

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

News-Screen Psychiatrie

Aigner M

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2013; 14 (3), 130-131

Homepage:

www.kup.at/

[JNeurolNeurochirPsychiatr](http://www.kup.at/JNeurolNeurochirPsychiatr)

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-



FRÜHBUCHER-DEADLINE: 31.12.2024

13. DREILÄNDERTAGUNG 2025 | SALZBURG

Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen
und Österreichischen Gesellschaften für
Epileptologie und der Schweizerischen
Epilepsie-Liga

26.–29. März 2025 | Salzburg

www.epilepsie-tagung.de

www.epilepsie-tagung.de



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



Schweizerische Epilepsie-Liga
Ligue Suisse contre l'Epilepsie
Swiss League Against Epilepsy

News-Screen Psychiatrie

M. Aigner

■ Toward the Future of Psychiatric Diagnosis: The Seven Pillars of RDoC

Cuthbert BN, Insel TR. *BMC Med* 2013; 11: 126.

Abstract

Background: Current diagnostic systems for mental disorders rely upon presenting signs and symptoms, with the result that current definitions do not adequately reflect relevant neurobiological and behavioral systems – impeding not only research on etiology and pathophysiology but also the development of new treatments.

Discussion: The National Institute of Mental Health began the Research Domain Criteria (RDoC) project in 2009 to develop a research classification system for mental disorders based upon dimensions of neurobiology and observable behavior. RDoC supports research to explicate fundamental biobehavioral dimensions that cut across current heterogeneous disorder categories. We summarize the rationale, status and long-term goals of RDoC, outline challenges in developing a research classification system (such as construct validity and a suitable process for updating the framework) and discuss seven distinct differences in conception and emphasis from current psychiatric nosologies.

Summary: Future diagnostic systems cannot reflect ongoing advances in genetics, neuroscience and cognitive science until a literature organized around these disciplines is available to inform the revision efforts. The goal of the RDoC project is to provide a framework for research to transform the approach to the nosology of mental disorders.

Aktuelle Diagnosesysteme für psychische Störungen stützen sich auf präsentierte Anzeichen und Symptome, mit dem Ergebnis, dass die aktuellen Definitionen die relevanten neurobiologischen und verhaltenstheoretischen Systeme nicht angemessen widerspiegeln – dies behindert nicht nur die Forschung über die Ätiologie und Pathophysiologie, sondern auch die Entwicklung neuer Therapien.

Das National Institute of Mental Health (NIMH) begann im Jahr 2009 das „Research Domain Criteria“- (RDoC-) Projekt, um ein Forschungsklassifikationssystem für psychische Störungen zu entwickeln, das sich auf Dimensionen der Neurobiologie und beobachtbaren Verhaltens stützt. RDoC unterstützt die Forschung, indem es grundlegende biobehaviorale Dimensionen entwickelt, die über aktuelle heterogene Störungskategorien hinweg einzuteilen vermögen. Die Rationale, der aktuelle Status und die langfristigen Ziele von RDoC, die Herausforderungen bei der Entwicklung eines Forschungsklassifikationssystems (wie Konstruktvalidität und ein geeignetes Verfahren für die Aktualisierung der grundlegenden Struktur) werden umrissen und 7 deutliche Unterschiede in der Konzeption und der Schwerpunktsetzung im Vergleich zu aktuellen psychiatrischen Nosologien werden diskutiert.

Zukünftige Diagnosesysteme können die laufenden Fortschritte in der Genetik, den Neuro- und Kognitionswissenschaften nicht reflektieren, wenn nicht eine Literatur rund um diese Disziplinen organisiert ist, die in die Revisionsbemühungen einfließen kann. Ziel des RDoC-Projekts ist es, einen Rahmen für die Forschung bereitzustellen, um die Betrachtungsweise der Nosologie von psychischen Störungen zu verwandeln.

Relevanz für die Praxis

Im Mai 2013 ist die 5. Edition des „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM-5) der American Psychiatric Association (APA) herausgekommen, ein in der Öffentlichkeit viel diskutiertes Diagnosesystem. Die Kritik über die Zunahme der Diagnosen und die Hereinnahme „leichterer“ psychiatrischer Diagnosen wurde besonders in den Medien heiß diskutiert, vor allem das Argument der Stigmatisierung durch psychische Störungen, das „Quasi-Krankmachen“ durch neue Diagnosen. Dieses Argument beruht auf der Unterstellung, dass „Diagnosen“ *per se* die Aufgabe haben „krank zu machen“ und zu „stigmatisieren“. Das Gegenteil ist aber der Fall: Diagnosen haben die Aufgabe, Bewältigung von Störungen und entsprechende Therapien zu ermöglichen. Gerade die Hereinnahme von Begriffen, die schwere Störungen von leichteren Störungen unterscheiden, ermöglicht auch eine differenzierte Herangehensweise. Wird bei leichten Störungen unter Umständen eine „Aufklärung“ reichen, so brauchen schwerere Störungen oft ein Bündel von therapeutischen Interventionen.

In der Fachwelt wurde auch die symptomorientierte Herangehensweise der psychiatrischen Klassifikation kritisiert, wie sie im DSM und auch im ICD vorgenommen wird. Hier besteht vor allem die Sorge, dass die Fülle an neuem Wissen, das durch Neuro- und Kognitionswissenschaften entsteht, nicht in ausreichendem Ausmaß in die Klassifikationssysteme psychischer Störungen einfließen kann. Der ursprüngliche Plan, im DSM-5 so genannte „Biomarker“ für die Störungsdefinition hereinzunehmen, ist nicht aufgegangen. Nicht zuletzt aus diesem Grund hat das NIMH schon 2009 ein Projekt gestartet, das sich das Ziel gesteckt hat, ein Klassifikationssystem aufgrund von Forschungskriterien zu entwickeln („Research Domain Criteria“ [RDoC]). Cuthbert und Insel nennen 4 zentrale Ziele: (1) Einleitung eines Prozesses für die Zusammenführung von Fachkräften in der klinischen Forschung und Grundlagenforschung, (2) die gesamte Variationsbreite, von „normal“ bis „abnormal“ zu erfassen, (3) zuverlässige Messvariablen für Grundlagenforschung und auch klinische Forschung zu entwickeln und (4) die Integration von grundlegenden, genetischen, neurobiologischen, Verhaltens-, Umwelt- und experimentellen Komponenten, die die psychischen Störungen beinhalten. Fünf „research domain criteria“ werden benannt: (1) negative Valenz-Domäne

(akute Bedrohung, Furcht, potenzielle Bedrohung, Angst, anhaltende Bedrohung, Verlust; frustrane fehlende Belohnung), (2) positive Valenz-Domäne (Annäherungsmotivation, initiale und anhaltende Reaktion auf Belohnung, Belohnungslernen, Gewöhnung), (3) kognitive Systeme (Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Arbeitsgedächtnis, deklaratives Gedächtnis, Sprachverhalten, kognitive Kontrolle), (4) Systeme für soziale Prozesse (Bindung, soziale Kommunikation, Wahrnehmen und Verstehen des Selbst, Wahrnehmen und Verstehen der anderen) und (5) Arousal/modulierende Systeme (Arousal, biologische und Schlaf-Wach-Rhythmen). Die RDoC stützen sich auf 7 Prinzipien, die es zunächst von DSM und ICD unterscheiden: (1) starke translationale Forschungsperspektive, (2) expliziter dimensionaler Ansatz in der Psychopathologie, (3) daraus abgeleitet die Entwicklung von Messinstrumenten, die die Dimensionen von der transienten/milden Psychopathologie bis zum Störungsbereich abbilden, (4) Studiendesigns, die auch die „subklinischen“ Fälle berücksichtigen, (5) gleiches Gewicht auf Verhaltensfunktionen und auf neuronale Schaltkreise und ihre Bestandteile zu legen, (6) Konzentration auf Konstrukte, für die es genug Evidenz gibt, um als Plattform für die laufende Forschung zu dienen, und (7) sich nicht an feste Definitionen von Störungen im DSM und ICD zu binden.

Dabei ist die RDoC-Klassifikation nicht als Alternative zum DSM bzw. ICD zu sehen, sondern als eine Ergänzung, die es ermöglicht, moderne Forschungsergebnisse besser in die aktuellen Diagnosesysteme zu integrieren. Die Integration von „subklinischen“ Diagnosekategorien kann also gemäß den RDoC-Prinzipien dem besseren Verständnis von psychischen Phänomenen dienen und damit gerade einer Stigmatisierung entgegenreten. Die Kliniker brauchen Termini, die auch den transienten und milden Bereich der psychischen Phänomene abbilden, um die klinisch relevanten Störungen abgrenzen zu können.

Weiterführende Literatur:

American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx> [gesehen 23.06.2013].

Korrespondenzadresse:

*Prim. ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Aigner
Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie
Landeskrankenhaus Donauregion Tulln
A-3430 Tulln
Alter Ziegelweg 10
E-Mail: martin.aigner@tulln.lknoe.at*

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)