

PSYCHIATRIE

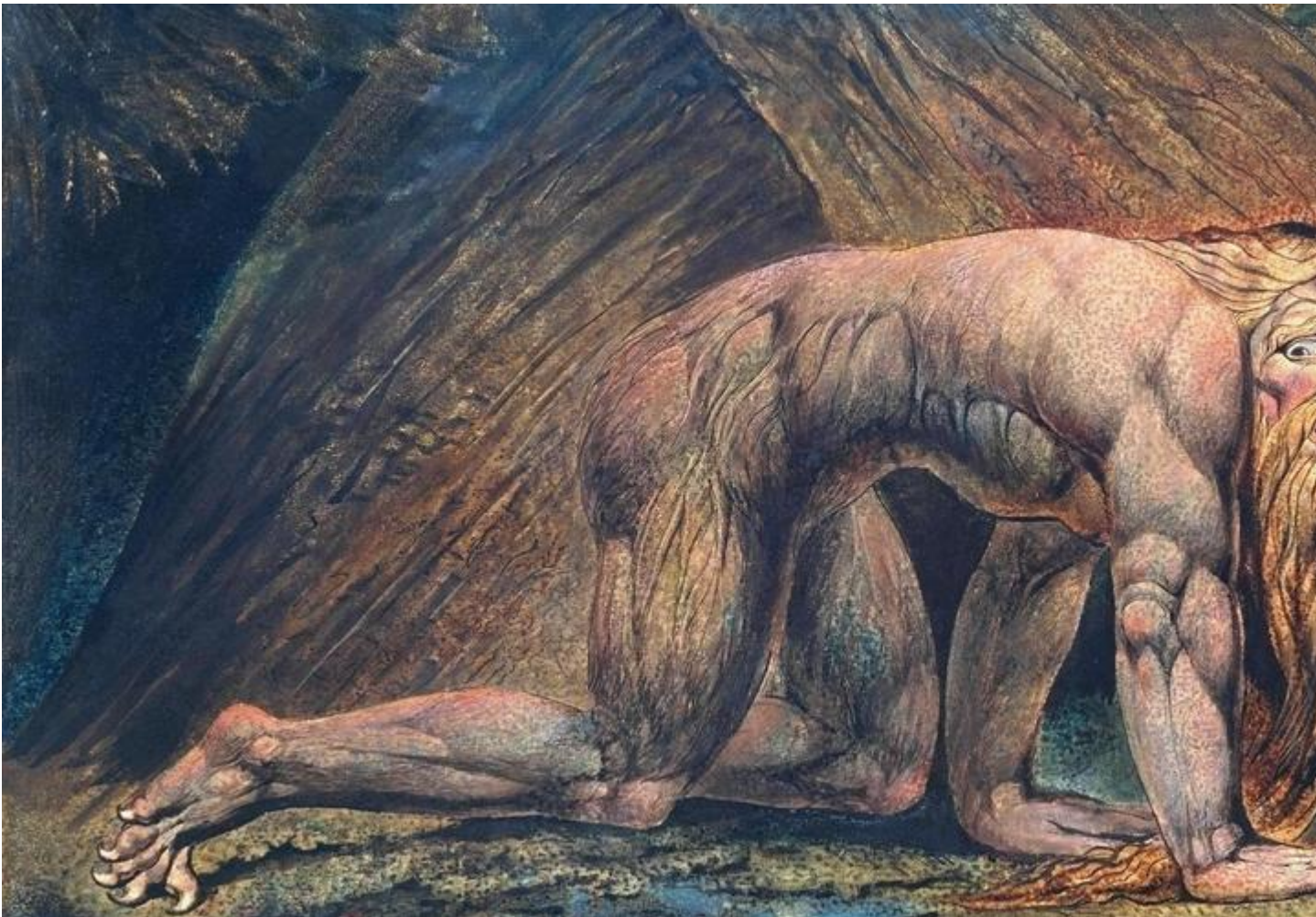
# Schizophrenie - Die große Scheindiagnose der Psychiatrie

Diese Krankheit, die Betroffene in den Wahn stürzt und Stimmen hören lässt, lehrt Menschen seit Generationen das Fürchten. Doch was, wenn die Diagnose „Schizophrenie“ nur eine Scheindiagnose ist?



[Antje Wegwerth](#)

01.06.2021 21:59 Uhr



William Blakes Bildnis des Nebuchadnezzar (1795) Tate Britain



Prof. Dr. med. Ludger Tebartz van Elst Universitätsklinikum Freiburg

[\(2\)](#)

[Drucken](#)

[E-Mail](#)

Freiburg ·

Es ist still im sonst quirligen Chat der virtuell übertragenden [Lindauer Psychotherapiewochen](#). [Ludger Tebarzt van Elst](#), Professor für Psychiatrie und stellvertretender Ärztlicher Direktor am Universitätsklinikum Freiburg hält einen Vortrag mit dem Titel „Vom Anfang und Ende der Schizophrenie“. Über Zoom sind etwa 1500 Kolleginnen und Kollegen, viele aus den Bereichen Psychiatrie und Psychotherapie zugeschaltet. Schnell wird deutlich, dass es Tebarzt van Elst mit dem Titel seines Vortrags ernst ist. In 100 Jahren, davon sei er überzeugt, werde man den Begriff „Schizophrenie“ nur noch aus Geschichtsbüchern kennen, aber er werde keine Krankheitsdiagnose mehr sein. Wenn es nach ihm ginge, könnte es noch viel schneller gehen. Nur habe sich das Bild der Schizophrenie in unseren Köpfen festgesetzt und entscheidender noch, die Schizophrenie ist in den offiziellen medizinischen Diagnosehandbüchern [ICD](#) und [DSM](#) als idiopathische Erkrankung ausgewiesen. So schnell werde es also nicht gehen.

Doch womit genau hat Tebartz van Elst ein Problem? Bevor er Fallbeispiele von Psychiatrie-Patienten ausführt, die in jüngerer Zeit durch eine andere Diagnostik und Behandlung geheilt werden konnten, erzählt er die Entstehungsgeschichte der Schizophrenie, denn die habe aus seiner Sicht ganz entscheidend dazu beigetragen, dass die Psychiatrie bei der Behandlung von Schizophrenie-Patienten und Patientinnen einen Irrweg einschlug.

**Nebukadnezar, der König, der dem Wahnsinn verfiel**

Wie begann also die Geschichte der Schizophrenie und was lief schief? Tebartz van Elst beginnt mit der biblischen Überlieferung des babylonischen [Königs Nebukadnezar](#) (605 bis 562 v. Chr.). Dieser sei, so ist in der Bibel nachzulesen, wegen seiner Selbstverliebtheit und Hybris von Gott mit Wahnsinn bestraft worden. Der einst stolze König begann sich für ein Tier zu halten und gebärdete sich auch so. Es gibt keine Belege dafür, ob Nebukadnezar tatsächlich unter Wahnvorstellungen litt. Worum es ihm gehe, sei die mythisch-moralische Auslegung des Wahns in der biblischen Geschichte. Denn diese Auslegung sei nicht nur typisch für diese Zeit gewesen, sondern auch noch viele Jahrhunderte später, sagt er. Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Wahn begann im Grunde erst mit der Geburtsstunde der wissenschaftlichen Psychiatrie und Psychotherapie im frühen 19. Jahrhundert. Wissenschaftler begannen nun wahnhaftige Zustände nicht mehr allein mythisch oder als göttliche Strafe zu deuten, sondern auch als physiologisch-medizinisches Phänomen. Einer von ihnen war [Bénédict Augustin Morel](#) (1809-1873). In seinem 1860 erschienenen Werk *Traite des Maladies Mentales* beschrieb er einen Jugendlichen, der sich zunehmend zurückzog und in einen demenzartigen Zustand verfiel. Morel vermutete, dass dessen Beeinträchtigungen von Antrieb, Sprache, Stimmung und seine wahnhaften Zustände auf eine degenerative neurologische Erkrankung zurückzuführen waren, der er den Namen [dementia praecox](#) gab. Sie sollte der Vorgänger der heute bekannten Schizophrenie werden.

## Wie die Syphilis die Schizophrenie-Forschung beflügelte

Der Paradigmenwechsel dieser Zeit hin zu einer wissenschaftlichen Analyse von Krankheiten führte bald in der gesamten Medizin zu beachtlichen Erfolgen. Einer der eindrucklichsten war die [Entdeckung des Syphilis-Erregers](#). Auf einmal zeigte sich, dass hinter vermeintlich verschiedenen Erkrankungen der Geschlechtsorgane, der Augen, der Gelenke, der Haut und sogar Formen degenerativer Hirnerkrankungen ein und dasselbe Bakterium steckte. Als wenig später das Penicillin entdeckt, das Bakterium *Treponema pallidum* bekämpft und die Betroffenen tatsächlich geheilt werden konnten, war die Sensation perfekt.

Unter dem Eindruck dieses medizinischen Erfolgs machte sich der gebürtige Neustrelitzer Psychiater [Emil Kraepelin](#) (1856-1926) ans Werk, nun auch für die dementia praecox eine zugrundeliegende Ursache zu finden. Auch glaubte Kraepelin, das symptomatische Ausmaß der dementia praecox könnte noch weit größer sein, als von Morel beschrieben. Die Syphilis hatte sich schließlich in den denkbar unterschiedlichsten Symptomen präsentiert, vom gelblichen Ausfluss, über syphilitische Augen bis hin zum geistigen Verfall. Kraepelin meinte schließlich weitere Symptome der dementia praecox in den Krankheitsbildern Katatonie und Hebephrenie erkennen zu können. Die Katatonie beschrieb motorische Auffälligkeiten wie Körperstarre (Stupor) oder bizarre Haltungstereotypen. Die Hebephrenie, benannt nach Hebe, der griechischen Göttin der Jugend, bezeichnete die erstmalige Manifestation von Wahnzuständen und Halluzinationen am Ende der Jugend und mit Beginn des Erwachsenenalters.

## Wie die Schizophrenie-Forschung einen Irrweg einschlug

Doch anders als von Kraepelin erhofft, ist der Medizin bei der Schizophrenie bis heute kein annähernd so großer Heilungserfolg wie bei der Syphilis gelungen. Das sei auch kein Wunder, weil es ihn nicht geben konnte und auch niemals geben wird, sagt Tebartz van Elst. Denn das, was wir heute als Schizophrenie bezeichnen, sei nur ein Konstrukt, und leider ein sehr unbrauchbares.

Während Kraepelin aus seiner Sicht noch in völlig richtiger Weise die Frage nach der Ursache gestellt hatte, sei die Ursachenforschung in den nun folgenden Dekaden unter die Räder geraten. Stattdessen sei, wie es prägend für diese Zeit war, das Klassifikationssystem vorangetrieben worden. Es ging vor um die Frage, welche Symptome und Verläufe charakteristisch für die Schizophrenie sind, und von welchen man sich wieder verabschieden sollte.

Der Psychiater [Eugen Bleuler](#) (1857-1939) meldete schon bald Zweifel an Kraepelins Vorstellung einer fortschreitenden degenerativer Erkrankung an und setzte sich dafür ein, dass unter dem nun neuen Begriff

der „Schizophrenie“ auch phasisch verlaufende psychotische Zustände einbezogen werden. Fortan ließ sich weiterverfolgen, wie um die Klassifikation der richtigen Symptome gerungen wurde, die schlussendlich die Diagnosestellung „Schizophrenie“ rechtfertigen können.

## **Die Medizin hat ihre Grundtugenden aus der Augen verloren**

Tebartz van Elst zeichnet hier also eine Geschichte der Schizophrenie nach, die voller Mythen begann und von der modernen Medizin im Ringen um ein Klassifikationssystem einverleibt wurde. Was ihr auf diesem Weg jedoch aus dem Blick geriet, war Kraepelins ursprüngliche Idee, es nicht bei der bloßen Symptomaufzählung zu belassen, sondern nach deren Ursache zu forschen.

Im Grunde genommen sei das der Status quo, an dem wir bis heute stehen, sagt Tebartz van Elst. Er wirft der Medizin vor, bei der Erforschung der Schizophrenie eine ihre Grundtugenden vernachlässigt zu haben, nämlich nach den kausalen Ursachen zu fragen und die Erkrankung ätiologisch verstehen und dadurch möglicherweise heilen zu können. Stattdessen werde heute die Diagnose „Schizophrenie“ allein auf der Basis von Symptomen gestellt.

Konkret bedeutet dies nach dem aktuell gültigen Diagnosehandbuch ICD10, wenn bei einem Patienten oder einer Patientin Wahnvorstellungen und akustische Halluzinationen diagnostiziert werden, die länger als einen Monat andauern und nicht auf eine andere Krankheit zurückgeführt werden können, ist die Diagnose „Schizophrenie“ zu stellen.

Dieses rein symptomorientierte Vorgehen wird sich, davon ist Tebartz van Elst überzeugt, als einer der folgenschwersten Fehler der Psychiatriegeschichte herausstellen. Und damit leitet er über zu den Fallbeispielen.

## **Der Durchbruch in der Schizophrenie-Forschung vor 14 Jahren**

Vor gut 14 Jahren konnte der spanische Forscher [Josep Dalmau](#) bei einigen von ihm untersuchten psychotischen Patienten eine Autoimmun-Reaktion im Gehirn nachweisen. Bei den Betroffenen hatten sich verstärkt Auto-Antikörper gebildet, dockten an verschiedenen Stellen der Synapsen (dem so genannten NMDA-Rezeptor oder dem LGI1 Protein) an und störten damit seine Funktion. Nach diesem Befund behandelte Dalmau diese Patienten nicht mit Psychopharmaka, sondern wie Patienten mit einer Autoimmunerkrankung mit Cortison. Die Idee war, die Antikörperproduktion zu stoppen und damit die Autoimmunreaktion. Was passierte daraufhin? Die Auto-Antikörper verschwanden - und mit ihnen die psychotischen Symptome.

Als er den Forschungsbericht darüber las, habe er beschlossen, an seiner Klinik psychotische Patienten auf diese Autoimmunreaktion untersuchen zu lassen, berichtet Tebartz van Elst. Und tatsächlich, bei einem 25-jährigen Lehrling, der plötzlich wahnhaft davon besessen war, Aids zu haben, was er nicht hatte, konnte das Labor LGI1-Antikörper im Hirnwasser nachweisen. Der neurologische Zustand des jungen Mannes hatte sich jedoch in kürzester Zeit so stark verschlechtert, dass er bereits auf der neurologischen Intensivstation lag, als mit der Immuntherapie begonnen wurde. Sie schlug an, der Patient konnte nach einigen Monaten weitestgehend genesen entlassen werden und seine Lehre fortführen. Für Tebartz van Elst veränderte diese Erfahrung vieles. „Mir kam der Gedanke, was ist mit solchen Patienten zehn oder 20 Jahre früher passiert? Sie sind entweder verstorben oder mit einem psychiatrischen Defizitsyndrom irgendwo in einem psychiatrischen Krankenhaus gelandet.“

Durch den Chat, in dem es so lange still war, geht nun ein Raunen. Betroffenheit ist zu vernehmen, aber auch zahlreiche Hinweise, dass man schon länger vermutet habe, dass eine organische Ursache hinter dieser Erkrankung stehen könnte.

## **Berichte von genesenen Patienten und Patientinnen**

Tebartz van Elst kann diese Anmerkungen nicht lesen und darauf nicht eingehen. Geprägt von dieser Erfahrung, fährt er fort, habe er die Diagnostik bei Patienten ausgedehnt. Er erzählt von einem weiteren Fall. Einer 31-jährigen Patientin mit der Diagnose „Schizophrenie“. Sie war seit 1,5 Jahren erfolglos in der Psychiatrie mit wechselnden Psychopharmaka behandelt worden, bevor sie in seine Klinik kam. Im Bildgebungsverfahren zeigte sich in einem Bereich ihres Hirns ein deutlich verminderter Stoffwechsel. Aber anders als vermutet ließen sich bei ihr zunächst keine Antikörper im Liquor nachweisen. „Damals sprach sich langsam herum, dass es unterschiedliche Verfahren gibt, wie diese Antikörper bestimmt werden können“, berichtet er. Nicht jedes Labor sei allerdings schon so weit gewesen. Er schickte den Liquor der Patientin zur Untersuchung nach Oxford in ein spezialisiertes Labor und von dort kam schließlich der Befund einer NMDA-R-Enzephalitis zurück. Bei dieser Patientin griffen Autoantikörper nicht das [LGII-Protein](#) an, wie es beim Lehrling der Fall war, sondern den wichtigen [Glutamat-Rezeptor NMDA-R](#). Nach diesem Laborbefund begann Tebartz van Elst bei der 31-Jährigen eine Immuntherapie. Auch diese Patientin, die zuvor 1,5 Jahre erfolglos mit Psychopharmaka in der Psychiatrie behandelt wurde, konnte schließlich frei von psychotischen Symptomen entlassen werden.

## **Vieles ist immer noch Neuland**

Man dürfe nicht vergessen, dass die Entdeckung Dalmaus erst wenige Jahre zurückliegt. Die Forschung, die dadurch ins Rollen kam, hat inzwischen eine Reihe weiterer autoimmun bedingter Hirnentzündungen (autoimmune Enzephalitiden) ans Tageslicht befördert, die mit einer psychotischen Symptomatik einhergehen können. Doch die Forschung stehe noch am Anfang und die Diagnostik längst nicht auf sicheren Füßen. Tebartz van Elst berichtet in diesem Zusammenhang von einem Patienten mit psychotischen Symptomen, der einen auffälligen Bildgebungsbefund hatte, der auf eine Autoimmunreaktion schließen ließ, doch ein Auto-Antikörper ließ sich bei ihm nicht nachweisen, weder in Oxford noch in einem anderen Labor. Er habe bei diesem Patienten eine Immuntherapie auf Verdacht begonnen, die erfolgreich war. Aber welchen Auto-Antikörper oder Immunmechanismus er konkret damit bekämpft habe, wisse er bis heute nicht.

## **Tebartz van Elst' Appell an Mediziner: Symptomabgleich reicht nicht**

Der Begriff Schizophrenie hat in der Vergangenheit Ärztinnen und Ärzte zu der Annahme verleitet, sie hätten mit der Diagnose Schizophrenie eine Krankheit diagnostiziert. Was sie tatsächlich diagnostiziert haben, waren Symptome, die Ausdruck unterschiedlicher Erkrankungen sein können, die einer unterschiedlichen Behandlung bedürfen, sagt Tebartz van Elst.

Dazu zählen die von Dalmau entdeckten limbischen Enzephalitiden, die in diesen Fallbeispielen die Ursache der psychotischen Symptome waren. Dazu gehören aber auch eine ganze Reihe weitere Erkrankungen, von denen man heute weiß, dass sie psychotische Symptome auslösen können. Derzeit werden darunter weitere Autoimmunerkrankungen gezählt, beispielsweise der Schilddrüse, Rheuma, Parkinson, Epilepsien und einzelne genetische Erkrankungen.

## **Sein Zweiter Appell an Mediziner: "Machen Sie Basisdiagnostik!"**

Deshalb laute seine „Take Home Message“ an das Auditorium: „Leiten Sie bei dem Auftreten psychotischer Symptome eine Basisdiagnostik ein.“ Zu dieser gehöre seiner Ansicht nach eine Kernspintomographie, die Messung der Hirnströme über das EEG, die Untersuchung des Liquors, also der Hirn-Rückenmarksflüssigkeit (CSF), gegebenenfalls eine Untersuchung der biochemischen Prozesse im Hirn mittels der Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und andere immunologische Untersuchungen.

Die Schreckensdiagnose Schizophrenie sage gar nichts aus. Mit einer guten Basisdiagnostik könne man dagegen heute schon bei einer Reihe von Patienten den verantwortlichen Pathomechanismus aufspüren und im besten Fall gut behandeln. Aber auch Patienten, deren Grunderkrankung noch nicht geheilt werden kann, profitieren von einem diagnostischen Weg. Diese Erfahrung habe ihn erst jüngst eine Patientin gelehrt, sie sei Skandinavistin und Mutter zweier Kinder. Bei ihr ergaben die Untersuchungen eine Genmutation, das sogenannte mecp2-Syndrom. Obwohl er diese Patientin nach dem heutigen Stand der Medizin nicht heilen könne, sei es für sie und ihre Familie eine große Erleichterung gewesen, dass der Begriff Schizophrenie weg vom Tisch war.



*Für Experten ebenso wie für Betroffene und deren Angehörige hat Tebartz van Elst ein Buch zu diesem Thema geschrieben. Es heißt [„Vom Anfang und Ende der Schizophrenie“](#). Es wird demnächst in der 2. Auflage im Kohlhammer-Verlag erscheinen.*

ISBN 9783170312586