

15

Nebenwirkungen bei bipolar: notieren und wann melden

Beschreib ein mögliches Problem, das mit einem Medikament zu tun haben könnte, ohne einen Zusammenhang zu behaupten, wähle einen Weg, um es weiterzugeben, und trag eine Kontrolle nur dann ein, wenn eine Fachperson sie für dich bestätigt hat.

LEKTION 15 VON VIERUNDZWANZIG



Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l15

Das hier ist eine von vierundzwanzig Lektionen

Das **Bipolar Stability Program** besteht aus vierundzwanzig kostenlosen Lektionen für Menschen, die schon die Diagnose einer bipolaren Störung haben. Jede Lektion ist ein Video, und jedes Kapitel ist das Papier dazu. Fünfzehn Sprachen, keine E-Mail-Adresse, kein Konto, keine Bezahlversion.

Bevor du anfängst

Hier wird dir nie gesagt, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst. Etwas leer zu lassen ist erlaubt, „weiß ich noch nicht“ ist eine Antwort, und du kannst hier nichts falsch machen. Wenn ein Kapitel dich zu einer anderen Lektion schickt, steht die Nummer in eckigen Klammern. Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Kapitel.

Warum es das hier gibt

Die Diagnose bipolare Störung habe ich 2018 bekommen. Die erste Episode war 1993: fünfundzwanzig Jahre mit etwas, das einen Namen hatte, den mir niemand gesagt hatte.

Dann hatte ich Glück. In einem Krankenhaus in meiner Nähe gab es eine Psychoedukationsgruppe: ein Psychiater, eine Psychologin, ungefähr zehn von uns um einen Tisch, einmal die Woche, vierzehn Monate lang. Dort hat mir niemand gesagt, was ich tun soll. Beigebracht haben sie mir, was das ist. Und was geblieben ist, war kein einzelner Fakt, sondern dass jemand die Fakten *in eine Reihenfolge* gebracht hatte. Ich hatte fünfundzwanzig Jahre lang Einzelteile gesammelt; in diesem Raum waren sie zum ersten Mal eine Abfolge.

Fast niemand bekommt so einen Raum. Meiner brauchte zwei Fachleute, eine Gruppe, eine Warteliste und das alles nah genug an meiner Wohnung, um ein Jahr lang jede Woche hinzugehen. Gekostet hat er mich außerdem Tausende von Dollar.

Also habe ich ihn neu gebaut, als etwas, das du heute Abend anfangen kannst, egal wo du bist, in fünfzehn Sprachen und kostenlos, jetzt und später. Keine Testversion, keine Kostprobe, nichts, was für eine Bezahlversion zurückgehalten wird.

— René, Bipolar Clarity

Was vierundzwanzig Kapitel zusammen schaffen und ein einzelnes nicht

Jedes Kapitel schreibt ein Stück desselben Dokuments. Lektion 1 fängt deine Sicherheitsseite an, Lektion 4 gibt deinen ersten Warnzeichen einen Namen, Lektion 19 macht daraus eine Leiter mit einer Handlung und einem Kontakt auf jeder Stufe, und Lektion 24 setzt alles zu deinem **Stabilitätsplan** zusammen: etwas, das du jemandem an einem schlechten Tag in die Hand geben kannst, oder mit in einen Termin nimmst, wenn dir die Worte fehlen.

Ein einzelnes Kapitel gibt dir eine Seite. Die vierundzwanzig geben dir den Plan.

Die vierundzwanzig

Dieses Kapitel kannst du auch allein machen: dafür ist es geschrieben. Die Nummern sind die Reihenfolge, die wir empfehlen; festgelegt ist sie nicht.

01	Gerade bipolar diagnostiziert? Fang mit dieser Seite an	
02	Was ist eine bipolare Störung? (Und was sie nicht ist)	
03	Schlaf und bipolar: 3 kurze Nächte, 3 Bedeutungen	
04	Frühwarnzeichen bei bipolar: Such dir deine 4 aus	
05	Medikamente bei bipolar: wofür ist welches da?	
06	Lebenslinie bipolar: die eigene Geschichte ordnen	
07	Bipolar 1 oder 2: Was die Zahl wirklich bedeutet	
08	Hypomanie: Zeichen, die andere vor dir bemerken	
09	Manisch und depressiv zugleich? Gemischte Merkmale	
10	Bipolar oder etwas anderes? Schilddrüse, Trauma, ADHS	
11	Alkohol, Cannabis und bipolar: worauf du achten kannst	
12	Was bei bipolar Druck macht und was schützt	
13	Psychiatertermin bei bipolar: das Beste aus wenigen Minuten	
14	Mir geht's gut – warum noch Medikamente bei bipolar?	
15	Nebenwirkungen bei bipolar: notieren und wann melden	DU BIST HIER
16	Medikamente absetzen bei bipolar? Fang hier an	
17	Bipolare Störung und Schwangerschaft: früh fragen	
18	Hilft Therapie bei bipolar? Was die Studien sagen	
19	Frühwarnzeichen bipolar: leise, deutlich, dringend	
20	Den Krisenplan bei bipolar schreiben, bevor du ihn brauchst	
21	Ich glaube, eine Episode beginnt: was tue ich jetzt?	
22	Einen Alltag bauen, der bei bipolar trägt	
23	Nach einer Episode: Arbeit, Geld und Beziehungen	
24	Trauer um die Person, die du warst: bipolar und Identität	



Fang mit Lektion 1 an
bipolarclarity.com/de/program/I01



Alle 24 in einem Buch
bipolarclarity.com/de/workbook

Wofür diese Seite da ist

Beschreib ein mögliches Problem, das mit einem Medikament zu tun haben könnte, ohne einen Zusammenhang zu behaupten, wähle einen Weg, um es weiterzugeben, und trag eine Kontrolle nur dann ein, wenn eine Fachperson sie für dich bestätigt hat.

Du gehst hier raus mit einer Beobachtung, mit der eine Fachperson etwas anfangen kann, dem Weg, auf dem du sie meldest, und einer Frage, die sich zu stellen lohnt.

Worum es in diesem Kapitel geht

Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 15. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird. Die Begründung, die Beispiele und der Grund, warum das alles zählt, stehen im Video, und diese Seite geht davon aus, dass du es gesehen hast – oder dass du es gleich tust. Was hier gedruckt steht, ist das, was du beim Schreiben vor dir haben willst, und das, was du in einem halben Jahr wiederfinden willst, ohne dir etwas ansehen zu müssen.

Das Problem ist klein und es kostet viel. Du bemerkst etwas – unsichere Hände, zwei verschlafene Wecker, den ganzen Tag ein trockener Mund – und du schreibst *hat sich komisch angefühlt*, oder du schreibst gar nichts. Wochen später versuchst du in einem Termin, in dem fünfzehn Minuten stecken, zu rekonstruieren, was passiert ist. Die Fachperson kann nur mit dem arbeiten, was bei ihr ankommt, und *hat sich komisch angefühlt* kommt bei niemandem an.

Deshalb hält diese Seite drei Dinge auseinander. Was du bemerkt hast. Was zur selben Zeit sonst noch los war. Wohin die Information gehört. In dem Moment, in dem du die Ursache festlegst, hörst du auf, die Belege aufzuschreiben – deshalb zählt die Reihenfolge. *Meine Hände haben gezittert, während ich eine Tasse gehalten habe* kommt in einer Praxis an; *schlechte Reaktion* nicht.

Die Auswirkung, kein Punktwert. Eine selbst gebastelte Skala von eins bis zehn bedeutet außerhalb deines eigenen Kopfes nichts. Was ankommt, ist das, was dich das Problem an einem gewöhnlichen Tag kostet: *Ich brauche auf der Treppe das Geländer, Ich kann nichts bei mir behalten, Der trockene Mund ist unangenehm, aber ich kann essen und trinken*. In der Lektion geht Clara durch, warum auch das letzte ein Gespräch verdient.

Ziele, keine Schweregrade. Beobachten bis zur geplanten Durchsicht. Bald das Behandlungsteam erreichen. Jetzt dringende Hilfe oder Notfallhilfe nutzen. Und – das, was man kennen sollte – *Weg noch nicht klar*, für die Fälle, in denen die ehrliche Antwort ist, dass du nicht sagen kannst, welches der anderen drei es ist. Ein Ziel zu wählen ist leichter, als zu entscheiden, wie schlimm etwas ist, und die Seiten mit den Warnzeichen weiter unten sagen dir, wo das dringende anfängt.

Ein Blutspiegel, in einem Absatz. Bei einigen der Medikamente, die bei bipolarer Störung eingesetzt werden, wird mit einer Blutuntersuchung verfolgt, wie viel davon tatsächlich in deinem Blut ist – nicht bei allen, nur bei einigen. Wo das gilt, hängt die Messung meist am Anfang der Einnahme und an jeder Änderung der Dosis, und danach wird sie in einem gewissen Rhythmus wiederholt, sobald es ruhig läuft, weil es einen Bereich gibt, in dem der Spiegel liegen soll. **Ein Spiegel beschreibt den Tag, an dem er genommen wurde.** Bei manchen Medikamenten kann ein Problem auch dann entstehen, wenn das letzte Ergebnis unauffällig aussah, und deshalb ist ein alter Test kein Grund, über etwas zu schweigen, das jetzt passiert.

Ein Kalender hält einen Plan fest; er erfindet nie einen. Wenn dir niemand eine Kontrolle bestätigt hat, ist der ehrliche Eintrag *Warte noch auf eine Information*. Ein leeres Datum ist sicherer als ein geratenes.

Was hier wichtig ist

1. Eine Beobachtung kann eine Durchsicht stützen; beweisen kann sie nicht, wodurch eine Veränderung entstanden ist.
2. Die Auswirkung nützt mehr als ein selbst gebastelter Schweregrad.
3. Beobachten, das Behandlungsteam erreichen und dringende Hilfe nutzen sind verschiedene Ziele.
4. Körperliche Warnzeichen gehen vor, auch vor dem Fertigmachen dieser Seite.
5. Die Kontrollen sind nicht überall gleich. Ein leeres Datum ist sicherer als ein erfundener Zeitplan.

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge gibt es nur im Video, und diese Seite wiederholt sie nicht.

- **Warum eine Beschreibung besser ist als eine Schlussfolgerung**, an einer echt klingenden Notiz durchgespielt statt behauptet. Das ist der Unterschied zwischen der Regel glauben und sie um elf Uhr nachts benutzen.
- **Dass René auch die guten Nebenwirkungen meldet** — die Veränderungen, bei denen er sich ungewöhnlich gut, klar oder produktiv fühlt, gehen genauso schnell an die verschreibende Person wie ein Ausschlag. Er erklärt es mit seinen eigenen Worten, und es ist keine Bescheidenheit.
- **Woher die vier leicht zu übersehenden Veränderungen kommen** — neu auftretende Gedanken an Selbstverletzung, die Akathisie, ein Umschlagen nach oben nach einer Änderung der Behandlung und das Warnbild bei Lithium. Die Seiten hier zählen sie auf, damit du sie unter Druck findest. Die Lektion erklärt, warum jede einzelne übersehen wird.

Sieh es dir zuerst an, wenn du kannst. Die Video-Lektion ist *Nebenwirkungen bei bipolar: notieren und wann melden* — Lektion 15 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Körperliche Warnzeichen

Nutz jetzt Notfallhilfe bei Atemnot; bei plötzlicher Schwellung von Lippen, Mund, Zunge oder Rachen; bei einem Kollaps, bei Bewusstlosigkeit oder wenn jemand nicht aufzuwecken ist; oder

bei einem Krampfanfall, der für dich neu ist, länger dauert als sonst oder dem ein weiterer folgt, bevor du ganz wach bist — egal, was du als Ursache vermutest.

Nutz jetzt Notfallhilfe oder dringende Versorgung bei einem schnell größer werdenden, schmerzhaften Ausschlag, bei Blasen oder sich ablösender Haut, oder bei wunden Stellen an Mund, Augen oder Genitalien. Warte nicht auf einen gewöhnlichen Termin. Fieber mit starker Muskelsteifigkeit und deutlicher Verwirrtheit ist ein medizinischer Notfall.

Veränderungen im Fühlen und Denken gehören genauso gemeldet

Die Liste oben ist körperlich. Diese hier ist es nicht, und sie ist die, die weggelassen wird — weil sie sich nach der Erkrankung anfühlt und nicht nach dem Medikament, und weil sie schwerer auszusprechen ist.

Neue oder stärker werdende Gedanken daran, dein Leben zu beenden oder dir etwas anzutun.

Manche Menschen haben sie, wenn ein Medikament angefangen wird oder eine Dosis erhöht wird. Das ist nicht häufig, und es heißt nicht, dass du als Mensch schlechter wirst oder dass die Behandlung gescheitert ist. **Sag es der Person, die es verschreibt, sofort, egal, was du für die Ursache hältst.** Wenn du das Gefühl hast, dass du irgendwann danach handeln könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Und das ist kein Grund, ein Medikament über Nacht allein abzusetzen: Dieses Gespräch kann heute stattfinden, bevor sich irgendetwas ändert.

Eine Unruhe, die du nicht aussitzen kannst. Ein Drang, dich weiterzubewegen, der im Körper sitzt, oft in den Beinen — auf und ab gehen, wippen, die Haltung ständig verändern, nicht auf einem Stuhl bleiben können — zusammen mit einem Unbehagen, das sich nicht legt. Sie fängt meist in den ersten paar Wochen an, nachdem ein Antipsychotikum begonnen wurde oder nachdem eine Dosis erhöht wurde, und selten bei Antidepressiva. Sie hat einen Namen, Akathisie, und diesen Namen zu kennen lohnt sich aus einem Grund: **Sie wird leicht mit Angst, mit Getriebenheit oder damit verwechselt, dass die Erkrankung schlimmer wird,** und sie kann sehr quälend sein, solange sie da ist. Beschreib den Körperteil und nicht nur die Stimmung: „Ich kann meine Beine nicht stillhalten“ kommt besser an als „Ich bin ängstlich“. Und was zu wissen sich lohnt, solange es passiert: Dagegen kann eine verschreibende Person meistens etwas tun.

Weniger Schlafbedürfnis, schnelleres Denken oder mehr Antrieb nach einer Änderung der Behandlung. Die Leitlinien wägen dieses Risiko ab, wenn sie zwischen Behandlungen wählen; es ist also etwas Anerkanntes, das man meldet, und keine Klage über deine eigene Willenskraft. Notier, wann die Änderung an deiner Behandlung war und wann du die Verschiebung zuerst bemerkt hast. Die Abfolge aufzuschreiben ist nicht dasselbe, wie die Ursache zu beweisen, und gelesen wird sie von der Person, die dir verschreibt.

Nichts davon ist ein Grund, selbst etwas zu ändern. Es ist ein Grund, früher Kontakt aufzunehmen als beim nächsten gewöhnlichen Termin.

(Quellen: NHS, Antidepressants, geprüft am 12. Juni 2025 — Suizidgedanken beim Anfangen und beim Erhöhen, und nicht plötzlich aufhören. Patel J, Marwaha R, Akathisia, StatPearls, Stand 24. Juli 2023 — Beginn in den ersten zwei Wochen, und wie leicht sie mit Angst oder mit der Erkrankung verwechselt

wird. Yatham et al., CANMAT and ISBD guidelines, Aktualisierung 2023 – das behandlungsbedingte Umschlagen der Stimmung als Faktor bei der Wahl der Behandlung. Aufgeführt auf bipolarclarity.com/de/program/sources unter Lektion 15.)

Wenn du Lithium nimmst

Lithium wird hier aus einem Grund genannt: Sein Warnbild wird leicht mit einem Magen-Darm-Infekt verwechselt, und es kann auch dann auftreten, wenn dein letzter Blutspiegel normal war.

Ein Wort zum Tremor. Ein leichter Tremor ist häufig, und für sich allein heißt er nicht, dass eine Vergiftung vorliegt. Der, um den es hier geht, ist **grob** – groß genug, um ihn quer durch den Raum zu sehen, groß genug, um eine volle Tasse zu verschütten oder die Handschrift zu verändern. Wenn deiner immer fein und klein war, ist das nicht gemeint – aber wenn er sich gegenüber deinem Üblichen verändert hat oder schlimmer geworden ist, sag es deinem Behandlungsteam.

Hol dir noch am selben Tag dringenden Rat bei einem **groben Tremor der Hände oder des Unterkiefers**, bei unsicherem Gang oder Ungeschicklichkeit, bei verwaschener Sprache, verschwommenem Sehen, Ohrgeräuschen, deutlicher Schläfrigkeit oder Muskelschwäche, oder bei **Durchfall und Erbrechen, die nicht aufhören**. Nimm früher Kontakt zu deinem Behandlungsteam auf, wenn du mit Fieber krank bist, bei heißem Wetter, oder immer dann, wenn du Flüssigkeit verlierst oder verändert hast, wie viel Salz du isst oder trinkst.

Bitte um einen Lithiumspiegel und nicht nur um einen Termin. Eine Vergiftung kann auch bei einem scheinbar unauffälligen Spiegel auftreten, ein normales Ergebnis vom letzten Monat schließt heute also nicht aus.

Zwei Dinge, die man kennen sollte, bevor man sie braucht. **Entzündungshemmende Schmerzmittel können den Lithiumspiegel steigen lassen** – gemeint sind Ibuprofen und Naproxen, die unter vielen Handelsnamen verkauft werden, die, die man ohne nachzudenken bei Regelschmerzen, bei Kopfschmerzen oder bei einem kaputten Rücken kauft. Auf der Packung wird nicht „entzündungshemmend“ stehen. Frag in der Apotheke, welches Schmerzmittel für dich das richtige ist, und sag dort, dass du Lithium nimmst. Auch Flüssigkeitsmangel lässt ihn steigen.

Diese Seite sagt dir nie, dass du eine Dosis ändern sollst. Die Entscheidung über dein Lithium gehört der Person, die es verschreibt – aber der Anruf, mit dem du um einen Spiegel bittest, gehört dir, und ihn früh zu machen ist der ganze Sinn der Sache.

(Quelle: NHS Specialist Pharmacy Service, Lithium monitoring, geprüft am 6. Dezember 2024, gestützt auf NICE CG185, das BNF und die Maudsley Prescribing Guidelines. Aufgeführt auf bipolarclarity.com/de/program/sources unter Lektion 15.)

Diese Liste zeigt Beispiele, sie ist nicht vollständig. Halte dich an die dringenden Anweisungen, die zu deinem Medikament gehören, und an die der Fachleute vor Ort. Wenn sich etwas lebensbedrohlich anfühlt, schnell schlimmer wird oder dich daran hindert, sicher zu bleiben, nimm den Notfallweg vor Ort. Warte nicht darauf, einen Zusammenhang mit einem Medikament zu beweisen.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 15. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Teil A — Eine Beobachtung

WAS ICH BEOBACHTET HABE

Beschreib eine Empfindung, eine sichtbare Veränderung, eine Handlung, eine schon richtig vorgenommene Messung oder eine Auswirkung auf das, was du schaffst. Vermeide es, eine Ursache zuzuweisen.

WANN UND MIT WELCHEM MUSTER

Wann ist es dir zuerst aufgefallen? Ist es dauernd da, gelegentlich, wird es besser, wird es schlimmer, oder ist es unklar?

WAS ZUR SELBEN ZEIT LOS WAR

Halt Veränderungen fest, die ungefähr zur selben Zeit passiert sind. Nimm **ein Zusammenhang ist nicht belegt**, wenn das passt.

DIE AUSWIRKUNG

Was ist schwieriger, unsicher, schmerzhaft, peinlich oder unmöglich geworden?

DIE ANDERE SORTE VERÄNDERUNG

Eine Veränderung, bei der du dich ungewöhnlich gut, ungewöhnlich klar oder ungewöhnlich produktiv fühlst, gehört auch auf dieses Blatt, und sie geht genauso schnell an die verschreibende Person wie ein Ausschlag. Die Wirkungen, die sich großartig anfühlen, sind die, an die niemand denkt, und sie können genauso viel Information tragen wie die, die wehtun. Keine der beiden Spalten ist die wichtige.

Schreib es genauso schlicht hin: was du bemerkt hast, und worauf es sich ausgewirkt hat. **Hier gibt es nichts einzutragen** ist eine vollständige Antwort.

DER WEG, DEN ICH JETZT NEHME

Halte dich an die Anweisungen, die du schon von Fachleuten hast, an die offiziellen Informationen zu deinem Medikament und an die Dienste vor Ort. Dieses Feld rechnet keine Dringlichkeit aus.

- | | |
|--|--|
| ☐ beobachten bis zur geplanten Durchsicht | ☐ bald mein Behandlungsteam erreichen |
| ☐ jetzt dringende Hilfe oder Notfallhilfe nutzen | ☐ Weg noch nicht klar |
| ☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen | |

FREIWILLIGE FRAGE AN EINE FACHPERSON

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft, schreib:

Mir ist diese Veränderung aufgefallen, sie hat ungefähr zu diesem Zeitpunkt angefangen, und sie wirkt sich so auf mich aus. Wie bald sollte das angeschaut werden, und was soll ich tun, wenn es sich vorher ändert?

Teil B — Eine Kontrolle, die eine Fachperson bestätigt hat

DIE KONTROLLE UND IHR GRUND

Schreib den Namen auf, den deine Stelle benutzt hat, und warum kontrolliert wird, so wie es dir erklärt wurde.

WER SIE BESTÄTIGT HAT

Wer oder was hat den Plan bestätigt: die verschreibende Person, die Apotheke, die hausärztliche Versorgung, ein Fachteam, eine Anforderung ans Labor oder eine andere geprüfte Quelle?

DAS BESTÄTIGTE DATUM ODER DER BESTÄTIGTE ANLASS

Trag nur das Datum, den Abstand oder den klinischen Anlass ein, den du wirklich bekommen hast. Nimm **Termin nicht bestätigt**, statt zu raten.

ERLEDIGT UND WAS DANACH KOMMT

Ist es erledigt? Wer schaut sich das Ergebnis an, und wie erfährst du, was als Nächstes passiert?

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Beobachtungsfeld in Teil A geschrieben ist, das von niemandem sonst abhängt**. Die Kontrolle darf weiter auf eine Bestätigung warten. Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn der nächste brauchbare Schritt von einer Quelle, einem Weg, einer Untersuchung oder der Antwort einer Fachperson abhängt. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn du die Einzelheiten mit Absicht woanders aufbewahrst.

☐

Kann ich so benutzen

☐

Warte noch auf eine Information

☐

Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab. Das ist der ganze Weg.

1. Mir ist diese Veränderung aufgefallen, sie hat ungefähr zu dieser Zeit angefangen, und sie wirkt sich so auf mich aus: [hier schreiben]
2. Der Weg oder die Einzelheit zur Kontrolle, die mir bestätigt werden muss, ist: [hier schreiben]

Weg für Tage mit wenig Energie: die Veränderung, die mir aufgefallen ist

Weg für Tage mit wenig Energie: die Einzelheit, die mir bestätigt werden muss

Diese beiden Zeilen sind ein vollständiger Weg. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Hana ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt.

- **Was ich beobachtet habe:** Zittern beim Halten einer Tasse und beim Tippen auf dem Handy.
- **Wann und mit welchem Muster:** hat vier Tage nach einer dokumentierten Änderung der Behandlung angefangen; zeigt sich an den meisten Vormittagen; das Muster ist noch unklar.
- **Was zur selben Zeit los war:** eine kürzliche Änderung der Behandlung und zwei Nächte mit schlechtem Schlaf; ein Zusammenhang ist nicht belegt.
- **Die Auswirkung:** verschüttet heiße Getränke und tippt bei der Arbeit langsamer.
- **Der Weg, den ich jetzt nehme:** bald mein Behandlungsteam erreichen.
- **Freiwillige Frage an eine Fachperson:** Wie bald sollte das angeschaut werden, und was soll ich tun, wenn es sich vorher ändert?
- **Die Kontrolle und ihr Grund:** Blutuntersuchung, wie sie auf der Anforderung der Praxis heißt; der Grund wurde noch nicht erklärt.
- **Wer sie bestätigt hat:** die Anforderung der Praxis.
- **Das bestätigte Datum oder der bestätigte Anlass:** Termin nicht bestätigt.
- **Erledigt und was danach kommt:** nachfragen, wer sich das Ergebnis anschaut und wie Hana einen Rat bekommt.
- **Wo diese Seite gerade steht:** Kann ich so benutzen.

Das Beispiel hält die Abfolge und die Auswirkung fest. Es diagnostiziert keine Nebenwirkung und schlägt keine Änderung der Behandlung vor.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

Was ist dir über den Unterschied zwischen Beobachtung und Ursache klarer geworden?

WELCHER WEG MUSS NOCH GEKLÄRT WERDEN?

WELCHE EINZELHEIT ZUR KONTROLLE FEHLT NOCH?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Leg dieses Blatt neben die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 5) und neben ihre zweite Fassung (Lektion 14) in **Teil 5 – Meine Behandlung**.

Übertrag nur:

- die knappe Beobachtung und die Auswirkung;
- den Weg oder die Frage, die du zur Hand haben willst;
- die Einzelheiten zur Kontrolle, die eine Fachperson bestätigt hat.

Die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten in ihrer zweiten Fassung bleibt maßgeblich für Zweck und Phase. Diese Seite kommt mit den Wirkungen und den Kontrollen dazu; sie ersetzt weder jene Seite noch die geprüften Medikamentenunterlagen. Wenn eine Wirkung dazu beiträgt, dass du aufhören willst, nimm diese Sorge mit auf das Arbeitsblatt zur Entscheidung (Lektion 16) und in ein Gespräch mit einer Fachperson – mach aus diesem Blatt keinen Plan zum Aufhören.

15

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Eine Beobachtung belegt keinen Zusammenhang mit einer Ursache.
- Das Feld für den Weg beurteilt keine Dringlichkeit; es gelten die Anweisungen, die du hast, und die Dienste vor Ort.
- Ein Kalender für Kontrollen erfindet nie eine Untersuchung, einen Abstand, einen Zielwert oder ein Datum.

- Fotos von Rezepten, Kontodaten, Zugangscodes und unnötige Kennnummern gehören nicht auf diese Seite.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor dringender Hilfe oder Notfallhilfe.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen am Ende dieses Kapitels.

Wörter, die in diesem Kapitel vorkommen

Nur die, die dieses Kapitel wirklich benutzt. Das ganze Glossar steht im vollständigen Arbeitsbuch.

Antworten, die du immer geben kannst (*die Auswege des Programms*) — die fünf Antworten, die auf jeder Seite bereitstehen: **Weiß ich noch nicht**, **Möchte ich nicht beantworten**, **Hier gibt es nichts einzutragen**, **Privat — trage ich hier nicht ein**, **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**. Das sind echte Antworten und keine Lücken. Eine Seite mit drei Zeilen, die stimmen, ist mehr wert als eine Seite, die ausgefüllt wurde, damit sie vollständig aussieht.

Auswirkung — was eine Veränderung tatsächlich mit dem Schlaf, der Arbeit, dem Geld, den Beziehungen oder der Sicherheit gemacht hat. In diesem ganzen Programm ist die Auswirkung nützlicher als ein Schweregrad, den du dir selbst ausdenkst, weil eine andere Person mit einer Auswirkung etwas anfangen kann.

Der Hauptweg — die vollständige Fassung eines Kapitels. Die nimmst du an einem gewöhnlichen Tag.

Übertrag — der Moment am Ende eines Kapitels, in dem das, was du geschrieben hast, in deinen Stabilitätsplan wandert. Das Kapitel ist die Werkstatt; der Plan ist der Ort, an dem das fertige Stück liegt.

Weg — eine Art, an Hilfe zu kommen, aufgeschrieben, bevor du sie brauchst. Das Programm hält drei davon mit Absicht getrennt: früh Hilfe holen, dringende fachliche Hilfe und unmittelbare Gefahr. Das sind verschiedene Ziele mit verschiedenen Telefonnummern, und sie zu vermischen ist das, was einen Plan genau in dem Moment unbrauchbar macht, in dem er zählt.

Der Weg für Tage mit wenig Energie — die kürzere Fassung desselben Kapitels. Es gibt ihn, weil der kürzere Weg, in einer harten Woche zu Ende gebracht, mehr wert ist als ein Kapitel, das übersprungen wird, um auf eine gute Woche zu warten. Was dabei herauskommt, ist keine schlechtere Antwort, sondern eine kleinere.

Wo diese Seite gerade steht — die Zeile am Ende eines Kapitels, in der du sagst, wie weit die Seite gekommen ist. Es gibt drei: **Kann ich so benutzen** (es steht etwas da, das von niemandem sonst abhängt), **Warte noch auf eine Information** (der nächste nützliche Schritt braucht eine Unterlage, ein Datum oder eine Telefonnummer, die du noch nicht hast, die Seite ist also offen und nicht abgebrochen) und **Das behalte ich für mich** (du hast entschieden, es nicht aufzuschreiben, und das ist eine fertige Entscheidung und keine Lücke).

Akathisie (Lektion 15) – eine Unruhe, die im Körper sitzt und nicht nur in der Stimmung: ein Drang, sich weiterzubewegen, oft in den Beinen, und ein Unbehagen, das sich nicht legt. Sie kann in den ersten Wochen mit einem Antipsychotikum anfangen oder nachdem die Dosis erhöht wurde. Sie hat hier einen Eintrag, weil **sie leicht mit Angst verwechselt wird oder damit, dass die Erkrankung schlimmer wird** – und weil eine Beschreibung dessen, was du bemerkst, einer Fachperson etwas Konkretes zum Beurteilen gibt.

Antipsychotikum – eine Medikamentenklasse, die bei bipolarer Störung für akute Episoden und bei manchen Menschen auch länger eingesetzt wird. Der Name führt in die Irre: Sie werden weit über die Psychose hinaus eingesetzt. Die Akathisie, weiter oben, ist eine der Wirkungen, die man kennen sollte.

Blutspiegel (Lektion 15) – die Menge eines Medikaments in deinem Blut in dem Moment, in dem die Probe genommen wurde. Wann sie genommen wird, verändert, wie das Ergebnis gelesen wird, und deshalb zählt die Uhrzeit des Termins; halte dich an die Anweisungen für dein eigenes Medikament von der Stelle, die den Test veranlasst. Ein Spiegel ist eine Information neben der, wie es dir tatsächlich geht; Beschwerden können zählen, auch wenn ein Spiegel normal aussieht.

Lithium (Lektion 15) – ein Mineralsalz, das seit Langem bei bipolarer Störung eingesetzt wird. Zwei Dinge gehören dir und nicht nur der Person, die es verschreibt: Es braucht regelmäßige Blutkontrollen, und sein Warnbild – grober Tremor, unsicherer Gang, verwaschene Sprache, anhaltendes Erbrechen oder anhaltender Durchfall – kann wie eine gewöhnliche Krankheit aussehen und kann auch dann auftreten, wenn der letzte Spiegel normal war. Lektion 15 sagt, was dann zu tun ist. **Ob Lithium für dich das Richtige ist und in welcher Dosis, entscheidet die Person, die es verschreibt.**

Suizidgedanken – Gedanken daran, dein Leben zu beenden. Fachleute unterscheiden Gedanken von Absicht und von einem Plan, weil die Antwort darauf verschieden ist. Alle drei darf man berichten, und keines davon ist ein Versagen von dir.

Wenn dir dieses Kapitel etwas gebracht hat

Du hast gerade eines von vierundzwanzig geschafft. Die anderen sind genauso geschrieben, sie sind genauso kostenlos, und sie bauen alle an einer Sache: an einem Plan, den du jemandem an einem schlechten Tag in die Hand geben kannst.

Im vollständigen Arbeitsbuch stehen alle vierundzwanzig Kapitel in einem Buch, dazu die Karte, wie sie zusammenpassen, und das ganze Glossar. **bipolarclarity.com/de/workbook**

Keine E-Mail-Adresse, kein Konto, keine Bezahlversion. Und wenn du lieber ein Kapitel nach dem anderen nimmst, geht das auch: zu jeder Lektion gibt es eins.

Wie das hier kostenlos bleibt

Für dieses Arbeitsbuch hast du nichts bezahlt, und niemand hat dich nach einer E-Mail-Adresse gefragt, um es dir zu geben. Es gibt keine Bezahlversion und keine Premium-Stufe. Das ist Absicht. Meine eigene Psychoedukation habe ich bezahlt, und Bipolar Clarity gibt es genau deshalb: deine Postleitzahl und dein Gehalt sollten nicht darüber entscheiden, ob dir jemals jemand deine eigene Erkrankung erklärt.

Es heißt allerdings, dass das Projekt an einer einzigen Sache hängt: daran, ob Menschen es finden.

Wenn dir das hier etwas gebracht hat, helfen drei Dinge. Alle drei sind kostenlos.

Abonniere den Kanal. Bei einem kleinen Kanal entscheiden Abos und Wiedergabezeit darüber, ob YouTube eine Lektion der nächsten Person zeigt, die um zwei Uhr nachts sucht. Auf dieses Arbeitsbuch stößt diese Person nicht zuerst. Zuerst kommt ein Video, oder es kommt gar nichts.

Gib es einem Menschen weiter, an den du wirklich gedacht hast. Jemand mit der Diagnose, jemand, der einen Menschen liebt, der sie hat, jemand, dem man ein Faltblatt in die Hand gedrückt hat und sonst nichts. Das hier verbreitet sich so, wie sich der Name einer guten Praxis herumspricht: eine Person sagt es einer anderen. Und das wirkt besser als ein Beitrag, an dem alle vorbeiscrollen.

Sag einer Fachperson, dass es das gibt. Eine Praxis, eine Selbsthilfegruppe, ein Verband, die Psychiaterin, zu der du in drei Wochen gehst. Die können etwas Kostenloses weitergeben, in fünfzehn Sprachen, für das sich niemand anmelden muss. Die meisten haben nichts Vergleichbares zum Verteilen.

Eine Sache, um die ich nicht bitte: deine Antworten. Die Seiten, die du ausgefüllt hast, gehören dir. Das Arbeitsbuch zu empfehlen und Menschen von der eigenen Gesundheit zu erzählen sind zwei verschiedene Entscheidungen, und treffen musst du nur die erste.

Alles steht auf bipolarclarity.com/de/support.

Danke, dass du bis hierher gekommen bist. Vierundzwanzig Kapitel über die eigene Erkrankung durchzuarbeiten ist keine Kleinigkeit.

— René, Bipolar Clarity



FÜR DICH UND DIE MENSCHEN UM DICH HERUM

Dein Plan steht schon. Wer weiß noch, wie man ihn nutzt?

Du nutzt dieses Arbeitsbuch, um zu verstehen, was mit dir passiert, eine Episode kommen zu sehen und einen Plan zu haben, bevor du ihn brauchst. Aber du lebst in diesem Plan nicht allein. Wer dich liebt, bemerkt Dinge: dass du weniger schläfst, schneller redest, still wirst. Kaum jemand hat ihnen gezeigt, was sie damit tun sollen. Also beobachten sie, streiten oder sagen nichts.



Im November 2026 starten wir **die Bipolar Support Roadmap**: das Programm für Familie, Partnerschaft und Freundeskreis.

Was sich daheim ändern kann

HEUTE OFT	MIT DER ROADMAP
„Hast du deine Medikamente genommen?“, dreimal am Tag.	Sie helfen bei der Behandlung, ohne zu übernehmen , abgestimmt mit dir.
Eine Nacht ohne Schlaf, und alle sind in Alarm ... oder keiner merkt es, bis es spät ist.	Sie trennen ein Warnzeichen vom schlechten Tag und kennen den ersten Schritt.
In der Krise improvisieren alle.	Sie haben einen Krisenplan, bevor er nötig ist , der neben den Wegen stehen kann, die du hier aufschreibst.
Ein Streit, der eskaliert.	Sie wissen, wann sie pausieren und wie sie ins Gespräch zurückfinden.

Passend zu diesem Programm gebaut

Warnzeichen, ein Plan vor der Krise, fragen vor dem Eingreifen: Die Roadmap deckt dasselbe ab wie dein Arbeitsbuch, von ihrer Seite des Tisches aus.

Deine Wahl

Die nächste Seite weiterzugeben ist freiwillig: an wen, wann und ob. Sie enthält nichts, was du geschrieben hast. Und die Roadmap bittet sie nicht, dich zu überwachen. Sie lehrt sie, vor dem Eingreifen zu fragen und ein „Nein“ gelten zu lassen.

Vierzehn Monate saß ich in einem Raum und lernte, meine eigene Erkrankung zu verstehen. Die Menschen, mit denen ich lebe, hatten nie so einen Raum. Einen solchen hätte ich ihnen gewünscht.

— René

Muss ich ihnen sagen, was ich hier schreibe?
Nein. Die Roadmap braucht das nicht.

Kostet es etwas?
Nein. Kostenlos, wie dieses Programm. Keine Bezahlversion, kein Konto.

→ **Nächste Seite abtrennen oder weiterleiten. Sie gehört ihnen.**



Für dich, wenn du jemanden mit bipolarer Störung unterstützt

Jemand, dem du wichtig bist, macht ein Programm, um auf die eigene Stabilität zu achten, und hat an dich gedacht. Dir fallen Dinge auf. Niemand hat dir beigebracht, was du damit machen sollst. Genau dafür gibt es die Bipolar Support Roadmap.

WOBEI ES HELFEN WIRD

- **Verstehen, was du siehst**, ohne jeden Schritt zu überwachen.
- **Helfen, ohne das Ruder zu übernehmen**: bei der Behandlung, beim Schlaf, bei Alkohol oder Cannabis.
- **Merken, wenn eine Episode beginnen könnte**, und was du zuerst tust.
- **Reden, wenn es Streit gibt**, und wann du den Streit unterbrichst.
- **Ein Krisenplan, bevor du ihn brauchst**, mit zwei Wegen.
- **Grenzen, Kinder und wie Vertrauen wieder wächst**.
- **Auf dich selbst achten**, damit du durchhältst.

Hilft es wirklich, das zu lernen?

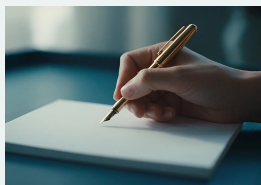
In einer randomisierten Studie in Barcelona besuchten Angehörige von Menschen mit bipolarer Störung zwölf Gruppensitzungen für sich; die Erkrankten nahmen nicht teil. Verglichen mit Familien ohne zusätzliche Sitzungen hatten weniger dieser Erkrankten während der Studie eine neue Episode, vor allem weniger manische und hypomanische.¹ Die Roadmap ist nicht diese Studie. Sie beruht auf derselben Idee: Was die Menschen zu Hause wissen, zählt.

¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

DIE 19 LEKTIONEN

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 Ein geliebter Mensch hat die Diagnose bipolar: was jetzt? 2 Jemandem mit bipolarer Störung helfen: was ist deine Rolle? 3 Bipolares Verhalten verstehen: was weißt du wirklich? 4 Hast du die bipolare Episode verursacht? 5 Bipolare Behandlung unterstützen, ohne sie zu übernehmen 6 Bipolar und Schlaf: helfen, ohne zu übernehmen 7 Warnzeichen bei bipolar oder nur ein schlechter Tag? 8 Bipolar, Alkohol und Cannabis: wie kannst du helfen? 9 Manie und Hypomanie: frühe Zeichen, die Angehörige bemerken | <ol style="list-style-type: none"> 10 Bipolare Depression und gemischte Zustände: worauf achten 11 Eine bipolare Episode könnte beginnen: was tust du jetzt? 12 Streit bei bipolarer Störung: wie du mit der Person redest 13 Manie bei bipolar: reagieren, ohne den Streit anzuheizen 14 Wie du jemandem mit bipolarer Depression hilfst 15 Einen Krisenplan bei bipolar anlegen, bevor du ihn brauchst 16 Bipolar, Grenzen und Kinder: wo du die Linie ziehst 17 Wenn bipolar die Familie belastet: wo fängst du an? 18 Vertrauen nach einer bipolaren Episode wieder aufbauen 19 Bei bipolarer Störung begleiten, ohne dich zu verlieren |
|--|---|

SO LÄUFT ES Ein kurzes Video und ein Arbeitsblatt pro Lektion · ein Zwei-Minuten-Weg für Wochen, in denen nicht mehr drin ist · gebaut *mit* der Person, die du stützt, nicht an ihr vorbei · gratis, kein Konto · keine Therapie und kein Krisendienst.



Ab November 2026. Trag dich ein, wir melden uns am ersten Tag.

Ich gebe dir das weiter, weil ...



bipolarclarity.com/de/family

Wenn du dich gerade um ihre Sicherheit sorgst: bipolarclarity.com/de/gethelp. Die Krisennummern aller Länder stehen auch auf den letzten Seiten dieses Dokuments.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr bist

Ruf sofort den Notruf (112 in Deutschland, Österreich und der Schweiz).

Krisenhotlines nach Land

LAND ODER REGION	NUMMER
Algerien	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 14 (Rettungsdienst) oder 17 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Argentinien	ruf 135 (Buenos Aires) oder 0800 345 1435 an – Centro de Asistencia al Suicida.
Australien	ruf 13 11 14 an – Lifeline (24/7).
Bahrain	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Belgien	ruf 1813 an – Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brasilien	ruf 188 an – CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Chile	ruf *4141 an (24/7).
China (Festland)	ruf 12356 an – 全国心理援助热线, nationale psychologische Hilfshotline (täglich, Öffnungszeiten je nach Provinz, mindestens 18 Std./Tag).
Dänemark	ruf 70 201 201 an – Livslinien.
Ägypten	ruf 0800 888 0700 an – Hotline für psychische Gesundheit des Ministeriums für Gesundheit und Bevölkerung (24/7).
Finnland	ruf 09 2525 0111 an – MIELI (24/7) • English 09 2525 0116.
Frankreich	ruf 3114 an – Numéro national de prévention du suicide (24/7).
Deutschland	ruf 0800 111 0 111 an – Telefonseelsorge (24/7). Österreich 142 • Schweiz 143.
Hongkong	ruf 2896 0000 an – The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, Kantonesisch); mehrsprachig 2389 2222 – The Samaritans (24/7).
Indien	ruf 14416 oder 1800-89-14416 an – Tele-MANAS (24/7, 20 Sprachen).
Irak	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 122 (Rettungsdienst) oder 104 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Israel	ruf 1201 an – ERAN, Emotional First Aid (24/7).
Italien	ruf 02 2327 2327 an – Telefono Amico Italia; Notruf 112.
Japan	ruf 0120-279-338 an – よりそいホットライン (24/7).
Jordanien	ruf 079 544 0416 an – JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); Notfälle 911.
Kuwait	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Libanon	ruf 1564 an – Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, Arabisch/Englisch/Französisch).
Mexiko	ruf 800 911 2000 an – Línea de la Vida (24/7).
Marokko	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 15 (Rettungsdienst) oder 19 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Niederlande	ruf 0800-0113 an – 113 Zelfmoordpreventie (24/7) • 113.
Neuseeland	ruf 1737 an oder schreib eine SMS (24/7) • Lifeline 0800 543 354.
Norwegen	ruf 116 123 an – Mental Helse (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Oman	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 9999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Polen	ruf 116 123 an – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – Öffnungszeiten: siehe 116sos.pl.
Portugal	ruf 808 24 24 24 an – SNS 24.
Katar	ruf 919 an – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russland	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Saudi-Arabien	ruf 920033360 an – National Center for Mental Health Promotion, psychologische Unterstützungshotline (nicht 24/7; feste Tagesstunden).
Singapur	ruf 1771 an – national mindline (24/7) • SOS 1767.
Südafrika	ruf 0800 567 567 an – SADAG.
Südkorea	ruf 109 an – 자살예방 상담전화 (24/7).
Spanien	ruf 024 an – Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Schweden	ruf 90 101 an – Självvmordslinjen (Mind).
Taiwan	ruf 1925 an – 安心專線, Anxin-Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
Tunesien	ruf 8010 3666 an – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Vereinigte Arabische Emirate	ruf 800-HOPE (800 4673) an – National Mental Support Line, MOHAP (täglich 8–20 Uhr).
Vereinigtes Königreich und Irland	ruf 116 123 an – Samaritans (24/7); im UK auch SHOUT an 85258 senden.
USA und Kanada	ruf 988 an oder schreib eine SMS – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europa (jedes Land)	ruf 112 für Notfälle an.

Nummern können sich ändern, und viele Länder sind hier nicht aufgeführt. Wenn dein Land fehlt, findest du in Sekunden eine geprüfte lokale Hotline unter findahelpline.com.

15

Wenn du zu Hause nicht sicher bist

Die folgenden Nummern sind für Gewalt oder Misshandlung zu Hause – durch eine Partnerin oder einen Partner, ein Familienmitglied, jede Person, mit der du zusammenlebst. Eine Erkrankung kann ein Verhalten erklären; sie entschuldigt es nie. Du musst nichts entschieden haben, um anzurufen.

LAND ODER REGION	NUMMER
Algerien	ruf 0560 100 105 an – Réseau Wassila-AVIFE (Sonntag–Donnerstag, tagsüber).
Argentinien	ruf 144 an – Línea 144 (24/7).
Australien	ruf 1800 737 732 an – 1800RESPECT (24/7); oder sende eine SMS an 0458 737 732.
Bahrain	ruf 80001488 an – Aisha Yateem Family Counseling Centre (Öffnungszeiten nicht bestätigt).
Belgien	ruf 1712 an – Hulplijn 1712 (Niederländisch, werktags) • ruf 0800 30 030 an – Écoute Violences Conjugales (Französisch).
Brasilien	ruf 180 an – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Chile	ruf 1455 an – Fono Orientación, SernamEG (24/7).
China (Festland)	ruf 12338 an (mit deiner örtlichen Vorwahl wählen) – All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
Dänemark	ruf 1888 an – Lev Uden Vold (24/7).
Ägypten	ruf 15115 an – National Council for Women, Beschwerdestelle (24/7).
Finnland	ruf 116 016 an – Nollalinja (24/7); die alte Nummer 080 005 005 funktioniert weiterhin.
Frankreich	ruf 3919 an – Violences Femmes Info (24/7); der Anruf erscheint nicht auf der Telefonrechnung.
Deutschland	ruf 116 016 an – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Österreich 0800 222 555 · Schweiz 142.
Hongkong	ruf 2522 0434 an – Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
Indien	ruf 181 an – Women Helpline (24/7).
Irak	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 122 (Rettungsdienst) oder 104 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Israel	ruf 118 an – nationale Hotline für häusliche Gewalt (24/7, Hebräisch, Arabisch, Englisch, Russisch, Amharisch).
Italien	ruf 1522 an – Nummer gegen Gewalt und Stalking (24/7).
Japan	ruf 0120-279-889 an – DV相談+ (24/7).
Jordanien	ruf 110 an – National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
Kuwait	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Libanon	ruf 03-018019 an – KAFA Helpline (24/7, Arabisch/Englisch).
Mexiko	ruf 079 an, Option 1 – Línea de las Mujeres (24/7).
Marokko	ruf 8350 an – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), grüne Linie „Koulounamaak“ (Arabisch/Französisch; Öffnungszeiten nicht bestätigt).
Niederlande	ruf 0800-2000 an – Veilig Thuis (24/7).
Neuseeland	ruf 0800 456 450 an – Are You OK (24/7) · Women's Refuge 0800 733 843.
Norwegen	ruf 116 006 an – VO-linjen (24/7).
Oman	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 9999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Polen	ruf 800 120 002 an – Niebieska Linia, Blue Line (24/7); Englisch montags 18–22 Uhr, Russisch dienstags 18–22 Uhr.
Portugal	ruf 800 202 148 an – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); oder sende eine SMS an 3060.
Katar	ruf 919 an – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russland	ruf 8-800-7000-600 an – ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9–21 Uhr).
Saudi-Arabien	ruf 1919 an – Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
Singapur	ruf 1800-777-0000 an – National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
Südafrika	ruf 0800 428 428 an – GBV Command Centre (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Südkorea	ruf 1366 an — 여성긴급전화 1366 (24/7).
Spanien	ruf 016 an (24/7) — der Anruf erscheint nicht auf der Telefonrechnung · WhatsApp 600 000 016.
Schweden	ruf 116 016 an — Kvinnofridslinjen (24/7); die alte Nummer 020-50 50 50 funktioniert weiterhin.
Taiwan	ruf 113 an — Protection Hotline 113, für häusliche Gewalt, sexuelle Übergriffe und Missbrauch (24/7, mehrsprachig).
Tunesien	ruf 1899 an — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, Arabisch/Französisch).
Vereinigte Arabische Emirate	ruf 800111 an — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
Vereinigtes Königreich und Irland	Vereinigtes Königreich 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) · Irland 1800 341 900 — Women's Aid (24/7).
USA und Kanada	in den USA 1-800-799-7233 anrufen — National Domestic Violence Hotline (24/7), oder START an 88788 senden. In Kanada findest du das nächste Frauenhaus auf sheltersafe.ca.
Europa (jedes Land)	ruf im Notfall 112 an.

Nummern können sich ändern, und viele Länder sind hier nicht aufgeführt. Wenn dein Land fehlt: das NO MORE Global Directory listet Angebote in mehr als 190 Ländern. Bei unmittelbarer Gefahr ruf zuerst den Notruf deines Landes an.

Überall auf der Welt

Finde hier eine kostenlose Helpline in deinem Land: findahelpline.com oder befrienders.org. Du kannst auch jemandem, dem du vertraust, sagen, was du fühlst, und ihn bitten, bei dir zu bleiben.

15

Wenn es kein Notfall ist, du aber kämpfst

Ruf deine behandelnde Fachperson oder dein Betreuungsteam an, oder buch den frühestmöglichen Termin. Wenn du einen Krisenplan oder einen Sicherheitskontakt hast, ist jetzt der Moment, ihn zu nutzen. Die nächste Stunde zu überstehen, reicht — du musst heute nicht alles lösen.

Bipolar Clarity ist ein Bildungsangebot und kann keine Notfallhilfe oder persönliche medizinische Beratung leisten. Bitte nutze die oben genannten Ressourcen für dringende Unterstützung.