das SKOPOS Institut für Markt- und Kommunikationsforschung GmbH & Co. KG. Die Teilnehmenden der Basisstudie beantworteten 87 Fragen, unter anderem zur psychischen Gesundheitskompetenz, zu Einstellungen und zum Wohlbefinden. Die Auszubildenden erhielten zusätzlich Fragen zur Ausbildungszufriedenheit und zum resilienten Verhalten am Arbeitsplatz. Sie beantworteten somit 104 Fragen. Die durchschnittliche Befragungsdauer lag bei elf Minuten.

**Hinter dem Survey** stehen die Teams rund um die Gesundheitsexperten

Prof. Dr. Orkan Okan, der die Professur für Health Literacy an der Technischen Universität München innehat und das WHO Collaborating Centre for Health Literacy leitet, und Prof. Dr. med. Kai Kolpatzik vom Institut für Digitale Gesundheit (IDG) gGmbH.

**Um die bislang vorliegenden Untersuchungen** zur allgemeinen Gesundheitskompetenz mit dem Thema der psychischen Gesundheit zu verbinden, entwickelten sie den Fragebogen der Europäischen Gesundheitskompetenzstudie (HLS-EU-Q) weiter. Der neue Fragebogen MHLS-GER-Q24 (Mental Health Literacy Survey-Germany-Questionnaire 24) umfasst 24 Fragen, die speziell auf die Thematik der psychischen Gesundheit und Erkrankungen ausge-

richtet sind und hierbei den Umgang mit Symptomen psychischer Erkrankungen, den Umgang mit Belastungsfaktoren, das Hilfesuchverhalten und die Förderung der psychischen Gesundheit adressieren. In den Blick genommen wird dabei die empfundene Schwierigkeit des Suchens, Findens, Verstehens, Bewertens und Anwendens von Informationen, die mit der eigenen psychischen Gesundheit im Zusammenhang stehen.

**Durch die Verknüpfung** mit den soziodemografischen Daten lässt sich so erstmals gezielt zeigen, wie es um die Gesundheitskompetenz der Deutschen mit Blick auf die psychische Gesundheit und psychische Erkrankungen bestellt ist.

## Vier Niveaus der psychischen Gesundheitskompetenz

Für das Beantworten der Fragen hatten die Teilnehmenden vier Antwortoptionen von „sehr schwierig“ bis „sehr einfach“ sowie „weiß nicht“ zur Auswahl. Entsprechend ihren Antworten ergaben sich die Niveaus der psychischen Gesundheitskompetenz:



## Psychische Gesundheitskompetenz: der Fragebogen

### Wie einfach oder schwierig ist es für Sie, ...

1. darauf zu achten, dass die psychischen Belastungen und der Stress in Ihrem Alltag nicht überhandnehmen?
2. zu beurteilen, ob die Informationen zu Angeboten zur Bewältigung eines psychischen Problems frei von kommerziellem Interesse sind?(z. B. Internet inkl. sozialer Medien, Fernsehen, Zeitungen oder Zeitschriften)
3. den Wahrheitsgehalt von Informationen über psychische Gesundheit zu beurteilen?
4. zu beurteilen, ob Sie professionelle Unterstützung für die Bewältigung eines psychischen Problems benötigen oder nicht?
5. im Fall einer eigenen psychischen Erkrankung Kontakt zu einer professionellen Hilfestelle aufzunehmen?
6. bei einer psychischen Krise in ihrem sozialen Umfeld Kontakt zu einer professionellen Hilfestelle aufzunehmen?
7. Informationen darüber zu verstehen, wie Sie schwierige Situationen gut bewältigen können?
8. sich über Angebote am Arbeitsplatz zur Verbesserung Ihres Wohlbefindens zu informieren?
9. zu beurteilen, wann eine professionelle Einschätzung für Anzeichen von psychischen Erkrankungen nötig wäre?
10. zu beurteilen, ob Informationen über psychische Erkrankungen in den Medien vertrauenswürdig sind?
11. Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Belastungen zu finden?
12. Ihre Lebensverhältnisse zu beeinflussen, die Auswirkungen auf Ihr Wohlbefinden haben?
13. einzuschätzen, wie hilfreich Angebote wie Stressmanagement, Konfliktbewältigung, Resilienztraining für Sie sind?
14. bei Anzeichen einer psychischen Erkrankung herauszufinden, wie man professionelle Hilfe erhält?
15. Informationen aus den Medien zu nutzen, um mit psychischen Belastungen umzugehen?
16. Informationen über Strategien zur Erhaltung einer guten psychischen Gesundheit zu verstehen?
17. sich an Aktivitäten zu beteiligen, die sich positiv auf Ihr eigenes Wohlbefinden und das Ihrer Mitmenschen auswirken?
18. herauszufinden, was Ihnen hilft, ausgeglichen und zufrieden zu sein?
19. Medieninformationen darüber zu verstehen, wie Sie Ihr Wohlbefinden verbessern können?
20. zu verstehen, was Sie in den Medien über psychische Erkrankungen hören oder lesen?
21. zu verstehen, was Ihnen Hausarzt oder Hausärztin, Psychotherapeut\*in oder Psychiater\*in über psychische Erkrankungen sagen?
22. Informationen über Symptome von psychischen Erkrankungen zu finden?
23. zu beurteilen, wie sich Ihre Gewohnheiten und Einstellungen auf Ihr Wohlbefinden auswirken?
24. zu verstehen, wie Gewohnheiten wie Schlaf, Ernährung und Bewegung sich auf Ihr Wohlbefinden auswirken?

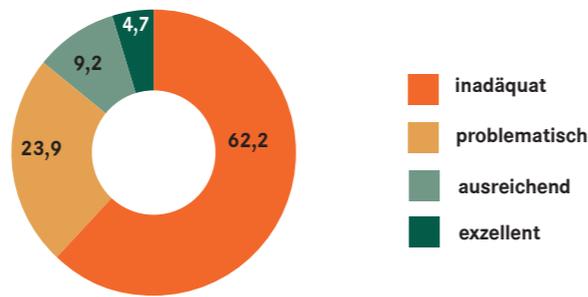
# Ergebnisse Gesamtbevölkerung

**Wann hole ich mir Hilfe** oder nutze Angebote zur Unterstützung? Die repräsentative Studie zur psychischen Gesundheitskompetenz zeigt, dass 86 Prozent der Menschen in Deutschland mit diesen Fragen große Probleme haben.

## Die psychische Gesundheitskompetenz in Deutschland

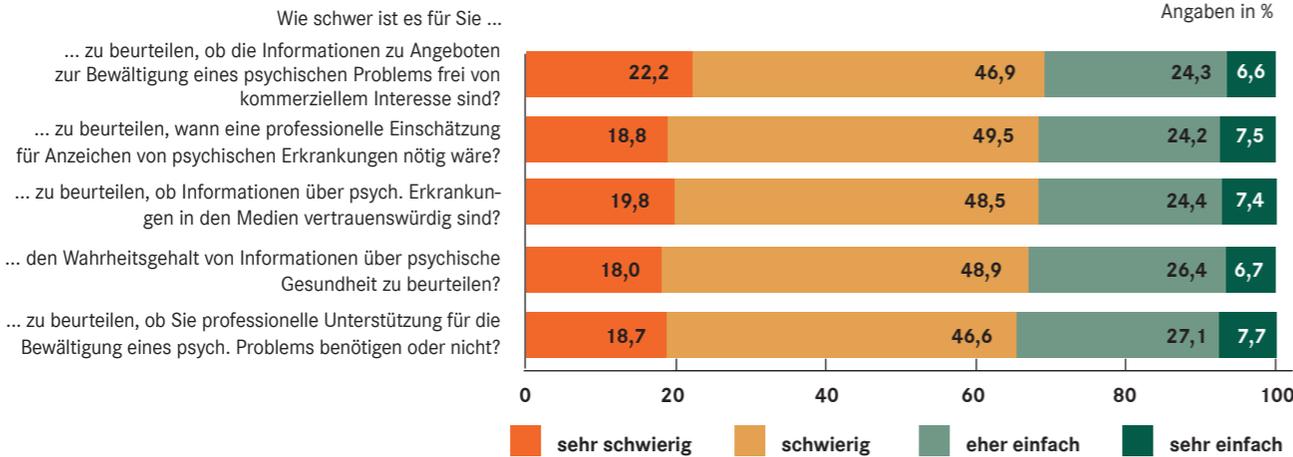
Angaben in %

Insgesamt 86,1 % der Befragten verfügen über eine niedrige psychische Gesundheitskompetenz, während nur 13,9 % eine hohe Kompetenz haben. Gut sechs von zehn Menschen (62,2 %) sehen sich mit einer inadäquaten psychischen Gesundheitskompetenz sogar vor besonders große Herausforderungen gestellt, Lösungen und Angebote in Bezug auf die mentale Gesundheit zu finden und zu bewerten.



## Die fünf größten Herausforderungen

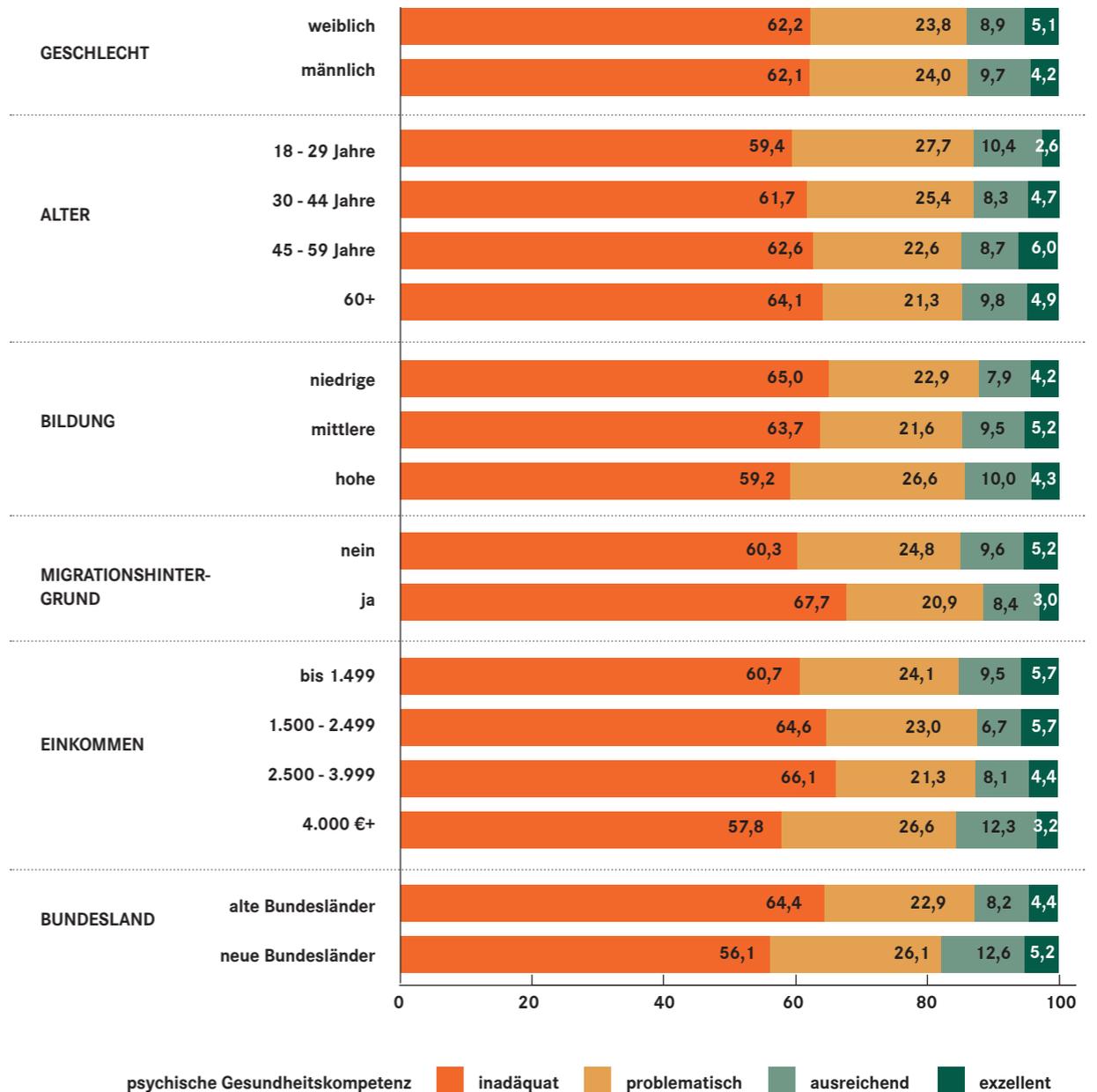
Angaben in %



Die größten Schwierigkeiten haben die Befragten bei der Beurteilung kommerzieller Interessen (69,1 %), wann eine professionelle Einschätzung notwendig wäre (68,3%) und der Vertrauenswürdigkeit von Medieninformationen (68,3 %).

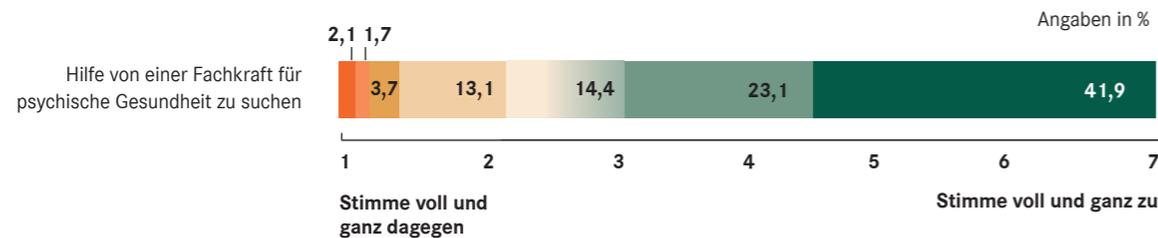
## Welche Unterschiede gibt es hinsichtlich soziodemografischer Merkmale?

Angaben in %



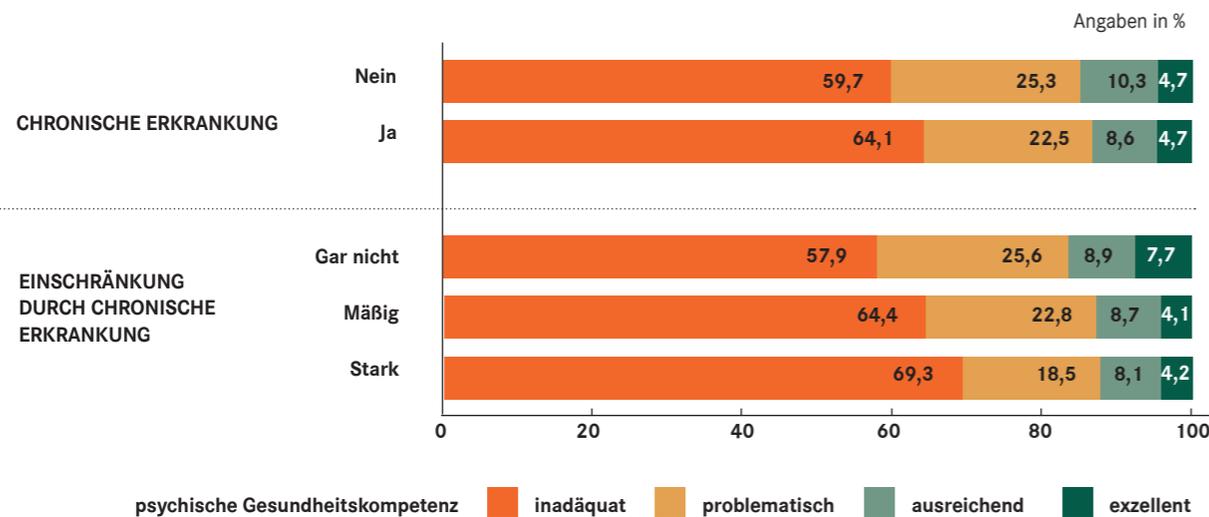
Menschen mit höherer Bildung, ohne Migrationshintergrund und aus den neuen Bundesländern haben eine leicht bessere psychische Gesundheitskompetenz. Geschlecht, Alter und Einkommen wirken sich dagegen nicht signifikant aus.

Wenn ich ein psychisches Gesundheitsproblem hätte, würde ich planen, ...



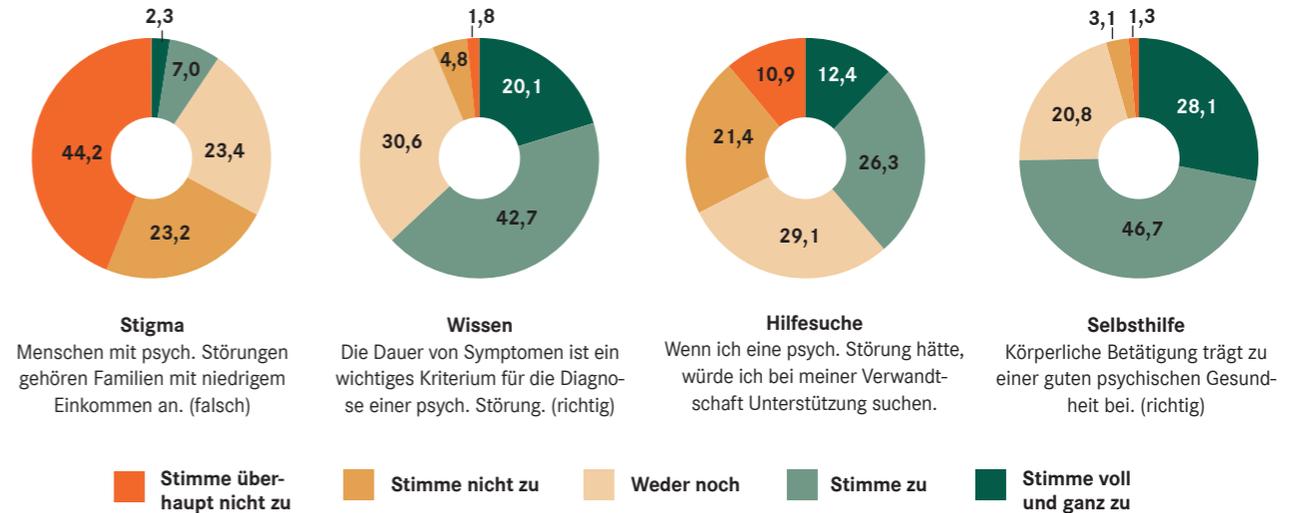
Gut vier von zehn Menschen (41,9 %) zeigen eine sehr hohe Bereitschaft, bei psychischen Gesundheitsproblemen professionelle Hilfe zu suchen. Allerdings geben 20,6 % an, eher nicht vorzuhaben, Hilfe zu suchen.

Wie beeinflusst eine chronische Erkrankung die psychische Gesundheitskompetenz?



Menschen mit chronischen Erkrankungen zeigen eine etwas schlechtere psychische Gesundheitskompetenz (86,6 %) als solche ohne (85 %).

Wie gut ist das Verständnis von psychischen Störungen?



Das Wissen um die psychische Gesundheit und psychische Erkrankungen wie auch die Haltungen zu Stigma, Hilfesuche und Selbsthilfestrategien sind eine wichtige Grundlage für die psychische Gesundheitskompetenz. Diese Positionen wurden in einem eigenständigen Frageblock abgefragt. Dabei zeigt sich unter anderem, dass die Bereitschaft, bei psychischen Problemen die Familie um Hilfe zu bitten, nur gering ausgeprägt ist.

Große Defizite aufgedeckt: Menschen brauchen mehr Orientierung

Mit Gesundheitsinformationen umzugehen und verlässliche Informationen von unzuverlässigen zu unterscheiden, fällt den Menschen in Deutschland schwer. Zwei von drei Personen sehen sich laut Zahlen aus dem Jahr 2020 hierbei vor große Herausforderungen gestellt. Dabei bildet diese Kompetenz die Basis, um Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die eigene Gesundheit, das Krankheitsmanagement und die Lebensqualität auswirken. Die Ergebnisse der aktuellen Studie zeigen, dass 86 % der Menschen in Deutschland große Probleme im Umgang mit Informationen zur eigenen psychischen Gesundheit oder zu psychischen Erkrankungen haben. Die Ergebnisse im Bereich mentaler Gesundheit sind somit noch dramatischer als die der allgemeinen Gesundheitskompetenz. Knapp 70 % der Befragten geben an, eine Person im Umfeld zu kennen, die an einer psychischen Erkrankung leidet, oder selbst betroffen zu sein. Die Studie offenbart: Psychische Erkrankungen sind allgegenwärtig, ihnen gegenüber steht aber eine mangelnde psychische Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. Das kritische Beurteilen von Informationen fällt den Menschen dabei am schwersten, gefolgt von der Einschätzung, wann eine professionelle Hilfe oder Unterstützung erforderlich ist. Erste notwendige Schritte zur Verbesserung wären: intensive Aufklärung und zielgruppenspezifische Angebote mit einer Lotsenfunktion, um Informationen leichter bewerten zu können.

# Ergebnisse Auszubildende

**Fast acht von zehn Azubis in Deutschland** verfügen über eine nur niedrige psychische Gesundheitskompetenz. Am schwersten fällt es den jungen Frauen und Männern, Informationen auch tatsächlich anzuwenden.

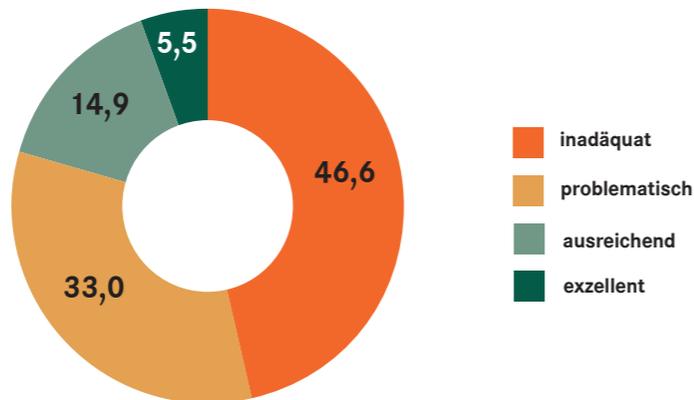
Fast 80 % – das ist eine erschreckend hohe Anzahl, doch immerhin zeigt der Vergleich zur Allgemeinbevölkerung: Den jungen Menschen fällt es etwas leichter, mit Informationen zur psychischen Gesundheit oder psychischen Erkrankungen umzugehen. Auch fällt es ihnen etwas leichter als dem Großteil der Bevölkerung, Informationen zu suchen, zu finden, zu verstehen,

zu bewerten und anzuwenden. Mit Blick auf die Gesundheitsbereiche zeigt sich, dass es den befragten Auszubildenden am leichtesten fällt, mit Informationen umzugehen, die die Förderung der psychischen Gesundheit betreffen, gefolgt von der Krankheitsversorgung. Am schwersten fällt den jungen Frauen und Männern in Ausbildung der Bereich der

Krankheitsprävention. Interessanterweise zeigt die Befragung auch einen Zusammenhang zwischen dem resilienten Verhalten am Arbeitsplatz und dem Niveau der psychischen Gesundheitskompetenz: Je höher die psychische Gesundheitskompetenz ausgeprägt ist, desto größer ist auch das Ausmaß des resilienten Verhaltens in der Ausbildung.

Wie hoch ist die psychische Gesundheitskompetenz?

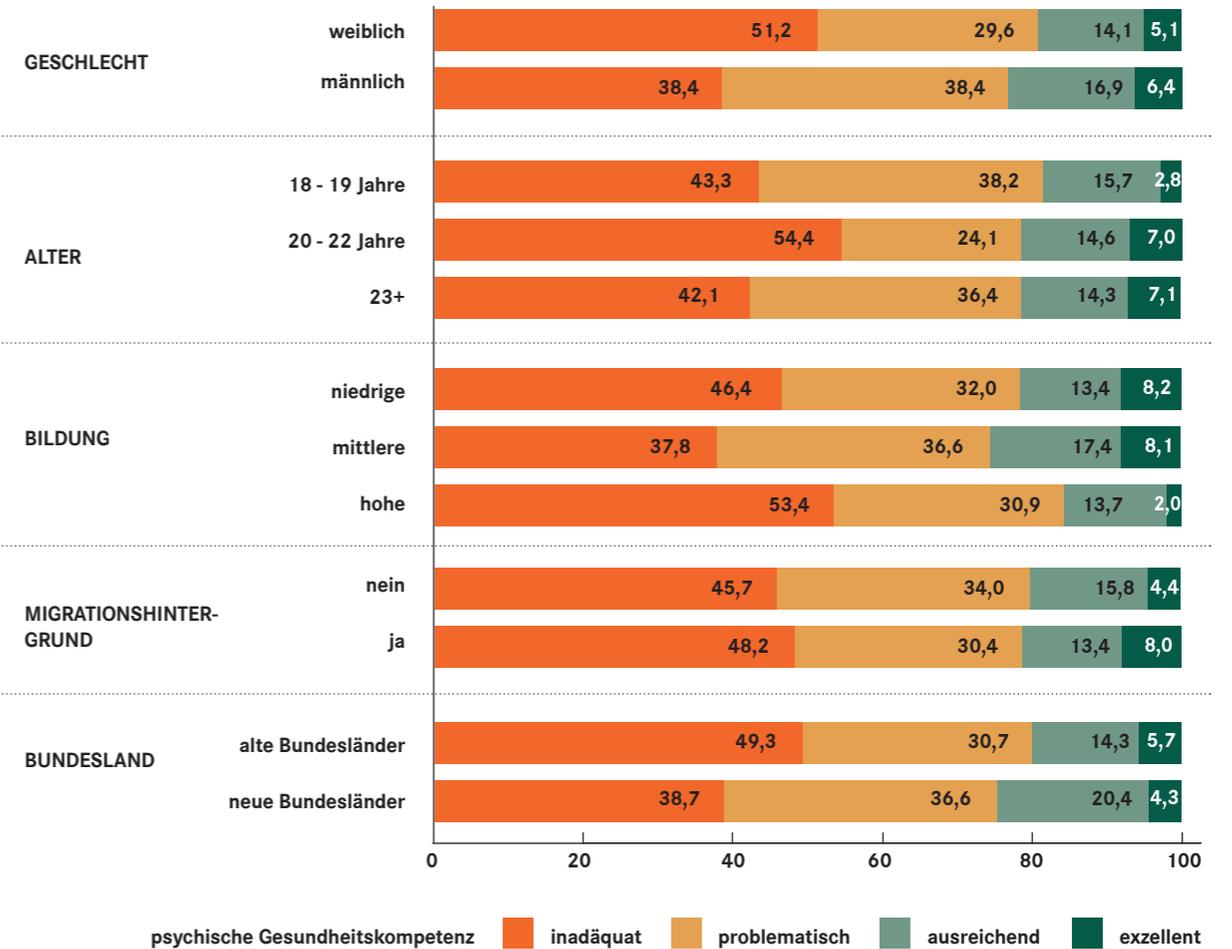
Angaben in %



Insgesamt 79,6 % der Befragten verfügen über eine niedrige psychische Gesundheitskompetenz, während nur 20,4 % eine hohe Kompetenz haben. Fast jeder zweite Auszubildende (46,6 %) sieht sich mit einer inadäquaten psychischen Gesundheitskompetenz sogar vor besonders große Herausforderungen gestellt, Lösungen und Angebote in Bezug auf die mentale Gesundheit zu finden und zu bewerten.

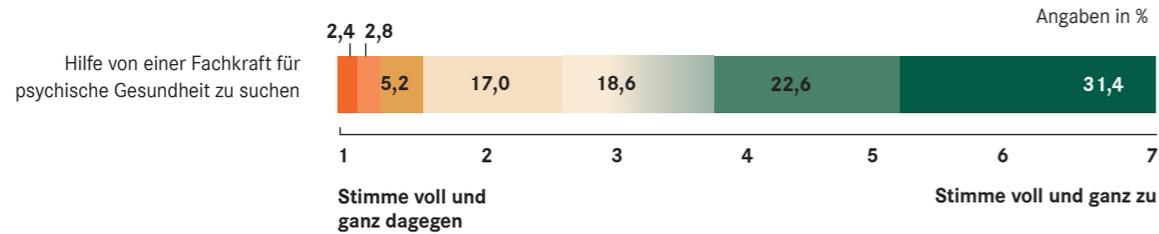
Welche Unterschiede gibt es hinsichtlich soziodemografischer Merkmale?

Angaben in %



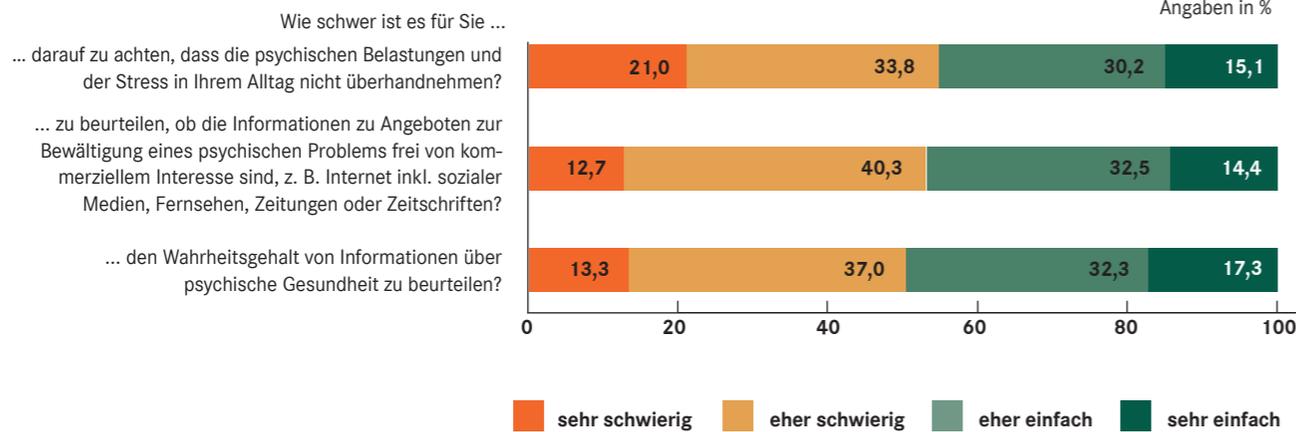
Männliche Auszubildende und Auszubildende mit mittlerer Bildung haben eine signifikant bessere psychische Gesundheitskompetenz. Kaum Unterschiede zeigen sich bei den Merkmalen Altersgruppe, Migrationshintergrund sowie zwischen Ost- und Westdeutschland.

Wenn ich ein psychisches Gesundheitsproblem hätte, würde ich planen, ...

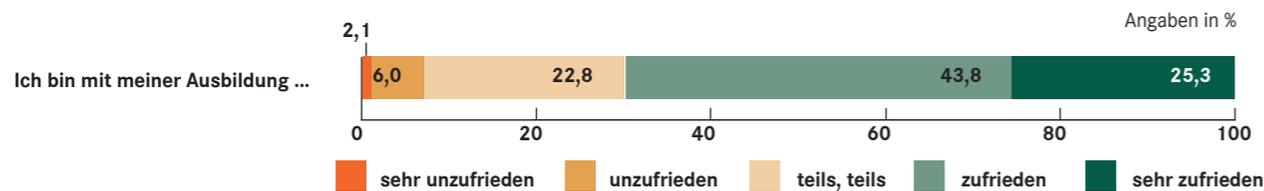


Gut drei von zehn Auszubildenden (31,4 %) zeigen eine sehr hohe Bereitschaft, bei psychischen Gesundheitsproblemen professionelle Hilfe zu suchen. Allerdings geben 27,4 % an, eher nicht vorzuziehen, Hilfe zu suchen.

Die drei größten Herausforderungen

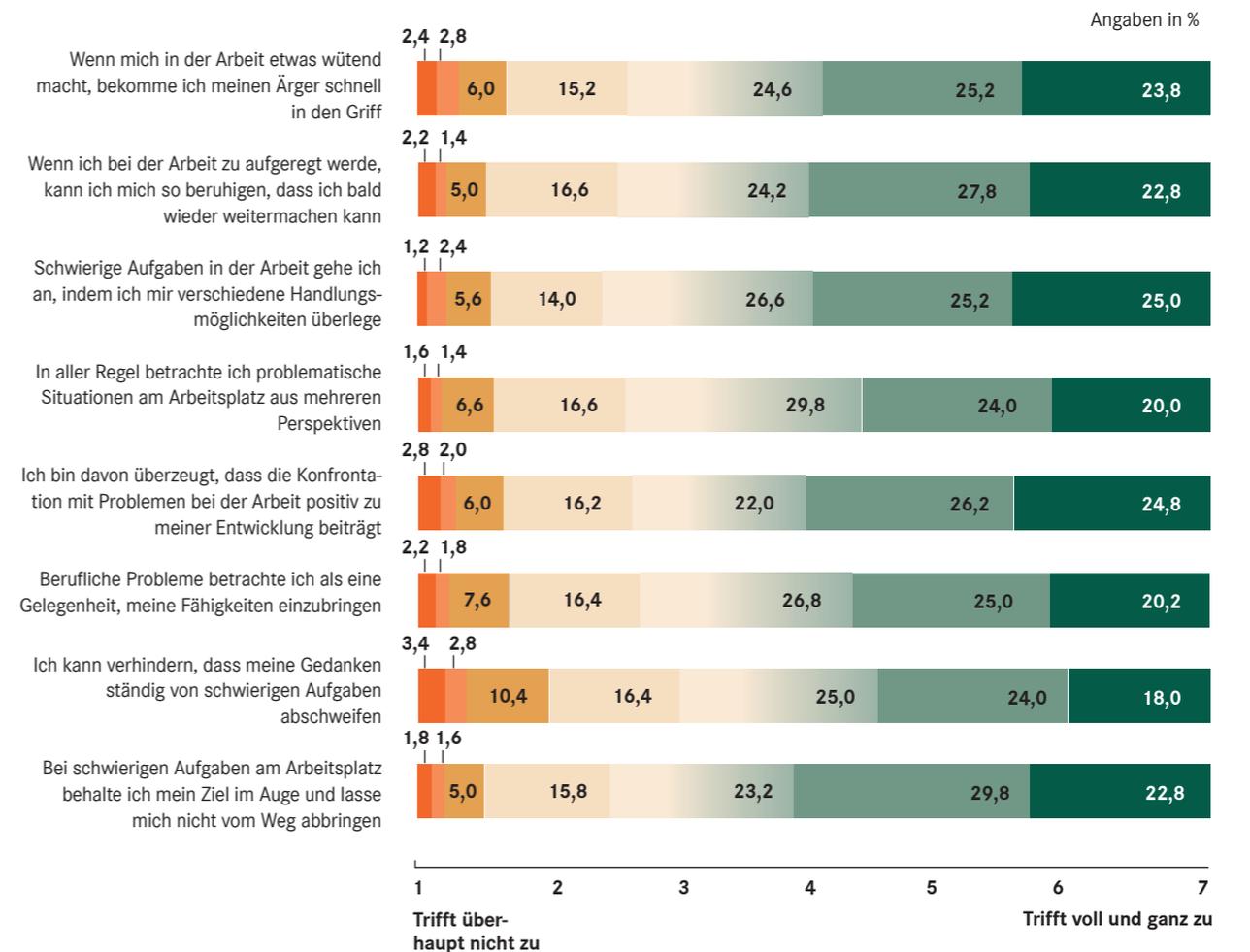


Besonders schwierig finden es die befragten Azubis, den Stress im Alltag zu kontrollieren (54,8 %), den kommerziellen Einfluss auf Angebote zur psychischen Gesundheit zu beurteilen (53 %) und den Wahrheitsgehalt von Informationen über psychische Gesundheit einzuschätzen (50,3 %).



Die Ausbildungszufriedenheit ist mit 69,1 % hoch. Die größte Unzufriedenheit findet sich in der Detailauswertung beim Gehalt wieder.

Wie resilient verhalten Sie sich am Arbeitsplatz?



Die befragten Auszubildenden zeigen insgesamt eine starke Neigung zu resilientem Verhalten am Arbeitsplatz, mit Zustimmungswerten zwischen 67 % und 76,8 %.

Scannen Sie den QR-Code, um die gesamte Ausgabe online zu lesen.





„Es kann

jeden treffen“

**Im Umgang mit psychischen Erkrankungen** gibt es viele Missverständnisse und Vorurteile. Prof. Dr. Ulrich Hegerl von der Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention fordert deshalb gezielte Aufklärung.

**Was entgegnen Sie Menschen, die psychische Erkrankungen als Modediagnose abtun?**

Die Depression, die mit Abstand wichtigste psychische Erkrankung, ist häufig und nicht selten lebensbedrohlich. Sie geht nicht nur mit großem Leiden, sondern mit einer um zehn Jahre reduzierten Lebenserwartung einher. Die Zahl der Erkrankten hat sich nicht groß verändert. Was sich verändert hat, ist die Zahl der Betroffenen, die sich Hilfe holen und eine

Diagnose bekommen. Depressionen und auch andere psychische Diagnosen sind keine Modethemen.

Ein Modethema ist dagegen Burn-out. Burn-out ist keine etablierte Diagnose und hinter diesem Begriff stecken einfache Überforderungen, aber auch richtige Depressionen oder andere ernsthafte Erkrankungen. Das führt zu Verwirrung.

Wir müssen streng unterscheiden zwischen Befindlichkeitsstörungen als nachvollziehbare Reaktionen auf

die Bitternisse des Lebens und psychischen Erkrankungen, die auch Hirnerkrankungen sind.

**Gibt es durch Krisen, wie zum Beispiel Corona, eine Zunahme an mentalen Problemen?**

Nicht durch Corona, aber durch die Maßnahmen gegen Corona gab es zahlreiche unerwünschte Folgen für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Das hat unser Deutschland-Barometer Depression gezeigt. Men-

sch, die depressiv erkrankt sind oder früher bereits eine depressive Episode erlitten hatten, berichten, dass es durch die Lockdowns und damit verbundene Konsequenzen – zum Beispiel ausgefallene Facharzt-Termine, fehlende Tagesstruktur, weniger Bewegung – zu einem Rückfall oder einer Verschlechterung ihrer Depression gekommen ist. Hochgerechnet gilt dies für rund zwei Millionen Betroffene in Deutschland. Über vielfältige negative Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche berichten konsistent Studien aus Deutschland und anderen Ländern.

**Vielen Menschen fällt es schwer, relevante Informationen zur psychischen Gesundheit zu finden, zu verstehen, sie zu beurteilen und anzuwenden. Wo sehen Sie die Gründe hierfür?**

Ein tief verankertes Missverständnis ist, dass Depressionen vor allem Folge belastender Lebensumstände sind. Die entscheidende Bedeutung der Veranlagung wird nicht gesehen. Menschen mit dieser Veranlagung rutschen in ihrem Leben meist mehrfach in eine depressive Phase, auch bei eigentlich guten Lebensumständen. Umgekehrt erkranken Menschen ohne diese Veranlagung auch bei größten Bitternissen nie an einer richtigen Depression.

Das heißt, viele – auch professionell Tätige – überschätzen den Einfluss äußerer Faktoren. Denn Lebenskrisen, wie das Ende einer Partnerschaft, können psychische Erkrankungen zwar triggern, sind jedoch nicht deren Hauptursache.

**Welche Folgen hat diese Fehlannahme?**

Diese Fehlannahme ist tief verankert, und zu Beginn meiner Facharztausbildung hatte ich diese auch. Sie zu kor-

rigieren, kann sich manchmal so herausfordernd anfühlen wie das Besteigen des Matterhorns. Eine Folge ist, dass psychischen Erkrankungen im Versorgungssystem oder in der Forschung nicht der gleiche Stellenwert wie anderen Erkrankungen gegeben wird. Auch der negative Bias, also Voreingenommenheit, gegen Antidepressiva ergibt sich daraus. Wenn jemand überzeugt ist, seine Depression sei Folge von Partnerschaftskonflikten oder Arbeitsüberforderung, dann erscheint es abwegig, deshalb Medi-

„Über Depressionen aufzuklären kann sich so herausfordernd anfühlen wie das Besteigen des Matterhorns.“

kamente einzunehmen. Viele Betroffene wissen auch nicht, dass neben Fachleuten für Psychotherapie und Psychiatrie auch Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner eine wichtige Anlaufstelle sein können. Depression ist eine Erkrankung wie andere auch.

**Was macht es trotz der vielen Informations- und Hilfeangebote schwer, Betroffene zu erreichen?**

Wichtig ist eine geduldige Aufklärung der Bevölkerung über die Entstehung psychischer Erkrankungen und deren Abgrenzung von Befindlichkeitsstörungen. So verstehen Erkrankte, dass eine Depression kein persönliches Versagen ist und wo sie Hilfe bekom-

men. Auf unserer Website finden sich dazu viele Informationen (s. Seite 31). Von Bedeutung sind dafür auch Erfahrungsberichte Betroffener.

**Es gibt mittlerweile viele Prominente, die offen von ihren psychischen Erkrankungen sprechen. Warum ist Psyche trotzdem noch oft ein Tabu?**

Immer noch haben viele bei der Depression die Vorstellung, dass der Betroffene sein Leben nicht auf die Reife bringt, seine Probleme nicht „aufarbeitet“, schwach ist. Es hat sich in den letzten Jahren aber viel verbessert. So gab es vor 40 Jahren etwa neun Prozent Frühberentungen aufgrund von psychischen Erkrankungen, heute sind wir bei 42 Prozent. Das zeigt, dass immer mehr Menschen sich Hilfe holen, weil das Stigma ab- und das Wissen zunimmt. Im gleichen Zeitraum sind die jährlichen Suizidzahlen von 18.000 auf etwas mehr als 10.000 zurückgegangen.

**Was sind aus Ihrer Sicht hinsichtlich der Entstigmatisierung die wichtigsten Maßnahmen in Deutschland?**

Fast jeder Mensch wird im Laufe seines Lebens mit Depression in Berührung kommen – sei es durch eine eigene Erkrankung, als Angehöriger oder im Freundeskreis. Wegen dieser Häufigkeit und Schwere der Erkrankung gehört das Thema Depression zum Beispiel in die Lehrpläne von Schulen, ähnlich wie Suchterkrankungen. Unser Jugendbeirat fordert dies aktuell in einer Petition. Wir bieten auch Materialien für Lehrkräfte an. Die zentrale Botschaft ist, dass Depressionen richtige Erkrankungen sind, die jeden treffen können. Das nimmt auch den Betroffenen eine große Last von den Schultern. Denn oft geben sie sich selbst die Schuld an ihrem Zustand.

## Schluss mit dem Stigma

**Viele Jugendliche leiden unter psychischen Problemen.** Oft fehlt ihnen der Mut, darüber zu sprechen. OurGenerationZ möchte das ändern – und arbeitet dafür auch mit Apotheken zusammen.

Ob Stress in der Schule, Zukunftsängste oder sozialer Druck: Die Jugendorganisation Our-GenerationZ (OGZ) setzt sich deutschlandweit für die Anliegen junger Menschen ein. Der Initiative geht es um die Lebensrealität der zwischen 1997 und 2012 Geborenen – einer Generation, die mit der Digitalisierung aufgewachsen ist. Im Fokus stehen Themen rund um die psychische Gesundheit. So hat die Community unter anderem das Projekt „Break the Stigma“ ins Leben gerufen.

Die Kampagne klärt vor allem mithilfe von Instagram über psychische Erkrankungen auf und setzt sich dafür ein, Vorurteile abzubauen. Der Social-Media-Kanal bietet Jugendlichen die Möglichkeit, sich über mentale Probleme und Lösungen zu informieren, auszutauschen und sich gegenseitig zu unterstützen. Ins Leben gerufen wurde das

Projekt 2019 mit Jugendlichen zwischen 16 und 21 Jahren aus der Region Coesfeld.

Die OGZ-Initiative gehört zum Marktplatz der Gesundheit, einer Plattform, die sich für Gesundheitsförderung und Prävention von Erkrankungen in Kommunen einsetzt. Sie hilft der Community bei der Projektentwicklung und Umsetzung ihrer Aktivitäten. Dabei unterstützen Akteure aus Verwaltung, Schulen, Unternehmen und Vereinen. Lenkungskreise, die von lokalen Apotheken moderiert werden, steuern die Netzwerke vor Ort. Auch die Jugendorganisation selbst arbeitet mittlerweile mit 130 sogenannten OGZ Safe Space-Apotheken zusammen. Diese bieten Jugendlichen bei psychischen Problemen niedrigschwellige Hilfe, indem sie als Lotsen beraten und weitervermitteln.



**Mbaine Pene (18)**  
Schülerin, Leiterin der Gruppen „OGZ vs. Mobbing“ und „OGZ macht Kunst“ sowie Moderatorin der Online-Sprechstunde

„Klar sind Jugendliche auf Social Media zu finden, aber in der Schule sind wir alle. Wenn dort mehr über mentale Gesundheit aufgeklärt würde, könnte das zukünftigen Problemen vorbeugen.“



**Lara Laurenz (20)**  
Medizinstudentin, Sprecherin der OGZ und Vorstandsvorsitzende des Fördervereins Our-GenerationZ e. V.

„Unser Ziel ist, dass Apotheken zu barrierefreien Ansprechpartnern für Kinder und Jugendliche werden. Sie sollen dort reinkommen können und Unterstützung finden, denn Apotheken stehen für ein besonderes Vertrauen.“



**Moritz Schuster (18)**  
Schüler, Leiter der OGZ-Gruppe „KI und Social Media“

„Entstigmatisierung bedeutet für mich, Menschen gleich zu behandeln, egal, welche kulturelle oder soziale Herkunft sie haben oder mit welchen psychischen Herausforderungen sie zu kämpfen haben.“

„Jugendliche können die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen gezielt vorantreiben, denn sie sprechen offener darüber als Erwachsene. Deshalb sollten wir mit der Generation Z sprechen, nicht über sie – und dabei bedenken, dass sie als erste durchdigitalisierte Generation anders kommuniziert als die Jahrgänge davor.“



**Markus Laurenz (49)**  
Gesundheitsmanager, Gründer „Marktplatz der Gesundheit“

➔ [www.instagram.de](http://www.instagram.de) > ourgenerationz  
➔ [www.eurezukunft.de](http://www.eurezukunft.de)  
➔ [www.marktplatz-der-gesundheit.de](http://www.marktplatz-der-gesundheit.de)



„Aus meinem jahrelangen Stress wurden Panikattacken.“

Mandy Capristo, Sängerin und Autorin

**Mandy Capristo** „Ich teile meine Geschichte, um anderen Menschen das Gefühl zu nehmen, damit allein zu sein.“

Seit ich 16 Jahre alt war, habe ich unter enormem Druck gearbeitet und gelebt. Ich habe Stress als normal empfunden, bis mein Körper irgendwann für mich ‚Stopp‘ gesagt hat. Aus einem vermeintlich normalen Stressgefühl haben sich langsam Panikattacken entwickelt. Irgendwann kam der Punkt, an dem ich dachte, ich sterbe. Und das während einer Live-Performance. Es war der prägendste Moment meines Lebens!

Ich war an einem Punkt angekommen, an dem meine Panikattacken mein Leben beherrschten. Ich konnte in keinen Flieger mehr einsteigen, keine Bahn nutzen, und selbst in Hotelzimmern nicht mehr atmen. Meine Lebensfreude war verschwunden, eine tiefe Traurigkeit trat an ihre Stelle.

Ich entschied mich nach langer Recherche für eine auf Panikattacken spezialisierte Therapie. Diese Zeit war alles andere als einfach. Aber ich habe alles getan, um da wieder herauszukommen. Selbstfürsorge und Prävention haben für mich heute einen ganz neuen Stellenwert.

Ich habe mir selbst den Druck genommen, mich dafür schämen zu müssen – denn das tue ich nicht. Je mehr Menschen ich davon erzählt habe, desto mehr öffneten sich mir und waren dankbar für meine Ehrlichkeit. Auch mir hat das geholfen, mich weniger einsam zu fühlen.

Besonders geholfen hat mir, dass ich mit meiner Familie und meinen Freunden so offen darüber sprechen konnte, als ginge es um einen gebrochenen Fuß. Wie mein Umfeld damit umgegangen ist – genau so wünsche ich mir den Umgang in unserer Gesellschaft. Durch mein Engagement mit der von mir gegründeten Plattform für mentale Gesundheit erlebe ich leider immer noch, dass psychische Probleme in unserer Gesellschaft ein großes Tabuthema sind. Das muss sich ändern!“

**Harald Schmidt** „Millionen Menschen mit Depression in Deutschland – das kann nicht nur am Fernsehprogramm liegen!“

Ich bin seit 2008 Schirmherr der Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention. Unter anderem moderiere ich in diesem Amt den gemeinsamen Podcast mit dem NDR „Raus aus der Depression“ und den Patientenkongress Depression. Meine Gespräche mit verschiedenen depressiv erkrankten Menschen zeigen mir immer wieder: Depression hat so viele Gesichter. Die Erkrankung kann jeden treffen – ob junge Menschen wie Sänger Wincent Weiss oder ältere wie Howard Carpendale. Beide haben in unserem Podcast zusammen mit vielen anderen Persönlichkeiten sehr eindrücklich von ihren Erfahrungen mit der Erkrankung berichtet. Dabei zieht sich durch alle meine Gespräche ein gemeinsamer Tenor: Wenn es dich erwischt, geht wirklich nichts mehr. Und dann ist es unerlässlich, sich Hilfe zu suchen.

Dass immer mehr auch bekannte Persönlichkeiten mit der Öffentlichkeit ihren Weg aus der Depression teilen, ist ein wichtiges Signal. Es zeigt anderen Betroffenen, dass sie mit der Erkrankung nicht allein sind, und ermutigt, sich Hilfe zu suchen. Wir haben viele Menschen mit Depression, die sagen, ‚Wenn dieser Promi sich traut, über Depression zu sprechen, kann ich das auch‘. Deshalb ist mein Eindruck, dass das Verständnis für Depression in den vergangenen Jahren schon gewachsen ist. Man sagt nicht mehr: ‚Der hat einfach schlechte Laune.‘ Sondern man erkennt das zunehmend als echte Erkrankung so wie Herzinfarkt oder Krebs.

Trotzdem gibt es immer noch genug Klischees und falsche Vorstellungen über Depression. Immer noch bekommen Betroffene gesagt ‚Hab dich mal nicht so‘ oder ‚Früher gab es so etwas nicht‘. Deshalb ist es wichtig, dass wir weiter über die Depression reden.“



„Immer noch bekommen Betroffene gesagt ‚Hab dich mal nicht so‘.“

Harald Schmidt, Entertainer, Schirmherr Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention

# Erste Hilfe für die Seele

**Wunden, Verbrennungen, Herzinfarkt:** Fast alle Erwachsenen haben in ihrem Leben schon mal einen Erste-Hilfe-Kurs gemacht. Erste-Hilfe-Kurse für die psychische Gesundheit sind dagegen bislang alles andere als selbstverständlich.



## Was ist ein Ersthelfer für psychische Gesundheit?

MHFA steht für Mental Health First Aid, also Erste Hilfe für psychische Gesundheit. Das Programm stammt aus Australien und richtet sich an Laien ohne Vorkenntnisse. Sie lernen, auf Menschen mit einem psychischen Problem zuzugehen, Erste Hilfe zu leisten und sie dabei zu unterstützen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Ersthelferkurse gibt es für Privatpersonen oder auch Unternehmen.



## Wie läuft ein Kurs ab?

Zu wenig Wissen, Scham, Hilflosigkeit. Es gibt viele Gründe, warum Menschen in der Familie, im Freundeskreis oder bei der Arbeit Betroffene mit psychischen Problemen nicht ansprechen. Hier setzen die zwölfstündigen Kurse an. Neben der Wissensvermittlung üben die Teilnehmenden in Rollenspielen und in Gruppenarbeit, verschiedenste Krisenthemen anzusprechen und konkret Erste Hilfe zu leisten.

„Viele wollen helfen, wissen aber oft nicht wie.“

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit



## Um welche Themen geht es?

Der Kurs soll Ersthelfende für möglichst viele Situationen fit machen. Deshalb ist das Spektrum weit gefasst und reicht von Suizidalität und Panikattacken über Depression und psychotische Episoden bis zu aggressivem Verhalten und dem Missbrauch chemischer Substanzen. Woran erkenne ich welches Problem? Wie spreche ich es an? Welche Erste-Hilfe-Maßnahme wende ich wie an? Die Inhalte sind nach konkreten Qualitätsrichtlinien aufgebaut.



## Was kann ich nach dem Kurs, was nicht?

Sie wissen, an welchen Symptomen Sie psychische Probleme erkennen. Sie wissen, wie Sie heikle Themen und eine Krise ansprechen. Sie wissen, wie Sie Erste Hilfe leisten. Sie sind gestärkt in Ihrer Helferkompetenz, sicherer im Umgang mit Menschen in einer Krise und bauen Vorurteile ab. Sie wissen aber auch, wo Ihre Grenzen sind – und dass der oder die Betroffene nach Ihrer Erste-Hilfe-Leistung Unterstützung von Profis braucht.



## Wo kann ich einen Kurs buchen?

Auf der Website [www.mhfa-ersthelfer.de](http://www.mhfa-ersthelfer.de) sind die Kurse in Präsenz oder online direkt zu buchen. Hinter dem Angebot steht das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim mit der Beisheim Stiftung. Nach einer Ausbildung zum zertifizierten Instruktor können auch Einzelpersonen Kurse anbieten. Darüber hinaus organisieren Partner von mhfa-ersthelfer Kurse, zum Beispiel Sozialträger, Krankenkassen und Stiftungen. Die Kosten liegen bei etwa 220 Euro.



## Gibt es noch andere Anbieter?

Die Krankenkasse BARMER hat 2024 gemeinsam mit der Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention einen Online-Kurs für mentale Erste Hilfe entwickelt. Er besteht aus drei 45-minütigen Modulen: Erkennen, Handeln und Vorsorgen. Hier geht es zur Anmeldung des kostenfreien Kurses: [www.barmer.de/gesundheitsverstehen/psyche/mentale-erste-hilfe#anchor-1285410](http://www.barmer.de/gesundheitsverstehen/psyche/mentale-erste-hilfe#anchor-1285410)

# Wir müssen handeln!

## Politik

- Die volkswirtschaftlichen Kosten psychischer Erkrankungen sind enorm. Eine Steigerung der psychischen Gesundheitskompetenz muss deshalb im Bildungssystem auf der Bundes- und Länderebene in der Vorschul-, Schul- und Erwachsenenbildung umgesetzt werden
- Gemäß dem Ansatz der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu Health in All Policies gehören diese Themen auf die interministerielle Agenda: psychische Gesundheit, psychische Erkrankungen, psychische Gesundheitskompetenz, Entstigmatisierung
- Umsetzung von Gesetzesinitiativen, die die Prävention psychischer Erkrankungen fördern bzw. bestehende Gesetze nutzen und ergänzen, statt nur auf Behandlung von Symptomen zu setzen
- Initiierung von Kampagnen zur Entstigmatisierung, die einen Fokus auf die Aufklärung zu konkreten psychischen Erkrankungen, deren Risikofaktoren, Symptomatik, Behandlung und Prävention sowie insbesondere auf den Zugang zum Gesundheitssystem legen

## Praxis

- Es müssen in Bezug auf mentale Gesundheit ausreichende Angebote zur Steigerung der Kommunikationskompetenz für Gesundheitsprofessionen zur Verfügung gestellt werden, sodass Betroffene deutlich früher erkannt werden und damit bereits vor Symptomverstärkung bzw. Eintreten einer Chronifizierung Unterstützung erfahren
- Ein relevanter Teil von Menschen mit psychischen Erkrankungen wie der Depression werden in der Hausarztpraxis versorgt. Die Kenntnisse dieser Erkrankungen wie auch ihre Diagnostik sollten in der Ausbildung vertieft werden
- Der Leitfaden Prävention der gesetzlichen Krankenkassen ist um die Prävention psychischer Erkrankungen zu ergänzen
- Die Teilzeit-Krankschreibung nach skandinavischem Vorbild kann für psychische Erkrankungen nicht nur zum Wiedereinstieg ein vielversprechendes Konzept sein

## Medien

- Eine normalisierende, intensive und kontinuierliche Aufklärung über alle Symptomgruppen hinweg ist eine wesentliche Grundlage, um der Stigmatisierung entgegenzuwirken
- Positive Berichterstattung: keine dramatischen Bilder und Narrative, sondern Modelle gesunden psychischen Verhaltens vorstellen
- Zielgruppenspezifische Angebote mit Lotsenfunktion und zur vereinfachten Bewertung der Informationen etablieren
- Verlässliche, evidenzbasierte Informationen müssen laienverständlich und in unterschiedlichen Formaten wie Videos und Podcasts zugänglich sein, um auch Menschen mit geringer Leseaffinität und Literalität zu erreichen. Erwachsene lernen am erfolgreichsten über Microlearnings, also sehr kurze, aber regelmäßige Lerneinheiten

## Wissenschaft

- Neben den nun vorliegenden Studien zur Allgemeinbevölkerung und zu Azubis sind weitere Populationen gezielt zu untersuchen, um passgenaue Angebote zu entwickeln
- Aufbau eines Monitorings zur regelmäßigen Messung der psychischen Gesundheitskompetenz inklusive eines objektiven Messverfahrens
- Verbesserung der Evidenzlage bzgl. langfristiger gesundheitsökonomischer Effekte von Prävention psychischer Erkrankungen

## Gesellschaft

- Angesichts des Ausmaßes psychischer Erkrankungen ist ein kultureller Wandel erforderlich, um die Tabuisierung und Stigmatisierung zu stoppen
- Die Kenntnisse von Hilfenetzen und -einrichtungen vor Ort zur Behandlung und Früherkennung ermöglichen sowohl im Familien- und Bekanntenkreis wie auch am Arbeitsplatz ein schnelles und kompetentes Handeln
- Anzustreben ist eine aufeinander zugehende und offene Kommunikation, in der eigene Erfahrungen berichtet, Symptome angesprochen und auch Themen wie Suizidalität nicht ausgespart bleiben
- Am Arbeitsplatz sind Rahmenbedingungen zu schaffen, die über eine offene und vorurteilsfreie Kommunikation eine Früherkennung und Unterstützung von psychisch erkrankten Personen ermöglichen

# Ist es eine Depression?

**Ein kurzer Fragebogen hilft bei dieser Einschätzung.** Denn wenn Gefühle wie Niedergeschlagenheit, Freudlosigkeit oder schlechter Schlaf länger als zwei Wochen anhalten, kann dies auf eine Depression hinweisen. Die Deutsche Depressionshilfe bietet den Online-Test mit anonymer Auswertung an. Das sind die neun Fragen:

- 1 Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten?

---

- 2 Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit?

---

- 3 Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen, oder vermehrter Schlaf?

---

- 4 Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben?

---

- 5 Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen?

---

- 6 Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben?

---

- 7 Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z. B. beim Zeitung lesen oder Fernsehen?

---

- 8 Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil zappelig oder ruhelos und hatten dadurch einen stärkeren Bewegungsdrang als sonst?

---

- 9 Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten?

Scannen Sie den QR-Code, um den Selbsttest online zu machen.



# Für Betroffene und Angehörige

## ➔ Infos und Adressen

**Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention**  
 ↗ [www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de)  
 > Depression: Infos und Hilfe > Wo finde ich Hilfe?

**Deutsche Depressionsliga e. V.**  
 ↗ [www.depressionsliga.de](http://www.depressionsliga.de)

**Netz psychische Gesundheit**  
 ↗ [www.psychenet.de](http://www.psychenet.de)

**Telefonseelsorge**  
 Telefonnummern 0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222

**Aktionsbündnis Seelische Gesundheit**  
 ↗ [www.seelischegesundheit.net](http://www.seelischegesundheit.net)

**Patientenleitlinie: Unipolare Depression**  
 ↗ [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)  
 > Krankheiten | Themen > Psyche und Verhalten > Depression

**Infos zu Selbsthilfe-Gruppen**  
 ↗ [www.nakos.de](http://www.nakos.de)

**Arzt- und Kliniksuche**  
 ↗ [www.arzt-auskunft.de](http://www.arzt-auskunft.de)  
 ↗ [www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de)  
 > Depression: Infos und Hilfe > Wo finde ich Hilfe? > Klinikadressen

**Therapeutensuche über Bundespsychotherapeutenkammer**  
 ↗ [www.bptk.de](http://www.bptk.de) > Patient\*innen > Psychotherapeutensuche

**Spezielle Angebote für junge Menschen**  
 ↗ [www.jugendnotmail.de](http://www.jugendnotmail.de)  
 ↗ [www.krisenchat.de](http://www.krisenchat.de)  
 ↗ [www.mut-atlas.de](http://www.mut-atlas.de)  
 ↗ [www.nummergegenkummer.de](http://www.nummergegenkummer.de)  
 Kinder- und Jugendtelefon 116 111, auch Onlineberatung  
 ↗ [www.u25-deutschland.de](http://www.u25-deutschland.de)

### AKUTE KRISE?

Bei Suizidgedanken oder in sehr bedrängenden Situationen sollten Betroffene die nächste psychiatrische Klinik aufsuchen. In den psychiatrischen Institutsambulanzen ist Tag und Nacht ein Arzt oder eine Ärztin zu sprechen. Eine weitere Möglichkeit:

**Notruf 112 wählen.**

## ➔ Impressum

**Wort & Bild Verlag**  
 Konradshöhe GmbH & Co. KG  
 Konradshöhe 1  
 82065 Baierbrunn bei München  
 Handelsregister: Amtsgericht München  
 HRA 44980  
 USt-IdNr. DE 130750628  
**Kontakt:**  
 Telefon: (089) 744 33-0  
 Fax: (089) 744 33-340  
 E-Mail: [info@wortundbildverlag.de](mailto:info@wortundbildverlag.de)  
**Verantwortlicher Redakteur im Sinne des Presserechts:**  
 Dr. Dennis Ballwieser  
**Herausgeber und Projektleitung:**  
 Prof. Dr. Kai Kolpatzik

**Redaktion:** Karola Schulte ([movetomore.de](http://movetomore.de)), Stefanie Roloff  
**Layout:** Sybilla Weidinger ([movetomore.de](http://movetomore.de))  
**Fotos:** S6 Gettyimages/ HMVart; S20 Katrin Lorenz; S22-23/OGZ; S24 Anelia Janeva, S25 Gettyimages Janine Schmitz  
**Coverillustration:** Sybilla Weidinger/ Shutterstock; Siberian Art  
**Illustrationen:** S2 W&B/Jochen Schievink; S7 - 9 Shutterstock/Mary Long; S26 - 27 Shutterstock: Antli, Ceza911, Stas11  
**Zahlen Quellen:** S8: 1 Gesundheitsatlas Deutschland, WIdO, 2024; S9: 2 Destatis; 3 Gesundheitsatlas Deutschland, WIdO, 2024; 4 Thompson et al., 2008; 5 Gesundheitsatlas Deutschland, WIdO, 2024; 6 - 7 Deutsche Depressionshilfe

**Schlussredaktion:** Dr. Ines Jape  
**Druck:** B&K Offsetdruck GmbH, Ottersweier  
**Wissenschaftliche Begleitung:** Dr. Alexandra Fretian, Dr. Torsten Bollweg  
**Die Zeitschrift online:**  
[www.apotheken-umschau.de/impact](http://www.apotheken-umschau.de/impact)  
**Gesamtstudie:**  
[www.apotheken-umschau.de/impact](http://www.apotheken-umschau.de/impact)  
[www.hs.mh.tum.de/fileadmin/w00bbr/healthliteracy/MHL\\_Bericht\\_Ger\\_2024.pdf](http://www.hs.mh.tum.de/fileadmin/w00bbr/healthliteracy/MHL_Bericht_Ger_2024.pdf)

**Zitiervorschlag:** Kolpatzik K & Okan O. Psychische Gesundheitskompetenz in Deutschland. Baierbrunn: Wort & Bild Verlag; 2024

Stand: Dezember 2024



**BLICK  
INS  
BUCH**

APOTHEKEN  
**Umschau**

PEGGY ELFMANN

# Depression

VERSTEHEN UND ACHTSAM BEGLEITEN



Überall im  
Buchhandel und  
in Apotheken  
erhältlich.

EMPFOHLEN VON:

Deutsche  
Depressions  
Liga e.V.

Was die Diagnose bedeutet  
Wie Sie Betroffene fürsorglich unterstützen  
Was Sie für sich selbst tun können

ISBN 9978-3-927216-84-6 • PZN 18914226 • EUR 16,99 (D)