



Kompression & Medikalisierung

Köln, 01. August 2025

Die Lebenserwartung steigt seit vielen Jahrzehnten. Aber was bedeutet dies für die Gesundheit? Dies ist in erster Linie eine medizinische Frage: Werden die gewonnenen Lebensjahre überwiegend bei guter Gesundheit verbracht oder sind sie geprägt von Gebrechlichkeit bzw. Morbidität? Hierzu gibt es in der Forschung zwei Thesen.

Was wird unter der Medikalisierungsthese verstanden?

Schon früh gab es den Verdacht, dass eine steigende Lebenserwartung vor allem Ergebnis einer sich ausweitenden medizinischen Versorgung sei. Dann wären die gewonnenen Lebensjahre das Ergebnis mehr oder weniger aufwendiger Behandlungen, die das Sterben hinauszögern. Im Deutschen wurde diese Überlegung als *Medikalisierungsthese* bezeichnet, im Englischen als *expansion of morbidity*. Der englische Begriff verdeutlicht den Gedanken der Verlängerung der Lebensphase, die typischerweise mit Krankheiten einhergeht. Das Szenario der Medikalisierung würde bedeuten, dass die steigende Lebenserwartung die Gesundheitskosten steigert.

Was besagt die Kompressionsthese?

Seit den 1980er Jahren wurde jedoch auch der entgegengesetzte Gedanke formuliert: Die *Kompressionsthese* unterstellt, dass der medizinische Fortschritt nicht nur die Lebenszeit verlängere, sondern insgesamt die mit gesundheitlichen Einschränkungen und Krankheit verbrachte Zeitspanne reduziere. Im Durchschnitt würden die Menschen dann erst später im Leben und für nur kurze Zeit am Lebensende von schweren Erkrankungen heimgesucht – diese Zeit wird „komprimiert“. Das Kompressions-Szenario würde bedeuten, dass die steigende Lebenserwartung Gesundheitskosten nicht steigern, sondern eventuell sogar senken würde.

Findet in Deutschland Kompression oder Medikalisierung statt?

Vergleichsweise einfach ist die Beurteilung der finanziellen Entwicklung: In Deutschland sind, wie Auswertungen des Wissenschaftlichen Instituts der PKV zeigen, über längere Zeiträume eine Steigerung der Krankheitskosten deutlich über der allgemeinen Inflationsrate zu beobachten. In dieser Hinsicht dominieren also Effekte der Medikalisierung.

Die beiden gegensätzlichen Sichtweisen sind weiterhin ein aktives Forschungsfeld in der Medizin. Jedoch hat sich die Frage, welche These zutreffend sei, häufig auf die Ebene einzelner Krankheitsbilder bzw. Therapiefelder verlagert. So sind die Infektionskrankheiten wie Tuberkulose oder Pocken ein Beleg für Kompressionseffekte, die besseren Behandlungsmöglichkeiten chronischer Krankheiten – dank verbesserter und oft teurer Therapien ist ein Leben mit der Krankheit möglich und die Lebenserwartung mit Krankheit stark gestiegen - sprechen für die Medikalisierungsthese. Beide Effekte können also gleichzeitig auftreten und sich überlagern.