

# WIDER|SPRUCH

In: Widerspruch Nr. 42 Gesundheit (2004), S. 25-36

Autor: *Dietrich von Engelhardt*

Artikel

**Dietrich  
von Engelhardt**

**Der Gesundheitsbegriff  
im Wandel der Geschichte**

## *I. Bedeutung*

Gesundheit gehört wie die Krankheit zu den Grundbegriffen der Medizin. Sie ist jedoch wie Krankheit auch immer ein normativer Begriff, der sich auf die Ziele der Therapie, auf die Lebensweise der Menschen und die Gesundheitspolitik des Staates auswirkt. Gesundheit ist allerdings keineswegs nur ein Begriff der Medizin; sie bildet ebenso ein Thema der Künste, der Philosophie und Theologie und ist Inhalt und Bezugspunkt der Vorstellungen und Verhaltensweisen jedes einzelnen Menschen.<sup>1</sup>

Die Medizin der Gegenwart sieht sich verstärkt vor die Aufgabe gestellt, nicht nur Krankheiten zu überwinden, sondern ebenso die Gesundheit zu erhalten; neben die kurative Therapie sind zunehmend Prävention und Rehabilitation getreten. Als Folge dieser Änderung verlangen die Begriffe

---

<sup>1</sup> Zur Vielfalt der Dimensionen des Gesundheits- und Krankheitsbegriffs siehe die einschlägigen Arbeiten von: Aaron Antonovsky, *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*, aus dem Englischen (1987), Tübingen 1997; Dietrich v. Engelhardt, *Krankheit, Schmerz und Lebenskunst*, München 1995; Alfons Labisch, *Die soziale Konstruktion der „Gesundheit“ und des „homo hygienicus“*. Zur Soziogenese eines sozialen Gutes. In: *Österreichische Zeitschrift für Soziologie* 10 (1985), 60-81; Talcott Parsons, *Definition von Gesundheit und Krankheit im Lichte der Wertbegriffe und der sozialen Struktur Amerikas*, aus dem Englischen (1964). In: Alexander Mitscherlich u.a. (Hg), *Der Kranke in der modernen Gesellschaft*, Köln 1967, 57-87; Heinrich Schipperges, *Alte Wege zu neuer Gesundheit. Modelle gesunder Lebensführung*, Bad Mergentheim 1983; ders., *Gesundheit und Gesellschaft. Ein historisch-kritisches Panorama*, Berlin 2003.

und Konzepte der Gesundheit nach neuen Definitionen, da sich der ‚klassische‘ Gegensatz von Natur- und Geisteswissenschaften für die Medizin als zu begrenzt erweist. Medizin geht in Biologie nicht auf, Medizin verbindet Natur und Kultur.

Die einseitig naturwissenschaftliche Entwicklung, die die Medizin seit dem 19. Jahrhundert genommen hat, geht jedoch nicht nur auf die großen theoretischen und praktischen Leistungen einer von Theologie und Philosophie abgewandten Medizin zurück, sondern auch darauf, dass die Geisteswissenschaften sich ihrerseits immer weniger mit Medizin und den Phänomenen von Gesundheit und Krankheit beschäftigt haben. Die Folge dieser Vernachlässigung der Biologie des Menschen und der unbelebten wie belebten Natur insgesamt ist die Vorherrschaft eines mechanistischen Natur- und Körperverständnisses. So stehen den unbezweifelbaren Erfolgen der modernen Medizin heute ebenso offenkundige Gefahren gegenüber. Die eindrucksvollen Veränderungen in Diagnostik und Therapie zwingen die Medizin in verstärktem Maße zur Reflexion über das Wesen der menschlichen Existenz und über die Verantwortung, die die Wissenschaften tragen.

Gesundheit hängt mit Lebensqualität zusammen. Zwar ist das Wort relativ jung – vor etwa 20 Jahren setzten die entsprechenden Diskussionen ein –, aber der Sache nach ist der Begriff alt; Vorstellungen über Wert und Unwert des Lebens hat es in allen Epochen der Geschichte gegeben.

Daher ist ein Blick in die Geschichte hilfreich, der zeigt, dass während vieler Epochen die Medizin keineswegs nur auf die Behandlung von Krankheiten reduziert war, sondern ebenso für Gesundheit zuständig erklärt wurde. „Therapie“ hieß nicht allein Überwindung von Krankheit, sondern zugleich Gesundheitserhaltung und Beistand bei chronischen Erkrankungen und beim Sterben. Die europäische Medizingeschichte bietet folglich zahlreiche Anregungen für die Gegenwart und Zukunft, aber auch für das vertiefte Verständnis anderer Kulturen und ihrer Konzepte von Gesundheit, Krankheit und Therapie.

## *II. Entwicklung*

1. In der Antike wurde Gesundheit – wie auch Krankheit – kosmologisch und anthropologisch verstanden; d. h., sie wurde auf die Natur und den Menschen bezogen. Die Medizin suchte nicht nur Krankheiten im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu heilen, sondern richtete ihr Interesse vor allem auf die Bewahrung

der Gesundheit; im Spektrum der therapeutischen Möglichkeiten waren die *Hygiene* oder die *Diätetik* entscheidend. Für wesentlich wurden die Verbindung von Mensch und Natur sowie eine von der Natur wie der Kultur geprägte Lebensweise des Menschen gehalten.

Die Vorsokratiker sowie die griechisch-römischen Philosophen und Mediziner der folgenden Jahrhunderte entwickelten ein universales kosmologisches Schema von Elementen, Qualitäten, Säften, Organen, Temperamenten, Tages- und Jahreszeiten, nach dem Gesundheit und Krankheit immer auch mit der allgemeinen und der menschlichen Natur in einer Verbindung stehen. Gesundheit stellte einen Zustand der *Harmonie* oder *Balance* („isonomia“) dieser Dimensionen der Natur dar, Krankheit einen Zustand der Disharmonie oder unangemessenen Dominanz („monarchia“) einer der Dimensionen. – Entsprechend fiel die Therapie aus: an oberster Stelle stand die Diätetik als bewusste Lebensweise, dann folgte das Medikament, zuletzt erst wurde die Chirurgie eingesetzt. In antiker Sicht bestand Diätetik im Umgang mit sechs Bereichen („sex res non naturales“): Licht und Luft, Essen und Trinken, Bewegung und Ruhe, Schlafen und Wachen, Ausscheidungen und Affekte. Dieser Umgang verstand sich nicht von selbst, sondern musste vom Menschen in die Hand genommen werden. Diätetik war die Schnittstelle von Natur und Kultur.

Dieses weitgespannte Diätetikkonzept ist erst im Übergang vom 18. zum 19. Jahrhundert von der Medizin aufgegeben und aufs Essen und Trinken reduziert worden. Auch der Parallelismus von Mensch als *Mikrokosmos* und Natur als *Makrokosmos* hielt sich gleichfalls bis weit in die Neuzeit hinein. Seine fundamentale Bedeutung für den Menschen in seinem Selbst- wie seinem Naturverhältnis wird heute zunehmend ebenso wieder anerkannt wie der Sinn einer ganzheitlichen Diätetik, die Leib und Geist gleichermaßen achtet und beachtet.

*Platon* bezeichnete die Medizin nicht als Krankheits-, sondern als Gesundheitslehre: „hygieinou episteme“. Der Mediziner *Galen* bestimmte seinerseits die Medizin schlechthin als Wissenschaft von der Gesundheit, der Krankheit und der Neutralität, eines Zustands zwischen Gesundheit und Krankheit. Nach diesem bedeutenden Mediziner der Antike musste die Krankheitsüberwindung der Gesundheitsbewahrung untergeordnet werden. Die antike Vorstellung von drei – und nicht allein zwei – Zuständen des menschlichen Lebens besitzt überzeitliche Gültigkeit; denn die Wirklichkeit

besteht eben nicht nur aus den Extremen von Gesundheit und Krankheit, allzu oft herrscht der Zwischenbereich vor, gibt es im Gesundsein Krankheit und im Kranksein Gesundheit.

Vielfältig und spezifisch sind die Zusammenhänge dieser Konzepte von Gesundheit und Krankheit mit der *Ethik*. Nach dem Eid des Hippokrates muss *jedes* Leben erhalten werden, sind Abtreibung wie Euthanasie verboten. „Rein (hagnós) und fromm (hósios) werde ich mein Leben und meine Kunst bewahren“, schwor der hippokratische Arzt. Demgegenüber rechtfertigte Plato in seiner „Politeia“ in Orientierung an einem ästhetisch-ethischen Gesundheitsbegriff das Sterbenlassen missgebildeter sowie die Tötung geistesgestörter Personen, die für die Umwelt gefährlich sind; ihnen wird die Qualität des Lebens in einem spezifischen Sinn abgesprochen: „Also nächst solcher Rechtskunde wirst du auch wohl eine Heilkunde, wie wir sie beschrieben haben, in der Stadt einführen, damit beide diejenigen unter den Bürgern, die gutgeartet sind an Leib und Seele, pflegen mögen; die es aber nicht sind, wenn sie nur dem Leibe nach solche sind, sterben lassen, die aber der Seele nach böseartig und unheilbar sind, selbst umbringen.“ (409e) Die Stoa schließlich legitimierte die *Euthanasie* als aktive Tötung durch den Arzt, wenn die freie Selbstbestimmung gefährdet oder aufgehoben ist. Unter Euthanasie wurde freilich überwiegend ein sanfter, schneller und ehrenhafter Tod verstanden: „felici vel honesta morte mori“.

Nach antiker Auffassung war der Umgang mit Gesundheit und Krankheit nicht allein der Medizin anvertraut. So stellte *Aristoteles* neben den Arzt für den Sklaven und den für den Freien den Arzt als den medizinisch gebildeten Laien, der für seine Gesundheit und Krankheit selbst verantwortlich ist.

2. Im christlichen Mittelalter dominierte die Transzendenz, der Glaube an das Jenseits. Diese theologische Perspektive galt auch für das Verständnis der Gesundheit und Krankheit. Zwar verlieren Kosmologie und Anthropologie nicht an Bedeutung, aber sie erhalten ein neues Fundament. Weiterhin nahm unter den therapeutischen Verfahren die Diätetik die oberste Stelle ein, und herrschte Distanz gegenüber der Chirurgie: „ecclesia abhorret a sanguine“<sup>2</sup>. Hinter jedem Arzt sollte die Figur von Christus als Arzt („Christus Medicus“) stehen, hinter jedem Kranken das Leiden Christi („Passio Christi“).

Die Frage nach Gesundheit, Krankheit und Tod weist nach dem christlichen Glauben zurück auf die Frage nach der Urdifferenz in Gott, aus der

---

<sup>2</sup> „Die Kirche verabscheut das Blutvergießen.“ (Konzilsedikt von Tours, 1163)

die Schöpfung entstand, und die zugleich das Heil der Auferstehung verheißt. Krankheit und Leiden galten ebenso als wesentliche Merkmale der menschlichen Existenz wie Gesundheit und Freude; nach dem Kirchenvater *Augustinus* (Bekenntnisse, Buch III) müsse der Schmerz akzeptiert, nicht aber geliebt werden.

Gesundheit und Krankheit erhalten eine heilsgeschichtliche Bedeutung und werden auf die eschatologische Weltbewegung vom Paradies (*constitutio*) über die irdische Existenz (*destitutio*) zur Auferstehung (*restitutio*) bezogen. In jedem Übergang von Gesundheit zur Krankheit und Krankheit zur Gesundheit nimmt der Mensch nach dieser Auffassung in seiner Individualität den universalen Prozess der Heilsgeschichte auf oder vorweg; Krankheit gewinnt damit einen Schöpfungssinn, wird zu einem notwendigen Bestandteil des irdischen Lebens. Bei allem berechtigten Engagement der Medizin sollte gewusst und geglaubt werden, dass die vollkommene Gesundheit im irdischen Leben nicht möglich ist, dass es aber die Hoffnung auf eine weit umfassendere Heilung im Jenseits gebe.

Das christliche Mittelalter weicht substantiell von den Wertorientierungen der heutigen Gegenwart ab, wie es auch die antike Verknüpfung oder Gleichsetzung der sinnlich-sittlichen Vollkommenheit mit der körperlichen Gesundheit nicht vertritt. Die Krankheit gilt nicht nur als negativ, die Gesundheit keineswegs immer als positiv. Charakteristisch für diese Zeit sind die Wendungen von einer „gefährvollen Gesundheit“ (*sanitas perniciosa*) oder einer „heilsamen Krankheit“ (*infirmetas salubris*). Diesen Auffassungen begegnet man auch noch in späteren Jahrhunderten. So spricht *Montaigne* (Essais) im 16. Jh. von „heilsamen Krankheiten“ (*maladies salutaires*), *Novalis* um 1800 von den chronischen Krankheiten als „Lehrjahren der Gemütsbildung und Lebenskunst“ und *Nietzsche* im 19. Jh. von der „großen Gesundheit“, die Gesundheit und Krankheit in sich einschließt. Ein zeitgenössischer Biograph der *Hildegard von Bingen* schreibt, das gesamte Leben dieser Äbtissin, Naturforscherin und Ärztin des Mittelalters habe einem „kostbaren Sterben“ geglichen. In dieser Sicht kann nicht nur von der Krankheit zum Tode, sondern ebenso von der Gesundheit zum Tode gesprochen werden.

Nach mittelalterlicher Auffassung gehört die Kunst des Sterbens (*ars moriendi*) zur Kunst des Lebens (*ars vivendi*). Die Lebensqualität misst sich daher nicht an der Arbeits- und Liebesfähigkeit, sondern an dem Verhältnis

zum göttlichen Schöpfer. Gesundheit wird eher als die Fähigkeit verstanden, Krankheit und Leid auszuhalten als vom Kranksein und Leiden frei zu sein.

Diese Betonung des Spirituellen schloss jedoch eine Gesundheitspolitik und -erziehung nicht aus; der Körper sollte als „Gefäß der Seele“ gepflegt werden. Während des Mittelalters wurde eine Vielfalt spezifischer Gesundheitsregeln in einer speziellen Schriftgattung, den ‚*regimena sanitatis*‘, für die verschiedenen Stände und Berufsgruppen, für die Altersstufen und beide Geschlechter sowie besonderen Lebenssituationen entwickelt. Repräsentatives Beispiel ist das *Regimen Sanitatis Salernitanum* aus dem 13. Jh., das mit seinen Vorschlägen in zahlreiche Sprachen übersetzt wurde und in verschiedenen Wendungen bis in die Gegenwart lebendig geblieben ist: „Nach dem Essen sollst du ruhn oder tausend Schritte tun“.

Neben den körperlichen und geistigen Werken der Barmherzigkeit besaß im Mittelalter das klassisch-christliche Konzept der *sieben Tugenden* Weisheit, Gerechtigkeit, Tapferkeit, Bescheidenheit, Glaube, Liebe und Hoffnung für den Menschen in Gesundheit und Krankheit, für den Arzt bei seiner Tätigkeit sowie für das Verhalten gegenüber der Umwelt Gültigkeit. Der Mensch sollte tapfer sein im Leiden und bescheiden in der Gesundheit; er sollte als Kranker eine Haltung finden, die das Leben seiner Mitmenschen nicht gefährdet, und als Gesunder sich solidarisch mit den Kranken zeigen.

3. Die Neuzeit ist dem Prinzip der Säkularisierung und Naturalisierung gefolgt. Gegenüber der theologischen Jenseitsorientierung des Mittelalters treten das Individuum und die irdische Welt in den Vordergrund. Säkularisierung heißt „Verweltlichung des Paradieses“ – mit den Idealen des ewigen Lebens, der ewigen Jugend und ewigen Gesundheit. Der utilitaristische Grundsatz des „pursuit of happiness“ bestimmt zunehmend die Lebensziele und das Verständnis von Gesundheit und Lebensqualität. Aber die Traditionen der Vergangenheit brechen nicht vollkommen ab. Während Bacon und Descartes nach *Überwindung* von Krankheit und Schmerz streben, stehen Montaigne (Stoa) und Pascal (Glaube) für ihre *Sinnggebung*.

Die utopischen Entwürfe von Thomas Morus, Bacon und Campanella aus der Renaissance enthalten Grundkategorien zur Bestimmung der Gesundheit sowie zahlreiche Vorschläge für eine staatliche Gesundheitspolitik. Nach ihrem strikten Verbot im Mittelalter werden die aktive Euthanasie und der Suizid wieder legitimiert, als deren zentrale Voraussetzung jedoch die Freiwilligkeit gilt: „Gegen seinen Willen aber töten sie niemanden, und

sie pflegen ihn deshalb auch nicht weniger sorgfältig“ (Morus, *Utopia*, 1516). Ausdrücklich abgelehnt dagegen wird die aktive Euthanasie von Andreae in seiner „*Christianopolis*“ aus dem Jahre 1619: „denn die Vernunft gebietet, dass die menschliche Natur sich derer, die die Natur stiefmütterlich behandelt hat, besonders gütig annimmt.“

Ein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit und Krankheit, von Patient, Arzt und Therapie findet sich bei dem Arzt und Naturphilosophen *Paracelsus*. „Denn die Gesundheit will gleich so wohl gehalten werden in Wahrheit als die Krankheit.“ Nach ihm hängen Gesundheit wie Krankheit mit den zentralen Dimensionen der Natur und der Zeit, der individuellen Konstitution und der Kultur sowie dem göttlichen Schöpfungsgrund zusammen. Der Arzt solle den Kranken lieben; denn ohne Liebe könne es keine wahre Therapie geben.

Das Jahrhundert der Aufklärung ist dann der Beginn der staatlichen Gesundheitspolitik. Charakteristisch ist das Wort Benjamin Franklins: „*Health is wealth.*“ Der Mediziner *Johann Peter Frank* auf der einen und der Philosoph und Kulturkritiker *Jean-Jacques Rousseau* auf der anderen Seite stehen für den Gegensatz zwischen staatlichem und individuellem Engagement in der Gesundheitserhaltung; während für Rousseau Zivilisation und Staat die ursprüngliche Gesundheit des Menschen verdorben haben, setzte Frank auf soziale Reformen und staatliche Initiativen.

Mit seinem Gesundheitskatechismus legte der Mediziner *Bernhard Christoph Faust* 1794 ein weit verbreitetes und in viele Sprachen übersetztes Handbuch der Gesundheitserziehung vor, das das ganzheitliche Konzept der antiken Diätetik erkennen lässt: „Der Gesunde fühlt sich stark, voll Leben und Kraft; es schmeckt ihm Essen und Trinken, er kann Wind und Wetter ertragen, die Bewegung oder die Arbeit wird ihm nicht sauer, und es ist ihm gar wohl.“ Ebenso große Resonanz fand bis in die Gegenwart der Mediziner *Christoph Wilhelm Hufeland* mit seiner „*Makrobiotik oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern*“ aus dem Jahr 1796. Zentral für diese Schrift ist die Überzeugung, „dass schon das Physische im Menschen auf seine höhere moralische Bestimmung berechnet ist.“

In bewusstem und ausdrücklichem Gegensatz zu den positivistischen Tendenzen der Neuzeit, von denen bereits die Medizin des 18. Jh.s geprägt wurde, entwickelte das Zeitalter des Idealismus und der Romantik um 1800

noch einmal umfassende oder ganzheitliche Konzepte der Gesundheit wie Krankheit. In dieser Sicht gehört der Mensch zur Natur und Kultur, Natur ist Geist, Geist auch Natur. Von den Philosophen *Schelling* und *Hegel* wurden Gesundheit, Krankheit und Tod dialektisch in eine innere Verbindung gebracht und als zentrale Stufen der Entstehung des Geistes aus der Natur interpretiert. Nach Hegel (*Philosophie der Natur*, 1830) gehört die Krankheit ebenso zum Leben wie die Gesundheit; jeder Organismus trägt seit der Geburt den „Keim des Todes“ in sich. Der Tod des Individuums ist notwendig für die Genese der überzeitlichen Wirklichkeit des Geistes: „Über diesem Tode der Natur, aus dieser toten Hülle geht eine schönere Natur, geht der Geist hervor.“<sup>3</sup> Die Qualität des Lebens misst sich am Ausgleich von Physik und Metaphysik, von Individuum und Gesellschaft, von Gegenwart und Geschichte.

Von zahlreichen Medizinern sind die Ideen und Konzepte dieser Epoche aufgenommen und mit dem Verständnis von Gesundheit und Krankheit in Verbindung gebracht worden. So veröffentlichte 1843 der Mediziner und Maler *Carl Gustav Carus* die Studie „Einige Worte über das Verhältnis der Kunst, krank zu sein, zur Kunst, gesund zu sein“, in der Goethe als das große Beispiel der „vollkommenen Gesundheit“ oder der Fähigkeit zu „gesunden Krankheiten“ erscheint. Nach Carus geht die Lebenskunst über „Gesundheitskatechismen, Diätetiken, Makrobiotiken usw.“ hinaus; sie bedeutet, das eigene Dasein „zu einem gesunden, tätigen und überhaupt würdigen Ganzen“ zu erheben.

4. Zur entscheidenden Zäsur in der Geschichte der medizinischen Interpretationen von Gesundheit und Krankheit wurde jedoch das 19. Jh.. Die Diätetik verlor ihren umfassenden Sinn und wurde auf die Diät des Essens und Trinkens eingeschränkt – in den Worten von Dr. Grabow in Thomas Manns *Buddenbrooks* (1901): auf „ein wenig Taube, ein wenig Franzbrot.“ Unter dem Vorbild der Naturwissenschaften konzentrierte sich die Medizin auf die Behandlung von Krankheiten und vernachlässigte die Erhaltung der Gesundheit. Mit den eindrucksvollen Fortschritten der Medizin (Anästhesie, Antisepsis, Bakteriologie etc.) und den sozialpolitischen Veränderungen dieser Zeit konnte zwar die Lebensdauer des Menschen entscheidend verlängert werden, aber andererseits wurde der Kranke immer mehr zum Objekt, seine Krankengeschichte zur Krankheitsgeschichte. Lebensqualität drohte zur Lebensquantität zu verkümmern; Natur und Geist wurden getrennt.

---

<sup>3</sup> G.W.F. Hegel, *Theorie Werkausgabe*, Bd. 9, Frankfurt/Main 1970, 537.



Dieser Entwicklung entgegen ist seit Beginn des 20. Jh.s von der Konstitutionspathologie und der Anthropologischen Medizin die Bedeutung des Individuums erneut hervorgehoben und an die Einheit von Mensch und Welt, an die Abhängigkeit des Krankheits- vom Gesundheitsbegriff, an die normativen Voraussetzungen des Krankheits- wie des Gesundheitsbegriffs und an die Bedeutung des Sinn- und Zweckbegriffs in der Medizin erinnert worden. Der Mediziner *Viktor von Weizsäcker* (Pathosophie, 1956) setzte sich für eine personale Beziehung zwischen Patient und Arzt ein und hob die grundlegende Bedeutung von Krankheit, Leiden und Sterben für das menschliche Leben und Zusammenleben hervor. Gesundheit könne nicht nur als negativer Gegensatz zur Krankheit verstanden werden; die Welt insgesamt ist von „pathischer“ Verfasstheit, sie besitzt eine „kreuzförmige Natur.“ Gesundheit und Krankheit stellen, wie der Mediziner und Philosoph *Karl Jaspers* (Schicksal und Wille, 1967) mit Recht betonte, nicht nur Seinsurteile, sondern immer zugleich Werturteile dar. Gesundheit sei die Bewältigung der „Grenzsituationen“ des Lebens; daher dürfe die Krankheit weder verherrlicht noch verdammt werden, und sei die Forderung nach Isolierung des Kranken ein „Rückfall in Barbarei“. Eine „gehaltlose Bejahung bloßen Glücks“, ohne jede Beachtung der Werte des Lebens, dagegen sei eine „Verkehrung christlicher Caritas.“ Nach Jaspers können Krankheiten sogar das Verständnis der Gesundheit steigern: „Die darin verbleibende Gesundheit wird umso bewusster, beglückender, vielleicht fast gesünder als eine normale Gesundheit.“

Repräsentativ für das Denken der Gegenwart ist schließlich die Definition von „Gesundheit“ durch die *Weltgesundheitsorganisation* (WHO) aus dem Jahre 1947 geworden: „Gesundheit ist der Zustand vollständigen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit oder Schwäche.“ Anzuerkennen ist an dieser Definition, dass sie die Gesundheit nicht nur als Negation von Krankheit bestimmt und sie konzeptionell auf soziale und geistige Bereiche ausdehnt. Ihr anthropologischer Mangel liegt in der einseitigen Entgegensetzung von Gesundheit und Krankheit sowie der übertriebenen Hochschätzung von Gesundheit. Denn wer kann in dieser Perspektive sich überhaupt als „gesund“ betrachten? Muss nicht mit größerem Recht Gesundheit als die Fähigkeit verstanden werden, mit Behinderungen und Verletzungen leben zu können?

### III. Dimensionen

Gesundheit ist der Gegenbegriff zur Krankheit; er ist zugleich aber mehr als deren bloßes Fehlen. Gesundheit hat einen positiven Gehalt, wie auch Krankheit nicht nur als Einschränkung oder Verlust von Gesundheit verstanden werden kann.

Zwischen Gesundheit und Krankheit gibt es einen Bereich, in dem nicht eindeutig von krank oder gesund gesprochen werden kann, in den auch die Prozesse der Erkrankung und Genesung fallen. Galt in der früheren Medizin dieser Zwischenbereich (*neutralitas*) als der gewöhnliche Zustand des Lebens, geht die Medizin heute eher von den Extremzuständen der Gesundheit oder der Krankheit aus. Mit dem Begriff der „*Salutogenese*“ wird jedoch auch in der Gegenwart der Blick wieder auf die Erhaltung und Entstehung der Gesundheit auf der Basis eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums gelenkt. Wichtiger als die Frage nach den Ursachen der Krankheit ist die Frage: „Welche Faktoren sind daran beteiligt, dass man seine Position auf dem Kontinuum zumindest beibehalten oder aber auf den gesunden Pol hin bewegen kann?“<sup>4</sup>

Gesundheit und Krankheit sind vor allem Prozesse; sie zeigen jeweils ein Spektrum. Krankheit entsteht aus Gesundheit, ebenso Gesundheit aus Krankheit. Diese Übergänge erscheinen aber nicht nur im zeitlichen Verlauf. Sie existieren auch nebeneinander, sofern zur gleichen Zeit einzelne Bereiche oder Funktionen des Körpers gesund, andere dagegen krank sein können. Nicht selten wird der Verlust eines Organs durch ein anderes Organ kompensiert.

Gesundheit und Krankheit sind schließlich – und das verbindet sie miteinander – Erscheinungen des *Lebendigen*. Anorganisches ist weder gesund noch krank; Steine werden zerstört, aber erkranken nicht. Leben besteht aus Gesundheit *und* Krankheit. Nach Montaigne (*Essais*) stirbt der Mensch nicht, weil er krank ist, sondern weil er lebt.

Die Problematik einer eindeutigen Unterscheidung wird auch im Blick auf die tatsächliche Verbreitung von Gesundheit und Krankheit manifest. So wird die Zahl der Körperbehinderten zur Zeit in der Bundesrepublik Deutschland auf über fünf Millionen geschätzt; weit über zehn Millionen sollen an psychischen Störungen leiden.

---

<sup>4</sup> Aaron Antonovsky, *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*, a.a.O., 30.

Mit dem Gesundheitsbegriff sind *normative Urteile* verbunden. Gesundheit und Krankheit sind Urteile über physische, psychische, soziale oder geistige Erscheinungen, die vom Arzt, von der Gesellschaft und vom einzelnen Menschen gefällt werden. Für ihre Unterscheidung spielen statistische, ideelle und individuelle Normbegriffe – die Norm des Durchschnitts, einer Idee oder des Individuums – gleichermaßen eine Rolle. Ebenso bedeutsam ist die Differenz von *Seins-* und *Werturteilen*. Faktischen Feststellungen folgen praktische Konsequenzen; so zieht die Diagnose ‚Brustkrebs‘ eine entsprechende Therapie nach sich. Diese unterschiedlichen Normperspektiven schließen sich jedoch nicht aus; sie ergänzen einander vielmehr. Aus ihnen folgt die Pluralität des Gesundheits- wie Krankheitsbegriffs.

Wesentlich sind die kulturellen Hintergründe mit ihren unterschiedlichen *Menschen- und Weltbildern*. Die Beschreibungen und die Deutungen zahlreicher Dichter, Philosophen und Theologen skizzieren den Horizont, vor dem sich auch in der Gegenwart die Entwürfe der Gesundheit und Krankheit, die Konzepte der Lebensqualität zu entfalten und zu bewähren haben.

#### *IV. Perspektiven*

Die Geschichte des Gesundheitsbegriffes ist die Geschichte einer Idee. Diese Idee steht immer im Zusammenhang mit der medizinischen Praxis und der soziokulturellen Wirklichkeit, mit der Gesundheitspolitik und Gesundheitserziehung eines Landes oder einer Epoche wie auch mit dem Leben des einzelnen Menschen.

Die Beziehungen zwischen den Ebenen Theorie, Praxis und Lebenswelt sind Wechselbeziehungen, in denen zugleich jeder Bereich seine eigene Tradition und Dynamik besitzt. So haben die Entwicklungsländer spezielle Probleme zu bewältigen, die sich aus ihrem kulturellen Wandel und der Rezeption westlicher Medizin ergeben. Die weltweit manifest gewordenen Grenzen der Medizin haben den Gesundheitsbegriff in der Gegenwart zu einem zentralen Thema werden lassen – für die medizinische Wissenschaft, für die Gesellschaft und den einzelnen Menschen.

Gesundheit ist stets relativ. Sie ist auf Krankheit und Tod bezogen und steht im Zusammenhang mit der physischen, sozialen, psychischen und geistigen Natur des Menschen. Politik und Erziehung müssen wie die Medizin dieser weitgespannten Perspektive gerecht zu werden versuchen; sie müssen ihre eigenen Initiativen unter Anerkennung der Autonomie des

Individuums wie des Freiheitszustandes der Gesellschaft entfalten. Über Gesundheit und Krankheit kann die Medizin ebenso wenig allein entscheiden wie über die Lebensqualität; zugleich sind diese Begriffe jedoch wesentlich für das ärztliche Denken und Handeln. Zwar ist jeder Mensch für seine Gesundheit und seine Krankheit selbst verantwortlich, aber nicht in Willkür und Beliebigkeit, sondern in der Orientierung an allgemeinen Gesichtspunkten. Autonomie hängt mit „nomos“ (= Gesetz) zusammen.

Zu einem allgemeingültigen Gesundheits- und Krankheitsbegriff ist es in der europäischen Kultur- und Wissenschaftsgeschichte bislang nicht gekommen. Auch über die Lebensqualität werden die abweichendsten Auffassungen vertreten. Neben der Medizin haben Literatur, Philosophie und Theologie ihre Vorstellungen über Krankheit und Gesundheit, über ein geglücktes oder verfehltes Leben entwickelt – in Übereinstimmung mit den Tatsachen, dass Gesundheit und Krankheit sich nicht nur auf den Körper, sondern auf die verschiedenen Dimensionen der Wirklichkeit des Menschen beziehen; dass der Wert des Lebens nicht allein in dessen Dauer liegt; und dass die Ziele des Lebens nicht nur auf körperliche Befriedigung, seelisches Wohlbefinden und soziale Anerkennung, sondern ebenfalls und vor allem auf geistige Erfüllung gerichtet sind. Der höchste Wert des Lebens, dem Gesundheit und Krankheit untergeordnet sind, kann auch als Einklang des individuellen Selbst mit der Welt und ihrem immanenten oder transzendenten Grund verstanden werden.

In ihrer kosmologisch-anthropologischen Weite erinnern Gesundheit und Krankheit die Humanmedizin an ihre natur- und geisteswissenschaftliche *Doppelnatur*. Sie gehören wesentlich zum Leben, und der Umgang mit ihnen – wie letztlich auch mit dem Sterben – macht die Qualität des menschlichen Lebens aus. Medizin und jeder Mensch müssen die Endlichkeit des Lebens akzeptieren. Ohne die Mitarbeit des gesunden und kranken Menschen und ohne das Engagement einer verständnisvollen und hilfsbereiten Gesellschaft wird sich eine Heilkunst oder allgemeiner eine Gesundheitskultur allerdings nicht erreichen lassen.