

Jürgen Hardt  
Präsident der Psychotherapeutenkammer Hessen

## **Vortrag für den Kongress „Macht Kontrolle Evidenz“, Berlin März 2011**

### **„ Aufgabe der Psychotherapie in unserer Zeit“**

Weil ich auf eine Visualisierung verzichte, Sie aber lange verschlungene Wege führen werde, gebe ich einen kurzen Überblick:

Ich werde zuerst die Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes im Jahre 1999 würdigen und dabei auf die zwei unterschiedliche Konsequenzen hinweisen, die das Gesetz hatte. Damit möchte ich einen ersten Eindruck davon vermitteln, was ich unter der Aufgabe der Psychotherapie in unserer Zeit verstehe.

In einem zweiten Teil werde ich Ihnen das Gesundheitswesen als fiktiven Patienten vorstellen.

Im dritten Teil werde ich die Genese von Kultureinrichtungen wie z. B. der solidarischen Krankenversorgung skizzieren und die zweifache Wurzel der Kultur im Solidaritätsversprechen darstellen.

In einem vierten Teil werde ich die ökonomistische Transformation unserer grundlegenden Kultureinrichtungen beschreiben, eine Verwandlung, die an der „Gesundheitswirtschaft“ deutlich nachzuvollziehen ist.

Daraus leite ich die „Aufgabe“ der Psychotherapie in unserer Zeit ab: sie kann sich in die Gesundheitswirtschaft einfügen und sich damit „aufgeben“ oder aber sie nimmt – ausgehend vom Unbehagen im Gesundheitswesen – die „Aufgabe“ einer umfassenden Gesellschaftskritik an.

Zum Schluss wird das Gesundheitswesen noch einmal zu Wort kommen.

#### **I.**

### **Das Psychotherapeutengesetz und seine Folgen**

Die Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes ist ein bedeutungsvoller Schritt in unserer Kulturentwicklung. Zwar wurde schon vorher Psychotherapie praktiziert – von Ärzten und sogenannten Nicht-Ärzten – aber Psychotherapie spielte nur am Rande der anerkannten Heilkunde eine Rolle.

So war die gesetzliche Regelung davon, was unter Psychotherapie zu verstehen ist, wer sie neben Ärzten straffrei ausüben darf, welche Qualifikation dafür erforderlich ist und wie sie organisiert werden soll, ein Schritt staatlicher – öffentlicher Anerkennung. Natürlich muss man vorsichtig im Auge behalten, was Sigmund Freud 1926 in Bezug auf die Regelung der Ausübung von Psychoanalyse bemerkte: es sei zwar eine Anerkennung, wenn man sich

staatlicherseits darum kümmern, wer Psychoanalyse ausüben darf, aber man müsse sorgfältig bedenken, ob diese neue Aufmerksamkeit nicht das ganze Projekt in Frage stelle.

Der Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes ging ein dreißigjähriges Ringen voraus. Dass Psychotherapie geregelt werden muss, war lange bekannt. Der Bedarf an psychotherapeutischer Krankenbehandlung konnte schon seit vielen Jahre nicht mehr von psychotherapeutisch tätigen Ärzten alleine gedeckt werden. Aber die Ausübung der Heilkunde - und dazu zählt Psychotherapie - war ausschließlich an die ärztliche Approbation gebunden und außerhalb dieser entweder unter Strafe gestellt oder mit der seltsamen, aus den Launen des Dritten Reiches entstammende, Heilpraktikerzulassung unter der Aufsicht der Gesundheitsämter und nicht im Umherziehen gestattet – wie es im HPG heißt.

Psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte spielten innerhalb der kollegialen Gruppe und ihren Organisationen eine marginale Rolle. Sie wurden überwiegend als nicht richtige Ärzte angesehen, oft belächelt und als „Psychologen“ tituiert. Auch wegen der zwar guten aber doch geringeren Verdienstmöglichkeiten war Psychotherapie keine attraktive Wahl für aufstrebende Mediziner, deswegen trafen sich nur Idealisten und Überzeugte, manchmal vom Medizinbetrieb enttäuschte Kolleginnen und Kollegen in diesem Fach. Nicht verwunderlich, dass sie wenig Einfluss auf das politische Spiel der ärztlichen Standesorganisationen hatten.

Um den großen Bedarf an Psychotherapie zu decken, waren – in Fortsetzung des Konstrukts des behandelnden Psychologen im Dritten Reich – zunehmend Psychologen und andere Akademiker mit psychotherapeutischen, hauptsächlich psychoanalytischen und tiefenpsychologischen, Ausbildungen in Krankenhäusern und auch in der ambulanten Versorgung tätig. Größtenteils hatten sie ihre Ausbildungen zusammen mit Ärzten durchlaufen und auch ihre Lehrer waren von ursprünglich ärztlicher oder nicht-ärztlicher Profession. In diesem Umfeld war zwischen den Kollegen oft nicht bekannt und auch nicht leicht zu erkennen, ob jemand vom Grundberuf Arzt oder Nicht-Arzt war. Dass der nicht-ärztliche qualifizierende Vorberuf, außer für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, auf Psychologie beschränkt wurde, ist ein spätes Regulationsprodukt schon im Vorfeld des Psychotherapeutengesetzes.

Aber die rechtliche Situation dieser beiden informell gleichen Gruppen war völlig unterschiedlich, weil die selbständige Ausübung der Psychotherapie als Heilkunde an die ärztliche Approbation gebunden war. Deswegen mussten Hilfskonstruktionen geschaffen werden, damit sich psychotherapeutisch tätige Nicht-Ärzte in der Ausübung ihres Berufes nicht strafbar machten.

Innerhalb ärztlich geleiteter Institutionen war das oft kein Problem und hing weitgehend von persönlichen Beziehungen, vom Vertrauen und der Anerkennung zwischen den in der Institution Tätigen ab. Aber Psychotherapie war auch hier rechtlich immer nur von einem Arzt zu verantworten und wurde im strengen Sinne einer „Heilhilfsperson“ nur unter ärztlicher Aufsicht gestattet. Das hinderte nicht daran, dass Nicht-Ärzte verantwortungsvolle Aufgaben, auch Leitungsverantwortung mit Weisungsbefugnis übertragen bekamen. Aber es gab keine allgemein verbindliche Regelung. So waren die Verhältnisse in den jeweiligen Institutionen recht unterschiedlich.

Schwieriger waren die Verhältnisse in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung. Weil die flächendeckende Versorgung eine gesetzlich vorgeschriebene Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen ist, Psychotherapie aber von Ärzten nicht ausreichend geleistet („angeboten“) werden konnte, wurden Hilfskonstruktionen für den Zugang von Nicht-Ärzte zur Kassenleistung geschaffen. Private Versicherungen und die Beihilfen sahen meist kein Problem darin, ausgebildete Nicht-Ärzte als Psychotherapeuten anzuerkennen. Die gesetzlichen Kassen waren ebenfalls aufgeschlossen, aber ihre Leistungen sind an die Kassenärzt-

lichen Vereinigungen gebunden, ärztliche Organisationen, die natürlich trotz Bedarf nicht einfach zulassen konnten, dass das ärztliche Behandlungsmonopol aufgebrochen wurde. Also wurde ein neuer subsidiärer Status für Nicht-Ärzte zur Beteiligung an der ärztlichen Versorgung geschaffen: etwas mehr als Heilhilfspersonen, die nur unter Anleitung und Verantwortung eines Arztes tätig werden dürfen und etwas weniger als ärztliche Kollegen, die auf gleicher Ebene ihre Tätigkeit verrichten. Psychotherapeutische Behandlung wurde unter Verantwortung eines Arztes an Nicht-Ärzte „delegiert“ oder solange sie in Ausbildung waren, wurden sie mit der Durchführung von Psychotherapien „beauftragt“.

Die Kapazität die so geschaffen wurde, reichte aber nicht aus. Neben der von den KVen regulierten Versorgung war ein graues Feld von Psychotherapie entstanden. Die Kassenbehandlung war auf anerkannte psychotherapeutische Verfahren beschränkt, es gab aber daneben eine Fülle von psychotherapeutisch tätigen Psychologen, die den Titel nicht-ärztliche Psychotherapeuten perhorreszierten und die große Teile der Bevölkerung mit nicht anerkannten Verfahren behandelten. Deswegen machten die Krankenkassen – je nach Belieben und völlig unterschiedlich geregelt – das Angebot, psychotherapeutische Leistungen außerhalb der kassenärztlichen Versorgung zu „erstatten“.

Diese Situation mit vielen Grauzonen und Ungerechtigkeiten bzw. Beliebigkeiten war auf Dauer nicht zu tolerieren und so wurde unter weitgehender Berücksichtigung der vielfältigen unterschiedlichen Interessen schließlich das Psychotherapeutengesetz gegen vieler Erwartung verabschiedet. Damit sollte erstens die straffreie Ausübung der Psychotherapie außerhalb der ärztlichen Approbation geregelt werden und zweitens der Zugang zur gesetzlich geregelten Krankenversicherung (GKV) ermöglicht werden.

#### I.a. Die neuen freie Berufe

Weil die Ausübung der Heilkunde an eine staatliche Zulassung, Approbation, gebunden ist, musste neben der ärztlichen eine weiter auf Psychotherapie eingeschränkte Approbation geschaffen werden. Damit entstanden zwei neue **freie** Heilberufe, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten, die ich im Folgenden zwar als einen Beruf behandeln werde, deren beider Erhalt mir aber – wie ich in anderem Zusammenhang schon öfter betont und gefordert habe – äußerst wichtig ist.

(Ich befürchte, dass der ausschließliche Zugang von Psychologen zur Psychotherapie und die Zusammenführung der beiden Berufe zu einer weitgehenden Medizinarisierung der Psychotherapie führen wird. D.h. der bruchlose Anschluss von einem Psychologie-Studium, das auf klinische Inhalte konzentriert ist, an eine konsekutive psychotherapeutische Ausbildung birgt die Gefahr in sich, dass der gesellschaftskritische Gehalt außer-ärztlicher Psychotherapie verloren geht.)

Mit der **Freiberuflichkeit** der beiden neuen Heilberufe hat es eine besondere Bewandnis, die oft deswegen nicht erkannt wird, weil Freiberuflichkeit mit wirtschaftlicher Selbständigkeit verwechselt wird, obwohl das etwas völlig anderes ist. Freiberuflichkeit bedeutet, dass die berufliche Tätigkeit von den Berufsmitgliedern selbst, also den fachlich Gebildeten, reguliert und verantwortet wird. Freiberuflichkeit ist eine demokratische Errungenschaft, denn die freien Berufe werden, obwohl sie öffentliche Aufgaben wahrnehmen, wie z.B. Gesundheitsversorgung, nicht von staatlichen Institutionen sondern von selbst gewählten Institutionen, den Kammern, überwacht. Die Kammern unterstehen zwar der formalen Aufsicht der Fachministerien, sie sind aber fachliche, kollegiale Organisationen, denen die Überwachung der Berufspflichten, das Erlassen von Ordnungen und der Aufbau eines Ahndungswesens selbst

überlassen ist. Das alles ist möglich, weil die freien Berufe als mündig und fachlich qualifiziert angesehen werden, ihre Angelegenheiten selbständig zu regeln.

Darüber hinaus gibt es zwei weitere Besonderheiten. Jemand der/die einen freien Beruf ausübt wird als jemand anerkannt, die in der Lage ist, selbst zu entscheiden, was fachlich geboten ist. Sie trägt die **Verantwortung** für ihr Tun selbst und von ihm/ ihr wird diese Verantwortungsübernahme auch verlangt. Das ist eine ethische Forderung von hohem Rang, die mit der Freiberuflichkeit übernommen wird. Weil aber freiberufliche Heilkunde eine öffentliche Aufgabe übernimmt, sind alle Approbierten auch dem **Gemeinwohl** verpflichtet.

Um es noch einmal zu wiederholen: Mit dem Psychotherapeutengesetz entstanden zwei neue freie Heilberufe, deren Aufgabe es ist, psychotherapeutische Behandlungen anzubieten. Die neuen Berufe sind als freie Berufe dem **therapeutischen Ethos** und dem **Gemeinwohl** verpflichtet, d.h. sie müssen ihre Tätigkeit im Sinne der Gemeinschaft, die ihnen die Erlaubnis erteilt, gewissenhaft, ohne Schaden anzurichten und um Schaden abzuwehren, verrichten.

### I.b. Die neuen Leistungserbringer in der GKV

Das Psychotherapeutengesetz hatte aber, was Vielen als das Wichtigste erschien – neben der berufsrechtlichen eine sozialrechtliche Konsequenz. Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wurden als selbständige „**Leistungserbringer**“ in die GKV aufgenommen. D.H. sie erwarben das Recht, psychotherapeutische Behandlungen als Kassenleistungen zu erbringen. Zugleich wurden sie Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigungen, der kollegialen Verwaltung der Kassenärzte mit öffentlichen Aufgaben. Das war die sozialrechtliche Konsequenz des Psychotherapeutengesetzes.

Mit diesem Schritt traten die Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in eine, ihnen bis dahin völlig verschlossene und unbekannte Welt ein, eine Welt die von der therapeutischen Welt völlig verschieden ist. Diese Welt hat eine eigenartige Sprache, eine eigenartige Logik weit ab von dem, was Psychotherapeuten aus dem Leben und ihrem Beruf sonst vertraut ist. Zugleich war es schwer, sich in dieser Welt zurecht zu finden, denn man wurde mit einer Fülle von Abkürzungen überfallen, die schwer zu entschlüsseln waren (GKV, GVS, BGA, HPC und HBA, QS und QM, DMP und DRG, GMG, BMG und WSG, ICD10 und MorbiRSA, um nur einige zu nennen!).

Außerdem war alles im ständigen Umbruch. Immer neue „Reformen“ des Gesundheitswesens zwangen zum ständigen Umlernen. Die Flut der neuen Regelungen, Normierungen machten es schwer, das noch im Auge zu behalten, wofür Psychotherapeuten angetreten waren. Das Erstaunlichste war aber, dass Honorarbemessung wie auf einem Markt ausgehandelt und nicht nach fachlicher Notwendigkeit entschieden wurde. Das gesamte, ausschließlich von Verteilungsgesichtspunkten bestimmte System war äußerst befremdlich.

So waren Psychotherapeuten zu „Leistungserbringern“ geworden und es stellte sich die Frage für wen eigentlich? Wenn es heißen würde, Leistungserbringer für leidende Menschen, wäre das zwar eigenartig, aber noch einigermaßen verständlich. Leistungserbringer meint aber, dass Leistungen an Kunden für „Kostenträger“ zu erbringen sind. Die Patienten sind zu Kunden geworden und sollen als Kunden der Leistungserbringer „behandelt“ werden. Langsam realisierten sie, dass sie unversehens auf einem Markt gelandet waren. Gesundheit, das normalerweise Verborgene und nur erfahrbar, wenn sie fehlt, ist in dieser Welt zum Produkt und zur Ware geworden, die hergestellt, bewirtschaftet und gehandelt werden soll.

Konnten die Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten anfangs noch daran glauben, sie seien in ein solidarisch verpflichtetes Gesundheitswesen eingetreten, so mussten sie erstaunt feststellen, dass sich Schritt für Schritt etwas Grundsätzliches geändert hatte. Sie befanden sich unversehens in einer **wettbewerblichen Gesundheitswirtschaft**, in der es sehr schwer war, sich zurecht zu finden und durchzusetzen. Sie wurden als lästige Mitbewerber um die zu verteilenden Ressourcen angesehen.

Die zum Wettbewerb gehörende Einstellung, wie ein gesunder rücksichtsloser Egoismus, führte zu Spannungen mit dem therapeutischen Ethos. Darüber hinaus fühlten sie sich in der therapeutischen Freiheit oft beschnitten und mussten sich Einschränkungen und Regelungen gefallen lassen, aus denen es kein Entrinnen gibt.

Ein Schritt in diese Richtung war, dass sie, um die „Leistungserbringungsberechtigung“ zu erhalten, Fortbildungen nachweisen sollten, obwohl sie als Freiberufler verpflichtet sind, sich auf dem wissenschaftlichen Stand ihres Faches zu halten. Ihre Praxis wurde darüber hinaus „Industrie“-Normen (DIN) unterworfen, um die Qualität ihrer Berufsausübung nachweisbar zu sichern, obwohl sie als Freiberufler verpflichtet sind, ihre Tätigkeit nach bestem Gewissen und nach kollegial vereinbartem Stand durchzuführen. Ihre fachliche Diagnostik, die eine Indikation für eine Psychotherapie begründet, wurde verwaltungsgerecht umgeformt und verlor alle fachliche Prägnanz (ICD10). Ihre Tätigkeit wurde zunehmend mit fremden Maßstäben bewertet. Schließlich sollen sie Leitlinien berücksichtigen und werden belohnt, wenn sie Patienten in festgelegten Programmen (DMPs) „erfolgreich“ behandeln.

Ich verzichte darauf, diese Welt weiter zu schildern, obwohl es eine gewisse groteske Freude bereitet, wenn man davon absieht, wie ernst und fachlich abträglich die oft lächerlichen Belanglosigkeiten sind, die der Tätigkeit übergestülpt werden. Vieles von dem, was vorge-schrieben ist, ist nicht nur ein Angriff auf den freiberuflichen Ethos, sondern erfüllt den Tatbestand der intellektuellen Beleidigung (so z.B. wenn es qualitätssichernde Vorschriften dafür gibt, wie sie ihren Anrufbeantworter zu besprechen haben oder wenn Sie sich mit einem selbstverfertigten Schild darauf hinweisen sollen, beim Verlassen ihrer Praxis den Computer ausstellen, um eine gute Nachtruhe zu haben, die als Voraussetzung dafür angesehen wird, am nächsten Tag gute therapeutische Arbeit leisten zu können).

Wesentlich war am Psychotherapeutengesetz also ein Zweifaches: es entstanden zwei neue Heilberufe, die in Freiberuflichkeit entlassen wurden und damit ethische Verpflichtungen anzunehmen hatten und zweitens traten diese beiden neuen Heilberufe als neue Leistungserbringer in die gesetzliche Krankenversorgung (GKV) ein.

Dadurch entstand eine Spannung, der sich die Berufe stellen mussten. Weil sie eine dezentrierte Position in der GKV hatten und auch im Kreis der anerkannten Heilberufe zuerst am Rande standen, war es ihnen möglich, Absonderlichkeiten und Unstimmigkeiten im Bereich der gesetzlich geregelten Heilkunde zu entdecken und zu formulieren, was von den anderen Heilberufen zuerst erstaunt, dann aber mit immer größerem Interesse und Zustimmung zur Kenntnis genommen wurde. Der Kreis Heilberufekörperschaften hat auf Anregung der Psychotherapeutenkammer eine Arbeitsgemeinschaft gegründet, die gemeinsam gegen die zunehmende Entmündigung der freien Heilberufe antritt. Sie macht die Überfremdung der therapeutischen Belange durch Gesundheitsökonomie und Gesundheitsadministration öffentlich und versucht, durch gemeinsame gesundheitspolitische Aktionen diese Überfremdung abzuwehren.

Wenn Psychotherapeuten ihre Verpflichtung ernst nehmen und ihre Zulassung zur Heilkunde nicht nur als private Einnahmequelle missverstehen, dann müssen sie nicht nur für die bestmögliche Behandlung der ihnen anvertrauten Menschen sorgen, sondern sie müssen auch

für die Umstände, die gesellschaftlichen Institutionen, in dem Bereich in dem sie tätig sind, Verantwortung mit übernehmen. Das Befremden und der Widerspruch zwischen freiberuflicher Therapeutik und der Leistungserbringung in der GKV führte in ein ethisches Dilemma. Ein Widerspruch tut sich auf. Dazu eine erste These.

In den sogenannten Reformen des Gesundheitswesens bestätigt sich die Voraussage von Jürgen Habermas, dass sinnhafte lebensweltliche Einrichtungen unserer Kultur, wie z.B. die solidarische Behandlungseinrichtung, vom funktionalistischen System der Verwaltung und Wirtschaft überformt und überwältigt wird. Sinnhaftes, lebensweltliches Denken wird vom Berechnen verdrängt. Bei genauerem Hinsehen erscheint dieser Gegensatz zwischen den zwei verschiedenen Vernunftformen aber nicht als ein Widerspruch, der mit kommunikativen Mitteln - wie Habermas hoffte - geklärt und beigelegt werden könnte. Der konfliktuöse Gegensatz ist eher als ein Widerstreit im strengen Sinne von Jean-François Lyotard zu verstehen.

Das bedeutet für die Psychotherapeuten, weil sie dem Ethos und ihren Patienten verpflichtet sind, dass sie parteiisch gegenüber den Übergriffen auf die therapeutische Welt sein müssen, sie müssen der unterdrückten Lebenswelt Wort und Stimme verleihen. Psychotherapeuten haben gegenüber den grundlegenden Kultureinrichtungen der Behandlung eine ernste Verpflichtung, sie müssen den Sinn dieser Einrichtung zu ihrem Schutze öffentlich erinnern und im Artikulieren vor weiterem Schaden bewahren. Das ist im ersten Umriss die „Aufgabe der Psychotherapie in unserer Zeit“.

## II.

### **Das Gesundheitswesen als Patient**

Das heißt, wir müssen als Psychotherapeuten das Gesundheitswesen als Patienten annehmen und versuchen mit psychotherapeutischen Mitteln „die Krankheit des Gesundheitswesens“ (W. Krämer, 1989) zu behandeln.

Stellen Sie sich also vor, das Gesundheitswesen sucht Ihre therapeutische Hilfe. Ein Anruf, in dem sofort klar wird, dass das Gegenüber mit dem psychotherapeutischen Usancen vertraut ist. Dringende Bitte um einen schnellen Termin, weil eine Identitätsverwirrung mit suizidalen Tendenzen eingetreten ist und der psychische Kollaps droht. Eine lange Vorgeschichte.

So etwas weckt den Ehrgeiz eines jeden Psychotherapeuten! Das Gesundheitswesen kommt zum Erstgespräch: Ein unbestimmtes Wesen von unbestimmten Alter, viele Brüche im Erscheinungsbild. Die Klagen: Erschöpfung, Entfremdungserlebnisse, chronische Überbelastung und Orientierungslosigkeit. Der vielen Kuren, die an ihm probiert wurden, sind überdrüssig, Schon seit über dreißig Jahre doktere man an ihm herum, ohne durchgreifenden Erfolg. Er sei ständig bemüht, es allen recht zu machen, aber habe keinen Erfolg damit: zu viele und widerstrebende Interessen seien auf es gerichtet. Aber jetzt sei es am Ende, es wisse nicht mehr weiter und erkenne sich selbst nicht mehr.

Vor über 30 Jahren habe jemand gemeint, sein Erfolg sei eine Krankheit, die medizinische Versorgung sei in die „Fortschrittsfalle“ getappt. Weil die Medizin so gut sei, werde die Bevölkerung nämlich älter und kränker, das mache sie auf Dauer unbezahlbar. Die erfolgreiche Medizin habe den früher oft „geraden Weg zum Friedhof“ umgeleitet, was große Kosten verursache. Die schlechteste medizinische Versorgung sei nun mal bekannter Weise die billigste, weil teure Kranken eben einfach sterben ohne Kosten zu verursachen. Außerdem sei allen alles immer versprochen worden. Jeder Kranke konnte sich nach Belieben bedienen,

die Mittel schienen für alle unerschöpflich. (Alles das sind weitverbreitete wohlfeile Lügen, wie eine Arbeitsgruppe von Verdi schon seit 2002 immer wieder belegt.)

Es setzt fort: „Ich wurde zu den neuen Spezialisten für Fälle wie dem meinen geschickt. Den Gesundheitsökonom. Sie stellten gravierende Mängel an mir fest. Ich böte falsche Anreize, weil ich Freibiermentalität und Selbstbedienung befördere. Außerdem böte ich Krankenbehandlung an, was so negativ klinge. Das müsse endlich in Gesundheitsversorgung/Gesundheitsproduktion umbenannt werden, das wäre zeitgemäß und marktgerecht. Damit sollte der Missbrauch an mir abgestellt werden. Früher haben sich viele bei der Krankenbehandlung schamlos an mir bereichert, heute tun das andere in ganz anderem Ausmaß, aber im Geheimen und als Fortschritt kaschiert.

So wurden mir eine lange Reihe ökonomischer Kuren, so genannte Reformen, auferlegt. Immer ging es um Kostendämpfung und Umverteilung. Darüber hinaus wurden Kontrollen eingeführt. Leistungen sollten besser kontrolliert werden, um die Selbstbedienung von Kunden und Leistungserbringern einzudämmen. Unbemerkt hatte ich mich dadurch verändert, ich selbst redete nicht mehr vom kranken Menschen, der Hilfe braucht und nicht mehr von Therapeuten, die sie fachkundig in der Krankheit begleiteten, sondern übernahm die Handels- und Verwaltungssprache, in der über Kunden und Leistungsbringer und über mich geredet wurde.

Meine Kuren wurden immer aggressiver, am Ende wurde ich mir fremd. In der letzten Zeit ist es wieder ruhiger geworden, vielleicht weil eine gewisse Resignation eingetreten ist oder weil viele Verantwortliche ihren Gewinn aus meiner Misere ziehen. Nach dem so genannten Gesundheitsmodernisierungsgesetz, als ging es je darum, Gesundheit zu modernisieren, folgte das Wettbewerbsstärkungsgesetz, Sie haben sicher davon gehört“, setzt es vertraulich hinzu, „das ging an meine Substanz. Jetzt weiß ich nicht mehr weiter.

Ich bin von einer Einrichtung zum Wohle aller und solidarisch verfasst zu einem Markt geworden, dem man zudem alle Fesseln ablegen will. Trotzdem versuche ich, meinem ursprünglichen Auftrag, weshalb ich auf der Welt bin, so gut es geht, treu zu bleiben. Helfen Sie mir! Sie verstehen, was vom Leben und scheuen sich nicht, über die Dinge des Lebens zu reden, über die andere verschämt schweigen. Meine ökonomischen Therapeuten verstehen nur etwas vom Geld und nichts vom Leben.

Außerdem haben Sie sich schon engagiert. Sie haben gegen meine Transformation protestiert. In meiner Verwirrung weiß ich aber Ihre letzte Aktion gegen die AKR nicht richtig zu beurteilen. Ich dachte, Sie seien auch dafür, dass das Solidaritätsprinzip in der GVS erhalten bleibt und dass ich dem allgemeinen Nutzen dienen soll. Und da wenden Sie sich gegen eine detailliert Kodierung, die doch den Sinn haben soll, das Solidaritätsprinzip zumindest auf der Ebene der Finanzierung der Krankenkassen wieder einzuführen. Das hat mich total verwirrt. Jetzt verstehe ich überhaupt nichts mehr. Hauptsächlich, wenn auch Sie sich gegen die AKR und den Morbi-RSA wenden“.

Dieser plötzliche Angriff verdutzt mich. Dachte ich doch, das Gesundheitswesen komme zu mir, weil es in seiner Vergangenheit gefangen ist und versucht, mit vergangenen Werten Gegenwärtiges zu verstehen. Jetzt bemerke ich, dass es auf der Höhe der Zeit ist. Ich dachte, es leidet nur an Reminiszenzen. Es leidet offensichtlich an einer Zeitkrankheit, einer Begriffsverwirrung. Das ökonomistische Gesundheitswesen oder die solidarische Gesundheitswirtschaft ist ein Oxymoron, eine Zusammenstellung von etwas widersprüchlich Unverträglichem. Wie bittersüße Wehmut oder schaurig-schöne Stimmung. Ich entschliesse mich, die Behandlung zu übernehmen und die beginnt fachgerecht mit einer gründlichen Anamnese.

### III. Eine Geschichte von der Kultur

Um eine tiefere Analyse der Problematik zu beginnen, müssen wir die Vorstellung von einem **Gesundheitswesen** verlassen. Denn die Vorstellung der GKV als einem eigenständigen Wesen verstellt den Blick auf die eigentliche Pathologie, ist selbst schon eine pathologische Bildung. Das Gesundheitswesen ist keine Institution aus sich selbst heraus, obwohl es sich anmaßt oder vorgibt, eines zu sein, um sich dann autonomer Gesundheitsmarkt oder freie Gesundheitswirtschaft zu nennen. Das Gesundheitswesen ist eine kulturelle Einrichtung, von uns allen gemacht, von uns allen zu unserem Vor- und Nachteil zu verantworten. Es hat – wie oben angedeutet – im Laufe der modernen Ausdifferenzierung der Gesellschaften ein gewisses Eigenleben angenommen, aber es liegt an uns, einzufordern, was wir von ihm erwarten und wie es geregelt sein soll.

Das heißt, um Klaus-Jürgen Bruder zu zitieren, wenn es „von Menschen gemacht, aber diesem gegenüber verselbständigt (ist). Das heißt dem Menschen fremd (geworden)“, dann ist es nicht nur „komisch“, sondern ruft uns dazu auf, zu erinnern und zu besinnen, um was es ursprünglich bei einer solchen Einrichtung handelte. Denn gesellschaftliche Institutionen sind von uns allen zu verantworten. Was ist der Sinn des Gesundheitswesens, was seine Daseinsberechtigung? Es ist eine kulturelle Einrichtung!

Dass Kultur von Menschen gemacht ist, steht ganz im Mittelpunkt der kulturpsychologischen Auffassung Sigmund Freuds, die ich Ihnen kurz nacherzähle. (Meine Kritik an dieser Erzählung lasse ich aus. Eine Kritik, die sich hauptsächlich gegen Freuds Einschätzung der Frau in der Kulturentwicklung richtet, so wie seine einseitige Betonung der asozialen Triebhaftigkeit und Vernachlässigung der prosozialen Bindungstriebe.)

Freud sieht die Kulturbildung in der Schwäche und Hilfsbedürftigkeit jedes einzelnen Menschen gegenüber den Gewalten der äußeren und der inneren Natur begründet. Nach ihm kann kein Mensch für sich alleine existieren. Das ist eine Absage an den liberalen Individualismus, der aus einer unbewussten narzisstischen Phantasie herrührt. Um das Überleben zu sichern, geben sich die Menschen einen **Solidaritätsversprechen** und sichern sich gegenseitige Hilfe zu. Zugleich versprechen sie sich - zum gemeinsamen Schutze einen gewissen aggressiven Triebverzicht. So ist Kultur eine vernünftige Einrichtung.

Aus dieser vernünftig vereinbarten Basis der Kultur entstammt Freuds fast unerschütterlicher Glaube an die Vernunft, die er mit den Mitgliedern des Wiener Kreises teilte. Freud meinte, die Stimme der Vernunft sei auch in gesellschaftlichen Fragen leise, aber sie ruhe nicht, bis sie sich durchgesetzt habe. Einen ähnlichen Glauben findet man bei den Mitgliedern des Wiener Kreises. Allen voran bei Otto Neurath, der entschlossen und kompromisslos auf die Vernunft und die vernünftige Planbarkeit des Zusammenlebens setzte. In einer aufgeklärten wissenschaftlichen Zeit schien es ihm möglich, auf wissenschaftlicher Basis – die Psychoanalyse zählte er vorsichtig zu den Verbündeten der wissenschaftlichen Weltauffassung hinzu – gemeinsam die Utopie einer vernünftigen und gerechten Gesellschaft zu verwirklichen. So waren sich bei allen sonstigen Gegensätzen Freud und Neurath einig im unerschütterlichen Glauben an die Vernunft.

Die gesellschaftlichen Utopien unterschieden sich allerdings erheblich, während Neurath eine auf Gleichheit und Brüderlichkeit basierende, durch Vernunft geplante, Gesellschaft vorschwebte, blieb Freud im platonischen Traum von einer Diktatur der Vernunft befangen. Beide waren noch Anfang der 30er Jahr vom Glauben an und die Hoffnung auf die Vernunft der Menschen beseelt, allerdings wurde Freud zunehmend skeptischer, was er 1931 in dem Satz zum Ausdruck brachte: „Wer kann den Ausgang (des Kulturprozesses) wissen?“.

Freud hielt am Glauben an die Vernunft zwar fest, woher stammte aber seine weitsichtige Skepsis?

Freuds Erzählung von der Kulturentstehung erschöpft sich nicht in Solidarversprechen aus vernünftiger Einsicht in die eigene Ohnmacht und Hilfsbedürftigkeit der Menschen, es gibt eine zweite Wurzel der Kultur im solidarischen Gewaltverzicht. Die Geschichte dazu klingt abenteuerlich, weil sie Bilder des damaligen anthropologischen Denkens aufnimmt und unkritisch verwendet. Aber die unbewusste Dynamik und Problematik dieser Geschichte ist allenthalben zu beobachten und wirksam.

Es handelt sich um die Geschichte von der Urhorde mit dem ausschließlichen und totalen Recht des Stärksten (des Vaters), dem Sturz (Vatermord) des Diktators und der Begründung einer Gemeinschaft der Gleichen (Brüderhorde), die sich in einem solidarischen Versprechen Gewaltverzicht zusichert, damit die Geschichte von Diktatur und Mord sich nicht ewig wiederholt. Damit wird zugleich ein Triebverzicht verlangt, der zu einem ständigen bedrohlichen Unbehagen in der Kultur führt und jede Kulturbildung aus egoistischem Verlangen gefährdet. Deswegen braucht - nach Freud - Kultur einen vernünftigen Führer.

Freuds Hoffnung auf die Diktatur eines vernünftigen Führers wurde bitter enttäuscht. Die Vernunft war gegen sein Lebensende hin zum Verstand der Herrenrasse pervertiert, der sich nicht mehr der Gerechtigkeit und Wahrheit verpflichtet fühlte, sondern die Ausbreitung der Herrenrasse und die Vernichtung unwerten Sklavenlebens betrieb. Platons Staat war in vergrößerter, aber auch perfektionierter Form wieder auferstanden. Freud hatte die Illusion von Gebildeten seiner Zeit geteilt, von einem Staat mit einem guten, gerechten väterlichen Diktator, ohne die Ausgeschlossenen und Ausgebeuteten im Blick zu behalten, die für sein Bestehen gebraucht werden. Der leibhaftig erschienene Führer hatte die Vernunft usurpiert und pervertiert.

Nach dem Kriegsende waren die beiden aus Wien stammenden Entwicklungserzählungen der Gesellschaft desavouiert. Sie hatten beide auf die Vernunft gesetzt, die sich als ohnmächtig gegen triebhafte Ansprüche erwiesen hatte. Die Vernunft war pervertiert – in Unvernunft umgeschlagen. Vielleicht deswegen, weil sie ausschließlich auf das vernünftige – sekundärprozesshafte - Solidarversprechen gesetzt und die primärprozesshafte Triebgeschichte der Solidarität nicht mit einberechnet hatte. Die Denker des Wiener Kreises sahen sich in die Wissenschaftstheorie, die Psychoanalytiker in die klinische Praxis zurück.

Wir sind jetzt scheinbar vom Gesundheitswesen weit abgekommen und drohen uns in allgemeinen Kulturbetrachtungen zu verlieren. Wir sollten aber in Erinnerung behalten, dass die gemeinsame Krankenversorgung eine der basalen Kultureinrichtungen ist und somit an der Dynamik des gesamten Kulturprozesses teilhat. In diesem Zusammenhang ist wieder an die zweifache Wurzel der Kultur in der Solidarität zu denken: Vernünftiges sekundäres Bestandsversprechen und erzwungener solidarischer Gewaltverzicht und Einschränkung des grenzenlosen Egoismus. Die beiden zusammen ergeben eine labile Mischung und sind insofern ständig gefährdet, als Kulturerrungenschaft verloren zu gehen. Wegen der Vernachlässigung der zweiten Wurzel der Kultur bezeichnete Freud das „kommunistische Experiment“ als psychologisch blind und er war skeptisch gegenüber seinem Ausgang.

#### IV. Die ökonomistische Heilslehre

Nach dem Krieg beginnt der langsame und stetige Aufstieg eines weiteren Denkers aus Wien, der ungeheuren Erfolg in seinem beruflichen Leben hatte: Friedrich August von Hayek, dessen Ideen in aller Munde sind, der die Welt bewegt hat, den aber als Autor nur wenige kennen und noch weniger je gelesen haben. Hayek war ursprünglich an psychologischen Fragen interessiert, studierte aber Nationalökonomie – wohl weil er in weiser Voraussicht Psychologie als brotlose Kunst ansah - , er blieb aber seinen sozialpsychologischen bzw. sozialphilosophischen Neigungen sein Leben lang treu. Hayek hat mit seinen Ideen Weltgeschichte geschrieben.

Hayek stammt aus dem Umkreis von Ludwig von Mises, zu dem er sich immer bekannte. Nach seinem kurzen Ausflug in die Psychologie wendet er sich mit Abscheu gegen die Psychoanalyse, liebäugelte kokett wegen einer weiten verwandtschaftlichen Beziehung mit Wittgensteins Ideen. Seine besondere intellektuelle Abneigung galt den positivistischen Zügen des Wiener Kreises, deren Ideen eines vernünftigen Planens, um Gleichheit und Gerechtigkeit herzustellen, er immer widerlegen wollte. Jegliches Planen war für ihn „eine Anmaßung“, die das Individuum in seiner Freiheit beschränkt. Jedes Kollektiv galt ihm zu bekämpfen, weil es unweigerlich „zur Knechtschaft“ führe. Statt kollektiver Arbeit und Zusammenarbeit propagierte er kompromisslos den „freien Markt“ als Ideal der Wissenschaft und der Gesellschaft und als einzigen Garanten der Freiheit.

Aus einer kurzfristigen Kooperation mit Karl Popper (Popper hat es Hayek zu verdanken, dass er sein Exil in Neuseeland verlassen konnte und als Professor an der London School of Economics unterkam), übernahm er Poppers Kritik an der „geschlossenen Gesellschaft“. Popper hatte alle geplanten Gesellschaften nach dem Muster des platonischen Staates als Anmaßung und Unterdrückungsinstrument entlarvt und propagierte eine Freiheit, wie sie nur auf dem Markt zu finden sei. Dort wo Sokrates in Athen die Menschen über sich und ihr Unwissen aufgeklärt hatte.

Nach Hayek erbringt der freie Athener Markt, scharf getrennt von der platonischen Diktatur der Vernunft, die sich „anmaßt zu wissen“, im unbehinderten Austausch für jeden das richtige. So entstehe wahre Gerechtigkeit. Geplante soziale Gerechtigkeit und Solidarität sind für Hayek vermessene, meist jugendliche Illusionen oder im besten Falle ein Atavismus in primitiven Gesellschaften berechtigt und zu finden, die aber heute keine Geltung mehr haben können. Solidarität und Kollektiv kennzeichnen Gesellschaften, in denen verwandtschaftliche Beziehungen herrschen und jeder jeden kennt. Für einen freien Markt, der als einziger Motor von Fortschritt und Garant der Freiheit angesehen wird, sind kollektives Denken und Solidarität Fesseln, deren es sich zu entledigen gilt.

Auch Hayek geht, genauso wie Freud, den er nicht für zitiert würdig hält, von einer „Urhorde“ aus, die in ihrer Begrenztheit solidarisch sein kann, aber das ist eben nur in geschichtlicher Vorzeit und nicht in den aktuellen anonymen Großgesellschaften möglich. Schon gar nicht in einer globalen Gesellschaft. Dort braucht es, um den Markt in Gang zu halten, kompromissloses Spiel, Ungerechtigkeit, Gewinner und Verlierer. Nur so geht das Leben weiter.

Eine weitere Figur kennzeichnet sein Denken: Das moderne und das ökonomisch relevante Wissen ist nie bei einem Einzelnen versammelt, es ist verstreut und nur der Markt kann durch seinem Wettbewerb das verstreute Wissen versammeln und zum Nutzen aller verwenden. Jeglicher Eingriff in das freie Spiel des Wissensmarktes und jegliche Planung maßt sich an, besser zu wissen und scheitert gegenüber den blinden aber weisen Kräften eines freien Marktes.

So wird der sozialistische planwirtschaftliche Denker Otto Neurath, der F. A. Hayek auch persönlich äußerst zuwider war, zum „Gott sei bei uns“ in seinen Schriften. Er ist überall gegenwärtig, aber wird nicht beim Namen genannt.

Die Schriften Hayeks werden im Laufe der Zeit immer propagandistischer, was daran abzulesen ist, dass er immer häufiger ein beschwörendes „wir“ verwendet und das gegen unbestimmte „Andere“ setzt. Die anderen sind zusammengenommen: die Faschisten, die Nationalsozialisten, die Sozialisten und die Kommunisten, alle Kollektivist, die sich anmaßen zu wissen und die Gesellschaft zwangsläufig in eine Diktatur führen.

Hayek ist nicht nur als Autor sondern auch als Organisator einer Vereinigung Gleichgesinnter äußerst erfolgreich. Direkt nach dem Krieg versammelt er vom Totalitarismus entsetzte Intellektuelle, die gemeinsame Anstrengungen unternehmen wollen, die freie Gesellschaft zu erhalten und vor totalitärer Knechtschaft zu bewahren. In dieser illustren Gesellschaft findet sich anfänglich Karl Popper als Philosoph, aber es sind in erster Linie führende Nationalökonom, sowie vielversprechende politische Talente wie der spätere Wirtschaftsminister und Bundeskanzler Ludwig Erhard sowie sein intellektueller Staatssekretär Müller-Armack. In weiser Voraussicht lehnt Hayek es ab, dass die neue Gesellschaft, die sich nach dem Ort des Treffens Mont Pélerin Society nennt und keinen programmatischen Namen gibt, eine explizit politische Institution wird. Sie wird zum Knotenpunkt vielfältiger Netzwerke, die die ganze Welt umspannen. (Nachzulesen ist das bei Bernhard Walpen: „Die offenen Feinde und ihre Gesellschaft“, 2004, sowie Philip Plickert: „Wandlungen des Neoliberalismus“, 2008 und in der Biographie Hans Jörg Hennekes über „Friedrich August von Hayek“, 2000.)

Die Verbreitung seines „neoliberalen“ Gedankengutes überlässt Hayek den „second-hand intellectuals“, den Politikberatern und besonders den Journalisten. (Philip Plickert ist mittlerweile in der FAZ angekommen. Seine Dissertation wurde von Mont Pélerin Society-nahen Professoren und Organisationen unterstützt.)

Ich kann diese weitgehend unbekannte Geschichte des politischen Einflusses von Friedrich August von Hayek und der Mont Pélerin Society nicht fortsetzen, obwohl in ihr illustre Gestalten auftreten: nicht nur Ronald Reagan, George Bush, Margret Thatcher und Augusto Pinochet, sondern auch Führungskräfte der CDU / CSU und natürlich der FDP, die meist auch als Herausgeber der Schriften Hayeks fungieren. Daneben finden sich in diesem Umkreis aber auch konservative Altmitglieder der SPD sowie der Grünen, die als ausgewiesene Politikkenner ihr Meinungsgeschäft in Talkshows betreiben. In Deutschland ist das der Mont Pélerin Society nahe Netzwerk der Initiative Soziale Marktwirtschaft publizistisch äußerst erfolgreich tätig.

Hauptsächlich amerikanische Spitzenpolitiker sind über ihren Mentor und MPS-Mitbegründer Milton Friedman eng mit dem Gedankengut der Mont Pélerin Society verbunden. Neben „Der Weg zur Knechtschaft“ und „Die Verfassung der Freiheit“, von F. A. Hayek, die als Jahrhundert Bücher gelten, wird „Kapitalismus und Freiheit“ von Milton Friedman zur Bibel der modernen Volkswirtschaft erklärt, ein, dem nichtvolkswirtschaftlichen Leser äußerst triviales Buch, mit einer empörenden Einstellung zum Menschen.

Die neoliberalen ökonomistischen Politikberater sind dabei keine Dunkelmänner einer Verschwörung, sie agieren im grellen Licht der Öffentlichkeit, locker miteinander vernetzt, im Geist miteinander vereint und aufeinander abgestimmt.

Die Wirkungsgeschichte der Mont Pélerin Society können Sie, wie gesagt, bei Walpen kritisch und gut belegt nachlesen, sowie bei Philip Plickert, der eher eine Hagiographie mit peinlichen Verharmlosungen vorgelegt hat. Verharmlosung z.B. der Gräueltaten in Chile, die als

notwendige Schocktherapie (Naomi Klein) auf Anraten neoliberaler Politikberater begangen worden sind.)

Die Wirkung der Mont Pèlerin Society ist „klammheimlich“, eine langsame Beeinflussung der öffentlichen Meinung, so dass ihre Thesen, die immer widerlegt wurden, wenn sie ernsthaft getestet worden sind, zu unauffälligen Selbstverständlichkeiten geworden sind. So ist die „Globalisierung“ angeblich alternativlos und selbstverständlich, gegen die sich aufzubegehren einem Protest wie gegen ein Naturereignis gleich kommt. Oder der Abbau moderner Erregenschaften wie z. B. die Privatisierung der Bahn und Post sowie anderer öffentlichen Einrichtungen, wird lauthals von Politikern diesen Geistes (Helmut Kohl war ein Meister darin) als Modernisierung verkauft.

So ist auch der ökonomistische Umbau des Gesundheitswesens in die entfesselte Gesundheitswirtschaft für dieses Denken eine pure Notwendigkeit der Modernisierung, um den hohen Stand therapeutischer Versorgung zu erhalten. Wer wagt noch dagegen zu protestieren, ohne Angst haben zu müssen als weltfremd zu gelten oder als linker Utopist gebrandmarkt zu werden. Damit würde er sich automatisch aus dem geltenden politischen Diskurs heraus katapultieren.

„Modernisierung“ ist angesagt und d.h. nicht in Gemeinschaftskontrolle zu überführen, sondern zu deregulieren, zu privatisieren, das Allgemeingut zu verkaufen und dem Wettbewerb auszusetzen. Der freie Markt soll es machen und richten, wenn man ihn nur lässt. Er richtet alles er zum Besten und zum Wohle aller.

(In einer Diskussion über die Entwicklungen des Gesundheitswesens zieht sich der smart-intellektuelle Staatssekretär des Bundesgesundheitsminister Rösler, Daniel Bahr, immer wieder darauf zurück, dass eine neue Deregulation deswegen nicht den erwünschten Erfolg gebracht hat, weil sie noch nicht weit genug gegangen sei. Man müsse gegen soziale Sentimentalität entschlossener handeln. Nach ihm gilt es, die Reste kollektiver Rücksichten auszuräumen, dann erst könne der „freie Markt“, seine wohltätige Wirkung voll entfalten. Die Geschäftsführerin der forschenden Pharmaindustrie pflichtet ihm begeistert bei. Gemeinsam schlagen sie vor, dass man doch das allen Führungskräften bekannte Spiel „Planet Venus“ auch auf dem Gesundheitsmarkt spielen solle. Dann könne man von Null anfangen, habe sich aller kollektivistischen Fesseln und jeder Solidaritätsverpflichtung entledigt, so könne man einen völlig freien Markt errichten und dann klappe es, zum Wohle aller.)

Das ökonomistische Heilsversprechen findet seine einzige Behinderung im sentimental Festhalten an einer letztlich unsinnigen und nicht einzulösenden Solidarität, die nach ihm nicht Wohltätigkeit mit sich bringt, sondern im Gegensatz letztlich allen schadet.

Weil aber Solidarität in zweifacher Weise die Wurzel aller Kultur ist, bedeutet die entfesselte Markttheorie des Ökonomismus einen Angriff auf Kultur selbst. Die Grundlagen gemeinschaftlicher Gesundheitsversorgung - das gilt auch für Bildung und andere Grundversorgungen - werden ausgehöhlt, wenn sie zu Wirtschaftsunternehmen umgebaut und auf den freien Markt geworfen werden.

Diese Entwicklung entspricht dem, was Jürgen Habermas vorausgesagt hat, die lebensweltlichen Einrichtungen, wie z.B. die gemeinsame Krankenversorgung, im Konsens aufgebaut und solidarisch getragen, werden von funktionalem Denken kolonialisiert und ausgebeutet.

Aber was ist aus der planenden Vernunft geworden? Zuerst erschien es mir, als würden Wirtschaft und Verwaltung einfach zusammenarbeiten, diesen Eindruck kann man bei der Lektüre von Habermas kommunikativer Vernunft gewinnen und dann den Widerstreit von System - also Verwaltung gemeinsam mit Wirtschaft - und Lebenswelt diagnostizieren.

Nach genauerer Lektüre der Schriften Hayeks bekam ich den Eindruck, man könne Wirtschaft und Verwaltung **nicht** im System zusammen werfen, weil sie unterschiedlicher, ebenfalls widerstreitender Logik folgen: Planwirtschaft und Marktwirtschaft. Ich dachte, noch bei der Abfassung des Summarys für diesen Vortrag, wegen der ebenfalls widerstreitenden Logik von Verwaltung und Wirtschaft werde die Lebenswelt von einem in sich widersprüchlichen System mit unterschiedlicher immanenter Logik in die Zange genommen.

Aber bei nochmaligem Hinsehen stimmt auch das nicht: Verwaltung und Planung ist selbst zu einem Wirtschaftsbereich geworden. Mit den spätmodernen Verwaltungsinstrumenten kann man viel Geld verdienen, wie man am Qualitätsmanagementwesen (Bertelsmann), an der Gesundheitskarte und dem Heilberufausweis sehen kann. Die Krankenkassen, ehemals Verwalter der Beiträge ihrer Mitglieder, sind mittlerweile zu Wirtschaftsunternehmen geworden, die auf dem Gesundheitsmarkt in einen scharfen Wettbewerb gestellt sind. Sie konkurrieren um „gute Risiken“, d.h. möglichst gesunde Mitglieder und sie verwalten nicht mehr nur das Geld ihrer Versicherten – das wäre totes Kapital – sie wirtschaften damit, spekulieren sogar damit. Die Solidarverpflichtung ist zum gesetzlich regulierten Finanzausgleich der Kassen für „schlechte Risiken“, das heißt Kranke, die viel Geld kosten, geworden. Das ist der oben genannte MorbiRSA (Morbidityorientierter Risikoausgleich). Das nenne ich die ökonomistische Transformation einer Kultureinrichtung.

Ich muss kurz erklären, was ich unter Ökonomismus verstehe, wobei daran zu erinnern ist, dass Klaus-Jürgen Bruder gesagt hat, neoliberal heiße vielleicht nicht mehr, das damit etwas Neues auf den Markt gekommen sei, sondern es heiße einfach, wir sind als Liberale wieder da. Philip Plickert belegt in seiner Studie zur Mont Pélerin Society genau dies.

Unter Ökonomismus verstehe ich die Ideologie des entfesselten Marktes, der angeblich alles zum Guten wendet wenn man ihn nur lässt. Diese Ideologie bezeichnet sich aber mit Unrecht als „liberal“, als „Hüterin“ der Freiheit. Mit ihrem aggressiven Angriff gegen jegliches kollektives Denken und gegen jede Solidarität greift sie die Grundlagen jeder Kultur an. Sie behauptet, jegliche Forderung nach Gleichheit und Gerechtigkeit sei der „Weg zur Knechtschaft“, der keinen Ausweg bietet. Viel eher ist aber festzustellen, dass der entfesselte Markt der Weg in die Barbarei und die Unfreiheit, weil Aufhebung aller Kultur bedeutet. Der Ökonomismus vergisst, dass menschliche Freiheit nicht naturgegeben, sondern ein Kulturprodukt ist und nur mit Triebbeherrschung, -verzicht zu haben ist.

Das der Ökonomismus zu einer Entkulturation führt, haben wir jüngst mitbekommen können. Der globale und nicht mehr zu regulierende Finanzmarkt hat ein Ausmaß an Unverantwortlichkeit, Unvernunft und Gier in Gang gesetzt, dass wir am Rande einer globalen Krise waren: so ist die Welt wenn sie gänzlich zu einem entfesselten Markt geworden ist. Das tritt nicht das versprochenen Heil ein, sondern Chaos und Unglück.

## **V. Die Aufgabe der Psychotherapie**

Was bleibt ist schnell erzählt. Als Psychotherapeuten tragen wir Mitverantwortung für den Kulturbereich, in dem wir tätig sind. Wir können nicht tatenlos zusehen oder gar noch bereitwillig mitmachen, wenn zentrale Kultureinrichtungen ökonomistisch transformiert werden, d.h. zugrunde gerichtet werden. Wir müssen für den Sinn dieser lebensweltlichen Einrichtungen eintreten. Wir müssen der Therapeutik trotz ihrer Diskretion zum Wort verhelfen. Wir müssen der im Widerstreit unterlegenen lebensweltlichen Einrichtung gemeinschaftliche Krankenversorgung Sprache und Worte verleihen. Wir müssen dem psychologisch blinden als Antiideologie maskierten Ökonomismus als aggressive Heilslehre entlarven und so basa-

le Kultureinrichtungen davor bewahren, dass sie auf dem Markt und meistbietend verkauft werden. (Denken Sie an das Uniklinikum Marburg-Gießen.)

Dass Hölderlin hier Recht behalten werde, wenn er meinte „wo aber Gefahr, wächst das Rettende auch“, wage ich zu bezweifeln. Es ist eher unwahrscheinlich, weil hier Geld im Spiel ist, es geht um viel Geld und da herrschen andere Gesetze als die die einem Schöngestigen, in seiner Welt Verlorenen zu gelten scheinen. Hier geht es um nüchterne Realität. Wir werden uns aber engagieren müssen, sonst wird der unheilvolle Prozess seinen Lauf nehmen.

## **VI. Die Zukunft des Gesundheitsmarktes**

Zum Schluss meldet sich noch einmal das Gesundheitswesen zu Wort. Es möchte, dass ich an Sie weitergebe, was es mir verschämt, peinlich berührt anvertraut hat. Es geht um Entwicklungen, die Gesundheitsstrategen ihr schon angetan haben und die zukünftig vorgesehen sind. In der Umsetzung befindet sich schon das, nach öffentlichen Protesten gut abgeschirmt im Geheimen, größte IT-Projekt aller Zeiten, die HC oder HPC, auch elektronische Gesundheitskarte und Heilberufausweis genannt. Das ist ein riesiges elektronisches (Gesundheits-) Projekt, das schon gewaltige Summen verschlungen hat. Vor zwei Jahren kam eine Schätzung auf die Summe zwischen 2,8 und 5,4 Milliarden Euro für den Zeitraum von fünf Jahren. Mittlerweile sind die angesetzten Summen explodiert und es ist mit Gesamtkosten bis zu 14,1 Milliarden oder mehr zu rechnen.

Experten halten den medizinischen Nutzen für gering, die datenschutzrechtlichen Probleme nach wie vor für äußerst ernsthaft. Betrieben wird das Projekt von einer Firmengruppe, die sich mit ihrem Namen als Gesundheitsproduzenten ausweisen Better-IT-4-better-health, abgekürzt Bet-IT4health. Unter diesem Label verbergen sich potente Player der Gesundheitsindustrie wie IBM Deutschland, SAP Deutschland, die Internet-Component-Ware und ORGA-Kartensysteme. Sie sollen zum Wohle Aller und zur besseren Gesundheitsversorgung die Voraussetzungen für die bundesweite Einführung der elektronischen Gesundheitskarte vorbereiten. Schon vor fünf Jahren wurde in einem Gutachten eine Kosten-Nutzen-Analyse aufgestellt, dessen Fazit lautete: „In bester Tradition staatlicher Software-Großprojekte wird hier sehenden Auges ein weiteres extrem kostenträchtiges Prestigeobjekt angegangen, dessen Nutzen in keinem sinnvollen Verhältnis zu den Risiken und absehbaren Problemen steht. Eine erste Sichtung der Daten deutete auf eine massive Kostenexplosion bei der Einführung der Gesundheitskarte und ein weiteres Technologiedesaster hin“. Das hinderte niemanden, das Geschäft geht weiter.

Aber das Gesundheitswesen hat weiteren Grund zur Klage, die damit zusammenhängen, was ihm in weiterer Zukunft bevorsteht.

Deswegen zum Informationsblatt „Marketing und Trendinformation“, das im Verlag der deutschen Wirtschaft erscheint. Das Informationsblatt „Marketing und Trendinformationen“ aus dem Verlag der deutschen Wirtschaft könnte 2020 melden:

„Die globale Gesundheitswirtschaft boomt weiterhin. Der Gesundheitsstandort Deutschland ist für das global agierende Kapital besonders interessant, weil Investitionshemmnisse weitgehend abgebaut sind, es herrschen dort optimale Marktbedingungen. Die deutsche Gesundheitslandschaft hat sich aller Fesseln entledigt: Solidareinrichtungen sind weitgehend geschleift, ethische Bedenken erfolgreich besiegt.“

Wie sieht die Gesundheitslandschaft 2020 aus? Folgen wir der Prognose der Deutschen Wirtschaft von 2007: ( das sind jetzt Zitate und ist keine Fiktion)

Gesundheit ist nach wie vor *Megatrend*. Gesundheit hat sich zum *Lifestyle* entwickelt. Endlich sind wir in der *Health Society* angekommen.

Die Grenzen zwischen *Health* und *Wellness* sind geschleift. Gesundheit ist zum *Konsumprodukt* geworden. Weil *Wellness* zu *Selfness* wurde, lautet die neue Losung *effiziente und marktgerechte Selbstveränderung, statt nur Wohlfühlen, weil einem nichts fehlt*. Die Stunde der Psychotherapeuten als Dienstleister in der *Selfnessworld* hat geschlagen.

Schauen wir noch genauer hin:

Die Entwicklung vom *Patienten* zum *Kunden* ist abgeschlossen. Damit beginnt die Ära der *Selbstverantwortung*. Die Gesundheit ist wieder eine *höchst persönliche Sache* geworden. Jeder ist für seine Gesundheit *zuständig*, kann *präventiv* für seine *Fitness* sorgen. Dazu braucht es keine staatliche Fürsorge, die nur entmündigt und den Markt behindert.

Neben Fitnessstudios und Fitnessberatern gibt es auch *Fitness-Food* – Essen auf Krankenschein -, um Zivilisationserkrankungen vorzubeugen. *Wohlbefinden* ist käuflich wie Lebensmittel und Autos. Therapeuten *liefern* Gesundheit und behandeln schon längst nicht mehr Krankheiten. Das Wort *Krankheit* ist weitgehend *ausgemerzt*.

Die Krankenhäuser machen *fit fürs Leben*. Ihr Zentrum ist die perfekte Informationsvernetzung. Überall gibt es *Info-Kioske*, um überall und jederzeit auf alle Daten Zugriff zu haben. Dadurch entsteht eine *zweite Wirklichkeit* (ein virtuelles Krankenhaus) mit ungeahnten Entwicklungsmöglichkeiten. In der zweiten Wirklichkeit geschieht das Entscheidende.

Das Krankenhaus ist mit einem *Wellness-Hotel* verbunden und wird von einem *Gewerbepark Gesundheit* umfasst. Der ganze Komplex bietet Sport- und Fitnessangebote, sowie anmietbare Praxen für individuelle Dienstleister, aber besonders für *hochprofessionelle Multiversionen* (MVZ). In besonderen *Minute-Clinics* werden *Zipperlein*, alltägliche Erkrankungen, wie Hals-, Blasen-, Ohren- und Augenentzündungen von *Nurse-Practitioners* behandelt. Es handelt sich dabei um die Behandlung von bloßen *Wehwehchen*, wenn das nicht reicht, muss der Facharzt ran.

Weil der Kunde *König* ist und sich die Therapie nach seinem *Geschmack* richten muss, gibt es kaum noch schmerzhaftere therapeutische Eingriffe, die *sanfte Chirurgie* ist angesagt. Auch jegliche *bittere Medizin* ist verschwunden. Stattdessen gibt es einen Trend zum *Neuro-enhancement* – *Doping für das Gehirn*. Weil die Arbeitsbelastung für die wenigen noch im

Arbeitsprozess Befindlichen gestiegen ist, muss das Schlafbedürfnis medikamentös reduziert und mit der Überbelastung verbundene Gereiztheit behandelt werden. *Gedächtnispillen* und *Stimmungsaufheller* haben große Nachfrage.

Der Urlaub hat sich gewandelt. Auch dort steht *Health* im Mittelpunkt. *High-End-Wellness* wird als *gesunder Eskapismus* angeboten: *Eine Symbiose aus Philosophie, Schönheit, Fitness, Gesundheit und kulinarischen Erlebnissen.*

Der Kurort ist längst zum *Wellness-Hot Spot* geworden.

Wie sieht die Gesundheitsversorgung konkret aus?

Wir folgen den Prognosen der Wirtschaftsberatungsfirma **Ernest & Young** von 2007:

Gesundheit ist völlige *Privatsache*. Der Staat hat sich nach und nach aus dem Gesundheitssystem zurückgezogen. *Angebot und Nachfrage* bestimmen ausschließlich den Markt. Mit Gesundheit Geld zu verdienen, hat seinen Hautgout verloren.

Die aktuelle Krankenversicherung funktioniert wie eine Autoversicherung mit der Absicherung von *Grundrisiken* wie bei der Kfz-Haftpflicht.

Nach dem Motto „*Der Arzt bin ich*“ nehmen die Menschen ihre Gesundheit endlich selbst in die Hand. Der mündige Kunde nutzt das Internet und alle Wissensdienste zur *Selbstdiagnose*, nur im Zweifelsfall wendet er sich an *TÜV-Geprüfte – geratete – Spezialisten*. Weil Gesundheit Statussymbol und Investitionsobjekt geworden ist, sorgt jeder berechnend für sich selbst. Der Arzt ist längst nicht mehr der *Lebensretter*, sondern er ist „*Health-Coach*“, seine Wahl ist bedeutungsvoller als die der eigenen Automarke.

Die Ärzte haben ihre Bedeutung verloren, weil die meisten therapeutischen Tätigkeiten sowieso von *Gesundheits-Robotern* erledigt werden, deren Tätigkeit ist schließlich wegen der Ausschaltung menschlicher Mängel viel sicherer.

Die von der Firma **Ratiopharm 2007** vorhergesagten *Schlüsseltrends* haben sich ebenfalls erfüllt. Ich will sie kurz zitieren:

### **1. Körpernahe Chips ermöglichen ein Monitoring**

Dadurch wird es vorstellbar, dass Arbeitgeber den Gesundheitszustand ihrer Mitarbeiter schon beim Gang durch die Bürotür scannen und entsprechend der Ergebnisse die Arbeitsbelastung und das Gehalt darauf abstimmen.

### **2. Körperfunktionen werden permanent überprüft**

Den Routine-Arztbesuch ersetzen künftig Diagnose-Sensoren zu Hause – Ultraschall im Laptop-Format, Blutbild-Update per email oder die automatische Urinanalyse beim Toilettengang.

### **3. Prävention wird technisiert**

Statt Pillen werden wir dann z.B. eine gentechnisch veränderte Möhre mit genau dem Vitamingehalt zu uns nehmen, der uns von unserem Computer empfohlen wird.

#### **4. Ernährungsberatung wird individualisiert**

Vorstellbar ist der Gang in die Kantine, bei dem ich zuerst meine Hand auflege und dann ein Essen erhalte, dessen Nährwerte und gentechnisch veränderten Wirkstoffe so zusammengesetzt sind, dass sie auf meine ganz persönlichen Bedürfnisse reagieren können.

Ist das nicht eine schöne neue Welt: grenzenlose Freiheit und ewige Gesundheit! Schon jetzt sind Gesundheitsplayer wie Google mit auf dem Megamarkt Gesundheit unterwegs, Lifestyle-Marketing und iPhone tun das Übrige.

Meine Damen und Herren, ich bin mit Ihnen einen langen Weg gegangen und ich hoffe ich habe Sie davon überzeugen können, dass hier mehr auf dem Spiel steht, als nur die Ausübung einer Berufstätigkeit. Es geht um politische Arbeit, um gesellschaftliche Aufklärung über Prozesse, die sich als naturnotwendig maskieren, aber von Menschen gemacht und d.h. auch von Menschen beeinflussbar sind, wenn sie sich der Konsequenzen klar werden und sich ihnen stellen.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.