

Anhaltende Trauerstörung

Trauern ohne Ende

Wenn ein geliebter Mensch stirbt, trauern wir. Manchmal aber wird die Trauer zum Dauerbegleiter. Das gilt neuerdings als psychische Krankheit. Eine gute Entscheidung?

Eine Analyse von **Hannah Schultheiß**

14. August 2022, 18:30 Uhr / [49 Kommentare](#) /

EXKLUSIV FÜR ABONNENTEN

ARTIKEL HÖREN



Trauer ist normal – zumindest für eine gewisse Zeit. © Getty Images

Klaus und Sabine Weber* hatten noch viele Pläne. Das Paar war Mitte 50, in ein paar Jahren wollten sie sich ein Wohnmobil kaufen und um die Welt reisen. Dann aber kam der Krebs. Schon sechs Monate nach der Diagnose lag Klaus auf der Intensivstation. Sabine war fast Tag und Nacht bei ihm.

Eines Tages ging es Klaus Weber deutlich besser. Ein kurzer Moment der Ruhe, dachte Sabine. Sie ging nach Hause, duschte und schlief das erste Mal seit Langem wieder tief und fest. In dieser Nacht starb Klaus. Die Pflegerinnen aus dem Krankenhaus versuchten, Sabine zu erreichen, doch sie hörte das Telefon nicht.

Sabine Weber war wütend auf sich selbst. Und auf das Krankenhaus: Warum hatten die Schwestern nicht mehr Aufwand betrieben, um sie zu erreichen? Sie fühlte sich schuldig – auch an Klaus' Krebserkrankung. Warum hatte sie ihn

nicht davon abgehalten zu rauchen? Sie grübelte ohne Pause. Sie wurde bitter. Zog sich zurück, weinte viel, wollte keinen Sport mehr machen und keine Freunde mehr treffen. Denn alles, was sie tat, erinnerte sie an Klaus. So ging es drei Jahre. Sabine fand nicht mehr ins Leben zurück.

Klaus und Sabine Weber heißen eigentlich anders, ihre Geschichte ist etwas abgewandelt, verdichtet anhand weiterer Fälle typischer anhaltender Trauer und erzählt von Rita Rosner. Sie ist die ehemalige Therapeutin von Sabine. Rosner behandelte Sabine wegen ihrer nicht enden wollenden Trauer.

Denn auch wenn Trauer um einen verstorbenen Menschen keine psychische Erkrankung ist: Es gibt Trauer, die nicht mehr normal ist oder, wie Therapeuten sagen, klinisch auffällig. Sabines Verlauf war ein solcher: Sie schaffte es nicht mehr, allein mit der Situation fertig zu werden und brauchte professionelle Unterstützung.

[<https://z2x.zeit.de/events/z2x22>]



Z2X22

**ERLEBE DAS Z2X-
FESTIVAL LIVE!**

**AM 3. & 4.
SEPTEMBER
IN BERLIN**

Welche Ideen habt Ihr, um den **Krisen dieser Tage zu begegnen?** Zwei Tage lang wollen wir **mit Euch diskutieren** und laden **1.000 junge Menschen nach Berlin ein.**

JETZT ANMELDEN →

Seit Erscheinen der elften Auflage des ICD [<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>], des internationalen Katalogs, in dem Krankheiten systematisiert werden, in diesem Jahr gibt es für pathologische und lange andauernde Trauer eine neue Diagnose: die anhaltende Trauerstörung.

Diese ist geprägt durch eine starke Sehnsucht (*im Englischen: longing*). Außerdem kreisen die Gedanken fast permanent um den Verstorbenen oder um die Todesumstände. Manche leugnen den Verlust des geliebten Menschen sogar. Die Betroffenen können sich kaum auf etwas anderes konzentrieren, leiden unter starken Schuldgefühle oder Wut (*American Journal of Psychiatry: Prigerson et al., 1996* [https://www.researchgate.net/profile/Holly-Prigerson/publication/14315627_Complicated_grief_as_a_disorder_distinct_from_bereavement-related_depression_and_anxiety_A_replication_study/links/5575930c08aeacff1ffceeac/Complicated-grief-as-a-disorder-distinct-from-bereavement-related-depression-and-anxiety-A-replication-study.pdf]). In wichtigen Bereichen des täglichen Lebens, der Arbeit oder der Familie etwa, haben die Betroffenen große Probleme.

So war es auch bei Sabine Weber. Ihr Ehemann und sie waren ein lebenslustiges Paar. Sie hatten viele Freunde, waren gemeinsam in verschiedenen Förder- und Sportvereinen. Nach Klaus' Tod zog sich Sabine jedoch komplett zurück, berichtet ihre ehemalige Therapeutin Rosner. Sie vernachlässigte sich selbst so sehr, dass ihre Kinder sich große Sorgen machten – und ihrer Mutter eine Therapie empfohlen. Dort erhielt Sabine nach drei Jahren schwerer, belastender und einschränkender Trauer schließlich die Diagnose: anhaltende Trauerstörung.

Pathologisiert diese Diagnose einen menschlichen Zustand?

Tatsächlich ist der Zeitraum der Trauerreaktion ausschlaggebend: Laut ICD-11 müssen die Symptome mindestens sechs Monate anhalten und – etwas kompliziert formuliert – "eindeutig die erwarteten sozialen, kulturellen oder religiösen Normen der jeweiligen Gesellschaft" übersteigen, damit eine Trauerstörung vorliegt.

Die anhaltende Trauerstörung ist eine Diagnose, die in Fachkreisen nicht überall gut ankommt, zum Beispiel beim bekannten und einflussreichen Psychiater Allen Frances. "Er ist bis heute der Meinung, wir hätten mit dieser Diagnose einen menschlichen Zustand pathologisiert, der niemals zu einer Störung gemacht hätte werden dürfen", sagt Andreas Maercker, Leiter des Psychopathologie-Fachbereichs der Universität Zürich.

Maercker selbst leitete die Arbeitsgruppe, die die anhaltende Trauerstörung definierte. "Schon vor einigen Jahren wurde klar, dass wir eine Diagnose für

lange anhaltende und komplizierte Formen der Trauer brauchen", sagt Maercker. Bisher wurden viele lang anhaltend Trauernde als depressiv diagnostiziert. Inzwischen belegen zahlreiche Studien aber, dass sich eine anhaltende Trauerstörung von einer Depression unterscheidet (*World Psychiatry*: Lichtenthal et al., 2018 [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6127759/>]). Depressive sind häufiger in ihren Reaktionen und in der Motorik verlangsamt, apathisch, sie haben einen geringen Selbstwert und machen sich Sorgen, beispielsweise um die eigene Gesundheit. Bei Betroffenen der anhaltenden Trauerstörung hingegen dreht sich das Leid ausschließlich um den Verstorbenen. "Gerade Psychotherapeutinnen und Psychiaterinnen aus Asien brachten seit Jahren ins Gespräch, dass viele Depressionen, die wir im globalen Norden diagnostizieren, eigentlich anhaltende Trauerstörungen sind", sagt Maercker.

In Deutschland beschrieb früher das sogenannte Trauerjahr den Zeitraum, in dem eine Witwe Schwarz tragen musste und nicht neu heiraten durfte. Woher also kommen die sechs Monate, die im ICD-11 festgehalten sind? In anderen Gesellschaften sind Trauerphasen mitunter deutlich kürzer, erklärt Maercker. In buddhistischen Gesellschaften dauere die Trauer beispielsweise traditionell drei Monate, alles darüber hinaus deutet für die Menschen auf eine psychische Beeinträchtigung hin. Im Falle der Zeitdauer habe man anerkannt, dass "wir in der Minderheit sind, mit unserer westlichen Einstellung", sagt er.

Zwar heißt es in den ICD-11-Kriterien explizit, dass die Trauer das kulturell normale Maß überschreiten und mindestens sechs Monate dauern müsse. Trotzdem wird das Zeitkriterium von vielen Wissenschaftlerinnen und Expertinnen kritisiert. "Die meisten Menschen, die schon mal eine geliebte Person verloren haben, kennen das wahrscheinlich: Das erste Jahr ist einfach sehr schmerzhaft", sagt Birgit Wagner, Professorin für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Medical School Berlin. "Das erste Weihnachten ohne sie, der erste Geburtstag, der erste Todestag. Viele, zum Teil auch extreme Reaktionen sind recht lange normal."

»Es gibt mehr Forschung zur Störung, wenn es eine Diagnose gibt.«

—*Birgit Wagner, Professorin für Klinische Psychologie und Psychotherapie*

Die Diagnose der Trauerstörung impliziere dabei, dass einem länger anhaltenden Trauerprozess eine Störung zugrunde liegt, sagt Wagner. Sie sorgt

sich, dass Trauernde schneller als nicht normal eingestuft werden. "Wenn Betroffene sagen, dass sie sich fühlen wie im Koma oder in Trance, wird das pathologisiert, obwohl das ein völlig normaler Prozess ist", sagt Wagner.

Wagner musste aber auch feststellen, dass die Diagnose vielen Menschen hilft.

Sie sitzt im wissenschaftlichen Beirat des Bundesverbandes verwaiste Eltern und trauernde Geschwister. "Viele Betroffene waren zwar erst mal gegen diese neue Diagnose. Doch wenn ich ihnen ihre Vorteile aufgezeigt habe, wie zum Beispiel der leichtere Zugang zu Psychotherapie oder einem Reha-Aufenthalt, haben viele ihre Meinung geändert."

Dazu kommt: "Es gibt mehr Forschung zur Störung, wenn es eine Diagnose gibt", sagt Wagner. "Dadurch entstehen auch neue Therapiekonzepte, was den Patientinnen hilft." Außerdem verringere sich die Gefahr einer falschen Behandlung. Die laufe bei lang anhaltender Trauer nämlich häufig noch so ab, sagt Birgit Wagner: "Der Hausarzt verschreibt Valium und langfristig Antidepressiva." Dabei zeigen Medikamente wie Antidepressiva bei der Behandlung der anhaltenden Trauerstörung meist keine Wirkung (JAMA Psychiatry: Shear et al., 2016

[<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2526240>]).

"Das heißt, die Menschen werden falsch versorgt, laufen vielleicht mit starken Nebenwirkungen von den Medikamenten durchs Leben und wundern sich, dass die Trauer immer noch da ist", sagt Birgit Wagner.

Relevant ist die Diskussion um die anhaltende Trauerstörung auch deshalb, weil sehr viele Menschen im Laufe ihres Lebens eine Erfahrung machen, die man als Trauerstörung definieren kann. So zeigt eine repräsentative Befragung aus Deutschland, dass in der Allgemeinbevölkerung vier Prozent aller Trauernden eine Trauerstörung aufwiesen (Journal of affective disorders: Kersting et al., 2011

[<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032710007299>]).

Entscheidend sind dabei die Einschränkungen

Im Prinzip kann jeder eine Trauerstörung entwickeln. Und doch gibt es bestimmte Risikofaktoren: Ausgeprägte Schuldgedanken oder ein geringer Selbstwert gehören genauso dazu wie das Fehlen eines sozialen Netzes, das den Trauernden auffangen und stützen kann. Wenn die Hinterbliebenen nicht Abschied nehmen können, gelten sie als gefährdet und wenn die Kinder früher als deren Eltern sterben, stellt auch das eine enorme Belastung dar (CH Beck: Maercker, A., 2017 [<https://books.google.de/books?hl=de&lr=&id=KhEnDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT10&dq=maercker+beck+wissen&ots=vjwxfE2TdL&sig=IUWzQICXZCZNxuuhEZL-oeZaBuY#v=onepage&q=maercker%20beck%20wissen&f=false>]).

Auch die Pandemie könnte das Risiko für eine Trauerstörung erhöht haben. Eine Studie aus China legt nahe, dass Angehörige von Corona-Opfern besonders häufig betroffen waren (*Globalization and health*: Tang & Xiang, 2021 [<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-021-00669-5>]). Ein möglicher Grund: Oft durften Covid-Patienten im Krankenhaus nicht besucht werden. Psychotherapeutin Rita Rosner findet die Daten aber noch nicht überzeugend. "Für aussagekräftige Ergebnisse bräuchte man eine Kontrollgruppe aus der Zeit vor Corona", sagt sie. "Es ist durchaus wahrscheinlich, dass die Fälle von anhaltender Trauerstörung seit Beginn der Pandemie zugenommen haben", sagt Rosner. Aber woran das liegt, sei unklar. Denkbar sei neben dem fehlenden Abschied auch, dass die Hinterbliebenen in der Pandemie mit ihrem Schmerz und ihrer Trauer häufiger allein waren.

»Für manche Menschen fühlt sich eine Behandlung so an, als würden sie die Beziehung zur verstorbenen Person verraten.«

—Rita Rosner, Psychotherapeutin

Bleibt die Frage, wie man diejenigen erkennt, die in ihrer Trauer wirklich psychologische Hilfe brauchen. "Wenn man sich aufgrund eines Verlusts im Alltag nicht mehr zurecht findet, sich zum Beispiel über eine längere Zeit nicht mehr um seine Kinder kümmern kann, dann ist es sinnvoll, sich behandeln zu lassen", sagt Rita Rosner, die auch Sabine Weber behandelt hat. Die Inhaberin des Lehrstuhls für Klinische und Biologische Psychologie der Universität Eichstätt-Ingolstadt hat mit einer Kollegin ein Therapiemanual zur Behandlung der anhaltenden Trauerstörung geschrieben. Wenn sich die Einschränkungen nach mehreren Monaten nicht bessern, dann sei die Gefahr groß, dass sie chronisch werden. Eine Behandlung könne dem entgegenwirken.

Entscheidend seien dabei die Einschränkungen. "Jemand kann alle Kriterien der anhaltenden Trauerstörung erfüllen, wahnsinnige Sehnsucht spüren, verbittert sein und seinen Platz im Leben nicht mehr finden und doch nicht über die Schwelle der Diagnose kommen", sagt Rosner. Wenn er oder sie im Alltag weiterhin funktioniere, dann gelte die Trauer in diesem Fall nicht als klinisch auffällig.

Dass eine gezielte Psychotherapie bei einer anhaltenden Trauerstörung wirksam ist, belegen mittlerweile Studien (*JAMA Psychiatry*: Bryant et al., 2014 [<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/1917889>]). "Doch die Hürde, sich nach einem Verlust in Behandlung zu begeben, ist bei vielen Betroffenen groß", weiß Rita Rosner aus der Praxis. Einerseits möchten die Betroffenen natürlich, dass es nicht mehr so weh tut. Gleichzeitig fühlt sich

Mehr zum Thema

Corona-Todesfälle

"Hätten wir früher ins Krankenhaus fahren sollen?"

[<https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-06/corona-todesfaelle-coronavirus-trauer-angehoerige-psychologie-rita-rosner>]

Corona und Trauer

"Der Lockdown war das Beste, was uns passieren konnte"

[<https://www.zeit.de/gesellschaft/2021-03/trauer-corona-lockdown-tod-beerdigungen-familie-nachrichtenpodcast>]

eine Behandlung für manche Menschen an, als würden sie die Beziehung zur verstorbenen Person verraten", sagt Rita Rosner. Als würde die Erinnerung an die Beziehung verblassen, sobald man sich besser fühlt.

In der Therapie der anhaltenden Trauerstörung sei daher auch der Gang zum Grab ein wichtiger Baustein: Der Patient führt dort einen imaginären Dialog mit dem Verstorbenen, übernimmt beide Rollen im Gespräch. Er spricht für sich und überlegt, was der oder die Verstorbene wohl antworten würde. Dabei wird den Hinterbliebenen oft klar, sagt Rosner: "Der geliebte Mensch würde sich wünschen, dass ich weiterlebe und glücklich bin."

Neben dieser Übung spielt auch die Aufklärung über die Störung eine Rolle: Was ist normale Trauer und was ist eine anhaltende Trauerstörung? Sabine Weber konnte in der Therapie dadurch erkennen, dass ihre Trauer nicht mehr gesund für sie war. "Außerdem war es in ihrem Fall auch wichtig, über das Thema Schuld zu sprechen", sagt Rosner. Dass es nicht ihre Schuld war, dass ihr Mann Klaus so viel geraucht hat. Dass es in der damaligen Situation völlig nachvollziehbar war, dass sie aus dem Krankenhaus nach Hause fuhr und sich schlafen legte. So ging es Sabine Weber nach und nach wieder besser. Ihre Lebensfreude und Unternehmungslust kehrten zurück.