



Statement zum 22. Europäischen Depressionstag am 5. Oktober 2025

In der hausärztlichen Praxis zeigt sich oft zuerst, wie sehr die Seele belastet ist. Wir müssen das förmlich erschnüffeln – früh hinschauen, zwischen den Zeilen hören, dann behutsam befragen, um gemeinsam den nächsten Schritt zu gehen.

Dr. med. Ilka Aden

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Zusatzqualifikationen in Psychotherapie, niedergelassen in Gemeinschaftspraxis in Braunschweig-Lamme, Landesverbandsvorsitzende des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes Braunschweig, Leiterin der Psychosomatik des Instituts für hausärztliche Fortbildung, berufspolitische Tätigkeiten in KV und Ärztekammern

Braunschweig, 2. Oktober 2025 – Die Zahl der Menschen mit psychischen Erkrankungen steigt in Deutschland weiter an – insbesondere Depressionen nehmen seit Jahren deutlich zu.

Hausärztinnen und Hausärzte sind und bleiben die ersten Ansprechpartner – auch im zukünftigen Primärarztsystem. Sie sind die Spezialisten für Differentialdiagnosen, immer schon mit Priorisierung betraut, immer schon Langzeitversorger. Zudem versorgen sie somatisch chronisch kranke Patientinnen und Patienten – von denen 40 bis 50 Prozent zusätzlich eine Depression haben. Insbesondere bei akuten Verschlimmerungen in suizidalen Krisen sind Hausarztpraxen und ihre speziell ausgebildeten Teams, die gemeindenah kurzfristig verfügbar sind, für die Betroffenen da.

Sie bieten einen niedrighschwelligen, vertrauten Zugang und erkennen Depressionen oft als Erste – auch dann, wenn sie sich hinter körperlichen Beschwerden verbergen.

Depression erkennen, wo sie keiner vermutet

Patientinnen und Patienten mit Depression suchen zunächst häufig wegen Schmerzen, Schlafstörungen oder Erschöpfung Hilfe – ohne ihre psychische Belastung klar benennen zu können. In der Hausarztpraxis werden diese Beschwerden frühzeitig im psychosozialen Kontext eingeordnet – oft bevor sich Betroffene selbst als depressiv wahrnehmen. Typische sogenannte „Red Flags“ können dabei unter anderem häufige Arztbesuche ohne klare körperliche Ursache,

chronische Schmerzen, Schlaflosigkeit oder ein neu auftretender Medikamentenwunsch sein. „Viele depressive Menschen können ihre Lage nicht in Worte fassen. Sie kommen mit Rückenschmerzen, mit Schlafstörungen, mit Herzrasen – aber nicht mit dem Satz: ‚Ich bin depressiv.‘ Genau deshalb braucht es ein geschultes Ohr, Geduld und den Mut, das Unsichtbare anzusprechen“, erläutert Dr. Ilka Aden, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Niedersachsen.

Hausärzte: Generalisten mit Weitblick und Nähe

Hausärztinnen und Hausärzte sind als einzige Facharztgruppe flächendeckend verfügbar, breit ausgebildet und vertraut mit den biografischen, sozialen und familiären Kontexten ihrer Patientinnen und Patienten. Das macht sie besonders geeignet für die Erstdiagnostik und Behandlung von Depressionen – und für die Koordination weiterführender Hilfen.

Rund 70 bis 90 Prozent aller hausärztlichen Beratungsanlässe können abschließend behandelt werden. Auch bei psychischen Problemen sind sie oft zentrale Ansprechpartner – nicht zuletzt durch die vertrauensvolle Beziehung, die sich über Jahre aufbauen kann. Im Team mit medizinischen Fachangestellten (MFA), die oft als Erste Veränderungen wahrnehmen, gelingt es, Betroffene früh zu identifizieren und kontinuierlich zu begleiten.

Hausärztinnen und Hausärzte sind erste Ansprechpartner bei körperlichen, seelischen und bei psychosozialen Gesundheitsproblemen des Patienten. Sie bieten ein umfassendes Behandlungsspektrum für alle Patientengruppen an. Das Leistungsangebot reicht von Prävention, Gesundheitsförderung und Krankheitsfrüherkennung über die Akut- und Langzeitversorgung bei psychischen sowie bei chronischen Erkrankungen bis hin zur Palliativversorgung. Von Kindern bis Senioren richtet sich das Angebot an alle Altersstufen, Berufe und Ethnien. Besonders für Geflüchtete und Menschen mit Migrationshintergrund, die häufig unter erhöhtem psychischem Belastungsdruck stehen, bietet die hausärztliche Praxis oft den ersten und meistens einzigen erreichbaren Zugang zu medizinischer Versorgung. Sie profitieren von der kultursensiblen, vertrauensbasierten Betreuung, die ohne bürokratische Hürden ansetzt. Gerade im Bereich der Depression profitieren Patientinnen und Patienten von diesem niedrigschwelligen Behandlungsangebot.

Therapie beginnt in der Hausarztpraxis

Gespräche spielen eine zentrale Rolle in der hausärztlichen Behandlung. Diese sogenannten „Gesprächsinterventionen“ sind ein zentraler Bestandteil der hausärztlichen Behandlung – oft die erste und wichtigste Maßnahme, bevor Psychopharmaka oder Facharztbehandlungen erfolgen. Die nationale Versorgungsleitlinie empfiehlt bei leichten depressiven Episoden zunächst psychosoziale Maßnahmen, Aufklärung und sogenannte „aktiv-abwartende Begleitung“. Genau hier liegt die Stärke der hausärztlichen Versorgung: Die Patientinnen und Patienten werden kontinuierlich

gesehen, medizinisch wie menschlich. Auch medikamentöse Behandlungen oder die Einleitung von Psychotherapie und digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) können in der hausärztlichen Praxis begonnen und begleitet werden. Nur in komplexen oder schweren Fällen ist eine Überweisung zum Facharzt erforderlich – doch gerade dort bestehen teils monatelange Wartezeiten.

Suizidprävention beginnt im Gespräch

Etwa 75 Prozent der Menschen, die sich das Leben nehmen, hatten im Jahr vor ihrem Tod Kontakt mit ihrer hausärztlichen Praxis – fast die Hälfte im letzten Monat. Dieses dramatische Signal zeigt: Die Hausarztpraxis ist ein zentrales Element der Suizidprävention. Die psychosomatische Grundversorgung ist seit Jahren ein verpflichtender Teil der allgemeinmedizinischen Weiterbildung. Hausärztinnen und Hausärzte verfügen damit über fundierte Kompetenzen in Gesprächsführung, Früherkennung, psychosozialer Diagnostik und Begleitung in Lebenskrisen. Sie unterstützen dabei, Symptome zu deuten, Ressourcen zu aktivieren und Patienten in ihrer Selbstwirksamkeit zu stärken.

Gesundheit ganzheitlich denken – Versorgung gemeinsam gestalten

Die hausärztliche Medizin verfolgt einen personenzentrierten Ansatz, der psychische, körperliche und soziale Aspekte integriert. Gerade angesichts des wachsenden Versorgungsdrucks im psychischen Bereich braucht es ein Umdenken: Die hausärztliche Praxis ist kein Lückenfüller, sondern als fachärztliche Profession (Spezialist für den gesamten Menschen) zentraler Akteur in der psychischen Gesundheitsversorgung – gleichwertig neben anderen gebietsärztlichen Fachrichtungen. Hausärztinnen und Hausärzte sind ebenso Fachärztinnen und Fachärzte – ihr besonderes Profil liegt in der Breite ihres Gebiets und der kontinuierlichen, oft langjährigen Betreuung ihrer Patientinnen und Patienten.

Fazit: Depressionen gehören in die Hausarztpraxis – nicht nur als erste Anlaufstelle, sondern als Ort kontinuierlicher, empathischer und qualifizierter Versorgung. Eine engere Verzahnung mit Fachärzten, Psychotherapeuten und sozialen Hilfen ist notwendig – doch der erste Schritt beginnt häufig mit einem offenen Gespräch im Sprechzimmer vor Ort. Nur durch die enge Kooperation zwischen den hausärztlichen sowie den psychotherapeutischen Professionen können depressive Patienten in unserem Gesundheitssystem aber letztendlich optimal versorgt werden.

Kontakt

Dr. med. Ilka Aden, Lammer Heide 6, 38116 Braunschweig

Telefon: 05 31 121 62 38, E-Mail: dr.aden@web.de

<https://www.hausaerzte-lamme.de/allgemeinmedizin-braunschweig.html>