

Spezielle Herausforderungen und Chancen in der Psychotherapie älterer Menschen

PD Dr. phil. Myriam V. Thoma

eidg. anerkannte Psychotherapeutin (FSP)

Universitätsdozentin an der Universität Basel

PD Dr. phil. Myriam V. Thoma



Bildquelle: www.slrlounge.com

Heterogenität im Alter

Aus Umfragen unter Studierenden aus vergangenen Jahren ...

Graue Haare

Zeit haben für Reisen |
Kultur | Lesen | Kunst

Nicht mehr arbeiten müssen

Einsamkeit

Golfen

Gebrechlichkeit

Seniorenwanderung

„Jassgrüppli“

Weisheit

Falten | müde Augen |
Doppelkinn

Wenig | viel Geld
haben

Tod | Sterben

Enkelkinder hüten

Multimorbidität

Langsam Auto fahren

Belastung für das Gesundheitssystem

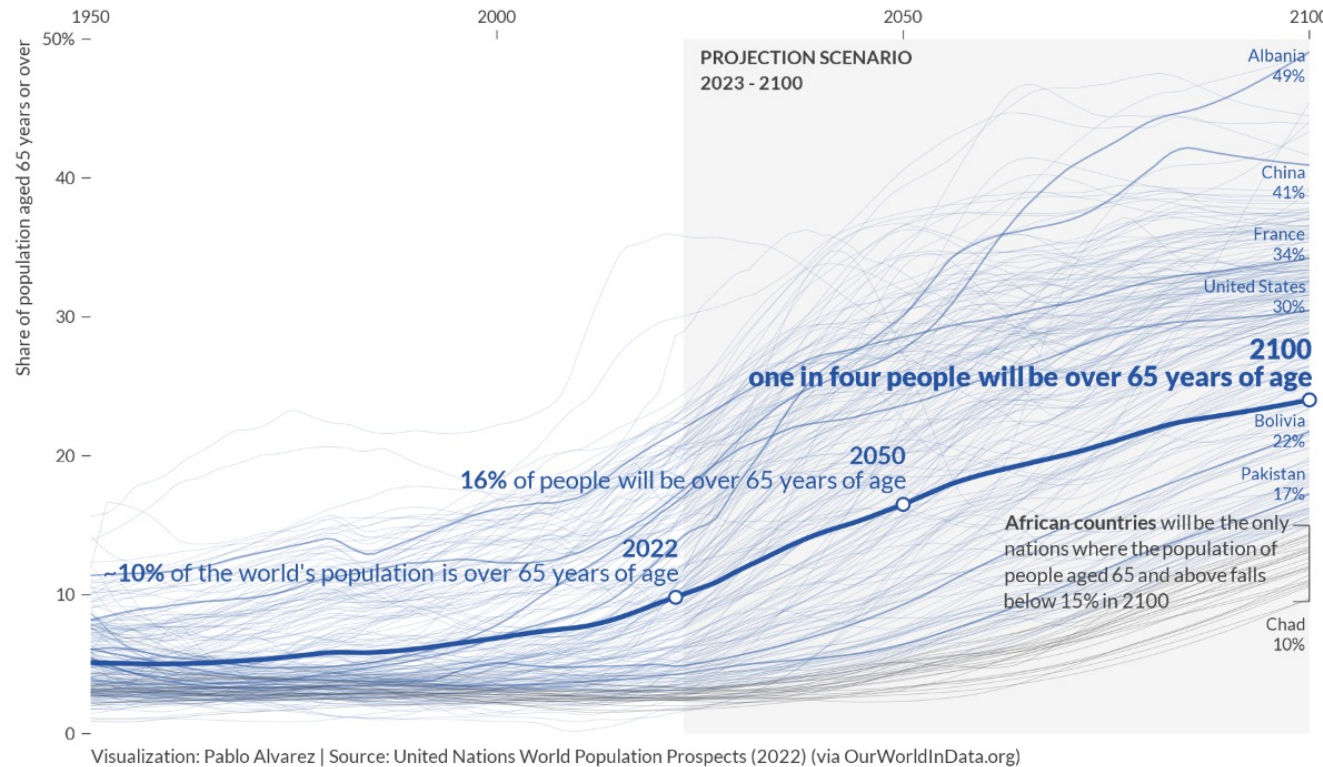
Krankheit

Warum ist das ein relevantes Thema?

Globale Zunahme der ≥ 65 -jährigen

(https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf; BFS, 2024)

Weltweit altert die Population



Aktuell in der Schweiz

≈ 19% der Bevölkerung ist älter als 65 Jahren (= 1'661'319)

*LMIC = *Low and middle income countries*

**HIC = *High income countries*

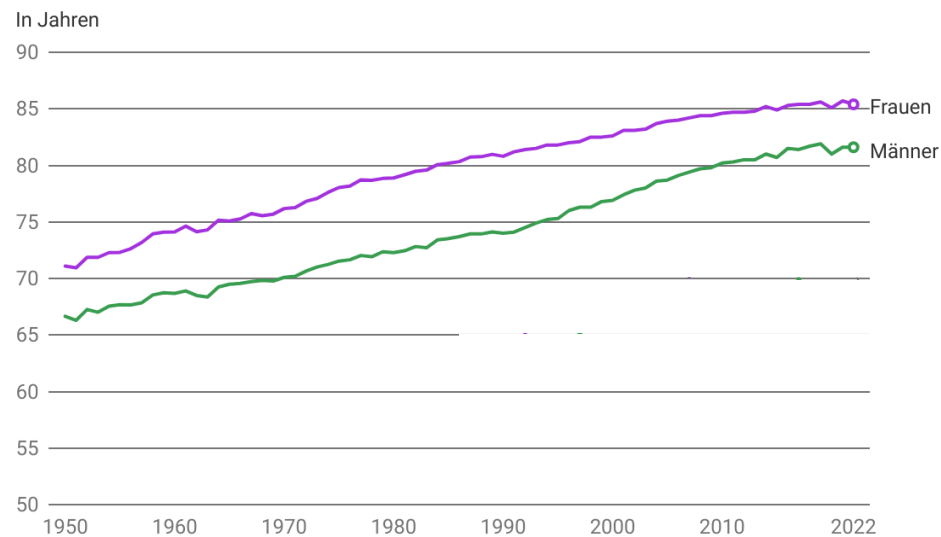
Lebenserwartung



(https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf; BFS, 2024)

→ Eine der höchsten weltweit

Lebenserwartung und Lebenserwartung in guter Gesundheit, bei Geburt



Die Daten 2012 zur Lebenserwartung in guter Gesundheit sind nicht direkt mit jenen der vorangehenden Jahre vergleichbar, da die Antwortmodalitäten der Frage zum selbst wahrgenommenen Gesundheitszustand verändert wurden.

Datenstand: 31.01.2024

Quelle: BFS – BEVNAT, ESPOP, STATPOP und SGB

© BFS 2024

Seit 1900 hat sich die Lebenserwartung (im Ø) in der Schweiz fast verdoppelt

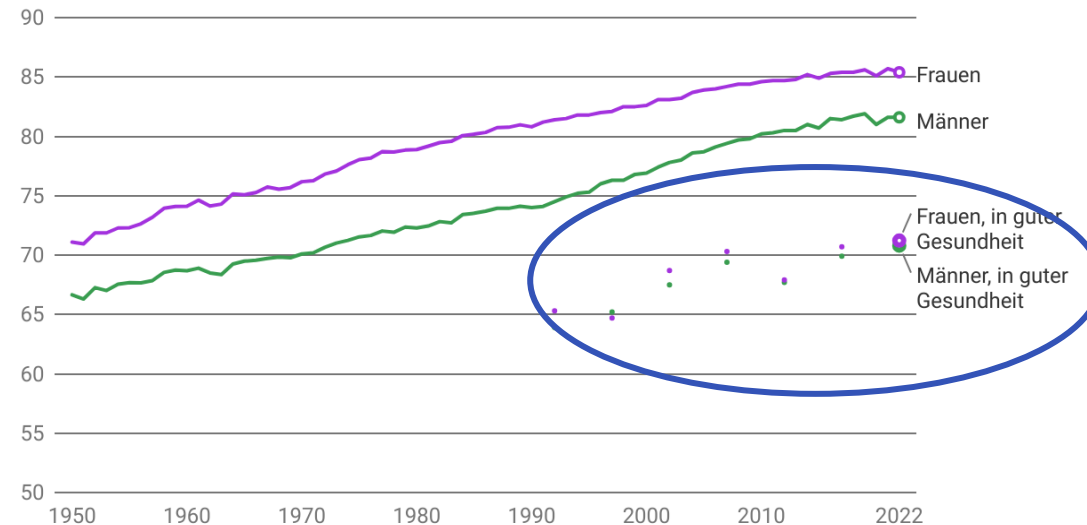
- Männer: 46.2 → 81.6 Jahre (im 2022)
- Frauen: 48.9 → 85.4 Jahre (im 2022)

Lebenserwartung in guter Gesundheit



(BFS, 2024)

→ Eine der höchsten weltweit



Lebenserwartung in guter Gesundheit* in CH **besonders hoch** (87% der Lebenserwartung) und hat bis 2007 immer leicht zugenommen.

Die Daten 2012 zur Lebenserwartung in guter Gesundheit sind nicht direkt mit jenen der vorangehenden Jahre vergleichbar, da die Antwortmodalitäten der Frage zum selbst wahrgenommenen Gesundheitszustand verändert wurden.

Datenstand: 31.01.2024

© BFS 2024

Quelle: BFS – BEVNAT, ESPOP, STATPOP und SGB

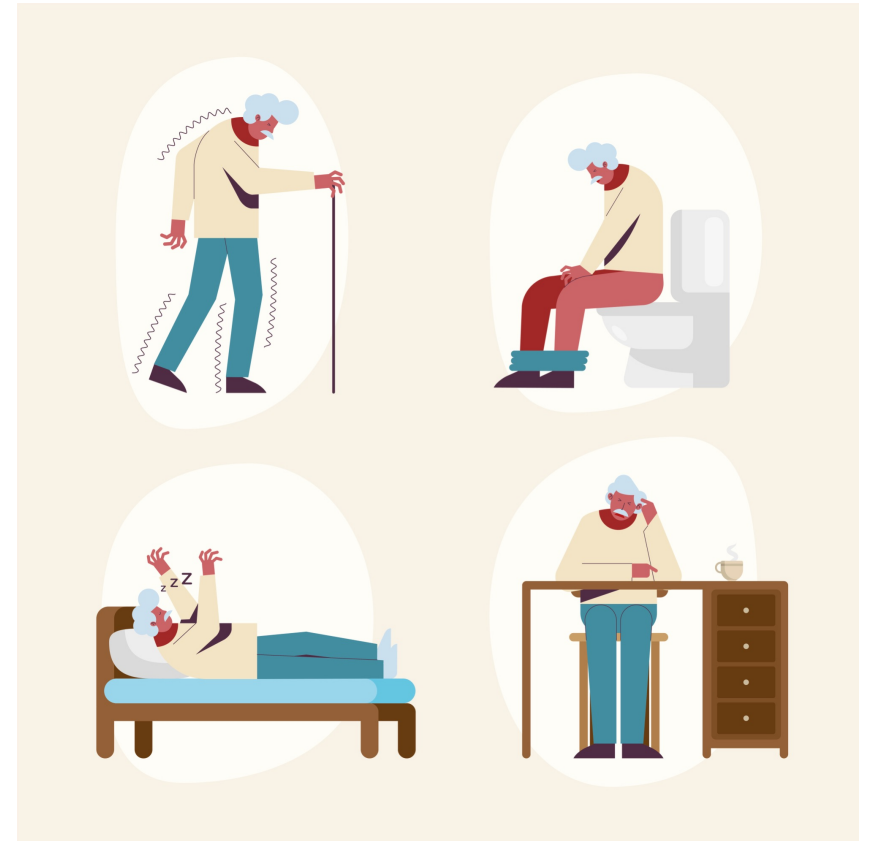
*Krankheits- und behinderungsfreie Lebenserwartung; Englisch: *healthy life years* / *disability-free life expectancy*

Trotz hoher Lebenserwartung...

(BFS, 2024)

... ist das höhere Lebensalter nach wie vor gekennzeichnet von einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von:

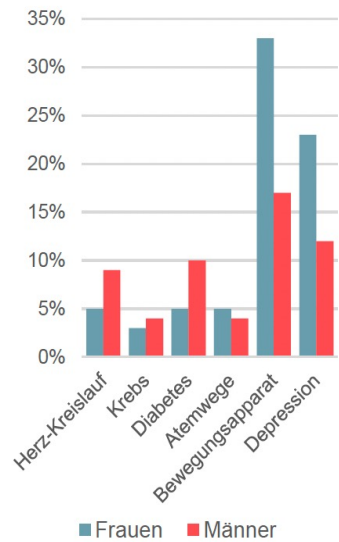
- Chronischen Erkrankungen
- Funktionellen Einbussen
- Behinderung



Nicht-übertragbare Erkrankungen

(Höglinger et al., 2019: Gesundheit der älteren Bevölkerung in der Schweiz)

**Nicht-übertragbare
Krankheiten bei Personen ab
55 Jahren**



Prävalenzen der NCD bei Personen ab 55 Jahren, Quelle: SHARE 6 (2014), N=2569

Häufigkeit

55- bis 61-Jährigen: 38%

83- bis 89-Jährige: 70%

Die häufigsten nicht-übertragbaren (chronischen)

Erkrankungen in der CH bei Personen 55+ Jahre:

Erkrankungen des Bewegungsapparats und Depression

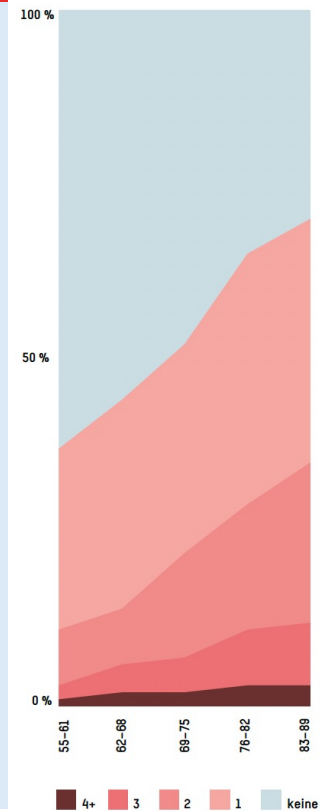
Geschlechtsunterschiede

Frauen: Erkrankungen des Bewegungsapparats und Depression

Männer: Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs, Diabetes

MonAM
Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare
Krankheiten

Grifik 3: Anzahl chronischer Krankheiten, SHARE 2014
Multimorbidität (1,2,3,4+ Diagnosen) nach
Altersgruppen



Prävalenz depressiver Störungen

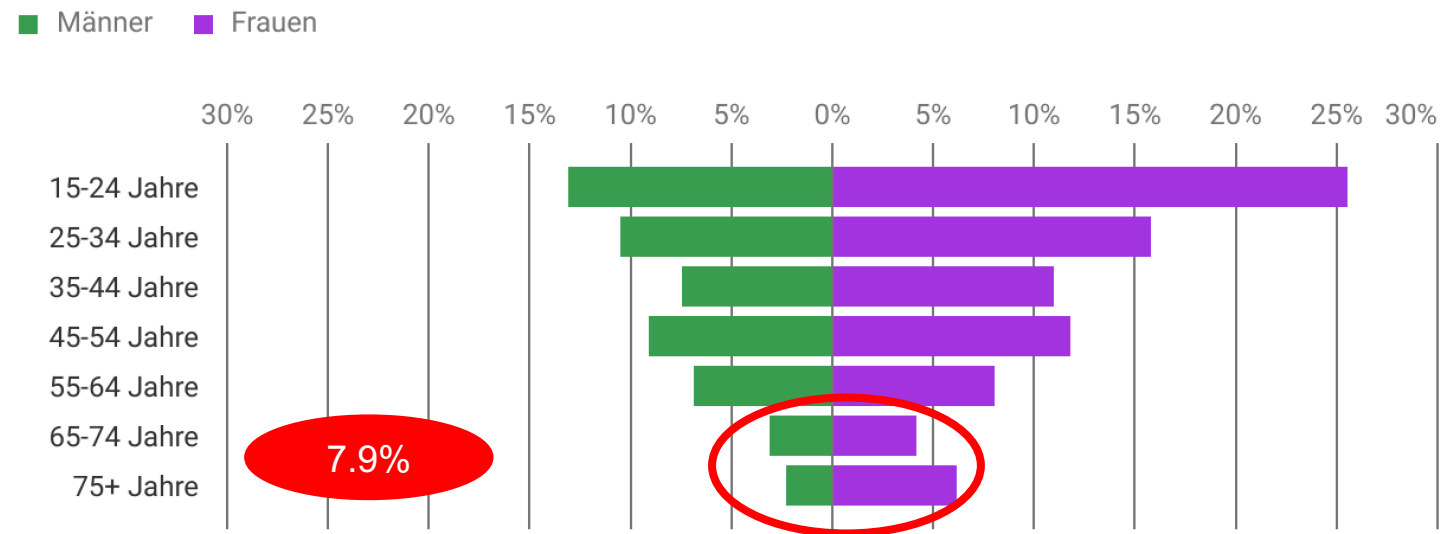


(Bundesamt für Statistik, 2023)

Depressionssymptome in der Schweiz

Mittelschwere bis schwere Depressionssymptome, 2022

In den letzten zwei Wochen; Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten



In der Gruppe **65-plus** geben 7.9% der Bevölkerung (Frauen: 10.4%; Männer: 5.4%) an, an mittelschweren bis schweren Depressionssymptomen zu leiden.

Datenstand: 08.02.2024

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/psychische.html>

gr-d-14.03.02.05

© BFS 2024

Wie viele davon lassen sich behandeln?

Behandlung psychischer Probleme



(Bundesamt für Statistik, 2023)

Anteil der Bevölkerung mit Psychischer Belastung vs. Behandlung

Mittlere oder hohe psychische Belastung
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

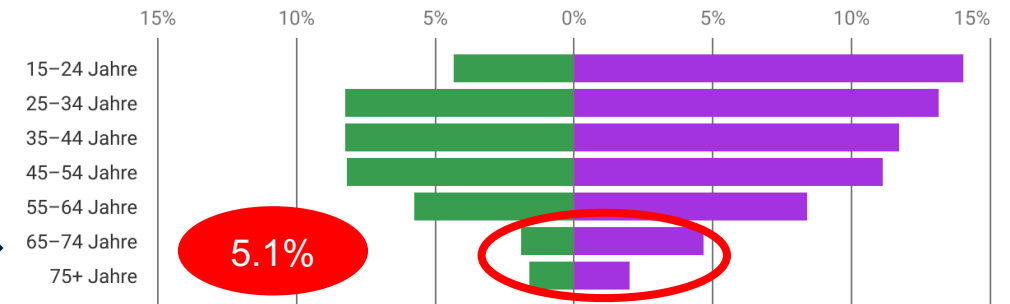


Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) © BFS 2023

Behandlung infolge psychischer Probleme, 2022

Innerhalb von 12 Monaten; Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

■ Männer ■ Frauen



Datenstand: 31.01.2024

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2024

Quelle:
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/psychische.html>

13.1%



5.1%

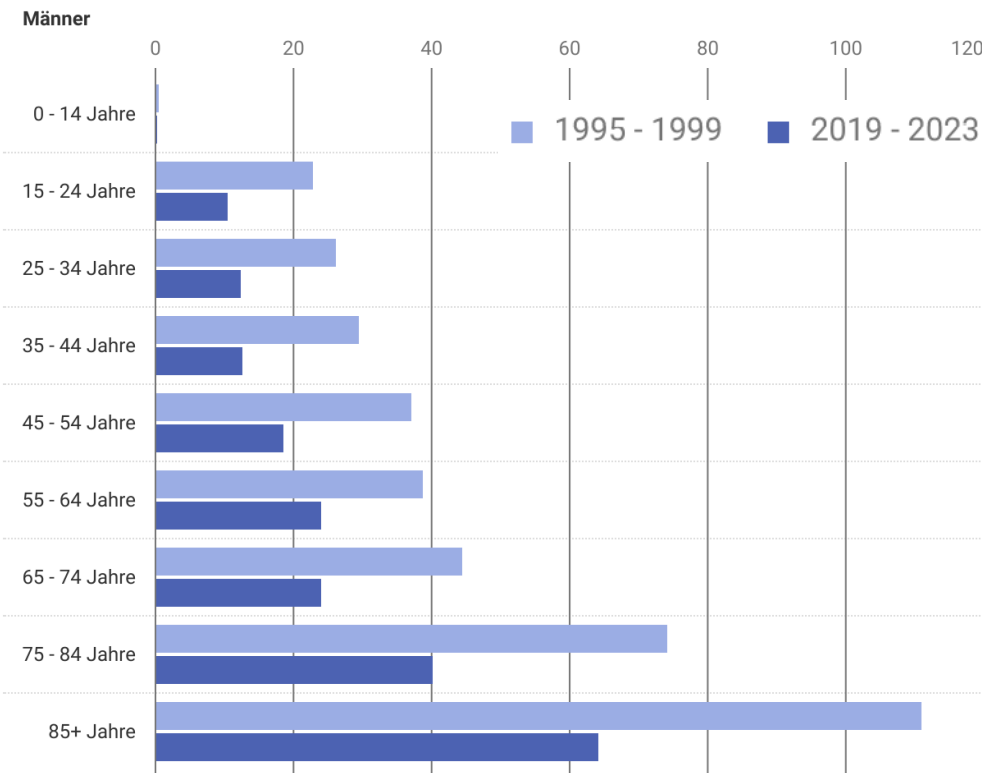
In der Altersgruppe **65+** haben sich lediglich **5.1%** (Frauen: 6.7%; Männer: 3.5%) wegen psychischen Problemen **behandeln lassen** → **Hinweis auf Unterversorgung**

Suizidalität über die Lebensspanne

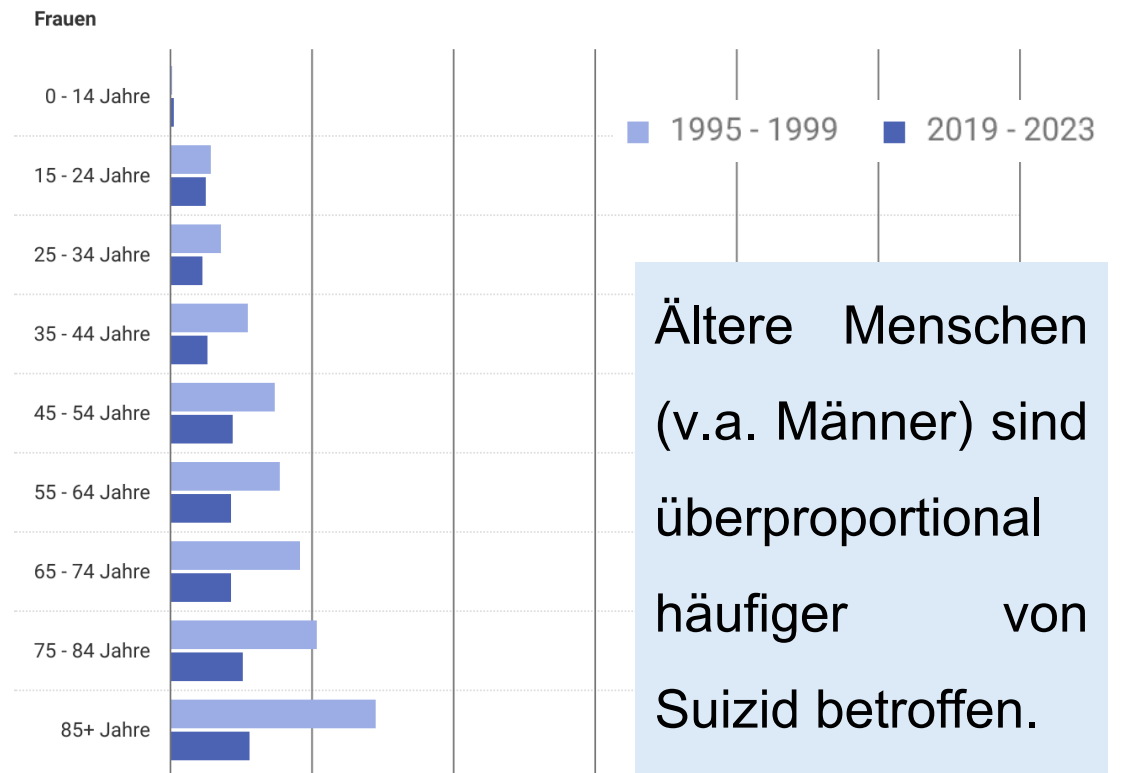


(<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/psychische.html>)

Suizidraten in der Schweiz 2023 (je 100'000 Einwohner:innen) ohne assistierte Suizide

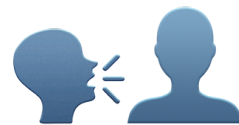


Datenstand: 16.12.2024
Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (CoD)



gr-d-14.03.02.07
© BFS 2024

Ältere Menschen (v.a. Männer) sind überproportional häufiger von Suizid betroffen.



Psychotherapie bei älteren Menschen

Spezielle Herausforderungen

(z. B. Kok & Reynolds, 2017)

Die Behandlung von psychischen Störungen im Alter (z. B. Depression) kann aufgrund von der **Komplexität der Gesamtsituation** (z. B. Multimorbidität, Polypharmazie, kognitive Einbussen, Gebrechlichkeit, klinische Präsentation) eine **Herausforderung** darstellen.

Ältere Menschen mit psychischen Störungen haben sehr wahrscheinlich auch früher bereits Episoden erlebt und oft ihr gesamtes Leben mehr oder weniger unter psychischen Störungen gelitten → **langer Leidensweg**

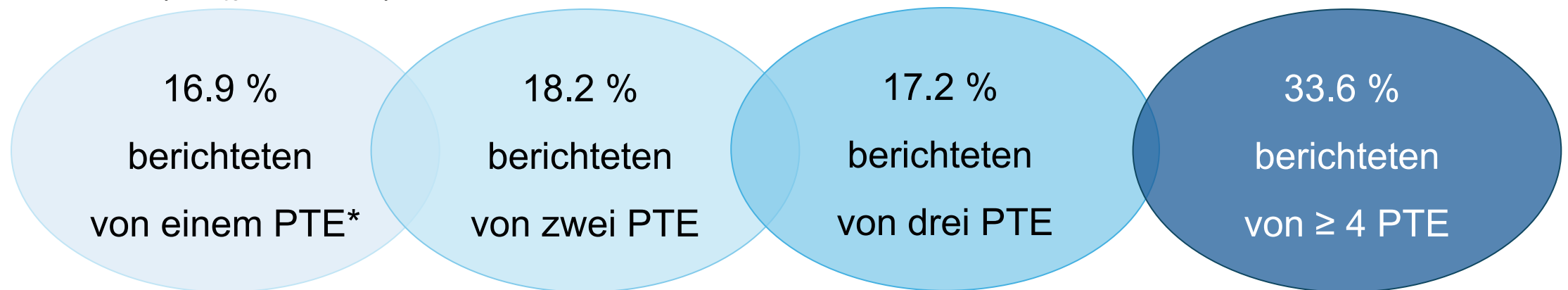
Wiederkehrende psychische Störungen hinterlassen „**Spuren**“ – z. B. ein kleines soziales Netzwerk, dysfunktionale Bewältigung oder verfestigte kognitive Schemata.

Spezielle Herausforderungen

(Thoma et al., 2025)

Ältere Menschen haben häufig **multiple Stressoren und mehrere Traumata** im Verlauf ihres Lebens erlebt und sind im höheren Lebensalter zusätzlich einem erhöhten Risiko für unterschiedliche **psychosoziale Belastungen** ausgesetzt.

In einer deutschsprachigen Schweizer Stichprobe von $N=1'526$ im Alter von 65+ Jahren ($M_{Alter} = 72.34$):

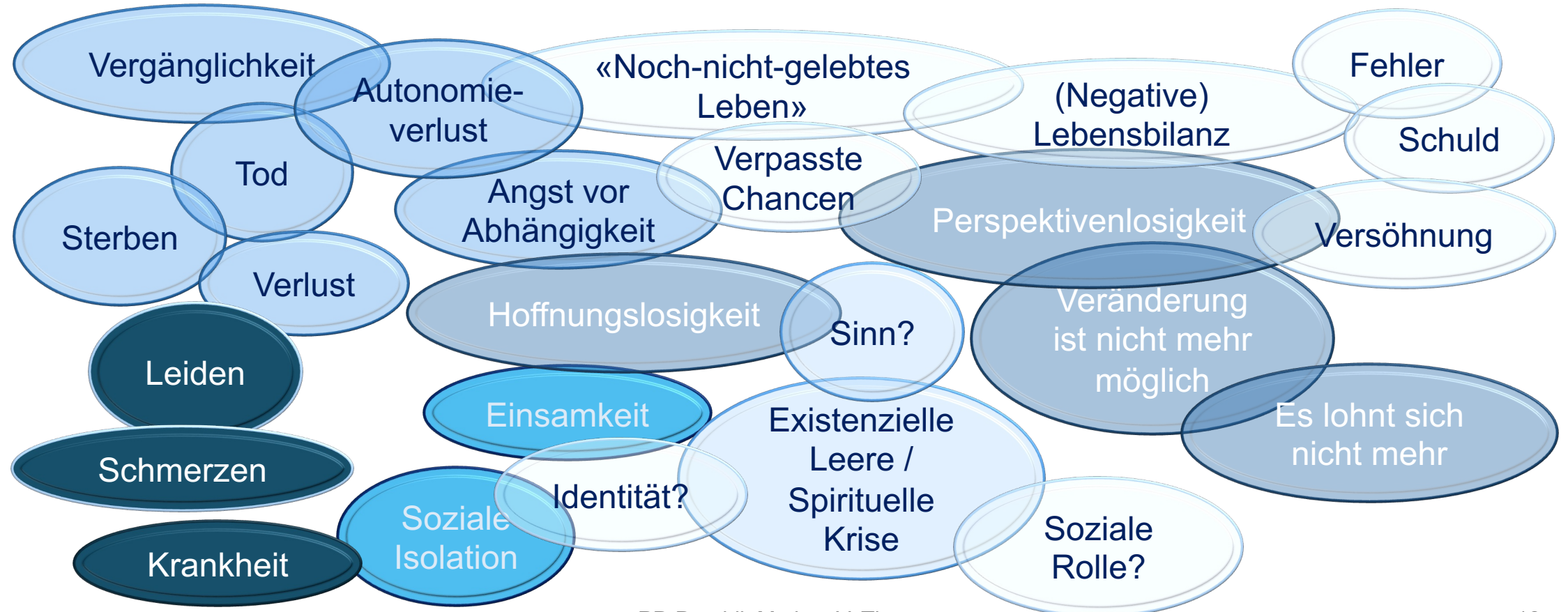


* PTE = *potentially traumatic event*

Spezielle Herausforderungen

(Thoma et al., 2025)

Häufig schwierige Themen (auch für die Psychotherapeut:innen)



Spezielle Herausforderung ...

(Kessler & Blachetta, *Aging & Mental Health*, 2020)

Studie mit Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen


Ergebnisse

Die Behandler:innen hatten älteren Patient:innen gegenüber ...

... mehr negative Gefühle 🙄

... Annahme geringerer Therapiefähigkeit 📉

... tieferes Behandlungsinteresse 🙄



**Hinweise auf Altersdiskriminierung
& Defizit Orientierung**

Freud (1905):
Menschen ab 45 / 50 Jahren fehlt es an
“ ... *Elastizität der mentalen Prozesse,
der biologische Abbau überwiege,
man sei unveränderbar, unerziehbar,
unbehandelbar geworden.*”
(zitiert nach Luft, 2003, S. 589)

→ Angehende Psychotherapeut:innen: Subjektives Gefühl, zu wenig qualifiziert zu sein 🙄

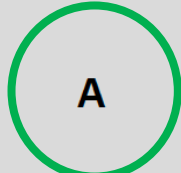
→ Falls Behandlungsinteresse vorhanden → meist medikamentös 💊

Entspricht nicht den Empfehlungen ...

Entspricht nicht den Empfehlungen ...

(S3-Leitlinie/NVL Unipolare Depression Kurzfassung, 2. Auflage, Version 1, 2017)

... der S3-Leitlinien der AWMF für die Therapie der Depression im Alter

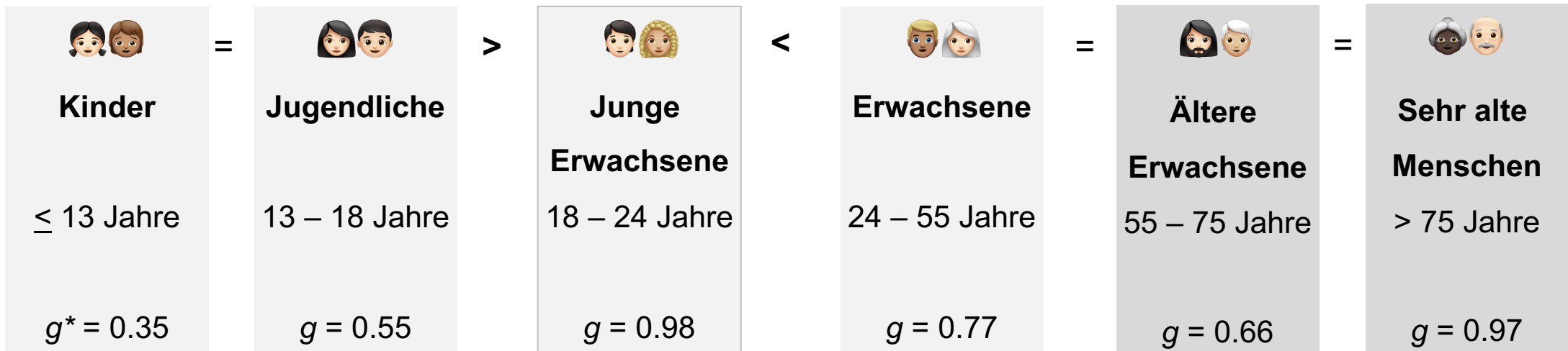
Empfehlung/Statement	Empfehlungsgrad	
<p><u>3-47 NEU 2015</u> Bei Depressionen im höheren Lebensalter (ab 65 Jahre) soll Betroffenen eine Psychotherapie angeboten werden. LoE Ia: Metaanalysen [206-209]</p>		= Höchste Empfehlungsstufe (,soll‘)
<p><u>3-48 NEU 2015</u> Bei schweren Formen einer Depression im Alter sollte eine Kombination aus Pharmako- und Psychotherapie angeboten werden. LoE Ia: Metaanalysen [206; 208; 210; 211]</p>	B	
<p><u>3-50 mod 2015</u> Bei schweren und rezidivierenden sowie chronischen Depressionen und Double Depression sollte die Indikation zur Kombinationsbehandlung aus Pharmakotherapie und geeigneter Psychotherapie vorrangig vor einer alleinigen Psychotherapie oder Pharmakotherapie geprüft werden. LoE Ia: Metaanalysen [213; 214]</p>	B	

Psychotherapie im Alter ist effektiv



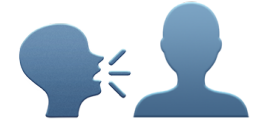
(z. B. Cuijpers et al., *JAMA Psychiatry*, 2020; Gould, Coulson, & Howard, *J AM Geriatr Soc*, 2012)

Systematisches Review und Meta-Analyse (→ 366 Studien inkl. 36'072 Patient:innen)



g^* = Hedges g = Effektgrösse

Zwischenfazit



(S3-Leitlinie/NVL Unipolare Depression Kurzfassung 2. Auflage, Version 1, 2017; Saunders et al., *Journal of Affective Disorders*, 2021; Cuijpers et al., *JAMA Psychiatry*, 2020)

Spezielle Herausforderungen in der Psychotherapie älterer Menschen

- Heterogenität im Alter → individuelle Therapieplanung
- Komplexität der Gesamtsituation, langer Leidensweg und dessen «Spuren»
- 1/3 der älteren Menschen mit vier oder mehr potenziell traumatische Erfahrungen
- Psychotherapie wird weniger häufig in Anspruch genommen, bzw. angeboten u.a. auch wegen negativen Altersstereotypen, Voreingenommenheit und Altersängste von Fachpersonen

Spezielle Herausforderung: Psychotherapie einer Depression im Alter

Generelles



(S3-Leitlinie/NVL Unipolare Depression Kurzfassung 2. Auflage, Version 1, 2017; Saunders et al., *Journal of Affective Disorders*, 2021; Cuijpers et al., *JAMA Psychiatry*, 2020)

Psychotherapie mit älteren Menschen mit Depressionen

- *Aktivierung eines Hilfsnetzwerks:* Bestehend aus einem multidisziplinären klinischen Team, Institutionen sowie der Einbindung von Familie und nahen Bezugspersonen
- *Behandlungsmassnahmen:* Kombination unterschiedlicher Ansätze und individuelle Anpassung an die Bedürfnisse der Patient:innen
- *Haltung der Therapierenden:* Positive Veränderungen sind in jedem Alter möglich!
- *Psychotherapie:* Ressourcenorientiert mit kontinuierlicher Anpassung an Veränderungen, Verluste und Einbussen

Behandlung einer Depression im Alter

Übersicht von unterschiedlichen Behandlungsmassnahmen



Psychotherapie



Antidepressiva



Bewegungstherapie



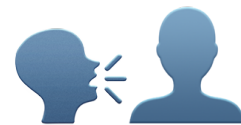
Lichttherapie



Wachtherapie



Elektrokonvulsionstherapie



Psychotherapie

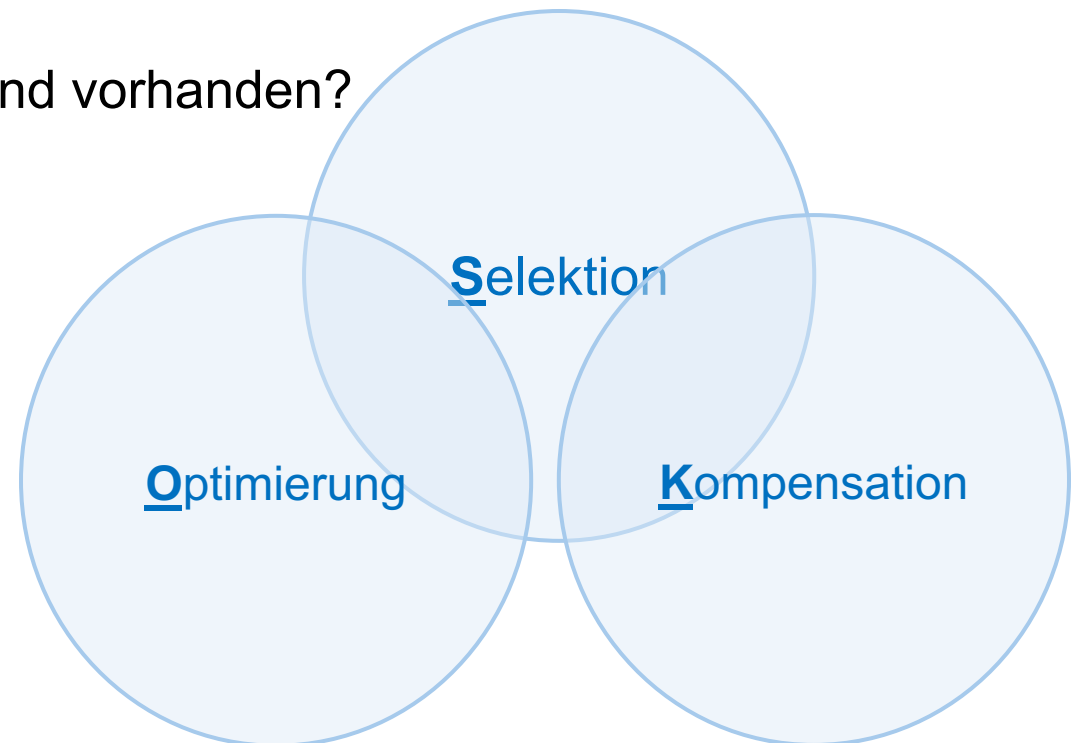
Psychotherapie

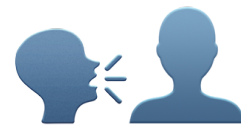


(Baltes & Baltes, 1990; Fellgiebel & Hautzinger, 2017; Hautzinger, 2015, 2018; Thoma, Salas Castillo, & Maerker, 2023)

Wichtige Grundprinzipien einer erfolgreichen Psychotherapie mit Älteren

- Welche Fähigkeiten hat die Person?
- Welche (internale | externale) Ressourcen sind vorhanden?
 - Erhaltung 🙌
 - Stärkung 💪
- Orientierung am SOK-Modell (Baltes & Baltes, 1990)



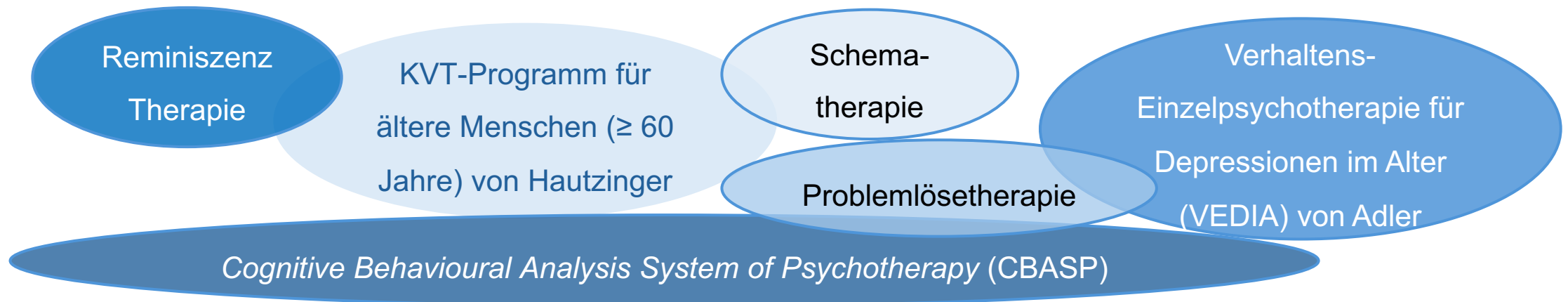


Psychotherapie – Welche Methoden?

Wirksame Psychotherapiemethoden

(Cuijpers et al., 2014; Fellgiebel & Hautzinger, 2017; Kok, & Reynolds, 2017; Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression, 2022; Pinquart, Duberstein, & Lyness, 2007; Thoma, Salas Castillo, & Maerker, 2023;)

... und verhaltensbezogene Interventionen bei (klinischen) Depressionen im Alter...



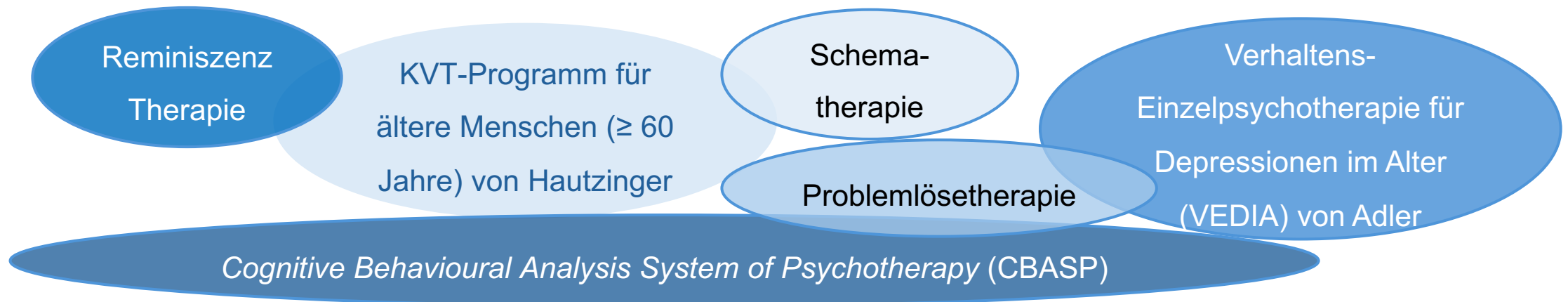
Gemeinsamkeit → Anpassung an ältere Patient:innen

Eingehen auf individuelle, altersspezifische Aspekte: z. B. veränderte kognitive Fähigkeiten, körperliche Einschränkungen, lebensgeschichtliche Belastungen und Verluste.

Wirksame Psychotherapiemethoden

(Cuijpers et al., 2014; Fellgiebel & Hautzinger, 2017; Kok, & Reynolds, 2017; Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression, 2022; Pinquart, Duberstein, & Lyness, 2007; Thoma, Salas Castillo, & Maerker, 2023;)

... und verhaltensbezogene Interventionen bei (klinischen) Depressionen im Alter...



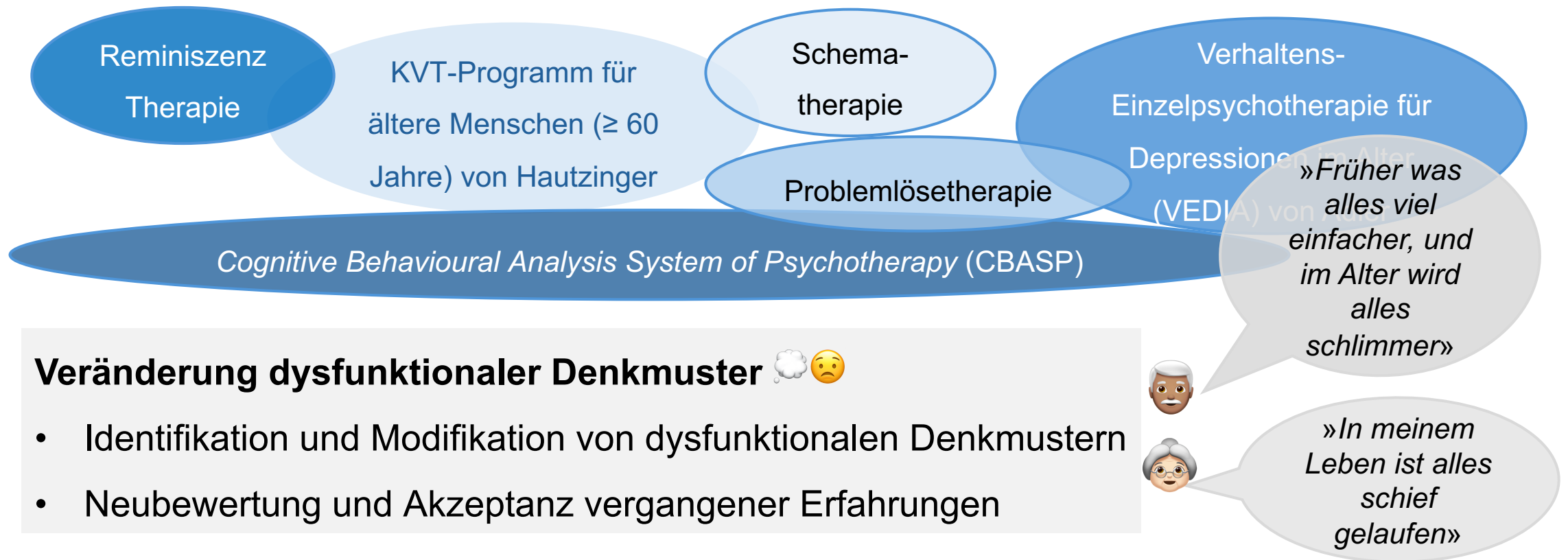
Biographie und Lebensgeschichte = Ressource

- *Erinnerungen* → Stärkung der Identität, Selbstwirksamkeit & Emotionsregulation
- *Biographische Erfahrung* → Einfluss auf Denkmuster und Verhaltensweisen

Wirksame Psychotherapiemethoden

(Cuijpers et al., 2014; Fellgiebel & Hautzinger, 2017; Kok, & Reynolds, 2017; Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression, 2022; Pinquart, Duberstein, & Lyness, 2007; Thoma, Salas Castillo, & Maerker, 2023;)

... und verhaltensbezogene Interventionen bei (klinischen) Depressionen im Alter...



Veränderung dysfunktionaler Denkmuster

- Identifikation und Modifikation von dysfunktionalen Denkmustern
- Neubewertung und Akzeptanz vergangener Erfahrungen



Spezielle Chancen

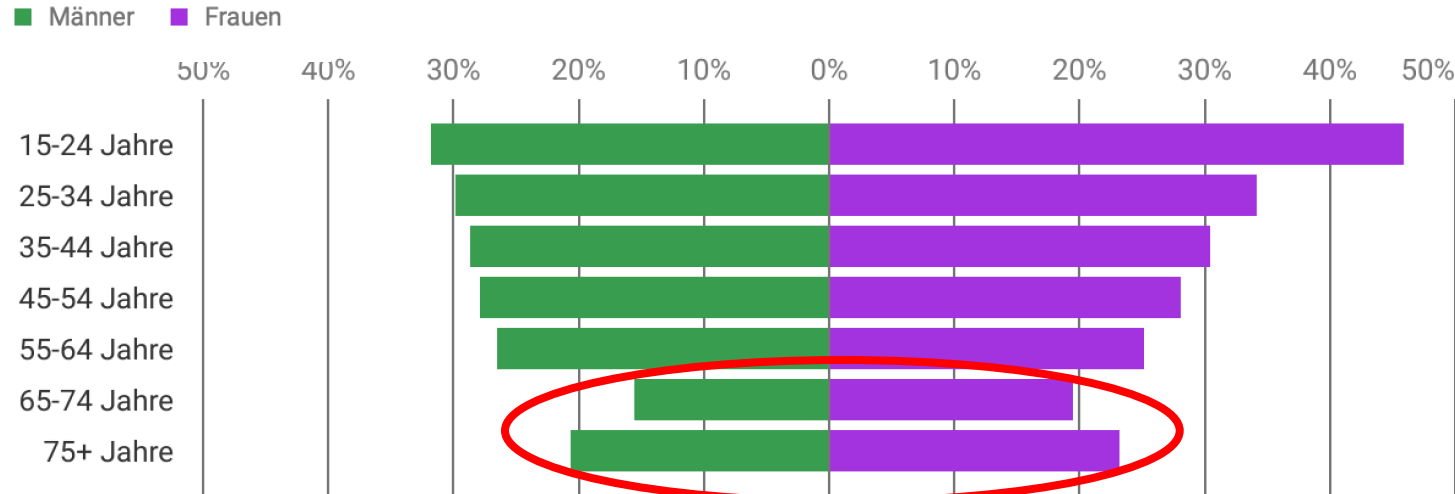
Resilienz im Alter



(BFS, 2024; Thoma et al., 2025; Thoma, Bernays, Pfluger, Eising, & Rohner, 2021; Thoma, & Maercker, 2021)

Trotz multipler “schlechter Karten” im höheren Lebensalter, zeigen ältere Menschen (über die gesamte Altersgruppe 65+ im Durchschnitt) eine höhere Resilienz als Jüngere.

Geringe Kontrollüberzeugung in CH-Bevölkerung 15+ Jahren in Privathaushalten



Gefühl, das eigene Leben selbst bestimmen zu können

Hohe Kontrollüberzeugung: Assoziiert mit multiplen positiven Outcomes

Datenstand: 08.02.2024

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung

gr-d-14.03.02.03

© BFS 2024

Spezielle Chancen



(BFS, 2024; Thoma et al., 2025; Thoma, Bernays, Pfluger, Eising, & Rohner, 2021; Thoma, & Maercker, 2021)

**Lebens- und Bewältigungs-
erfahrungen /
Erfahrungsschatz**
Wichtig zur Förderung der
Weisheit, Reflexionsfähigkeit

**Motivation und
Sinnorientierung**
Erhöhtes Interesse an
persönlicher Bilanzierung und
Sinnfindung

**Wirksamkeit
psychotherapeutischer
Interventionen**
z.B. Lebensrückblickstherapien
zur Förderung der Kohärenz,
Identität

**Gesellschaftliche und
präventive Bedeutung**
Psychotherapie zur Erhaltung
der Autonomie, Lebensqualität
und sozialer Teilhabe

Zusammenfassung

- Ältere Personen häufig **multimorbid** → muss in Psychotherapie berücksichtigt werden
- **Aktuelle Daten** → Hinweis auf Unterversorgung oder nicht adäquate Behandlung
- Potenzielle Gründe auf Behander:innen Seite → **Implizite Altersdiskriminierung**
- KVT und Lebensrückblickinterventionen mit **moderat bis hohen Effektstärken**
- **Zentraler Aspekt:** Ansetzen und Ausbau von erhaltenen Fähigkeiten

Psycho-
therapie bei
älteren
Menschen ist
effektiv!





Vielen herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



PD Dr. Myriam V. Thoma | myriam.thoma@unibas.ch | www.myriam-thoma.ch