

Philosophie und Schmerz (Teil 2)

Wie hat sich die Sicht auf Schmerz von der Renaissance bis heute entwickelt?

In Teil 1 (Schmerzmedizin 2020;36(5):65-9) wurden die schon im Altertum entwickelten, ethischen Konzepte und Prinzipien für das menschliche und zwischenmenschliche Leben umrissen. Nun blicken wir auf die philosophischen Stellungnahmen zur Frage des Schmerzes, beginnend in der Renaissance bis hin zur Postmoderne. Die großen Denker dieser Epochen fassten Schmerz zunehmend individueller und differenzierter auf, was sich auch in der heutigen Behandlung widerspiegeln sollte.

In der Renaissance, als die Kultur der Antike wiedergeboren wurde, der von Johannes Gutenberg entwickelte Buchdruck mit beweglichen Lettern eine breitere Bildung ermöglichte, als der Kompass erfunden und Amerika entdeckt wurde, als Galileo Galilei Experimente durchführte, ein Fernrohr baute und damit neue Wahrnehmungsbereiche erschloss, erfolgte in Europa die Zu-

wendung zum Individuum, zum Subjekt. Dem persönlichen Leiden wurde mehr Beachtung geschenkt.

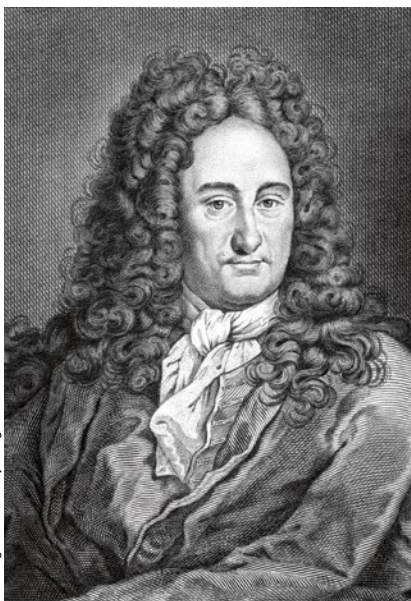
In der Neuzeit

Der französische Philosoph, Physiker und Mathematiker René Descartes (1596–1650) hat die Gesundheit als „das erste Gut und die Grundlage aller anderen Güter dieses Lebens“ [1] bezeichnet. Schmerz maß er an mehreren Stellen seines Werkes eine besondere Beachtung bei. Er abstrahierte *res cogitans*, das Denken, die Vernunft, die innere Welt mit dem unteilbaren Geist von der *res extensa*, der Außenwelt, den Körpern mit Ausdehnung. Dennoch, so führte er aus, „erkenne ich mich als ein durchaus einheitliches und ganzes Ding. Und wengleich der ganze Geist mit dem ganzen Körper verbunden zu sein scheint, so erkenne ich doch, dass, wenn man den Fuß oder den Arm oder irgendeinen anderen Körperteil abschneidet, darum nichts vom Geiste weggenommen ist [...] dass der Geist nicht von allen Körperteilen unmittelbar beeinflusst wird, sondern nur vom Gehirn“ [2] oder: „Ferner lehrt mich die Natur durch jene Schmerz-, Hunger- Durstempfindungen usw., dass ich meinem Körper nicht nur wie ein Schiffer seinem Fahrzeug gegenwärtig bin, sondern dass ich ganz eng mit ihm verbunden und gleichsam vermischt bin, sodass ich mit ihm eine Ein-

heit bilde“ [2]. Er stellte ein Reiz-Reaktions-Schema auf, das bis heute dominiert, allerdings in verschiedenen Modifikationen [3].

Der mechanistischen Auffassung von Descartes widersprach schon der deutsche Philosoph, Mathematiker, Jurist, und Historiker Gottfried Wilhelm Leibniz (1646–1716): Dass der Mensch „eine bloße Maschine, wie ein Uhrwerk sei [...] sein Körper ist wirklich eine Maschine und handelt nur wie eine solche; seine Seele ist dennoch eine freie Ursache [...] die natürlichen Kräfte der Körper sind ganz den mechanischen Gesetzen, die der Geister dagegen gänzlich den moralischen Gesetzen unterworfen. Die ersteren folgen der Ordnung der wirkenden Ursachen; die letzten der Ordnung der Zweckursachen“ [4]. Leibniz hatte auch den Determinismus des englischen Naturforschers Isaac Newton, dessen Zweiteilung von Ursache und Wirkung prinzipiell infrage gestellt. Nach seiner dynamischen Lehre fallen Ursache und Wirkung in einem Kreisprozess zusammen. Er unterschied „*vérités de faits*“ von „*vérités de raison*“, also Tatsachen- von Vernunftwahrheiten. Bei Leibniz war das Individuelle wesentlich. Er schrieb: „Der Schmerz pflegt als Strafe dafür zu dienen, dass man sich wirklich dem Übel ausgesetzt hat und als Warnung dafür, dass man ihm nicht abermals verfällt“ [5]. Leibniz subsumierte Schmerz, Leid und Elend unter das physische Übel, „aber im Schmerze erkennen wir gerade die Wichtigkeit der Gesundheit, wenn sie uns genommen ist.“ Niedergeschlagenheit bezeichnet er den Begleiter des Schmerzes und die Freude als den Begleiter der Lust.

Der englische Philosoph, Jurist und Staatsmann Francis Bacon (1561–1626) forderte, Wissenschaft nicht nur des Wissens wegen zu betreiben, sondern



Gottfried Wilhelm Leibniz (1646–1716) hob in der Neuzeit das Individuelle des Schmerzes hervor.

systematisch, um die Umwelt zum Nutzen des Menschen unter Kontrolle zu bringen und verfügbar zu machen. Er schrieb: „Die Wege zur Macht und zur menschlichen Wissenschaft (sind) aufs Engste miteinander verbunden und fast gleich [...]. Damit endlich nach so vielen Jahrhunderten Philosophie und Wissenschaft nicht mehr in den Lüften schweben, sondern sich auf die sicheren Grundlagen einer Alles umfassenden und wohl durchdachten Erfahrung stützen [...]. Wahres Wissen ist ein Wissen durch Ursache [...]“ [6].

Der englische Philosoph, Mathematiker und Staatstheoretiker Thomas Hobbes (1588–1679) bezeichnete den Staat als den großen Leviathan, wie „ein Kunstwerk oder ein künstlicher Mensch“, durch den der natürliche Mensch „geschützt und glücklich gemacht werden soll. Bei dem künstlichen Menschen ist derjenige, welcher die höchste Gewalt besitzt, gleichsam die Seele, welche den ganzen Körper belebt und in Bewegung setzt; die Obrigkeiten und Befehlshaber stellen die künstlichen Glieder vor [...]“. Einigkeit ist Gesundheit und Aufruhr Krankheit. Erstes Naturrecht ist die Freiheit, seine Kräfte zur Erhaltung seiner selbst anzuwenden. Ein höchstes Gut gibt es bei Hobbes nicht: Wird das Leben bei Schmerz unerträglich, so schlimm, dass es lebensunwert ist, so ist es nicht mehr das höchste Gut [7]. Freiheit ist bei ihm die Abwesenheit äußerer Hindernisse. Das Recht ist die Freiheit, etwas zu tun und das Gesetz die Verbindlichkeit, etwas zu tun oder zu unterlassen. Freiheit soll auch den übrigen Menschen zur Selbsterhaltung und Ruhe eingeräumt werden, jeder soll dem anderen nützlich werden [7].

In Großbritannien trat die Empirie in den Vordergrund. Der Arzt und Philosoph John Locke (1632–1704) arbeitete die Menschenrechte mit ihrer bleibenden Bedeutung heraus. Zu unserem Thema schrieb er: „Der Schmerz ist als Antrieb zum Handeln für uns ebenso wirksam und wertvoll wie die Freude, denn wir betätigen unsere Kräfte ebenso gern zur Vermeidung des Ersteren wie zur Erreichung des Letzteren“ [8]. Er fügte hinzu, dass unser Schöpfer „zum Zwecke der Erhaltung unseres Daseins mit der Einwirkung zahlreicher Dinge auf unseren Körper einen Schmerz verknüpft hat, um uns

vor dem Schaden, den sie anrichten werden, zu warnen und uns zu mahnen, ihm fern zu bleiben [...]. Darum hat er in vielen Fällen gerade mit denjenigen Ideen einen Schmerz verknüpft, die uns sonst erfreuen. So erweist sich die Wärme, die uns bis zu einem bestimmten Grad sehr angenehm ist, als höchst lästig, sobald sie nur ein wenig gesteigert wird“ [8]. Auch übergroße Kälte und zu starkes Licht verursache schmerzhaftige Sensationen.

In der Aufklärung

Der schottische Aufklärer David Hume (1711–1776) forderte die Einräumung von Rechten des Individuums gegenüber dem Staat. Er hob die Beachtung subjektiven Leidens hervor. Wie auch Hobbes und Locke unterstrich er die Bedeutung der Vernunft, doch auch die Verbindlichkeit für Gesellschaft und Allgemeinwesen. Nach Hume geht Wohltätigkeit aus sozialen Interaktionen hervor. Die Verpflichtung zum Guten besteht in Gegenseitigkeit und Empathie. Moralische Urteile haben nach Hume einen Bezug zu Empfindung und Gefühl [9]. In seinem Essay über Suizid bestritt Hume den Wert und Nutzen des Lebens eines Individuums für Gesellschaft und in seiner Beziehung zu Gott, wenn es in unsäglichem Schmerz und Leiden lebt und führte Argumente für die Selbsttötung unter bestimmten unerträglichen Umständen auf, gegen die Verlängerung eines „hated life, tho' loaded with pain and sickness, with shame and poverty“ [10].

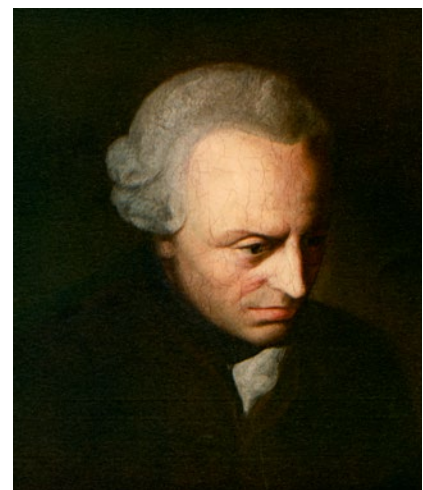
Nach dem deutschen Philosophen Immanuel Kant (1724–1804) ist ein „organisiertes und sich organisierendes Wesen [...] nicht bloß Maschine“ [11]. Ein Baum erzeugt sich selbst als Individuum nach mechanischen Gesetzen gänzlich unterschieden. Er erzeugt einen anderen Baum von derselben Gattung, „in der er einerseits als Wirkung, andererseits als Ursache [...] sich als Gattung beständig erhält“ [11]. Er bezeichnete Schmerz als „Unlust durch den Sinn“, im Antagonismus zu Vergnügen, das dem Schmerz vorhergehe, als „Stachel der Tätigkeit, und in dieser fühlen wir allererst unser Leben. Ohne diesen würde Leblosgkeit eintreten“ [12]. Er maß Schmerz entsprechend auch eine anregende positive Funktion bei, ging jedoch auf die Problematik nicht systematisch ein. Um sich

von Schmerz als Hindernis des Lebens, was bei ihm den Schlaf gestört hat, abzuwenden, habe er intensiv an „Cicero“ gedacht. Die Frage „Was ist Aufklärung?“ beantwortete Kant viel zitiert mit: „Der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit“ und forderte: „Sapere aude!“ – habe Mut, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen!

Schmerz in der Moderne

Die Moderne, mit Beginn etwa um 1800 ist eine kulturelle Denkweise, die sich von der Vergangenheit absetzte und in die Zukunft gerichtet glaubte, dass sich durch die Forschung letztlich alles oder doch fast alles verstehen lasse und dass durch Technik die Beherrschung von Natur und Lebensvorgängen gelinge. Tatsächlich hat sie einerseits das körperlich harte Leben erleichtert und viele Möglichkeiten eröffnet, so zum Beispiel Mobilität und Fortschritt im ursprünglichen Sinn, speziell auch in der Medizin. Andererseits hat sie aber auch gravierende aktuelle Probleme hervorgebracht.

Mit dem britischen Utilitarismus nehmen Schmerz und Lust bzw. Vergnügen eine enorme Bedeutung ein. Der Hauptbegründer Jeremy Bentham (1748–1832) begann seine Ausführungen mit „Man kind governed by pain and pleasure“, dass Schmerz und Vergnügen bzw. Lust die Menschheit beherrschen würden [13]. Das Ziel des Utilitarismus sei: „Der größte Nutzen der größten Zahl“.



© atg-images / picture-alliance

In der Aufklärung maß Immanuel Kant dem Schmerz eine negative und auch positive, anregende Funktion bei.

Bei der Maximierung von Nutzen verweist der zweite Klassiker des Utilitarismus John Stuart Mill (1806–1973) auf feinere und geistig höhere qualitative Werte und betonte das Glück jedes einzelnen Menschen. In der Summe sei es gut für die Gesamtheit der Menschen. Für die Einzelnen und die Gesellschaft in ihrer solidarischen Verbindung seien Schmerz- und Leidensverringerung wichtige Aufgaben [14].

In seiner Preisschrift „Mitleid als einzige moralische Triebfeder“ hob der deutsche Philosoph Arthur Schopenhauer (1788–1860) den großen psychologischen und ethischen Wert der Empathie hervor und begründete die Mitleidsethik [15]. Sie begrenzt sich nach dem deutschen Philosophen Dieter Birnbacher nicht auf das Mitleiden und seine Beschreibung: „Mitleid in Schopenhauers Sinn ist ein komplexes Phänomen mit einer kognitiven (Erkenntnis fremden Leidens), einer affektiven (Betroffenheit und Wunsch nach Linderung des Leidens) und einer volitiven Dimension (das Motiv nach aktiver Leidenslinderung). Es ist nicht daran gebunden, dass ein Leiden anschaulich gegeben ist. Mitleid zeigt sich auch darin, dass ein mögliches Leiden vermieden oder verhindert wird.“

In seinen „Aphorismen zur Lebensweisheit“ hob er die große Bedeutung der Gesundheit hervor: „Überhaupt aber beruhen 9/10 unseres Glückes allein auf der Gesundheit“, hingegen seien der Schmerz und die Langeweile die beiden Feinde des menschlichen Glückes [16].

Im 19. und im 20. Jahrhundert unterstrichen manche Autoren die nützliche Funktion des Schmerzes. So schrieb der deutsche klassische Philologe und Philosoph Friedrich Wilhelm Nietzsche (1844–1900): „Der Schmerz gehört zu den arterhaltenden Werten [...] im Schmerz ist so viel Weisheit wie in der Lust: Er gehört gleich dieser zu den arterhaltenden Kräften ersten Ranges. Wäre er dies nicht, so würde er längst zugrunde gegangen sein; dass er weh tut, ist kein Argument gegen ihn, es ist sein Wesen [...]“. Heroische Menschen seien „die großen Schmerzbringer der Menschheit“ [...] es will mir scheinen, dass vom Schmerze und Unglücke immer übertrieben geredet werde, wie als ob es eine Sache der guten Lebensart sei, hier zu übertreiben: Man schweigt

dagegen geflissentlich davon, dass es gegen den Schmerz eine Unzahl Lindermittel gibt ...“ [17].

In seinem Essay „Über den Schmerz“ [18] heroisierte ihn der Dichter und Philosoph Ernst Jünger (1895–1998) als „Prüfstein der Wirklichkeit [...] der zu jenen Schlüssen gehört, mit denen man nicht nur das Innerste, sondern zu Recht die Welt erschließt [...] die stärkste Prüfung innerhalb einer Kette von Prüfungen ist, die man als das Leben zu bezeichnen pflegt: Nenne mir Dein Verhältnis zum Schmerz, und ich will Dir sagen, wer Du bist! [...]“

Jeder bedeutende Schmerz, auf welchem Gebiet er auch empfunden werden mag, drückt sich nicht mehr durch Worte, sondern durch Laute aus. Die Stätten der Geburt und des Todes sind von solchen Lauten erfüllt. Vielleicht haben wir sie in ihrer vollen Stärke zum ersten Male wieder im Kriege vernommen, – auf den nächtlichen, von den Rufen der Verwundeten erfüllten Schlachtfeldern, auf den großen Verbandsplätzen und in der Erstarrung jähren Todesschreies, dessen Bedeutung niemand verkennt. Das Herz empfindet dieselben Worte anders als Worte; es wird gleichsam durch Wärme und Kälte unmittelbar berührt. Die Menschen werden sich hier sehr ähnlich; durch den großen Schmerz wird die Eigenart dessen, der ihn empfindet, zerstört. Ebenso werden die Besonderheiten der Stimme zerstört. Die Konsonanten werden verbrannt; die Laute des höchsten Schmerzes besitzen eine rein vokalische Natur.“ Das Wesen des Schmerzes sei in der Summe eine unzerstörbare Essenz.

„Es wird immer Schmerz geben.“

Auch der deutsche Psychiater und Philosoph Karl Theodor Jaspers (1883–1969) trat utopistischen Vorhaben der Beseitigung von Schmerz entgegen mit: „Es wird immer Schmerz geben.“ In seinem grundlegenden Werk „Allgemeine Psychopathologie“ [19] ging er auch auf Empfindungen ohne spezielle körperliche Grundlagen ein, in Abhängigkeit vom Psychischen: „Von besonderem Interesse sind die Schmerzen. Die Armamputation eines Verwundeten kann selten einmal im Zustand soldatischer Begeisterung ohne Narkose vollzogen werden, während der Operierte sein Heldenstück erzählt. Mär-

tyrer haben schmerzlos Foltern und Tod erlitten. Andererseits können heftige Schmerzen ohne feststellbare organische Ursache entstehen; solche Schmerzen sind dann zum Teil deutbar als Symbole, als unbewusste Mittel zu einem Zweck, als Inhalt der Angst. Aufmerksamkeit kann durch Sorge den Schmerz steigern, durch objektive Beobachtung lindern, durch Ablenkung vergessen lassen“ [19].

Begründung der psychosomatischen Medizin

Der deutsche Arzt Viktor von Weizsäcker (1886–1957) gilt als einer der Begründer der psychosomatischen Medizin, der Einheit des Menschen. Er führte das Subjekt in die Medizin ein und stellte das dem naturwissenschaftlichen Objektivismus gegenüber. Er unterschied die Grundformen des biologischen Wertschmerzes und des pathologischen Zerstörungsschmerzes mit seinen Polaritäten [20, 21]. Er zeigte auf, dass äußere Schädigungsreize nicht unbedingt zu Schmerzerleben führen müssen, dass ein Reiz nur unter bestimmten Bedingungen wirksam wird. Seine Lehre vom Gestaltkreis, der Wechselbeziehung von Organismus und Umwelt hat die Bedeutung des sinnesphysiologischen Reiz-Reaktions-Schemas relativiert.

Uwe Henß hat sein Werk in seiner bleibenden Bedeutung ausführlich erörtert und gewürdigt [22]: Von Weizäckers Lebensordnung und Naturordnung, Denkkordnung und So-Sein-Sollen lassen an Kants Einteilung des „Reichs der Natur“ und das „Reich der Freiheit“, mit moralischen Verpflichtungen als dem spezifisch Menschlichen denken.

Der deutsche Philosoph und Soziologe Helmuth Plessner (1892–1985) betonte das untrennbare Verhältnis von Bewusstsein und Körper in der menschlichen Existenz und bezeichnete Schmerz als die Störung oder sogar als die Aufhebung dieses natürlichen Verhältnisses: „Im Tatbestand des körperlichen Schmerzes ist die Übermacht seines Einschneidens und die Ohnmacht des Ausgeliefertseins an ihn evident. Schmerz ist wehrloses Zurückgeworfensein auf den eigenen Körper, so zwar, dass kein Verhältnis mehr zu ihm gefunden wird. Die schmerzende Region scheint übergroß ausgebreitet und die übrigen Regionen zu überlagern und

gänzlich zu verdrängen [...] der Schmerz wirkt als Eindruck, Zerstörung, Desorientierung, als eine in bodenlose Tiefe einstrahlende Gewalt“ [23].

„Nichts bricht den Menschen so sehr an Leib und Seele als chronischer Schmerz“

Die Sinnstruktur der Situation und metaphysische Bezüge bezog der niederländische Anthropologe, Psychologe und Physiologe Frederik Jacobus Johannes Buytendijk (1887–1974) in die Erörterung ein, wobei Schmerz nicht „toujours inutile“ (Leriche), also immer unnützlich, aber auch nicht generell sinnhaft sei und das Verhältnis nicht immer heroisch sein kann. „Aber nicht nur der Arzt weiß, dass der chronische unabwendbare Schmerz in sich selbst, d. h. als dauerndes Leiden nur das Erlebnis seiner sinnlosen Ohnmacht, eines gezwungenen Duldenmüssens im Ausgeliefertsein an ein Bohren, Schneiden, Ziehen, Kneifen, Brennen usw. ist. Nichts bricht den Menschen so sehr an Leib und Seele als chronischer Schmerz. Die Sinnlosigkeit des wehrlos Zurückgeworfenseins auf den eigenen Körper, sodass kein Verhältnis mehr zu ihm gefunden wird, ist eine Situation, die jede Antwort ausschließt [...]“.

Buytendijk hob die individuell verschiedene Reaktion auf Schmerzerleiden hervor: „Welche diese persönliche Antwort sein mag: Die Kapitulation im Schreien und Weinen, die heroische Beherrschung, die resignierte Gelassenheit, die Abstufung bis zur Apathie oder die Anerkennung und das Hinnehmen des Schmerzes als Zeichen und Siegel einer tiefen Verbundenheit mit dem Grund und der Bestimmung der menschlichen Wirklichkeit –, immer ist die persönliche Antwort das Lautwerden des ontischen Geheimnisses im Erlebnis der individuellen Existenz“ [24]. Er bezeichnet chronischen Schmerz als doppelt schmerzhaft, weil er im Gegensatz zum geistigen Leid „dem gewöhnlichen Verstand unerklärlich bleibt, weil in der Erfahrung kein zureichender Grund hierfür ist [...] doch warum, so fragt sich der Betroffene, muss diese Wunde, dieses Organ, dieser Körperteil so heftig und so lange wehtun? Warum gerade ich, gerade jetzt, gerade hier? Warum dieses Ausgeliefertsein, diese Ohnmacht, diese Vernichtung aller Freiheit, selbst im Denken, Fühlen, Wollen, warum diese Ratlosigkeit?“ [25].

„Der Schmerz ist eine leibliche Regung“

In der jüngeren Vergangenheit hat sich der Philosoph Hermann Schmitz mit dem Schmerzproblem befasst, bei Beachtung der Mannigfaltigkeit realer Fragen und der Bedeutung von Situationen. Kritisch verwies er auf die „Wurzeln“ der klassischen Ethik von Platon und Aristoteles mit der eingehenden Beschäftigung von menschlichem Leid und Erleiden, „was durch Vernunft beherrscht werden könne“. Sie hätten aber „das große Gegenstandsgebiet dessen, was am eigenen Leib gespürt werden kann, ohne sichtbar und fassbar zu sein, kollektive Stimmungen und Gefühle, die den Einzelnen umfassen, nicht beachtet. Durch strikte Teilung mit Zuordnung von Schmerz und Lust dem Körper, der zugehörigen Begierden der Seele“ sei eine künstliche Polarisierung erfolgt. Er bezeichnete Schmerz als einen „Konflikt im vitalen Antrieb durch übermächtig spannende Hemmung extensiv drängender Weitung“. Da dem Schmerz das Atmosphärische fehle, sei es kein Gefühl, vielmehr eine „leibliche Regung“, auch keine Empfindung. Die motorische Äußerung des gehemmten Schmerzdanks sei die akustische des Jammerns und Schreiens,

Hier steht eine Anzeige.



wesentlich sei das Drängen, mit dem Zitat von Gretchen in Goethes Faust belegt „wie wühlet der Schmerz mir im Gebein“ [26].

Zur Postmoderne

Die Postmoderne [27] mit der Aufgabe von Verallgemeinerungen, mit Unsicherheit und Heterogenität hat auch die Schmerzmedizin erreicht [28]. Kennzeichnend ist sie:

- Nicht eine Theorie,
- nicht ein Modell,
- keine Einheitstheorie.
- Sie ist nicht von Determinismus bestimmt,
- bietet keine universelle Erklärung.
- Sie weist die „großen Erzählungen“ zurück und
- spricht sich für Pluralismus aus.

In der Schmerzmedizin kann, der Mannigfaltigkeit und Vielschichtigkeit von Störungen und Krankheiten entsprechend, in diagnostischer, therapeutischer und präventiver Hinsicht kein singuläres Verfahren allgemeingültig sein, zufriedenstellende Ergebnisse erbringen, weder in instrumenteller noch in medizinethischer Hinsicht. „Die Ansätze der klinischen Diagnostik sind:

- kausal, z. B. bei Einklemmungsneuropathien mit dem häufigsten Carpal tunnel syndrome und der Frage des konservativen oder operativen Vorgehens;
- nosologisch – etwa bei einem „diabetischen Fuß“ mit dem koordinierten Vorgehen von Krankheitsbehandlung, Schmerzlinderung und Vermeidung von Komplikationen;
- pathophysiologisch bzw. mechanismenorientiert, z. B. bei einem Entzündungsschmerz oder bei Autoimmunerkrankheiten;
- bio-psycho-sozial, also anthropologisch bei komplexen Syndromen wie Fibromyalgie mit der Erhebung von Biografie, sozialem Umfeld und Copingmechanismen“ [29].

Fazit

Schmerz als Abstraktion vielfältiger Erscheinungs- und Entstehungsformen ruft zur Differenzierung auf. Die Mehrzahl akuter Schmerzempfindungen und auch ein Teil chronischer Schmerzzustände wird gar nicht [30] oder im Rah-

men des familiären Milieus behandelt [31, 32]. V. von Weizsäcker wies darauf hin, dass physiologischer Schmerz von pathologischem Schmerz zu differenzieren ist. Akute Schmerzen unterscheiden sich grundlegend von chronischen Verläufen, symptomatische Formen von spezifischen Algopathien (Schmerzkrankheiten). „Wahres Wissen ist ein Wissen durch Ursache“ [6]. Das Dass ist also durch das Warum und das Wozu (den Zweck), die Kausalität zu ergänzen [33].

Beim Ausgang vom Einfachen zum Komplexen ergeben sich entsprechend verschiedene Konzeptionen, beginnend mit der sinnesphysiologischen Auffassung einfacher Syndrome über die psychosomatische Vorgehensweise, welche die früher dominierende naturwissenschaftliche Praxis ergänzt hat. Daran kann sich das bei Schmerz seit den 1970er-Jahren propagierte bio-psycho-soziale Modell anschließen bzw. die Komplexitätstheorie.

Die Behandlung muss entsprechend verschiedenartig sein. So lassen sich bei den Kopfschmerzen, ebenso wie bei Rückenschmerzen und rheumatologischen Erkrankungen jeweils mehrere hundert Arten bzw. Formen unterscheiden, bei denen sehr verschiedene Methoden angemessen sind.

Literatur:

1. Descartes R (1637). Discours de la Méthode. Hamburg: Meiner; 2011
2. Descartes R (1641). Meditationes de prima philosophia. Hamburg: Meiner; 1959
3. Descartes R (1644). L'homme. Paris: Theodore Girard; 1644
4. Leibniz GW. Hauptschrift zur Grundlegung der Philosophie. Teil 1, Hamburg: Meiner; 1996
5. Leibniz GW. Versuche in der Theodicee über die Güte Gottes, die Freiheit des Menschen und den Ursprung des Übels. Hamburg: Meiner; 1996
6. Bacon S (1620). Neues Organon. Hamburg: Meiner; 1990
7. Hobbes TH (1651). Der Leviathan. Köln: Anconda Verlag; 2009
8. Locke J (1698). Versuch über den menschlichen Verstand. Hamburg: Meiner; 2000
9. Hume D (1751). Eine Untersuchung über die Prinzipien der Moral. Stuttgart: Reclam; 1984
10. Hume D. Essay on suicide. WLC Books 2009; 7-15
11. Kant I (1788). Kritik der Urteilskraft, 2. Aufl. Berlin: Walter de Gruyter; 1968
12. Kant I (1798). Schriften zur Anthropologie. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft 16. Aufl; 2015

13. Bentham J (1824). An Introduction to the Principles of Morals and Legislation. In: Ryan A (ed.). J.S. Mill and Jeremy Bentham. Utilitarianism and Other Essays. London: Penguin Books; 2004, S. 65-112
14. Mill JS (1871). Utilitarianism. Stuttgart: Reclam; 2006
15. Birnbacher D. Arthur Schopenhauer. Wille und Weltverneinung. In: Fleischer M, Henningfeld J (Hrsg.). Philosophen des 19. Jahrhunderts. Bd 5. Darmstadt: Wiss Buchges; 2010, S. 95-115
16. Schopenhauer A (1851). Aphorismen zur Lebensweisheit. Essen: Magnus Verlag; 2006
17. Sauerbruch F., Wenke H. Wesen und Bedeutung des Schmerzes. Frankfurt am Main Bonn: Athenäum, 1. Aufl. 1936, 2. Aufl. 1961
18. Jünger E (1934). Über den Schmerz. Sämtliche Werke, Bd 9, Stuttgart: Klett-Cotta; 2017
19. Jaspers K. Allgemeine Psychopathologie (1913). 8. Aufl. Berlin Heidelberg New York: Springer; 1965
20. Weizsäcker V von. Die Schmerzen. Die Kreatur 1926; 1: 315-35
21. Weizsäcker V von. Zur Klinik der Schmerzen. Nervenarzt 1936;9:553-9
22. Henß PU. Schmerz als Interdisziplinärer Forschungsgegenstand. Der Schmerz begriff in Viktor von Weizsäckers medizinischer Anthropologie und seine Bedeutung in der ärztlichen Praxis. Karlsruhe: Scientific Publishing; 2015
23. Plessner H. Philosophische Anthropologie – Lachen und Weinen. Frankfurt am Main: S. Fischer, 2. Aufl.; 1970, S. 143
24. Buytendijk FJJ. Über den Schmerz. Psyche (Stuttgart). 1955/56;9:436-52
25. Buytendijk FJJ. Über den Schmerz. Bern: Hans Huber; 1948
26. Schmitz H. Der Schmerz als Konflikt in philosophischer Sicht. In: Leib und Gefühl. Paderborn: Junfermann; 1992, S. 153-62
27. Lyotard J-F. La condition postmoderne. Paris: Edition de Minuit; 1979
28. Carr DB. Postmodern pain education: „From being to becoming“. Pain. 2018;159(9, Suppl 1):49-55
29. Wörz R. Schmerz und Ethik. Remscheid: Rediroma Verlag; 2016
30. Jordan KP et al. Pain that does not interfere with daily life – a new focus for population epidemiology and public health? Pain. 2019;160(2):281-5
31. Flor H et al. Pain and families I. Etiology, maintenance, and psychological impact. Pain. 1987;30:3-27
32. Flor H et al. Pain and families II. Assessment and treatment. Pain. 1987;30:29-45
33. Wörz R. Zur Kausalität der Schmerzentscheidung. PsychoNeuro. 2006;32(3):155-61

PD Dr. med. Roland Wörz

MA Medizinethik
Neurologie, Psychiatrie, Spezielle Schmerztherapie
Rieslingweg 9
76669 Bad Schönborn
E-Mail: woerz.roland@t-online.de