

Normative Fragen zum Umgang mit Krankheitsmoden

Forum Bioethik "Alte Probleme – Neue Krankheiten: Überflüssige Medikalisierung oder notwendige Therapie?"

25. Februar 2015
Thomas Schramme



Universität Hamburg

DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG



Philosophie

Die angelegte Gefahr der Medikalisierung



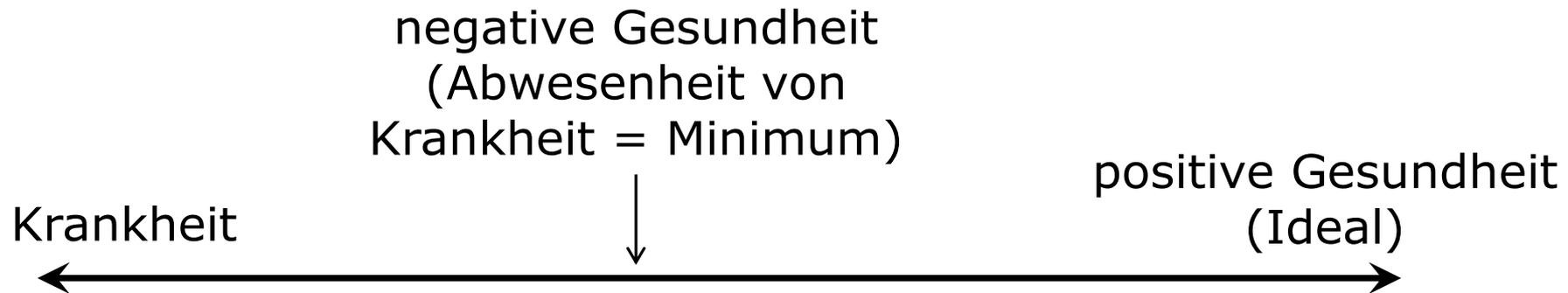
- Erweiterung der medizinischen "Bedürfnisse" durch:
 - Interesse der Patienten daran, alles medizinisch Mögliche solidarisch finanziert zu bekommen
 - Interesse der Ärzte/ Pharmaindustrie, alles medizinisch Mögliche zur Verfügung zu stellen
- Interessenharmonie, die zu selbstgeschaffener Expansion der medizinischen Handlungsoptionen führt
- möglicher "gate-keeper": Krankheitsbegriff
- aber auch Einfallstor für Medikalisierung bei weiter Definition

Wissenschaftliche und lebensweltliche Perspektive

- der Krankheitsbegriff lässt sich vielfältig verstehen und definieren
- wissenschaftliche Perspektive: Bestimmung pathologischer Zustände unabhängig von individuellen Wertungen
- lebensweltliche Perspektive: Bestimmung von Beeinträchtigungen des medizinischen Wohls

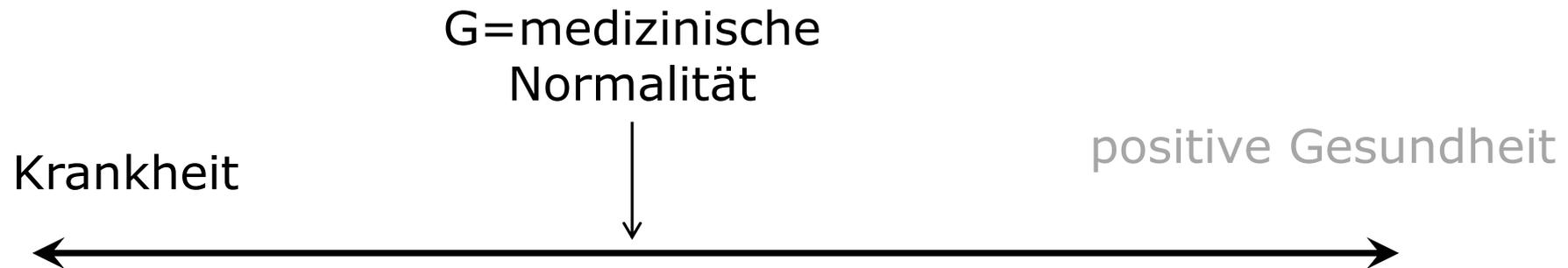


Negative vs. positive Gesundheit



- zwei verschiedene Gesundheitsbegriffe: medizinische Normalität vs. gesundheitliches Wohl
- potentielle Verwechslung von Glück und Gesundheit (WHO)
- Präventionsperspektive: Risiken, Dispositionen (Fitness)

Medizinisch-Theoretische Perspektive

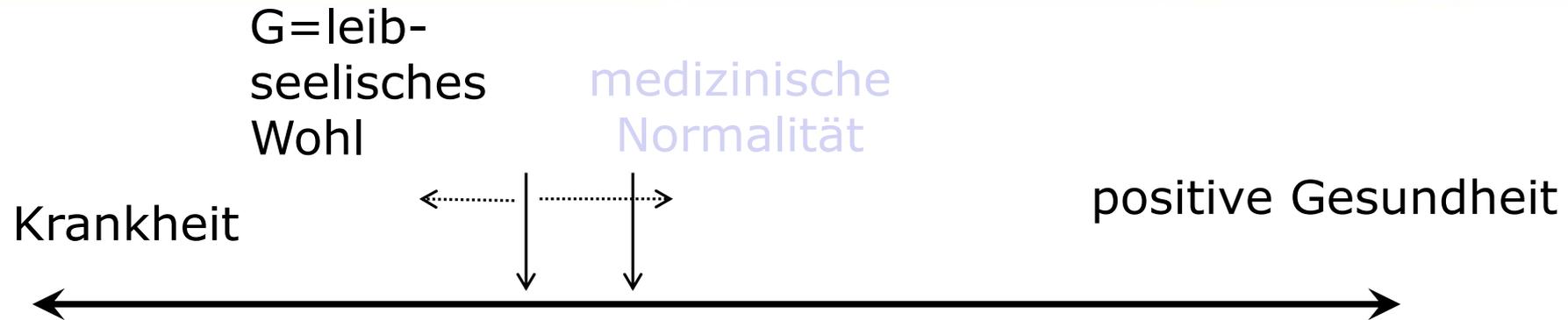


→ positive Gesundheit ausgeblendet

→ absolute Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit



Medizinisch-Praktische Perspektive



- Gesundheit trotz fehlender medizinischer Normalität (keine Einschränkung des subjektiven Wohls)
- positive Gesundheit: Erreichen erwünschter leib-seelischer Zustände bzw. bestmögliche Gesundheitsdisposition
- Medizin als Dienstleister eignet sich diese Perspektive immer mehr an



Was tun?



- begriffliche Klarheit:
 - negative vs. positive Gesundheit
 - Krankheit vs. Krankheitsdisposition/-risiko
- Abschaffung der Kopplung von Krankheitsdiagnose und Zugang zu medizinischen Leistungen
- Schaffung eines eindeutig politisch geprägten und gesteuerten Begriffs zur Steuerung des Zugangs zu solidarisch finanzierten medizinischen Leistungen (z.B. "Behandlungsmandat")

