

Vom Hippokratischen zum Offenbarungseid:

## »„**Mein Arzt findet nichts**“ – so genannte nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden

Eine Leitlinie für Betroffene und ihre Angehörigen - Langfassung - «

Quelle: [http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/051-001pl\\_S3\\_Nicht-spezifische\\_funktionelle\\_somatoforme\\_Koerperbeschwerden\\_2012-12.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-001pl_S3_Nicht-spezifische_funktionelle_somatoforme_Koerperbeschwerden_2012-12.pdf)

BFBD / G. Binnewies August 2016

### **Der Offenbarungseid der Medizin!**

Schublade: Soma **o d e r** Psyche!

**I n f e k t i o n** kommt (noch) nicht vor,  
da das Fach in 2003 erst ... **w i e d e r** ... eingeführt wurde!

## »Infektiöser Wahn in der Baden-Württembergischen Justiz

»Nicht erst seit den bayrischen Fällen [Gustl Mollath](#) und [Ulvi Kulaç](#) haben viele Deutsche das Vertrauen in die Justiz verloren. „Leben wir in einem Rechtsstaat?“ fragen immer mehr Bürger völlig zu recht. In [Baden-Württemberg](#) machte in letzter Zeit der Fall [Harry Wörz](#) Schlagzeilen. Sind das nur „bedauernswerte Einzelfälle“, oder hat das ganze System?

Am 9.4.2008 veröffentlichte die Süddeutsche Zeitung einen [Leserbrief](#) des ehemaligen Richters Frank Fahsel:

*Ich war von 1973 bis 2004 Richter am [Landgericht Stuttgart](#) und habe in dieser Zeit ebenso unglaubliche wie unzählige, vom System organisierte **Rechtsbrüche und Rechtsbeugungen** erlebt, gegen die nicht anzukommen war/ist, weil sie **systemkonform** sind. Ich habe unzählige Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte erleben müssen, die man schlicht „**kriminell**“ nennen kann. Sie waren/sind aber **sakrosankt** („unantastbar“), weil sie „**per Ordre de Mufti**“ (Anm.: „auf die Weisung von oben“) gehandelt haben oder **vom System gedeckt wurden**, um deren Reputation willen ...*

*In der Justiz gegen solche Kollegen vorzugehen, ist nicht möglich, denn **das System schützt sich vor einem Outing selbst** – durch konsequente Manipulation. Wenn ich an meinen Beruf zurückdenke (ich bin im Ruhestand), dann **überkommt mich ein tiefer Ekel vor „meinesgleichen“**.*

Die [Stuttgarter Zeitung](#) bohrte nach. Der damalige Präsident des Landgerichts Stuttgart, Franz Steinle bezeichnete Fahsels Anschuldigungen als „Reine Diffamierungen“. Eberhard Stilz, der bis zum Jahresende 2012 als Präsident des Stuttgarter Oberlandesgerichts fungierte Stuttgart, hält es bis heute für

*nicht für angezeigt, dem Leserbrief die Ehre einer Erwiderung angedeihen zu lassen.*

Laut Stuttgarter Zeitung habe man bei der Staatsanwaltschaft Stuttgart das Schreiben des Exrichters schlicht „zur Kenntnis genommen“. Die Vorwürfe, seien zu unkonkret, um ihnen inhaltlich nachzugehen, aber auch zu vage, um etwa wegen Beleidigung zu ermitteln.

Fahsel, der sich zahlreiche Scharmützel mit Vorgesetzten lieferte und selbst nie befördert wurde schrieb bereits 1981 an den Spiegel:

**Wer das System kritisiert, kommt aus Tradition nicht nach oben.**

Haben sich in Baden-Württemberg mafiöse Strukturen aus Richtern und Staatsanwälten gebildet, die gemeinsam nach Belieben das Recht beugen, ohne dabei Gefahr zu laufen, sich dafür verantworten zu müssen? Könnte es vielleicht sein, dass die Gehirne dieser Richter und Staatsanwälte nicht ordnungsgemäß funktionieren?

Der Bonner Psychiater Christian Maier hat die Theorie, dass es sich bei der scheinbaren Justizwillkür – zumindest in einem belegten Fall – in Wirklichkeit um infektiösen Wahn handelt.

In seinem Lehrbuch führt der Psychiater Gerd Huber zum Thema Wahn folgendes aus:

*Unter Wahn versteht man ungefähr (krankhaft entstandene) inhaltlich falsche Überzeugungen, die nicht aus anderen Erlebnissen ableitbar sind, mit unmittelbarer Gewissheit (Evidenz) auftreten, und an denen die Patienten bei erhaltener Intelligenz auf dem Höhepunkt der Erkrankung unbeirrbar und unzugänglich für alle Gegengründe ... trotz der Unvereinbarkeit mit dem bisherigen Erfahrungszusammenhang und der objektiv nachprüfbaren Realität festhalten.*

Maier erklärt in einem Gutachten, was es mit „infektiösem Irrsein“ auf sich hat:

*Eine solche Konstellation, in der ein Wahninhalt von einem Primärparanoiden auf einen Sekundärparanoiden übergeht, ist seit langem in der Psychiatrie bekannt. Zuerst wurde das „infektiöse Irrsein“ von Ideler 1838 beschrieben, später, seit 1877 nach einer Veröffentlichung von Falret, erhielt dieser Sachverhalt den Namen Folie à Deux. 1883 führte Lehmann für diese komplexen Gegebenheiten den Begriff „induziertes Irrsein“ ein und nannte den Einfluss des Ersterkrankten auf den Zweiterkrankten „Induktion“. ...*

Die Kraft der Induktion geht aber viel weiter, so wurde von Maier auch ein Fall von symbiotischer Psychose beschrieben, in der verschiedene Ärzte die psychiatrische Diagnose einer Ersterkrankten übernahmen und auch entsprechende Behandlungsmaßnahmen einleiteten. ... <<

Quelle: <http://www.meinungsverbrechen.de/tag/psychex/Volkmar%20Aderhold%20>

**BFBD / G. Binnewies August 2016**

## »Pathologisierung

Als **Pathologisierung** (zur Etymologie siehe [Pathologie](#)) gilt die Deutung von Verhaltensweisen, Empfindungen, Wahrnehmungen, Gedanken, sozialen Verhältnissen oder zwischenmenschlichen Beziehungen als [krankhaft](#).<sup>[1]</sup> In einem umfassenderen Sinn bezieht sich Pathologisierung nicht nur auf die Bewertung von psychischen und sozialen Phänomenen als krankhaft. Vielmehr geht es auch um Abweichungen vom medizinisch definierten Normalzustand, die keine nennenswerte Funktionsbeeinträchtigung mit sich bringen, von den meisten Betroffenen als nicht nachteilig empfunden werden oder – wie [Symptome](#) des [Alterns](#) – als normale körperliche Vorgänge verstanden werden.<sup>[2]</sup> Die Pathologisierung gilt als Teilaspekt einer umfassender verstandenen [Medikalisierung](#) der Gesellschaft. Als Spezialform der Pathologisierung wird die Strategie pharmazeutischer Unternehmen verstanden, durch Aufbauschen der Häufigkeit ([Prävalenz](#)) von Krankheiten ein sogenanntes [Disease Mongering](#) zu betreiben.<sup>[3]</sup>

Da Krankhaftes als unerwünscht angesehen wird und als zu therapieren gilt, geht mit der Pathologisierung eine negative Bewertung einher. Oft wird kritisiert, dass die wertenden Komponenten nicht als solche zur Sprache gebracht, sondern als medizinische Tatsachenfeststellung ausgegeben werden. Was in einer Gesellschaft als negativ beurteilt wird, unterliegt Veränderungen. Im herrschenden Verständnis als krankhaft gedeutete Zustände oder Prozesse können deshalb nach [gesellschaftlichen Veränderungen](#) als Pathologisierungen erscheinen. Ein bekanntes Beispiel ist die Pathologisierung der [Homosexualität](#). Im nationalsozialistischen Deutschland kam es zu einer Pathologisierung der pluralistischen Gesellschaft, insofern aufgrund einer wissenschaftlich unhaltbaren [Rassenhygiene](#) der „gesunde Volkskörper“ gefordert wurde.

Analog bedeutet die Pathologisierung individueller Komponenten, wie sie in manchen Fällen in der [Psychiatrie](#) (Psychiatisierung) praktiziert wird, ihre Herauslösung aus den individuell-psychischen und gesellschaftlichen Zusammenhängen. Die pathologisierte Komponente wird dabei als [Störung](#) gedeutet, die zu beseitigen oder medikamentös zu unterdrücken sei, ohne dabei die [Identität](#) des Patienten in Frage zu stellen.

### Relativität des Krankheitsbegriffs

Würde die [gesundheitliche Norm](#) wertfrei über die mehrheitliche oder durchschnittliche körperliche oder geistige Verfassung einer [Bevölkerung](#) definiert, so würden u.U. Volkskrankheiten wie [Zahnkaries](#) ausgeschlossen oder sogar alle Abweichungen vom Durchschnitt pathologisiert. Zudem ist die körperliche und geistige Verfassung der Bevölkerung dem Wandel unterworfen. Mathe-

matische definierte Grenzen, die sich an der [Standardabweichung](#) von einem [Mittelwert](#) orientieren, erscheinen häufig als beliebig. In die Definition von Krankheit fließen auch subjektive Komponenten ein. Wird die gesundheitliche Norm rein subjektiv über das individuelle Wohlbefinden definiert, lassen sich keine allgemeingültigen Diagnosen mehr stellen, vgl. → [Befindlichkeitsstörung](#). Diese sind jedoch zur [Indikation](#) von Therapien notwendig, wenn etwa eine wirksame Einwilligung des Patienten nicht möglich ist. Sie sind auch entscheidend, wenn Haftungsfragen zu klären sind oder eine Operation über die Krankenkasse finanziert werden muss. Häufig stehen subjektive Einschätzungen von Patienten über die eigene Gesundheit sehr stark mit Einschätzungen von Gesundheitsexperten im Widerspruch. So gehen in Staaten mit hohem [Alphabetisierungsgrad](#) und längerer [Lebenserwartung](#) mehr Menschen davon aus krank zu sein als in Staaten mit schlechter [medizinischer Versorgung](#) und einer hohen Rate von Analphabetismus.[4]

Als krankhaft in einem normativen Sinn kann eine [Erscheinung](#) gelten, die [statistisch](#) gesehen zu einem deutlich früheren Eintritt des [Todes](#) oder zu Veränderungen führt, die von den Betroffenen auf lange Sicht und typischerweise als Leiden angesehen werden. Allerdings sind auch solche gesellschaftlichen Bewertungen oft nicht eindeutig. Was in bestimmten Gesellschaften als [Weltschmerz](#), [Melancholie](#) oder anlassbezogen als [Trauer](#) bewertet wird, gilt in anderen als therapiebedürftige [Depression](#). Je nach Definition gibt es daher große Bandbreiten. Beispielsweise wird die [Prävalenz](#) von [Sozialphobie](#) (mit anderen Worten eine definitionsgemäß über die bloße [Schüchternheit](#) hinausgehende Angst vor Sozialkontakten) abhängig von den Diagnosekriterien zwischen 1,9 und 18,7 % angegeben.[5] Einen bedeutenden Beitrag zur Erklärung der Funktionsweise von Pathologisierungen als [Herrschaftstechnik](#) leistete [Michel Foucault](#) in „Wahnsinn und Gesellschaft“ (1961) und „Geburt der Klinik“ (1963).

## Folgen der Pathologisierung

Obwohl Pathologisierung häufig in einem kritischen Sinne verwendet wird, wird der zugrundeliegende Sachverhalt nicht in jedem Fall und von allen Autoren negativ bewertet.[6][7] In vielen Fällen führt das Verständnis der physiologischen Wirkmechanismen von Leiden dazu, dass nachteilige gesundheitliche Zustände nicht mehr als schicksalhaft hingenommen werden müssen, sondern wirksame Therapien entwickelt werden können.

Andererseits kann die Erklärung von nachteiligen Zuständen oder Prozessen zu Krankheiten auch zu einer Passivität führen, die für den Einzelnen nachteilig sein kann. In einer einflussreichen Kritik am Medizinsystem schrieb der österreichisch-amerikanische Philosoph und Kulturkritiker [Ivan Illich](#): „People are conditioned to get things rather than to do them ... They want to be

taught, moved, treated, or guided rather than to learn, to heal, and to find their own way.” (deutsch: „Menschen werden darauf konditioniert, Sachen zu bekommen, anstatt sie zu tun ... Sie wollen gelehrt, bewegt, behandelt oder geführt werden, anstatt zu lernen, zu heilen und ihren eigenen Weg zu finden.“)[8] Diese Haltung kann dazu führen, dass soziale oder psychische Ursachen unterschätzt werden und somatische Therapien als Allheilmittel für unterschiedlichste Probleme angesehen werden. Dabei plädiert Illich nicht für ein Verzicht auf moderne Technik, aber dafür, sie mit der Fähigkeit zur individuellen und [gemeinschaftlichen Selbsthilfe](#) zu verbinden.[9][10]

## **Fälle der Kritik an Pathologisierungen**

### **Pathologisierung von Geschlecht und sexueller Ausrichtung**

Von Feministinnen und Geschlechterforschern wird oft auf eine Pathologisierung des weiblichen Geschlechts, insbesondere bezüglich [Menstruation](#), [Schwangerschaft](#) und [Klimakterium](#), hingewiesen.[11] Auch Homosexualität wurde lange Zeit, seit ihrer Einstufung durch den Psychiater [Richard von Krafft-Ebing](#) als psychische Krankheit angesehen. Allerdings führte diese Pathologisierung zunächst dazu, dass von einer Bestrafung von Homosexuellen abgesehen wurde. Erst Ende des 20. Jahrhunderts wurde die Homosexualität aus den gängigen Klassifikationssystemen für psychische Krankheiten herausgenommen (siehe [Homosexualität](#)). Der Biologe Cord Riechelmann spricht zudem von der Pathologisierung der [Intersexualität](#) durch die Medizin seit dem 18. Jahrhundert.[12]

### **Rassenhygiene als Form der Pathologisierung des „Volkskörpers“**

Eine besondere Bedeutung hatte die Pathologisierung im nationalsozialistischen Deutschland. Die Gesellschaft wurde hier [biologistisch](#) als „[Volkskörper](#)“ aufgefasst, der von „[Schädlingen](#)“ befallen und durch Vernichtung dieser „Schädlinge“ zu „heilen“ sei.[13][14]

### **Antipsychiatrie als Fundamentalkritik**

Im Bereich [psychischer Störungen](#) wurde insbesondere in den 1960er Jahren von der [Antipsychiatrie](#) die Möglichkeit objektiver psychiatrischer Diagnosen grundsätzlich in Zweifel gezogen.[15] Als *krank* würde gelten, wer von der [sozialen Norm](#) abweicht. Die Vertreter der Antipsychiatrie sahen in den psychisch Kranken Opfer gesellschaftlicher Repression, die erst durch das sogenannte [Labeling](#) per Diagnose krank gemacht („pathologisiert“) wurden. Auch wenn die grundsätzliche Kritik der Antipsychiatrie am Stellen von Diagnosen als gescheitert gilt, gibt es doch im Einzelnen weiterhin große Probleme den Unterschied zwischen krankhaften und gesunden psychischen Zuständen klar zu unterscheiden.



## Pathologisierung durch die Pharmaindustrie und plastische Chirurgie

In neuerer Zeit wird vor allem unter dem Stichwort des „Disease Mongering“ auf den Einfluss von Pharmaunternehmen und Lobbyverbänden bei der Definition von Krankheiten hingewiesen. Ein kontroverses Beispiel aus dem Bereich der Psychiatrie ist die Prävalenz von [ADHS](#). Hier wird in der öffentlichen Diskussion das Risiko hervorgehoben, dass unruhige oder unkonzentrierte oder einfach nur lebhaft Kinder medizinisch pathologisiert würden.[16][17] So gäbe es eine „Grauzone“ zwischen bestimmungsgemäßen und nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch von [Ritalin](#), der vor allem auf Unschärfen bei der Diagnose von ADHS sowie [Narkolepsie](#) zurückzuführen sei.[18]

Beispiele für somatische Krankheiten, deren Häufigkeit stark umstritten ist, sind das [Colon irritabile](#) oder das [Restless-Legs-Syndrom](#). [19] Im Bereich der Gynäkologie ist die „[Hypertrophie](#)“ der [Labia minora](#) eine Diagnose, die als Indikation für plastisch-chirurgische Eingriffe der Kritik ausgesetzt ist.[20][21] Oft würde nicht ausreichend über die natürliche Varianz des Aussehens aufgeklärt, so dass sich Patientinnen aufgrund einer falschen Vorstellung über die mangelnde Normalität ihres Aussehens zu einem Eingriff entschließen würden.[22] → Hauptartikel: [Disease Mongering](#)

### Literatur

- Michael Schetsche: Soziale Kontrolle durch Pathologisierung? Konstruktion und Deonstruktion ‚außergewöhnlicher Erfahrungen‘ in der Psychologie. In: Birgit Menzel und Kerstin Ratzke (Hrsg.): Grenzenlose Konstruktivität? Standortbestimmung und Zukunftsperspektiven konstruktivistischer Theorien abweichenden Verhaltens. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 141-160.

### Weblinks

- Daniel Hell: [Über die zunehmende Pathologisierung von Seelenschmerz](#). Psychiatrie-Tagung, Universitätsklinik Zürich 2003.
- Lena Eckert: [„Gender“ – Pathologisierung einer Kategorie?](#) In: Frauenrat der Alice Solomon Fachhochschule Berlin (Hrsg.): *QUER*. Ausgabe 12/2006, S. 26–28. (PDF-Datei 8,8 MB)
- [Pathologisierung von Homosexualität – Webservice der Stadt Wien](#).

### Einzelnachweise

1. Siehe Stichwort Pathologisierung im Glossar zu Anne Allex, Alice C. Halmi: *Stop Trans\*-Pathologisierung: Berliner Beiträge für eine internationale Kampagne*. AG SPAK Bücher, 2012, [ISBN 3940865362](#), S. 11.
2. Petra Kolip: *Weiblichkeit ist keine Krankheit: die Medikalisierung körperlicher Umbruchphasen im Leben von Frauen*. Beltz Juventa, 2000, [ISBN 3779910683](#), S. 19.
3. Peter Riederer, Gerd Laux: *Grundlagen der Neuro-Psychopharmakologie: Ein Therapiehandbuch*. Springer DE, 2009, [ISBN 321185472X](#), S. 7 f.
4. [Amartya Sen](#): *Health: perception versus observation*. BMJ 2002, S. 324, [doi:10.1136/bmj.324.7342.860](#) (Veröffentlicht 13. April 2002).
5. Peter Riederer, Gerd Laux: *Grundlagen der Neuro-Psychopharmakologie: Ein Therapiehandbuch*. Springer DE, 2009, [ISBN 321185472X](#), S. 7.

6. Vgl. etwa die kontroverse Diskussion im British Medical Journal zum Thema "non-diseases" und "[Disease Mongering](#)", z.B. Ray Moynihan: *Too much medicine? Almost certainly*. In: BMJ 2002 (13. April), 324(7342): S. 859–860.
7. R. Smith: *In search of "non-disease"*. In: BMJ 2002 (13. April), 324(7342): S. 883-885.
8. Zitiert nach Ray Moynihan: *Too much medicine? Almost certainly*. In: BMJ 2002 (13. April), 324(7342): S. 859–860.
9. Ray Moynihan: *Too much medicine? Almost certainly*. In: BMJ 2002 (13. April), 324(7342): S. 859–860.
10. Bernhard Borgetto und Martina Klein: *Entwicklung und Verbreitung von gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen und -organisationen in Deutschland* In: *Rehabilitation und Selbsthilfe*. Dies., Forschungsbericht für das Bundesministerium für Gesundheit, [\[1\]](#) (PDF; 643 kB), S. 19, 27.
11. Petra Kolip: *Weiblichkeit ist keine Krankheit: die Medikalisierung körperlicher Umbruchphasen im Leben von Frauen*. Beltz Juventa, 2000, [ISBN 3779910683](#), S. 19.
12. Cord Riechelmann: [Natur und Intersexualität](#) Jungle World, 3. April 2014.
13. Dominik Groß, Sabine Müller, Jan Steinmetzer: *Normal - anders - krank?: Akzeptanz, Stigmatisierung und Pathologisierung im Kontext der Medizin. Humandiskurs - Medizinische Herausforderungen in Geschichte und Gegenwart*. MWV, 2008, [ISBN 3939069280](#), S. 354.
14. Peter Walkenhorst: *Nation - Volk - Rasse: Radikaler Nationalismus Im Deutschen Kaiserreich 1890-1914*. Vandenhoeck & Ruprecht, 2007, [ISBN 3525351577](#), S. 96.
15. Heinz Schott, Rainer Tölle: *Geschichte der Psychiatrie: Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen*. C.H.Beck, 2006, [ISBN 3406535550](#), S. 338.
16. Unter Verweis auf Willenbring (2009) [Cornelia Hoffmann](#): *Disziplinschwierigkeiten in der Schule: Eine qualitative Einzelfallstudie mit einem gruppen- und bindungstheoretischen Schwerpunkt*. Springer, 2009, [ISBN 3531164201](#), S. 74.
17. Anne Eckhardt et al.: *Human Enhancement*. vdf Hochschulverlag AG, 2011, [ISBN 3728133965](#), S. 29.
18. Anne Eckhardt et al.: *Human Enhancement*. vdf Hochschulverlag AG, 2011, [ISBN 3728133965](#), S. 26.
19. Peter Riederer, Gerd Laux: *Grundlagen der Neuro-Psychopharmakologie: Ein Therapiehandbuch*. Springer, 2009, [ISBN 321185472X](#), S. 7.
20. Ada Borkenhagen, Elmar Brähler, Heribert Kantenich: [Intimchirurgie: Ein gefährlicher Trend](#). In: *Deutsches Ärzteblatt* 2009; 106(11): A-500 / B-430 / C-416
21. Zur Pathologisierung im [\[2\]](#).
22. Jillian Lloyd, Naomi S. Crouch, Catherine L. Minto, Lih-Mei Liao, Sarah M. Creighton: *Female genital appearance: 'normality' unfolds*. In: *International Journal of Obstetrics & Gynecology*. Bd. 112, Heft 5, 2005, S. 643–646. [PMID 15842291](#) [Volltext](#) (PDF; 171 kB)«

**Quelle:** <https://de.wikipedia.org/wiki/Pathologisierung>    **BFBD / G. Binnewies August 2016**