

Das biopsychosoziale Krankheitsmodell –

Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit

The bio-psycho-social model of disorders – Basics of a scientific holistic understanding of diseases

Josef W. Egger

Zusammenfassung

Das biopsychosoziale Modell gilt inzwischen als die bedeutendste Theorie für die Beziehung zwischen Körper und Geist. Mit ihm ließ sich das über Jahrhunderte fortbestehende logische und empirisch-wissenschaftliche Problem der „Psychosomatik“ auf systemtheoretischer (und semiotischer) Basis einigermaßen zufrieden stellend lösen. Nach diesem Modell eines ganzheitlichen Krankheitsverständnisses kann es keine psychosomatischen Krankheiten geben – genau so wenig wie es nicht-psychosomatische Krankheiten gibt. Krankheit stellt sich dann ein, wenn der Organismus die autoregulative Kompetenz zur Bewältigung von auftretenden Störungen auf beliebigen Ebenen des Systems „Mensch“ nicht ausreichend zur Verfügung stellen kann und relevante Regelkreise für die Funktionstüchtigkeit des Individuums überfordert sind bzw. ausfallen. Wegen der parallelen Verschaltung der Systemebenen ist es nicht so bedeutsam, auf welcher Ebene oder an welchem Ort eine Störung generiert oder augenscheinlich wird, sondern welchen Schaden diese auf der jeweiligen Systemebene, aber auch auf den unter- oder übergeordneten Systemen zu bewirken imstande ist. Krankheit und Gesundheit sind im biopsychosozialen Modell nicht als ein Zustand definiert, sondern als ein dynamisches Geschehen. So gesehen muss Gesundheit in jeder Sekunde des Lebens „geschaffen“ werden.

Abstract

The bio-psycho-social model of disorders has been the most influential theory of the mind-body connection. The empirical problem of psychosomatics has been reasonably solved through this model. According to the bio-psycho-social model of a holistic understanding of disorders there are no psychosomatic disorders – as well as there are no non-psychosomatic disorders. Diseases break out when the organism cannot regulate failures of the body system by itself. According to the bio-psycho-social model health and disorder are not seen as statuses but as a dynamic system. Therefore, health must be actively developed the body every second of our lives.

1. Von der klassischen Psychosomatik zur biopsychosozialen Medizin

Von den vielen theoretischen Ansätzen, die die Beziehung zwischen Leib und Seele zu erklären versuchen, ist heute das biopsychosoziale Modell das mit Abstand häufigste zitierte Paradigma (Goodman, 1991). Auch in der medizinischen Alltagssprache ist der sperrige Begriff inzwischen so geläufig, dass man den Eindruck gewinnen könnte, die moderne Medizin verstehe sich in weiten Bereichen als eine biopsychosoziale. Dazu passt, dass die neue Grazer Medizinische Universität die biopsychosoziale Medizin als ihr Leitbild ausweist.

Ist also der Wandel von einer biomedizinischen zu einer biopsychosozialen Medizin bereits vollzogen? Und lohnt es sich da überhaupt noch, das Verständnis dieses Begriffs zu hinterfragen? Diese Frage erweist sich schnell als rhetorisch, denn de facto hat der ausgerufene Paradigmenwechsel von einer biomedizinischen zu einer (ganzheitlichen) biopsychosozialen Medizin nicht stattgefunden – die aktuelle Publikationstätigkeit zeigt ganz nüchtern die gewaltige Dominanz der biologisch-medizinischen Wissenschaft.

Aber auch jene, die den Begriff biopsychosozial im Munde führen, meinen oft nur eine additive Auflistung von biologischen, psychologischen und öko-sozialen Faktoren, die irgendwo im Prozess der Ätiopathogenese oder des weiteren Krankheitsverlaufs zu beachten wären – ohne dass sie dafür eine überprüfbare wissenschaftstheoretische Verortung für diese Haltung angeben.

Selbst die Vertreter einer „Psychosomatik“ tun sich schwer mit den Implikationen des biopsychosozialen Modells. Das hat gute Gründe: In der klassischen Psychosomatik ging es ja um die Frage, ob psychologische Faktoren eine schädigende Wirkung auf körperliche Vorgänge haben. Konnte dies empirisch halbwegs plausibel gemacht werden, sprach man von psychosomatischen Erkrankungen. Dieses Psychogenese-Modell ist im Lichte der biopsychosozialen Theorie allerdings obsolet. Hier gilt nämlich, dass bei jedem Krankheitsprozess psycho-soziale Faktoren als potenzielle Einflussgrößen zu kalkulieren sind.

Die Frage lautet nunmehr: An welchen Punkten der Ätiopathogenese oder des Heilungsprozesses haben psycho-soziale Faktoren einen wie großen Einfluss – sind solche eventuell vernachlässigbar oder aber prozesssteuernd? Und in welchen Phasen des Krankheitsverlaufs zeigen psycho-soziale Variablen auf welche Weise ihre Wirkung?