

JAHRESBERICHT 2018



Nach dem Social Reporting Standard SRS 2014

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	4
2.1 Das gesellschaftliche Problem	
2.2 Bisherige Lösungsansätze	
2.3 Der Lösungsansatz	
3. Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum	7
3.1 Eingesetzte Ressourcen (Input)	
3.2 Erbrachte Leistungen und Erreichte Wirkungen (Output & Outcome / Impact)	
3.3 Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung	
4. Planung & Ausblick.....	13
5. Organisationsprofil und Team	14
5.1 Organisations- und Personalprofil	
5.2 Vorstellung der handelnden Personen	
5.3 Governance, Interessenskonflikte & Internes Kontrollsystem	
5.4 Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke	
6. Finanzen und Rechnungslegung.....	18
6.1 Buchführung und Rechnungslegung	
6.2 Einnahmen und Ausgaben	
6.3 Finanzielle Situation und Planung	
7. Impressum.....	19
8. Literaturverzeichnis.....	19

1. Einleitung

Seit 2008 verfolgt das Münchner Bündnis gegen Depression e.V. das Ziel einer verbesserten Versorgung depressiv erkrankter Menschen und darüber die Prävention von suizidalem Verhalten.

Gestartet mit dem ersten regionalen Bündnis gegen Depression in Nürnberg in den Jahren 2001 und 2002, engagieren sich im Netzwerk heute über 85 Städte und Regionen in Deutschland mit Aktivitäten auf vier Ebenen gleichzeitig: Sie kooperieren mit Hausärzten, führen lokale PR-Kampagnen durch, schulen verschiedene Multiplikatoren und schaffen Angebote im Bereich der Selbsthilfe. Dieser 4-Ebenen-Ansatz wurde auch von vielen europäischen Ländern übernommen und ist mittlerweile das weltweit am häufigsten implementierte Suizidpräventionsprogramm, das auch in Australien, Chile und Kanada umgesetzt wird.

Trotz der enormen Bedeutung wird die Erkrankung Depression häufig nicht erkannt oder nur unzureichend behandelt. Das Münchner Bündnis gegen Depression e.V. arbeitet kontinuierlich daran, die Versorgung und Teilhabe von depressiv erkrankten Menschen und deren Angehörigen im Stadtgebiet München zu verbessern.

Mit besten Grüßen



Vorstand Prof. Dr. Dr. Martin Keck, Vorstandsvorsitzender

Der Bericht wurde nach den Vorgaben des SRS 2014 erstellt.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir in diesem Bericht an einigen Stellen die männliche Form gewählt. Gemeint sind stets Angehörige aller Geschlechter.

2. Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

2.1 Das gesellschaftliche Problem

Gemäß der Weltgesundheitsorganisation WHO werden bis zum Jahr 2030 Depressionen zu den drei häufigsten Ursachen für krankheitsbedingte Beeinträchtigungen in Industrienationen gehören (World Health Organization 2008). Insgesamt erkranken in Deutschland ca. 5,3 Mio. Menschen jedes Jahr an einer behandlungsbedürftigen, unipolaren Depression (Jacobi et al. 2016). Depressionen sind nicht nur häufige, sondern auch lebensbedrohliche Erkrankungen. Beim Großteil der vollendeten Suizide in Europa lag eine depressive Erkrankung vor (Arsenault-Lapierre et al. 2004; Cavanagh et al. 2003). Depressionen gehen mit vergleichsweise langen Arbeitsunfähigkeiten einher und waren in 2012 die Hauptursache für eine Erwerbsunfähigkeitsverrentung – vor allen psychischen und auch körperlichen Erkrankungen (Bundespsychotherapeutenkammer 2013). Der Mehrzahl der Betroffenen könnte durch spezielle Medikamente (Antidepressiva) und/oder Psychotherapie erfolgreich geholfen werden, aber nur eine Minderheit der Betroffenen erhält eine adäquate Behandlung. Depressionen werden selbst von Fachleuten noch nicht immer erkannt. Auch sucht nur ein Teil der Betroffenen ärztliche Hilfe, meist beim Hausarzt. Oft klagen depressiv erkrankte Menschen über körperliche Symptome, sodass Depressionen übersehen werden können. Wird eine Depression erkannt, kommt es dennoch nur in der Minderzahl der Fälle zu einer adäquaten Therapie. Hauptgründe sind Ängste der Patienten vor Psychopharmaka oder Psychotherapie, frühzeitige Therapieabbrüche, unterdosierte Medikation oder aber auch ungeeignete Präparate. Zudem bestehen zum Thema „Depression“ zahlreiche Vorurteile und Fehlannahmen. Depressionen werden nicht selten von der Öffentlichkeit, aber auch von dem Betroffenen als persönliches Versagen missverstanden. Viele erkennen selbst nicht, dass sie unter einer Depression leiden, sondern glauben körperlich erkrankt zu sein. Andere trauen sich aus Scham und Angst vor Stigmatisierung nicht, Hilfsangebote wahrzunehmen. Nicht erkannte und/oder nicht adäquat behandelte Depressionen sind mit großem persönlichen Leid verbunden und die Hauptursache für suizidales Verhalten.

Die Mehrheit der ca. 10.000 Menschen in Deutschland, die jährlich durch Suizid versterben, haben an einer psychiatrischen Erkrankung gelitten (90 %), am häufigsten an einer Depression (> 50 %; World Health Organization 2014).

2.2 Bisherige Lösungsansätze

Im Bereich der Suizidprävention gibt es verschiedene Ansätze, die unterschiedliche Zielgruppen anvisieren, z.B. Interventionen und Angebote für Patienten mit hohem Suizidrisiko (pharmakologische und psychologische Interventionen), Interventionen, die auf die Allgemeinbevölkerung abzielen (Beschränkung des Zugangs zu tödlichen Methoden, Aufklärungskampagnen, Programme zur Entstigmatisierung, verantwortungsvolle Medienberichterstattung bei Suizid) und die Optimierung der Primärversorgung (Training von Hausärzten zu Diagnostik und Behandlung). Studien

zur Effektivität einzelner Maßnahmen sind aufgrund methodischer Mängel wenig aussagekräftig. Sie legen nahe, dass eine alleinige Maßnahme nicht ausreichend ist, um solch ein komplexes Ziel wie die Verbesserung der Versorgung depressiv Erkrankter und darüber die Suizidprävention anzugehen (Althaus und Hegerl 2003).

2.3 Der Lösungsansatz

2.3.1 Leistungen (Output) und direkte Zielgruppen

Die Verknüpfung verschiedener Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen (z.B. für Hochrisikogruppen, Hausärzte und die Gesamtbevölkerung) erscheint auf Basis des Standes von Wissenschaft und Forschung am erfolgversprechendsten. Im Rahmen des Kompetenznetzes „Depression, Suizidalität“, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, wurde ein Mehr-Ebenen-Ansatz entwickelt und in 2001 und 2002 erfolgreich als „Nürnberger Bündnis gegen Depression“ implementiert und evaluiert. Bezogen auf das Ausgangsjahr (2000) und eine Kontrollregion (Würzburg) zeigte sich eine statistisch signifikante und klinisch hoch relevante Abnahme der Zahl suizidaler Handlungen (Suizide und Suizidversuche) in Nürnberg um 24 %. Der Effekt zeigte sich auch nach der zweijährigen Interventionsphase und erwies sich damit als nachhaltig (Hegerl et al. 2010).

Auf den im Nürnberger Modellprojekt entwickelten Konzepten, Interventions- und Evaluationsmaterialien und den gewonnenen Hinweisen auf die Effizienz dieses Ansatzes basieren die Aktivitäten des Münchner Bündnisses gegen Depression.

1. Kooperation mit Hausärzten

Patienten suchen bei Beschwerden zuerst ihren Hausarzt auf. Dessen Fähigkeit, Depression zu erkennen, ist entscheidend für den weiteren Versorgungsweg. Für Hausärzte (Zielgruppe) bietet das Münchner Bündnis gegen Depression e.V. Fortbildungen an und stellt Screenings zur besseren Erfassung von Depression zur Verfügung. Des Weiteren werden den Ärzten vielfältige Informationsmaterialien (Ratgeber, Infofilme) zur Weitergabe an Patienten und Angehörige ausgehändigt.

2. Aufklärung der Öffentlichkeit

Ziel der PR-Arbeit ist die Aufklärung der breiten Öffentlichkeit (Zielgruppe) über die Krankheit Depression und ihre Behandelbarkeit. Auf die Thematik wird beispielsweise in sozialen Medien (z.B. Facebook), auf der Homepage, mit unterschiedlichen Flyern und Informationsmaterialien, durch Infostände und durch öffentliche Veranstaltungen (Vorträge, Podiumsdiskussionen, Aktionstage etc.) aufmerksam gemacht. Zudem wird eng mit der lokalen Presse zusammengearbeitet.

3. Zusammenarbeit mit Multiplikatoren

Für verschiedene Berufsgruppen mit „Gatekeeper-Funktion“ (Zielgruppe) bieten die regionalen Bündnisse Schulungen zum Thema Depression und Suizidalität an und informieren über lokale Hilfsangebote. Unter Gatekeeper verstehen wir Berufs-(Gruppen), die viel mit Menschen, also

auch an Depression erkrankten Menschen, in Kontakt stehen und sie auf dem Weg in die Versorgung unterstützen können (z.B. Lehrer, Hebammen, Seelsorger, Mitarbeiter von Beratungsstellen).

4. Spezielle Angebote für Betroffene und Angehörige

Neben der Bereitstellung von Informationsmaterialien unterstützen wir den Bereich Selbsthilfe für Betroffene und Angehörige (Zielgruppe). So gibt es neben verschiedenen Selbsthilfegruppen, wie dem offenem Stammtischtreffen, der kreativen Schreibwerkstatt oder dem wöchentlichen Lauftreff auch ein Beratungstelefon von Betroffenen für Betroffene.

Die Angebote sind in der Regel kostenfrei.

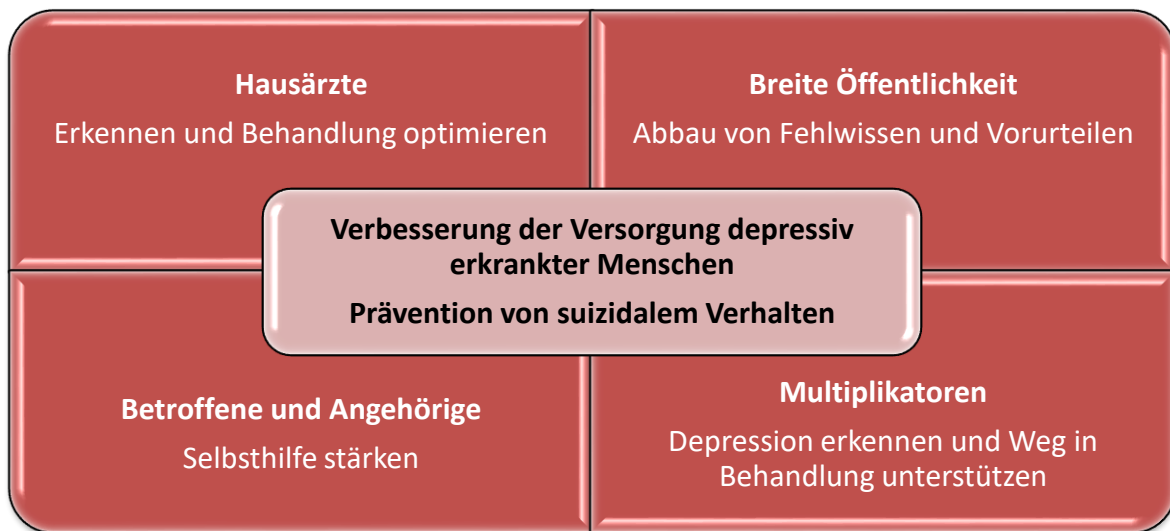


Abb. 1.: Leistungen und direkte Zielgruppen

2.3.2 Darstellung der Wirkungslogik

Zielgruppe	Leistung	Erwartete Wirkung
Hausärzte	Schulungen zur Diagnostik und Behandlung von Depression, Umgang mit Suizidalität; Aushändigung Informationsmaterial zur Weitergabe an Patienten & Angehörige	Erkennen und (medikamentöse) Behandlung von Depression bzw. Überweisung in spezialisierte Versorgung sind optimiert. Patienten (und Angehörige) erhalten Information über Depression, was die Compliance und einen aktiven Umgang mit der Erkrankung fördert. Hausärzte wissen wann und wie Suizidalität zu explorieren und was zu tun ist.

Breite Öffentlichkeit	PR-Aktivitäten (Plakatkampagne, öffentliche Veranstaltungen & Vorträge zu Depression, Schaltung Kinospot, Verteilung Flyer, Informationsstände ...) mit den 3 Kernbotschaften: Depression kann jeden treffen Depression ist behandelbar Depression hat viele Gesichter	Abbau von Fehlwissen und Vorurteilen in der Bevölkerung und auf Seiten von Depression betroffener Menschen; offener Umgang mit Depression (z.B. in der Familie, am Arbeitsplatz ...); Betroffene suchen (möglichst frühzeitig) professionelle Hilfe auf.
Multiplikatoren	Schulungen zu Depression und Suizidalität, Umgang mit Verdachtsmomenten und Wissen über lokales Versorgungssystem	Multiplikatoren sprechen den Verdacht auf Depression und Suizidalität aktiv an und wissen, an wen sie vor Ort zur Abklärung/ Behandlung und im Notfall verweisen können.
Betroffene und Angehörige	PR-Aktivitäten (z.B. öffentl. Vorträge); Angebote der Selbsthilfe und Freizeitgestaltung	Betroffene und Angehörige wissen, dass Depression eine Erkrankung ist und professioneller Behandlung bedarf. Angebote der Selbsthilfe unterstützen bei der aktiven Krankheitsbewältigung. Durch gemeinsame Freizeitaktivitäten wird u.a. die soziale Isolation überwunden. Patienten mit Suizidversuch erhalten eine Notfallnummer, um im Falle einer erneuten Krise mit einem Arzt sprechen zu können.

3. Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

3.1. Eingesetzte Ressourcen (Input)

Personalkosten:	195.300 €
Sachkosten:	109.556 €
Gesamt:	304.856 €

Neben dem ehrenamtlichen Vorstand engagieren sich dankenswerterweise ca. 40 Münchner*innen ehrenamtlich in unserem Bündnis gegen Depression.

3.2. Erbrachte Leistungen und Erreichte Wirkungen (Output & Outcome / Impact)

1. Schulungen von Hausärzten und Multiplikatoren (Ebenen 1 + 3)

Das Fachsymposium „**Munich fights Depression!**“ fand anlässlich unseres 10-jährigen Vereinsbestehens am 8. Dezember 2018 im Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München statt. Mit 175 Teilnehmer*innen war die Veranstaltung ausgebucht. Das Programm bestand aus einer abwechslungsreichen Mischung aus interessanten Fachvorträgen und Workshops im Anschluss. Aufgrund der bedeutenden Rolle bei der Diagnostik und Behandlung von Depressionen, richtete sich die Veranstaltung besonders an Hausarzt*innen und Psychotherapeut*innen. Unser Ziel war, diese Berufsgruppen fortzubilden und auf den aktuellsten Stand der Forschung zu bringen.

Weitere Fortbildungen:

Datum	Wo/ Wer	Thema
25.04.2018	Private Wirtschaftsschule Bege- mann e.V.	Vortrag Depression für Lehrer
19.07.2018	Berufsschule für Spedition und Touristik	Vortrag Depression für Berufsschüler
08.10.2018	Caritas Bildungszentrum für Ge- sundheits- und Sozialberufe	Gerontopsychiatrische Grundlagen
24.10.2018	Feodor-Lynen-Gymnasium in Planegg	Vortrag Depression für Lehrer
25.10.2018	Caritas Bildungszentrum für Ge- sundheits- und Sozialberufe	Gerontopsychiatrische Grundlagen
07.11.2018	Jubiläumsfeier 40 Jahre Sozial- psychiatrischer Dienst Schwabing	Teilnahme Podiumsdiskussion
05.11.2018	Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch er- krankte Menschen, im AVZ-Lo- genhaus Berlin	Workshop „Arbeit und Psyche“: Ex-In Genesungsbegleitung versus Recovery im beruflichen Alltag: Wie geht das?

25.11 und 1.12.2018	Stadt München	„WahnSinnsWorte – Poetry Slam über das Thema Psychische Gesund- heit“
12.12.2018	Förderschule in der Musen- bergstraße	Vortrag Depression für Lehrer

2. Öffentlichkeitsarbeit (Ebene 2)

Infostände

29.4.2018	Kinoveranstaltung „Die Mitte der Nacht ist der Anfang vom Tag“
05./06.05.2018	Streetlife Festival, Ludwig- und Leopoldstraße
19.07.2018	Gesundheitstag Berufsschule für Spedition und Touristik München
08./09.09.2018	Streetlife Festival, Ludwig- und Leopoldstraße
19.09.2018	9. Diözesaner Ärztetag, München
08.12.2018	Fachsymposium „Munich fights Depression!“

Öffentliche Veranstaltungen

20.03.2018	MPI Gesundheitsforum „Sprechstunde Depression und Burnout: Was Sie schon immer fragen wollten“
29.04.2018	Filmvorführung mit anschließender Diskussion „Die Mitte der Nacht ist der Anfang vom Tag“

01.07.2018	Wanderung auf die Elmauer Alm
13.07.2018	Begleitung der MUT.TOUR Etappe von München nach Planegg
5.-9.11.2018	Aktionswoche #TUM4mind mit Technische Universität München mit 50.000 erreichten Studenten und Mitarbeitern

2018 wurden insgesamt 35.000 aktuelle Flyer im Stadtgebiet versendet und verteilt. Monatlich erscheint außerdem ein Newsletter mit Informationen und Veranstaltungen zum Thema Depression und Suizidalität. Neben unserer Facebookseite wurde im Dezember 2018 auch ein Instagram Account gestartet. Nach unserem Relaunch der beiden Homepages sind wir auf einem modernen, neuen Stand.

Presseberichte

Datum	Kooperationspartner	Titel	Teilnehmer*in Bündnis
15.01.2018	Zeitungsartikel, Süddeutsche Zeitung	„Die alten Wünsche und Sehnsüchte“	Dr. Karolina De Valerio
08.02.2018	Podcast von BR2:IQ Wissenschaft und Forschung	Diagnose Depression - Was Behandlung heute bewirken kann	Dr. Karolina De Valerio
17.03. 2018	Beitrag in Begleitbröschüre zur Kunstreihe der Infra_Beuys	Krise und Selbstheilung	Dr. Karolina De Valerio und Dr. Joachim Hein
18.03.2018	Zeitungsartikel, Süddeutsche Zeitung	Sprechstunde zu Burn-out und Depression	Dr. Karolina De Valerio
März/ April 2018	Artikel, Bezirksblatt	Neuer Vorstand (Führungswechsel beim MBgD)	Prof. Dr. Dr. Martin E. Keck
17.04.2018	Zeitungsartikel, Abendzeitung München	Wie fühlt es sich an, wenn das eigene Leben an der Depression zu zerbrechen droht? Eine	Dr. Karolina De Valerio

		Betroffene aus München erzählt.	
17.04.2018	Zeitungsartikel, Abendzeitung München	Depression: Gefangen im Abwärtsstrudel	Prof. Dr. Dr. Martin E. Keck
21.06.2018	Video, IHK Nachtschicht	IHK Nachtschicht	Lisa Söhmisch
14.11.2018	Artikel, Zeitschrift Laura	„Viele glauben, man wäre nur zu faul um zu arbeiten“	Dr. Karolina De Valerio
28.11.2018	Artikel, Stiftung Warentest	Depressionen: Warum Laufen hilft – und wo Sie Laufgruppen finden	Hannah Iilg, Lauftrainerin
07.12.2018	Zeitungsartikel, Süddeutsche Zeitung	Zurück ins Leben finden	Dr. Karolina De Valerio
20.12.2018	Blogartikel Evangelische Akademie Tutzing	Volkskrankheit Depression	Dr. Joachim Heim
24.12.2018	Artikel, Zeitschrift Bella	"Die Freude liegt nicht in den Dingen. Sie liegt in uns selbst"	Dr. Karolina De Valerio

3. Angebote für Betroffene und Angehörige

Offene Stammtischtreffen für Mitglieder & Interessierte

Zum regelmäßigen Austausch für Mitglieder des Bündnisses und Interessenten, dient der monatliche Stammtisch. Dieser ist auch als niedrigschwellige Runde zum Treffen, Kennenlernen und zum Knüpfen sozialer Kontakte geeignet. Die durchschnittliche Teilnehmerzahl pro Treffen lag bei 20-25 Teilnehmern. 2018 wurde von uns von Januar bis Dezember monatlich ein Stammtischtreffen – insgesamt zwölf – organisiert und persönlich vor Ort betreut. Der Stammtisch wurde von unserer EX-IN-Mitarbeiterin geleitet, vertreten wird Sie durch Ehrenamtliche. Die Resonanz der Teilnehmer ist sehr positiv und Frau Dr. De Valerio kann die zahlreichen Anfragen Ratsuchender vor Ort kaum noch alleine bewältigen.

Laufgruppe „Trotzdem Laufen“ – Für Menschen mit Depression, ihre Freunde und Angehörige

Die Laufgruppe für Betroffene und Angehörige, die wöchentlich stattfindet, ist offen und kostenfrei. Ziel ist, Sportanfänger wie Sporterfahrene zum regelmäßigen Laufen in der Gruppe zu motivieren. Gelaufen wird je nach Laufgeschwindigkeit in unterschiedlichen Kleingruppen. Anleitung erfahren alle Teilnehmer durch ehrenamtliche Lauftrainer*innen. Die Laufgruppe trifft sich jede Woche montags, auch an Feiertagen und bei jedem Wetter, zum abendlichen Laufen (ca. eine Stunde) im Englischen Garten.

Die Resonanz auf das Angebot ist groß. Die Teilnehmerzahl schwankt im Winter zwischen 15 und im Sommer bis zu 35 Personen. Auch in diesem Jahr konnten die Gruppenteilnehmer*innen ihr Können in unterschiedlichen Wettkämpfen testen. Teilgenommen wurde an folgenden Läufen: Sommernachtslauf, München Marathon, Nikolauslauf und Neujahrslauf.

MUT.KUNST.WERK – Inklusive Kulturwerkstatt

2018 fand in Kooperation mit dem Haus der Eigenarbeit (HEi) ein Kurs zum Thema Malen statt. Das Konzept MUT.KUNST.WERK bietet depressiv erkrankten Menschen im geschützten Rahmen die Möglichkeit im kreativen Bereich Ressourcen zu aktivieren. Die Kursplätze waren auf 8 Teilnehmer*innen begrenzt. Vom 7. Oktober bis 16. Dezember fanden 14-tägig 6 Kurseinheiten statt.

Kreative Schreibwerkstatt

Die Schreibwerkstatt für Menschen mit Depressionserfahrung, unter Anleitung unserer EX-IN-Genesungsbegleiterin, durchlief im Jahr 2018 zwei Staffeln.

14-tägig fand vom 18. Januar 2018 die 6. Staffel und ab dem 20. September 2018 die 7. Staffel der Schreibwerkstatt statt. Mit durchschnittlich 10 Teilnehmer*innen fand das Gruppentreffen in den Räumen des Münchner Selbsthilfeszentrums statt.

Psychoedukation in türkischer Sprache

Wir leisteten fachliche Unterstützung in der Nachbarschaftshilfe Taufkirchen e.V. bei der Umsetzung des Angebotes „Psychoedukation in türkischer Sprache“.

Vom 29. September bis 20. Oktober 2018 fand wieder eine Psychoedukationsgruppe Depression mit anschließendem Gesprächskreis in türkischer Sprache statt.

Kooperation MASH München

Die Münchner Angstselbsthilfe bietet Selbsthilfegruppen für Menschen mit Depression in Kooperation mit dem Münchner Bündnis gegen Depression e.V. an.

Anfragen per Telefon

Im Jahr 2018 erreichten das Münchner Bündnis gegen Depression e.V. (MBgD) insgesamt 149 Anfragen von Betroffenen per Telefon. Davon verteilten sich die Anrufe auf 100 von Frauen und 49 von Männern. Sehr gut wurde außerdem die einmal wöchentlich stattfindende telefonische Peer-to-peer Beratung durch unserer EX IN-Genesungsbegleiterin angenommen. Zum Vergleich: 2017 erreichten uns 131 Anfragen per Telefon, was einen Anstieg der Kontaktaufnahme um 14 % ausmacht.

Die Fragen der Anrufenden reichen von allgemeinen Informationen zum Krankheitsbild Depression, über Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten sowie Selbsthilfeangebote.

Ein Überblick über die Versorgungslandschaft Münchens ist häufig eine der wichtigsten Informationen, die wir den Anrufer mitgeben können.

So verstehen wir uns hinsichtlich dieser Beratungsanfragen als Schnittstelle und Vermittler zu Angeboten der vorhandenen Versorgungsangebote in München. Diese wegweisende „Lotsenfunktion“ wird von den Anrufern sehr dankbar und wertschätzend als wegweisende Orientierungshilfe aufgenommen.

4. Sonstiges

Anfang des Jahres hat die Geschäftsstelle die neuen Räumlichkeiten in der Luisenstraße 43 bezogen.

Das Münchner Bündnis gegen Depression feierte im Jahr 2018 sein 10-jähriges Vereinsbestehen. Hierzu wurden am 7. Dezember 2018 120 Gäste eingeladen. Darunter waren u.a. Betroffene, Kooperationspartner, Freunde und Mitglieder des Vereins sowie unsere ehrenamtlichen Helfer*innen. Neben einem Playback Theater, das Geschichten von Betroffenen aus dem Publikum nachspielte, hielt die bekannte Bloggerin Victoria van Violence einen Vortrag zum Thema „Soziale Medien und Depression“. Im Anschluss wurde ein selbstgedrehter Film mit Kurzinterviews zum Thema „10 Jahre Münchner Bündnis gegen Depression“ gezeigt. In lockerer Atmosphäre mit gutem Essen und Musik gab es dann noch Gelegenheit zum Austausch zwischen allen Gästen.

Im Zuge des Jubiläums entstand außerdem ein Jubiläumsmagazin in Zusammenarbeit mit einem ehrenamtlichen Redaktionsteam, welches stadtweit verteilt wurde.

Ebenfalls im Zuge des 10-jährigen Vereinsbestehens wurde die Homepage des Bündnisses und der Woche für Seelische Gesundheit neugestaltet.

4. Planung & Ausblick

2019 findet in der Zeit vom 08.-18. Oktober die 7. Münchner Woche für Seelische Gesundheit, Schwerpunktthema „Seelisch gesund im Alter“ statt.

Folgende Veranstaltungen werden wir anbieten:

- | | |
|------------------|--|
| 08. Oktober | Eröffnungsfeier Woche Seelische Gesundheit im Gasteig |
| 12. Oktober | Münchner Messe Seelische Gesundheit im Gasteig |
| 12. Oktober | Symposium Seelisch gesund im Alter- ein Überblick |
| 11./12. November | Tagung „Krank und erschöpft – Depression und Burnout in der Arbeitswelt“ in Kooperation mit der Evangelischen Akademie Tutzing |

5. Organisationsprofil und Team

5.1 Organisations- und Personalprofil

Name	Münchner Bündnis gegen Depression e.V.
Sitz der Organisation gemäß Satzung	München
Gründung	2008
Rechtsform	Gemeinnütziger Verein
Kontaktdaten	Münchner Bündnis gegen Depression e.V. Luisenstr. 43 80333 München Tel.: 089/ 54 04 51 20 Fax: 089/ 54 04 51 22 info@muenchen-depression.de www.muenchen-depression.de
Link zur Satzung (URL)	https://www.muenchen-depression.de/fileadmin/sn_config/MBGD_mediapool/Verein/Vereins-satzung.pdf
Registereintrag	Vereinsregister Nr. 201836 Amtsgericht München
Gemeinnützigkeit Angabe über Gemeinnützigkeit gemäß §52 Abgabenordnung Datum des Feststellungsbescheids Ausstellendes Finanzamt Erklärung des gemeinnützigen Zwecks	Wir sind wegen Gemeinnützigkeit nach dem Freistellungsbescheid des Finanzamts München, StNr. 143/219/50788 vom 2.9.2016 für den letzten Veranlagungszeitraum nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 des Gewerbesteuergesetzes von der Gewerbesteuer befreit.

Angaben in Köpfen (in Klammern: umgerechnet in Vollzeitstellen)	2018	2017
Anzahl Mitarbeiter*innen	6	5
davon hauptamtlich	4	4
Vorstand	5	5
Ehrenamtliche Mitarbeiter*innen	40	30

5.2 Vorstellung der handelnden Personen

Vorstand:

Prof. Dr. Dr. Martin Keck, Vorstandsvorsitzender

Martin Keck ist Direktor und Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie, Neurowissenschaftler und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Psychotherapie, Nervenheilkunde (FMH Neurologie) und Allgemeinmedizin.

Cornelia Kruse, 1. stellvertretende Vorsitzende

Cornelia Kruse ist psychologische Psychotherapeutin und arbeitet im kbo-Isar-Amper-Klinikum München Nord auf einer offen geführten allgemeipsychiatrischen Station.

Gerhard S. Hafenbrädl, 2. stellvertretender Vorsitzender

Gerhard Hafenbrädl ist Stiftungsvorstand des Krankenhauses für Naturheilweisen (KfN) in München, Dozent an der Technischen Universität München (TUM) und an der Hochschule Fresenius, Stadtdirektor a.D. als ehemaliger Stellvertreter des Referenten für Gesundheit und Umwelt bei der Landeshauptstadt München (RGU-LHM).

Dr. Nilufar Heydari, Schatzmeisterin

Nilufar Heydari ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und ist bei der Allianz Privatkrankenversicherung sowie in eigener Praxis tätig.

Prof. Dr. Michael Zaudig, Schriftführer

Michael Zaudig ist Vorstand und Leiter des Psychotherapeutischen Gesundheitszentrums (PTGZ) und MVZ des Vereins für klinische Verhaltenstherapie-VFKV in München.

Er ist Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Verhaltenstherapeut und Supervisor. Darüber hinaus ist er 1. stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Zwangsstörungen E. V. und 1. stellvertretender Vorsitzender des Vereins für Prävention, Jugendhilfe und Suchttherapie-PROP e. V.

Team der Geschäftsstelle:

Ute Thomas, Leitung der Geschäftsstelle

(Dipl. Sozialpädagogin)

Lisa Söhmisch, Projektmanagerin

(Sozialpädagogin, B.A.)

Birgit Giller, Assistenz der Geschäftsstelle

(Magister rer.soc.oec.)

Dr. theol. Karolina De Valerio, EX-IN Genesungsbegleiterin

Daniela Seliger, Büroassistentin

(Immobilienkauffrau (IHK))

Dr. Joachim Hein, Delegierter des Vorstandes

(Arzt)

5.3 Governance, Interessenskonflikte & Internes Kontrollsystem

Organe unseres Vereins sind der Vorstand und die Mitgliederversammlung.

Leitungs- und Geschäftsführungsorgan

Der Vorstand ist im Wesentlichen für die laufende Geschäftsführung des Vereins und die Ausführung von Beschlüssen der Mitgliederversammlung zuständig. Er hat seine Aufgaben- und Zuständigkeitsverteilung sowie Vertretungsregelungen über die Satzung hinaus in einer Geschäftsordnung geregelt. Die Vorstandsmitglieder sind ehrenamtlich tätig und erhalten weder Aufwandsentschädigungen noch Sachbezüge. Vorstandsentscheidungen müssen mehrheitlich getroffen werden. Der Verein wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich gerichtlich und außergerichtlich vertreten, darunter der Vorstandsvorsitzende oder ein stellvertretender Vorsitzender. Die Amtszeit aller Vorstandsmitglieder beträgt fünf Jahre; der Vorstand tagte im Jahr 2018 monatlich.

Aufsichtsorgan

Dem Verein gehören 268 ordentliche Mitglieder an, die über je eine Stimme in der Mitgliederversammlung verfügen. Die Mitgliederversammlung tagt als Aufsichtsorgan des Vereins einmal jährlich.

	MG Gründung 2008	MG bis Ende 2008	MG bis Ende 2009	MG bis Ende 2010	MG bis Ende 2011	MG bis Ende 2012	MG bis Ende 2013	MG bis Ende 2014	MG bis Ende 2015	MG bis Ende 2016	MG bis Ende 2017	MG bis Ende 2018
Fördermitglied	-	-	-	-	1	1	1	1	3	4	4	4
Juristische Mitglieder	5	10	17	29	30	35	35	34	35	40	40	40
Natürliche Mitglieder	59	73	101	133	148	149	157	170	198	215	219	224
Mitglieder gesamt	64	83	118	162	179	185	193	205	236	259	263	268

5.4 Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke

Kooperationen fanden 2018 mit folgenden Partnern statt:

Selbsthilfezentrum München

Münchner Angstselbsthilfe e.V.

Nachbarschaftshilfe Taufkirchen e.V.

Max-Planck-Institut für Psychiatrie

Evangelische Akademie Tutzing

Projekterein gGmbH

Technische Universität München

MUT Tour

Deutsche Depressionsliga

Deutsches Bündnis gegen Depression e.V.

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit

Beteiligung des MBgD an Arbeitskreisen & Gremien 2018

- Arbeitskreise des Gesundheitsbeirats der LH München
 - Migration und Gesundheit
 - Psychiatrie / Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft, PSAG
 - Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Lenkungsgruppe „Modellprojekt bzw. (nach Beendigung des Modellprojekts) Expertengremium EX IN Oberbayern“
- Mitarbeit zum 2. Aktionsplan UN-Behindertenrechtskonventionen (Behindertenbeirat LHM)
- ÄKBV-Ausschuss „Vernetzte Versorgung psychisch Kranker in München“

Vorstandsmitglieder nahmen regelmäßig am Ausschuss „Vernetzte Versorgung psychisch Kranker in München“ teil. Dieser soll zu einer besseren Kooperation zwischen Haus- und Fachärzten sowie zu einer besseren Kooperation zwischen niedergelassenen Ärzten und den Einrichtungen der Krisenintervention in München bei der Versorgung psychisch Kranker beitragen.

6. Finanzen und Rechnungslegung

6.1 Buchführung und Rechnungslegung

Unsere Buchführung wird vom Steuerbüro Campbell & Hörmann vorgenommen. Die Einnahmen-Ausgaben-Rechnung und die Vermögensübersicht nach HGB erstellt ebenfalls Campbell & Hörmann. Die Kassenprüfer, Herr Möhrmann und Herr Duscheck, prüfen nach Auftrag des Vorstandes den Jahresabschluss für Mitglieder des Vereins, über den die Mitgliederversammlung unterrichtet wird.

6.2. Einnahmen und Ausgaben

Zuordnung der Erträge und Aufwendungen:

Posten	Betrag in €
	2018
Mitgliedsbeiträge/ Spenden/Zuwendungen	30.164,88
staatliche Zuwendungen	240.451,00
Erträge aus Leistungen / Umsatzerlöse/ Übertrag aus Vorjahr	25.100,92
Sonstige Einnahmen (<i>Projektförderung, Schulungen,</i>)	7.366,88
Personalkosten	195.300,84
Projektkosten (<i>Öffentlichkeitsarbeit, Reisekosten, Referenten, Material Öffentlichkeitsarbeit, Schulungen</i>)	43.204,82
Büro- und Verwaltungskosten	66.351,10
Defizit	1.773,08

7. Impressum

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. Dr. Martin Keck

Redaktion und Text: Ute Thomas, Lisa Söhmisch, Ines Heinz,

Herausgeber:

Münchner Bündnis gegen Depression e.V.

Luisenstr. 43

80333 München

Tel.: 089 54 04 51 20

Fax: 089 54 04 51 22

info@muenchen-depression.de

www.muenchen-depression.de

8. Literaturverzeichnis

Althaus, David; Hegerl, Ulrich (2003): The evaluation of suicide prevention activities. State of the art. In: The world journal of biological psychiatry: the official journal of the World Federation of Societies of Biological Psychiatry 4 (4), S. 156–165.

Arsenault-Lapierre, Genevieve; Kim, Caroline; Turecki, Gustavo (2004): Psychiatric diagnoses in 3275 suicides: a meta-analysis. In: BMC psychiatry 4, S. 37. DOI: 10.1186/1471-244X-4-37.

Bundespsychotherapeutenkammer (2013): BPTK-Studie zur Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. Psychische Erkrankungen und gesundheitsbedingte Frühverrentung. Hg. v. Bundespsychotherapeutenkammer. Online verfügbar unter https://www.bptk.de/uploads/media/20140128_BPTK-Studie_zur_Arbeits-und_Erwerbsunfaehigkeit_2013_1.pdf, zuletzt geprüft am 07.06.2018.

Cavanagh, J. T. O.; Carson, A. J.; Sharpe, M.; Lawrie, S. M. (2003): Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. In: Psychological medicine 33 (3), S. 395–405.

Hegerl, Ulrich; Mergl, Roland; Havers, Inga; Schmidtke, Armin; Lehfeld, Hartmut; Niklewski, Günter; Althaus, David (2010): Sustainable effects on suicidality were found for the Nuremberg alliance against depression. In: European archives of psychiatry and clinical neuroscience 260 (5), S. 401–406. DOI: 10.1007/s00406-009-0088-z.

Jacobi, F.; Hofler, M.; Strehle, J.; Mack, S.; Gerschler, A.; Scholl, L. et al. (2016): Erratum zu: Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul "Psychische Gesundheit" (DEGS1-MH). In: Der Nervenarzt 87 (1), S. 88–90. DOI: 10.1007/s00115-015-4458-7.

World Health Organization (2008): The global burden of disease. 2004 update. Geneva.

World Health Organization (2014): Preventing suicide. A global imperative. Geneva, Switzerland: World Health Organization.