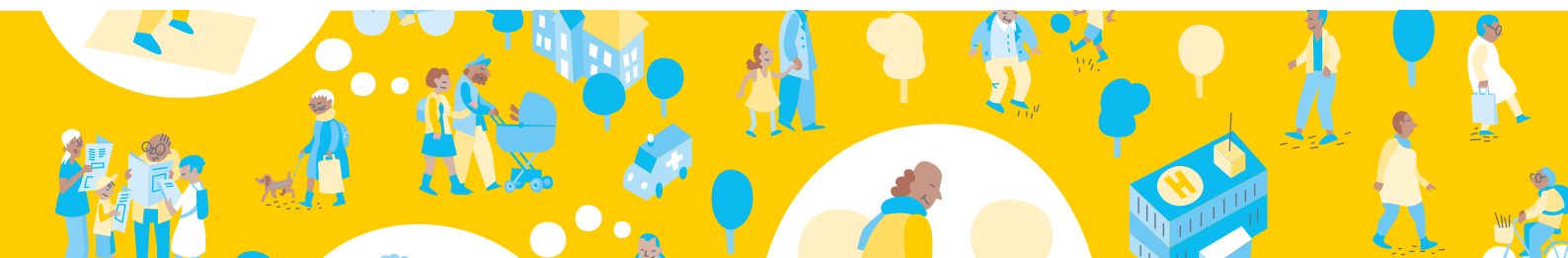


Die Gesundheitsversorgung, die Gesellschaft und die «Alten» | Les soins de santé, la société et les «vieux»

Podiumsdiskussion der Reihe «Alt werden» Table ronde dans la série «Vieillir»

23.09.2021



Input 2: Ist Alt-sein eine Krankheit?

Dr. med. Piet van Spijk

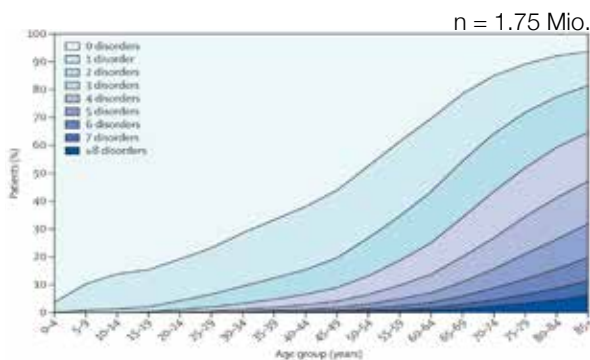
Die Fakten sind eindeutig: Mehr als 80 Prozent der Menschen über 70 Jahre und mehr als 90 Prozent der Menschen über 80 Jahre leiden an mindestens einer Krankheit – sie sind morbid.¹ Die meisten Alten leiden nicht nur an einer, sondern an mehreren Krankheiten – sie sind *poly*-morbid!

Als Ausdruck und Folge dieser Krankheiten nehmen Menschen über 65 Jahre im Durchschnitt zwischen 5 und 7 verschiedene Medikamente täglich ein.² Diese Zahlen bestätigen eine Intuition, welche Aristoteles schon vor 2500 Jahren wie folgt auf den Punkt brachte: «Die Krankheit ist erworbenes Alter, das Alter aber eine natürliche Krankheit.»³ So weit ist alles klar: Altsein ist eine Krankheit und bedeutet ein Leben mit einer, meist aber mehreren Krankheiten zugleich.

Alternative Fakten

Gesundheitsbefragungen bei den Betroffenen ergeben regelmässig ein anderes Bild.

Zwischen 60 und 80 Prozent der alten bis sehr alten Menschen sagen von sich, dass ihr Gesundheitszustand gut bis sehr gut sei.



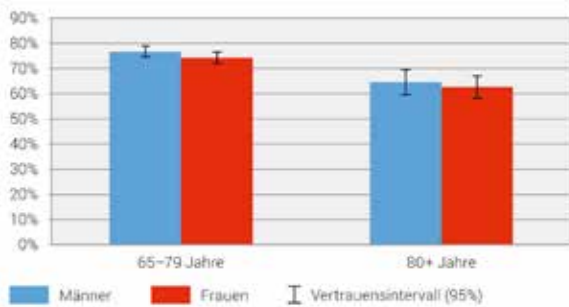
1 Barnett K. (2012): Lancet Band 380, S. 37–43.

2 Neuner-Jehle S. et al. (2017): Helsana Report.

3 Aristoteles: De generatione animalium, S. 784b.

(Sehr) guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand, 2017

Bevölkerung ab 65 Jahren in Privathaushalten



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGEB)

© BFS 2020

Damit besteht ein Widerspruch, nämlich: Wem ist zu glauben? Den Gesundheitswissenschaftlern, welche Alter als einen von Polymorbidität gezeichneten Lebensabschnitt sehen oder den Alten, die sich selbst als gesund erleben? Damit stehen wir mitten in einer grundsätzlichen, zugleich heiklen und oftmals in ihrer Brisanz verkannten Diskussion, welche sich um die Grundbegriffe der Medizin und vor allem um das *Verständnis der Gesundheit und Krankheit* des Menschen dreht. Während Jahrhunderten wurde dieser Diskussion nur wenig Aufmerksamkeit zuteil. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts änderte sich dies.⁴

Ausbilden eines differenzierten Gesundheits- und Krankheitsbegriffs

In den letzten fünfzig Jahren begann man unter anderem zwischen dem subjektivem Gesundheitserleben und objektiv gemessener Gesundheit oder Krankheit zu unterscheiden. In den oben gezeigten Tabellen ist es offensichtlich so, dass einmal von den *objektivierbaren Krankheiten* (disorders) und das andere Mal von *subjektiv Erlebtem* die Rede ist. Ist diese Unterscheidung gemacht, wird es möglich, dass sich eine Person subjektiv wohl und gesund fühlt, obwohl er oder sie objektiv gesehen, krank ist. Während längerer Zeit wurde der objektive Zugang zu Gesundheit und Krankheit gegenüber dem subjektiven den Vorrang eingeräumt. Und so hiess es dann: «Die unbedarften Alten, meinen sie seien gesund, weil ihnen die Kenntnis all ihrer Krankheiten fehlt.»

Heute schiebt sich eine weitere, in diesem Zusammenhang wichtige Einsicht in den Vordergrund. Sie wurde vor gut hundert Jahren von Friedrich Nietzsche ins Spiel gebracht. Für Nietzsche gibt es neben der Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit eine andere Gesundheit, welche er die «grosse Gesundheit» nennt. Letztere ist etwas *spezifisch Menschliches* und der Gesundheit als «Abwesenheit von Krankheit» *hierarchisch übergeordnet*. Nietzsche dazu: «Gesundheit und Krankheit: Man sei vorsichtig! Der Massstab bleibe die Effloreszenz (das Blühen) des Leibes, die Sprungkraft, Muth und Lustigkeit des Geistes – aber natürlich auch, wie viel von Krankheit er auf sich nehmen und überwinden kann, gesund machen kann.»⁵

«Das Blühen des Leibes und die Sprungkraft, der Mut und die Lustigkeit des Geistes» ist die Umschreibung einer typischen, nur dem Menschen offenstehenden Gesundheit, welche ihn dazu befähigt, Krankheiten zu überwinden. Die Tabelle zum wahrgenommenen Gesundheitszustand oben zeigt an, dass viele alte Menschen (und vielleicht sind sie auch deswegen alt geworden) die Fähigkeit besitzen, aus Schwierigem, Schmerz- und *Krankhaftem* etwas Gutes zu machen und sich so trotz allem wohl und *gesund* zu fühlen.

Das Gesundheitsverständnis im 21. Jahrhundert und die Rolle der WHO

Im 21. Jahrhundert entstehen Neuformulierungen dessen, was Nietzsche im oben genannten Zitat «das Blühen des Leibes und die Sprungkraft, der Mut und die Lustigkeit des Geistes» nennt. Es sind Versuche, die spezifische Art menschlicher Gesundheit – die Gesundheit, welche ihn vom Tier unterscheidet – präziser zu fassen. Besondere Aufmerksamkeit verdient ein Vorschlag, welche die WHO in ihrem Positionspapier mit dem Titel «World Report on Ageing and Health» formulierte: «*In Gesundheit zu leben ist als ein Prozess zu verstehen, in welchem eine Person Fähigkeiten entwickelt und unterhält, die es ihr erlauben, so zu handeln und zu leben, wie sie es mit gutem Grund als wertvoll empfindet.*»⁶

⁵ Nietzsche F.: Nachgelassene Fragmente 2, S. 97.

⁶ WHO (2015): World Report on Ageing and Health. <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/> (Zugang am 21.06.2021). Ähnlich aber etwas einfacher formuliert, lautet 2011 meine Definition von Gesundheit wie folgt: «Gesund zu sein, bedeutet ein sinnvolles Leben zu führen.» (Schweizerische Ärztezeitung 2011, 92(39), S. 1514–1516.)

⁴ Schramme T. (Hrsg.): Krankheitstheorien.

Eine vertiefte Auseinandersetzung der WHO mit Fragen des Alterns hat die Expertengruppe offenbar zu Einsicht gebracht, die bekannte WHO-Definition von Gesundheit aus dem Jahr 1947, die da lautet: «Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen» zu verlassen. Diese Definition war als Reaktion auf die an sich richtige Erkenntnis entstanden, dass Gesundheit mehr ist als die Abwesenheit von Krankheit. Sie hat aber zugleich ein Verständnis von Gesundheit propagiert, welche weit über das Ziel hinausschiesst und beispielsweise selbst soziales Wohlergehen zu einer Frage der Gesundheit (und damit der Medizin) macht. So wurde in den letzten 70 Jahren eine ungebührende Medicalisierung westlicher Gesellschaften gefördert.

Die neue WHO-Definition dagegen trägt der Tatsache Rechnung, dass gerade bei alten Menschen die Abwesenheit von Krankheit, Gebrechen und gar Tod von zweitrangiger, ein subjektiv als wertvoll empfundenenes Leben dagegen von erst-rangiger Bedeutung ist.

Ein Anschauungsbeispiel dafür bietet die gegenwärtige Corona-Pandemie: Immer wieder wird berichtet, dass es vielen alten Menschen wichtiger ist, die sozialen Kontakte mit ihren Liebsten zu pflegen, als um jeden Preis eine COVID-Erkrankung oder einen COVID-Tod zu vermeiden.

Ist alt-Sein eine Krankheit?

Auf der Basis des bisher gesagten lässt sich die Frage bejahen, wenn Gesundheit fälschlicherweise als «Abwesenheit von Krankheit» verstanden wird. Doch: Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit mag zwar für Tiere zutreffend sein, im Falle des Menschen verkennt dieses Gesundheitsverständnis aber die spezifisch menschliche Fähigkeit, die biologische Ebene des Lebens mittels geistiger Fähigkeiten (kulturelle Aktivitäten, soziales Engagement, Freundschaften etc.) hinter sich zu lassen, zu transzendieren. Weil sich diese Fähigkeit erst mit der nötigen Lebenserfahrung entwickelt, steht sie alten Menschen besonders offen und so kommt es, dass sich alte Menschen trotz Krankheit und Gebrechen in einem übergeordneten Sinne als gesund bezeichnen. Sie meinen damit ganz im Sinne von Nietzsche die «Grosse Gesundheit».

Résumé

Alors que la plupart des personnes âgées sont atteintes d'une ou même de plusieurs maladie (poly-morbidité), une majorité (60-80%) d'entre elles se disent être en bonne, voire en très bonne santé. Qui faut-il donc croire: la médecine qui voit dans la vieillesse une phase de vie marqué par la poly-morbidité, ou les aînés avec leur jugement individuel «subjectif»? Depuis les années 1970, deux différentes perspectives sur la santé se distinguent: le bien-être subjectif et les atteintes à la santé objectives, mesurables. Cette dernière vision a longtemps dominé. Toutefois, l'OMS a récemment proposé une nouvelle définition de la santé, selon laquelle une personne est en bonne santé aussi longtemps qu'elle peut faire ce qui fait sens à ses yeux. Cette définition sous-entend donc que la santé n'est pas que l'absence de maladie, et met en premier plan le sens que l'individu donne à son existence. La santé en tant qu'absence de maladie ne tient pas compte de la capacité spécifique-ment humaine de «transcender» le niveau biologique de la vie par le biais de capacités mentales (activités culturelles, engagement social, amitiés, etc.). Comme cette capacité se développe au fil des années, elle est particulièrement présente chez les personnes âgées, et il arrive donc qu'elles se décrivent comme étant en bonne santé malgré la maladie.

Zum Autor

Geboren 1956, Grundschulen in Aarau

1976–1982: Studium der Medizin in Lausanne und Bern (Promotion 1991)

1997–2005: Studium der Philosophie in Luzern (Promotion zum Thema «Gesundheit» 2009),

Facharzt FMH für Allgemein Innere Medizin

1991–2008: in eigener Praxis

2008–2015: Leiter einer Notfallinstitution im Luzerner Kantonsspital

2015: Mitgründer und Co-Leiter einer Gruppenpraxis in Luzern (Medicum Wesemlin)