

## Schwache Handkraft als Warnsignal für psychische Erkrankungen

### **Aktuelle Studie zeigt: Auch nach überstandener Depression bleibt die Handkraft vermindert**

Die Handgriffstärke ist ein einfaches und verlässliches Verfahren zur Bewertung der Muskelkraft und somit ein etablierter Biomarker für die allgemeine Fitness. Dass die Handkraft bei Menschen mit Depression oder Schizophrenie messbar reduziert ist, war schon länger bekannt. Eine internationale Studie unter der Leitung von Prof. Dr. Sebastian Walther, dem Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Uniklinikum Würzburg (UKW), zeigt nun jedoch, dass sich die Muskelkraft selbst nach überstandener Depression nicht automatisch normalisiert. Die in JAMA Psychiatry veröffentlichten Ergebnisse werfen die Frage auf, ob Depressionen bleibende körperliche Spuren hinterlassen – mit möglichen Folgen für Fitness, Therapie und Lebenserwartung.

*Würzburg.* Der Händedruck ist im sozialen Leben nicht nur eine Höflichkeitsgeste, sondern ein kompaktes Signalkpaket. Während es hierbei gar nicht so sehr auf die Kraft ankommt, zählt diese in der Medizin umso mehr. Die Messung der Handgriffstärke ist ein einfaches und kostengünstiges Verfahren zur Bewertung der Muskelkraft. Inzwischen gilt die Handgriffstärke sogar als verlässlicher Biomarker für die allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit und zunehmend auch für die psychische Gesundheit.

### **Analyse der Handkraft bei Gesunden sowie bei Menschen mit Schizophrenie, mit Depression und nach überstandener Depression**

„Die Handkraft wurde sowohl bei Schizophrenie als auch bei Depressionen als vermindert beobachtet“, sagt Prof. Dr. Sebastian Walther. Der Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Uniklinikum Würzburg (UKW) wollte es genauer wissen. Gibt es Unterschiede? Und wie sieht die körperliche Fitness nach einem Schub aus? Schließlich verlaufen psychische Erkrankungen meistens in Episoden. Nach den akuten Krankheitsphasen sollten die Betroffenen eigentlich wieder an ihre frühere Leistungsfähigkeit anknüpfen können.

Sebastian Walther und ein internationales Team untersuchten in einer Studie mit insgesamt 533 Personen die Handkraft bei psychisch gesunden Erwachsenen, Menschen mit Schizophrenie, Menschen in depressiven Krankheitsphasen sowie Personen mit überstandener Depression.

### **Veröffentlichung in JAMA Psychiatry - The Science of Mental Health and the Brain**

In die Analyse flossen Daten mehrerer Studien der Arbeitsgruppen von Sebastian Walther aus Bern und Chicago ein, die vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) und dem National Institute of Health (NIH) geförderte waren. In allen Studien wurde die identische Methodik verwendet. Das heißt, die Handkraft wurde mit einem elektronischen Manometer in mehreren Versuchen von beiden Händen gemessen. Analysiert wurden die Werte für die jeweils dominante Hand. Die Ergebnisse konnte das Team in der renommierten Fachzeitschrift [JAMA Psychiatry](#) veröffentlichen

### **Niedrige Handkraft der aktuell Depressiven unterschied sich nicht von genesenen Depressiven**

Das erste Ergebnis überraschte nicht: Alle Patientinnen und Patienten wiesen eine geringere Handkraft auf als die gesunden Kontrollgruppen. Es gab jedoch Unterschiede zwischen den einzelnen Erkrankungen. Diejenigen mit Schizophrenie hatten eine höhere Handkraft als diejenigen mit Depressionen. Dabei unterschieden sich die aktuell Depressiven nicht von den genesenen Depressiven. „Das hat uns sehr überrascht“, sagt Sebastian Walther. „Wir hatten erwartet, dass Menschen mit einer überstandenen Depression wieder eine normale Handkraft aufweisen.“

Der Psychiater bewertet es als beunruhigend, dass sich die Handkraft bei Menschen nach einer Depression nicht erholt. Schließlich galt die Handkraft in früheren Studien an der Allgemeinbevölkerung als guter Marker für Fitness und Gesundheit.

### **Echtes Fitnessdefizit und Frühwarnsignal für ein erhöhtes Sterberisiko oder nur eine motorische Steuerungsstörung?**

„Weitere Studien müssen nun klären, ob eine niedrige Handkraft trotz überstandener Depression auf ein echtes Defizit in der Fitness oder lediglich auf fehlende motorische Kontrolle zurückzuführen ist“, sagt Walther. Ein ähnliches Muster fand das Team von Sebastian Walther in einer Meta-Analyse aus dem Jahr 2022 ([doi:10.1017/S0033291722000903](https://doi.org/10.1017/S0033291722000903)) zur Menge der Spontanbewegungen: Nach einer depressiven Episode bewegen sich Betroffene weiterhin deutlich weniger als gesunde Kontrollprobanden.

In der aktuellen Studie gab es bei Patienten mit Schizophrenie beispielsweise einen deutlichen Zusammenhang zwischen Handkraft und fehlender Motivation. Die Klärung der Ursache sei laut Walther wichtig, da sie darüber entscheidet, wie die Depression zusätzlich behandelt werden muss. Ein neuromotorisches Steuerungsproblem ist beispielsweise kein direkter Marker für körperlichen Abbau, sondern eher ein Ausdruck einer veränderten Hirn-Körper-Interaktion. In diesem Fall könnte die Behandlung stärker auf Koordinationstraining oder physiotherapeutische Rehabilitation setzen. Ein Fitness-Defizit deutet hingegen auf physische Langzeitfolgen hin. Das heißt, die Depression hinterlässt messbare körperliche Spuren. Das wiederum bedeutet, dass durch gezielte körperliche Interventionen möglicherweise nicht nur die Fitness, sondern auch die Langzeitprognose und die Überlebenschancen verbessert werden können. Immerhin verkürzen psychische Erkrankungen wie Depressionen die Lebenserwartung um durchschnittlich zehn Jahre, Schizophrenien sogar um 20 Jahre.

### **Informationen zur verkürzten Lebenserwartung bei schweren psychischen Erkrankungen:**

Eine Metaanalyse, die in 2015 [Jama Psychiatry](#) veröffentlicht wurde und auf 203 Studien aus 29 Ländern basiert, deutet darauf hin, dass psychische Erkrankungen nicht nur zu Leid und Funktionsverlust im Alltag führen, sondern auch mit einer deutlich erhöhten Gesamtmortalität und einem deutlich reduzierten Lebensalter verbunden sind. Betroffene sterben im Durchschnitt rund zehn Jahre früher als Menschen ohne psychische Erkrankung. Menschen mit Psychosen wie Schizophrenie hatten ein um den Faktor 2,5 erhöhtes Sterberisiko im Vergleich zu gesunden Personen. Bei Patientinnen und Patienten mit Depressionen war die Wahrscheinlichkeit, innerhalb eines bestimmten Zeitraums zu sterben, um den Faktor 1,7 erhöht. Faktoren wie körperliche Begleiterkrankungen, Lebensstil, Versorgungslücken und Suizid tragen zu diesem erhöhten Mortalitätsrisiko bei.

**Informationen zum Händedruck:** Aus evolutionspsychologischer Sicht signalisiert der Händedruck Friedfertigkeit, fördert Vertrauen, leitet Kooperationen ein und zeigt die körperliche Verfassung. Dabei muss der Händedruck noch nicht einmal richtig stark sein. In der angewandten Kommunikationsliteratur wird ein vollständiger Händedruck dadurch beschrieben, dass die Hand ausreichend geöffnet ist und sich die Daumen-Zeigefinger-Partien berühren.

**Aktuelle Publikation:** Sofie von Känel, Anastasia Pavlidou, Niluja Nadesalingam, Victoria Chapellier, Melanie G. Nuoffer, Lydia Maderthaner, Alexandra Kyrou, Alexios Malifatouratzis, Florian Wüthrich, Stephanie Lefebvre, Victor Pokorny, Zachary Anderson, Stewart A. Shankman, Vijay A. Mittal, Sebastian Walther. Transdiagnostic Patterns of Grip Strength in Schizophrenia, Current Depression, and Remitted Depression. *JAMA Psychiatry*. Published Online: March 18, 2026, doi: 10.1001/jamapsychiatry.2026.0144

**Zitierte Publikation von 2022:** Florian Wüthrich, Carver Nabb, Vijay A. Mittal, Stewart A. Shankman, Sebastian Walther. Actigraphically measured psychomotor slowing in depression: systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*. 2022;52(7):1208-1221. doi:10.1017/S0033291722000903