

Transkript Podcast 1 Psychische Gesundheit

Sabrina Volkmann, Allianz (S.V.)

Herzlich willkommen zum Allianz Gesundheits Talk, dem Podcast der Allianz Private Krankenversicherung rund um Gesundheit, Prävention und Geschichten, die bewegen. Mein Name ist Sabrina Volkmann von der Allianz Private Krankenversicherung und ich freue mich, Sie, liebe Hörerinnen und Hörer, durch unser heutiges Podcast-Thema zu führen, Psyche und Herzgesundheit im Gleichgewicht. An meiner Seite ist meine liebe Kollegin Sabine Jocham und ich würde sagen, liebe Sabine, sag doch auch ein paar Worte zu dir.

Sabine Jocham, Allianz (S.J.)

Ja, herzlich willkommen auch von mir. Mein Name ist Sabine Jocham und ich arbeite im Gesundheits- und Versorgungsmanagement. Ich beschäftige mich rund um die Themen der Herzgesundheit, bin gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin und habe Pflegemanagement studiert.

Ich freue mich heute sehr auf den Austausch mit unserem Gast zu dem wichtigen Thema der Herzgesundheit.

S.V.

Ja, danke, liebe Sabine. Und jetzt würde ich sagen, freuen wir uns auf unseren Gesprächspartner zu diesem Thema.

Er ist Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie und derzeit in einer großen kardiologischen Facharztpraxis in Berlin tätig. Besonders spannend finde ich aber, er ist nicht nur Gründer des Patientenaufklärungsprojekts Dr. Heart, sondern er moderiert und produziert auch selbst die YouTube-Erklärvideos. Mit seinen Büchern und seinem entwickelten Herz-Coaching-Programm möchte er Menschen die Augen öffnen für einen selbstbestimmten Lebensstil.

Lieber Dr. Stefan Waller, wir freuen uns sehr, dass Sie heute bei uns sind und diesen Podcast mit uns gestalten.

Dr. Stefan Waller (S.W.)

Ja, und ich mich erst mal. Und ich muss auch eins schon gleich mal korrigierend sagen, ich bin ja mittlerweile so digital unterwegs, dass ich tatsächlich jetzt gar nicht mehr quasi analog in der Praxis vor Ort arbeite, aber natürlich im Rahmen meiner Herz-Coachings natürlich noch jeden Tag quasi Patientenkontakt habe, aber eben online.

S.J.

Was mich besonders begeistert ist, dass Ihre wissenschaftlichen Schwerpunkte nicht ausschließlich auf rein fachlich medizinischen Themen liegen, sondern auch die Patientenaufklärung und vor allem die digitale Patientenaufklärung umfassen - eben Dr. Hart. Wie kam es zu diesem Fokus? Vielleicht können Sie sich noch an ein Schlüsselmoment erinnern?

S.W.

Absolut, das ist ein relativ langer Moment. Das ist quasi die Dr. Heart-Story, mit der ich fast alle meine Keynotes beginne, aber da kann man ganz gut meine Motivationen daraus herleiten.

Letztlich ist es ja so, dass ich vor elf Jahren quasi von Berlin aus nach Schwerin gegangen bin und dort habe ich meine, wie man so schön sagt, invasive Kardiologie gelernt. Also das ist auf Deutsch, wo man lernt, mit Hightech-Medizin verstopfte Herzkranzarterien mit Ballons aufzuweiten und dann mit einem Stent zu versorgen. Und das hat mich natürlich begeistert und hat mir auch handwerklich super viel Spaß gemacht.

Und das ist natürlich im Herzinfarkt, wenn eine Herzkranzarterie akut durch ein Blutgerinnsel verschlossen ist, natürlich eine der genialsten medizinischen Erfindungen, wo man Leben mit retten kann, zumindest Lebensqualität, weil man eben verhindert, dass dieser entsprechende Bereich des Herzmuskels unwiederbringlich abstirbt. Aber, und jetzt kommt das große Aber, das ist natürlich auf Dauer nicht des Rätsels Lösung. Das sieht man schon daran, dass wir in Deutschland Herzkatheter-Weltmeister sind.

Wir sind die Nation, die die meisten Stents implantiert. Und wenn man dann mal schaut, was haben wir am Ende davon, dass wir das dritteuerste Gesundheitssystem sind und dass wir diese ganze Hightech-Medizin machen, dann ist das leider sehr, sehr, sehr ernüchternd. Wie jetzt gerade Studien gezeigt haben, wo man auf die Lebenserwartung geschaut hat, in Westeuropa unter 16 westeuropäischen Nationen haben die deutschen Männer den wenig glorreichen vorletzten Platz 15 ergattert.

Das heißt, im Herzinfarkt tolle Sache, gar keine Frage, aber das sind von allen implantierten Stents vielleicht wenige Prozent. Und außerhalb des Infarktes bringt uns das nicht weiter. Und das Einzige, was uns da weiterbringt, deswegen sitzen wir heute, sind Menschen, die ihre Erkrankung verstehen und die verstehen, warum sie in diesem Fall jetzt Arteriosklerose haben und was sie vor allem dagegen tun können.

Und da ist bei uns so viel Luft nach oben. Und das war dann für mich der Punkt zu sagen, okay, mir macht das mit den Stents handwerklich sehr viel Spaß, aber ich habe halt auch immer so ein bisschen Anspruch, was zu machen, was auch wirklich auf Dauer irgendwie vernünftig ist. Und wenn man dann eben sieht, dass man für Tausende von Euros die tollsten Stents verballert und die Leute dann drei Wochen später wiederkommen, weil sie einfach das Grundproblem nicht aufhalten können, obwohl es aufzuhalten wäre.

Wir wissen seit der InterHeart-Studie, dass wir neun von zehn Herzinfarkten mit einfachsten Mitteln verhindern könnten. Wir tun es aber nicht. Und deswegen denke ich einfach, dass da einfach noch so viel mehr zu tun ist, so viel mehr Notwendigkeit, dass wir mit Sprech-Medizin und mit einem Fokus auf die Prävention da einfach richtig viel Gesundheit schaffen können.

Und nicht wie aktuell, das ist schon fast ein bisschen Systemkritik, aber wir sind ja, ich sage mal, so ein bisschen ein reaktives Medizin-Reparatursystem. Wir kommen eigentlich immer zu spät und machen dann mit viel Aufwand sozusagen tolle Bypass-Operationen, wo man aber gar nicht mehr so viel oftmals retten kann, anstatt in der Prävention mit wenig Aufwand extrem viel Gesundheit zu schaffen. Und aktuell ist es aber so, dass wir 98 Prozent der Gesundheitsausgaben für die Reparatur ausgeben und weniger als zwei Prozent für die Prävention.

Und deswegen stehen wir so schlecht da. Ich habe den ganzen Monolog gehalten.

S.V.

Ja ein bisschen. Aber ich sehe schon, wir werden viele Themen gleich haben für unseren ersten Teil zum Podcast. Nämlich wir schauen einfach mal tiefer ins Thema rein. Und zwar möchten wir jetzt im ersten Teil darüber sprechen, wie die Verbindung ist zwischen psychischem Stress und der Herzgesundheit.

Ich denke, wir wissen ja alle, Stress ist jetzt nicht der besonders gute Begleiter in unserem Leben. Wir können das alle spüren. Aber wenn wir jetzt mal auf Ihren fachlichen Blick schauen, aus medizinischer Sicht, können Sie uns da kurz mal erklären, wie psychischer Stress konkret sich auf unsere Herzgesundheit beeinflusst?

S.W.

Genau, an sich ist es ganz interessant, dass Sie da quasi einen Kardiologen fragen, weil wir Kardiologen, Stichwort Herzkatheter, wir sind ja auch jahrzehntelang sehr mechanistisch gewesen.

Und auch was die Beurteilung der Risikofaktoren anging, hat man sozusagen eigentlich nur den Dingen geglaubt, die man wirklich auch 1a in Studien nachweisen kann. Glatte Zahlen, also sozusagen Blutdruck kann ich messen, ein LDL-Cholesterin Wert kann ich messen. Aber so eine psychische Belastung ist halt lange Zeit, war das so ein bisschen was Schwammiges, was man nicht gut messen konnte.

Und deswegen gab es das auch einfach gar nicht. Das hat sich aber zum Glück gewandelt. Heute wissen wir, dass Stress in jeder wirklichen Form auch immer ein brutaler Risikofaktor ist, ein brutaler Herz-Kreislauf-Risikofaktor.

Und ist mittlerweile auch endlich, muss man sagen, sozusagen anerkannt. Es gibt ja die Fachrichtung der Psychokardiologie, auch mit Lehrstuhl und allem. Da wird jetzt extrem viel geforscht, was auch wirklich gut so ist.

Denn wir wissen, wie gesagt, dass zum Beispiel Dinge wie Einsamkeit oder einfach auch ein schlechter sozioökonomischer Status brutale Risikofaktoren sind, die in einem reichen Land wie Deutschland dazu führen. Stichwort sozioökonomischer Status, dass jemand, der im reichen Hamburg Blankenese wohnt, in Deutschland statistisch gesehen 10 Jahre länger lebt als jemand, der in Sachsen-Anhalt wohnt. Und da lohnt es sich immer zu gucken, woran das liegt.

Und das ist jetzt nicht nur das Geld selber. Oftmals sind es auch einfach Dinge wie Zugang zu Bildung, eben zu wissen, wie kann ich mich denn, ich sage mal, artgerecht ernähren. Und das sind die Dinge, wo man einen Unterschied machen kann.

S.V.

Also jetzt haben wir gehört, Stress hat auf jeden Fall einen Einfluss. Aber was macht es denn genau mit dem Herz? Da schwebt ja immer was rum, Blutdruck, Cortisol. Vielleicht können wir da noch mal ein paar Worte dazu hören.

S.W.

Das ist genau der Punkt, man fragt sich ja, wie kann jetzt so was Schwerfasses wie Gedanken jetzt wirklich strukturell an meinem Herzen was kaputt machen. Das kann man sich erst mal natürlich überhaupt nicht vorstellen. Und das ist letztlich tatsächlich über diese andauernde Stressreaktion.

Da sollte man vielleicht noch mal einen Schritt zurückgehen, weil Stress hat ja ein echt schlechtes Image. Dabei muss man sagen, an sich ist die Stressreaktion eine der genialsten Erfindungen der Evolution. Sonst würden wir nämlich gar nicht hier sitzen.

Dann wären wir nämlich schon längst vom Genpol ausradiert worden. Weil diese Stressreaktion, dass wir eine Funktion haben, dass bei Gefahr unser Körper in kürzester Zeit, also in Millisekunden, sämtliche Energien bereitstellen kann für Kampf oder Flucht gegen den Säbelzahntiger, damals in unserer evolutionären Vergangenheit, ist ja erst mal eine

geniale Sache. Das Problem ist einfach, dass wir natürlich jetzt in einer ganz anderen Welt leben als unsere Vorfahren, aber immer noch genau die gleiche Stressreaktion abläuft. Obwohl wir jetzt zum Beispiel nicht mehr mit dem Säbelzahn tiger kämpfen, sondern einfach eine Rede halten müssen vor 200 Leuten. Und da bringt es natürlich herzlich wenig, wenn ich einen Blutdruck von 200 habe und einen Puls von 140 und meine Blutgerinnung aktiviert ist. Genau diese Reaktionen waren aber damals überlebenswichtig.

Dass ich sozusagen schnell für Kampf oder Flucht meine Muskulatur besser durchblutet wurde. Dass sozusagen die Blutgerinnung aktiviert wurde, damit ich bei der ersten Fleischwunde, die mir der Säbelzahn tiger zugeführt hat, nicht gleich verblutet bin. Dass meine Inflammation, meine Entzündungsreaktion aktiviert wurde.

Dass eben, wenn Keime eingedrungen sind über die Fleischwunden, ich nicht gleich eine Sepsis bekommen habe. Das waren alles super vernünftige Dinge, die mir aber natürlich heute, wenn sie kurz ablaufen, gar kein Problem sind, aber natürlich mit dieser Daueraktivierung und jetzt kommt es, der ideale Nährboden sind für die Arteriosklerose. Also eine aktivierte Blutgerinnung, Gerinnselbildung in den Arterien, eine aktivierte Inflammation.

Wir wissen ja, dass die Arteriosklerose, also auf Deutsch die Arterienverkalkung, eine entzündliche Reaktion der Arterienwand ist. Das wusste schon der gute alte Rudolf Würchel, dass sozusagen Arteriosklerose eine Entzündung der Arterienwand auslöst. Jetzt kommt es, Reizwort der Nation, durch LDL-Cholesterin in der Arterienwand ist, was eben dort nicht hingehört.

Heißt nicht an alle sozusagen Cholesterin-Leugner, dass Cholesterin kein lebenswichtiger Baustoff ist, aber in der Arterienwand macht es eben nichts Gutes, sondern ist eine Entzündungsreaktion. Und das ist sozusagen dieser Mechanismus, wie ich mir vorstellen kann, wie Stress meinem Herz auf Dauer schadet. Wie gesagt, kurzfristiger Stress ist überhaupt kein Problem, ist auch nicht ungesund.

Problem ist Dauerstress. Und der führt eben dazu, über diese ganze Daueraktivierung von Blutgerinnung, von Inflammation, von Bluthochdruck, der quasi immer ständig von innen, wie so ein zu stark aufgepumpter Fahrradschlauch, Stress von innen auf die Arterienwand auslöst. Und all das führt letztlich dann zu einer Schädigung der innersten Zellschicht unserer Tieren, dem Endothel.

Und wenn das Endothel nicht mehr funktioniert, dann kann sich LDL-Cholesterin einlagern und dann dieser ganze Prozess der Arteriosklerose seinen unheilvollen Lauf nehmen.

S.J.

Jetzt, wo wir gerade bei dem Thema Stress sind, fällt mir aus meiner Notaufnahmezeit auch ein Beispiel ein. Wenn Patienten, nenne ich sie jetzt, ein Herzereignis hatten, dann wurden sie behandelt, versorgt und habe aber die Erfahrung gemacht, dass sie doch immer wieder in der Notaufnahme landen, weil sie doch wieder Angstzustände haben.

Also es geht ja nicht nur um Stress, es geht auch um Angst und andere emotionale Gefühle. Es kommen dann wieder oft keine Auffälligkeiten im EKG zum Glück. Und ich sehe das aber als Teufelskreis.

Sie leben in diesen Angstzuständen dauerhaft, über Jahre und landen immer wieder in den Praxen, in den Notaufnahmen. Wie können Betroffene damit besser umgehen, dass diese Angst nicht zu Stress führt und damit nicht zu einer emotionalen Belastung fürs Herz?

S.W.

Genau, das ist ja so, das typische Angstkreis auch, und das gibt es auch hier als Herzangstsyndrom, das ist ja ganz häufig, dass Leute eine Angstreaktion haben und dann auch körperliche Beschwerden verspüren, die sie dann tatsächlich auch in die Notaufnahme führen. Es gibt ja sogar das sogenannte Broken-Heart-Syndrom, was ja immer so ein Liebling in den Medien ist, weil das natürlich sehr anschaulich ist.

Und dann heißt es mal, kann man theoretisch an Liebeskummer sterben? Tatsächlich ist das so die Maximalvariante, wie quasi die Psyche Einfluss nehmen kann, auch auf die Körperlichkeit, auch auf unsere Herzgesundheit. In diesem Fall diese Maximalvariante, dieses Broken-Heart-Syndrom, ist ja so, dass ein stark emotionales Ereignis einen massiven Ausstoß von Stresshormonen, sozusagen Katecholamin-Sturmen, sagt man, verursacht und der dann über noch nicht ganz verstandene Weise eben zu einem Herzinfarkt-ähnlichen Bild führt. Und tatsächlich sieht man dann auch im Herz Ultraschall, dass das Herz kaum noch pumpt.

Das hat dann so eine ganz spezielle Tintenfisch-fallenartige Form. Deswegen heißt es auch, wie aus dem japanischen Takotsubo, Kardiomyopathie. Und im Extremfall kann man sogar auch dann über Herzrhythmusstörungen daran versterben.

Das ist nicht so harmlos. In aller Regel heilt das wieder völlig, sozusagen wieder aus. Aber es gibt eben auch diese schlimmen Verläufe.

Und das zeigt einfach, wie tatsächlich die Psyche in der Maximalform dieser Takotsubo, Kardiomyopathie, eben auch dann Herzinfarkt-ähnliche Erscheinungsbilder machen kann. In einem solchen Fall bleibt dann tatsächlich gar nichts anderes übrig, jetzt in dieser Situation, wie du sie gestellt hast, dass man tatsächlich dann auch eine Herzkatheter-Untersuchung machen muss. Also schauen, was ist denn da jetzt wirklich, ein Herz, kannst du dir verschlossen oder nicht.

Man sieht dann aber typischerweise eben das Bild, dass die Herzkranzarterien völlig normal durchblutet sind, aber eben dieser Herzmuskel diese auffällige Form hat und dieses partielle Pumpversagen und muss dann eben trotzdem diese Menschen oftmals auf der Intensivstation behandeln. Und das ist aber einfach diese Maximalvariante. Oftmals ist es natürlich sozusagen eher so, dass Leute ein Herzangstsyndrom haben.

Habe ich auch schon viele Herzcoachees gehabt. Und da geht es tatsächlich dann darum, dass die Leute einfach wieder lernen, ihrem Körper und vor allem auch ihrem Herzen zu vertrauen. Und das ist ja auch dieses Grundproblem mit der Angst.

Der einzige Weg, die Angst zu bewältigen, ist durch die Angst durch. Also die Angst sozusagen zu verdrängen, ist ja das, was sie nährt. Und das ist genau der Punkt, wenn man halt immer wieder in diesen Situationen quasi ausweicht oder dann sozusagen nicht in diesem Zustand drin bleibt, um auch erleben zu können, dass er mir letzten Endes nichts anhaben kann, dass mein Herz stark und gesund ist und ich das sozusagen durchnehmen kann, dann wird man eben immer wieder in diesen Teufelskreis hineingeraten.

Das heißt, was man letztlich dann machen muss, man muss natürlich einmal eine breite Diagnostik machen, also quasi organische Herzerkrankungen ausschließen. Aber irgendwann muss man auch mal sagen, okay, ich habe jetzt alles sozusagen untersucht. Fachärzte und alle Kollegen haben mir gesagt, mein Herz ist gesund und jetzt muss ich sozusagen es schaffen, auch dann durch diese Angst durchzugehen und zu sehen, meinem Herzen ist auch zuzutrauen und zu sehen, dass ich sozusagen das durchstehen kann.

Und dann durch dieses Drinbleiben in dieser belasteten Situation kriegt man dann irgendwann wieder diese Sicherheit zurück, seinem Herz und seinem eigenen Körper zu vertrauen.

S.J.

Und hier setzt dann wahrscheinlich auch die Psychokardiologie an, die du vorhin erwähnt hast.

Und absolut hilfreich, dass das auch tatsächlich in Deutschland etabliert wird.

S.W.

Also es ist, sehe ich auch in den Herzcoachings, das sind ja Menschen, die zum großen Teil einen Herzinfarkt hatten und es ist die Regel, nicht die Ausnahme, dass man nach einem solchen erschütternden, schicksalhaften Ereignis wie einem Herzinfarkt erstmal komplett das Vertrauen in den eigenen Körper, speziell das eigene Herz verloren hat. Und was ganz, ganz häufig ist, und das ist eben wirklich ein Riesenproblem, dass die Leute sich dann zurückziehen und dann immer Angst haben, ihr Herz zu belasten.

Und dann gucken sie ständig auf ihren Puls Uhr, wie hoch darf ich überhaupt gehen und darf mein Herz überhaupt belasten. Und das ist natürlich das Falscheste, was man machen kann. Wir wissen heute, dass der mit Abstand protektivste Faktor, also auf Deutsch das, was dem Herzen, auch nach einem Herzinfarkt, natürlich muss erstmal alles wieder stabil sein, aber Prinzipiell am meisten schützt, ist dem Herzen die tägliche Bewegung zu gehen.

Das heißt, einen aktiven Lebensstil sozusagen zu führen. Das muss jetzt kein Marathonlauf sein, aber ich motiviere meine Herzcoachees immer zum Sportmodul, dass ich erstmal die Faktenlage zeige und eine Studie aufzeige, die zeigte, dass Menschen, die einen Herzinfarkt erlitten haben und die es danach schaffen, ihrem Körper wieder zu vertrauen, weil sie zum Beispiel eine gute Reha gemacht haben oder wieder rangeführt worden sind an die sportliche Belastung oder körperliche Belastung, sage ich mal, dass die, wenn sie es schaffen, jeden Tag ihren Körper zu benutzen, vereinfacht gesagt, also das muss kein Marathon wie gesagt sein, ein bisschen ins Schwitzen kommen, ein bisschen außer Atem zu kommen, dann können sie alleine mit dieser eigenen Maßnahme, es schaffen in den auf den Herzinfarkt folgenden vier Jahren, die Wahrscheinlichkeit zu versterben, einen erneuten Herzinfarkt zu erleiden oder einen erneuten Schlaganfall zu erleiden, halbieren. Das ist mit Abstand, mit Abstand die wirksamste Maßnahme, die es gibt und alles andere kann man noch sozusagen, kommt ja noch hinzu, dass ich natürlich auch lebensverlängernde, sinnvolle Medikamente einnehme, von denen ich aber auch weiß, was sie machen, damit ich es auch mit gutem Gefühl tun kann, dass ich mich sozusagen herzbewusst ernähre, das alles addiert sich ja noch dazu oder potenziert sich auch mal sogar.

S.J.

Ja und was ich in dem Zusammenhang auch sehr interessant finde, ist, dass Bewegung 20 bis 30 Prozent der Stimmung aufhellen kann.

S.W.

Absolut, das Beste an die Depressivum. Genau.

Der schlechten Stimmung weglaufen, also ich mache das auch jeden Morgen, ich wache auch manchmal mit suboptimaler Stimmung auf, sage ich mal, dann gehe ich joggen und das ist wirklich Wahnsinn, wie man gewissermaßen mit einem Problem losläuft und mit einer

Lösung zurückkommt und an den äußeren Bedingungen hat sich ja in der Regel nichts verändert, aber man hat einen ganz anderen Blick auf die Dinge und man muss es einfach ausprobieren und das Beste, was man machen kann, ist, sich jeden Tag zu bewegen und bestenfalls draußen unter freiem Himmel zu bewegen. Also wirklich am besten morgens rausgehen, laufen oder einen Morgenspaziergang, das Blaulicht reiche Morgenlicht mit abzubekommen. Ich sage immer, wenn jeder Mensch auf der Welt jeden Morgen eine halbe Stunde draußen irgendwie spazieren gehen würde, hätten wir wahrscheinlich ein Viertel so viel psychische Erkrankungen und überhaupt auch andere Erkrankungen. Also das ist wirklich Wahnsinn.

S.J.

Genau, die Win-Win-Situation von frischer Luft und Bewegung, die dann zusammenkommt. Sehr beeindruckend.

S.V.

Ja, ich würde gerne noch mal ganz kurz zu dem psychischen Thema zurückkehren. Jetzt sind wir schon stark in die Bewegung abgedriftet.

Was aber, wie wir gehört haben, es passt, es gehört ja alles zusammen.

S.W.

Genau, es ist der Ripple-Effekt. Das eine begünstigt das andere.

S.V.

Genau. Ich würde jetzt aber gerne noch mal kurz darauf zurückgehen. Gibt es denn psychische Erkrankungen, die ja besonders das Risiko für Herzprobleme erhöhen? Ich denke da zum Beispiel auch nicht nur an die Angst, wenn man einen Herzinfarkt vielleicht hatte, also danach, sondern auch davor. Depressionen oder eben Angststörungen.

S.W.

Ja, genau. Also das ist auch wieder ein Wechselspiel.

Also insbesondere bei der Depression ist das auch in Studien klar gesichert, dass Menschen mit einer Depression eineinhalb- bis zweifach erhöhtes Risiko auch haben, eine koronare Herzkrankheit und dementsprechend dann auch eine Folge Herzinfarkte zu entwickeln. Also das ist ganz klar eine begünstigende Komorbidität, wie man so schön sagt. Und das hat verschiedene Ursachen.

Das hat auch sozusagen auf den verschiedensten Ebenen Ursachen. Aber eine kann man sich natürlich ganz klar vorstellen. Wenn man natürlich in einer schweren Depression drin ist, dann fällt es einem natürlich auch unglaublich schwer, ein einigermaßen gesundes Lebensstil zu führen.

Kann man sich auch vorstellen. Man hat einfach nicht die Motivation, rauszugehen, sich zu bewegen. Man hat nicht so lange den Antrieb, sich einigermaßen, wenn ich mal sage, artgerecht zu ernähren oder auch seine Vorsorgetermine wahrzunehmen, zum Arzt zu gehen.

Und umgekehrt ist es aber auch so, wenn ich eine Herzerkrankung habe, dann begünstigt das natürlich auch das Auftreten einer Depression, zumindest einer depressiven Episode. Also wir wissen zum Beispiel, dass ungefähr die Hälfte der Menschen, die einen schweren Herzinfarkt haben, zumindest zu einem Zeitpunkt auch eine depressive Episode

durchmachen und eine richtig schwere Depression, so bei 20%. Also das eine begünstigt das andere und das kommt extrem häufig miteinander vergesellschaftet vor.

Und deswegen muss man es auch behandeln, weil es sich natürlich auch extrem im Verlauf dann jeweils ungünstig beeinflusst. Und man kann ja viel machen. Das ist so ein bisschen das Traurige einer Depression, dass die Depression an sich ja eine Volkserkrankung ist, aber oftmals eben noch viele, immer noch auch im Jahr 2025 noch Hemmungen haben, darüber zu reden, obwohl man es an sich gut behandeln kann.

Also zum Beispiel wissen wir, dass die Verhaltenstherapie eine der wirksamsten medizinischen Behandlungen überhaupt ist, wenn nicht sogar die wirksamste, gleichzeitig am nebenwirkungsärmsten. Und man kann das ja auch kombinieren. Wir haben jede Menge wirksame Medikamente.

Und das Einzige, was man nicht tun sollte, ist sozusagen in einem stillen Kämmerlein vor sich hin zu leiden und nichts zu machen, weil das sozusagen auf allen Ebenen nicht nur zu Lebensfreude raubt, sondern auch dazu, die auch schlecht für unser Herz ist.

S.J.

Das finde ich tatsächlich sehr interessant. Nur ich frage mich, was können wir denn tun, um den Tag gut ausklingen zu lassen? Also was können wir tun, um die Stimmung auch abends nicht nur an das Schlechte zu denken, sondern eben in die positive Sachen zurückzudenken? Ich stelle mir vor, ein depressiver Mensch tut sich unheimlich schwer, gerade da ins Positive auch zu schauen.

S.W.

Genau. Das ist genau der Punkt. Also man kann sich aus einem Loch oftmals nicht quasi herausdenken.

Also was ich oft festgestellt habe und was auch, glaube ich, eine wirksame Methode ist, dass man eben dann über die Körperlichkeit arbeitet. Also man kann sich über die Körperlichkeit in einen anderen Zustand bringen. Und in diesem anderen Zustand werden dann auch die Gedanken positiver.

Deswegen ist ja die Bewegung eben so ein gutes Antidepressivum. Also das ist ja genau das, was ich vorhin geschildert habe. Man kann sich gerade noch so motivieren, überhaupt loszugehen, weil man eigentlich gar keine Lust hat zu laufen.

Und danach ist man froh, dass man es doch geschafft hat, weil man quasi über dieses Körper Benutzen einen anderen Zustand hergestellt hat, indem man dann auf einmal viel positivere Gedanken hat, mit denen man dann aus einer ganz anderen Perspektive auf die gleichen Umstände schaut, die sich ja nicht verändert haben. Aber man selber hat ein viel positiveres Denkmuster. Und das heißt, man muss einfach lernen, sich selber zu beobachten, sich selber der beste, liebevolle Coach zu sein.

Und sich dann, auch wenn es in dem Moment ein bisschen schwierig ist, ganz ehrlich, ich mache das morgens manchmal zum Beispiel so, dass ich mich dann auch mit einem Kaffee so ein bisschen über diese Schwelle bringe, aber dann laufe ich los. Und ich mache es dann. Und es lohnt sich immer.

Selbst wenn man zum Beispiel so eine Sache hat, dass man gerade mal in Problemen wälzt und dann auch mal eine Nacht schlecht schläft. Und dann ist man ja gerade müde morgens und sagt, oh, jetzt laufen. Und wenn man das dann nicht macht, dann ist es so ein Tag, der verloren ist.

Man kann nicht richtig schlafen, aber man kann auch nichts leisten, so ein verlorener Tag. Und wenn man es aber trotzdem schafft, morgens laufen zu gehen, dann ist der Tag gewonnen. Das war für mich so ein Learning.

Man ist dann sogar paradoxerweise oftmals besonders gut darauf, weil man sich auch selber bewiesen hat, dass man sich nicht seinem Schicksal hingegeben hat, sondern dass man die Erfahrung macht, und das ist eine ganz wichtige Erfahrung, man kann selber seinen Zustand verändern. Man muss ihn nicht quasi passiv sozusagen einfach ertragen, sondern man hat die Macht, selber seinen Zustand zu verändern. Man ist trotzdem joggen gegangen und man hat das Ruder rumgedreht und es ist ein positiver Tag geworden.

Wenn man das weiß, dann weiß man, man ist eben kein Opfer. Und so kommt man auch aus dieser Opfermentalität raus. Weil die ist ja das, was einem letztlich depressiv hält.

Und dass man immer im Außen die Schuld sieht und ja, nee, ich bin mit dem falschen Genen geboren. Natürlich macht das einen Einfluss, will ich gar nicht kleinreden, aber man hat eben doch einen unheimlich großen eigenen Einfluss. Letzten Endes sind es auch viele Techniken und Routinen und Systeme, die man lernen kann, dass man sich selber kennenlernt und sich selber dann immer bestimmte Signale liest und dann auf die richtige Bahn bringt.

Ich sag mal so ein bisschen scherzhaft, man muss für sich selbst ein Leben lang die perfekte Gebrauchsanleitung entwickeln und sich selber mit den richtigen Tools in die richtige Richtung bringen. Ich bin auch so eine Heitte, die sich viel zu sehr stresst, auch wenn ich natürlich viel über Stressmanagement rede, aber mittlerweile kenne ich die Zeichen, die mir mein Körper sendet und dann reagiere ich auch drauf. Früher habe ich die einfach überhört und wenn es irgendwie geht, sage ich meiner Frau, ich gehe dann mal den ganzen Tag in die Sauna, weil ich dann einfach meinen Akku wieder aufladen muss, weil sonst würde ich auch verrückt werden.

Das zu die eigenen Signale wertzuschätzen und wahrzunehmen und dann auch darauf zu reagieren, das ist ganz wichtig.

S.J.

Ja total. Was mir dazu auch noch einfllt, sind so ganz einfache Dinge, am Abend im Bett vielleicht sich die drei positivsten Dinge des Tages aufzuschreiben oder auch sich selber mal auf die Schulter zu klopfen und sagen, es war ein guter Tag. Dieses Danke zu sich selbst zu sagen.

S.W.

Dankbarkeit ist quasi eine der gesündesten Gedankengänge beziehungsweise Dankesrichtungen, die man sich selber beibringen kann.

Da kann man trainieren wie ein Muskel und es ist das Gesndeste, was man sich antrainieren kann. Wichtig ist, dass man das aber auch wirklich nicht zu einer reinen Gewohnheit vorkommen lässt, die man dann so absputt: für was bist du dankbar, mein Haus, meine Kinder und mein Urlaub, sondern man muss sich wirklich mit allen Sinnen reinspren, damit es keinen Gewöhnungseffekt gibt und dass es auch wirklich diesen positiven Effekt hat. Aber dann ist es unglaublich, weil man kann sich nicht gleichzeitig dankbar und hilflos und unglücklich fühlen, sondern es ist ein sehr ressourcenvoller Zustand und der ist extrem gesund.

Und den kann man, wie gesagt, deswegen sind auch diese Dankbarkeitstagebücher gut oder ich mache das immer so, ich mache das immer in meiner Morgenroutine, ich stehe ja auf Routine, da kann man die ganzen Dinge, die für einen gut sind, gleich sozusagen fest in den Tagesablauf integrieren und auch das kann man eben lernen und das geht dann irgendwann wie von alleine und wie du es auch machst, ich mache das dann abends im Bett liegend auch mal, dass ich dir noch mehr drei Sachen vorstelle, aber das sind dann oft eben nicht immer die gleichen Sachen, sondern es sind schon die gleichen Bereiche, ich bin natürlich unglaublich dankbar für meine Kinder, aber ich versuche mich dann an spezielle Erlebnisse zu erinnern, für die ich dankbar bin, dass mich meine Tochter eben begrüßt hat, als ich nach Hause kam und nicht einfach nur liegen geblieben ist und so eine kleinen spezifischen Sachen, das hilft dann auch und das nutzt sich dann auch nicht ab.

S.J.

Und gleichzeitig hat man was für die Herzgesundheit getan.

S.W.

Absolut, absolut. Das ist ja das Schöne.

S.V.

Ja, wir haben gelernt, Psyche ist sehr wichtig auch für unser Herz und wir müssen vor allem die Signale auch, die unser Körper uns sendet, ernst nehmen und wahrnehmen und das ist glaube ich auch eine große Herausforderung, das auch zuzulassen einfach mal.

Ja, wir kommen jetzt zum Ende unseres ersten Teils, psychische Gesundheit und Herz, eine untrennbare Verbindung. In unserem zweiten Teil sprechen wir gleich über aktiv für Herz und Seele, die transformative Kraft der Bewegung und ich sage an der Stelle schon mal vielen Dank, Dr. Waller und natürlich auch an dich, liebe Sabine und wir hören uns gleich im zweiten Teil.

S.W.

Ja, mir hat es auch Spaß gemacht.

Vielen Dank.