

# Wann wurde die Psychiatrie modern?

## - Warum die Psychiatriegeschichte praxisrelevant ist -

Paul Hoff



**Hilfsverein für Psychischkranke Schaffhausen**  
**Jahresversammlung 2019**  
07. Mai 2019

# Agenda

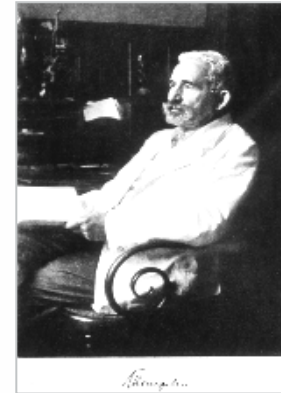
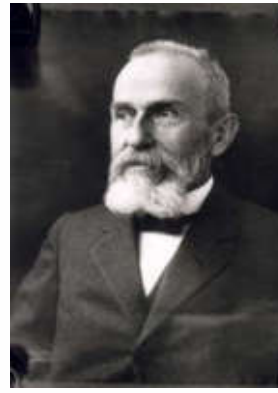
- Psychiatrie, ein medizinisches Fach mit markanten Spannungsfeldern  
Ideengeschichte als Orientierung
- Denkhorizonte der Psychiatrie seit 1800  
Krankheitsmodelle zwischen Innovation, Limitation und Dogma
- Résumé  
Psychiatrie, Modernität, Zeitgeist

# Agenda

- **Psychiatrie, ein medizinisches Fach mit markanten Spannungsfeldern**  
Ideengeschichte als Orientierung
- Denkhorizonte der Psychiatrie seit 1800  
Krankheitsmodelle zwischen Innovation, Limitation und Dogma
- Résumé  
Psychiatrie, Modernität, Zeitgeist

# Psychiatrie seit 1800

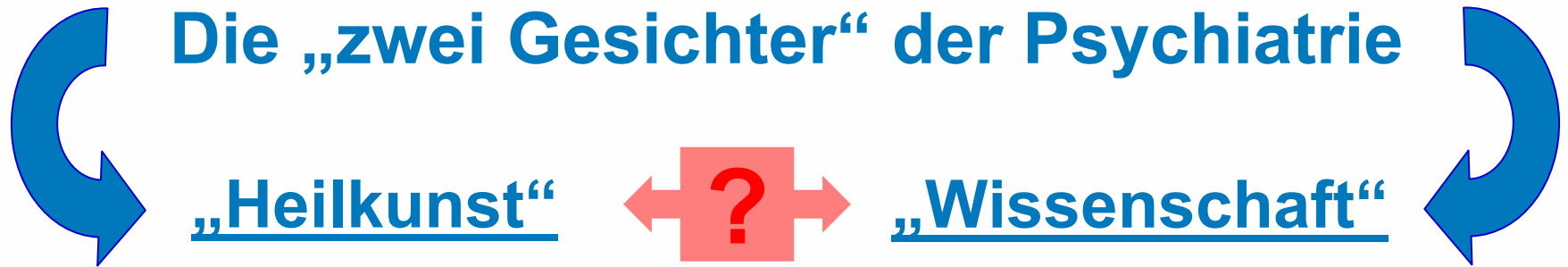
Einige Taktgeber (-innen?)



## **«*Psychisch krank*»**

**Namen, Metaphern  
und Hypothesen  
von 1750 bis heute**

**Krankheit der Vernunft**  
**Lebensführung & Verantwortung**  
**Erkrankung des Gehirns**  
**Natürliche Krankheitseinheiten**  
**Psychische Fehlentwicklung**  
**Pathogenität des Unbewussten**  
**Degeneration («Entartung»)**  
**Folge sozialer Missstände**  
**Existentielles Anderssein**  
**Repressiver Begriff**  
**Kommunikationsstörung**  
**Bio-psycho-soziales Modell**

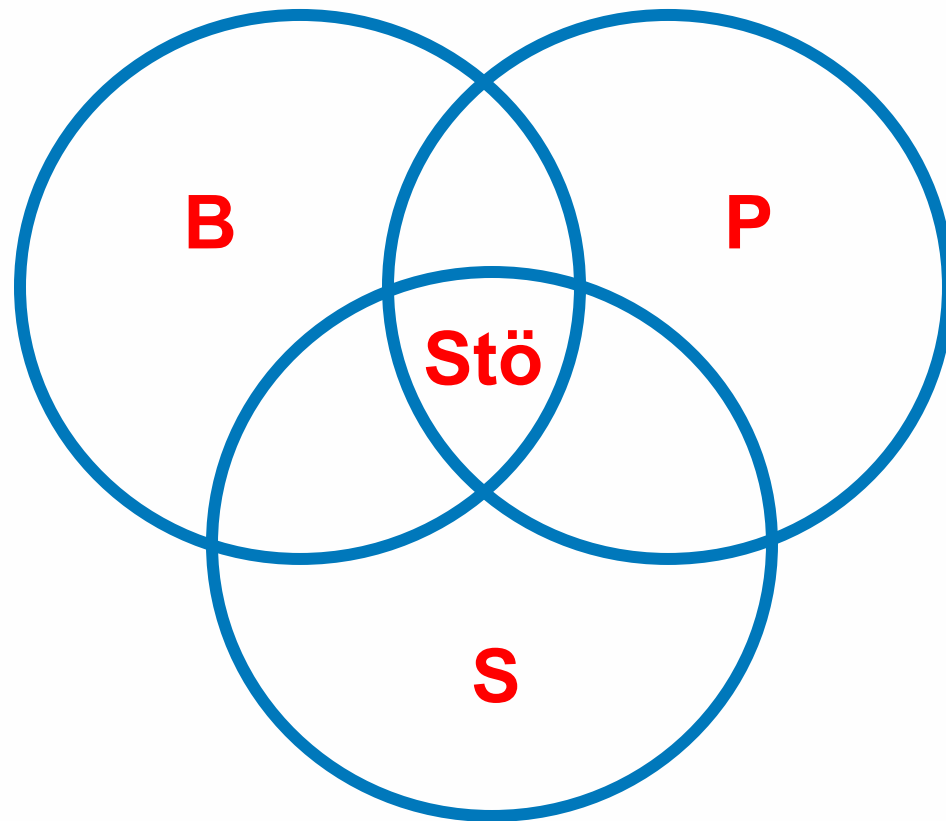


- Subjekt
- Individuelles Vorgehen
  - Reproduzierbarkeit weniger wichtig
- Primat des Qualitativen
- Enge Vernetzung mit *allen* Humanwissenschaften

- Objekt
- Gesetzmässiges Vorgehen
  - Reproduzierbarkeit entscheidend
- Primat des Quantitativen
- Enge Vernetzung mit den Naturwissenschaften, vor allem der Biologie

# Bio-psycho-soziales Modell: Gut, aber komplizierter, als es aussieht ...

**B** Biologische,  
**P** Psychologische,  
**S** Soziale Faktoren  
→ Psychische  
**Störung**



# ... und kontrovers diskutiert

BJPsych

The British Journal of Psychiatry (2009)  
195, 3–4. doi: 10.1192/bjp.bp.109.063859

## Editorial

### The rise and fall of the biopsychosocial model

S. Nassir Ghaemi



#### Summary

The biopsychosocial model is the conceptual *status quo* of contemporary psychiatry. Although it has played an important role in combatting psychiatric dogmatism, it has devolved into mere eclecticism. Other non-reductionistic approaches to medicine and psychiatry such as William Osler's medical humanism or Karl Jaspers' method-based psychiatry should be reconsidered.

#### Declaration of interest

In the past 12 months, D.G. has received a research grant from Pfizer and honoraria from Bristol-Myers Squibb and AstraZeneca. Neither he nor his family hold equity positions in pharmaceutical corporations.



# Zwei kontroverse Aussagen über die Psychiatrie

- 1 «Ziel psychiatrischer Arbeit ist es, Menschen mit psychischen Störungen dabei zu helfen, ihr Leben wieder frei von belastenden Symptomen und deren sozialen Folgen zu führen. Sie sollen von ihrer **personalen Autonomie** wieder in vollem Umfang Gebrauch machen können.»



# Zwei kontroverse Aussagen über die Psychiatrie

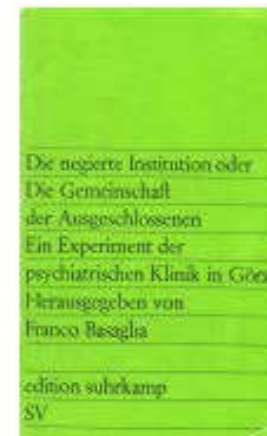
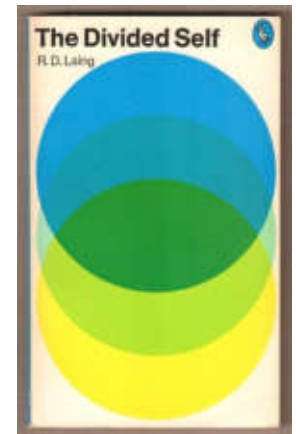
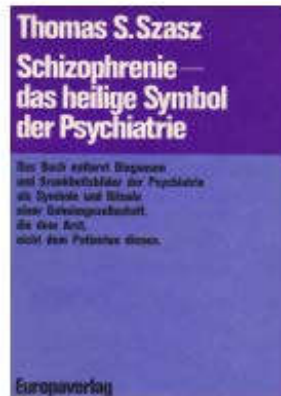
- 2 «Psychiatrie ist keine solide wissenschaftliche Disziplin, sondern eine **soziale Kontrollinstanz**. Sie zwingt Menschen in kritischen Lebenssituationen oft gegen deren Willen in eine Behandlung und begründet dies mit einem **eingeeengten medizinischen Krankheitsmodell**, das die Individualität der erkrankten Person ignoriert.»

# Antipsychiatrische Kritik

an Krankheitsbegriff, Diagnostik und institutionellen Strukturen



Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich

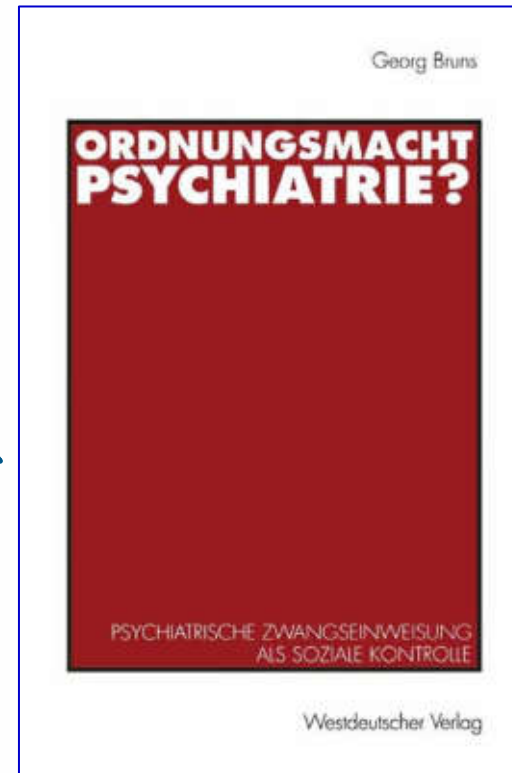
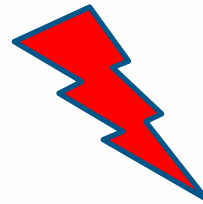


Ein markantes Spannungsfeld

# Psychiatrie und Gesellschaft

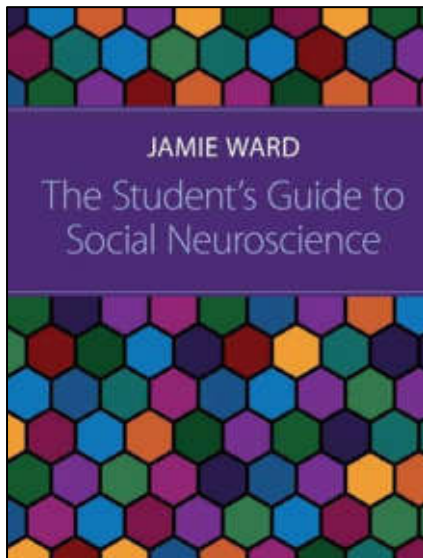


2016



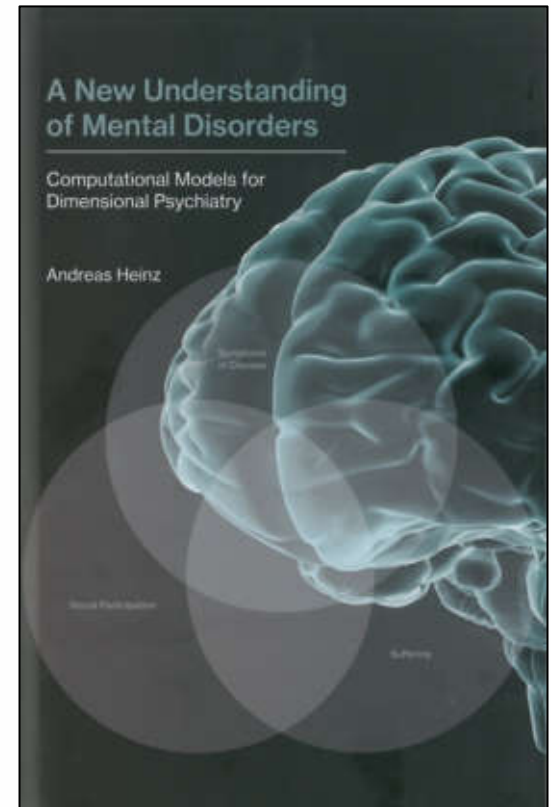
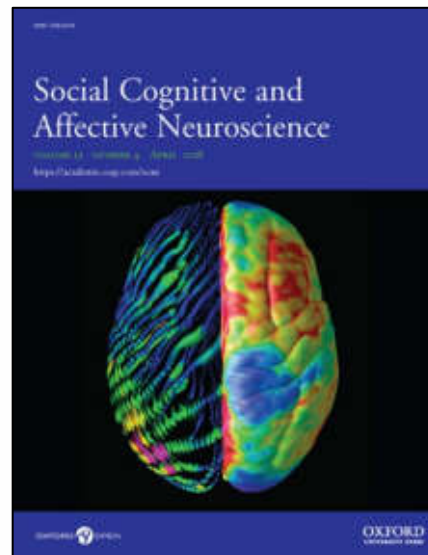
1993

# Neue Wege & neue Herausforderungen Soziale Neurowissenschaft



Routledge  
Psychology Press  
2017

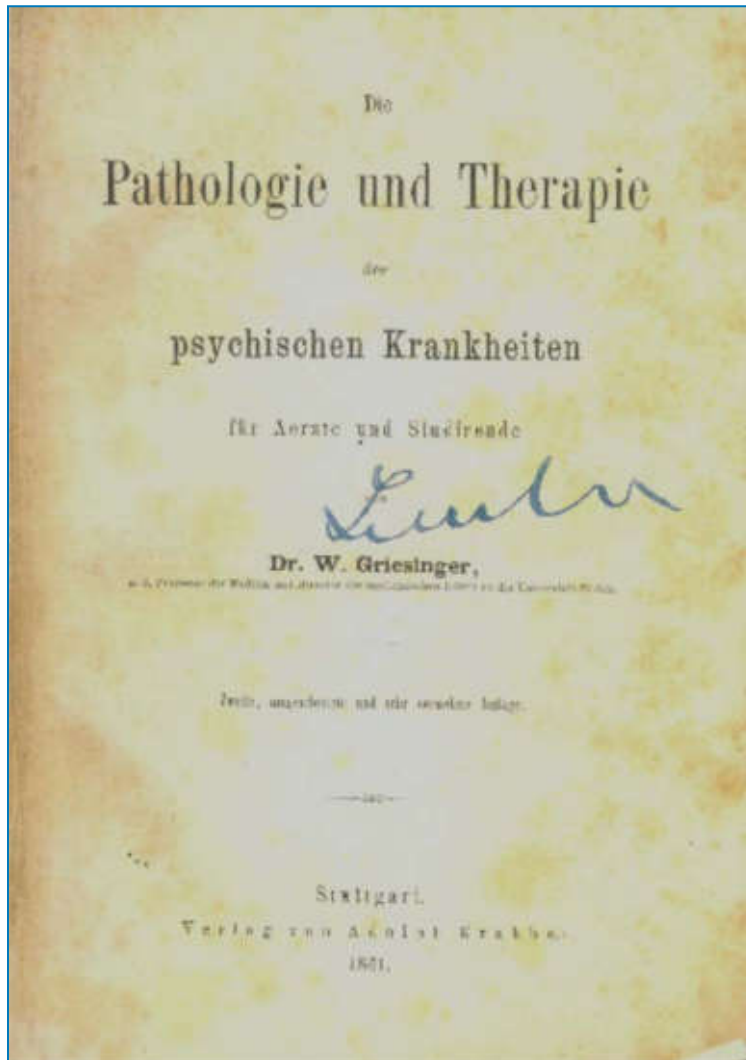
OUP 2018



MIT Press, 2017

# Agenda

- Psychiatrie, ein medizinisches Fach mit markanten Spannungsfeldern  
Ideengeschichte als Orientierung
- **Denkhorizonte der Psychiatrie seit 1800**  
Krankheitsmodelle zwischen Innovation, Limitation und Dogma
- Résumé  
Psychiatrie, Modernität, Zeitgeist



**Wilhelm  
Griesinger**  
(1817-1868)

„Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“:

## Ein selbstbewusstes Programm ...

- „Welchem Organ gehört das Phänomen des Irreseins an? ... Zeigen uns physiologische und psychologische Thatsachen, dass dieses Organ nur das Gehirn sein kann, so haben wir vor Allem in den psychischen Krankheiten **jedesmal Erkrankungen des Gehirns** zu erkennen.“

[Griesinger 1861, S. 7]



„Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“

## ... aber auch: Methodenkritik

- „Wüssten wir auch **Alles**, was im Gehirn bei seiner Thätigkeit vorgeht, ... - was nützte es? Alle Schwingungen und Vibrationen, alles Electrische und Mechanische ist doch immer noch **kein Seelenzustand, kein Vorstellen.**“

[Griesinger 1861, S. 6/7]

# „Gehirnpsychiatrie“: Ende 19. Jh.

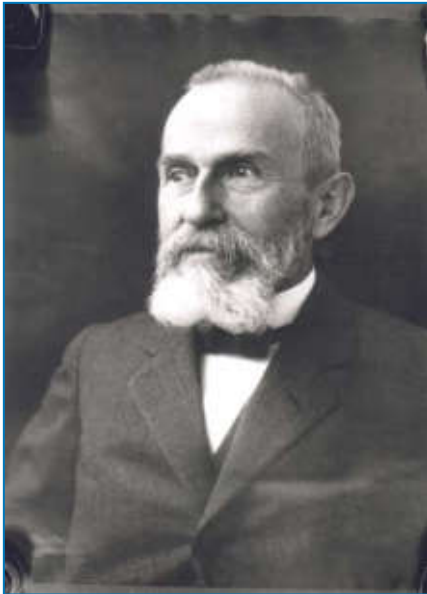


**Theodor Meynert**  
1833 - 1892

**Gehirnfunktionen als  
*eigentliche* Realität,  
Psychisches als blosses  
Epiphänomen**

## Um 1900

# Bedeutende Kliniker



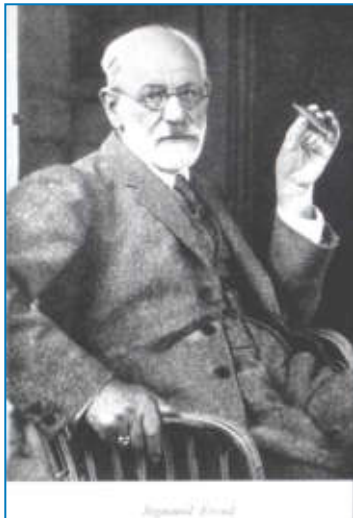
**Eugen Bleuler**  
1857 - 1939

**Biologische und  
biographisch-  
psychologische  
Faktoren**

„Hirnforschung und  
Psychoanalyse“

Beginn 20. Jh.

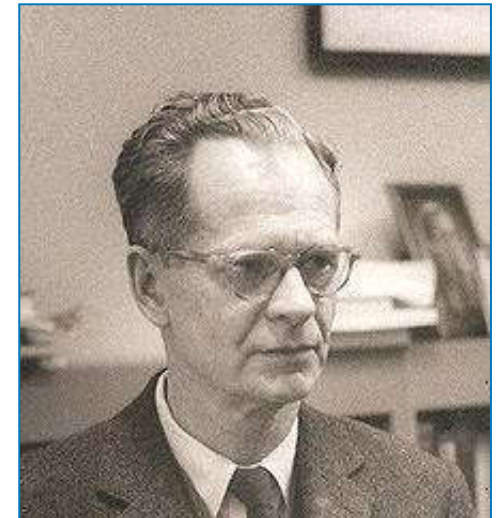
# Psychoanalyse und Behaviorismus



**Sigmund Freud**  
1856 - 1939

**Unbewusste  
Inhalte** prägen  
die Person

**Lernvorgänge**  
prägen die  
Person



**Burrhus Frederic Skinner**  
1904 - 1990

Nach 1945

# Anthropologische Psychiatrie



Ludwig **Binswanger**  
1881 - 1966



Medard **Boss**  
1903 - 1990



**Die Sinnfrage in  
Biographie und  
Krankheit**

(bei Anerkennung  
biologischer  
Faktoren!)

# Nach 1960

## Getrennte Wege

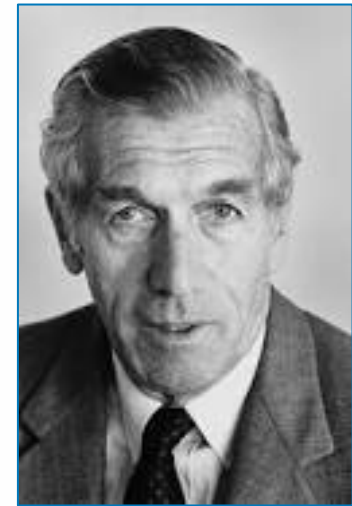


Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich



Arvid **Carlsson**, \*1923

Gregory **Bateson**, 1904 - 1980



Paul **Watzlawick**, 1921 - 2007



Ab den 1960er Jahren

# Soziale Psychiatrie

- im weitesten Sinn -

- Neue Wege in der Versorgung
  - BRD: Enquete 1975, gemeindenahe Psychiatrie
- Veränderte Rollenverständnisse
  - «shared decision making», «recovery»
- Medizinethische und rechtliche Akzente
  - Autonomieprinzip, Patientenverfügung

Ab den 1970er Jahren

# Neurowissenschaftliche Psychiatrie

- Neurotransmission (z.B. Dopaminhypothese)
- Neurophysiologie (z.B. EEG)
- Genetik / Epigenetik / Genomik (z.B. SNPs)
- Bildgebung (z.B. CT, fMRT, PET)
- Endophänotypen / Biomarker (z.B. P300, LDAEP)
- **Jüngst: «Soziale Neurowissenschaft» als begriffliche Klammer**



# Brain disorders? Precisely

Precision medicine comes to psychiatry

By Thomas R. Insel and Bruce N. Cuthbert

**M**ental disorders represent a public health challenge of staggering proportions. In the most recent Global Burden of Disease study, mental and substance abuse disorders constitute the leading source of years lost to disability from all medical causes (1). The World Health Organization estimates over 800,000 suicides each year globally, nearly all of which are a consequence of a mental disorder (2). These high morbidity and mortality figures speak to the potential for overall health gains if mental disorders can be more effectively diagnosed and treated. Could a “precision medicine” approach find traction here?

Precision medicine—a more targeted approach to disease—is already becoming a reality in cancer, where molecular diagnosis is leading to better defined, individualized treatments with improved outcomes (3). Precision medicine is also the basis for planning large-cohort studies, using genomics and phenotyping (physiological and behavioral characteristics) to improve diagnostics and therapeutics across medicine. The idea is to integrate clinical data with other patient information to uncover disease subtypes and improve the accuracy with which patients are categorized and treated.

health disorders” or “mental disorders” or the awkwardly euphemistic “mental health conditions,” when juxtaposed against brain science, invite continual recapitulation of the fruitless “mind-body” and “nature-nurture” debates that have impeded a deep understanding of psychopathology. The brain continually rewires itself and changes gene expression as a function of learning and life events. And the brain is organized around tightly regulated circuits that subserve perception, motivation, cognition, emotion, and social behavior. Thus, it is imperative to include measures of both brain and behavior to understand the various aspects of dysfunction associated with disorders. Shifting from the language of “mental disorders” to “brain disorders” or “neural circuit disorders” may seem premature, but recognizing the need to incorporate more than subjective

---

*“...syndromes once considered exclusively as ‘mental’ are being reconsidered ... as syndromes of disrupted neural, cognitive, and behavioral systems.”*



Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich



**Brain disorders? Precisely**  
Thomas R. Insel and Bruce N. Cuthbert  
*Science* 348, 499 (2015);  
DOI: 10.1126/science.aab2358



Universität  
Zürich <sup>UZH</sup>

# Die psychiatrische Diagnostik der Zukunft?

## Research Domain Criteria (RDoC)

### Deconstructed, parsed, and diagnosed.

A hypothetical example illustrates how precision medicine might deconstruct traditional symptom-based categories. Patients with a range of mood disorders are studied across several analytical platforms to parse current heterogeneous syndromes into homogeneous clusters.

#### Symptom-based categories

Major depressive disorder



Mild depression  
(dysthymia)



Bipolar depression



#### Integrated data

**Genetic risk**  
polygenic risk score

**Brain activity**  
insula cortex

**Physiology**  
inflammatory markers

**Behavioral process**  
affective bias

**Life experience**  
social, cultural, and  
environmental factors

#### Data-driven categories

Cluster 1



Cluster 2



Cluster 3

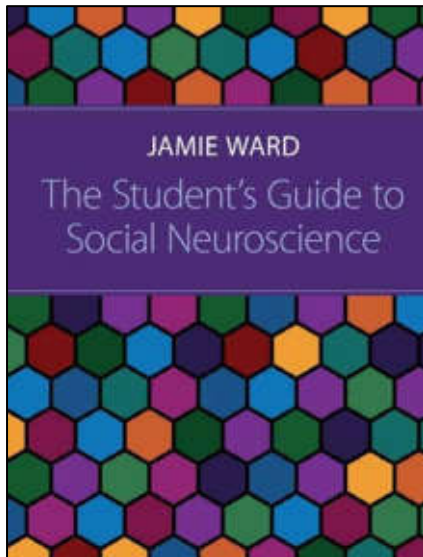


Cluster 4



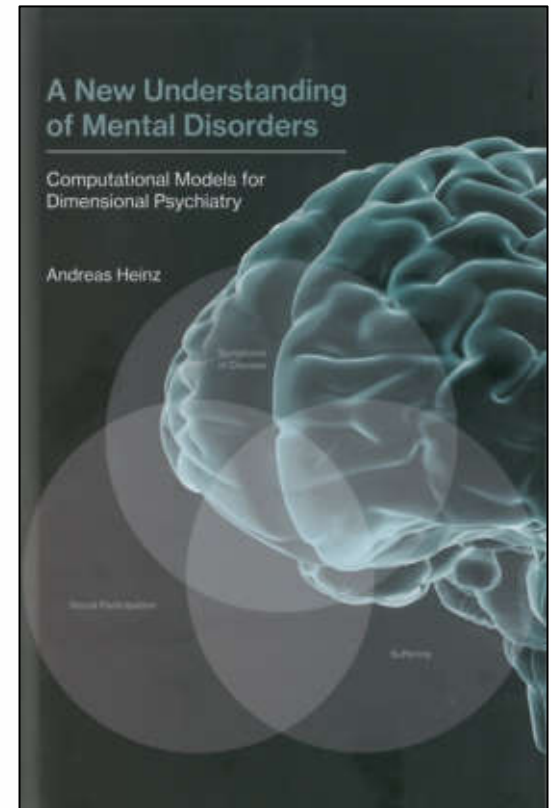
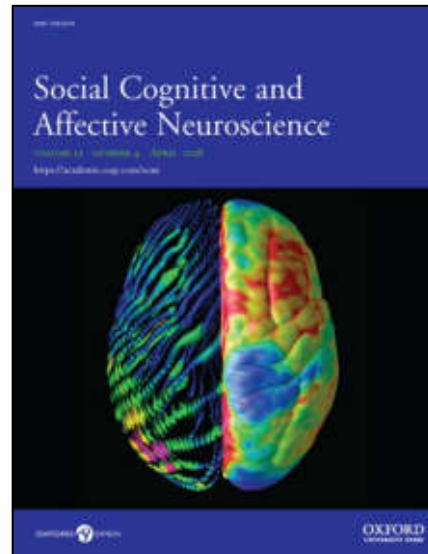
Prospective  
replication and  
stratified clinical  
trials

# Ein aktives Feld Soziale Neurowissenschaft



Routledge  
Psychology Press  
2017

OUP 2018



MIT Press, 2017



Ein zukunftsweisender Trend

# Medizinweit vernetzte Forschung

Molecular Psychiatry  
<https://doi.org/10.1038/s41380-018-0058-9>

## PERSPECTIVE



### Is psychosis a multisystem disorder? A meta-review of central nervous system, immune, cardiometabolic, and endocrine alterations in first-episode psychosis and perspective on potential models

Toby Pillinger<sup>1</sup> • Enrico D'Ambrosio<sup>1</sup> • Robert McCutcheon<sup>1</sup> • Oliver D Howes<sup>1,2,3</sup>

Received: 8 December 2017 / Revised: 1 February 2018 / Accepted: 21 February 2018  
© Macmillan Publishers Limited, part of Springer Nature 2018

#### Abstract

People with psychotic disorders show abnormalities in several organ systems in addition to the central nervous system (CNS); and this contributes to excess mortality. However, it is unclear how strong the evidence is for alterations in non-CNS systems at the onset of psychosis, how the alterations in non-CNS systems compare to those in the CNS, or how they relate to symptoms. Here, we consider these questions, and suggest potential models to account for findings. We conducted a

Die neuesten «player» (I)

# Digital phenotyping



Viewpoint

October 3, 2017

## Digital Phenotyping: Technology for a New Science of Behavior

[Thomas R. Insel, MD<sup>1</sup>](#)

<sup>1</sup>Mindstrong Health, Palo Alto, California

JAMA. 2017;318(13):1215-1216.

doi:10.1001/jama.2017.11295

## Die neuesten «player» (II)

# Interaction-based phenotyping

European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience (2019) 269:273–274  
<https://doi.org/10.1007/s00406-019-00998-y>

## EDITORIAL



## Using interaction-based phenotyping to assess the behavioral and neural mechanisms of transdiagnostic social impairments in psychiatry

Leonhard Schilbach<sup>1</sup>

Published online: 13 March 2019

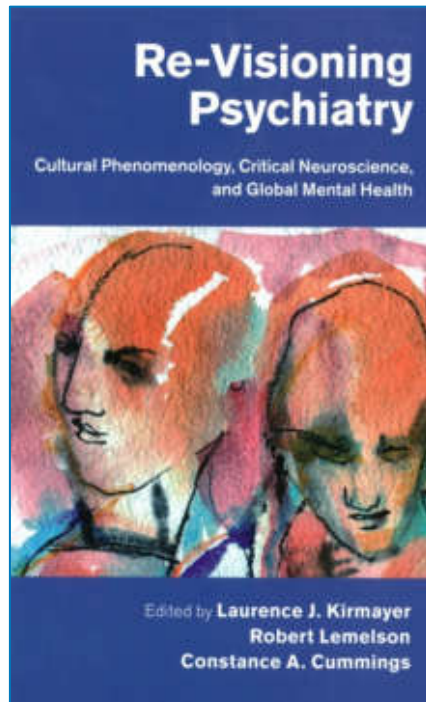
© Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2019

The idea that we should think of psychiatric disorders as “brain disorders” has been around for over 150 years. Over

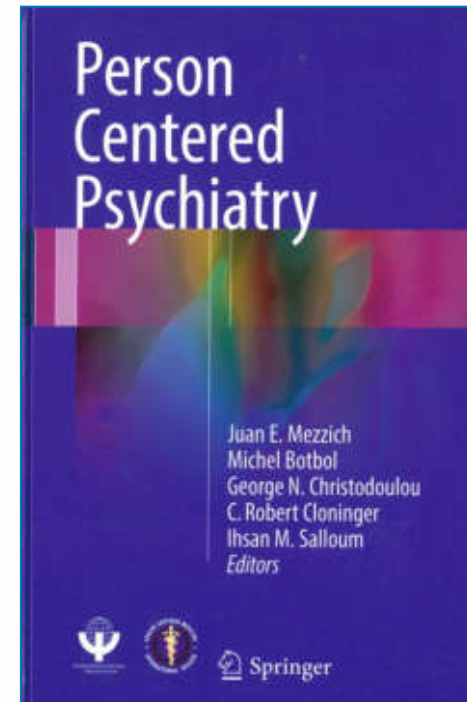
treatment is still limited. Furthermore, social impairments are ubiquitous across different psychiatric disorders, which

# Der RDoC-Ansatz als Zukunft der Psychiatrie?

## Kritische Kommentare (I)



Cambridge University Press  
2015



Springer  
2016

# Der RDoC-Ansatz als Zukunft der Psychiatrie? Kritische Kommentare (II)



Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich

Schizophrenia Bulletin vol. 37 no. 6 pp. 1121–1130, 2011  
doi:10.1093/schbul/sbr081  
Advance Access publication on June 19, 2011

## A Disappearing Heritage: The Clinical Core of Schizophrenia

Josef Parnas<sup>\*,1,2</sup>

<sup>1</sup>Psychiatric Center Hvidovre, University of Copenhagen, Njalsgade 142, 5-floor, Copenhagen, 2300 Denmark; <sup>2</sup>Danish National Research Foundation's Center for Subjectivity Research, University of Copenhagen, Njalsgade 142, 5-floor, Copenhagen, 2300 Denmark

\*To whom correspondence should be addressed; tel: +45-26740246, fax: +45-3532 8681, e-mail: jpa@hum.ku.dk

This article traces the fundamental descriptive features of schizophrenia described in the European continental literature from Kraepelin and Bleuler, culminating with the crea-

The knowledge of the core features has gradually faded away in the operational permutations of the schizophrenia concept. This notion becomes increasingly alien to

Schizophrenia Bulletin 37: 6  
June 2011

World Psychiatry 13:1 - February 2014

## The RDoC program: psychiatry without psyche?

JOSEF PARNAS

Psychiatric Center Hvidovre and Center for  
Subjectivity Research, University of Copenhagen,  
Denmark

Cuthbert's dense synopsis of the National Institute of Mental Health (NIMH) Research Domain Criteria (RDoC) proposal (1) raises a lot of questions. I will restrict myself to a few, quite general, theoretical and psychopathological issues.

Cuthbert's assertion that the RDoC is *non*-reductionistic when he repeatedly emphasizes a "mechanistic understanding" as the RDoC's ultimate goal. "Type-type" reductionism is, of course, a legitimate theoretical position, but one that is far from being universally shared and is perhaps even obsolete (2).

There is no concern in the RDoC that biological reductionism, so successful in somatic medicine, may be confronting in psychiatry the complications of

the nature of psychopathological enterprise that is needed to decode the pathologies of subjectivity expressed through such "verbal report".

Cuthbert claims that conventional clinical concepts (e.g., post-traumatic stress disorder) are not "cohesive psychological constructs", but he fails to specify what a "cohesive" psychological (or biological) construct might be.

The etiological project in psychiatry presupposes a serious study of the



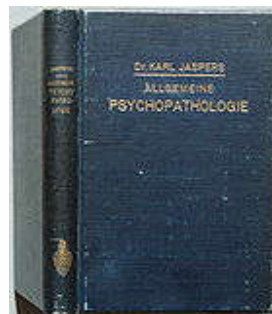
Ein Monitum von Karl Jaspers

# Psychiatrie als angewandte Interpersonalität

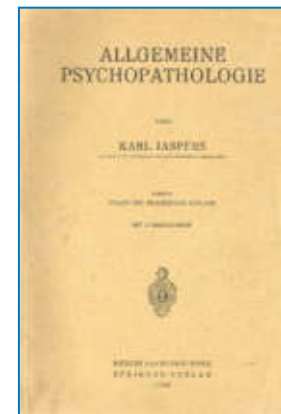


Karl Jaspers  
1883 - 1969

- ▶ Psychiatrische Diagnostik und Therapie sind **nie nur Technik**, sondern **immer eingebettet in eine interpersonale Beziehung**.



1913



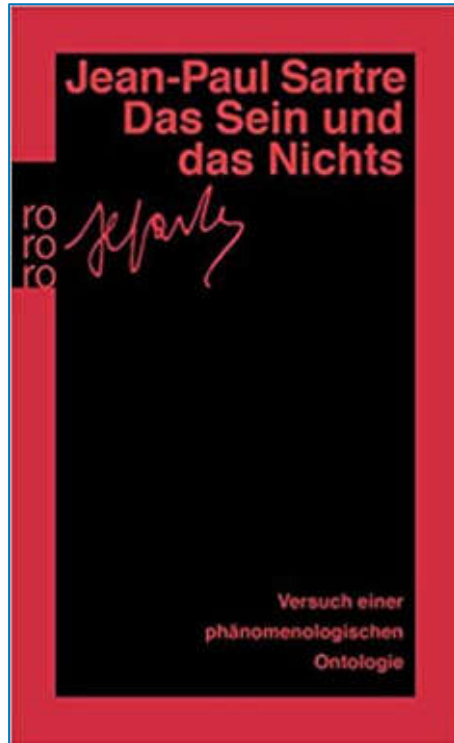
1946  
4. Aufl.

# Interpersonalität & Psychiatrie:

## Verschiedene Kontexte, aber stets zentral



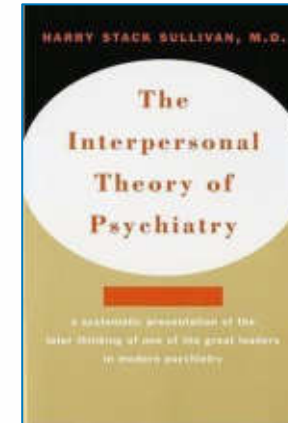
Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich



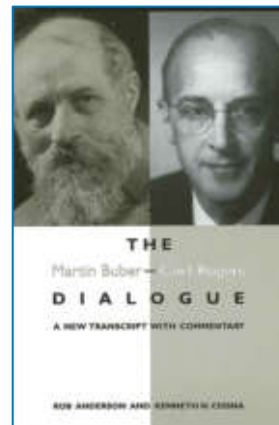
1943 (franz. Erstausgabe)



1923



1953



1997



2016



# Psychopathologie als Klammer

- **Deskriptiv:** Kommunikation
- **Klinisch:** Diagnose und Klassifikation
- **Struktural:** Erfassen von Zusammenhängen und Bedeutungen



**Ebene Methodenkritik**



**Ebene Wissenschaftstheorie / Philosophie**



**Psychopathologie**

*mod. nach:* Stanghellini G (2009) Curr Opin Psychiatry 22: 559-564 und  
Hoff P (2008) Int Rev Psychiatry 20: 515-520

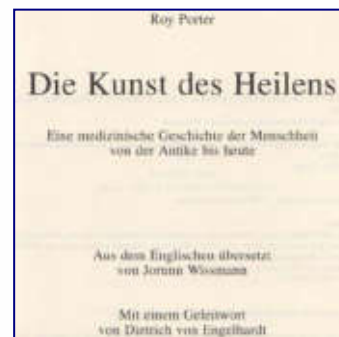
# Agenda

- Psychiatrie, ein medizinisches Fach mit markanten Spannungsfeldern  
Ideengeschichte als Orientierung
- Denkhorizonte der Psychiatrie seit 1800  
Krankheitsmodelle zwischen Innovation, Limitation und Dogma
- **Résumé**  
Psychiatrie, Modernität, Zeitgeist

# Résumé

- 1 Die Ideengeschichte unseres Faches («conceptual history») legt **überdauernde Grundmuster** im Ringen um seinen Forschungsgegenstand frei und ist daher **alles andere als l'art pour l'art**.

2000



Roy S. Porter  
1946 - 2002

## Résumé

### 2 Eine «moderne» Psychiatrie bedarf einer ernsthaften Multiperspektivität.

Ein bloss additives «bio-psycho-soziales Modell» reicht dafür nicht aus. Denn nicht «anything goes» ist das Ziel, sondern innovative, perspektivenübergreifende und methodenkritische Forschung und Behandlung.

## Résumé

- 3 Subjektivität und personale Autonomie** sind zentrale Begriffe der Psychiatrie. Sie können weder auf die neurowissenschaftliche noch auf die sozialwissenschaftliche Dimension reduziert werden. Letztere werden so aber **nicht geschwächt**, sondern durch einen **tragfähigen anthropologischen Rahmen erweitert**.

## Résumé

- 4 «Modernität» im hier gemeinten Sinne basiert auf der **aufklärerischen Idee der autonomen Person**, ob gesund oder krank.

Die Psychiatrie wird aber nicht automatisch und nicht durch Schlagworte «modern», sondern nur durch einen **kontinuierlichen und anstrengenden Prozess**.





**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Kommentare, Fragen?** Gerne jetzt – oder später an  
[paul.hoff@puk.zh.ch](mailto:paul.hoff@puk.zh.ch)

**Burghölzli**  
Sommer 2012

