Diagnosesicherheit und Fehldiagnose im Spannungsfeld zwischen Heilung und Gefährdung

Die Diagnose bildet die Grundlage für alle therapeutischen Maßnahmen. Während Diagnosesicherheit die Tür zu einer möglichen Heilung öffnet, kann eine Fehldiagnose mit oft schwerwiegenden Konsequenzen diese Tür verschließen. In diesem Spannungsfeld liegen die zentralen Herausforderungen einer verantwortungsvollen Medizin und Psychologie.

Diagnosesicherheit ist für die Effektivität der Therapie notwendig und in manchen Bereichen existentiell. Sie entscheidet über den Verlauf einer Erkrankung und die Lebensqualität der Patienten und vermag die Auswahl weiterer, oft verschränkter Behandlungsmaßnahmen zu ermöglichen, die individuell auf das Krankheitsbild abgestimmt sind. Diagnosesicherheit bietet therapeutisch langfristige Orientierung. Sie ist wesentlich für die Prävention von möglichen Komplikationen und eine Reduzierung medizinisch-psychologischer Eingriffe.

Chancen einer differenzierten Diagnose

Werden die Pathophysiologie und Psychodynamik einer Erkrankung identifiziert, so kann eine angemessene und zielführende Therapie erfolgen. Bei onkologischen Erkrankungen bspw. zeigt sich, dass frühzeitige Diagnosesicherheit bessere Heilungschancen bietet, da sie die Anwendung von zielgerichteten Therapien ermöglichen. Sie hilft, Behandlungsstrategien einzuleiten, die den Betroffenen nicht nachhaltig schaden.

Risiken einer Fehldiagnose

Fehldiagnosen können dazu führen, dass Patientinnen und Patienten falsch informiert und behandelt werden und darüber hinaus psychophysischen Belastungen ausgesetzt werden. In manchen Fällen kann eine Fehldiagnose zum Tod führen. Selektive Anamnese und kognitive Verzerrungen, neben Zeitmangel, begünstigen die Entstehung einer Schnelldiagnose, die eine Fehldiagnose provozieren kann.

Die strukturelle Veränderung im Gesundheitssystem mit einer multidisziplinär ausgerichteten Methode, die durch regelmäßige Fort- und Weiterbildungen aktualisiert wird, vermag das medizinisch-psychologische Denken und Handeln zu erweitern. Wir benötigen die Kultur einer solchen Haltung, die offen mit diagnostischen Unsicherheiten umgeht.

Wir suchen Autorinnen und Autoren, die aus der Perspektive ihres Faches die Frage nach Chancen und Gefährdungen einer Fehldiagnose mit einem Fallbeispiel erläutern könnten.

Die Beiträge erscheinen in der Internationalen Zeitschrift ‚Jahrbuch Psychotherapie‘:

<https://www.transkulturellesdenken.de/jahrbuchpsychotherapie>

Die Beiträge sind bis spätestens Ende [September 2025](#) einzureichen.

Zur Einplanung Ihres Beitrags bitte ich um zeitnahe Meldung: pddr.yousefi@gmail.com

Ich bitte Sie, den Beitrag innerhalb von 30.000 Zeichen incl. Leerzeichen zu halten, eine Zusammenfassung von etwa 10 Zeilen an den Anfang zu stellen, 8 Schlüsselbegriffe nachzustellen und den Beitrag mit etwa 5 Zwischenüberschriften zu versehen, damit die Arbeit Struktur bekommt. Dies erleichtert die redaktionelle Arbeit. Abbildungen und Tabellen können eingefügt werden. Zitate erfolgen im Fließtext Beispiel: (Braun, 2024, S. 6). Am Ende kommt ein Fazit, etwa 10 Zeilen, danach die Liste der zitierten Literatur. Bitte keine Fuß- oder Endnoten. Eine Kurzbiographie, etwa drei Zeilen, und die Korrespondenzadresse schließen den Beitrag ab.

Hamid R. Braun, Trier, 20.04.2025