

# Diagnostische Störungen

## - oder: die dunkle Seite der Diagnostik

von Detlef Klöckner

### 18 | Diskurs

Diagnosen (respektive Gutachten) sollen Sachverhalte und Verhaltensweisen erhellen, das ist ihre eigentliche Aufgabe. Um nun zu einigermaßen objektiven und angemessenen Beurteilungen zu gelangen, müssen eine Reihe von handwerklichen Prinzipien berücksichtigt werden. Beispielsweise darf eine gewisse Unabhängigkeit und fachliche Qualität des Diagnostikers / Gutachters vorausgesetzt werden, sollen Beschreibungen und Beurteilungen auf sinnvollen Unterscheidungen beruhen und haben sich Diagnosen gegen konkurrierende Einschätzungen zu behaupten. Dass solche Kriterien oft nicht eingehalten werden, beleuchtet der folgende Beitrag.

#### Behauptungen über die diagnostische Praxis

Zunächst, Diagnosen sprechen nicht für sich selbst, Diagnosen werden von Menschen gemacht. So geht es Diagnostikern wie anderen Handwerkern: Manche können es besser als andere. Diagnosen können daher ein Gewinn für die Praxis sein, manche bestätigen nur auf komplizierte Art, was der gesunde Menschenverstand auch ohne sie wusste, manche Diagnose ist kaum mehr als ein überflüssiger Artefakt und einige sind blühender Nonsens. Der Wert von Diagnosen stellt sich erst im Verhältnis zu etwas heraus, dann nämlich, wenn sie als Grundlage von Entscheidungen und Interventionen dienen. Diagnosen können also sinnvolle Beiträge sein, und es kann zu Irrtümern kommen. Selbstverständlich gibt es auch Gefälligkeitsgutachten und werden Gutachten aus politischen und ökonomischen Gründen missbräuchlich eingesetzt, dann zum Schaden der Diagnostizierten. Menschen können irren und Menschen werden von un guten Absichten getrieben. Das ist in der Diagnostik nicht anders als sonst im Leben. Dieser Aufsatz schaut deshalb einmal auf die Seite des Misslingens und Missachtens.

Als ich Psychologie studierte, trichterte man den Studenten gerne ein, dass die moderne Psychopathologie auf einer rein empirischen Basis beruhe und dass Psychologen wiederum die einzigen Ernst zu nehmenden Diagnostiker seien. Denn, so die Haltung einer bestimmten Professoren generation, Mediziner, respektive Psychiater beherrschten die statistische Empirie nicht. Sozialarbeiter, Pädagogen, Soziologen und andere Humanwissenschaftler wurden übersehen, die Geisteswissenschaften letztendlich ignoriert.

Diese Borniertheit erwuchs aus einer historisch bedingten Profilneurose. Das Fach Psychologie hatte es lange schwer im Kanon der Naturwissenschaften, und man drehte den Spieß somit einfach um. Die beanspruchte Überlegenheit hatte aber auch den Zweck, nach innen zu disziplinieren. Aufkommende Zweifel an der Qualität empirischer Erhebungsmethoden wurden mit dem Verweis abgebügelt, dass Studenten durch ihre irritierten Nachfragen nur zeigen, wie wenig sie die statistischen Verfahren bisher begriffen haben. Die eklatanten pädagogischen Mängel der Professoren, um nicht zu sagen, das auffallende Leck an psychotherapeutischer Fachkompetenz, von Lebenserfahrung

ganz zu schweigen, hielt man allein dadurch im Verborgenen, dass man Definitionsgewalt ausübte, keine Diskussion aufkommen ließ und wirksame Sanktionsmittel in der Hand hielt, Studenten still zu halten. Das Ergebnis war ein Schweigen der Lämmer, lebendige Dialoge haben, von wenigen Ausnahmen abgesehen, in dieser Atmosphäre der Angst nicht stattgefunden.

Wie man irgendwann im Leben lernt, dass es keinen Osterhasen gibt, so unsinnig ist das Märchen von der Überlegenheit der empirischen Diagnostik und vom Reinheitsgebot des angeblichen wissenschaftlichen Zustandekommens psychopathologischer Klassifikationen. Diese Behauptung möchte ich an verschiedenen Beispielen erklären und illustrieren.

Nun ist man mittlerweile zwar um lebensnähere Untersuchungsmethoden bemüht als damals, aber gerade durch die dabei entstehenden Untersuchungsmängel wird erst so richtig deutlich, wie aussageschwach die mathematisch fundierte Empirie hinsichtlich komplexer psychologischer Sachverhalte tatsächlich ist. Das Problem besteht darin, dass je umfänglicher ein Untersuchungsgegenstand ist, desto weniger trennscharf arbeiten die zur Verfügung stehenden Untersuchungsinstrumente, d.h., lassen sich Untersuchungsdaten zuordnen.

Insofern scheitern viele psychosoziale Fragestellungen, die relevant sind für die psychotherapeutische Praxis, statistisch gesprochen bereits an der untersten von vier Qualitätsstufen, dem sogenannten *Nominalbereich* einer psychologischen Testung. Das bedeutet, es ist hier oftmals schon schwierig, die simple Feststellung zu treffen: *x kommt vor oder x kommt nicht vor*. Mit anderen Worten, das Untersuchungsdesign erkennt häufig noch nicht einmal die Existenz eines komplexen Phänomens. Ganz zu schweigen von der zweituntersten Qualitätsstufe, der *Ordinalskala*, die eine Unterscheidung in *mehr oder weniger* eines Vorkommens vornimmt.

Nicht zuletzt auf Grund dieses Methodenproblems sind manche Zyniker, z.B. der sogenannte *Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie*, dazu übergegangen, den Untersuchungsgrad, die Wissenschaftlichkeit eines psychotherapeutischen Verfahrens, weniger an den Untersuchungsergebnissen selbst zu messen, sondern hauptsächlich an der Zahl der Untersuchungen, die für einen Ansatz vorliegen. Daher gelten natürlich diejenigen Verfahren als wissenschaftlich fundiert, auf die die meisten Lehrstühle an Universitäten entfallen. Denn dort und nicht außerhalb der Universitäten wird hauptsächlich auf die verlangte Weise geforscht. Das sind heute die Verhaltenstherapien und die Tiefenpsychologie bzw. die Psychoanalyse. Es ist keine böse Nachrede, in diesem Falle von einem wissenschaftlich unzulässigen Zirkelschluss zu reden - einfacher ausgedrückt, von machtpolitisch geprägtem, fachlichem Humbug. Aber das kann man sich erlauben, wenn man die maßgeblichen Institutionen beherrscht, und solange