

damer mit den Formeln der Verborgenheit und des „selbstvergessenen Weg-gegebenseins“¹²⁴ eingefangen hat.

C. ZWISCHENFAZIT: DAS GESUNDHEITSMISSVERSTÄNDNIS ALS SCHRITT ZUR AUSWEITUNG DER MEDIZIN

So lässt sich resümieren, dass die Medizin heute zwar einerseits wieder zurückfindet zu einer Orientierung an Gesundheit, die bis zur Neuzeit verbreitet war und im Laufe des epochalen Aufstiegs des naturwissenschaftlichen Denkens und der enormen technischen Fortschrittsgeschichte mehr und mehr von einem pathogenetischen Blick und primär kurativen Interesse verdrängt worden war; dass aber doch andererseits diese medizinische Erinnerung an die Gesundheit als positiven Wert gleichsam über das ‚gesunde‘ Maß einer Ergänzung der Krankheitsorientierung hinausgeht und sich in wechselseitiger Affirmation mit starken gesellschaftlichen und kulturellen Tendenzen zu einem dogmaähnlichen Leitwert, der teilweise wahnhaftige Züge zeigt, verbindet. Vor allem durch die starke Akzentuierung des präventiven Moments wird so aus der traditionellen Aufgabe ärztlichen Handelns, die darin bestand, dem kranken Menschen in seiner Situation beizustehen, die medizinische Zielsetzung, den gesunden Menschen darin zu unterstützen, sich im Vorhinein gegen jede mögliche Gesundheitsgefahr zu wappnen. Zugespitzt geht es der Medizin nicht mehr darum, mit Krankheit umzugehen, sondern Krankheit zu umgehen. Was durch eine derartig radikale Krankheitsnegativierung aber abhanden kommt, ist das Bewusstsein für die anthropologische Grundverfassung, die mit dem Begriffspaar *gesund/krank* zum Ausdruck gebracht wird, ein wesentliches Element der *conditio humana*, in dem die aufeinander verweisende, dialektische Doppelbeziehung von Gesundheit und Krankheit sich entfaltet.

Neben derartigen philosophisch-anthropologischen Bedenken, die die Neuinterpretation des Gesundheitsbegriffs hervorruft, führt der salutogenetisch ansetzende Perspektivenwechsel innerhalb der konventionellen Zielsetzung der Medizin zu medizintheoretisch weitreichenden Konsequenzen. Wenn die Leitgröße der Krankheitsbehandlung mehr und mehr von der Konzentration auf Gesundheit – ihrer Wiederherstellung, ihrem Erhalt und ihrer Stärkung – verdrängt wird, geraten die Stützen der für die Begründungsfrage ärztlichen Handelns essenziellen Konstruktion aus Indikationsstellung, Zielen der Medizin sowie dem Krankheitsbezug – als Kern des therapeutischen Paradigmas – in

124 Gadamer (1993b), S. 165.