

GETTY; BEARBEITUNG NZZAS

Brauchen wir noch Psychiater?

Noch nie suchten so viele Menschen wegen mentaler Probleme Hilfe. Trotzdem sieht sich die klassische Psychiatrie in ihrem Status bedroht. Warum die Neurologie gerade dabei sein könnte, das Erbe von Sigmund Freud anzutreten.

Von Theres Lüthi



Es fragt sich, ob es die berühmte Gesprächs-Couch noch braucht. In den letzten Jahrzehnten hat die «biologische Psychiatrie» grosse Fortschritte gemacht.

Für jedes unserer Körperorgane gibt es eine medizinische Fachrichtung. So kümmern sich Kardiologen um das Herz, Pneumologen um die Lunge, Dermatologen um die Haut. Eine Ausnahme bildet das Gehirn. Für sein Wohl sind zwei Fachrichtungen zuständig: die Neurologie und die Psychiatrie.

Neurologen befassen sich mit körperlich, organisch nachweisbaren Schädigungen des Nervensystems. Dazu gehören zum Beispiel Schlaganfälle, Alzheimer oder multiple Sklerose. Psychiater hingegen behandeln psychische Erkrankungen wie Schizophrenie oder Depressionen. Die damit verbundenen Störungen des Denkens, Empfindens oder Verhaltens beruhen zweifellos auch auf Gehirnaktivitäten – ihre Ursachen sind jedoch nicht eindeutig lokalisierbar. Bis heute gibt es keine objektiven Tests, mit denen sich zweifelsfrei feststellen liesse, ob zum Beispiel jemand an Schizophrenie leidet oder nicht.

Die Grenze zwischen den beiden Fachrichtungen ist allerdings durchlässig, wie ein Blick in die Geschichte zeigt. So galt die Epilepsie lange Zeit als psychische Erkrankung. Erst mit der Einführung des Elektroenzephalogramms im 20. Jahrhundert wurde deutlich, dass unkontrollierte Entladungen von Nervenzellen im Gehirn die Ursache der Anfälle sind. Heute sind es Neurologen, die sich um diese Patienten kümmern.

Syphiliskranke belegten die Psychiatriebetten

Ähnlich verhielt es sich mit der progressiven Paralyse. Vor hundert Jahren füllten Betroffene die Psychiatreateilungen, bis man erkannte, dass es sich um eine Spätfolge der Syphilis handelte. Die Infektion des Gehirns führte zu Größenwahn und Denkstörungen – Symptome, die auch bei einer Schizophrenie auftreten können.

Das wohl aktuellste Beispiel ist das chronische Erschöpfungssyndrom myalgische Enzephalomyelitis. Vielerorts wird es noch immer als psychisches Leiden betrachtet. Doch einiges deutet darauf hin, dass es eine neuroimmunologische Krankheit ist, die meist durch einen viralen Infekt ausgelöst wird.

Diese Fälle veranschaulichen: Viele Krankheiten, bei denen man zunächst einen psychischen Ursprung vermutete, ließen sich später auf körperliche Ursachen zurückführen. Eine Entwicklung, die sich mit den Fortschritten der Neurowissenschaften fortsetzen darf. «Ist es das Schicksal der Psychiatrie und des Konzeptes der psychischen Erkrankung, lediglich als Übergangslösung zu dienen, bis die ‹wahren› Ursachen gestörter psychischer Abläufe gefunden werden?», fragt deshalb der Psychiater und Psychotherapeut Paul Hoff. Oder anders formuliert: Wird sich die Psychiatrie irgendwann in der Neurologie und in den klinischen Neurowissenschaften auflösen?

Die Frage ist nicht neu. Schon 1845 formulierte Wilhelm Griesinger, einer der Begründer der biologischen Psychiatrie, die These, dass Geisteskrankheiten im Kern immer auch Gehirnkrankheiten seien. Er inspirierte Generationen dazu, psychische Störungen mit naturwissenschaftlichen Methoden zu untersuchen, um nach den organischen Ursachen zu suchen.

Das Projekt der «biologischen Psychiatrie» wurde in den vergangenen Jahrzehnten mit grossem Eifer vorangetrieben. «Mental diseases are brain disorders» lautete das Credo von Thomas Insel, dem ehemaligen Direktor des nationalen Forschungsinstituts für psychische Gesundheit in den USA, NIMH. Damit prägte er das Denken einer ganzen Epoche. Über 20 Milliarden Dollar investierte die Behörde in die Erforschung psychischer Leiden, in der Hoffnung, ein tieferes Verständnis der molekulargenetischen Grundlagen zu gewinnen. Der Ansatz sollte präzisere

Diagnosen und gezieltere Behandlungen liefern. Doch zwanzig Jahre später zeigt sich: Insels Versprechen haben sich nicht erfüllt. «Uns ist es nicht gelungen, die Selbstmordrate zu senken, die Zahl der Spitalaufenthalte zu reduzieren und die Situation von Millionen von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern», räumte der Neurowissenschaftler 2017 gegenüber der Zeitschrift «Wired» ein.

Die rein biologische Perspektive ist zu einseitig

Warum ist das so? Aktuelle Modelle verstehen psychische Erkrankungen als Ergebnis eines Zusammenspiels biologischer, psychischer und sozialer Faktoren. Keiner dieser drei Einflüsse kann für sich alleine eine psychische Störung erklären. In den letzten Jahrzehnten jedoch hat die biologische Perspektive die anderen in Wissenschaft und Therapie zunehmend in den Hintergrund gedrängt. Zu sehr, finden zwei Neuropsychologinnen der Universität Padua. In einem Artikel in der Fachzeitung «Lancet Psychiatry» zeigen sie am Beispiel der Sucht die Grenzen einer rein biologischen Auslegung psychischer Störungen auf.

Zwar habe die Neurowissenschaft in den letzten Jahrzehnten beachtliche Fortschritte bei der Entschlüsselung der biologischen Grundlagen der Sucht gemacht, schreiben sie. So wurde beispielweise gezeigt, dass der Konsum entsprechender Substanzen mit Veränderungen in Struktur und Funktion des Gehirns einhergeht – und zwar vor allem in jenen Arealen, die für Belohnung und Impulskontrolle zuständig sind. Beides sind Gehirnregionen, die gerade im Rausch beeinflusst werden.

Doch hätten sich diese Befunde nicht als spezifisch genug erwiesen, um klinisch von Nutzen zu sein, sagt die Erstautorin Chrysanthi Blithikioti. «Es gibt zum Beispiel keine neuronale Signa-

tur, anhand deren sich das Gehirn einer suchtkranken Person von dem einer gesunden unterscheiden lässt.» Die wirksamsten Therapien seien nach wie vor psychosoziale Massnahmen – Gesprächstherapien, soziale Unterstützung. Was ebenfalls dafür spricht, dass sich psychische Störungen nicht einfach auf Hirnkrankheiten reduzieren lassen.

Vielelleicht, so könnte man einwenden, sind die entscheidenden neuronalen Schaltkreise einfach noch nicht entdeckt worden? Tatsächlich sehen viele Fachleute die Ursache für die langsame Fortschritte der Neurowissenschaften in der unscharfen Diagnostik. Bis heute werden psychische Störungen nur anhand von Symptomen definiert und diagnostiziert. Die zugrunde liegenden neurobiologischen Mechanismen spielen dabei kaum eine Rolle. Sie sind noch zu wenig verstanden. Doch viele der Symptome treten bei ganz verschiedenen Krankheiten auf. Dies führt dazu, dass Patienten oft mehrere und auch falsche Diagnosen erhalten. Eine präzisere Diagnostik ist dringend nötig.

Mit neuen Ansätzen versucht man nun, psychiatrische Diagnosen auf eine neurowissenschaftliche Basis zu stellen. Konkret bedeutet das: Anstatt die herkömmlichen Krankheitskategorien wie Schizophrenie oder Suchtstörungen isoliert zu erforschen, werden übergreifende Symptome – etwa Angst – untersucht. Unabhängig davon, ob diese bei einer Angststörung, einer Schizophrenie oder gar im Rahmen einer neurologischen Erkrankung beobachtet werden. Denn auch viele Patienten mit neurologischen Leiden entwickeln psychische Symptome. Ein klassisches Beispiel ist die Depression nach einem Schlaganfall. Oder Wahnsymptome bei einer fortgeschrittenen Alzheimerdemenz.

Ein solches Vorgehen könnte Einblick in die Entstehungsmechanismen psychischer Probleme

Nicht mit meinem Hund!

Der Widerstand der Impfskeptiker weitet sich auf die Haustierhaltung aus. In den USA weigern sich viele, ihren Hund impfen zu lassen, sogar gegen Tollwut. Ist damit bald auch in der Schweiz zu rechnen? Von Rebecca Stegmann

Ich will doch kein Gift in mein Tier spritzen»: Sprüche wie diesen hört die Tierärztin Maren Püschel immer häufiger, wenn sie Herrchen oder Frauchen nach dem Impfstatus ihres Hundes fragt. «Die Halter reagieren oft mit Kommentaren, teilweise auch etwas aggressiv.» Püschel arbeitet an der Kleintierklinik Wasbek in Schleswig-Holstein. Gut 200 Tiere werden dort täglich von insgesamt 160 Mitarbeitenden behandelt. Seit der Corona-Pandemie habe die Impfskepsis bei den Tierhaltern deutlich zugenommen. «Wir betreuen mehr Tiere, aber impfen weniger.» Zeigt sich auch im deutschsprachigen Raum eine Entwicklung, die derzeit Fachleute in den USA umtreibt – dass Menschen ihre wachsende Impfskepsis an ihren Haustieren auslassen?

Laut einer Befragung der Boston University aus dem Jahr 2023 zögern 52 Prozent der amerikanischen Hundehalter, ihre Tiere impfen zu lassen. Fast 40 Prozent glauben, Impfungen seien gefährlich, mehr als 20 Prozent zweifeln an ihrer Wirksamkeit, und 30 Prozent halten sie für unnötig. Über ein Drittel denkt, ihr Hund könnte nach der Impfung autistisch werden. Dabei gibt es selbst bei Menschen keinerlei wissenschaftliche Belege für eine Verbindung von Impfungen und Autismus. Hinzu kommt: Auf Tiere lässt sich die Diagnose Autismus nicht übertragen.

Auch Menschen gefährdet

In den USA schürt der Gesundheitsminister selbst, Robert F. Kennedy, die Bedenken gegen Impfungen. Experten befürchten, dass das politische Klima zu Lockerungen von Impfbestimmungen bei Tieren führen könnte, insbesondere bei Tollwut. Anders als in Deutschland und der Schweiz ist Tollwut in den USA zwar gut kontrolliert, kommt aber nicht nur bei Fledermäusen, sondern auch noch bei terrestrischen Wildtieren wie Waschbären und Stinktieren vor. Hundehalter sind deshalb in den meisten amerikanischen Gliedstaaten gesetzlich dazu verpflichtet, ihre Tiere gegen Tollwut impfen zu lassen. Ein Ende der Impfpflicht könnte auch Menschen in Gefahr bringen. Weltweit sind Hunde für die meisten Todesfälle von Menschen durch Tollwut verantwortlich.

«Wie wir in den letzten Monaten deutlich gesehen haben, ist die Gesundheitspolitik dynamisch», erklärte der Hauptautor der Studie aus Boston, Matt Motta, kürzlich in der «New York Times». «Sie ist ein Spiegelbild der öffentlichen Meinung.» Seine Studie zeigt, dass Menschen, die seit der Corona-Impfung ablehnend Impfungen beim Menschen gegenüberstehen, auch Impfungen für ihre Haustiere eher ablehnen. Und dass diese Menschen auch auf politischer Ebene mit grösserer Wahrscheinlichkeit Impfkampagnen gegen Tollwut bei Hunden ablehnen.

Auch in anderen Ländern haben Studien ergeben, dass die Impfskepsis aus der Corona-Pandemie in die Veterinärmedizin überschwapt. In Brasilien sind Hunde von Haltern, die nicht vollständig gegen Corona geimpft sind, gemäss einer Studie aus dem vergangenen Jahr mit sechsmal höherer Wahrscheinlichkeit ebenfalls nicht geimpft.



Hundehalter sind in den meisten amerikanischen Gliedstaaten gesetzlich verpflichtet, ihre Tiere gegen Tollwut impfen zu lassen. Noch.

Und in Deutschland und der Schweiz? Wer nicht will, muss sein Tier nicht impfen lassen. Es gibt in diesen Ländern keine gesetzlich vorgeschriebenen Impfungen für Hunde oder Katzen. Für alle Tiere werden allerdings die sogenannten Core-Vakzine empfohlen. Bei Hunden sind das Impfungen gegen Parvovirose, Leptospirose und Staupe. Nach der Grundimmunisierung im Welpenalter sollten diese Impfungen regelmässig aufgefrischt werden.

Maren Püschel hört in ihrer Tierarztpraxis in Schleswig-Holstein oft ähnliche Gründe für die Ablehnung von Impfungen: die Angst vor Impfreaktionen und die Auffassung, dass eine Impfung «unnötige Chemie» für den Körper sei. «Sehr viel ist eher Gefühl als Fakt. Die Halter haben Angst, dass sie ihrem Tier etwas Schlechtes tun.» Sie habe jüngst mehr Fälle der Infektionskrankheiten Parvovirose und auch Leptospirose behandelt. «Die Tiere sterben oft elendig. Da frage ich mich schon, warum das sein muss, wenn ich mein Tier auch einfach hätte impfen können.» Zumal die Lage derzeit besonders gefährlich sei, weil viele Welpen, die oft nicht geimpft seien, illegal aus dem Ausland importiert würden.

«Wer seine Kinder nicht impfen lässt, lässt auch seine Hunde nicht impfen», sagt der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kleintiermedizin, Andreas Moritz. Einen Anstieg der

Impfskepsis seit der Pandemie sieht er allerdings nicht, und auch keine Zunahme von Krankheitsfällen. Er leitet die Klinik für Kleintiere und Innere Medizin an der Justus-Liebig-Universität Giessen. Moritz ist Co-Autor einer Studie, die kurz vor Beginn der Pandemie durchgeführt wurde und die Einstellung von Hundebesitzern in Deutschland zum Impfen untersuchte. 54 Prozent der Befragten stuften sich als Impfbefürworter ein, 27 Prozent als Skeptiker und 4 Prozent als Gegner. Viele der befragten Tierhalter gaben an, Informationen zu Impfungen nicht nur von ihrem Tierarzt, sondern auch aus sozialen Netzwerken und Diskussionsforen im Internet zu beziehen. Moritz sieht darin eine Aufforderung an Tierärzte, bessere Aufklärungsarbeit zu leisten. «Wir als Tierärzte müssen unsere Kommunikation mit den Tierhaltern verbessern.»

Diskutieren bringt nichts

In der Schweiz wie auch in Deutschland wird die Anzahl von Impfungen oder Erkrankungen bei Haustieren nicht zentral erfasst. Katharina Staub, Leiterin einer Kleintierpraxis in Einsiedeln, sagt, sie treffe seit der Pandemie auf mehr Impfgegner. «Auch vorher gab es immer vereinzelt Leute, die nicht impfen lassen wollten, etwa weil sie dach-

ten, es sei Geldmacherei. Aber seit Corona sind es deutlich mehr, die die Impfungen komplett ablehnen.» Die Gruppe sei aber immer noch klein, 10 bis 20 Prozent der Kundenschaft, schätzt Staub. «Mit denen diskutieren wir auch nicht, weil wir denken, es bringt nichts.» Deutlich grösser sei die Gruppe der Halter, die nur das Nötigste an Impfungen für ihr Tier wünschten. Dafür scheuten sie weder Aufwand noch Kosten, etwa um mittels Bluttests die Anzahl der Antikörper zu bestimmen. Einen Anstieg von Infektionskrankheiten bei Hunden sieht die Tierärztin nicht. «Die Population in der Schweiz ist gut durchgeimpft. Davon profitieren viele nicht geimpfte Hunde.»

Tollwut nimmt bei den Impfungen in Europa eine Sonderstellung ein. An sich stellt sie kein grosses Problem mehr dar. In der Schweiz ist die Impfung für Hunde deshalb nur noch empfohlen. Ausser die Halter wollen mit ihrem Tier das Land verlassen, dann müssen sie eine noch wirksame Tollwutimpfung nachweisen.

Viele Impfskeptiker würden ihre Tiere nur wegen ihrer Reisepläne gegen Tollwut impfen lassen, berichtet Maren Püschel. Auch Katharina Staub kennt Auseinandersetzungen mit Kunden wegen der Tollwutimpfung. «Es gab zum Beispiel eine Anfrage von einer Kundin, die möchte den Hund nicht impfen lassen, aber mit ihm reisen gehen – ich sollte das Dokument für sie fälschen.»

Fortsetzung von Seite 45

ermöglichen. Es könnte auch neue Behandlungswege eröffnen. So könnte man zum Beispiel mit einem einzigen Medikament Wahn behandeln, egal ob er bei einer Person mit Schizophrenie, bipolarer Störung oder Alzheimer auftritt.

Dennoch bleibt die Frage: Hilft dieses Wissen, die subjektive Wirklichkeit eines Schizophrenie-kranken besser zu verstehen? «Anhand von solchen Daten psychische Leiden zu Hirnkrankheiten zu erklären, erspart uns zwar die Mühe, die chaotischen Aspekte menschlicher Erfahrungen zu ordnen», sagt die Suchtexpertin Blithikioti. «Dieser Ansatz übersieht aber eine grundlegende Tatsache: Man kann das «Psychische» nicht aus psychischen Störungen herauslösen.»

Letztlich spiegelt die historische Trennung von Neurologie und Psychiatrie eine der ältesten Fragen der Menschheit wider: das Verhältnis von Leib und Seele. Lassen sich Ängste, Verzweiflung und Wahn als Produkte neuronaler Prozesse be-

greifen? Oder entzieht sich das subjektive Erleben einer rein physikalischen Erklärung?

«Es wird vermutlich nie gelingen, eine 1-zu-1-Entsprechung zwischen psychischen und Gehirnzuständen herzustellen», erklärt der Psychiater Paul Hoff. Denn das Psychische besitzt eine eigene Qualität, das Persönliche, das Subjektive, das sich nicht vollständig auf neuronale Vorgänge reduzieren lasse. Das Gehirn ist zwar Voraussetzung des Psychischen, es ist aber nicht mit ihm identisch. «Keine Bildgebung, kein Laborbefund, kein Gentest alleine kann feststellen, ob jemand psychisch krank ist. Diese Beurteilung gelingt nur im Dialog mit Patienten, im Verstehen dessen, was der Mensch erleidet und erlebt», sagt Paul Hoff.

Das bedeutet nicht, dass sich Neurologie und Psychiatrie nicht einander annähern werden – und daraus nicht neue Perspektiven entstehen. So zeigte etwa eine Studie, dass die amyotrophe Lateralsklerose (ALS), eine klassische neurologische Erkrankung, und die Schizophrenie gemein-



Geisteskrankheiten seien im Kern Gehirnkrankheiten, sagte der Psychiater Wilhelm Griesinger 1845.



Wollte die genetischen Grundlagen psychischer Krankheiten klären: Neurowissenschaftler Thomas Insel.

same genetische Grundlagen aufweisen. Menschen mit ALS haben häufiger als erwartet Verwandte mit Schizophrenie. Dieser Zusammenhang deutet auf gemeinsame biologische Prozesse, die in Zukunft Ziele von neuen Therapien sein könnten.

Ob sich die Lücke zwischen Neurologie und Psychiatrie je ganz schliessen lässt, ist jedoch fraglich. Psychische Störungen sind zu komplex, um sie durch eine einzige Disziplin vollständig zu erklären. «Entscheidend ist, beide Perspektiven anzuerkennen – und nicht zu versuchen, die Psychiatrie auf eine einzige Erkenntnisdimension zu reduzieren», sagt Hoff.

«Weder ist die Psychiatrie ein Teilgebiet der Neurologie, noch ist das Gehirn Nebensache, wie früher vor allem psychotherapeutisch orientierte Fachvertreter meinten», erklärt der Psychiater. Beide Disziplinen müssten diese Spannung ausbalancieren. Denn am Ende gehe es immer um den Patienten: «Nicht Organe werden krank, sondern Menschen.»