

MEDIZIN

## Schizophrenie: Mediziner wollen das Krankheitsbild abschaffen

Hinter der Diagnose Schizophrenie können sich viele verschiedene Krankheiten mit unterschiedlichen Ursachen verbergen. Mediziner fordern deswegen ihre Abschaffung.



Wenn ein Patient länger Stimmen hört, gilt er als schizophren. Dabei können verschiedene Krankheiten die Ursache sein. Und mancher kommt mit den Stimmen gut zurecht.

Foto: alphaspirt - Fotolia

Schon Opa Smith ließen die Inneren Stimmen keine Ruhe. Ob in der Prüfung an der Uni, beim Kartenspielen oder beim Pferderennen – als ständiger Begleiter in seinem Kopf flüsterten sie ihm die richtige Antwort, den besten Spielzug und den einen oder anderen heißen Tipp zu. Andere Menschen mögen von ihren Stimmen in den Suizid oder Massenmord getrieben werden, dem Großvater, berichtet sein Enkel Daniel Smith in seinem Buch "Musen, Verrückte und Propheten", waren sie stets ein guter Ratgeber.

Ganz anders erging es dagegen Opa Smiths Sohn: Der führte in seinem Kopf zwar auch regelmäßig Zwiegespräche mit einem Unbekannten, nur empfand er ihn meist als unangenehmen Kommandeur, dessen Befehlen man sich nur schwer widersetzen konnte. Während der Großvater irgendwann in Eintracht mit sich und seinem zweiten Ich friedlich einschlief, flüchtete Daniel Smiths Vater vor seinen akustischen Halluzinationen schließlich verzweifelt in die Psychiatrie.

Stimmenhören als Krankheitssymptom zu bezeichnen, so verkündete Ende vergangenen Jahres die britische psychologische Gesellschaft, sei nur eine Methode, mit dem Phänomen umzugehen – mit Vor- und Nachteilen. "Manche Menschen ziehen es vor, die Stimmen als Teil ihrer Persönlichkeit zu sehen, der ihnen zwar manchmal Ärger bereitet, den sie aber nicht missen wollen." Für jeden siebten Europäer, so hat der niederländische Psychiater und Epidemiologe Jan van Os an der Universität Maastricht herausgefunden, sind solche Halluzinationen nichts Unbekanntes – die meisten gelten trotzdem als gesund.

Ludger Tebartz van Elst, der leitende Oberarzt der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der Uniklinik Freiburg, weiß zum Beispiel von einer Patientin zu berichten, die, begleitet von ihren Stimmen, jahrzehntelang ihrem Lehrerberuf nachging: "Die Stimmen waren halt immer freundlich", erzählt er.

### **US-Institut wirft alle**

### **Diagnosekataloge über Bord**

Das Diagnosehandbuch der Psychiater, der Diagnosekatalog ICD-10, ist hier weitaus weniger flexibel: Wer länger als einen Monat Stimmen hört, gilt als krank, als schizophren – egal wie es dem Betroffenen mit ihnen geht. Die gleiche Diagnose erhält, wer sich durch die Gedanken anderer gelenkt fühlt oder von der wahnhaften Idee besessen ist, regelmäßig mit Außerirdischen zu kommunizieren. Die Diagnose "Schizophrenie" wird ebenfalls gestellt, wenn zwei oder mehrere sogenannte

Symptome zweiten Ranges, beispielsweise Zerfahrenheit, Apathie oder sich zwanghaft wiederholende Bewegungsabläufe, kombiniert auftreten. Mit Hilfe ähnlicher Symptomkataloge erkennen heutige Mediziner auch eine Depression oder das Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom ADHS.

Die Ursachen der Erkrankung spielen dabei jeweils keine Rolle – weil man sie auch meist gar nicht kennt. Das führt nicht nur beim Stimmenhören zu manchmal fragwürdigen Diagnosen. Bei einem von fünf Patienten, berichtet die Fachzeitschrift Nature, steht der Psychiater heutzutage vor dem Problem, dass die beobachteten Symptome seines Patienten nicht nur zu einer, sondern mindestens zu einer zweiten Erkrankung passen. Der Psychiater, klagt Thomas Insel, der Direktor des National Institute of Mental Health in den Vereinigten Staaten, fehle es nicht nur an einem tieferen Verständnis für die von ihr behandelten Krankheitsbilder. Im Gegensatz zu den meisten anderen medizinischen Fächern habe sie es auch versäumt, objektive Messwerte zu finden, die in Diagnosefragen eine unbestechliche Hilfe sein könnten.

Daran hat selbst die Entschlüsselung des menschlichen Genoms nichts geändert. Eigentlich hatten die Psychiater gehofft, im Erbgut zumindest die genetischen Wurzeln von Schizophrenie, Depression und Manie zu entdecken. Fehlanzeige. Statt mehr Klarheit zu

bringen, hat das Großprojekt die Konfusion noch verstärkt: "Viele genetischen Faktoren, die mit der Schizophrenie assoziiert sind, scheinen auch bei der Entstehung der Manie, der Depression oder des Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms eine Rolle zu spielen", sagt Markus Nöthen, der Direktor der Humangenetik der Uniklinik Bonn. Nicht nur für Thomas Insel lautet die Schlussfolgerung deshalb: Die Definitionen der Krankheiten sind so, wie sie die Psychiater vor mehr als 100 Jahren ersannen, nicht mehr haltbar.

Sein National Institute of Mental Health hat deshalb vor zwei Jahren eine neue Strategie verkündet: In einem sogenannten Research Domain Criteria Project schmeißt man seitdem alle bisherigen Diagnosekataloge über Bord und fängt noch einmal ganz von vorne an. Mit Untersuchungen der Gene, Zellen und neuronalen Netzwerke, die den Krankheiten zu Grunde liegen. "Unsere Forscher studieren nicht länger Menschen mit dem Symptom Angst", so beschreibt es die Instituts-Website, "sie erforschen den neuronalen Angst-Regelkreis".

Der Ansatz habe durchaus seine Berechtigung, findet der Freiburger Tebartz van Elst. "Vieles deutet darauf hin, dass unserem Gehirn nur ein begrenzter Katalog von Reaktionsweisen zu Verfügung steht, die bei den unterschiedlichsten Krankheitsbildern als Symptome in Erscheinung treten." Das Symptom Stimmenhören sei deshalb zum Beispiel nicht nur dem Schizophrenie-Kranken vertraut, sondern auch manchem Schlaganfall-Opfer oder Patienten mit einer Hirnentzündung.

Tebartz van Elst und andere denken deshalb in Regelkreisen und Schleifensystemen, in denen mehrere Hirnregionen gemeinsam etwa Gedächtnis, Emotionen und Impulsivität steuern. Ob es nun im Sprachregelkreis hakt, der im kontrollierenden Frontalhirn sitzt, im produzierenden Sprachzentrum oder in den Verbindungen dazwischen – das Symptom ist jeweils das gleiche: Stets werden die eigenen Gedanken als Stimmen laut.

Auch den alten Psychiatern war klar, dass sie eigentlich viel zu wenig wussten. Nur drückten sie sich vor dem Problem, indem sie Krankheiten mit denselben Symptomen zu einer einzigen Diagnose zusammenpackten – beispielsweise bei der Schizophrenie. "Dabei verbergen sich hinter diesem Namen vielleicht 20 bis 30 verschiedene Krankheiten mit völlig unterschiedlichen Ursachen", sagt Ludger Tebartz van Elst. "Kein Wunder, dass unser Fachgebiet in wissenschaftlicher Hinsicht oft so grandios erfolglos war." Um endlich für mehr Klarheit zu sorgen, fordert der Psychiater die Abschaffung der Schizophrenie. "Weil das Konzept uns mehr im Weg steht als nutzt."

Wie sehr dieses Schubladendenken sogar die Therapie behindern kann, hat die die Patientin Annette S. (Name von der Redaktion geändert) zu spüren bekommen. Jahrelang wurde sie als angeblich Schizophrene mit verschiedensten Psychopharmaka behandelt. Dreieinhalb Jahre lang lag sie im Pflegeheim "unter der Decke und hörte ihren Stimmen zu", berichtet ihr einstiger Arzt, der Neurologe Harald Prüb. Zusammen mit seinen Kollegen an der Berliner Uniklinik Charité fand er schließlich heraus: Die Frau war gar nicht geisteskrank, sie hatte eine Autoimmunkrankheit, die im Gehirn ähnliche Symptome auslöste. Dank Cortison und Immunsuppressiva hat sie das Pflegeheim mittlerweile längst verlassen. Eine Rarität, aber auch kein Einzelfall, sagt Prüb. "Die Schizophrenie ist ein Sammelbecken für alles Mögliche."

Die Vision von Prüb: Stück für Stück werde sich auch bei anderen Patienten herausstellen, dass hinter ihren Wahngedanken, Halluzinationen oder Stimmungsschwankungen

behandelbare immunologische und andere körperliche Probleme stecken. "Das Krankheitsbild Schizophrenie wird deshalb ganz von selbst zusammenschmelzen", meint Prüß – und wohlmöglich irgendwann verschwinden.

**Schubladendenken kann  
die Therapie behindern**

Heutzutage brauche man dagegen oft noch etwas sehr Handfestes, bevor einem abgenommen werde, dass eine Krankheit nicht psychisch sei, so der Mediziner. Vielleicht wird der ICD-Katalog irgendwann auch Menschen wie Opa Smith nicht so schnell als krank abstempeln – schließlich seien die Übergänge zwischen normal und unnormal fließend, sagt Ludger Tebartz van Elst. "Bei heftigen

Kollegenkonflikten oder Rosenkriegen in der Ehe sind die Übergänge zwischen berechtigter Empörung, überwertigen Ideen und wahnhafter Wahrnehmung auch nicht immer leicht abzugrenzen", sagt der Oberarzt.

**Freiburger Abendvorlesung:** Gehirn und Krankheit: die Abschaffung der Schizophrenie? Die Neudefinition der psychiatrischen Krankheiten, Prof. Dr. Ludger Tebartz van Elst, Mittwoch, 29. Juli 2015 , 19 Uhr. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Hörsaal der Universitäts-Frauenklinik, Hugstetter Straße 55, Freiburg. Es ist der letzte Teil der Veranstaltungsreihe.

Autor: Michael Brendler

---