

Weshalb es Epidemien von psychiatrischen Störungen gibt

Daniel Hell

Es droht Missbrauch, wenn psychiatrische Diagnosen nur aufgrund von Symptomen gestellt werden.

Das bemerkenswerte Buch «Normal» von Allen Frances ist ein leidenschaftlicher Aufruf, die Grenzen der Psychiatrie nicht auszuweiten und alltägliche Sorgen und Nöte nicht zu pathologisieren. Es ist eine Streitschrift, die zur kritischen Diskussion mancher Praktiken anregt, über die zu lange geschwiegen wurde. Frances sieht sein Fach im Würgegriff der Pharmaindustrie. Die Psychiatrie überfordere aber auch sich selber, indem sie ihren Verantwortungsbereich ausdehne und «besorgte Gesunde» als krank diagnostiziere. Beides möchte Frances begrenzen: die Pharmaindustrie durch strengere gesundheitspolitische Regelungen, die psychiatrische Expansion durch Verzicht auf diagnostische Ausdehnungen und durch ein Ethos der Bescheidenheit.

Die Auseinandersetzung mit der Pharmaindustrie nimmt einen gewichtigen Teil des Buches ein. Hier wird Frances zum Sprachrohr einer Kritik, die schon andere (etwa David Healy) differenzierter ausgeführt haben. Sie ist unter psychiatrischen Experten nicht selten und wird auch von mir weitgehend geteilt. Fraglos haben Pharmaunternehmen die Ausweitung psychiatrischer Diagnosen dazu genutzt, ihre Produkte durch ein geschicktes Marketing auf Bevölkerungskreise auszuweiten, die diese Medikamente (im Gegensatz zu schwerer Kranken) nicht benötigen.

Manche Firmen haben nicht davor zurückgeschreckt, durch gezielte Fehlinformationen ihren Marktanteil zu vergrössern und ungünstige Ergebnisse von Pharmastudien unter Verschluss zu halten. Frances stösst sich auch zu Recht daran, dass die gesundheitlichen Risiken einer Polymedikation um höherer Renditen willen in Kauf genommen wurden und für das Marketing viel mehr Geld als für die Forschung eingesetzt wird. Er ist über diese Masslosigkeit so empört, dass er in seiner Streitschrift oft selber das Mass verliert. So vergleicht er etwa Pharmafirmen mit Drogenkartellen.

Erfolgreiche Vermarktung

In der geforderten Kürze möchte ich auf zwei Punkte eingehen:

- Frances führt die epidemische Verbreitung neu eingeführter Störungen (ADHS, Autismus, bipolare Störung bei Kindern) darauf zurück, dass Experten (wozu er selbst gehörte) den möglichen Missbrauch unterschätzt hätten, als sie die neuen Krankheitsbegriffe einführten. Er stellt jedoch den Ansatz einer symptomorientierten Diagnostik, wie sie heute in der Psychiatrie mehrheitlich betrieben wird, nicht infrage. Meines Erachtens gilt es aber zu bedenken, dass diagnostische Kriterien, die sich bloss auf eine Anzahl Symptome wie Bedrücktheit oder Antriebsverlust stützen, viel leichter zur Vermarktung benützt werden können als solche, die auch die Lebensumstände eines Menschen berücksichtigen.

Gerade das Herauslösen psychischer Symptome aus dem Lebensganzen dürfte es erleichtert haben, zum Beispiel depressive Symptommuster zu popularisieren und vereinfacht als Mangel eines Botenstoffs im Gehirn darzustellen, der der Korrektur durch Antidepressiva bedürfe. Diese Vermarktungsstrategie war umso erfolgreicher, als neurowissenschaftliche Fortschritte die Bedeutung des Gehirns für psychische Vorgänge ins öffentliche Bewusstsein brachten. Doch sind der Mensch und sein Gehirn sehr viel komplizierter, als dass psychiatrische Störungen wie eine Depression auf den Mangel eines Botenstoffs zurückgeführt werden können.

- Frances bekämpft die neuste Ausgabe des einflussreichen Handbuchs für psychiatrische Diagnosen DSM 5, weil sie die Abgrenzung von gesund und krank auflöse und zu weiteren Krankheitsepidemien beitrage. Tatsächlich ist unter anderem vorgesehen, Trauerfälle, die auch depressive Symptome aufweisen, vermehrt als depressive Episoden zu diagnostizieren. Damit werden viele trauernde Menschen pathologisiert. Das ist problematisch und unnötig. Es zeigt aber auch, dass Symptome allein nicht über das Vorliegen einer Krankheit entscheiden können. Gelingt ein Trauerprozess – auch wenn er vorübergehend mit depressiven Symptomen einhergeht –, erfolgt eine wichtige Verarbeitung.

Deshalb greift eine symptomorientierte Diagnostik zu kurz, um Gesundheit und Krankheit voneinander abzugrenzen. Weder müssen Krankheiten immer mit erkennbaren Symptomen einhergehen, noch sind Symptome stets Zeichen von Krankheiten. Sie können auch Ausdruck einer Überlastung oder eines persönlichen Ringens sein. Darum ist es so wichtig, sich Zeit für das diagnostische und therapeutische Gespräch zu nehmen, auch um die von Frances beklagte diagnostische Inflation einzugrenzen.