



# Woher kommen wir, und wer sind wir?

## Gedanken zur professionellen Identität in Psychiatrie und Psychotherapie

Paul Hoff

**Symposium der Privatklinik Hohenegg**

**«Gute Behandlung in Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychologie»**

Gasthof zum Löwen, Meilen  
6. Oktober 2022

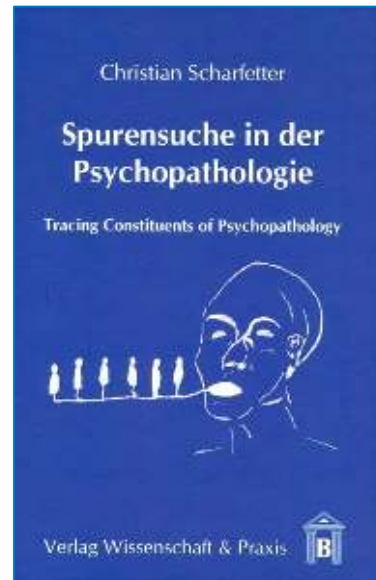
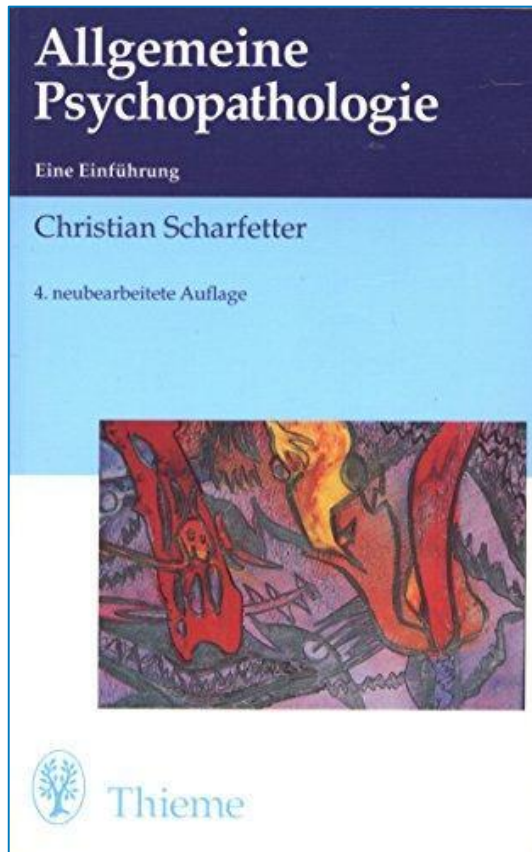
**HOHENEGG**  
Privatklinik am Zürichsee



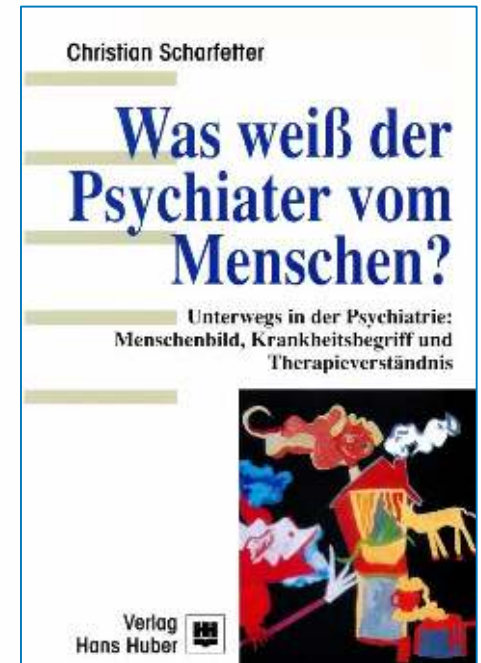


## In memoria

**Christian Scharfetter**  
1936 - 2012



Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich



# Agenda

- Die Psychiatrie und ihre Spannungsfelder
  - Ideengeschichte als Orientierung -
- Psychiatrische Denkhorizonte 1850 - 2022
  - Zwischen Innovation, Limitation und Dogma -
- Psychiatrie & Psychotherapie heute
  - Vier grosse Herausforderungen -
- Résumé

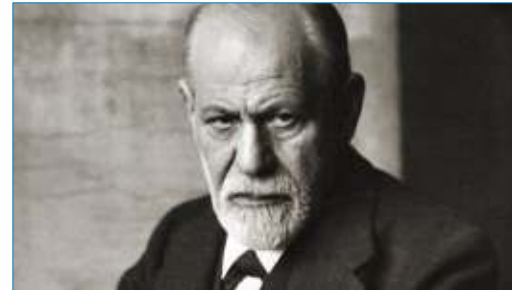
# Agenda

- **Die Psychiatrie und ihre Spannungsfelder**
  - Ideengeschichte als Orientierung -
- Psychiatrische Denkhorizonte 1850 - 2022
  - Zwischen Innovation, Limitation und Dogma -
- Psychiatrie & Psychotherapie heute
  - Vier grosse Herausforderungen -
- Résumé

# «Die» professionelle Identität der Psychiatrie?



Johann  
Cristian  
August  
**Heinroth**  
1773 - 1843



**Sigmund Freud**  
1856 - 1939



**Arthur  
Kronfeld**  
1886 - 1941

Theodor  
**Meynert**  
1833 - 1892



**Karl Jaspers**  
1883 - 1969



**Gregory  
Bateson**  
1904 - 1980



**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**

**Social Neuroscience**

**Computational Psychiatry / «Big data»**

**«*Psychisch krank*»**

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

# From disease to illness and back again

ROLAND LITTLEWOOD

It is no accident that the greatest interest in social science within medicine is found among psychiatrists. **Psychiatry is the most self-doubting specialty: it is concerned with the ambiguities of the social practice of medicine.** Extreme

VOL 337: APRIL 27, 1991

THE LANCET

# Eine hochkarätig besetzte Kommission

## The Lancet Psychiatry Commission

### The WPA-Lancet Psychiatry Commission on the Future of Psychiatry



*Dinesh Bhugra, Allan Tasman\*, Soumitra Pathare\*, Stefan Priebe\*, Shubulade Smith\*, John Torous\*, Melissa R Arbuckle\*, Alex Langford, Renato D Alarcón, Helen Fung Kum Chiu, Michael B First, Jerald Kay, Charlene Sunkel, Anita Thapar, Pichet Udomratn, Florence K Baingana, Dévora Kestel, Roger Man Kin Ng, Anita Patel, Livia De Picker, Kwame Julius McKenzie, Driss Moussaoui, Matt Muijen, Peter Bartlett, Sophie Davison, Tim Exworthy, Nasser Loza, Diana Rose, Julio Torales, Mark Brown, Helen Christensen, Joseph Firth, Matcheri Keshavan, Ang Li, Jukka-Pekka Onnela, Til Wykes, Hussien Elkholy, Gurvinder Kalra, Kate F Lovett, Michael J Travis, Antonio Ventriglio*

#### Executive Summary

##### Background

This Commission addresses several priority areas for psychiatry over the next decade, and into the 21st century. These represent challenges and opportunities for the profession to sustain and develop itself to secure the best possible future for the millions of people worldwide who

rights of individuals experiencing mental illness. The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which states that compulsion based in whole or in part on mental disability is discriminatory, is a landmark document that should inform the future formulation and reform of mental health laws. An evidence-based approach needs to be taken: mental

*Lancet Psychiatry* 2017;  
4: 775-818

This online publication has been corrected. The corrected version first appeared at [thelancet.com/psychiatry](http://thelancet.com/psychiatry) on October 27, 2017

\*Section lead authors

2017





# Ein Positionspapier

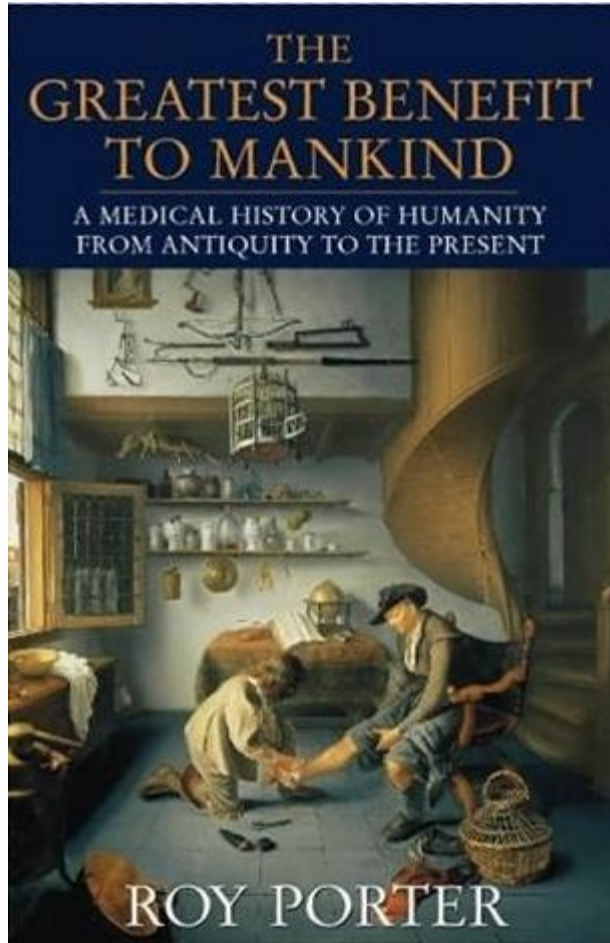


DGPPN, 2019  
[www.dgppn.de](http://www.dgppn.de)

# Berechtigte, oft skeptisch getönte Fragen

- ▶ Kann die psychiatriehistorische Forschung („conceptual history“) bei einer derart heterogenen Theorienlandschaft **über die bloss additive Nennung konkurrierender Modelle hinauskommen?**
- ▶ Kann sie **Nutzen generieren** für die aktuelle Debatte?

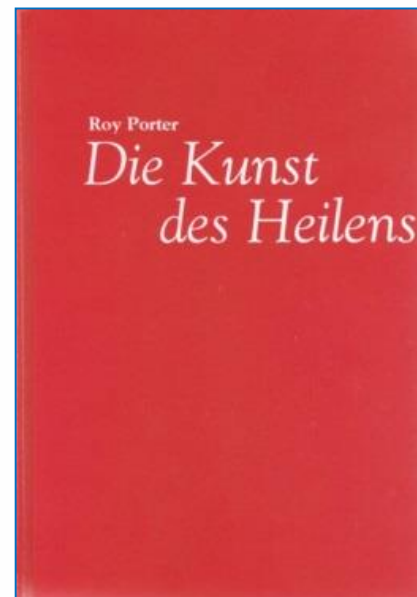
# Er zeigte, dass es geht ...



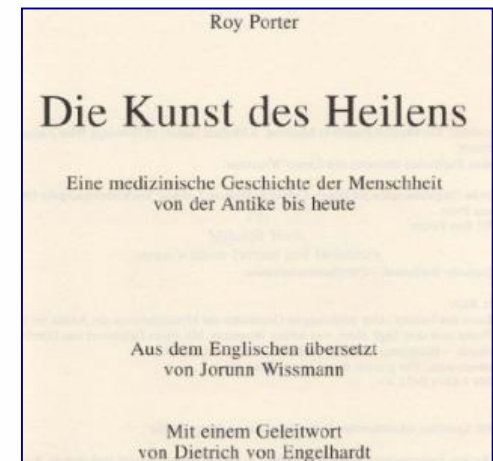
1999



Roy S. Porter  
1946 - 2002

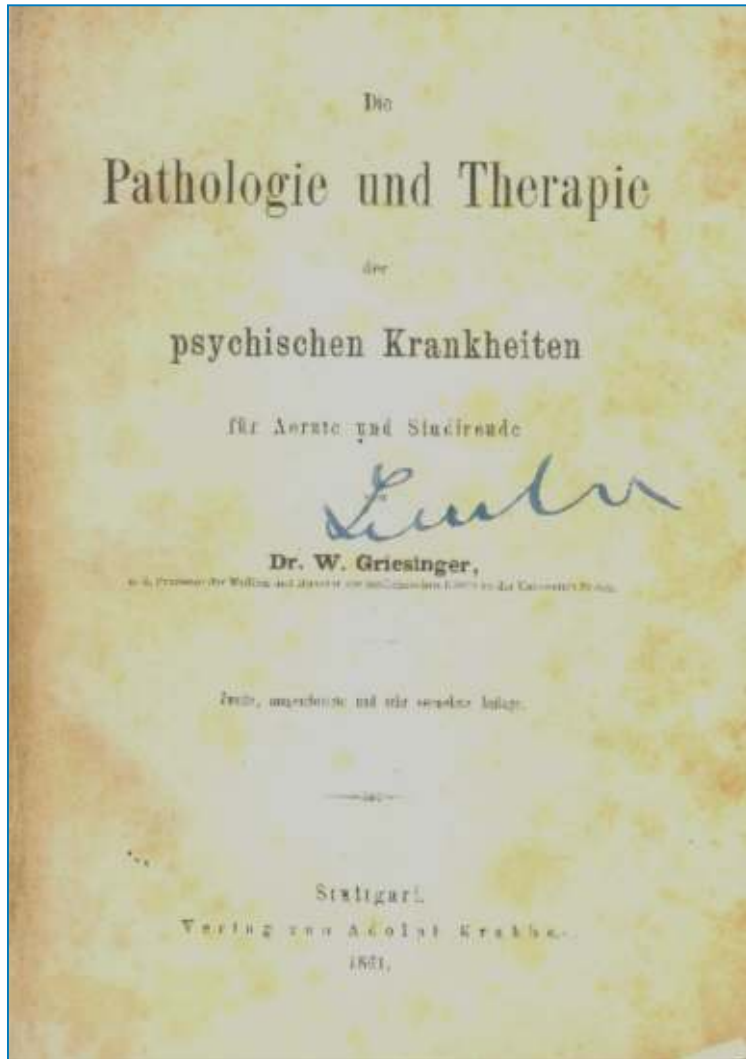


2000



# Agenda

- Die Psychiatrie und ihre Spannungsfelder
  - Ideengeschichte als Orientierung -
- **Psychiatrische Denkhorizonte 1850 - 2022**
  - Zwischen Innovation, Limitation und Dogma -
- Psychiatrie & Psychotherapie heute
  - Vier grosse Herausforderungen -
- Résumé



**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 Electriche 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



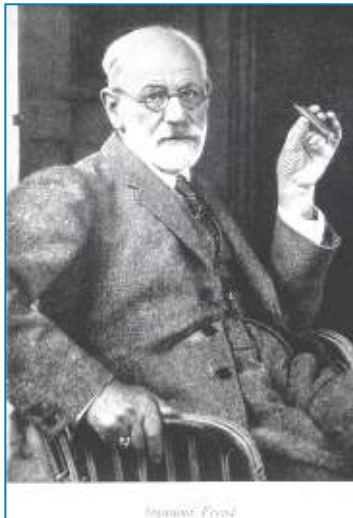
**Eugen Bleuler**  
1857 - 1939

**Biologische und  
biographisch-  
psychologische  
Faktoren**

„Hirnforschung und  
Psychoanalyse“

Beginn 20. Jh.

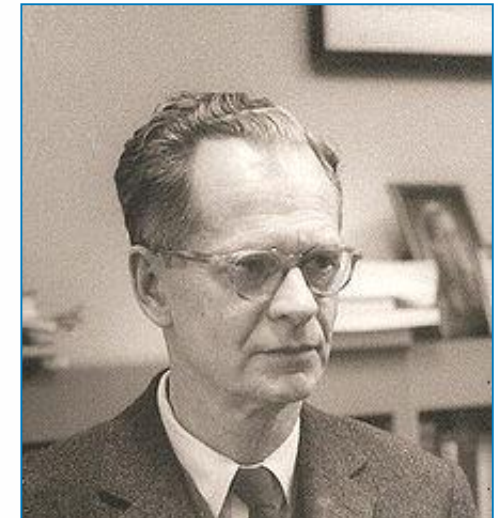
# Psychoanalyse und Behaviorismus



**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

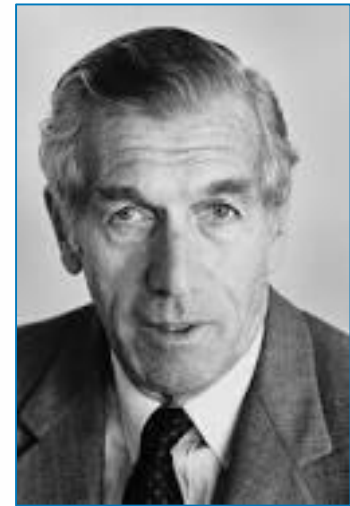


Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich



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», «empowerment» -
- **Medizinethische und rechtliche Akzente**
  - Autonomie & Fürsorge, Patientenverfügung, «advance care planning» (ACP) -

Ab den 1970er Jahren

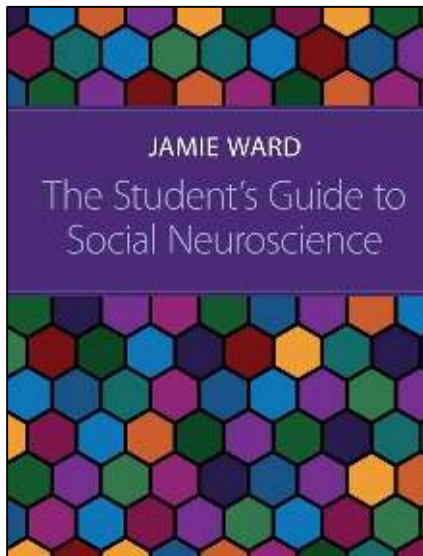
# Neurowissenschaftliche Psychiatrie

- 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



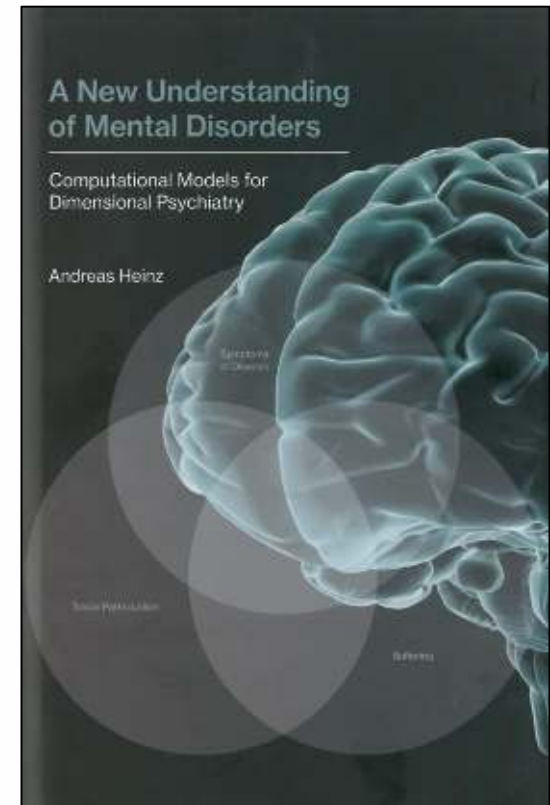
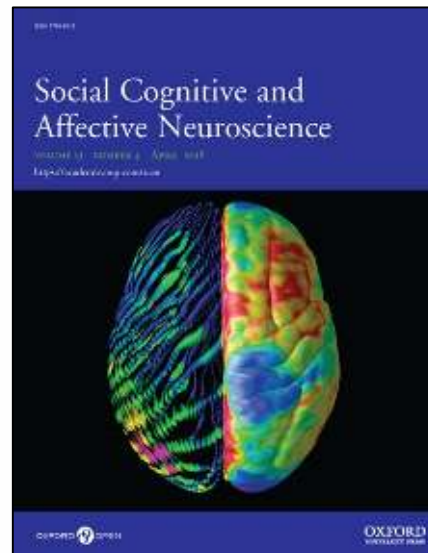
Ein aktives und wachsendes Feld

«**Soziale Neurowissenschaft**»  
«**Computational Psychiatry**»  
«**Dimensional Psychiatry**»



Routledge  
Psychology Press  
2017

OUP 2018



MIT Press, 2017



# Die Debatte läuft ...

## Leitthema

Nervenarzt 2021 · 92:1130–1139  
<https://doi.org/10.1007/s00115-021-01203-z>  
Angenommen: 6. September 2021  
Online publiziert: 14. Oktober 2021  
© The Author(s), under exclusive license to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021. korrigierte Publikation 2021



## Digitales Leben in der vernetzten Welt: Chancen und Risiken für die Psychiatrie

Andreas Meyer-Lindenberg

Zentrum für Seelische Gesundheit, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, IS, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

### Zusammenfassung

In dieser Übersicht werden Chancen und Risiken der digitalen Transformation in ihrer Bedeutung für die Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen unter dem Aspekt der Konvergenz neuer digitaler Technologien thematisiert. Die Möglichkeiten Smartphone-basierter Technologien für die Erfassung des lebensweltlichen Kontextes werden erläutert und anhand zweier aktueller Forschungsergebnisse die Anwendung dieses Ansatzes auf die Untersuchung von Resilienzmechanismen zur Verbesserung der psychischen Befindlichkeit dargestellt. Im Anschluss wird die zunehmende Vernetzung des Umweltkontextes selber vor dem Hintergrund des sog. „Internet of things“ (IoT) in den Blick genommen. Diese konvergierenden Technologien ermöglichen in Kombination mit neuen Entwicklungen in der künstlichen Intelligenz eine neue Generation von Interventionen in der Lebenswelt („ecological momentary interventions“, EMI), die sich auf innovative Sensoren, lokale Berechnungen des lebensweltlichen Kontextes und deren Bewertung mithilfe der künstlichen Intelligenz stützen.

### Schlüsselwörter

Lebenswelt · Künstliche Intelligenz · Internet of things · Smartphones · Ecological momentary interventions

### In diesem Beitrag

- Lektionen aus der Pandemie
- Smartphone und Kontext
- Zwei aktuelle Forschungsbeispiele
- Der Kontext verweist sich: IoT
- Konfluenz von Technologien: digitale Sensoren und „artificial intelligence“
- Chancen und Risiken für Menschen mit psychischen Störungen

## Leitthema

Nervenarzt 2021 · 92:1140–1148  
<https://doi.org/10.1007/s00115-021-01107-8>  
Angenommen: 31. August 2021  
Online publiziert: 4. Oktober 2021  
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021



## Der vorhersagbare Mensch

Chancen und Risiken der KI-basierten Prädiktion von kognitiven Fähigkeiten, Persönlichkeitsmerkmalen und psychischen Erkrankungen

Simon B. Eickhoff<sup>1</sup> · Bert Heinrichs<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institut für Neurowissenschaften und Medizin: Gehirn und Verhalten (EM-7), Forschungszentrum Jülich, Jülich, Deutschland

<sup>2</sup>Institut für Systemische Neurowissenschaften und Medizin: Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

<sup>3</sup>Institut für Neurowissenschaften und Medizin: Ethik in den Neurowissenschaften (EM-6), Forschungszentrum Jülich, Jülich, Deutschland

<sup>4</sup>Institut für Wissenschaft und Ethik (IWE), Universität Bonn, Bonn, Deutschland

### Zusammenfassung

Neue Ansätze der Nutzung künstlicher Intelligenz (KI) zur Analyse von Daten aus der Neurobildgebung, aber auch passiv gesammelter Daten von sog. „Wearables“ wie Smartphones oder Smartwatches sowie Daten, die sich aus Social Media und anderen Online-Aktivitäten extrahieren lassen, ermöglichen es bereits heute, kognitive Fähigkeiten, Persönlichkeitsmerkmale und psychische Erkrankungen vorherzusagen sowie akute mentale Zustände offenzulegen. In diesem Beitrag erläutern wir die Hintergründe der aktuellen Entwicklung, leuchten ihre Möglichkeiten und Grenzen aus und gehen auf ethische und gesellschaftliche Aspekte ein, die sich aus der Nutzung ergeben.

### Schlüsselwörter

Maschinelles Lernen · Präzisionsmedizin · Vorhersage · Ethik · Biomarker

### In diesem Beitrag

- Genauigkeit und Verantwortung
- Proliferation und Privatsphäre
- Selbstbestimmung und Menschbild

## Leitthema

Nervenarzt 2021 · 92:1149–1154  
<https://doi.org/10.1007/s00115-021-01188-9>  
Angenommen: 20. August 2021  
Online publiziert: 13. September 2021  
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021



## Digitalisierte Psychiatrie

Kritische Überlegungen zu einem neuen Paradigma

Thomas Fuchs

Karl-Jaspers-Profil für Philosophie und Psychiatrie, Psychiatrische Universitätsklinik, Heidelberg, Deutschland

### Zusammenfassung

Digitalisierung und künstliche Intelligenz (KI) stellen für die Psychiatrie neue Verfahren in Aussicht. Techniken des maschinellen Lernens kombiniert mit Big Data sollen eine algorithmisierte Diagnostik, Prädiktion und Therapie erlauben, die der klinischen Beobachtung und Interaktion an Genauigkeit und Effizienz überlegen ist. Diese Entwicklung konvergiert mit der Suche nach neuen, statistisch und biologisch begründeten Störungsmustern, welche die klinisch-psychopathologischen Krankheitseinheiten ersetzen sollen. Dieser Beitrag untersucht die Möglichkeiten und die Problematik einer „digitalisierten Psychiatrie“.

### Schlüsselwörter

Digitale Phänotypisierung · Künstliche Intelligenz · Psychopathologie · Subjektivität · Interaktion

### In diesem Beitrag

- Möglichkeiten
- Kritische Fragen
- Psychiatisierung des Alltags
- Digitalisierung der Psyche
- Digitalisierte Psychopathologie
- Resümee



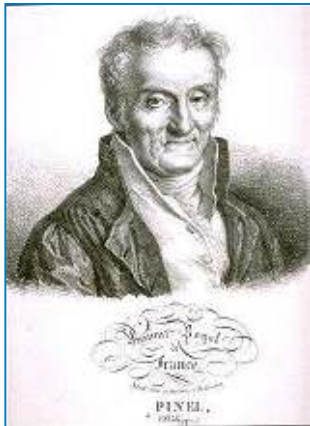


# Agenda

- Die Psychiatrie und ihre Spannungsfelder
  - Ideengeschichte als Orientierung -
- Psychiatrische Denkhorizonte 1850 - 2022
  - Zwischen Innovation, Limitation und Dogma -
- **Psychiatrie & Psychotherapie heute**
  - Vier grosse Herausforderungen -
- Résumé

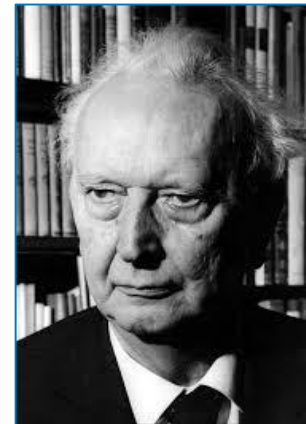
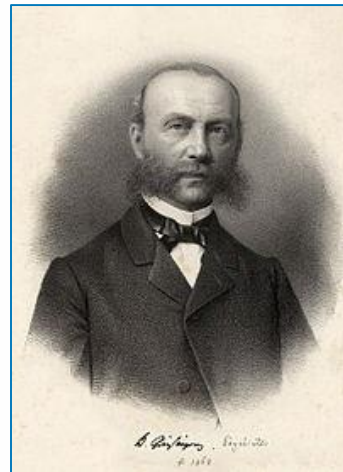
Vorab ein **Caveat**

# Die Psychiatrie, ein «Kind der Aufklärung»



**Philippe Pinel**  
1745 - 1826

**Wilhelm Griesinger**  
1817 - 1868



**Karl Jaspers**  
1883 - 1969

Wir hören das gerne.

**Aber: ...**



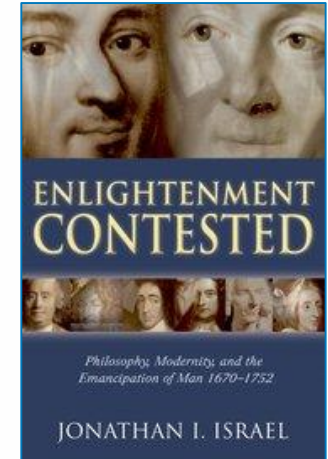
# «Aufklärung» ist ...

- kein Selbstläufer hin zu Fortschritt und Humanität,
- sondern nachhaltige Arbeit an unseren Grundbegriffen



2022

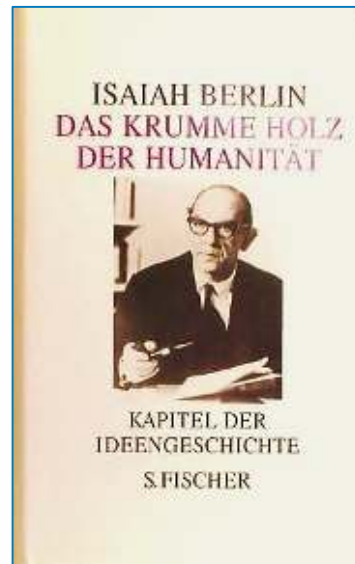
Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich



2006



1944



1959

chts un-  
t für ein  
cher und  
zeit war-  
Zurück-  
chen An-  
Relativis-  
s gestellt  
, wie der  
drücklich  
«mensch-  
en Augen

**Der Pfad der Radikalität**

Entsprechend restimierte denn auch vor einigen Jahren der Neuzeithistoriker Jonathan Israel, das Wesen der Aufklärung bestehe im unaufhörlich nach innen gerichteten Zank. Nicht zuletzt deshalb ist die Geschichte der Aufklärung unbedingt und immer auch die Geschichte ihrer Kritiker und Feinde. Sich des intellektuellen Klimas dieser vielschichtigen Tradition allein mit knappen Beschwörungen vergewis-

NZZ, 29.02.2020

Fabian Thunemann

# Das «Original»

8 April 1977, Volume 196, Number 4286

## SCIENCE

### **The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine**

George L. Engel

At a recent conference on psychiatric education, many psychiatrists seemed to be saying to medicine, "Please take us back and we will never again deviate from the 'medical model.'" For, as one

the physician is appropriate for their helping functions. Medicine's crisis stems from the logical inference that since "disease" is defined in terms of somatic parameters, physicians need not

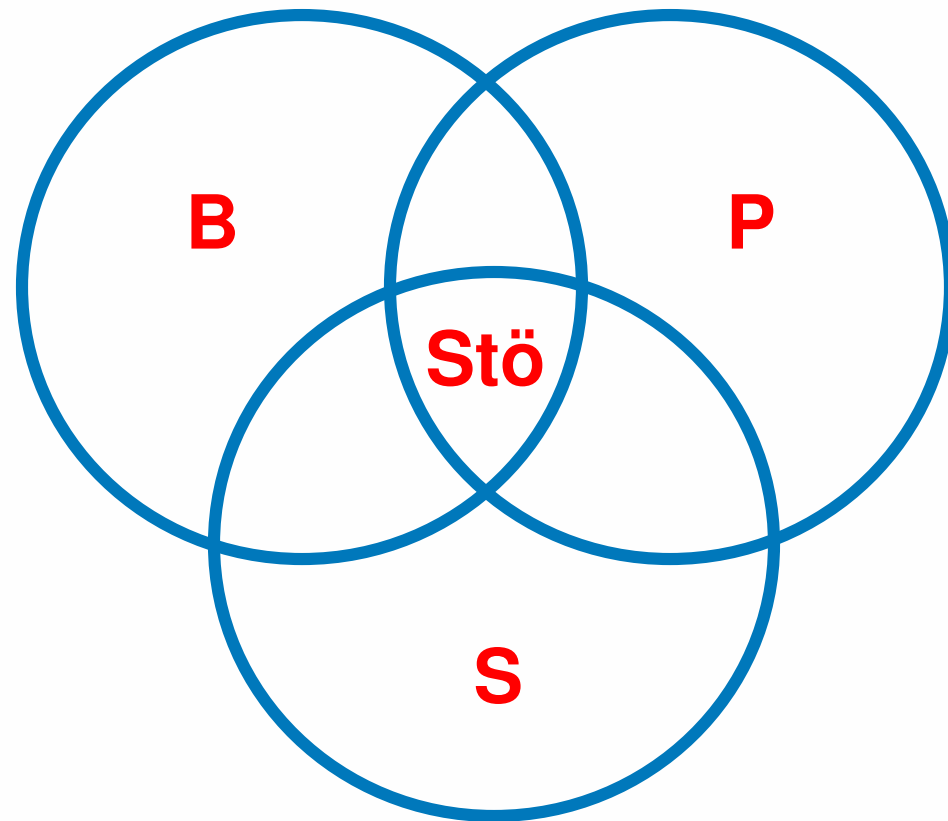
new discipline based on behavioral science. Henceforth medicine would be responsible for the treatment and cure of disease, while the new discipline would be concerned with the reeducation of people with "problems of living." Implicit in this argument is the premise that while the medical model constitutes a sound framework within which to understand and treat disease, it is not relevant to the behavioral and psychological problems classically deemed the domain of psychiatry. Disorders directly ascribable to brain disorder would be taken care of by neurologists, while psychiatry as such would disappear as a medical discipline.

The contrasting posture of strict adherence to the medical model is caricatured in Ludwig's view of the psychia-

Downloaded from <https://www.science.org> at U

# Das «bio-psycho-soziale Modell» psychischer Störungen

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



## ... wird 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 Lesarten

### Positiv

- Ernsthafter Austausch;  
ohne den primären  
Anspruch, die jeweils  
anderen Ansätze zu  
verdrängen

### Negativ

- Blosser Addition dreier  
Perspektiven ohne  
ernsthaften Austausch
- Hauptmotiv „Verdrängung“  
der einen Perspektive  
durch die andere

# Eine notwendige Ergänzung?




*medicines*



*Opinion*

## Are We Ready for a True **Biopsychosocial–Spiritual** Model? The Many Meanings of “Spiritual”

Marcelo Saad <sup>1,\*</sup> , Roberta de Medeiros <sup>2</sup> and Amanda Cristina Mosini <sup>3</sup>

- <sup>1</sup> Spiritist Medical Association of São Paulo, Av. Pedro Severino Junior, 323, Jabaquara, São Paulo 04310-060, Brazil
  - <sup>2</sup> Department of Physiology, Centro Universitário São Camilo, São Paulo 04263-200, Brazil; robertademedeiros@uol.com.br
  - <sup>3</sup> Department of Physiology, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo 04021-001, Brazil; amandaefmosini@gmail.com
- \* Correspondence: msaad@uol.com.br; Tel./Fax: +55-112-5748-696

Academic Editors: Byeongsang Oh, Penelope Klein, David S. Rosenthal and Albert S. Yeung  
Received: 19 October 2017; Accepted: 27 October 2017; Published: 31 October 2017

**Abstract:** The biopsychosocial model is a modern humanistic and holistic view of the human being in health sciences. Currently, many researchers think the biopsychosocial model should be expanded to include the spiritual dimension as well. However, “spiritual” is an open and fluid concept, and it

**Medicines 4, 2017: 79**



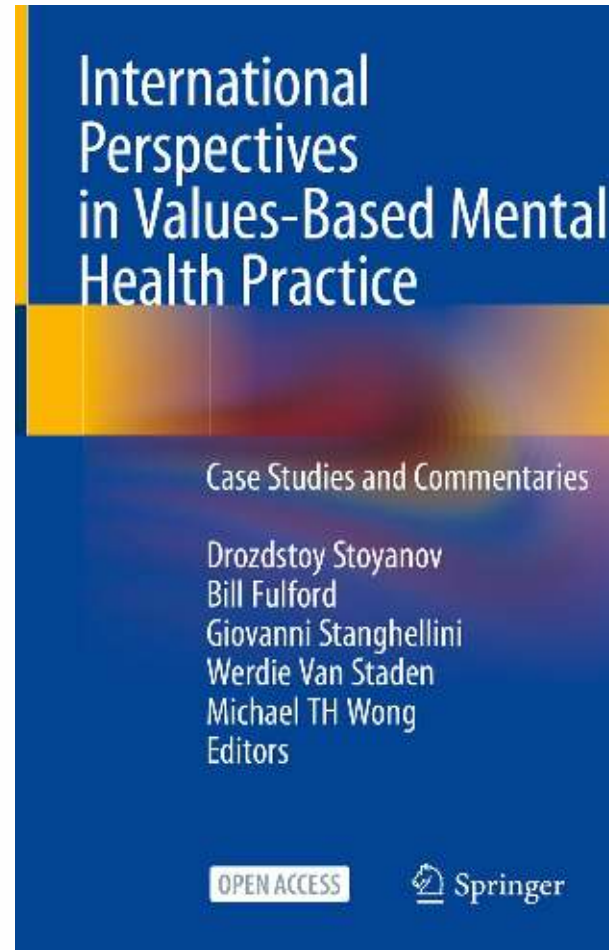
**Herausforderung II: Evidenzbasierte  
und wertbasierte Medizin**



**Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich**



2021

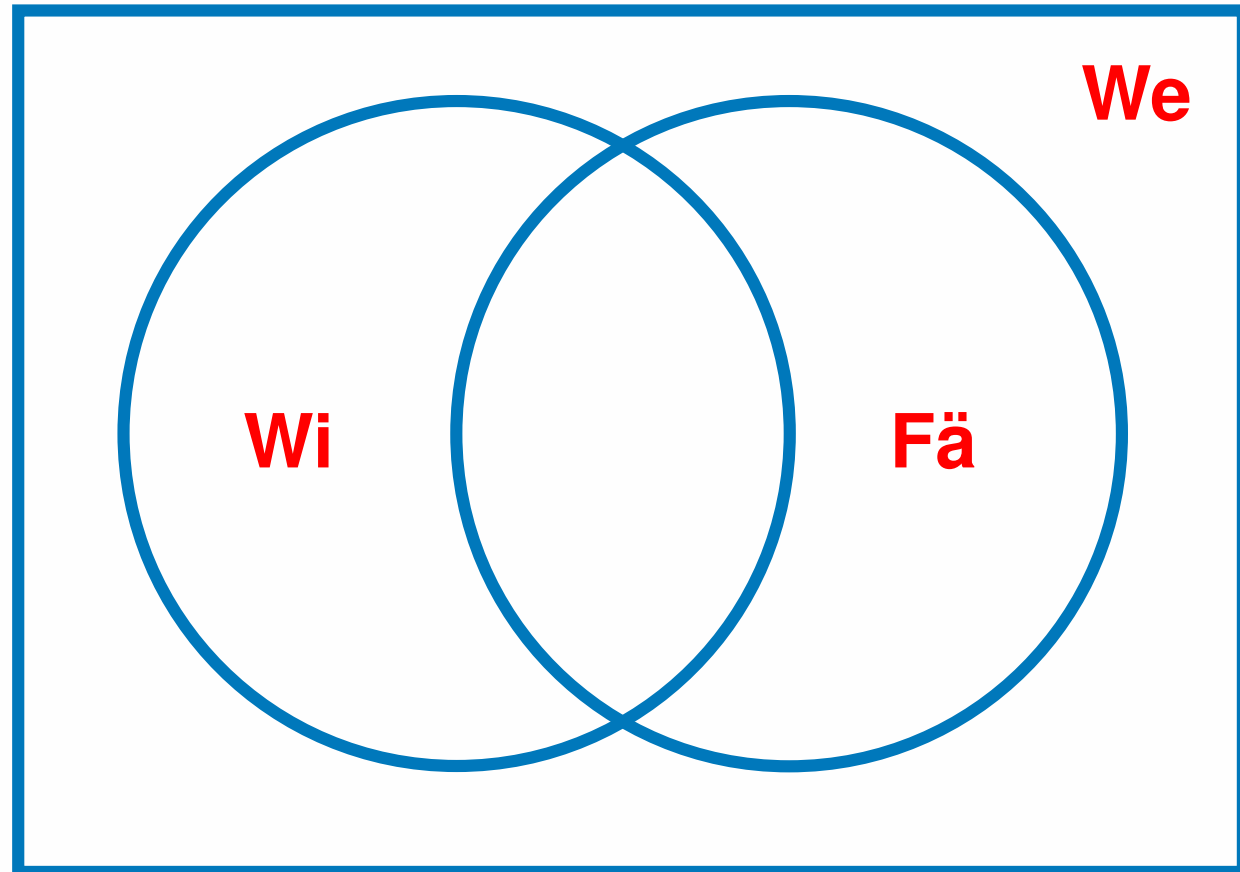


**Bill Fulford**

2012

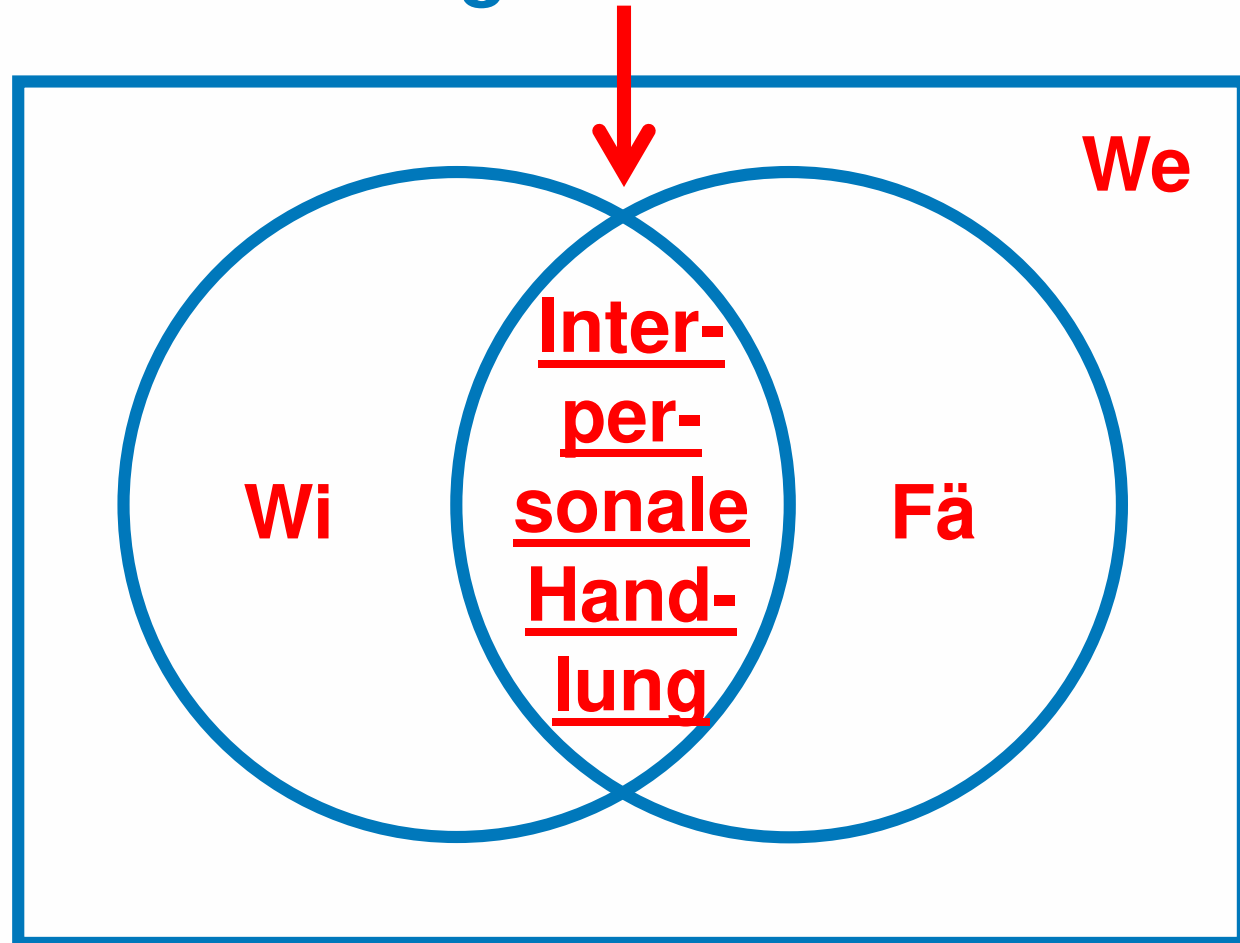
# Kernelemente jeder Therapie

**W**issen  
**F**ähigkeiten  
**W**erte



# Therapie als Handlung

**W**issen  
**F**ähigkeiten  
**W**erte



Ein stets präsentenes Spannungsfeld

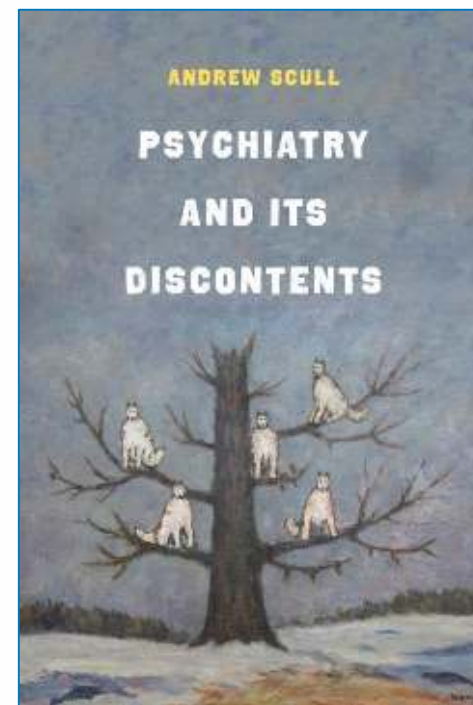
# Psychiatrie und Gesellschaft



2016



1993



2019

# Medizinethische Richtlinien

- hilfreich, aber kein Ersatz für den nachhaltigen Diskurs -



DGPPN, 2018  
[www.dgppn.de](http://www.dgppn.de)



SAMW, 2015  
[www.samw.ch](http://www.samw.ch)

# Interprofessionelle Zusammenarbeit

- Allseits anerkannt, aber unterdefiniert und im Klinikalltag anspruchsvoll -



NZZ, 3. Mai 2017



SAMW, 2014

# Agenda

- Die Psychiatrie und ihre Spannungsfelder
  - Ideengeschichte als Orientierung -
- Psychiatrische Denkhorizonte 1850 - 2022
  - Zwischen Innovation, Limitation und Dogma -
- Psychiatrie & Psychotherapie heute
  - Vier grosse Herausforderungen -
- **Résumé**

# Résumé

1 Vor ihrer **Mehrdimensionalität** kann die Psychiatrie nicht «fliehen», denn diese gründet in ihrem Forschungs-«Gegenstand», der psychisch kranken Person.

Nur ein **nachhaltiger Diskurs**, nur

die **«Anstrengung des Begriffs»**, 

wird eine personenzentrierte wissenschaftliche Weiterentwicklung im 21. Jh. ermöglichen.





## Résumé

- 2 Die Psychiatrie ist graduell mehr als andere Bereiche des Gesundheitswesens mit den sie umgebenden **gesellschaftlichen Rahmenbedingungen verknüpft.**

Dies und die daraus resultierende **Verantwortung des Faches** gilt es zu erkennen und anzuerkennen.

## Résumé

- 3 Wie die einzelne Fachperson Psychiatrie und Psychotherapie versteht und wie sie sie betreibt, hängt auch davon ab, **wer sie selbst ist**.

Dies mag verunsichern, vor allem beim Berufseinstieg – und doch liegt genau hier das **Faszinierende psychiatrischer Arbeit** in Behandlung, Forschung und Lehre.



Psychiatrische  
Universitätsklinik Zürich

Vielen **Dank**  
für Ihre **Aufmerksamkeit!**

**HOHENEGG**

Privatklinik am Zürichsee

