

## Pressemitteilung

30.11.2018

Pressestelle DGPPN e.V.  
Reinhardtstraße 27 B | 10117 Berlin  
TEL 030 2404772-0 | FAX 030 2404772-29  
pressestelle @ dgppn.de

[WWW.DGPPN.DE](http://WWW.DGPPN.DE)

# Erkennen, erhalten, schützen: Wie Prävention die psychische Gesundheit stärkt – welche Angebote gibt es für Betroffene? Was können Angehörige tun?

Prävention psychischer Erkrankungen ist eines der zentralen Themen auf der Agenda des diesjährigen DGPPN Kongresses. Jeder Vierte in Deutschland leidet mindestens einmal im Jahr an einer psychischen Störung. Was kann getan werden, um psychische Erkrankungen gar nicht erst entstehen zu lassen? Damit beschäftigt sich die Fachwelt in diesen Tagen in Berlin.

Die meisten psychischen Erkrankungen manifestieren sich bereits in den ersten Lebensjahrzehnten und können früh Einfluss auf das weitere Leben nehmen. Betroffene leiden nicht nur emotional und körperlich, die Belastung durch seelisches Leiden begleitet sie oft über einen langen Zeitraum. Die Folge sind soziale Probleme und ein hoher Verlust an Lebensqualität. Psychische Erkrankungen sind heute zweithäufigster Grund für Arbeitsunfähigkeit und erste Ursache für Frühberentung. Die volkswirtschaftliche Last, die durch psychische Erkrankungen verursacht wird, ist aufgrund der frühen Erstmanifestation der Krankheiten und ihrer Chronizität ebenfalls enorm. Dabei lassen sich psychische Erkrankungen vorzeitig erkennen und behandeln. Deshalb und auch, um die Zahl der Neuerkrankungen zu reduzieren, ist ein Umdenken von kurativen zu modernen, präventiven Konzepten in der Psychiatrie erforderlich. Hier setzen neue und innovative Modelle aus Diagnostik und Wissenschaft in Zukunft an, um psychischen Erkrankungen effektiv entgegenzuwirken. Ziel muss sein, das hohe Potenzial, das Früherkennung und neurobiologische und genetische Forschung bieten, zu nutzen und in die klinische Praxis zu überführen. „Ein gutes Beispiel ist Demenz“, erläutert Professor Steffi G. Riedel-Heller, Vorstandsmitglied der DGPPN, die Situation. „Wir brauchen eine bessere Aufklärung und mehr Wissen darüber, was uns geistig fit hält. Dass zum Beispiel bestimmte Aktivitäten eine wichtige Rolle spielen: Wie viel wir uns bewegen, wie wir uns ernähren, ob wir geistig aktiv sind und wie wir sozial eingebunden sind. Es macht Sinn, frühzeitig mit Prävention zu beginnen.“

Die DGPPN setzt sich deshalb für den Ausbau vorhandener gemeindenaher Versorgungsstrukturen und die Etablierung sowie den weiteren Ausbau von Präventiv- und Früherkennungszentren für psychische Erkrankungen ein.

#### VORSTAND

Prof. Dr. med. Arno Deister  
PRÄSIDENT

Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz  
PRESIDENT ELECT

Dr. med. Iris Hauth  
PAST PRESIDENT

Prof. Dr. med. Martin Driessen  
Prof. Dr. med. Peter Falkai  
Prof. Dr. med. Andreas J. Fallgatter  
Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz  
Prof. Dr. med. Fritz Hohagen

Dr. med. Christian Kieser  
Dr. med. Sabine Köhler  
Dr. med. Andreas Küthmann, *Kassenführer*

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer  
Prof. Dr. med. Andreas Reif

Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller  
Dr. med. Christa Roth-Sackenheim

Dr. med. Nahlah Saimeh  
Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider

#### HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN

IBAN DE58 7002 0270 0000 5095 11  
BIC HYVEDE33XXX

VR 26854 B, Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

UST-ID-NUMMER  
DE251077969

Aber Prävention psychischer Erkrankungen ist auch eine gesellschaftliche Aufgabe. Jeder ist aufgefordert, soziale Rahmenbedingungen und Lebenswelten so zu gestalten, dass gesundheitsförderliches Verhalten möglich und unterstützt wird. Hier ist die Gesellschaft als Ganzes gefordert.

Der DGPPN Kongress beschäftigt sich mit den gesellschafts- und versorgungsrelevanten Fragen: Was ist uns psychische Gesundheit wert? Was kann wirksam helfen, psychische Erkrankungen zu verhindern? Und was kann jeder Einzelne tun, um sich und seine Mitmenschen vor seelischem Leid zu bewahren? In verschiedenen Programmbeiträgen wird aufgezeigt werden, wie Gesundheitsförderung sinnvoll funktionieren kann.

---

[www.dgppnkongress.de](http://www.dgppnkongress.de)

---

DGPPN Kongress | 30.11.2018

**Pressekonferenz:**

**Erkennen, erhalten, schützen: Wie Prävention die psychische Gesundheit stärkt – Welche Angebote gibt es für Betroffene? Was können Angehörige tun?**

**Statement Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH, Leipzig**

Vorstand Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Direktorin Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health, Medizinische Fakultät, Universität Leipzig

**Volkskrankheit Alzheimer: Was tun gegen Demenz?**

Alzheimer ist die häufigste Form unter den Demenzerkrankungen. Bis zum Jahr 2050 sollen sich die diagnostizierten Fälle weltweit im Vergleich zu heute verdreifachen. Demenzprävention ist daher für uns alle ein Thema. Die Deutschen werden älter und Demenzerkrankungen nehmen mit dem Alter zu. Vor allem aber sind Demenzerkrankungen gegenwärtig noch nicht heilbar. Bevölkerungsstudien zeigen, dass bei den über 90-Jährigen jeder zweite bis dritte betroffen ist. Demenzerkrankungen haben schwerwiegende Folgen für den Einzelnen und seine Angehörigen, aber auch für die Solidargemeinschaft im Sinne von hohen Gesundheitskosten. Studien der letzten Jahre legen nahe, dass sich Veränderungen im Aufwachsen und im Lebensstil der Menschen messbar auf die Bevölkerungsgesundheit auswirken, also offensichtlich Effekte zeigen.

Dieser Umstand war Auslöser für eine große Zahl von Beobachtungsstudien zu modifizierbaren Risiko- und Schutzfaktoren dementieller Erkrankungen, die in umfassende Metaanalysen eingingen und belastbare Ergebnisse lieferten. Das Besondere: Die Studienteilnehmer wurden über einen sehr langen Zeitraum beobachtet. Die daraus gewonnenen Daten bilden nun die Grundlage für eine neue „Brain Health Agenda“ und 10 Schlüsselaktivitäten, die Empfehlungscharakter haben und uns geistig fit halten sollen. Ziel ist eine bessere Aufklärung und mehr Wissen über das Entstehen von Demenzerkrankungen, über ihre Mechanismen und Motivation in die Bevölkerung zu tragen. Wissen kann helfen, Demenz entgegenzuwirken bzw. aufzuhalten. Großangelegte Interventionsstudien, sogenannte multimodale Präventionsstudien (wie z. B. AgeWell.de), bauen auf verschiedenen Schlüsselaktivitäten auf: Ernährungsberatung, Bewegungsförderung, kognitives Training, Förderung sozialer Aktivitäten und Monitoring sowie Management metabolischer und vaskulärer Risikofaktoren. Es macht Sinn, frühzeitig mit Prävention zu beginnen.

[www.dgppn.de](http://www.dgppn.de)

DGPPN Kongress | 30.11.2018

**Pressekonferenz:**

**Erkennen, erhalten, schützen: Wie Prävention die psychische Gesundheit stärkt – Welche Angebote gibt es für Betroffene? Was können Angehörige tun?**

**Statement Prof. Dr. Joachim Klosterkötter, Köln**

Leiter des Referates Prävention der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Ord. Universitätsprofessor (em.), Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Köln (bis 2015)

### **Nationale Präventionsagenda: Neue Strategien und neues Bewusstsein**

Mit dem 2015 in Deutschland in Kraft getretenen Präventionsgesetz haben Ärzte eine größere Verantwortung in Rahmen der präventiven Gesundheitsuntersuchung zugewiesen bekommen. Da Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie Experten in der ganzheitlichen Betrachtung von Körper und Psyche sind, kommt ihnen eine wesentliche Rolle in der Früherkennung und evidenzbasierter Prävention psychischer Erkrankungen zu. Dieses Potenzial sollte bei Gesundheitsuntersuchungen genutzt werden. Auf medizinisch-wissenschaftlicher Grundlage sind Psychiater, Psychosomater und ärztliche Psychotherapeuten in der Lage, gesundheitliche Risiken und Belastungen bei jedem Einzelnen frühzeitig zu identifizieren und zu bewerten und über die Wirksamkeit präventiver Interventionen zu entscheiden. So können Menschen in Risikostadien schon früh und unmittelbar Empfehlungen für hilfreiche Maßnahmen zur individuellen Verhaltensprävention erhalten.

Um die Bedeutung der Prävention psychischer Erkrankungen zu stärken und ihr im Sinne einer vorausschauenden, zielführenden Gesundheitsversorgung gerecht zu werden, ist eine flächendeckende Infrastruktur von gemeindenahen Präventions- und Früherkennungszentren notwendig. Diese Einrichtungen könnten Anlaufstelle für präventive Untersuchungen und ein niedrigschwelliges Behandlungsangebot sein.

Angesichts dessen und der Tatsache, dass psychische Erkrankungen seit diesem Jahr in Deutschland als Volkskrankheiten eingestuft werden und erwiesenermaßen auch eine Risikoerhöhung für körperliche Krankheiten – wie kardiovaskuläre Erkrankungen – darstellen, ist die fachärztliche Sicht aus Psychiatrie und Psychotherapie dringend in die entsprechenden Gremien, insbesondere in das, die Nationale Präventionskonferenz beratende Präventionsforum einzubeziehen. Damit würde auch der Forderung der WHO aus 2004 Folge geleistet, „Promotion of Mental Health“ und „Prevention of Mental Disorders“ zu einer primären Zielsetzung für das 21. Jahrhundert zu erklären. Es ist höchste Zeit, diese in vielen Ländern inzwischen schon sehr erfolgreich verfolgte Zielsetzung auch in Deutschland systematisch umzusetzen. Indem die Nationale Präventionsagenda ein neues Bewusstsein und neue Umsetzungsstrategien in dieser Richtung anstößt, ist eine erste wichtige Weichenstellung erfolgt.

DGPPN Kongress | 30.11.2018

**Pressekonferenz:**

**Erkennen, erhalten, schützen: Wie Prävention die psychische Gesundheit stärkt – Welche Angebote gibt es für Betroffene? Was können Angehörige tun?**

**Statement Prof. Dr. Anne Karow, Hamburg**

Leitung Arbeitsbereich Adoleszenzpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

**Früherkennung und Prävention: Was ist wann sinnvoll?**

- Nicht selten weisen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die früh psychisch erkranken, eine verzögerte Entwicklung gegenüber gesunden Gleichaltrigen auf. Ihr Risiko, von psychischen Erkrankungen bis in das Erwachsenenalter betroffen zu sein, ist stark erhöht. Fehlende altersspezifische und fachübergreifende Angebote in der psychiatrischen Versorgung tragen gerade bei schweren psychischen Erkrankungen zu Behandlungsverzögerungen und einer frühen Chronifizierung bei. Die Folgen sind eine hohe und langfristige Krankheitslast für junge Menschen und ihre Angehörigen sowie hohe direkte und indirekte Kosten für die Gesellschaft.
  
- Derzeit werden verschiedene transitionsmedizinische Angebote entwickelt und implementiert, die eine evidenzbasierte und systematische Früherkennung und Frühintervention von einer kindzentrierten hin zu einer erwachsenenorientierten Gesundheitsversorgung ermöglichen. Früherkennungszentren und transitionspsychiatrische Angebote bieten Maßnahmen an, die sich einer sekundären bzw. indizierten, tertiären und quartären Prävention zuordnen lassen. Darunter fallen die interdisziplinäre Früherkennung und Frühbehandlung psychischer Erkrankungen, flexible teambasierte Behandlungsmodelle sowie die Förderung einer progressiven Entwicklung von Betroffenen in psychischen Krisen. Alle Interventionen verfolgen das Ziel, einer langfristigen Krankheitsentwicklung bzw. unnötigen Chronifizierung unter Einbeziehung des sozialen Umfelds entgegenzuwirken. Entscheidend ist dabei der Zeitpunkt. Studien belegen, dass eine frühzeitige Intervention mithilfe spezifischer Angebote wesentlich zur erfolgreichen Behandlung in diesen biografisch wichtigen Jahren beiträgt und die Prognose begünstigt. Trotz der grundsätzlichen Übereinstimmung aller an der Versorgung Beteiligten und des erklärten Bedarfs existieren bisher bundes- und auch europaweit wenige spezifische fachübergreifende Behandlungsangebote.
  
- Als Beispiele können das bundesweite Netzwerk von Früherkennungszentren, transitionspsychiatrische Angebote sowie sektorenübergreifende Versorgungsmodelle integrierter, teambasierter und aufsuchender Behandlung herangezogen werden.

DGPPN Kongress | 30.11.2018

**Pressekonferenz:**

**Erkennen, erhalten, schützen: Wie Prävention die psychische Gesundheit stärkt – Welche Angebote gibt es für Betroffene? Was können Angehörige tun?**

**Statement Gudrun Schliebener, Bonn**

Mitglied im Triologischen Forum der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Vorsitzende Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e. V. (BApK)

— **Präventive Versorgungsangebote: Was könnte besser laufen?**

Geschätzt leben in Deutschland weit über 5 Millionen Angehörige eines seelisch erkrankten Menschen. Das psychische Leiden eines nahestehenden Menschen ‚erwischt‘ den Angehörigen zumeist ganz unvorbereitet und macht ihn zu einem Mitbetroffenen. Wir benötigen deshalb dringend Hilfesysteme, die das familiäre Umfeld miteinbeziehen und auch direkte Hilfeangebote für Angehörige bereitstellen.

— Weil Angehörige nicht nur für die Pflege, Begleitung und Betreuung eines bereits erkrankten Familienmitglieds, sondern auch für eine erfolgreiche Prävention psychischer Erkrankungen innerhalb der Familie unerlässlich sind, sind alle relevanten Entscheidungsträger und psychiatrischen Fachverbände aufgefordert, die Angehörigenselbsthilfe in den Versorgungsalltag zu integrieren und zu stärken. Bisher werden Angehörige nur unzureichend in die Versorgung einbezogen und im Leistungskatalog der GKV gar nicht berücksichtigt. Hinzu kommen Stigmatisierung und Ausgrenzung der Betroffenen selbst, aber auch ihrer Familien infolge mangelnder Aufklärung und inadäquater Rahmenbedingungen der Versorgung. Die institutionalisierte Beteiligung der Angehörigen wie auch der Betroffenen selbst an allen Entscheidungsprozessen, d. h. ein Dialog aller Parteien (Betroffene, Angehörige und Fachleute) mit gemeinsamer Verantwortung auf Augenhöhe, ist dringend erforderlich. Das bedeutet u. a. die Einbindung von Angehörigen in die Gespräche mit Hausärzten und Psychiatern und im Falle einer stationären Behandlung, dass Angehörige in die Klinik eingeladen werden und Orientierungshilfe bekommen.

Die Einbindung von Angehörigen stellt ein wesentliches Qualitätsmerkmal für die psychiatrische Praxis und wissenschaftliche Erforschung von Krankheiten sowie passgenauer Hilfeangebote dar. Prävention seelischer Krisen beginnt in der Familie.

[www.dgppn.de](http://www.dgppn.de)

## Presse-Information

### DGPPN Kongress

### 28.11.–01.12.2018

Pressestelle DGPPN e.V.  
Reinhardtstraße 27 B | 10117 Berlin  
TEL 030 2404772-0 | FAX 030 2404772-29  
pressestelle @ dgppn.de  
[WWW.DGPPN.DE](http://WWW.DGPPN.DE)

Freitag, 30.11.2018 | 12:00 bis 13:00 Uhr | Raum M6

#### Pressekonferenz

„Erkennen, erhalten, schützen: Wie Prävention die psychische Gesundheit stärkt – Welche Angebote gibt es für Betroffene? Was können Angehörige tun?“

#### Moderation

- Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller

#### Referenten

- **Volkskrankheit Alzheimer: Was tun gegen Demenz?**  
Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH, Direktorin Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health, Medizinische Fakultät, Universität Leipzig
- **Nationale Präventionsagenda: Neue Strategien und neues Bewusstsein**  
Prof. Dr. Joachim Klosterkötter, Ord. Universitätsprofessor (em.), Direktor Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Köln (bis 2015)
- **Früherkennung und Prävention: Was ist wann sinnvoll?**  
Prof. Dr. Anne Karow, Leitung Arbeitsbereich Adoleszenzpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- **Präventive Versorgungsangebote: Was könnte besser laufen?**  
Gudrun Schliebener, Vorsitzende Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e. V. (BAPK)

#### VORSTAND

Prof. Dr. med. Arno Deister  
PRÄSIDENT

Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz  
PRESIDENT ELECT

Dr. med. Iris Hauth  
PAST PRESIDENT

Prof. Dr. med. Martin Driessen  
Prof. Dr. med. Peter Falkai  
Prof. Dr. med. Andreas J. Fallgatter  
Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz  
Prof. Dr. med. Fritz Hohagen

Dr. med. Christian Kieser  
Dr. med. Sabine Köhler  
Dr. med. Andreas Küthmann, *Kassenführer*

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg  
Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer  
Prof. Dr. med. Andreas Reif  
Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller  
Dr. med. Christa Roth-Sackenheim  
Dr. med. Nahlah Saimeh  
Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider

#### HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN

IBAN DE58 7002 0270 0000 5095 11  
BIC HYVEDE33XXX  
VR 26854 B, Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

UST-ID-NUMMER  
DE251077969