



Die mit psychischen Erkrankungen und Problemen verbundene Stigmatisierung erweist sich für Betroffene häufig als Hindernis bei der Suche nach Hilfe.

## Psychische Gesundheit Ein langsamer Paradigmenwechsel bei Stigmatisierung, Diagnostik und Behandlung

"Eine von vier Personen ist im Laufe ihres Lebens von einer psychischen Störung betroffen. Bis zum Jahr 2030 werden Depressionen die Hauptursache der Krankheitslast weltweit sein."<sup>1</sup>

Weltgesundheitsorganisation

Menschen mit psychischen Erkrankungen laufen Gefahr, aus Gründen wie Zugang zur Gesundheitsversorgung, beschränkten Ressourcen der öffentlichen und psychiatrischen Gesundheitsversorgung sowie Stigmatisierung keine angemessene Behandlung zu erhalten. Die mit psychischen Erkrankungen und Problemen verbundene Stigmatisierung erweist sich für Betroffene häufig als Hindernis bei der Suche nach Hilfe.

Aktuell konzentriert man sich weltweit darauf, die mit psychischen Erkrankungen verbundene Stigmatisierung zu überwinden, den Zugang zu angemessener Versorgung und sozialer Unterstützung zu verbessern, sowie auf die Forschung an alternativen oder fortgeschrittenen Behandlungen und auf die Rolle der Genomik für die psychische Gesundheit.

Dieser Artikel bietet eine Übersicht über die Entwicklungen bei drei Aspekten der psychischen Gesundheit: Stigmatisierung, neue Forschungen mit Fokus auf Diagnostik und die wachsende Rolle der Genomik in diesem Bereich.

### Ein Schandmal

Das Wort Stigma, das seinen Ursprung im Lateinischen des 16. Jahrhunderts hat, bezieht sich auf ein Zeichen, das Kriminellen zur Bestrafung in die Haut eingeritzt oder eingebrannt wurde, ein Zeichen der Unterwerfung oder ein Schandmal im Zusammenhang mit einem besonderen Umstand, einer Eigenschaft oder Person.<sup>2</sup> Im Laufe der Jahre waren viele Erkrankungen mit einem „Schandmal“ verbunden – HIV, psychische Störungen, Unfruchtbarkeit, Alkoholismus, geistige Behinderungen und Lernschwächen, um nur ein paar zu nennen.

Die Stigmatisierung, mit der sich Menschen mit psychischen Erkrankungen konfrontiert sehen, bleibt weltweit eine Herausforderung für das öffentliche Gesundheitswesen.<sup>3</sup> Betroffene laufen Gefahr, keine angemessene Behandlung zu erhalten, weil schon das Thema selbst in manchen Bereichen der Gesellschaft ein Tabu ist und nicht offen und ehrlich darüber gesprochen wird. Das führt üblicherweise zu Versäumnissen im Hinblick auf Gesundheitsaufklärung, -förderung und -intervention.

<sup>1</sup> [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/mhap\\_brochure.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/mhap_brochure.pdf?ua=1)

<sup>2</sup> Vgl. <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/oi/authority.20111007171501221>

<sup>3</sup> Vgl. Egbe, C.O., et al. Psychiatric stigma and discrimination in South Africa: perspectives from key stakeholders. BMC Psychiatry 14, 191 (2014) doi:10.1186/1471-244X-14-191

Zugegebenermaßen wird diese Situation durch die komplexe, multifaktorielle Natur psychischer Erkrankungen noch erschwert, da es sich um ein Zusammenspiel von Neurowissenschaft und Genetik sowie umweltbedingten, psychologischen und sozialen Risikofaktoren handelt. All dies wird durch einen Mangel an Aufklärung und Einblicken hinsichtlich psychischer Erkrankungen innerhalb der Gesellschaft verkompliziert, was häufig zu falschen Vorstellungen über psychische Gesundheit führt und sich so fortwährend negativ auf die Lebensqualität vieler Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Familien auswirkt.

Eine südafrikanische Studie, die die Häufigkeit bzw. das Vorhandensein von psychiatrischer Stigmatisierung erforschte, fand heraus, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen eine psychiatrische Stigmatisierung in Form von Diskriminierung durch Gesundheitsdienstleister, Familienmitglieder und Mitglieder ihrer Gemeinde erlitten. Die sich daraus ergebenden Mängel in der Qualität der Gesundheitsversorgung, die diese Personen erhielten, und ihre angespannten familiären und sonstigen zwischenmenschlichen Beziehungen führten zu Vernachlässigung oder schlechten Behandlungen sowie der abwertenden Vorstellung, es handele sich bei psychischen Erkrankungen um ein Zeichen von Schwäche.

Die Auswirkungen von Stigmatisierung auf Menschen mit psychischen Erkrankungen sind zahlreich und allgegenwärtig. Dazu können Schwierigkeiten beim Einstieg in den Arbeitsmarkt, soziale Marginalisierung, schwache Sozialkompetenzen, unsichere Wohnsituationen, geringes Selbstbewusstsein, komorbide Depression, Angststörungen<sup>4</sup>, usw. zählen – die Liste ist lang und hat häufig eine sich wechselseitig verstärkende Wirkung.

## Aufruf zum Handeln

Im vergangenen Jahrzehnt gab es eine Reihe von Sensibilisierungskampagnen, die auf die andauernden Probleme von Menschen mit psychischen Erkrankungen aufmerksam machten – insbesondere, was die Stigmatisierung und den Zugang zur Gesundheitsversorgung angeht. Bedeutende Organisationen wie die WHO veröffentlichten einen Aktionsplan zur psychischen Gesundheit für die Jahre 2013–2020, der das Augenmerk auf die Verminderung von Stigmatisierung, einen verbesserten Zugang zur Gesundheitsversorgung, eine Stärkung von Informationssystemen, Erkenntnissen und Forschung zu psychischer Gesundheit sowie die Verbesserung von Steuerung und Führung in diesem Bereich richtet.<sup>5</sup>

Sportverbände wie die National Basketball Association (NBA) implementieren neue Leitlinien zur psychischen Gesundheit

und der Zugang zu psychologischen Fachkräften ist für alle Teams verpflichtend.<sup>6</sup> In Großbritannien haben die Football Association und die Wohltätigkeitsorganisation Heads Together eine Kampagne gestartet, die darauf abzielt, zu Gesprächen rund um die psychische Gesundheit zu ermuntern und die mit psychischen Erkrankungen einhergehende Stigmatisierung zu verringern.<sup>7</sup> Die Social-Media-Plattform Instagram<sup>8</sup> hat unter dem Hashtag #Hereforyou ebenfalls eine Kampagne mit dem Ziel gestartet, Stigmatisierung im Zusammenhang mit psychischen Problemen zu verringern.

Die Reduzierung oder Infragestellung von Stigmatisierung, negativen Stereotypen und Tabus mithilfe von Aufklärung, Gesprächen, Forschung und Sensibilisierung ist unabdingbar, wenn man die Lebensqualität von Menschen mit psychischen Problemen und von ihnen betroffenen Personen verbessern will – eine Entwicklung, die an Bedeutung gewinnt und sich in den kommenden Jahren vermutlich beschleunigen wird.

---

Wir können davon ausgehen, dass zum Zeitpunkt der Risikoprüfung häufiger entsprechende Angaben gemacht werden und es auch mehr Versicherungsleistungsansprüche im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen geben wird, wenn die Stigmatisierung abnimmt und sich die Menschen eher um eine Behandlung bemühen. Daher ist es für Risikoprüfer, Leistungsprüfer und Produktentwickler wichtig, sich über Entwicklungen im Bereich der psychischen Gesundheit auf dem Laufenden zu halten, um sicherzustellen, dass für Menschen mit psychischen Erkrankungen eine faire Branchenpraxis gilt.

---

## Diagnostische Tools

Psychische Gesundheit und psychische Erkrankungen entstehen aus einem komplexen Zusammenspiel zwischen Genetik und biopsychosozialen Faktoren. In der Literatur aufgeführte Herausforderungen sind die klinische und biologische Heterogenität bei der Diagnose sowie die hohen Raten an zusätzlich auftretenden psychiatrischen Komorbiditäten. Die Klassifizierung psychischer Erkrankungen ist daher für eine korrekte Diagnose und die Wahl einer angemessenen und wirksamen Behandlung unabdingbar. Das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) zielt darauf ab, psychische Erkrankungen nach Alter zum Zeitpunkt des Auftretens, Zusammentreffen von Symptomen, Häufigkeit der Schübe, medizinischen und psychiatrischen Komorbiditäten sowie weiteren Kenngrößen zu

<sup>4</sup> Vgl. Egbe, C.O., et al. Psychiatric stigma and discrimination in South Africa: perspectives from key stakeholders. *BMC Psychiatry* 14, 191 (2014). doi:10.1186/1471-244X-14-191

<sup>5</sup> Vgl. [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/en/](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/)

<sup>6</sup> Vgl. <https://www.medscape.com/viewarticle/923347>

<sup>7</sup> Vgl. <https://blog.globalwebindex.com/marketing/mental-health/>

<sup>8</sup> Vgl. <https://blog.globalwebindex.com/marketing/mental-health/>

charakterisieren, um sie korrekt zu diagnostizieren und einen geeigneten Behandlungsplan zu erstellen.

Um das komplexe Zusammenspiel zwischen Genetik und biopsychosozialen Faktoren verstehen zu können, versucht die Initiative Research Domain Criteria (RDoC), psychiatrische Phänotypen mit zugrunde liegenden biologischen Strukturen und genetischen Prädispositionen über die aktuelle DSM-5-Systematik hinweg zu verbinden.<sup>9</sup> Neben der genetischen Forschung – dazu später – konzentrieren sich die Forscher auf Biomarker (Genetik, Neuroimaging, Neurochemie, Neuroendokrinologie und Entzündungsmarker), um beispielsweise zu einer Definition einer „neuronalen Signatur“ für Depression zu gelangen oder die Unterscheidung zwischen Depression und bipolarer Störung zu erleichtern.<sup>10</sup> Wie auch in anderen medizinischen Disziplinen ist die Verwendung von Biomarkern bei der Diagnose, der Messung von Behandlungsergebnissen und für mehr Objektivität gegenüber der Erkrankung äußerst hilfreich. Vor Kurzem berichtete eine großangelegte fMRI (funktionelle Magnetresonanztomographie)-Studie, an der Patienten mit schwerer Depression teilnahmen, von neurophysiologischen Subtypen bei Depression, anhand derer sich möglicherweise auch das Ansprechen auf eine Behandlung mittels transkranieller Magnetstimulation vorhersagen lässt.<sup>11</sup> Neben dem Neuroimaging beschäftigt sich die Forschung auch mit Biomarkern im Blut. In Querschnittstudien der Allgemeinbevölkerung wurde ein erhöhter Spiegel des C-reaktiven Proteins (CRP) in Zusammenhang mit schwerer Depression und einem gesteigerten Risiko für psychische Probleme in Verbindung gebracht.<sup>12</sup> Auch Interleukin-6 (IL-6) und der Tumornekrosefaktor- $\alpha$  (TNF $\alpha$ ) wurden bei Untergruppen von Patienten mit schwerer Depression gefunden. In den nächsten Jahren dürfte die weitere Forschung zur Verbesserung diagnostischer und prognostischer Kriterien dazu beitragen, einige der Probleme zu lösen, mit denen sich Mediziner bei Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen konfrontiert sehen. Objektive Biomarker könnten zudem bei der Versicherungsrisikobewertung, bei der Entwicklung objektiver Anspruchskriterien und bei der Beurteilung von Schadensmanagement-Maßnahmen unterstützend beitragen.

## Rolle der Genomik

Aufgrund der raschen Fortschritte in der Genomik in den vergangenen 20 Jahren wurden pharmakogenomische Forschungen durchgeführt, deren Ziel es war, Behandlungsergebnisse

und Outcomes der Patienten zu verbessern. Forschungsergebnisse aus genomweiten Assoziationsstudien (GWAS) gewinnen ebenfalls an Bedeutung und bieten Einblicke in verschiedene Risikofaktoren. In Bezug auf die Pharmakogenomik haben bisher vier Gene (CYP2D6, CYP2C19, HLA-B\*15:02, und HLA-A\*31:01) einen klinisch zu berücksichtigenden Status gemäß dem Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium (CIPIC), das klinische Leitlinien und Empfehlungen für Dosierung und Einsatz bestimmter psychiatrischer Medikamente herausgibt.<sup>13</sup> Im Allgemeinen verspricht der klinische Nutzen der Pharmakogenomik, das Outcome der Patienten insofern zu verbessern, als dass Nebenwirkungen und suboptimales Ansprechen verringert und so die Wirksamkeit von Medikamenten sowie deren Nebenwirkungsprofil verbessert werden.

Auf der Grundlage weiterer neuer Genomforschungen ist deutlich geworden, dass psychiatrische Merkmale polygene Strukturen mit interessanten Überschneidungen mit anderen psychiatrischen und medizinischen Merkmalen aufweisen. So berichtete zum Beispiel eine neue GWAS-Studie zur Untersuchung genomweiter genetischer Faktoren, die sowohl dem Body-Mass-Index (BMI) als auch schweren psychischen Störungen zugrunde liegen, dass umfangreiche Überschneidungen zwischen erhöhtem BMI, Schizophrenie, bipolarer Störung und schwerer Depression gefunden wurden. Es wurden 111 gemeinsame genetische Loci identifiziert.<sup>14</sup> Dies ist natürlich insofern relevant, als epidemiologisch eine wechselseitige Beziehung zwischen psychischen Erkrankungen und kardiometabolischem Risiko besteht. Die Ergebnisse legen eine unterschiedliche genetische Prädisposition zur Gewichtszunahme bei schweren psychiatrischen Erkrankungen wie etwa bipolarer Störung, schwerer Depression und Schizophrenie nahe. Eine systematische Sichtung und Metaanalyse von 203 Studien berichtete, dass der mediane Mittelwert verlorener Lebensjahre bei Personen mit psychischen Erkrankungen 10 Jahre betrug, wobei die Todesursachen von Herzerkrankungen, chronischen Erkrankungen, Infektionen und Suizid bis hin zu anderen Ursachen reichten. Psychische Erkrankungen sind häufig auch mit anderen wichtigen Risikofaktoren assoziiert wie etwa Rauchen, Missbrauch von Substanzen, Bewegungsmangel und schlechte Ernährungsformen.<sup>15</sup> Das unterstreicht, wie wichtig es bei einer Risikoeinschätzung ist, nicht nur die psychische Erkrankung an sich, sondern auch das kardi-ovaskuläre Risikoprofil sorgfältig zu beurteilen.

<sup>9</sup> Vgl. <https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc/about-rdoc.shtml>

<sup>10</sup> Vgl. Dunlop BW, Mayberg HS. Neuroimaging Advances for Depression. *Cerebrum*. 2017;2017:cer-16-17. Published 2017 Nov 1

<sup>11</sup> Vgl. Drysdale AT, et al. Resting-state connectivity biomarkers define neurophysiological subtypes of depression [published correction appears in *Nat Med*. 2017 Feb 7;23 (2):264]. *Nat Med*. 2017;23(1):28–38. doi:10.1038/nm.4246

<sup>12</sup> Vgl. Kraus, C., et al. Prognosis and improved outcomes in major depression: a review. *Transl Psychiatry* 9, 127 (2019) doi:10.1038/s41398-019-0460-3

<sup>13</sup> Vgl. <https://www.psychiatrytimes.com/psychopharmacology/psychiatric-pharmacogenomic-testing-evidence-base>

<sup>14</sup> Vgl. Bahrami S, et al. Shared Genetic Loci Between Body Mass Index and Major Psychiatric Disorders: A Genome-wide Association Study. *JAMA Psychiatry*. Published online January 08, 2020. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.4188

<sup>15</sup> Vgl. Walker ER, et al. Mortality in Mental Disorders and Global Disease Burden Implications: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(4):334–341. doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.2502

Zweifellos werden weitere genomische Forschungen interessante Einblicke in die Pathophysiologie von psychischen Erkrankungen und die damit verbundenen Risiken liefern, wodurch eine bessere Risikobewertung von mit psychischen Erkrankungen assoziierten Komorbiditäten sowie verbesserte Strategien zur Verringerung der damit verbundenen Morbidität und Mortalität ermöglicht werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass mit dem Fortschritt in jedem der oben genannten Bereiche Erkenntnisse aufkommen können, die eine Neubewertung der Risikoeinschätzung in der Vertragsabschluss-Phase und beim Vorgehen bei Leistungsfällen aus dem Bereich der psychischen Gesundheit ermöglichen. Risiko- und Leistungsprüfer sollten sich im Hinblick auf die sich entwickelnde Handhabung von psychischen Erkrankungen auf dem Laufenden halten, um sicherzustellen, dass Risiko- und Fallbewertungen korrekt und fair gehandhabt werden, so dass eine Fortführung der Stigmatisierung vermieden wird. Da sich die Forschung weiterhin auf die objektive biologische Natur von psychischen Erkrankungen konzentriert, wird sie hoffentlich Fortschritte bei der Behandlung und dem Outcome der Patienten ermöglichen und gleichzeitig die damit verbundene Stigmatisierung verringern oder überwinden.

## Ansprechpartner



**Dr. Lauren Acton**  
Medical Doctor  
Tel. +27 11 481-6563  
lauren.acton@hannover-re.co.za

Dieses Dokument stellt in keiner Weise eine (steuer-)rechtliche oder sonstige professionelle Beratung dar. Obwohl E+S Rückversicherung AG sich bemüht hat, mit diesem Dokument zuverlässige, vollständige und aktuelle Informationen zu liefern, kann das Unternehmen (einschließlich aller verbundenen Unternehmen) für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Angaben keine Haftung übernehmen. Auch sind sämtliche Schadensersatzansprüche im Zusammenhang mit Entscheidungen und Handlungen, die aufgrund dieses Dokuments vorgenommen wurden, ausgeschlossen.

© E+S Rückversicherung AG. Alle Rechte vorbehalten.

E+S Rück ist das eingetragene Markenzeichen von E+S Rückversicherung AG.

Folgen Sie der Hannover Rück-Gruppe – zu der auch E+S Rück gehört – auf **LinkedIn** und bleiben Sie über Neuigkeiten aus der Welt der Personen-Rückversicherung auf dem Laufenden.



Auf unserer Onlineplattform **hr | equarium** finden Sie innovative Lösungen im Zusammenhang mit arbeitsbedingtem Stress, Angst und psychischer Gesundheit im weiteren Sinne.



## Verweise

Bahrani S, Steen NE, Shadrin A, et al. Shared Genetic Loci Between Body Mass Index and Major Psychiatric Disorders: A Genome-wide Association Study. *JAMA Psychiatry*. Published online January 08, 2020. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.4188

Drysdale AT, Grosenick L, Downar J, et al. Resting-state connectivity biomarkers define neurophysiological subtypes of depression [published correction appears in *Nat Med*. 2017 Feb 7;23 (2):264]. *Nat Med*. 2017;23(1):28–38. doi:10.1038/nm.4246

Dunlop BW, Mayberg HS. Neuroimaging Advances for Depression. *Cerebrum*. 2017;2017:cer-16-17. Published 2017 Nov 1.

Egbe, C.O., Brooke-Sumner, C., Kathree, T. et al. Psychiatric stigma and discrimination in South Africa: perspectives from key stakeholders. *BMC Psychiatry* 14, 191 (2014) doi:10.1186/1471-244X-14-191

Keane, L.; Globalwebindex; 7 Mental Health Campaigns that Made a Difference; retrieved on 2020/01/29 under <https://blog.globalwebindex.com/marketing/mental-health/>

Kraus, C., Kadriu, B., Lanzemberger, R. et al. Prognosis and improved outcomes in major depression: a review. *Transl Psychiatry* 9, 127 (2019) doi:10.1038/s41398-019-0460-3

Miller, J.J.; *Psychiatric Times*; Psychiatric Pharmacogenomic Testing: The Evidence Base; retrieved on 2020/01/28 under <https://www.psychiatrictimes.com/psychopharmacology/psychiatric-pharmacogenomic-testing-evidence-base>

National Institute of Mental Health; About RDoC; retrieved on 2020/05/07 under <https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc/about-rdoc.shtml>

Oxford Reference; retrieved on 2020/01/28 under <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/oi/authority.20111007171501221>

Walker ER, McGee RE, Druss BG. Mortality in Mental Disorders and Global Disease Burden Implications: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(4):334–341. doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.2502

Watson, J.; Medscape; As Players Open Up, the NBA Tackles Mental Health retrieved on 2020/01/28 under <https://www.medscape.com/viewarticle/923347>

World Health Organization; Comprehensive mental health action plan 2013-2020; retrieved on 2020/01/28 under [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/en/](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/)

World Health Organization; Mental Health Action Plan 2013-2020; retrieved on 2020/01/28 under [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/mhap\\_brochure.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/mhap_brochure.pdf?ua=1)