

## Psychische Diagnosen: Social Media prägen Erwartungen

### **Immer mehr junge Erwachsene kommen mit „Wunschdiagnosen“ in psychologische Praxen. Abklärung und Gesprächsführung vor neue Anforderungen.**

*Krems (Österreich)* – Immer mehr junge Erwachsene suchen eine psychologische Abklärung mit einer vorgefassten Erwartung an die Diagnose – oder haben sich sogar selbst schon eine gegeben. Eine neue Studie, an der 93 in Österreich zugelassene Klinische Psychologinnen und Psychologen teilnahmen, zeigt: Selbst- und Wunschdiagnosen – häufig ADHS oder Autismus betreffend – treten heute deutlich häufiger auf als noch vor wenigen Jahren. Besonders oft ist dies bei jungen Frauen mit höherer Bildung und intensiver Social-Media-Nutzung der Fall. Manche reagieren auf unerwartete Ergebnisse der Testungen mit „Diagnose-Shopping“. Unter Leitung der Karl Landsteiner Privatuniversität (KL Krems) wurde untersucht, wie diese Dynamik diagnostische Routinegespräche verändert – und aufgezeigt, dass die Kommunikation in der psychosozialen Versorgung nachgeschärft werden muss.

Soziale Medien und Streaming-Plattformen sind heute zentrale Quellen für (Fehl-)Informationen zu psychischer Gesundheit. Viele junge Menschen begegnen Diagnosebegriffen erstmals auf TikTok, Instagram oder in Serien. Für manche ist das ein Anstoß, sich Hilfe zu holen – für andere werden psychische Labels Teil der Selbstbeschreibung und der Darstellung gegenüber dem Umfeld. Bislang war wenig darüber bekannt, wie Fachleute diese Entwicklung einschätzen und wie sie den diagnostischen Alltag beeinflusst. Um das zu klären, befragte das Forschungszentrum Transitionspsychiatrie an der KL Krems klinisch tätige Fachkräfte in ganz Österreich zu ihren Erfahrungen mit Selbst- und Wunschdiagnosen bei jungen Erwachsenen.

### **DIAGNOSE ALS IDENTITÄT**

„Viele junge Erwachsene kommen heute nicht mehr mit einer offenen Frage wie: ‚Was ist los mit mir?‘“, sagt Dr. Gloria Mittmann, MSc, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Forschungszentrum Transitionspsychiatrie. „Sie kommen mit einer sehr konkreten Diagnosevorstellung, die sie für sich bereits gewählt haben – oft ADHS oder Autismus – und mit dem starken Wunsch, diese Identität bzw. dieses Label bestätigt zu bekommen.“ Das kann verständliche Gründe haben, so Mittmann: Eine formale Diagnose kann Belastungen im Alltag weniger wie persönliches Versagen erscheinen lassen, sondern als etwas, das benenn- und erklärbar ist. Gleichzeitig steigt damit die Bedeutung der Abklärung der Diagnose. „Wenn eine Diagnose zentral für das Selbstbild geworden ist, kann jede Abweichung zwischen Erwartung und klinischer Einschätzung als zutiefst bedrohlich erlebt werden“, erklärt sie.

Die Befragung der Fachkräfte zeigt, wie verbreitet diese Dynamik inzwischen ist. Die meisten Teilnehmenden berichteten, Selbst- und Wunschdiagnosen kämen „häufiger“ oder „viel häufiger“ vor als früher. Nur eine kleine Minderheit nahm keine Veränderung wahr, und nahezu niemand beobachtete einen Rückgang. In beiden Kategorien dominierten klar ADHS und Autismus-Spektrum-Störungen, andere Störungsbilder wurden deutlich seltener genannt. Als typische Gruppe beschrieben die Befragten vor allem weibliche Personen mit höherer Bildung und intensiver Nutzung von Online-Medien. Bei den Motiven nannten sie am häufigsten Entlastung von Schuld- oder Verantwortungsgefühlen, den Wunsch, langjährige Schwierigkeiten besser einordnen zu können, sowie die Attraktivität, zu einer anerkannten Identitätsgruppe zu gehören. Der Zugang zu

Medikamenten oder Behandlungsmöglichkeiten wurde dagegen seltener als Haupttreiber genannt.

## **ABKLÄRUNG ALS „PRÜFUNG“**

Die qualitative Auswertung zeigt, wie stark Erwartungen die Diagnostiksituation prägen: Viele Befragte schilderten, dass Patientinnen und Patienten umfangreiches „Halbwissen“ aus Social Media, Online-Selbsttests oder Gesprächen im Umfeld mitbringen. Das gehe häufig mit einer verengten oder verzerrten Vorstellung diagnostischer Kriterien einher – und mit der Tendenz, Alltagsphänomene rasch zu pathologisieren. In Fragebögen und Gesprächen wirkten manche Antworten „diagnosegeleitet“: Symptome, die zum gewünschten Label passen, würden betont – auch dann, wenn Entwicklungsgeschichte oder Fremdberichte dieses Bild nicht stützten. Zudem berichteten Fachleute von geringer Offenheit für alternative Erklärungen.

Wurde die erwartete Diagnose am Ende nicht bestätigt, waren starke Reaktionen eher die Regel als die Ausnahme – von Enttäuschung und Traurigkeit bis zu Ärger, scharfer Kritik oder „Diagnose-Shopping“, also dem Aufsuchen weiterer Abklärungen, bis die gewünschte Diagnose bestätigt wird. In einzelnen Fällen berichteten Fachleute von explizitem Druck, Befunde abzuändern, oder von Drohungen mit Beschwerden und negativen Bewertungen. Umso wichtiger werden Feedbackrunden mit den Betroffenen, die klare fachliche Begründungen mit viel Empathie verbinden müssten. „Fachpersonen sollten sehr transparent erklären, wie eine Schlussfolgerung erfolgte – und zugleich anerkennen, dass die gewünschte Diagnose für manche zu einem Teil ihrer Identitätsgeschichte geworden ist“, sagt Mittmann.

Insgesamt deuten die Ergebnisse auf einen breiten Wandel hin: Für viele junge Menschen sind Diagnosen wie ADHS oder Autismus nicht mehr nur klinische Kategorien, sondern auch soziale Identitäten, die Zugehörigkeit und Anerkennung vermitteln. Die klinische Praxis sollte darauf reagieren – etwa indem Selbstdiagnosen und Wunschdiagnosen in Aus- und Fortbildung systematisch aufgegriffen werden, Kompetenzen für Rückmeldungen in „High-Stakes“-Situationen gestärkt werden und Fachkreise sich aktiver mit Online-Mental-Health-Kulturen auseinandersetzen.

Die Studie entstand in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Wien und dem Universitätsklinikum Tulln, einem Lehr- und Forschungsstandort der KL Krems. Sie passt zum Forschungsfokus der KL Krems auf interdisziplinäre Felder mit hoher gesundheitspolitischer Relevanz – darunter psychische Gesundheit und Neurowissenschaften – und liefert eine Grundlage, diagnostische Angebote realistischer zu planen sowie diagnostische Integrität und Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten zu schützen.

## **Originalpublikation**

Increasing self- and desired psychiatric diagnoses among emerging adults: Mixed-methods insights from clinical psychologists, M. Neumann: V. Steiner-Hofbauer: M. Aigner: A. Höflich: A. Holzinger & G. Mittmann, Int J Clin Health Psychol (2026) 26:100661, doi:10.1016/j.ijchp.2025.100661.

Karl Landsteiner Privatuniversität (Stand 01/2026) Die Karl Landsteiner Privatuniversität (KL Krems) ist eine international anerkannte Bildungs- und Forschungseinrichtung am Campus Krems. Die KL Krems bietet eine moderne, bedarfsorientierte Aus- und Weiterbildung in der Medizin und Psychologie sowie ein PhD-Programm im Bereich Mental Health and Neuroscience an. Das flexible Bildungsangebot ist auf die Bedürfnisse der Studierenden, die Anforderungen des Arbeitsmarkts sowie auf die Herausforderungen der Wissenschaft abgestimmt. Die drei Universitätskliniken in Krems, St. Pölten und Tulln sowie das Ionentherapie- und Forschungszentrum MedAustron in Wiener Neustadt gewährleisten eine klinische Lehre und Forschung auf höchstem Qualitätsniveau. In der Forschung konzentriert sich die KL Krems auf interdisziplinäre Felder mit hoher

gesundheitspolitischer Relevanz - u.a. der mentalen Gesundheit, der molekularen Onkologie und den Neurowissenschaften sowie dem Thema Wasserqualität und den damit verbundenen gesundheitlichen Aspekten. Die KL Krems wurde 2013 gegründet und von der Österreichischen Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung (AQ Austria) akkreditiert.