

Wir leben in einem Land, das sich eines der besten und teuersten Gesundheitssysteme der Welt leistet. – Und dennoch reißen Klagen über „die Medizin“ nicht ab.

Ich will mit einer Geschichte anfangen, in der das Notfallsystem richtig gut funktioniert hat: Ein Waldarbeiter erleidet bei der Arbeit mitten im Wald einen Herzinfarkt und bricht bewusstlos zusammen. Glücklicherweise arbeitet er nicht allein, sondern im Team und die Rettungskette klappt so reibungslos, dass er binnen kürzester Zeit im Herzkatheterlabor ist, wo ihm sofort geholfen wird. Der Patient, der eben noch vor Schmerzen zusammengebrochen war und dachte, dass er jetzt sterben würde, kommt wieder zu sich und der Kardiologe begrüßt ihn mit den Worten: „Jetzt sind Sie wieder gesund!“

Der Mensch, der mir diese Geschichte erzählt hat, war der Hausarzt des Waldarbeiters und er berichtete mir, dass erst nach der glücklichen Rettung der eigentliche Zusammenbruch kam, weil der Waldarbeiter die aufmunternde Begrüßung nicht als Zuspruch, sondern als Fallen in einen weiteren Abgrund erlebt hatte, denn er musste erstmal seine Nahtod-Erfahrung verarbeiten und wusste jetzt überhaupt nicht mehr weiter.

Was ist „gesund“, was ist „krank“?

Gesundheit ist schwierig. Nicht umsonst hat die Weltgesundheitsorganisation eine Definition aufgestellt, bei der sich die Experten sicher sind, dass es das, was darin beschrieben wird, gar nicht gibt. Aber Krankheit kennt jeder. Krankheiten sind alltägliche, allerdings oft folgenreiche Ereignisse. Heute scheint noch eine andere Sache selbstverständlich, nämlich dass Krankheiten Funktionsstörungen des Organismus sind, für die die Medizin zuständig ist. Selbstverständlich kann Medizin nicht alle Krankheiten gut erklären und behandeln, aber noch vor aller Klärung, wie Gesundheit und Kranksein angemessen zu fassen seien, scheint heute entschieden, dass bei Krankheiten der Organismus gestört und die Medizin zuständig ist.

Aber das war nicht immer so – und ich will an zwei Themen anzeigen, welche Schwierigkeiten unserer modernen Gesellschaft aus dieser Alleinzuständigkeit der Medizin resultieren.

## 1. Schmerzen

Sind Schmerzen eine Krankheit? Darüber kann man lange streiten. Aber Schmerzen sind ausgesprochen unangenehm und sie gelten als Hinweiszeichen auf Krankheiten. Im Vergleich zu früheren Zeiten fällt vor allem auf, dass sie sich heute beispiellos gut mit Medikamenten behandeln lassen. Keiner will auf wirksame Schmerzmittel verzichten und das mit gutem Grund. Aber gleichzeitig sind chronische Schmerzen zur Volkskrankheit Nummer 1 geworden und eine der häufigsten Ursachen für Frühverrentung. Die gute akutmedizinische Beherrschbarkeit von Schmerzen hat zur Vorstellung eines normalerweise schmerzfreien Lebens geführt, eine Selbstverständlichkeit, auf die keiner mehr verzichten sollen muss – und glücklicherweise trifft das ja auch für mehr Lebensumstände zu als in früheren Zeiten. Aber zugleich wird in der guten Verfügbarkeit von Schmerzmitteln auch ein wichtiger Faktor bei der Entstehung und Verfestigung chronischer Schmerzsyndrome gesehen: Der kurzfristige Erfolg der Schmerzmittel führt zu langfristig schädlichen Mustern.

Hier geht es nicht darum, Tapferkeit oder Zähne-Zusammenbeißen zu predigen, sondern Schmerzen sind mein Beispiel dafür, dass Medizin mit ihren großartigen Erfolgen die Vorstellungen unserer Gesellschaft davon verändert, was normal ist, und dass die Lösungen, welche die Medizin anzubieten hat, so erfolgreich sie auf den ersten Blick auch sind, zugleich auch neue Probleme beinhalten.

Radikales Beispiel am anderen Ende der Lebensspanne: Der medizinische Fortschritt ist beispiellos. In der Musik mag eine historische Aufführungspraxis mit Barockinstrumenten extrem vielversprechend sein, ein historischer Operationssaal taugt allenfalls fürs Gruselkabinett oder als Folterkammer. Aber dieser Fortschritt führt dazu, dass immer weiter immer besser behandelt werden kann, bis keiner mehr eines sogenannten natürlichen Todes stirbt. Die überwiegende Mehrheit möchte im eigenen Bett sterben, dank des medizinischen Fortschritts schaffen das heute immer weniger.

## 2. Punkt: Objektivierung des Krankseins zu organischen Krankheiten.

Krankheit gilt heute als „eine Störung der Lebensvorgänge, die den Organismus oder seine Teile so verändert, dass das betroffene Individuum subjektiv, klinisch oder sozial hilfsbedürftig wird,“ definiert ein gängiges Lehrbuch der Pathologie. Im Zentrum der Medizin als Wissenschaft steht der biologische Organismus, der dank immer

besserer diagnostischer Verfahren objektiv untersucht werden kann. Natürlich ist auch in der Medizin schon längst das bio-psycho-soziale Modell angekommen, aber das heißt lediglich, dass alles miteinander zusammenhängt und Krankheiten letztlich organische Ursachen haben, auch wenn die Medizin sie noch nicht kennt. Kranksein heißt aus für die Medizin an einer biologischen, organischen Funktionsstörung zu leiden.

Das ist in dreifacher Hinsicht problematisch. Denn es führt zu Leiden und Stigmatisierung, wenn die Biomedizin *keine* Ursachen finden kann, weil dann der Schluss so nahe liegt, dass die vermeintliche Krankheit letztlich doch nur eingebildet sei. Long-Covid ist ein aktuelles Beispiel, wie schwer sich die Medizin damit tut, solche Realitäten anzuerkennen, weil sich ihr Vorgehen im Großen und Ganzen als ungemein erfolgreich dargestellt hat.

Aber die biomedizinische Perspektive führt umgekehrt auch dort zu großem Leid, wo die Medizin Abweichung und Störung diagnostiziert, die Betroffenen sich aber normal wissen: Es bedurfte Jahrzehnte aktivistischer Arbeit, um eifrige Medizintechniker davon abzubringen, Prothesen vor allem dazu einzusetzen, die Betroffenen zu normalisieren, statt mit ihnen gemeinsam gute Lösungen zu finden. Und „Inklusion“ ist vor allem deswegen heute ein so wichtiges Thema, weil sie in unserer Gesellschaft bislang noch so wenig gelingt.

Und schließlich hat der objektivierende Blick der Biomedizin auch noch problematische Konsequenzen für ganz normale Patient:innen. Denn er stellt einer vermeintlich objektiven medizinischen Wahrheit der Krankheit eine vermeintlich bloß subjektive Wahrnehmung des individuellen Kranksein gegenüber. Bei dem, worum es hier geht, stoßen wir an die Grenzen der deutschen Sprache. Das Englische ist besser, denn dort sind die Krankheiten der Medizin *diseases*, aber wenn Menschen krank sind, sind sie *ill*: *Illness* ist die individuelle Dimension des Krankseins. Und es gibt sogar noch ein drittes Wort, denn Kranksein vollzieht sich nicht nur im Krankenhaus oder in der individuellen Wahrnehmung, sondern immer in einer sozialen Welt, die komplexe Erwartungen, klare Vorstellungen vom Verhalten im Krankheitsfall und sogar Vorschriften fürs Kranksein hat – ich soll dann z.B. das Bett hüten, aber dafür habe ich auch Anspruch auf Lohnfortzahlung. *Disease – Illness – Sickness*: im Englischen wird zwischen drei Dimensionen des Kranksein unterschieden und alle drei sind

gleichermaßen Teil der Wirklichkeit. Erst zusammen genommen ergeben sie die Realität.

In der Tat; heute ist Medizin für Krankheit zuständig, aber das kann nur dann gut funktionieren, wenn Gesellschaft und Medizin dabei nicht die Grenzen der Biomedizin vergessen und ein Bewusstsein davon entwickeln, dass zu Gesundheit und Kranksein mehr Perspektiven gehören als im ärztlichen Leistungskatalog abgerechnet werden können.