

Depressionen im Leistungssport

Interview

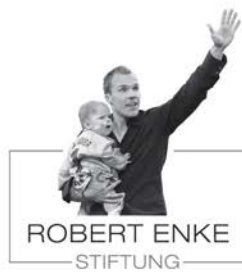
Im Gespräch mit Herrn Prof. Dr. Dr. Frank Schneider, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Psychologischer Psychotherapeut. Er arbeitet als Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik an der Uniklinik RWTH Aachen. Er war Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und ist Kuratoriumsmitglied der Robert-Enke-Stiftung. In Zusammenarbeit mit der Robert-Enke-Stiftung hat er den Ratgeber „Depressionen im Sport“ verfasst, der im Herbig Verlag erschienen ist.

Herr Prof. Schneider, Sie haben sich in Ihrem Ratgeber dem Thema Depressionen im Sport gewidmet. Ist man demnach als Leistungssportler besonders gefährdet, eine Depression zu entwickeln?

Prof. Schneider: Grundsätzlich kann eine Depression jeden Menschen treffen – egal ob Leistungssportler oder nicht. Denn das Auftreten einer Depression hängt von ganz vielen Faktoren ab, zum einen biologischen Faktoren (z.B. Erbanlagen), bestimmten Persönlichkeitsfaktoren (z.B. ein hohes Anspruchsniveau an sich selbst) und natürlich auch von umweltbezogenen Faktoren. Bezogen auf Letzteres birgt der Leistungssport aber einige Risiken, die die Entwicklung einer Depression begünstigen. Dazu gehören ein hoher Wettbewerbs- und Leistungsdruck, Überforderungssituationen, das Erleben von Misserfolgen und eine ständige Bewertung, der man sich ausgesetzt sieht. Und der Druck im Leistungssport ist enorm hoch, denn es geht teilweise um sehr viel Geld. Da bleiben notwendige Trainings- und Regenerationspausen schon einmal auf der Strecke. Ein Missverhältnis zwischen Training und Regeneration über eine längere Zeit kann dann zu einem sogenannten Übertrainingssyndrom führen, das wiederum einen Risikofaktor für eine Depression darstellt. Ganz häufig spielen neben den Stressoren im Leistungssport aber auch noch zusätzliche andere Belastungsfaktoren – privater oder beruflicher Natur – bei der Entwicklung einer Depression eine Rolle. Einen großen Risikofaktor bei Leistungssportlern sehe ich aber auch darin, dass Leistungssportler und ihr Umfeld psychische Beschwerden häufig immer noch nicht als Krankheit wahrnehmen, diese verleugnen oder sich dafür schämen und dementsprechend keine professionellen Hilfen aufsuchen und in Anspruch nehmen. Denn psychische Erkrankungen passen oft nicht in das Bild eines vor Kraft strotzenden, leistungsorientierten Athleten. Doch dies führt dazu, dass ein unnötig langer Leidensweg beginnt, der mitunter tödlich enden kann.

Was kann man denn als Sportler tun, wenn man das Gefühl hat, depressiv zu sein?

Prof. Schneider: In diesem Fall sollte man unbedingt einen Arzt aufsuchen. Ein guter erster Ansprechpartner ist immer der Hausarzt, der eine erste Einschätzung vornehmen kann. Dieser wird den Betroffenen dann bei entsprechendem Verdacht zu einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder zu einem Nervenarzt überweisen. Denn um eine Depression zu diagnostizieren, bedarf es einer ganz umfangreichen fachärztlichen Diagnostik. Und je früher eine Depression erkannt wird, desto besser für die Behandlung und den Verlauf. Es sollte sich also keiner davor scheuen, frühzeitig einen Arzt zu Rate zu ziehen. An vielen Universitätskliniken in Deutschland gibt es inzwischen auch Zentren für „Seelische Gesundheit im Sport“. Dort gibt es Ansprechpartner mit Erfahrungen in der Behandlung von psychischen Erkrankungen bei Leistungssportlern. Betroffene können sich jederzeit in den sportpsychiatrischen-sportpsychotherapeutischen Sprechstunden solcher Zentren melden.



Im Sportverein oder –verband arbeiten häufig auch Sportpsychologen. Ist es ratsam, sich bei psychischen Beschwerden zuerst an den Sportpsychologen im Verein oder Verband zu wenden?

Prof. Schneider: Grundsätzlich finde ich es ratsamer, sich bei psychischen Beschwerden zuerst an einen Arzt bzw. Psychiater oder Psychotherapeuten außerhalb des Vereins zu wenden. Dies hat vor allem zwei Gründe: zum einen ist das primäre Ziel eines Sportpsychologen, die Leistung des Sportlers zu optimieren, etwa durch mentales Training, Motivationsarbeit und ähnliches. Sportpsychologen haben aber nicht unbedingt psychotherapeutische Erfahrung, d.h. in der Behandlung psychischer Erkrankungen. Zum anderen sollte es gut überlegt sein, wie sehr man sich an seinem Arbeitsplatz, zu dem letztendlich auch Sportpsychologen gehören, die vom Verein bezahlt werden und diesem rechenschaftspflichtig sind, „outet“. Externe Ärzte und Psychologen sind daher meist zunächst die besseren Ansprechpartner.

Bei Depressionen werden nicht selten Antidepressiva verschrieben. Darf man denn als Leistungssportler überhaupt Medikamente gegen Depressionen einnehmen, stehen diese nicht auf der Anti-Doping-Liste?

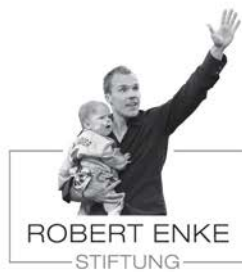
Prof. Schneider: Beim Verschreiben und der Einnahme von Medikamenten müssen die Richtlinien der Anti-Doping-Agenturen berücksichtigt werden. Generell stehen Antidepressiva aber nicht auf der 2013 gültigen [Doping-Verbotsliste](#) der WADA (World Anti-Doping Agency). Leistungssportler erfahren diesbezüglich also keine Einschränkungen. Auf der [Internetseite](#) der Nationalen Anti Doping Agentur Deutschland (NADA) findet sich zudem eine “Beispielliste zulässiger Medikamente 2013“, die eine Auswahl erlaubter Medikamente enthält und darin auch einige Antidepressiva konkret benennt.

Herr Prof. Schneider, haben Sie den Eindruck, dass sich seit dem Tod von Robert Enke etwas im Umgang mit psychischen Erkrankungen im Allgemeinen und bei Sportlern im Besonderen geändert hat?

Prof. Schneider: Ich habe den Eindruck, dass seit dem Tod von Robert Enke in der Öffentlichkeit mehr über psychische Erkrankungen gesprochen und geschrieben wird. Die Öffentlichkeit bekommt dadurch ein besseres Verständnis von den Erkrankungen und sieht, dass wirklich jeder eine psychische Erkrankung erleiden kann und dies nichts mit Schwäche oder Versagen zu tun hat. Psychische Erkrankungen sind zwar leider immer noch mit einem Stigma behaftet, aber es ist meiner Meinung nach bereits etwas besser geworden. Positiv ist, dass inzwischen auch mehr Menschen – sowohl Sportler als auch andere – den Schritt wagen, sich professionelle Hilfe zu suchen und sich psychiatrisch-psychotherapeutisch behandeln lassen.

Bedeutet eine Depression nicht auch das Karriereaus für einen Leistungssportler?

Prof. Schneider: Nein, überhaupt nicht. Depressionen sind sehr gut behandelbare Erkrankungen. Es kann aber je nach Schweregrad der Erkrankung sein, dass eine kurze Auszeit und eine stationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung notwendig werden, bis die Beschwerden nachgelassen haben. Es gibt zahlreiche Beispiele dafür, dass auch psychisch erkrankte Sportler Spitzenleistungen erbringen können. Ein Beispiel stellt der Hürdenläufer Derrick Adkins dar. Er gewann 1996 eine Goldmedaille im 400-m-Hürdenlauf, wobei er sich zu diesem Zeitpunkt aufgrund einer Depression in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung befand. Aktuell beweist des Weiteren auch die dreifache Olympiasiegerin im Skisport, Lindsey Vonn, dass sie trotz einer Depressionserkrankung im Spitzensport sehr erfolgreich sein kann.



Kann denn ein Leistungssportler, der eine Depression entwickelt hat, auch während der Therapie der Depression weiter trainieren?

Prof. Schneider: Grundsätzlich ja, wenn sich der Sportler nicht gerade in einer akuten, schweren Krankheitsphase befindet und wenn entsprechende Trainingseinrichtungen verfügbar sind. In spezialisierten Kliniken sind entsprechende Trainingseinrichtungen in der Regel gegeben. Generell ist es sogar zu empfehlen, in Absprache mit dem Arzt und einem Physiotherapeuten, ein gewisses Maß an körperlichem Training während der Therapie aufrechtzuerhalten. Körperliche Aktivität und Bewegung steigern das Wohlbefinden und helfen, psychische Krankheiten zu überwinden. Allerdings kann es in akuten und schweren Krankheitsphasen notwendig sein, dass der Sportler eine vorübergehende Trainingspause einlegt. Dies fühlt sich für den Sportler zwar im ersten Moment bitter an, doch die Fortführung des Trainings würde in einem solchen Fall den Krankheitsverlauf negativ beeinflussen und den Sportler zudem bezüglich seiner Leistung kein Stück weiterbringen, sondern vielmehr das Risiko für Misserfolgserlebnisse erhöhen.