

[Startseite](#) » [Medizin](#) »

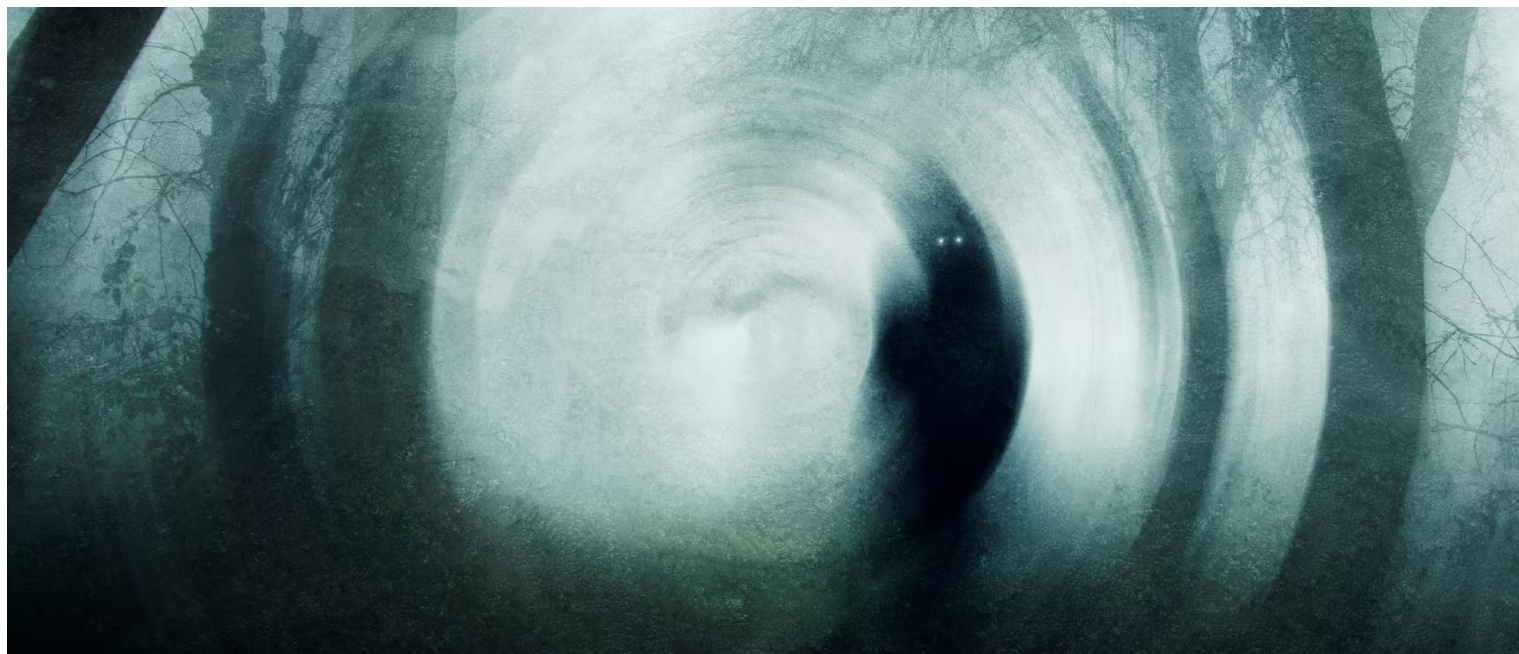
Keine Schizophrenie: Körperliche Erkrankungen verursachen Psychose

25.08.2026

+ RÄTSELHAFTE PSYCHOSEN

Die Schizophrenie, die keine war

Nicht jede Psychose, die wie eine Schizophrenie wirkt, ist auch eine. Neue Forschung zeigt: Wahn, Halluzination und Verwirrtheit können unzählige, teils unerwartete Ursachen haben – und bedürfen dann einer anderen Therapie.

von [Jana Hauschild](#)

© DAVE / STOCK.ADOBE.COM (AUSSCHNITT)

Wenn das Gehirn »verrückt« spielt, kann auch eine Autoimmunerkrankung dahinterstecken. Visuelle Halluzinationen sind bei einer solchen sekundären Psychose nicht selten.

Es sind Geschichten, die an die US-amerikanische Serie »Dr. House« erinnern. Eine Frau um die 30 erscheint plötzlich in ihrer Persönlichkeit verändert und entwickelt Wahnsymptome. Ihre Körperhaltung wirkt verkrampft, schließlich hört sie auf zu sprechen. Die behandelnden Ärzte gehen von einer akuten Psychose im Rahmen einer Schizophrenie aus. Doch keines

der typischen Medikamente schlägt an.

Fast zwei Jahre verbringt sie immer wieder längere Zeit auf psychiatrischen Stationen. Ihre Familie ist ratlos und beginnt schließlich, einen Platz im Pflegeheim zu suchen. Noch einmal kommt die Frau in die Psychiatrie, diesmal in das Universitätsklinikum Freiburg. Das Ärzteteam dort zweifelt an der bisherigen Diagnose. Es ordnet ein halbes Dutzend spezieller medizinischer Tests an – und wird fündig: Was äußerlich einer Schizophrenie täuschend ähnlich ist, entpuppt sich als eine Hirnentzündung infolge einer Autoimmunerkrankung.

Ein Einzelfall ist das nicht. Im Fachjournal »World Psychiatry« schätzten Fachleute im Jahr 2025, dass etwa in einem von zehn Fällen, in denen jemand halluziniert und Anzeichen von Verwirrtheit aufweist, nicht eine Erkrankung aus dem Schizophrenie-Spektrum, eine bipolare oder depressive Störung dahintersteckt, sondern dass es sich um eine sogenannte sekundäre Psychose handelt. Gemeint sind psychotische Symptome, die eher auf eine neurologische oder allgemeinmedizinische Erkrankung oder auf Substanzen wie Medikamente oder Drogen zurückgehen.

Ist die Psychose psychisch, biologisch oder körperlich bedingt?

Man kann die Unterscheidung für künstlich halten. Schon seit Längerem diskutieren Fachleute darüber, ob man neurologische Erkrankungen überhaupt strikt von den psychiatrischen trennen sollte. Schließlich finden sich bei letzteren ebenfalls hirnorganische Veränderungen. »Auch Psychosen, die wir als primär bezeichnen, liegen häufig biologische Ursachen zugrunde, wie etwa, dass die Reizübertragung zwischen Nervenzellen gestört ist oder Hirnstrukturen verändert sind«, sagt der Psychiatrieprofessor

Dominique Endres vom Universitätsklinikum Freiburg. »Aber bei sekundären Psychosen ist eine einzelne körperliche Auffälligkeit oder Erkrankung so stark ausgeprägt, dass sie sich direkt in psychischen Symptomen äußert.«

Endres forscht seit zehn Jahren in diesem Bereich. Die junge Frau mit der Hirnentzündung war die erste Patientin, die er noch als Doktorand im Uniklinikum kennen lernte. Ihr Fall beeindruckte ihn nachhaltig und bestärkte ihn darin, sich dem Forschungsgebiet intensiver zu widmen.

Lange Liste möglicher Psychose-Ursachen

Tatsächlich diskutieren Fachleute solche Phänomene schon seit Jahrzehnten. Die Liste alternativer Ursachen für eine Psychose ist lang. So beobachtete ein Forschungsteam unter mehr als 3500 finnischen Veteranen aus dem Zweiten Weltkrieg bei jenen mit Hirnverletzungen im Bereich der Stirn oder der Schläfen gehäuft psychotische Symptome. Ebenso können Tumoren Hirnregionen einengen oder schädigen und damit derartige Zustände auslösen.

Auch Schlaganfälle in bestimmten Hirnarealen sowie epileptische Anfälle ziehen mitunter eine entrückte Wahrnehmung und damit psychoseartige Beschwerden nach sich. Während rund drei Prozent aller Menschen im Lauf ihres Lebens an einer Psychose erkranken, sind es unter den Personen mit Epilepsie etwa doppelt so viele. Gut dokumentiert sind Verwirrheitszustände und Wahn zudem im Zuge neurodegenerativer Erkrankungen, beispielsweise Demenzen, Parkinson oder Morbus Huntington. Infektionen mit Toxoplasma-Erregern, HI- und Herpesviren können das Gehirn angreifen und so den Geist verwirren. Und nicht zuletzt zählen bestimmte Störungen der Schilddrüse zu möglichen Psychose-Auslösern, genauso wie Giftstoffe, etwa Blei, Quecksilber und halluzinogene Drogen.

Was bedeutet ...?

Im alltäglichen Sprachgebrauch werden die Begriffe Psychose und Schizophrenie oft synonym verwendet, doch medizinisch gesehen sind sie nicht dasselbe.

Psychose. Der Begriff beschreibt einen Komplex an Symptomen wie Wahnvorstellungen, Halluzinationen und Denkstörungen. Psychotische Symptome können bei Schizophrenie auftreten, aber auch bei vielen anderen Erkrankungen, beispielsweise im Rahmen schwerer Depressionen, Hirnentzündungen, Epilepsie, Demenzen, Parkinson, Tumoren, Drogenkonsum oder Stoffwechselstörungen.

Schizophrenie. Eine Psychose gilt als Kernbestandteil der Schizophrenie. Die Erkrankung umfasst darüber hinaus weitere Beschwerden. Dazu zählen ein stark verflachtes Gefühlsleben, Probleme, sich für Aktivitäten zu motivieren, oder sozialer Rückzug. Auch Schwierigkeiten beim Denken, in der Aufmerksamkeit und Konzentration treten häufig auf. Die Diagnose Schizophrenie bezeichnet damit ein bestimmtes Symptommuster, das sich nicht eindeutig aus einer körperlichen Erkrankung heraus entwickelt hat.

»Der Anteil sekundärer Psychosen dürfte in den kommenden Jahren weiter ansteigen, weil immer mehr Ursachen gefunden werden«, erklärt Endres. Oder wie João Gama-Marques, ein Psychiater aus Lissabon, 2026 im Fachjournal »Schizophrenia Research« schreibt: »Eher sterben wir aus, als dass wir die praktisch endlos lange Liste von sekundären Gründen einer Psychose abschließen.«

»Eher sterben wir aus, als dass wir die praktisch endlos lange Liste von sekundären Gründen einer Psychose abschließen«

João Gama-Marques, Psychiater

Besonders viel Bewegung herrscht derzeit im Bereich der sogenannten Immunopsychiatrie, bei der Autoimmunerkrankungen und deren psychische Wirkung im Fokus stehen. Sie ist auch das Steckenpferd von Dominique Endres. Im Jahr 2007 beschrieb der Neurologe Josep Dalmau zusammen mit anderen Forschenden die sogenannte Anti-NMDA-Rezeptor-Enzephalitis erstmals. Bei dieser Hirnentzündung richten sich Antikörper unseres Immunsystems gegen Hirngewebe und können so die neuronalen Schaltungen massiv durcheinanderbringen.

Endres und sein Kollege Ludger Tebartz van Elst haben mittlerweile in Freiburg einige solcher Fälle gesehen und therapiert. Weltweit laufen die Labore heiß: Inzwischen sind mehrere Antikörper bekannt, die psychotische oder andere psychische Beschwerden zur Folge haben können. »Die Entdeckungen rund um die Autoimmunpsychose haben dazu geführt, dass das gesamte Feld der sekundären Ursachen von psychischen Erkrankungen mehr Aufmerksamkeit erhält«, sagt Endres.

»Die Entdeckungen rund um die Autoimmunpsychose haben dazu geführt, dass das gesamte Feld der sekundären Ursachen von psychischen Erkrankungen mehr Aufmerksamkeit erhält«

Dominique Endres, Psychiater

Dennoch werden sekundäre Psychosen noch häufig übersehen. Davon zeugen Medien- sowie Forschungsberichte. Das Magazin »The New Yorker« veröffentlichte 2025 eine Reportage über eine Frau, deren jahrelange Schizophrenie erst während einer Chemotherapie aufgrund ihrer Krebserkrankung plötzlich verflog. Die radikale Behandlung stoppte scheinbar auch die psychoseauslösenden Prozesse im Körper. Und bereits im Jahr 2019 schilderte der portugiesische Psychiater João Gama-Marques den Fall einer jungen Frau, die 20 Jahre lang wegen einer vermeintlichen Schizophrenie behandelt wurde – bis sich herausstellte, dass sie eine angeborene Fehlbildung im Gehirn hat, die man mit einem einzigen Scan hätte entdecken können.

Voreilige Schizophrenie-Diagnose

Gama-Marques und sein Team reduzierten daraufhin die antipsychotischen Medikamente, durch die ihre Patientin nicht nur an Gewicht zugenommen hatte, sondern auch unter extremen Gehstörungen litt, die zu Stürzen und Knochenbrüchen geführt hatten. In den vier Jahren nach Absetzen der Neuroleptika nahm die Patientin deutlich ab und konnte wieder sicher gehen.

»Unglücklicherweise sehen wir weiterhin viele Patientinnen und Patienten, die mit Schizophrenie diagnostiziert werden, ohne dass ihr Gehirn auch nur einmal untersucht wurde«, schreibt Gama-Marques in dem Fallbericht. Sein Plädoyer: Niemand solle die Diagnose Schizophrenie stellen, bevor andere Ursachen ausgeschlossen wurden, denn nur dann könne man inkorrekte Diagnosen, schädliche Medikamentengabe und deren Konsequenzen vermeiden.

»Unglücklicherweise sehen wir weiterhin viele Patientinnen und Patienten, die mit Schizophrenie diagnostiziert werden, ohne dass ihr Gehirn auch nur einmal untersucht wurde«

Gama-Marques, Psychiater

Hinzu kommt das Stigma der Schizophrenie-Diagnose. Kaum eine andere psychische Erkrankung löst in der Gesellschaft so viel Ablehnung und Furcht aus. In Erhebungen gibt ein Großteil der Deutschen an, niemanden mit dieser Erkrankung als Nachbarn oder gar als angeheiratetes Familienmitglied haben zu wollen. »Tatsächlich beobachten wir, dass die Erkrankten und ihre Familien sich oft weniger belastet fühlen, wenn wir eine körperliche Ursache ausmachen können«, sagt Endres.

Checkliste für autoimmune Psychosen

Im Jahr 2025 hat Tebartz van Elst gemeinsam mit Kollegen eine neuropsychiatrische Checkliste mit Symptomen

veröffentlicht, die speziell für autoimmune Psychosen sprechen. Die Publikation enthält zudem Empfehlungen dazu, welche Untersuchungen angeraten sind, um den Verdacht zu erhärten.

»77 von 100 Patienten, bei denen wir die Anti-NMDA-Rezeptor-Enzephalitis feststellen, wurden vorher von einem Psychiater gesehen. Auch wenn die Erkrankung neuropsychiatrisch ist, mutet sie zunächst oftmals rein psychiatrisch an, weshalb die Menschen zunächst in die Psychiatrie, nicht in die Neurologie eingewiesen werden«, erklärte Tebartz van Elst im Herbst 2025 auf dem Psychiatrie-Kongress in Berlin, wo er auch die Checkliste vorstellte. Er weiß: Meist braucht es eine ganze Batterie an Tests, um eine dahinterliegende Störung zu entlarven.

Die meisten davon wurden auch bei der ersten Patientin in Freiburg durchgeführt: Die Medizinerinnen und Mediziner führten eine Hirnstrommessung sowie eine Kernspintomografie und Stoffwechseluntersuchung des Gehirns durch. Sie nahmen ihr Blut sowie per Lumbalpunktion Hirnflüssigkeit ab, um darin nach Hinweisen zu suchen. Sie wollten wissen: Wie steht es um den Hormonhaushalt der Frau? Verhält sich ihr Immunsystem auffällig? Wie sieht ihr Gehirn im Scanner aus, und wie arbeitet es? Nicht ein Befund allein gibt dabei die entscheidende Antwort, sondern alle gemeinsam formen das Gesamtbild.

Wichtiges Warnzeichen: Antipsychotika schlagen nicht wie erhofft an

Dass es sich bei der Erkrankung der jungen Frau recht wahrscheinlich nicht um eine reguläre Schizophrenie handelte, legten bereits frühe Details nahe: »Ihre Symptome begannen den Arztberichten zufolge plötzlich, schritten rasch voran und schlugen nicht auf Psychopharmaka an«, erzählt Endres. Das

seien typische Warnzeichen. Auch hatte sie zwischendurch einen epileptischen Anfall erlitten, was verdächtig war. Schließlich fanden sich linksseitig eine auffällige Hirnaktivität sowie Antikörper in der Hirnflüssigkeit.

Schon 2013 formulierten zwei Mediziner aus Harvard im Journal »World Psychiatry« Schlüsselmerkmale, die auf eine sekundäre Ursache hinweisen und als Leitplanke dienen können, darunter der erstmalige, plötzliche Ausbruch in höherem Lebensalter und verschiedenste zeitgleiche körperliche Erkrankungen, etwa Aids, Toxoplasmose und Syphilis.

Ein Team um Graham Blackman aus London verglich 2026 die Symptome von 1500 Menschen mit Psychose genau. Bei der Hälfte konnte eine »körperliche« Ursache ausgemacht werden, bei der anderen nicht. Erstere präsentierten demnach deutlich häufiger Sprachstörungen und visuelle Halluzinationen. Menschen ohne körperliche Ursache erlebten eher Stimmenhören, Verfolgungswahn oder das Gefühl, dass ihnen Gedanken von außen eingegeben würden. Weitere größere Vergleichsuntersuchungen sollen die Abgrenzung noch verbessern.

Körperliche Ursachen von Depressionen und Zwangserkrankungen

Nicht nur Psychosen, sondern auch Depressionen, Manien oder Zwangserkrankungen können unerwartete Ursachen haben. Ludger Tebartz van Elst berichtete beispielsweise auf dem Psychiatrie-Kongress von einem 30-Jährigen, der wegen wiederkehrender und anhaltender Depressionen schon mehrfach in psychiatrischen Kliniken behandelt werden musste. Weil bei ihm außerdem Sprachprobleme auffielen, führten Tebartz van Elst und sein Team zahlreiche medizinische Tests mit dem jungen Mann durch – und

entdeckten einen fatalen Grund: Der Mann leidet an der Erbkrankheit Chorea Huntington, die zu Schäden an Nervenzellen führt und dadurch psychische Beschwerden hervorruft.

Die zugrunde liegende Krankheit ist nicht heilbar und schreitet meist schnell fort. Aber eine Therapie mit Cortison verbesserte die Sprache des Mannes und die depressiven Symptome. Es stellte sich zudem heraus, dass er einen Bruder hatte, der wegen einer chronischen Schizophrenie seit Jahren in einem Heim lebte. Ein Gentest ergab: Auch er hat Chorea Huntington. »Die beiden Brüder hatten also die gleiche Erbkrankheit, die sich auf unterschiedliche Weise psychisch bemerkbar machte«, sagte Tebartz van Elst bei seinem Vortrag.

Vielgestaltige psychische Krankheitsbilder

»Die Folgen von Autoimmunerkrankungen des Gehirns halten sich oft nicht an psychiatrisch-diagnostische Kriterien, sie können unterschiedliche psychische und neurologische Beschwerden wie epileptische Anfälle hervorrufen sowie Mischbilder verschiedener Störungen«, betont auch Endres. Er leitet eine Station für Zwangsstörungen. Auch hier hat er mit seinem Team begonnen, nach körperlichen Ursachen zu fahnden. »Wir waren selbst überrascht, wie häufig wir Hinweise auf organische Prozesse finden konnten, die eine Rolle bei der Entstehung einer Zwangsstörung spielen könnten«, sagt Endres. Das kann die Behandlung grundlegend verändern: »Bei manchen Patienten können sich neben Psychotherapie und Psychopharmaka andere kausale Therapien ergeben.«

»Wir waren selbst überrascht, wie häufig wir organische Störungen finden konnten, die die Zwangsstörung offenbar bedingten«

Dominique Endres, Psychiater

Sekundäre Psychosen sind laut Endres zwar sehr viel seltener als primäre, dennoch ist es wichtig, sie zu entdecken. Vormalig als chronisch krank betrachtete Patienten oder Patientinnen können nach einer neu angepassten Behandlung sogar wieder gesund werden. Das haben Endres und Tebartz van Elst schon mehrfach erlebt. Letzterer berichtete beim Kongress beispielsweise von einem 25-jährigen Auszubildenden, der plötzlich psychotisch wurde und nicht mehr in seinem Beruf arbeiten konnte. In Hirnuntersuchungen fanden der Psychiatrieprofessor und sein Team dann Auffälligkeiten: Der junge Mann hatte eine Hirnentzündung, die daraufhin mit einer Immuntherapie behandelt wurde. Im Lauf des nächsten Jahres ging es ihm Schritt für Schritt besser, bis er gänzlich genesen war und seine Ausbildung abschließen konnte.

Auch für die junge Patientin in der Freiburger Klinik nahm die Geschichte eine unerwartet gute Wendung. Zum damaligen Zeitpunkt war sie schon lange nicht mehr in der Lage, den Alltag allein zu bewältigen, geschweige denn einem Beruf nachzugehen. Doch als Endres und sein Team eine Anti-NMDA-Rezeptor-Enzephalitis als Ursache der Psychose entdeckten, veränderte dies die Therapie radikal: Die Frau erhielt eine Immuntherapie und die Symptome besserten sich rasch. Inzwischen arbeitet sie sogar in einem Teilzeitjob.

Jana Hauschild ist Psychologin und arbeitet als Journalistin in Berlin. (Foto: Kerstin Müller)

QUELLEN

- Blackman, G. et al., Schizophrenia Research 10.1016/j.schres.2026.01.007, 2026
 - Endres, D. et al., Molecular Psychiatry 10.1038/s41380-021-01396-4, 2022
 - Keshavan, M.S., Kaneko, Y., World Psychiatry 10.1002/wps.20001, 2013
 - Tebartz van Elst, L. et al., Biological Psychiatry 10.1016/j.biopsych.2025.02.889, 2025
-