

Was ist eigentlich eine psychische Krankheit? Theorien und Modelle zwischen Neurowissenschaften und Betroffenenperspektive

Dirk Richter

Departement Gesundheit, Berner Fachhochschule

Zentrum Psychiatrische Rehabilitation, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern

Bettina Weber

Die Zahlen sind dramatisch, die Schlagzeilen auch: 14 Prozent der Schweizer und 22 Prozent der Schweizerinnen bezeichnen sich als mittel bis schwer psychisch belastet, bei den jungen Frauen sind es gar 29 Prozent. Und wir reden hier nicht von vorübergehenden Verstimmungen: Bei den IV-Neu-Renten machen seelische Erkrankungen mittlerweile 54 Prozent aus.

Es ist paradox: Während immer mehr körperliche Krankheiten immer besser behandelt oder gar geheilt werden können, scheint es bei den psychischen Erkrankungen genau umgekehrt zu sein – es geht den Menschen immer schlechter. Wie ist das möglich? Die Forschung hat dazu eine überraschende und klare

nomist», die allgegenwärtige Mental-Health-Awareness schade mehr, als sie nütze. Es verstopfen zu viele «leichte» Fälle das System – worunter die schweren Fälle litten, die keine Behandlung mehr erhielten.

Auch die Psychiaterin Mathilde Ross, seit 16 Jahren als Studierenden-Beraterin an der Universität Boston tätig, schrie kürzlich in einem Beitrag für «New York Times», es herrsche «derzeit eine Besessenheit dem Thema psychische Gesundheit». Die Menschen denken «jede normale Emotion als Zeichen für etwas Ernsthaftes.» Eltern seien heute selbst dann felsenfest überzeugt, ihr Kind leide an einer Angststörung, wenn man ihnen versichere, es sei alles in Ordnung. Das ginge soweit, dass Eltern sich mittler-

Gefühlte Krankheit

sich selbst zu beschäftigen. Es wäre jedoch falsch, ihr Leiden als eingebildet zu bezeichnen, sagt Richter, denn für die Betroffenen sei dieses «in ihrem eigenen Erleben vollkommen real». Die Thema mental health, die kontraproduktiv zu werden drohe.



Department for the Execution of Judgments of the European Court of Human Rights

- Home
- News
- General information
- Activities
- Cases
- Factsheets
- Reference documents
- Glossary



High-Level Conference "Of Unsound Mind": Convention-compliant approaches to the execution of judgments concerning involuntary detention and treatment on mental health grounds



27 March 2024 - Strasbourg

[Concept Note of the event](#)

[Watch the event](#)

[Programme of the event](#)

Recent years have seen considerable development in the jurisprudence of the European Court of Human Rights in matters relating to mental health and psychiatric compulsion. While the basic Convention principles established in the last quarter of the twentieth century remain intact, developments in the case law since that time have significantly shifted the legal ethos. Reflecting developments in disability and human rights nationally and internationally, the European Court is rearticulating its psychiatric jurisprudence.

At present there are a number of cases pending under the supervision of the Committee of Ministers, concerning a variety of countries, where general measures are



)

e of

or

Was ist eigentlich eine psychische Störung/Krankheit?

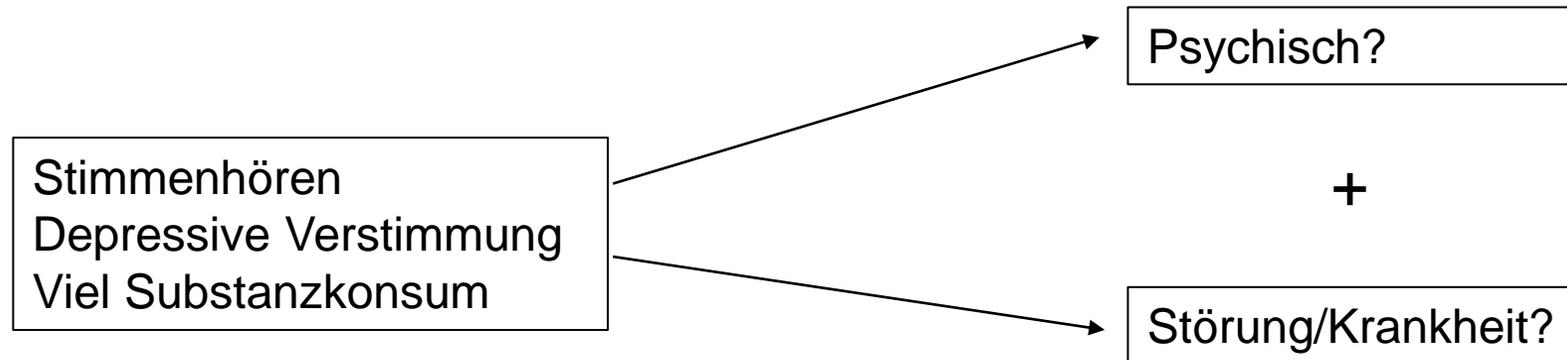


Table 1 | A selection of theories of consciousness

Theory	Primary claim	Key refs
Higher-order theory (HOT)	Consciousness depends on meta-representations of lower-order mental states	31,46
Self-organizing meta-representational theory	Consciousness is the brain's (meta-representational) theory about itself	34,140
Attended intermediate representation theory	Consciousness depends on the attentional amplification of intermediate-level representations	141,142
Global workspace theories (GWTs)	Consciousness depends on ignition and broadcast within a neuronal global workspace where fronto-parietal cortical regions play a central, hub-like role	47–49
Integrated information theory (IIT)	Consciousness is identical to the cause–effect structure of a physical substrate that specifies a maximum of irreducible integrated information	57,59,60
Information closure theory	Consciousness depends on non-trivial information closure with respect to an environment at particular coarse-grained scales	143
Dynamic core theory	Consciousness depends on a functional cluster of neural activity combining high levels of dynamical integration and differentiation	144
Neural Darwinism	Consciousness depends on re-entrant interactions reflecting a history of value-dependent learning events shaped by selectionist principles	145,146
Local recurrency	Consciousness depends on local recurrent or re-entrant cortical processing and promotes learning	65,71
Predictive processing	Perception depends on predictive inference of the causes of sensory signals; provides a framework for systematically mapping neural mechanisms to aspects of consciousness	67,75,79
Neuro-representationalism	Consciousness depends on multilevel neurally encoded predictive representations	84
Active inference	Although views vary, in one version consciousness depends on temporally and counterfactually deep inference about self-generated actions	76; see also ⁹¹
Beast machine theory	Consciousness is grounded in allostatic control-oriented predictive inference	13,75,77; see also ⁹⁰
Neural subjective frame	Consciousness depends on neural maps of the bodily state providing a first-person perspective	24
Self comes to mind theory	Consciousness depends on interactions between homeostatic routines and multilevel interoceptive maps, with affect and feeling at the core	23,147
Attention schema theory	Consciousness depends on a neurally encoded model of the control of attention	148
Multiple drafts model	Consciousness depends on multiple (potentially inconsistent) representations rather than a single, unified representation that is available to a central system	149
Sensorimotor theory	Consciousness depends on mastery of the laws governing sensorimotor contingencies	88
Unlimited associative learning	Consciousness depends on a form of learning which enables an organism to link motivational value with stimuli or actions that are novel, compound and non-reflex inducing	150
Dendritic integration theory	Consciousness depends on integration of top-down and bottom-up signalling at a cellular level	151
Electromagnetic field theory	Consciousness is identical to physically integrated, and causally active, information encoded in the brain's global electromagnetic field	152
Orchestrated objective reduction	Consciousness depends on quantum computations within microtubules inside neurons	18

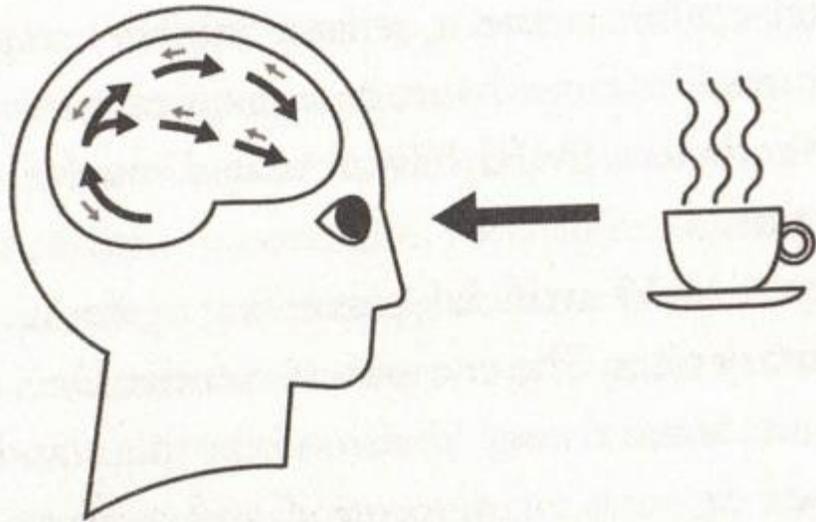
Our selection of theories includes those that are either neurobiological in nature or potentially expressible in neurobiological terms.



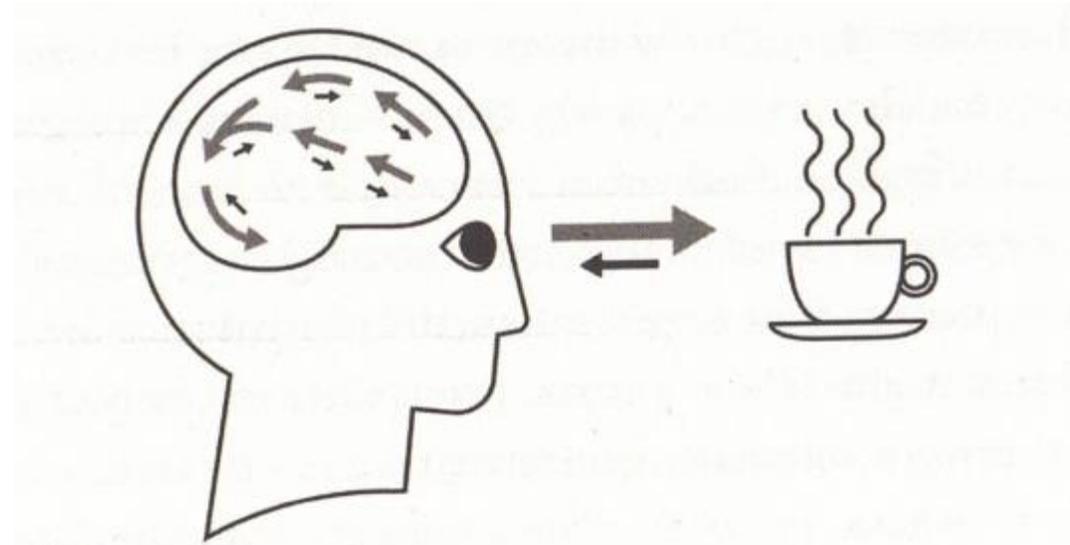
Aktuelle neurobiologisch basierte Theorien über das menschliche Bewusstsein

Seth AK, Bayne T: Theories of Consciousness. Nature Reviews Neuroscience, 2022; 23, 439–452, <https://doi.org/10.1038/s41583-022-00587-4>

Erkenntnis als ‚kontrollierte Halluzination‘



Alltagskonzept von
menschlicher Erkenntnis



Kontrollierte Prädiktion/
Halluzination

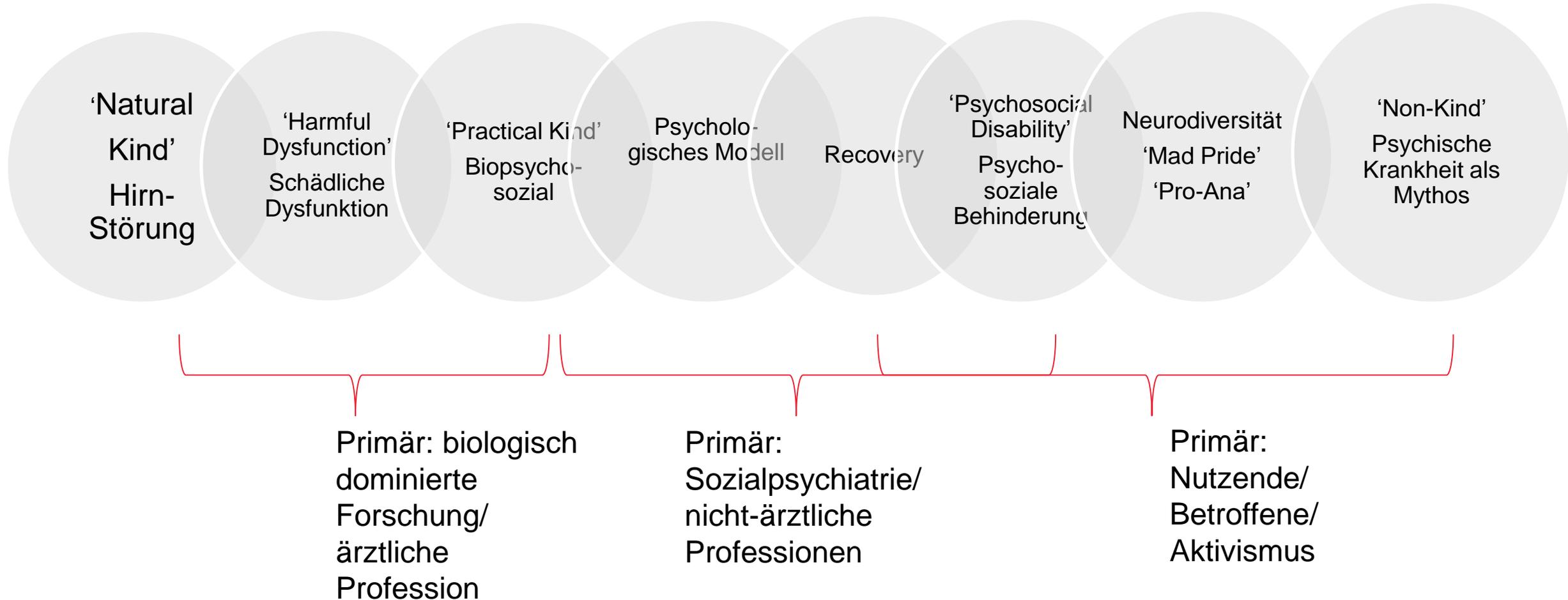
Table 1. Brief details of identified models.

Model of mental health problem	Description
Anti-psychiatry	A critical approach that denies the existence of mental illness
Biology	A comprehensive but exclusively biological approach for understanding mental health problems
Biology—culture	A joint approach focussing on biological and cultural issues related to mental health problems
Biopsychology	Joint biological and psychological perspectives
Biopsychosocial/medical	Approaches that stress the interplay between biological, psychological, and social factors as a means to understanding mental health problems
Cognitive psychology	An approach that stresses the importance of internal mental processes for understanding mental health problems
Computational neuroscience	An approach that utilizes mathematical models and theories to understand the determinants of mental health problems
Critical realist	An approach that proposes the existence of a reality that is ontologically separated from experienced mental health problems
Developmental—biopsychosocial	Approaches that stress the interplay of biological, psychological, and social factors for understanding developmental mental health problems
Ethnopsychology	An understanding of mental health problems informed by the culture of particular ethnic communities
Evolutionary/Darwinian	Approaches that stress the evolutionary origins of mental health problems
Existentialism	A philosophically based approach that seeks to understand existential issues related to the human condition to understand mental health problems
Genetics—evolutionary	A joint approach that focusses on the interplay between genetic and evolutionary mechanisms which lead to mental health problems
Gut microbiota	A biological approach that stresses the importance of gut microbes for developing mental health problems
Mad studies/neurodiversity	Approaches that propose normalizing perspectives of mental health issues and which reject illness concepts
Network—psychology	An approach that explains mental health problems through mapping the interplay of psychological symptoms
Network/biopsychology	A joint network and biopsychological approach
Neurophenomenology	A joint neurological and phenomenological approach
Neuropsychology	Joint neurological and psychological approach for understanding mental health problems
Neuroscience/neurobiology	A neuroscientific and biological approach for understanding mental health problems
Phenomenology	An approach that understands mental health problems through analysing structures of consciousness and other mental phenomena
Power-threat-meaning framework	A model which views mental health problems as an understandable protective response to adverse environments.
Property cluster	An approach that proposes that networks of mechanistic clusters cause mental health problems
Psychoanalysis	A set of psychological theories, originating from Freud, which focuses on the role of the unconscious mind as the cause of mental health problems
Psychosocial	Joint psychological and social perspectives on mental health problems
Radical approach	An approach that asks for a radical liberatory change when dealing with mental health problems
Recovery	An approach aimed at enabling people with mental health problems to define what recovery means to them so they can live a meaningful life
Salutogenesis	An approach that endorses health and well-being rather than illness
Social disability	An approach that stresses the socially induced disabling constraints on people with mental health issues
Spiritual	A spiritual perspective on mental health problems
Systems/Chaos theory	Approaches that stress the non-deterministic emergence of mental health problems in biological and psychological realms
Theory development/application	Approaches that propose the need for new models of mental health problems through demonstrating fields of application
Traditional/spiritual	Traditional and spiritual perspectives on mental health problems
User/survivor studies	Approaches that stress the centrality of the experiences of people who have been treated in mental health services and are normally critical in nature.

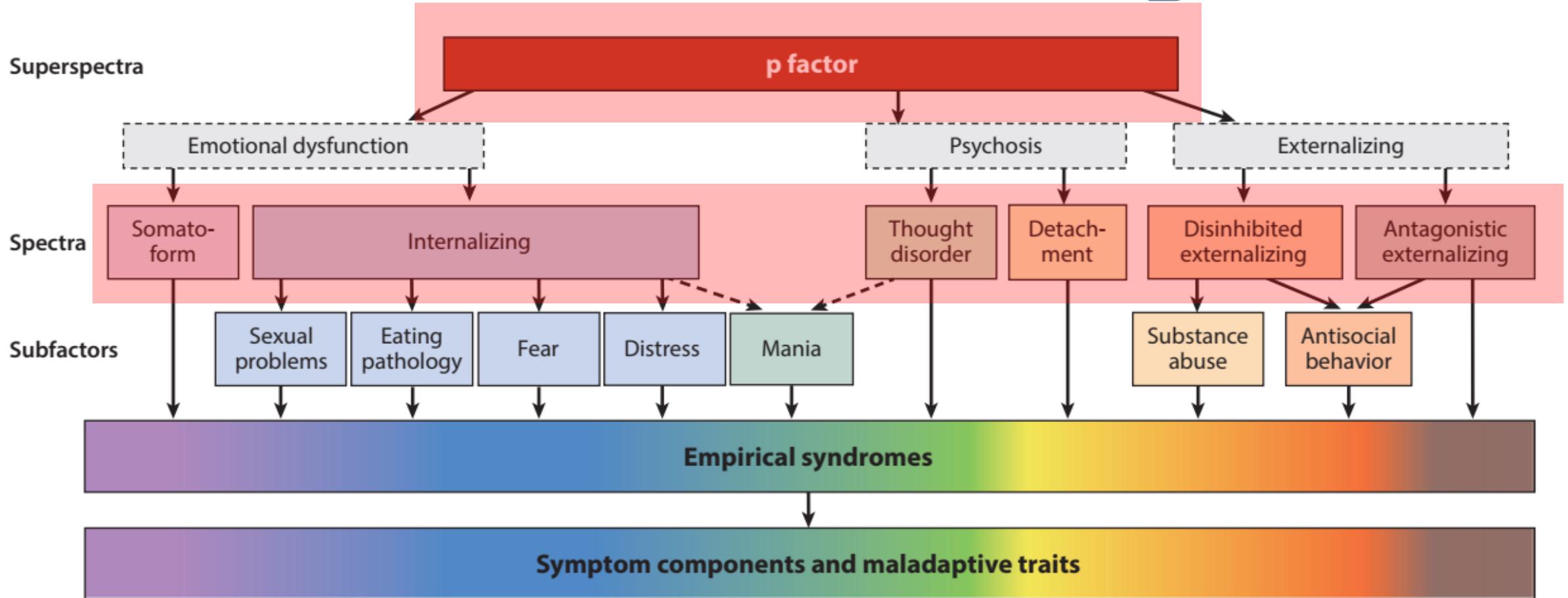
Aktuelle Modelle psychischer Probleme/ Krankheiten

Richter D, Dixon J. Models of mental health problems: a quasi-systematic review of theoretical approaches. *Journal of Mental Health*, 32, 2023, 396-406, doi: 10.1080/09638237.2021.2022638

Relevante Modelle psychischer Probleme der Gegenwart



Aktueller Stand der Psychopathologie-Taxonomie-Forschung



Kotov R et al: The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A Quantitative Nosology Based on Consensus of Evidence. Annual Review of Clinical Psychology 2021. 17:83–108

ICD-11 Definition psychische Störungen

- Psychische Störungen, Verhaltensstörungen und neuronale Entwicklungsstörungen sind Syndrome, die durch eine klinisch bedeutsame Störung der Kognition, der Emotionsregulation oder des Verhaltens einer Person gekennzeichnet sind, die eine Störung der psychologischen, biologischen oder entwicklungsbedingten Prozesse widerspiegelt, die den psychischen und verhaltensbezogenen Funktionen zugrunde liegen. Diese Störungen sind in der Regel mit Stress oder Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen verbunden.

Biologische/psychologische Dysfunktion

- Definition: eine Funktion, die von der biologischen oder psychologischen Norm abweicht
 - Was ist eigentlich eine biologische oder psychologische Norm?
 - Etwas, das die meisten Menschen haben (wie Karies)?
 - Etwas, das das menschliche Leben aus evolutionärer Sicht fördert (wie Heterosexualität)?
 - Akustische Halluzinationen (Stimmenhören) wurden früher eindeutig als Dysfunktion angesehen – heute nicht mehr in jedem Fall
 - Autistische Menschen wurden in der Regel in Heimen untergebracht – heute wird Neurodiversität angenommen
- Psychische Funktion/Dysfunktion ist nicht primär eine biologische Eigenschaft, sondern eine sozial bewertete Eigenschaft
- Psychische ‚Dysfunktionen‘ können in bestimmten Umwelten funktional werden

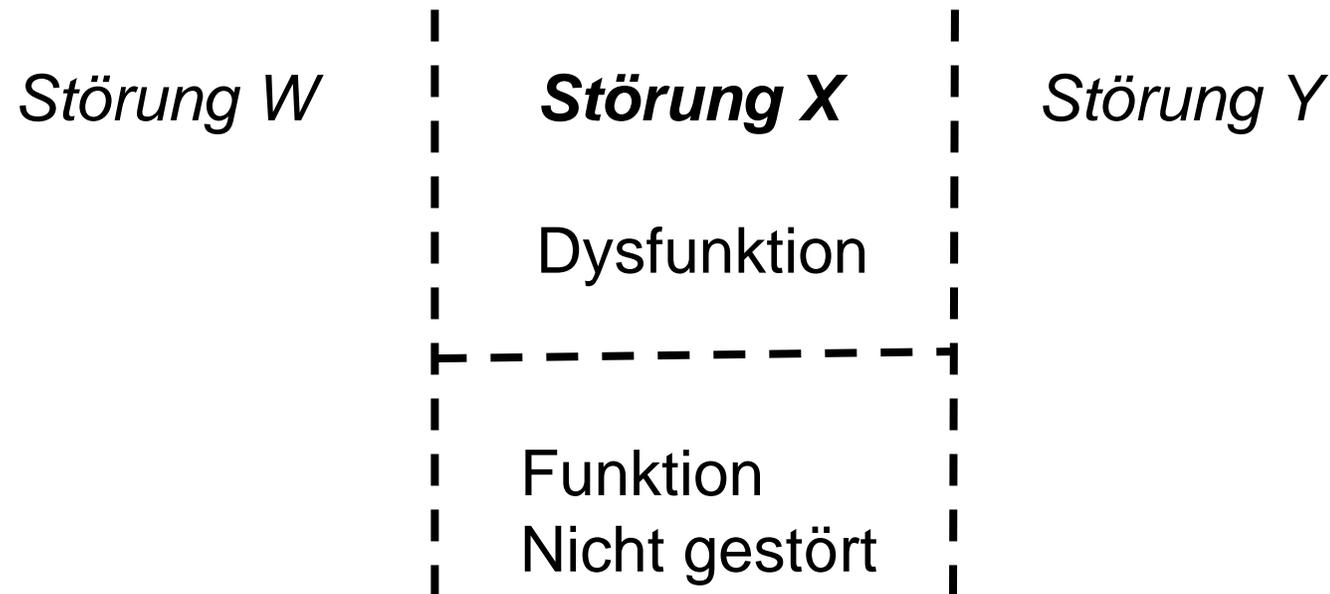
Psychische Störungen – Wie können wir ‘krank’ von ‘nicht krank’ unterscheiden?

- Auch bekannt als Demarkations-Problem oder Schwellenwert-Problem
- Die Vergabe einer Diagnose oder die Rechtfertigung einer Zwangsmassnahme benötigt eine Trennung von gestörten von nicht-gestörten Zuständen
- Psychologische Konstrukte sind jedoch in aller Regel dimensionale, kontinuierliche Eigenschaften

„Die Grenzen zwischen krank und nicht-krank benötigt eine soziale Entscheidung im Zusammenhang mit Schwellenwerten, so wie im Rest der Medizin...“

Hyman St: Psychiatric Disorders: Grounded in Human Biology but Not Natural Kinds. Perspectives in Biology and Medicine, Volume 64, 2021, 6-28, p. 23

Das doppelte Grenzproblem psychischer Störungen



- Eine 'wahre' Störung kann nicht ausschliesslich durch Fremdperspektive festgestellt werden, da die Kriterien sozial konstruiert, willkürlich und unscharf sind
- Die Feststellung einer psychischen Störung hängt in erster Linie von der betroffenen Person ab, welche unter Umständen psychische Zustände oder Leiden erlebt.

Psychische Störung – ein soziokulturelles Konstrukt

Psychologisierung

- Zunehmende Introspektion in der Bevölkerung
- Ausweitung psychologischer Konzepte (z.B. Trauma)
- Medikalisierung und Ausweitung therapeutischer Angebote
- Einbezug der Alltagskultur (z.B. Arbeitswelt, Beziehungen)

Ca. 1950

Ca. 1970

2024



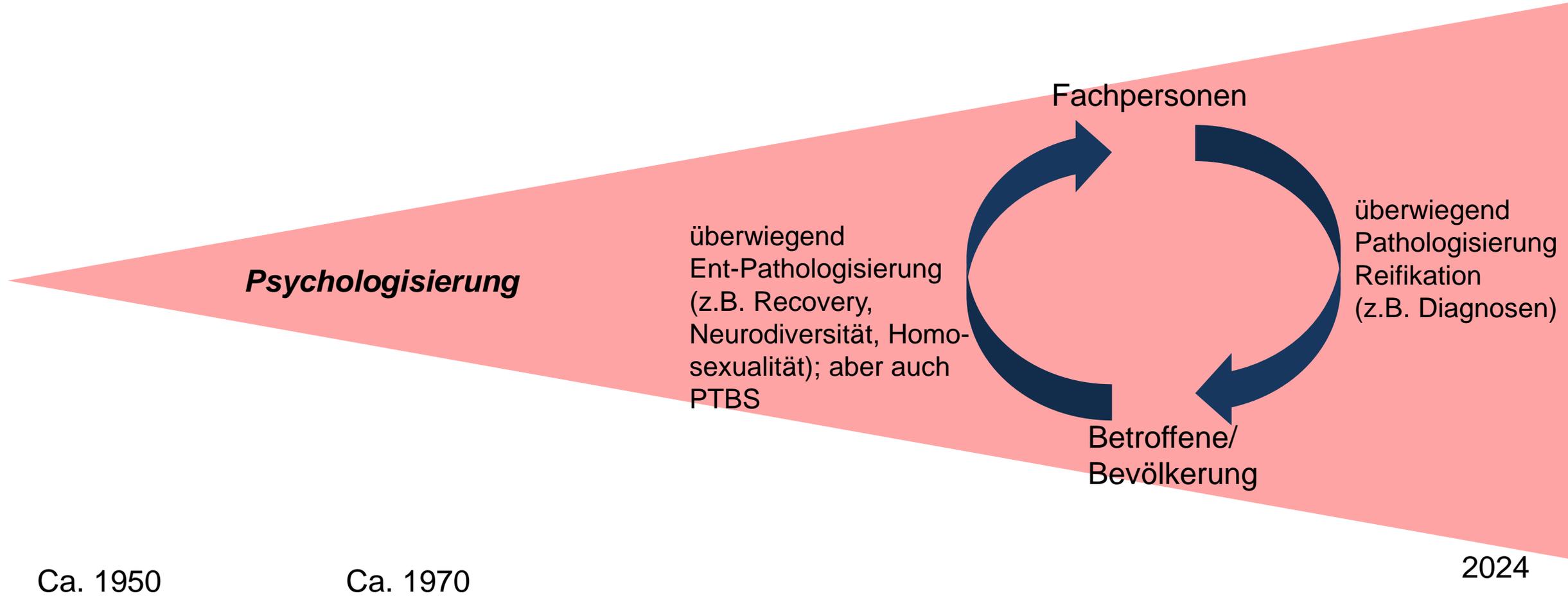
«Kurzum, getrieben von einer schwer zu quantifizierenden, aber offenkundig grossen und stetig wachsenden Nachfrage nach Therapie- und Selbsthilfeangeboten (...) **entwickelte sich ein breitgefächerter 'Psychomarkt' für Menschen, die vor kurzem noch nicht einer Therapie bedürftig angesehen wurden oder sich selbst so eingeschätzt hätten**, die aber nun begannen, ihren Gefühlen und ihrem persönlichen 'Wachstum' mehr Aufmerksamkeit zu schenken.»

Konzeptausweitung (Concept Creep)

Veränderung schadensbezogener Begrifflichkeiten

- Schadensbezogene Begrifflichkeiten haben sich parallel zur Psychologisierung erheblich hinsichtlich Gegenstand und Häufigkeit gewandelt
- Die Terminologien werden weniger strikt angewendet und werden zunehmen auf 'leichtere' Formen bezogen
- Beispiele:
 - Gewalt → früher nur körperlich; heute auch verbal und psychisch; Mikroaggression
 - Missbrauch → früher nur körperlich und sexuell, heute auch psychologisch und emotional
 - Trauma → früher ein physisches Ereignis, das auf den Gehirn wirkte, heute jegliches psychologisch relevante Ereignis (z.B. normale Geburt)
 - Psychische Erkrankung → Ausweitung des Diagnosekatalogs
 - Abhängigkeit → von Substanzen auf Verhaltensprobleme

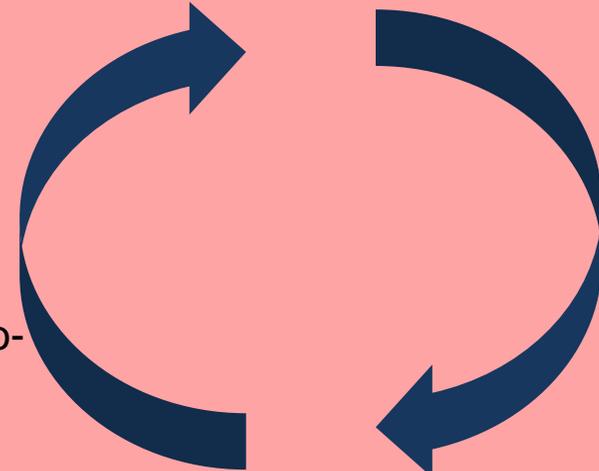
Konzept-Looping



Psychologisierung

überwiegend
Ent-Pathologisierung
(z.B. Recovery,
Neurodiversität, Homo-
sexualität); aber auch
PTBS

Fachpersonen



überwiegend
Pathologisierung
Reifikation
(z.B. Diagnosen)

Betroffene/
Bevölkerung

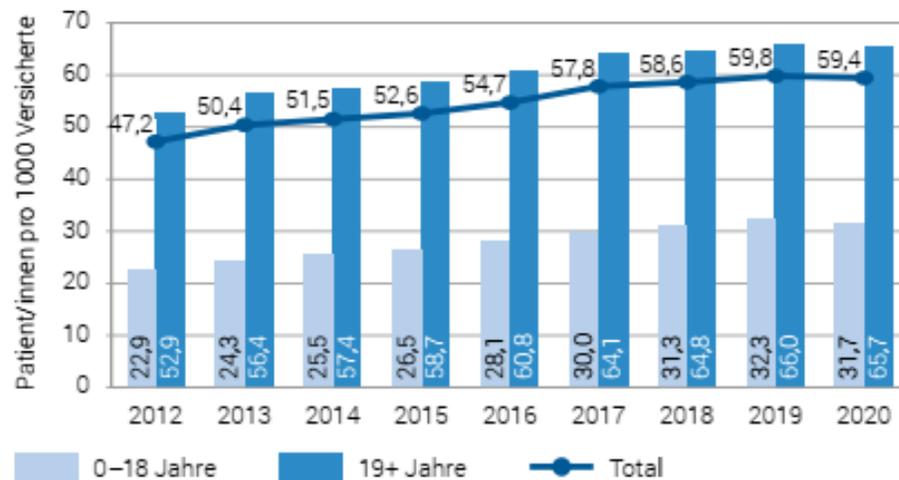
Ca. 1950

Ca. 1970

2024

Anstieg von freiwilligen und unfreiwilligen Behandlungen in der Schweiz

Patientinnen und Patienten in ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen, 2012–2020 G4

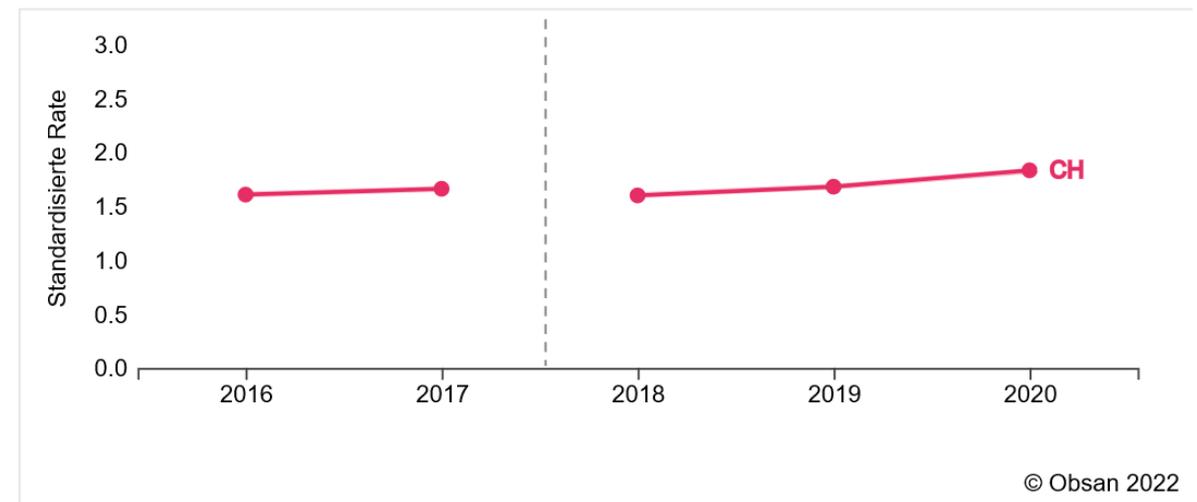


0–18 Jahre: n=34 408–51 612, 19+ Jahre: n=342 226–468 333

Quelle: SASIS AG – Datenpool / Auswertung Obsan

© Obsan 2022

Rate fürsorglicher Unterbringungen
Anzahl Fälle pro 1000 Einwohner/innen,
standardisierte Rate

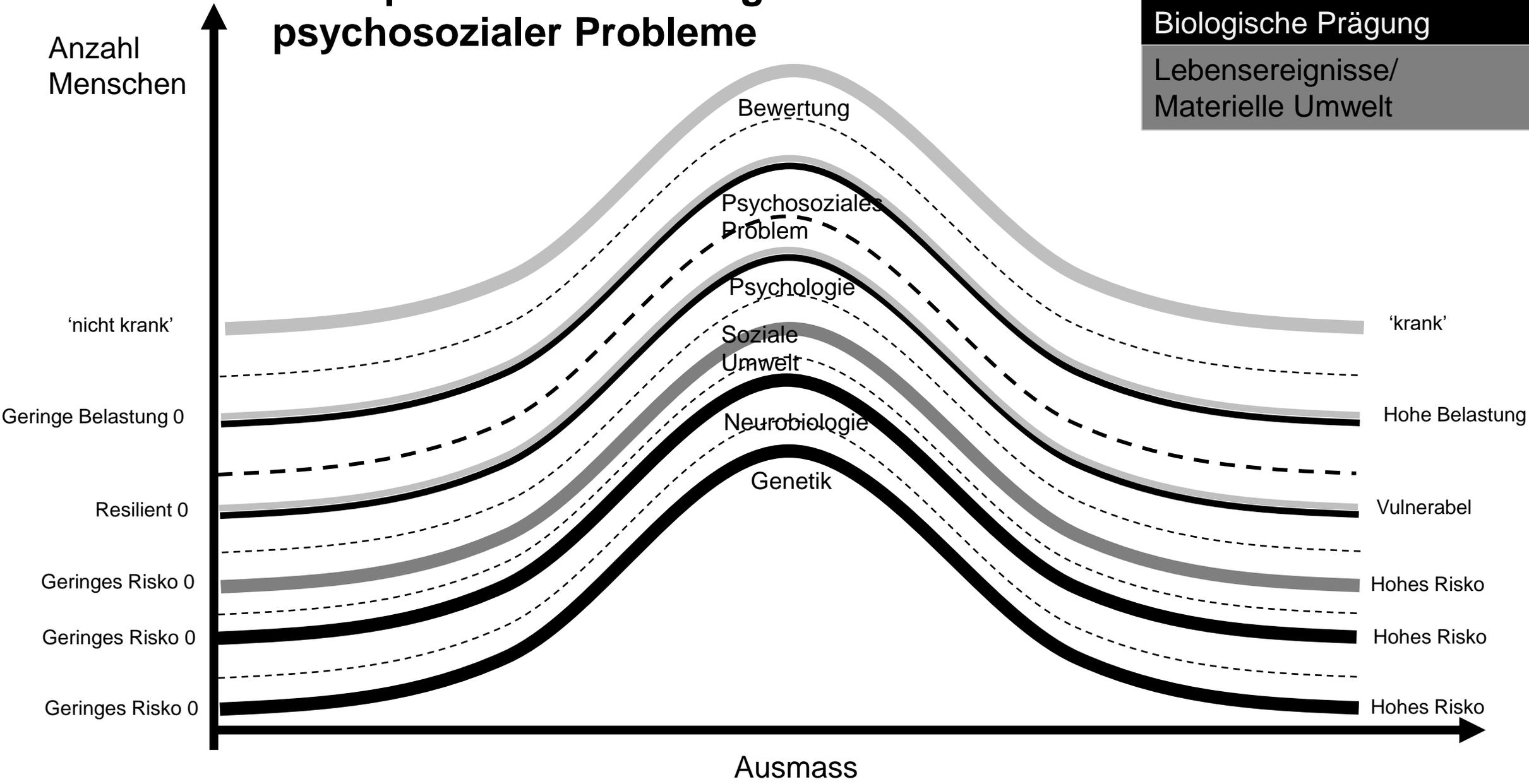


© Obsan 2022

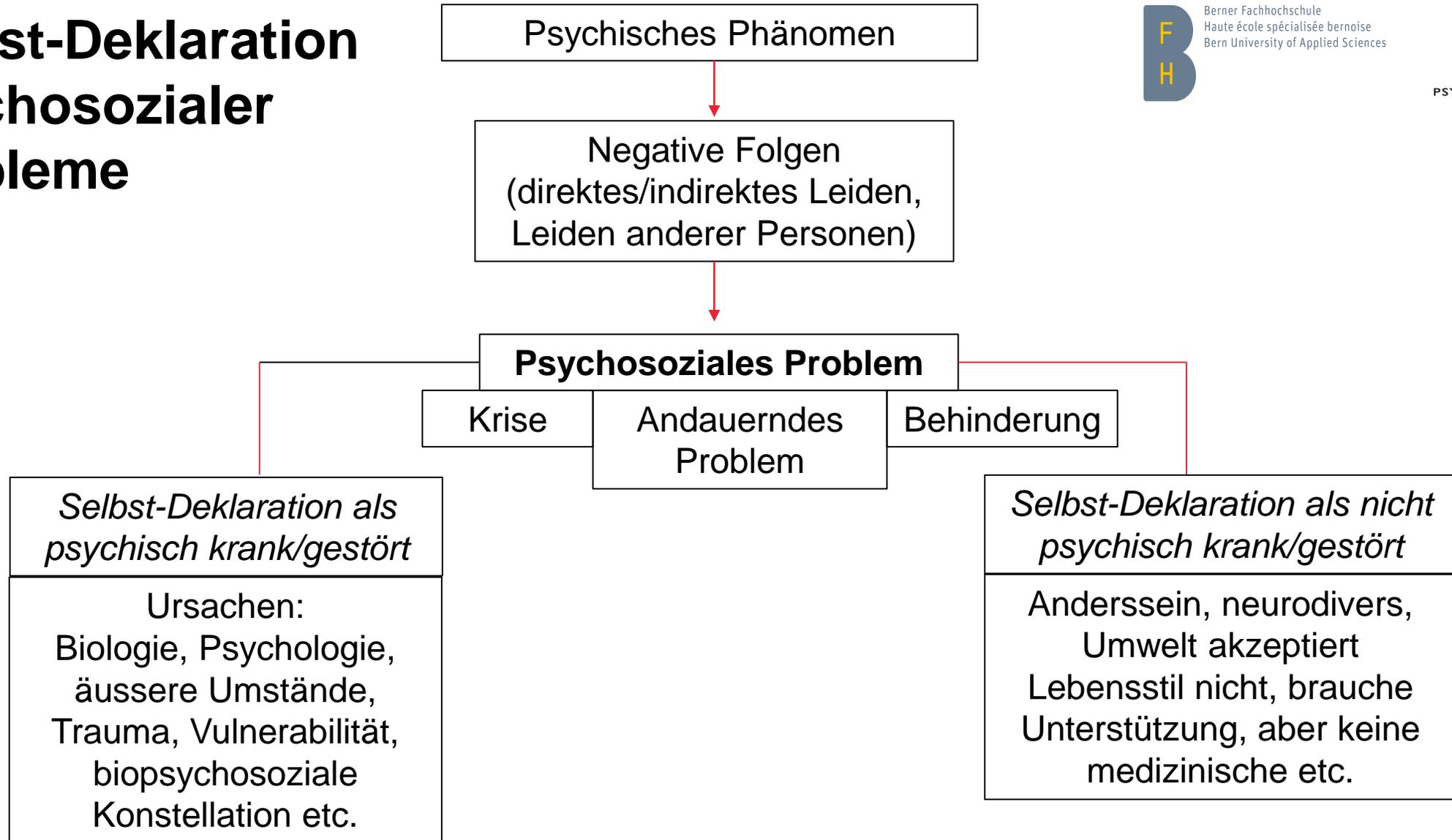
Datenquelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan, Neuchâtel

Das Spektrum-Bewertungs-Modell psychosozialer Probleme

- Soziokulturelle Prägung
- Biologische Prägung
- Lebensereignisse/
Materielle Umwelt



Selbst-Deklaration psychosozialer Probleme



Was also ist eine 'psychische Krankheit' nicht?

- Eine 'psychische Krankheit' ist...
- ...kein primär biologisch geprägter einheitlicher 'Gegenstand'
- ...keine von anderen Störungsbildern klar abgrenzbare Entität
- ...keine von nicht kranken Zuständen klar abgrenzbare Dysfunktion
- ...kein ausschliesslich aus der Fremdperspektive zu diagnostizierender Zustand

Was also macht eine 'psychische Krankheit' aus?

- Biopsychosoziale Diversität – Menschen sind unterschiedliche biologische Wesen, leben in unterschiedlichen sozialen Kontexten und erleben ihre Probleme und Belastungen unterschiedlich
- Soziokulturell geprägte Krankheitsmodelle – Was gesellschaftlich als psychisch 'krank' oder 'nicht krank' verstanden und akzeptiert wird, unterliegt sozialen Einflüssen und kulturellen Veränderungen
- Individuelle Bewertung durch die betroffene Person – Selbst-Deklaration der betroffenen Person ist primäre Quelle der Feststellung einer (Nicht-)Krankheit

Anforderungen an einen angemessenen Umgang mit ‚psychischer Krankheit‘

- Epistemische Neutralität/Gerechtigkeit
 - ‚Non-Ableism‘: Keine – auch nur implizite – Abwertung von Menschen mit gewissen Fertigkeiten
 - ‚Non-Sanism‘: Keine – auch nur implizite – Pathologisierung bestimmter menschlicher Eigenschaften
 - ‚Non-Pathologism‘: Keine – auch nur implizite – Abwertung von Menschen, die sich als psychisch krank erleben
- Ontologische Neutralität
 - Keine a-priori Feststellungen über die Existenz bestimmter Sachverhalte (z.B. Krankheit, Behinderung, Ursachenkonstellationen)
- Integration sämtlicher selbst-deklarerter Konzepte
 - Anerkennung beschreibender und bewertender Diversität (analog zu Sex/Gender)

Schlussfolgerungen und Konsequenzen

- ‚Psychische Krankheiten‘ müssen neu gedacht werden: sie sind eine Kombination aus menschlicher Diversität, soziokulturellen Entwicklungen und individuellen Perspektiven
- Eine solche Neukonzeption hätte gravierende Konsequenzen:
 - Zwangsmassnahmen könnten nicht länger medizinisch legitimiert werden
 - Das Sozialrecht müsste angepasst werden (es fehlt eine diagnostische Schwelle)
 - Ohne Betroffenenperspektive liesse sich kein ‚Krankheit‘ mehr feststellen

Merci vielmals!



dirk.richter@bfh.ch