Notwendig ist eine *Totalreform* des Gesundheitswesens

Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise

Inhalt:

Vorwort	1
1. Überforderung ergibt sich aus unzureichender Arbeitsorganisation.....	2
2. Überforderungen von Behandlern und Verwaltern schädigen die Beitragszahler	2
2.1 Im Blick auf IT-Technologien sind Vor- und Nachteile abzuwägen.....	4
3. Gesundheitlicher Sachverstand erfordert die Beachtung des Grundgesetzes und der Menschenrechte	10
4. Gesundheitsförderung sollte das Konzept der Weltgesundheitsorganisation WHO beachten.....	13
5. Förderung von Knowhow und personaler Reife ist grundlegend für gesundheitliche Dienstleistung	16
6. Gesundheitsbezogene Leistungen sollten nicht profitfixierten Unternehmen überlassen werden.....	19
7. Menschenwürdige Arbeitsbedingungen sind nötig, um die Arbeitsmotivation zu fördern.....	23
8. Befunde einer Befragung: Ärzte leiden unter Stressbelastung und zu wenig Zeit für Patienten.	25
9. Sachkenntnis und Vertrautheit mit naturwissenschaftlichen Methoden sind erforderlich, um von subjektiven Eindrücken zu verlässlichen Befunden zu gelangen	26
9.1 Die Ressourcen-basierte konstruktive (psycho)therapeutische Orientierung	31
10. Die Nachkriegsbedingungen prägen die rechtlichen und organisatorischen Eigenarten des heutigen deutschen Gesundheitssystems.....	34
10.1 Die heutigen Regelungen entsprechen noch dem Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung(en) nach dem Zweiten Weltkrieg.....	37
10.1.1 Die Organisationskonstruktion der Kassenärztlichen Vereinigungen.....	38
10.1.2 Auswirkungen der KV-Organisation auf das psychotherapeutische Arbeiten.....	42
10.1.2.1 Die Vertragsbindungen der Behandler erschweren die Beantragung von Langzeittherapie	42
10.1.2.2 Therapeuten, Fachkundefrüher und Gutachter benötigen nachgewiesene Fachkunde	43
10.1.2.3 Gutachtertätigkeit erfordert Kompetenzen zu objektiviertem Vorgehen und Urteilen.....	43
10.1.2.4 Vertragsbindungen erweisen sich zur Wahrung von Besitzständen als nützlich.....	47
10.1.2.5 Der Psychotherapiebedarf und -markt erfordert eine zweckmäßige Regulation	49
10.2 Die Psychotherapie-Richtlinien sind revisionsbedürftig	51
10.3 Das Gutachterverfahren dient noch zu wenig der Qualitätssicherung.....	52
10.4. Das Gutachterverfahren kann den Verfassungsschutz unterstützen.....	55
10.5 Das Gutachterverfahren sollte durch Supervision ersetzt werden	56
10.6. Psychotherapeutische Leistungen sollten ohne das bisherige Antragsverfahren gewährt werden	57
Informationen zum Autor.....	57

Vorwort

Dieser Beitrag enthält Überlegungen zur Reform des Gesundheitswesens. Diese kamen zustande anhand eines langjährigen intensiven Meinungsaustauschs mit Kollegen aus unterschiedlichen Fachrichtungen und mit Gutachtern innerhalb des KV-Systems. Dabei werden die Positionen der Schulmedizin, der Naturheilverfahren sowie der Psychotherapie-Angebote (KV-Richtlinienverfahren sowie von der KV ausdrücklich nicht zugelassene Psychotherapie-Ansätze) berücksichtigt, ferner Unterschiede in der Wertorientierung (Kostenübernahme) zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen. Einbezogen werden ökonomische sowie gesundheitswissenschaftliche Gesichtspunkte, Datenerhebungs- und Forschungsmethoden, medizingeschichtliche Entwicklungen und juristische Regelungen, auch die internationale Perspektive der Vereinten Nationen, der Weltgesundheitsorganisation WHO und der UNESCO.

Aus der *naturwissenschaftlich fundierten funktionalen Sicht* der Vereinten Nationen kommt der Bildungs- und Sozialpolitik, der sozialen Gerechtigkeit und der friedfertigen Konfliktregelung im Bezug auf das Allgemeinwohl, die Lebensqualität, die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Bevölkerung *Ausschlag gebende* Bedeutung zu. Diese Sicht stimmt(e) sehr

weitgehend mit traditionellen sozialdemokratischen Positionen überein: In herausragender Weise hatte sich die sozial-liberale Regierungskoalition unter Willy Brandt und Walter Scheel an *diesen* Qualitätsmanagement-Kriterien orientiert.

Der Beitrag enthält reichhaltige Anregungen zu Reformmaßnahmen und Strategien, die mit möglichst geringem (Kosten-)Aufwand in optimaler Weise die Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit der Bevölkerung sowie der im Gesundheitssystem Berufstätigen *nachhaltig* fördern.

1. Überforderung ergibt sich aus unzweckmäßiger Arbeitsorganisation

Ärzte und Psychotherapeuten erhalten von der *Deutschen Rentenversicherung* Anschreiben in Form eines *Standardtextes*, in denen Befundberichte angefordert werden, nachdem ihre dort versicherten Patient/inn/en Anträge auf Verrentung (Erwerbsminderungsrente, Vollverrentung etc.) eingereicht haben. Darin wird die *Erwartung* geäußert, dass solche Berichte *innerhalb weniger Tage nach Anforderung* geliefert werden könn(t)en bzw. soll(t)en.

Eine derartige Erwartung lässt sich als Ausdruck einer Verkennung der Arbeitsüberlastung empfinden, der sich Ärzte und Psychotherapeuten heute als professionelle Dienstleister ausgesetzt fühlen. Sie sehen sich immer weniger in der Lage, ihre Patienten noch persönlich *gesundheitsbezogen* zu versorgen, weil die Verwaltungsarbeit überhandnimmt. Diese überwuchert seit Jahren ihre eigentlichen Aufgaben, weil sie ständig Berichte, Anträge, Widersprüche, Begründungen und Dokumentationen erstellen müssen, da die Arbeiten in den Krankenkassen und Unternehmen wie der *Deutschen Rentenversicherung* und den *Agenturen für Arbeit* fast nur noch von möglichst „kostengünstigen“ reinen Verwaltungskräften unter ökonomisch versierten Kalkülen erledigt werden. Deren „Mitarbeiter“ erleben sich selbst zunehmend als reine Befehlsempfänger und Ausführer von Vorschriften, über deren Sinn und Unsinn sich anscheinend *niemand mehr hinreichend gründlich* Gedanken macht. Angesichts von Arbeitsüberlastung und mangelhaftem gesundheitsbezogenem Sachverstand sieht sich dort kaum noch jemand in der Lage dazu. Folglich nimmt Unheil allseitig ungehindert seinen Lauf, mit wachsender Vehemenz. Gesundheitliche und sonstige Herausforderungen („Probleme“) lassen sich nicht zweckmäßig lösen, indem man sich vor allem darauf konzentriert, Menschen (bzw. deren Akten sowie Daten) zu verwalten und Geld an Funktionsträger zu überweisen.

2. Überforderungen von Behandlern und Verwaltern schädigen die Beitragszahler

Indem die Verwaltungsarbeiten der Ärzte und Psychotherapeuten, und damit auch die Bearbeitungswartezeiten der Krankenkassen und „kooperierenden“ Unternehmen, wachsen, wächst auch die Not der Patienten. Da sie die dringend erforderliche Unterstützung nicht erhalten, verschlimmert sich deren Krankheitszustand und deren finanzielle Situation. Mangelhafte Fürsorge für schutzbefohlene Abhängige wird als Beihilfe zur Vernachlässigung, Verwahrlosung etc. im deutschen Rechtssystem häufig als Straftatbestand angesehen. Derartiger Mangel lässt sich sowohl gegen Ärzte und Psychotherapeuten als auch gegen die Mitarbeiter in diesen Unternehmen, und damit auch gegen die Unternehmen selbst, ins Feld führen. Das gilt sogar auch dann, wenn die tatsächlichen Gründe für diesen Missstand woanders liegen:

Mit Menschen im Gesundheitssystem so umzugehen, sie zu verwalten und zu behandeln in Analogie zu Aktenordnern und anderen leblosen Gegenständen, läuft dem *Instrumentalisierungsverbot* zuwider, und damit auch Artikel 1 des Grundgesetzes sowie den Menschenrechtskonventionen. Hinzu kommt ein verwaltungsmäßiger Umgang mit ihren Akten und persönlichen Daten, die das *Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung* zu wenig be-

achtet: das Recht jedes Menschen darauf, selbst über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten zu entscheiden und zu bestimmen.¹ Es ist in Deutschland weitgehend üblich, dass Behandlungsanträge, -berichte, Untersuchungsbefunde und Diagnosen zu Patienten unter Behandlern und Unternehmen (etwa Krankenkassen, Kliniken) ausgetauscht werden, ohne dass die Patienten darüber eingehend informiert werden und rechtzeitig Gelegenheit erhalten, deren sachliche Richtigkeit zu überprüfen und Korrekturen zu veranlassen, falls hier Unrichtigkeiten unterlaufen sein sollten. In der Regel wird den Patienten eine pauschale Einverständniserklärung mit diesem Vorgehen abverlangt, sobald sie Leistungen seitens ihrer Krankenkassen, Rentenversicherung etc. in Anspruch nehmen wollen. Über das, was daraufhin im Einzelnen ausgetauscht wird, werden sie vielfach nicht in Kenntnis gesetzt. Es gab bzw. gibt psychiatrische und psychosomatische Kliniken, die auf ihren Behandlungs- und Befundberichten ausdrücklich vermerk(t)en, dass diese den betroffenen Patienten *nicht* zur Kenntnis zu bringen seien.

Angaben in Behandlungsberichten, etwa zum Verhalten, zu Persönlichkeitseigenarten und zu Diagnosen von Patienten, auch zum zweckmäßigen Behandlungsvorgehen, können sehr unterschiedlich ausfallen: Diese Angaben sind stets geprägt von der Ausbildung und den Persönlichkeitsmerkmalen derjenigen Personen, die sie erstellen, etwa ihrer Lebens- und Berufserfahrung sowie Normorientierung. Hinzu kommen Unterschiede, die auf den verwendeten Datenerhebungsverfahren und auf Situationsgegebenheiten beruhen, etwa auf äußeren Störfaktoren. Deshalb kommt es üblicherweise zu Unterschieden in den Darstellungen, wenn mehrere Personen unabhängig voneinander Gutachten zu einer Person und deren Handeln erstellen. Hier liegen Gründe dafür, dass sich Patienten zuweilen in „ihren“ Behandlungs- und Befundberichten als unzutreffend wahrgenommen und beschrieben erleben und Korrekturen für geboten halten. Mit solchen Korrekturbedürfnissen konstruktiv umgehen zu können, erfordert eine fachliche und kommunikative Kompetenz, die häufig nicht gegeben ist. Fehlt diese, so können sich Missverständnisse und Streitigkeiten ergeben, auch Vertrauensverluste, gegenseitige Ablehnungen und Verletzungen.

Angesichts solcher Vorkommnisse juristische Instanzen mit der Klärung zu beauftragen, ist nicht immer zu empfehlen, da sich vielfach im Nachhinein herausstellt, dass dort die gebotenen fachlichen und kommunikativen Kompetenzen entweder nicht vorhanden sind oder nicht zum Zuge kommen: Man möchte sich von Richtern in seinem Anliegen und mit seinen persönlichen Eigenarten angemessen verstanden und unterstützt fühlen, wünscht sich ein gerechtes Urteil – doch was man dort tatsächlich erlebt, das erweist sich allzu oft als ein eher oberflächliches Schnellverfahren unter Zeitdruck und ohne hinreichenden Tiefgang. Wer sich einvernehmliche, zufriedenstellende Problemlösungen wünscht, der sollte sich an Mediatoren, an streitschlichtende Vermittler wenden.

Denn seit Gerichte und Richter ohne eine sachlich gerechtfertigte Notwendigkeit über Kosteneinsparbestrebungen in Überforderungs- und Überlastungszustände getrieben werden, weshalb sie kaum noch imstande sind, mit der erforderlichen Sorgfalt Sachverhalte zu klären und für Sach- und Mengengerechtigkeit zu sorgen, brechen die Fundamente der Rechtsstaatlichkeit auf: Über derartige Sparmaßnahmen an ungeeigneten Orten eröffnen politische Instanzen willkürlichem und gesetzwidrigem Handeln allgemeinwohlgefährdende Spielräume. Steuerzahler fragen sich zunehmend, wozu sie überhaupt noch Steuern zahlen, wenn ihre Zah-

¹ www.grundrechtenschutz.de/gg/recht-auf-informationelle-selbstbestimmung-272

Thomas Kahl: Die Telematik-Infrastruktur-Regelungen sind korrekturbedürftig. Das Informationelle Selbstbestimmungsrecht erfordert klarere Aussagen.

www.imge.info/extdownloads/TI-Regelungen-sind-korrekturbedürftig.pdf

lungen nicht mehr dem Allgemeinwohl dienen und wenn nicht Behörden für sie arbeiten, sondern Unternehmen, denen das Wohl der Bürger weniger am Herzen liegt als das Streben nach Profit und Renditen. Zunehmend fühlen sich Menschen angesichts dessen lebhaft erinnert an den verheerenden Umgang, der unter der Naziherrschaft mit Menschen geradezu üblich gewesen war. Die Auswirkungen derartiger Sparmaßnahmen rechtfertigen Klagen beim Bundesverfassungsgericht sowie beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte. Möglicherweise ergeben sich daraus Schadensersatzforderungen, die der Deutschen Rentenversicherung, der KV und den Krankenkassen finanziell das Genick brechen können.

Hinzu kommt der Betrugstatbestand, dass dieses Zwangsversicherungssystem faktisch der finanziellen Enteignung der Bevölkerung zugunsten des Wachstums von Versicherungs-, Krankenversorgungs-, Pharma-, Medizingeräte- und Pflegeunternehmen dient, während den Betragzahlern vorgegaukelt wurde und wird, es handele sich dabei um großzügige Leistungen *des Sozialstaats* zugunsten von sozialer Gerechtigkeit, Allgemeinwohl und Gesundheit.²

Zu den Hauptverursachern dieser Missstände gehören seit 1945 die Gesundheits- bzw. Landessozialministerien sowie die Politik der Besatzungsmächte und Bundesregierungen. Damals war ein Rechtsrahmen für das deutsche Gesundheitssystem konstruiert worden, der Gepflogenheiten der Nazi-Diktatur nur abwandelte, mithin im Wesentlichen beibehielt.³ Seitdem ist versäumt worden, diese Konstruktion hinreichend an die freiheitlich-demokratischen rechtsstaatlichen Prinzipien anzupassen, die seit der Verabschiedung des Grundgesetzes im Jahr 1949 zu befolgen sind.⁴

2.1 Im Blick auf IT-Technologien sind Vor- und Nachteile abzuwägen

Die damalige diktatorische Organisationsweise lässt sich in modifizierter Form weiterführen und perfektionieren anhand der IT- Methoden zum Informationsaustausch und -abgleich, die aktuell seitens der KV über die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und der Telematik-Infrastruktur-Technologie gefördert werden.

Demgegenüber sehen sich gewissenhaft-verantwortungsbewusst auf die Auswirkungen ihres Handelns achtende und deren Folgen berücksichtigende professionell vorgehende Behandler verpflichtet, ja gezwungen, mit ihren Patienten *stets aufgrund ihrer eigenen* persönlichen Wahrnehmungen, Überzeugungen, Ausbildungsvoraussetzungen, Lebens- und Berufserfahrungen, erhobenen Daten (Befunden), Kompetenzen und Normorientierungen umzugehen, um diesen zur jeweils bestmöglichen Gesundheitsförderung zu verhelfen. Was andere Personen und Institutionen, Berufskollegen, Vorgesetzte, der Medizinischer Dienst einer Krankenkasse, der Gemeinsame Bundesausschuss für die Zulassung von Therapieverfahren, die regional zuständige KV sowie die von ihr eingesetzten Gutachter, angesichts der Symptomatik und Lebensgeschichte eines Patienten für gegeben und geboten halten, ist für ihre Meinungsbildung, Entscheidungen und Handlungsstrategien stets gründlich bedenkenswert. Es kann sich diesbezüglich als mehr oder weniger hilfreich erweisen. Im Rahmen einer freiheitlich-demokratischen Grundordnung und angesichts der Menschenwürde sowohl der Patienten als auch deren Behandler kann es *niemals* als in *zwingender, alternativloser* Weise zu befolgen sein.

² Siehe unten 6. Gesundheitsbezogene Leistungen sollten nicht profitfixierten Unternehmen überlassen werden

³ Organisatorisch-juristisch wurden die Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß § 77 Abs. 5 SGB V formal als berufsständische Körperschaften (Interessenvertretungen) des öffentlichen Rechts konstruiert.

⁴ Thomas Kahl: *Demokratisch* kann nur sein, was das Allgemeinwohl *nachhaltig* unterstützt. Modernes Knowhow macht es leicht, optimal für Gerechtigkeit zu sorgen.

www.imge.info/extdownloads/DemokratischKannNurSeinWasDasAllgemeinwohlUnterstützt.pdf

Merkwürdigerweise wird von der KV, ebenso wie in den USA von *Alphabet, amazon, Apple* und *Microsoft*⁵, eine IT-Technologie für zweckmäßig gehalten, die konsequent nahezu alles unberücksichtigt lässt, was für gesundheitliche Fragestellungen im Blick auf bestmögliche Genesung wichtig, ja entscheidend ist:

- (1.) die spezifischen Eigenarten der diversen Daten, die im Gesundheitssystem erhoben werden sowie deren Informationswert und Nutzen,⁶ sowie
- (2.) deren behandlungsbezogene Bedeutung, also alles, was aufgrund gesundheitsförderlicher Handlungsstrategien sach- und fachkundlich geboten ist.⁷

Die bislang vorherrschende IT-Technologie bedient sich insbesondere des *Algorithmus der Zerstörung*⁸: Sie ist darauf ausgerichtet, gegen alles Problematische vorzugehen, alles zu bekämpfen, zu besiegen und zu vernichten, was im Rahmen der möglichst ökonomisch zu gestaltenden Betriebsabläufe jeweils gerade als nicht als wünschenswert erscheint – etwa die Aktivitäten von Bakterien, Viren und Autoimmunreaktionen (Krankheitsanfälligkeit, Allergien, Stressüberforderungen, Burn-out-Symptomen, Tumoren etc.), von unangenehmen menschlichen Gefühlen (Empfindungen, Emotionen) und von unliebsamen, weil kritischen, Äußerungen. Denn diese erscheinen hier als „Feinde“ menschlicher Leistungsbemühungen und Bedürfnisse nach Glückseligkeit.

Damit richtet sich die bislang vorherrschende IT-Technologie, ebenso wie die Strategie autoritär-totalitärer Diktatoren, auch gegen Menschen, die nicht vorbehaltlos willig sind, alles zu akzeptieren, was ihnen „von oben“ zugunsten ihres persönlichen Wohles angeboten, empfohlen und vorgeschrieben wird.⁹

⁵ Thomas Schulz: Computer gegen Krebs. DER SPIEGEL Nr. 45, 4.11.2017, S. 68-71.

<https://magazin.spiegel.de/SP/2017/45/154110350/index.html> Bemerkenswert ist die Vernachlässigung der Tatsache, dass „künstliche Intelligenz“ untauglich ist, um mit Diagnosen und Daten in heilsamer Weise umzugehen. Hier werden Milliarden US-Dollar sinnlos und schädigend „investiert“. Siehe hierzu auch:

Thomas Kahl: Mögliche Beiträge der Informationstechnologie (IT) zum Schutz des Lebens, auch zur Gesundheit. In: Thomas Kahl: Der Schutz des Lebens auf der Erde. Die *freiheitlich-demokratische* globale Rechtsordnung verhilft zu weltweiter Gerechtigkeit und friedlicher Zusammenarbeit. Textabschnitt 12

www.imge.info/extdownloads/DerSchutzDesLebensAufDerErde.pdf

⁶ Thomas Kahl: Notwendige Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit. Reaktionen auf die Gesundheitsreporte der Krankenkassen zur Zunahme von Burnout-Symptomen und psychischen Erkrankungen.

www.imge.info/extdownloads/NotwendigeMassnahmenZumSchutzDerGesundheit.pdf

⁷ Thomas Kahl: Stellungnahme zum Positionspapier des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenkassen zur Reform des Angebots an ambulanter Psychotherapie. Hinweise zur Verbesserung der Qualität der gesundheitlichen Versorgung. www.imge.info/extdownloads/StellungnahmeZumPositionspapierDesGKV-Spitzenverbandes.pdf

⁸ Bojan Kustura: Der Ursprung des Bösen und der Algorithmus der Zerstörung: Geld, Wert und globalökonomische Implikationen für sozioökonomisches Handeln am Beispiel der Tiv. GRIN Verlag 2013 Dass eine solche Haltung nicht nur eine *Gefahr* darstellt, sondern tatsächlich in erschreckendem Ausmaß vorzufinden ist, dokumentiert: Rainer Luyken: Jagd auf das Böse. Der Fall Mary Bell und die neue Politik der Härte gegen das Verbrechen. In: Die ZEIT Nr. 21, 14.05.1998, S. 13-16. <http://pdf.zeit.de/1998/21/marybell.txt.19980514.xml.pdf> Angesichts heutiger Reaktionen staatlicher Instanzen auf Terroristen und Amokläufer sowie des Umgangs des türkischen Präsidenten Erdogan mit Menschen, die andere politische Positionen vertreten als er, ergibt sich der Eindruck, dass die Hilf- und Kopflösigkeit bzw. die Überforderung zuständiger politischer Amtsträger gefährlich zunehmen.

Thomas Kahl: Verletzungen der Würde des Menschen und Maßnahmen der Prävention gegen eskalierende Gewalt. Wie menschliches Versagen zu Terrorismus und dem Weltuntergang führen kann.

www.imge.info/extdownloads/VerletzungenDerWuerde.pdf

⁹ Thomas Kahl: Menschenrechte und Digitalisierung. In der digitalen Welt lässt sich hinreichend für Verantwortung sorgen. www.imge.info/extdownloads/Menschenrechte-und-Digitalisierung.pdf

Offensichtlich werden mit der Entwicklung dieser Technologie *Experten für Verwaltung und Informationsverarbeitung* beauftragt, die aufgrund ihrer Spezialisierung (als „Nerds“) keinen hinreichenden Blick für das erworben haben, was speziell zur *Gesundheitsförderung* zu beachten ist. Folglich wird diese Technologie allen Behandlern enorme *zusätzliche* Verwaltungsarbeit bescheren, ohne ihnen als Gegenleistung dafür einen wirklich hilfreichen Erkenntnisgewinn liefern zu können.

Einerseits müssen sie dazu ständig Daten ins Internet einspeisen, um diese anderen zugänglich zu machen. Andererseits müssen sie, wenn sie zugeleitete Daten selber zweckmäßig nutzen wollen, jeweils mit ihren Patienten gründlich klären, unter welchen konkreten Bedingungen diese Daten zustande kamen sowie ob diesen noch eine erkennbare Bedeutung im Blick auf gegenwärtig aktuelle Gegebenheiten und Entwicklungen zukommt. Nicht alle Daten sind gleichermaßen nützlich und wichtig. *Jegliche IT-Technologie ist blind dafür, wie mit Daten, etwa zu Diagnosen, umzugehen ist, wie diese zustande kommen, sich verstehen und nutzen lassen.* Solche Leistungen gelingen nicht „Künstlicher Intelligenz“, sondern nur menschlichen Gesundheitsexperten.

Verleitet bzw. gezwungen wird anhand dieser Technologie zu einer zeitaufwändigen Konzentration auf Vergangenes und zu intensiver Beschäftigung damit. Das dürfte zur Vernachlässigung von Maßnahmen beitragen, die hilfreich sein können, um auf die eigene persönliche Zukunft gerichtetes *konstruktives Handeln* zu unterstützen und zu gewährleisten. Vorrangig sollte man sich *darauf* ausrichten anstatt auf Vergangenes, das geschehen, vorbei und unveränderlich ist. Nur dort, wo sich Vergangenes als hinderlich erweist, um Zukunftsbezogenes zweckmäßig in Angriff nehmen zu können, sollte man sich Vergangenen zuwenden, um dessen Macht zu schwächen und zu überwinden. Wie hier konkret gesundheitsoptimierend zu verfahren ist, das können nur die Behandler in vertrauensvoller Kooperation mit ihren Patienten gewissenhaft erörtern und abwägen. Es ist beträchtlicher Zeitaufwand für solche Gespräche erforderlich, um einvernehmliche Entscheidungen treffen, also Konsens herstellen zu können.

Mit beachtlicher Berechtigung erwartet und befürchtet wird von Behandlern und Patienten, dass sich aus der Einführung und Anwendung dieser IT-Technologie eine totalitäre Überwachung und Verhaltenssteuerung ergibt, die schnell außerhalb jeglicher Übersichtlichkeit und Kontrolle geraten und sich somit verselbständigen kann. Anhand dieser Technologie kann sich zum Beispiel feststellen lassen, ob Patienten verschriebene Medikamente vorschriftsgemäß eingenommen haben, welche Nebenwirkungen davon ausgelöst worden sind und mit welchen Maßnahmen ihre Behandler darauf reagiert haben. Es kann ermittelt werden, welche Vorsorgemaßnahmen, zum Beispiel Impfungen, in Anspruch genommen worden sind und welche Folgewirkungen sich daraus ergeben haben. Es lässt sich nicht ausschließen, dass irgendwann Sanktionen verhängt werden, falls Behandler mit Patienten einvernehmliche Entscheidungen erarbeiten und aufgrund dessen Vorgehensweisen verfolgen, die aus der Sicht Anderer und aufgrund von deren Normorientierungen und Interessen fragwürdig und verfehlt erscheinen. Wer ist aufgrund von was befugt und berechtigt, dazu „gültige“ Urteile zu fällen? Welcher Richter bzw. Gutachter ist in der Lage, diesbezüglich hinreichende eigene Fachkompetenz zweifelsfrei als vorhanden nachzuweisen?¹⁰

¹⁰ Siehe hierzu 10.1.2.2 f.

Angesichts unterschiedlicher Grundorientierungen, miteinander konkurrierender Ausbildungen, Lehrmeinungen und Weltanschauungen, kommt es seit Urzeiten im Hinblick auf Gesundheitsfragen zu quasi *kriegerischen* Auseinandersetzungen unter Behandlern und auch unter Verwaltungseinrichtungen: Wer ist für was zuständig? Wer hat wo inwiefern „Recht“? (Siehe hierzu auch unten 4.).

Im Arbeitsfeld der Psychotherapie(n) gehören solche Streitigkeiten spätestens seit Sigmund Freuds Auseinandersetzungen mit anderen hervorragenden Nervenärzten zu den alltäglichen Selbstverständlichkeiten. Was sich hier abspielt(e), das ist in gewisser Weise vergleichbar und ähnlich Religionskriegen bzw. Kulturkämpfen¹¹, die zu weltweiten Verheerungen geführt haben. Um diesen ein Ende zu bereiten, wurde im 18. Jahrhundert *das Menschen- und Grundrecht auf Glaubens- und Religionsfreiheit* definiert. Zu Gunsten friedlichen Neben- und Mit-einanders erscheint es als geboten, die gegenseitige Verständigung und Toleranz unter Andersgläubigen¹² über interreligiöse sowie interdisziplinäre Dialoge und Zusammenarbeit zu fördern.¹³ Kein „Papst“ und keine andere menschliche Instanz, auch kein Gesundheitsministerium, kann generelle „Unfehlbarkeit“ für sich beanspruchen.

Hinzu kommt: Immer wieder verwirklicht und verselbständigt sich schleichend etwas, was irgendwann (noch) nicht, ja keinesfalls, beabsichtigt und geplant gewesen war. So wird seit Jahrzehnten ständig erklärt und behauptet, es gäbe zu viel Bürokratie und diese sei abzubauen. Tatsächlich überwuchert und stranguliert diese alles immer mehr. Nachweislich tendieren alle Institutionen und Organisationen dazu, Eigendynamiken zu entwickeln, die der Erfüllung ihrer eigentlichen Aufgaben zuwider laufen.¹⁴

Die Fragwürdigkeit der Perfektionierungsbestrebungen deutscher Verwaltungseinrichtungen gehörte zu den Hauptthemen in Roman Herzogs „Ruck-Rede“ (1997). Er hatte dafür die Bezeichnung „deutsche Regulierungswut“¹⁵ gewählt und betont, dass Deregulation und die Überprüfung aller Besitzstände dringend geboten sei, damit Deutschland im Rahmen der Globalisierungsentwicklung nicht ins Hintertreffen gerät und zugrunde geht. Nicht grundlos gehört *Verwaltungsperfektionismus* zu den Lieblingsthemen in totalitären Science-Fiction-Weltuntergangs-Horrorszenarien.¹⁶

¹¹ Samuel Phillips Huntington: Kampf der Kulturen. Die Neugestaltung der Weltpolitik im 21. Jahrhundert. Spiegel-Verlag, Hamburg 2006

¹² Thomas Kahl: Kunst und Toleranz. Wie gehen wir mit aktuellen Gegebenheiten und Herausforderungen um? <https://youtu.be/j8zxx1B00Ak>

¹³ Thomas Kahl: Das Grundrecht auf Religionsfreiheit als Fundament für interreligiösen Dialog. Fünf Orientierungshilfen, die gutes Zusammenleben erleichtern. www.imge.info/extdownloads/DasGrundrechtAufReligionsfreiheitAlsFundamentFuerInterreligioesenDialog.pdf
Thomas Kahl: Die Religionsfreiheit als fundamentales Menschen- und Grundrecht. www.imge.info/extdownloads/DieReligionsfreiheitAlsFundamentalesMenschenUndGrundrecht.pdf

¹⁴ Scott Adams: Das Dilbert-Prinzip. Die endgültige Wahrheit über Chefs, Konferenzen, Manager und andere Martyrien. Redline Verlag, München 1997
C. Northcote Parkinson: Parkinsons Gesetz und andere Studien über die Verwaltung. Verlagsanstalt Handwerk, Düsseldorf 2005.

Laurence J. Peter, Raymond Hull: Das Peter-Prinzip oder die Hierarchie der Unfähigen, Reinbek bei Hamburg 1972.

¹⁵ www.imge.info/arbeitsgrundlagen/2-rechtliche-grundlagen/243-die-deutsche-regulierungswut/index.html

¹⁶ Unsere Politiker, die Wirtschaft, der Finanzmarkt und unser Bildungswesen, auch das Gesundheits-, Sozialhilfe-, Renten- und Bürokratiesystem, das Verkehrswesen, die Gerichte, die Polizei usw., d. h. alle gesellschaftlichen Institutionen, sind – angeblich – darauf ausgerichtet, die Menschen optimal zu „bedienen“. Diese Institutionen, die einst als Mittel zur rationalen Erfüllung von Aufgaben für die Bürger geschaffen wurden, entwickelten allmählich ein Eigenleben, so, als wenn es sich bei ihnen um autonome Lebewesen – etwa Tiere – handeln würde: Es entstehen als Nebenwirkungen ein „Selbsterhaltungstrieb“ und eigene „Bedürfnisse“ nach Weiterentwick-

Anstatt sich Fortschritte anhand einer auf *Verwaltungsperfektionismus* ausgerichteten IT-Technologie zu erhoffen, verfährt man in anderen Regionen der Erde wesentlich vernünftiger: Es lässt sich ein IT- gestütztes Qualitätsmanagement installieren,¹⁷ das dem *nachhaltigen* gesundheitlichen Wohl der Patienten dient und deren konstruktiver Entwicklung. Doch die deutschen Krankenkassen und Gesundheitsministerien haben bis heute noch zu wenig Bereitschaft erkennen lassen, Kriterien und Methoden wissenschaftlichen Arbeitens zu verfolgen und anzuerkennen, die auf der europäischen und globalen Ebene zu den Selbstverständlichkeiten qualifizierten psychotherapeutischen und medizinischen Arbeitens gehören (Siehe unten 3.) und 4.).

Sämtliches Vorgehen im deutschen Gesundheitswesen sollte öffentlich zweifelsfrei erkennen lassen, dass es stets in erster Linie darauf ankommt, qualitativ hochwertige und anständige Arbeit zum Wohle aller Menschen zu leisten. Deshalb dürfen von der KV nur Qualitätsmanagement-Verfahren zugelassen werden, *die darauf ausgerichtet sind* – anstatt auf die *effektive Abwehr*

(1.) der Fürsorgepflicht, Verantwortlichkeit und Kompetenzmängel *der Behandler* und (2.) der Unzufriedenheit und Klagen von Patienten und Praxis- sowie Klinikpersonal¹⁸:

Kritische Bemerkungen Anderer sind stets als Feedback inhaltlich ernst zu nehmen, um Qualitätsverbesserungen zu initiieren. Wer Kritik pauschal abwehrt und inhaltlich ignoriert, der missachtet die Würde des Kritikers und der diskreditiert und schadet sich selbst. Denn Hinweise darauf, wo Mängel sind und wie man sie beheben kann, sind generell wertvoll. Sie erfordern echte Dankbarkeit und Würdigung.

Doch etliche Ärzte reagieren darauf stattdessen in einer Weise, die weniger den Eindruck von Aufgeschlossenheit als den von Widerwilligkeit und Abwehr erweckt. Zugunsten vermeintlichen Prestige-, Macht- und Geldgewinns scheint die Ausrichtung auf Besitzstandsabsiche-

lung, Wachstum, Perfektionierung von Leistungen und Fähigkeiten, nach eigenem Lebensraum (Revieren), individueller Identität („Corporate Identity“), nach Ansehen, Ruhm und Ehre, nach Selbstverteidigung gegenüber Gegnern usw. Sie können unter bestimmten Umständen, etwa wenn ihr Treiben nicht ständig sorgfältig kontrolliert, korrigiert und begrenzt wird – vergleichbar den Dinosauriern in Michael Crichton’s Büchern zu „Jurassic Park“ – getrieben von Gier nach Erfolg außer Rand und Band geraten, das Überleben von Menschen gefährden und schließlich sogar die ganze Welt verwüsten. Helmut Schmidt spricht in seinem Beitrag zur „Allgemeinen Erklärung der Menschenpflichten“ nicht ohne Grund von „Raubtier-Kapitalismus“. Crichton’s Bücher beruhen auf Gedanken aus der Chaostheorie bzw. der Theorie komplexer lernfähiger Systeme; ihr Autor ist nicht irgendein Phantast, sondern weiß als Absolvent der Harvard Medical School durchaus, worüber und wozu er schreibt. Gemäß der guten amerikanischen Tradition politischer Romane (vgl. z. B. John Steinbeck) übersetzt er soziale Realitäten in Bilder und Symbole – und lässt sie dann ihr Eigenleben führen, was verständnisfördernd und meinungsbildend wirken kann.

Soweit „Freiheit“, „Selbstbestimmung“, „Selbst- und Mitverantwortung“, „Zufriedenheit mit der Tätigkeit“, „Sittlichkeit“, „Mitmenschlichkeit“, „gute Zusammenarbeit“, „Transparenz“ und das „Wohl des Ganzen“ den jeweils Beteiligten als etwas Wertvolles erscheint, gibt es eine Institutionalisierungs-Regel: Je kleiner und übersichtlicher eine Organisationseinheit ist, um so eher kann sie diesen Werten entsprechen, um so schneller und leichter kann sie sich neuen Aufgaben anpassen – und um so einfacher lässt sie sich auflösen oder umstrukturieren. Daraus ergibt sich die Nützlichkeit des Subsidiaritäts- und des Selbststeuerungsprinzips.

¹⁷ Thomas Kahl: IT-Qualitätsmanagement-Verfahren verhelfen zur Einhaltung der Menschenrechte. In: Thomas Kahl: Der Schutz des Lebens auf der Erde. *Die freiheitlich-demokratische globale Rechtsordnung* verhilft zu weltweiter Gerechtigkeit und friedlicher Zusammenarbeit. S. 97-142
www.imge.info/extdownloads/DerSchutzDesLebensAufDerErde.pdf

¹⁸ Thomas Kahl: Qualitätsmanagement in Deutschland, Europa und weltweit. Die Entwicklung einer humanen Technologie für Global Governance.
www.imge.info/extdownloads/QualitaetsmanagementInDeutschlandEuropaWeltweit.pdf

© Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise. IMGE-Publikationen FB 4: Gesundheitsförderung 2018.

www.imge.info

rung, Beibehaltung bisheriger Vorgehensweisen, Spezialisierungen und Zuständigkeiten Überhand genommen zu haben. Hier sind Fehlentwicklungen eingetreten, die zuweilen auf rechtlich anfechtbaren Handlungsstrategien beruhen.

Es wurden etliche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung entwickelt, die sich praktisch bewährt haben, um eine konstruktive Kooperation unter Behandlern zur Unterstützung von Patienten zu gewährleisten – auch ohne dass dazu Daten über IT-Technologien erhoben, eingegeben, ausgewertet und weitergeleitet werden müssen. Zu diesen Maßnahmen gehören insbesondere Modifikationen des 1810 in Berlin eingeführten *Poliklinik*-Konzeptes des berühmten Arztes und Gelehrten Christoph Wilhelm Hufeland. Man sollte auf störungsanfällige IT-Technologie nicht angewiesen sein, um angemessen behandeln zu können.¹⁹ Das kann bei hinreichend vorhandenem Knowhow der Behandler und bei persönlicher Aufgeschlossenheit der Patienten, sich weiter entwickeln zu wollen, leicht gelingen. Als wegweisend hierzu erscheint das Konzept, das der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zugrunde liegt.²⁰

Zusammenfassend ist festzustellen: Über zweckmäßige Reformmaßnahmen lässt sich die Qualität der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland enorm steigern, bei gleichzeitigen immensen *Kosteneinsparungen*. Das kann problemlos ohne die Hinzunahme der von der KV vorgesehenen Implementation von IT-Maßnahmen gelingen. Den Kostenaufwand dafür kann man sich sparen. Was von der KV und von den Gesundheitsministerien bislang zur Verbesserung der Versorgung *unter Zuhilfenahme von IT-Maßnahmen* geplant wurde, das lässt den weltweit verfügbaren gesundheitsbezogenen Sachverstand zu weitgehend außer Acht. Es lässt sich kein gesundheitsförderlicher Nutzen davon erwarten. Die bisherigen Planungen führen zu zusätzlichem Arbeitsaufwand, den niemand leisten will, der sich dem gesundheitlichen Wohl von Patienten bestmöglich widmen (können) möchte.

Dass es zu diesen Planungen gekommen ist, liegt maßgeblich an dem Bestreben, die vorhandene Organisationsstruktur des deutschen Gesundheitswesens perfektionieren zu wollen. Doch da diese Struktur Wirkungen entfaltet, die alle Beteiligten überfordern und krank machen, verstärkt deren Perfektionierung nur diesen Effekt: Sie führt zwangsläufig zu deren Zusammenbruch.²¹ Um die vorhandenen Nöte abzuwenden und zu überwinden, ist nicht die Perfektionierung von Bestehendem zweckmäßig, sondern eine Totalreform des Gesundheitswesens.

Optimale Gesundheitsförderung erfordert eine komplett andere Herangehensweise: Sie hat bestmöglich dafür zu sorgen, dass gesundheitliche Beeinträchtigungen und körperliche, seelische und geistige Schädigungen möglichst nicht mehr eintreten können. Dazu verhilft die konsequente Beachtung und Einhaltung der Menschenrechte bei gleichzeitiger Förderung der vernünftigen Selbststeuerung und individueller Verantwortungsübernahme für die eigene Ge-

¹⁹ Thomas Kahl: Cyberattacken werden mörderisch. Das Ausmaß, die Hintergründe und Schritte zur Problemlösung. www.imge.info/extdownloads/CyberattackenWerdenMoerderisch.pdf

²⁰ Ausführungen hierzu siehe: Thomas Kahl: Die Maßnahme „kooperativ sinnvoll arbeiten“. Jeder kann Wertvolles zum Allgemeinwohl beitragen: Arbeitslosigkeit ist überwindbar.

www.imge.info/extdownloads/DieMassnahmeKooperativSinnvollArbeiten.pdf

Thomas Kahl: Die Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“. Gesundheit ist ein Menschenrecht und sollte deshalb kostenlos erhältlich sein.

www.imge.info/extdownloads/DieMassnahmeOptimierungDerGesundheitlichenVersorgung.pdf

Dieses Konzept liegt zum Beispiel dem *Therapeutischen Zentrum Rosengarten (ZTR)* zugrunde:

www.therapeutisches-zentrum-rosengarten.de

²¹ Thomas Kahl: Burn-out oder Totalschaden? Die seelische Krankheit „Rivalität“ wirkt so verheerend wie früher Pest und Cholera www.imge.info/extdownloads/BurnoutOderTotalschaden.pdf

© Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise. IMGE-Publikationen FB 4: Gesundheitsförderung 2018.

www.imge.info

sundheit und Leistungsfähigkeit (siehe 3., 4., 5.).²² Damit wird jeder Mensch immer mehr *selbst* zu seinem „Arzt“. Zur praktischen Unterstützung dieser Ausrichtung wurde ein reichhaltiges Instrumentarium erstellt.²³ Dazu gehört insbesondere ein zweckmäßiges IT-gestütztes Verfahren des Qualitätsmanagements.²⁴

Zum Verständnis dieser Feststellungen können und sollen die weiteren Ausführungen verhel-
fen.

3. Gesundheitlicher Sachverstand erfordert die Beachtung des Grundgesetzes und der Menschenrechte

1.) Wenn die für das Gesundheitssystem juristisch und organisatorisch Zuständigen, und somit *Verantwortlichen*, über gesundheitlichen Sachverstand verfügen würden und an der Sorge für das Allgemeinwohl interessiert wären, hätten sie *in erster Linie* Maßnahmen gefördert, die der gesundheitlichen *Selbstfürsorge* der Bevölkerung dienen: Sie hätten über den Schulunterricht und die Massenmedien Informationen (Allgemeinbildung) zu gesunder Lebensführung („Salutogenese“), zu rechtmäßigem Handeln (Rechtskunde) und zur pädagogischen Vermittlung von seelischer Stärke verbreiten lassen, damit *alle* Menschen ein starkes Immunsystem und optimale Leistungsfähigkeit entwickeln können. Um *das* zu gewährleisten, stellt Artikel 1 des Grundgesetzes klar:

„(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.

(2) Das Deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt.

(3) Die nachfolgenden Grundrechte binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht.“

Welcher Politiker, Jurist, Arzt, Unternehmer, Lehrer ... weiß, was er persönlich konkret zu tun und zu unterlassen hat, damit die Menschenrechte in seinem Einflussbereich geachtet und befolgt werden? *Alle* müssen über zweckmäßiges Qualitätsmanagement für Frieden, Allgemeinwohl, Gesundheit und optimale individuelle Leistungsfähigkeit sorgen. Ein wesentlicher Sinn und Nutzen der „Unantastbarkeit der Würde des Menschen“ und der weiteren Menschenrechte besteht darin, Traumatisierungen und weiteren gesundheitlichen Schädigungen *vorzubeugen*, damit Burn-out-Symptome wie *Organversagen* aufgrund von Überforderungen gar nicht erst eintreten, ebenso wie sämtliche anderen Erkrankungen seelischer Art, etwa Depressionen, die aufwändige psychotherapeutische Behandlungen zur Heilung nötig machen.²⁵

²² Thomas Kahl: Notwendige Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit. Reaktionen auf die Gesundheitsreporte der Krankenkassen zur Zunahme von Burnout-Symptomen und psychischen Erkrankungen.

www.imge.info/extdownloads/NotwendigeMassnahmenZumSchutzDerGesundheit.pdf

²³ Thomas Kahl: Die Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“. Gesundheit ist ein Menschenrecht und sollte deshalb kostenlos erhältlich sein.

www.imge.info/extdownloads/DieMassnahmeOptimierungDerGesundheitlichenVersorgung.pdf

Thomas Kahl: Die Maßnahme „kooperativ *sinnvoll* arbeiten“. Jeder kann Wertvolles zum Allgemeinwohl beitragen: Arbeitslosigkeit ist überwindbar.

www.imge.info/extdownloads/DieMassnahmeKooperativSinnvollArbeiten.pdf

²⁴ Thomas Kahl: Der Schutz des Lebens auf der Erde. Die *freiheitlich-demokratische* globale Rechtsordnung verhilft zu weltweiter Gerechtigkeit und friedlicher Zusammenarbeit.

www.imge.info/extdownloads/DerSchutzDesLebensAufDerErde.pdf

²⁵ Thomas Kahl: Der politisch-gesellschaftliche Nutzen der Achtung der Würde des Menschen sowie von Psychotherapie/Coaching. www.imge.info/extdownloads/NutzenDerWuerde.pdf

Thomas Kahl: Verletzungen der Würde des Menschen und Maßnahmen der Prävention gegen eskalierende Gewalt. Wie menschliches Versagen zu Terrorismus und dem Weltuntergang führen kann.

www.imge.info/extdownloads/VerletzungenDerWuerde.pdf

2.) Die Menschenrechte zeigen klar und eindeutig, *was zu angemessenem menschlichem Handeln* gehört: zum Schutz des Lebens und zur Förderung der Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität, und -zufriedenheit. Missachtungen und Einschränkungen von Menschenrechten gehen stets mit Schädigungen von Menschen und oft auch von Gegebenheiten der natürlichen Umwelt einher.

Häufig wird nicht hinreichend berücksichtigt, dass sich seelische und geistige Verletzungen epidemieartig ausbreiten und gegenseitig überlagern und verstärken können: Jede eingetretene Schädigung begünstigt das Eintreten weiterer und heftigerer Schädigungen. Damit ergibt sich – entsprechend mathematischen Darstellungen im Koordinatensystem – eine Kurve der *Wirkungsfortpflanzung* von Schädigungen, also ständig *zunehmender* Schädigungen. Weil diese Kurve einen logarithmischen Verlauf hat, wird sie als *J-Kurve* bezeichnet.

Derartige Prozesse der Wirkungsfortpflanzung scheinen eine allgemein gültige Gesetzmäßigkeit in sozialen Kollektiven zu sein:

„Das Einkommensbeispiel bringt eine bequeme Veranschaulichung: Wer bereits viel verdient, hat eine bessere Chance, noch mehr zu verdienen (z.B. durch den Ankauf von Aktien) als ein anderer, dessen Einkommen niedriger ist (und der sich daher z.B. keine Industripapiere kaufen kann).“²⁶

Das gilt in ähnlicher Weise für die Chancen zur Verbesserung von Schulleistungen.²⁷ Ebenso gilt es für Schädigungen: Wer durch erlittene Schädigungen bereits stark geschwächt ist, kann bereits durch eine geringe weitere Schädigung reaktionsunfähig werden, also zusammenbrechen, während bislang weniger geschädigte, also stabilere, Menschen eine derartige Schädigung innerlich relativ leicht verschmerzen können, ohne dass eine von außen klar erkennbare Beeinträchtigung erfolgt.

- Normalerweise lassen sich *geringe* Missachtungen von Menschenrechten verkraften, ohne nachhaltig Schaden anzurichten. Sie führen nur zu vorübergehenden Beeinträchtigungen, vergleichbar einem Mückenstich, einer Erkältung, einer Müdigkeit, einer Traurigkeit, Verärgerung, Verstimmung.
- Schädigungen, die den persönlichen Empfindlichkeits- und Toleranzbereich deutlich überschreiten, führen zu dauerhaften Schäden, etwa zu Traumatisierungen. Solche Schädigungen können bewirken, dass anstehenden Leistungsanforderungen zukünftig eher ausgewichen wird. Das führt zu zusätzlichen Belastungen für die Allgemeinheit und zu Beeinträchtigungen der Lebensqualität nicht nur der unmittelbar Betroffenen, sondern auch aller Personen in ihrer Umgebung.

Die Überwindung und Heilung *solcher* Schädigungen kann langwierige und kostenintensive Unterstützung durch Ärzte und Therapeuten erfordern. Häufig erfolgt keine Heilung wegen mangelhafter Bereitschaft, Unterstützung in Anspruch zu nehmen oder weil hilfreiche Unterstützung nicht zur Verfügung steht. Dann können sich die entstandenen Schädigungen aus-

Thomas Kahl: Burn-out oder Totalschaden? Die seelische Krankheit „Rivalität“ wirkt so verheerend wie früher Pest und Cholera www.imge.info/extdownloads/BurnoutOderTotalschaden.pdf

Thomas Kahl: *Burnout* bezeichnet Organ-Funktionsstörungen, nicht eine Form von «Depression». Eine Orientierungshilfe zum Umgang mit Burnout-Symptomen, Depressionen und psychovegetativen Erschöpfungszuständen. www.imge.info/extdownloads/BurnoutBezeichnetFunktionsstoerungen.pdf

²⁶ Zit. nach Peter R. Hofstätter: Sozialpsychologie. Walter de Gruyter Berlin 1973, S. 156 f.

²⁷ Siehe hierzu Thomas N. Kahl: Unterrichtsforschung. Scriptor 1977, S. 101-104.

weiten, sogar lawinenartig ausufern. Zu den Folgen gehören Ängste und Panikreaktionen mit Verzweiflungshandlungen, die kriminelle, auch „terroristische“ Formen annehmen können.²⁸

Gefördert und verstärkt werden solche Tendenzen durch hohe Bevölkerungs- und Kommunikationsdichte sowie bei Mangel an Lebensnotwendigem wie Nahrung, Bekleidung, Bildung, Schutz vor Gefahren. Diese Faktoren begünstigen Rivalität, Konkurrenz und Streben nach Vorherrschaft anderen gegenüber, um diese ausbeuten, unterdrücken und vernichten zu können. Dazu gehören auch Angriffe, Überfälle, Raub und kriegerische Tötungshandlungen, auch Formen der Selbstzerstörung. Aufgrund dessen kam es wiederholt zum Untergang ehemaliger Hochkulturen, etwa des römischen Weltreiches.

Seit 1989 verschärfen sich derartige Tendenzen: Im Rahmen der wirtschaftlichen Globalisierung rivalisieren international operierende Großunternehmen sowie alle Staaten miteinander, um im Vergleich zu anderen noch einigermaßen gut dazustehen. Überall geht das mit abnehmendem Schutz der Lebensgrundlagen und zunehmenden Verletzungen der Menschenrechte einher. So droht diese Form der Globalisierung, alles zu zerstören.²⁹

3.) Die *Lösung* besteht darin, dass alle Staaten zusammen arbeiten und sich gegenseitig bestmöglich unterstützen, um *miteinander* die entstandenen Herausforderungen zu bewältigen. Um die organisatorischen Grundlagen dazu bereit zu stellen, wurden die Vereinten Nationen gegründet.³⁰ Sie fördern die Beachtung einer weltweit einheitlichen Rechtsordnung.³¹

Auf den ersten Blick erscheint eine weltweite friedliche Zusammenarbeit als unerreichbar: Heute leben auf der Erde fast 7 ½ Milliarden Menschen in unterschiedlichen Kulturen mit verschiedenartigen Religionen und Weltanschauungen. Wie sollen sich diese auf eine gemeinsame Rechtsordnung, auf das was *gut und richtig* sowie *schlecht und falsch* ist, einigen können? Bei genauerem Hinsehen gibt es hier *kaum* Probleme, denn *fast* alle sind sich bereits einig:

Wenn man Menschen fragt, was sie wollen, und wenn sie sich in Ruhe ihre Antworten überlegen können, so erfährt man *weltweit* recht übereinstimmend,

- haben und bekommen, was man zum Leben braucht,
- dass es einem selber und den eigenen Kindern, Eltern, Mitmenschen gut geht,
- gesund sein bzw. gesund werden,
- die täglichen Aufgaben und Arbeiten gut bewältigen können,
- ein wertvolles Mitglied der menschlichen Gesellschaft zu sein und Gutes zu leisten,
- sich einige Annehmlichkeiten gönnen können,
- mit möglichst allen anderen Menschen gut zurechtkommen,
- anregende und befriedigende Begegnungen mit anderen Menschen und mit Umweltgegebenheiten, zum Beispiel in der Natur
- sorglos und zuversichtlich in die Zukunft blicken können,

²⁸ Thomas Kahl: Verletzungen der Würde des Menschen und Maßnahmen der Prävention gegen eskalierende Gewalt. Wie menschliches Versagen zu Terrorismus und dem Weltuntergang führen kann.
www.imge.info/extdownloads/VerletzungenDerWuerde.pdf

²⁹ Thomas Kahl: Das Grundgesetz definiert „Demokratie“ im Sinne „gehorchenden Regierens“. Rückblicke auf traditionelle Organisationsformen und ein Plädoyer für Handeln zu Gunsten des Allgemeinwohls. Manuskript in Vorbereitung zur Veröffentlichung 2017.

³⁰ Thomas Kahl: Die UNO Vom globalen Gegeneinander zum kollegialen Teamwork.
www.imge.info/extdownloads/DieUNOVomGlobalenGegeneinanderZumKollegialenTeamwork.pdf

³¹ Informationen hierzu siehe www.globale-ordnung.de

- nach einer erfüllten und befriedigenden Zeit das eigene Leben in innerem Frieden hinter sich lassen können.

Wenn man Menschen fragt, was sie *nicht* wollen, und wenn sie sich in Ruhe ihre Antworten überlegen können, so erfährt man *weltweit* recht übereinstimmend:

- hilflos, ohnmächtig, ausgeliefert, ausgeschlossen, verlassen, missachtet sein oder werden,
- dass jemand mich und uns bei dem stört, was mir/uns am Herzen liegt,
- bedroht, bedrängt, genötigt, gezwungen, eingeengt, gegängelt, ausspioniert, manipuliert, getäuscht, angelogen, betrogen, verletzt, geschädigt und ausgebeutet werden,
- Not erleiden: Hunger, Durst, mangelhafte Versorgung mit Notwendigem, zu viel Kälte oder Hitze, Lärm, Gestank, Elend, Krieg.

Die dargestellten Antworten entsprechen sinngemäß dem, was die *Menschen- und Grundrechte* mit *anderen Worten* besagen. Diese Rechte dienen, ebenso wie alle anderen Rechte und juristischen Mittel, dem Schutz des Lebens und seiner Kultivierung. In dem Ausmaß, wie für die Beachtung und Befolgung der Menschenrechte gesorgt wird, lässt sich alles das vermeiden, was ohnehin keiner will.

4. Gesundheitsförderung sollte das Konzept der Weltgesundheitsorganisation WHO beachten

Wer in menschenwürdigen, also *repressionsfreien*, Beziehungen lebt, der wird seltener, weniger gravierend und häufig kaum noch krank, schwach und pflegebedürftig. Die *vorsorgeorientierte* Gesundheitsförderung in Indien verfolgt dieses Konzept seit langer Zeit insbesondere über naturheilkundliche Ayurveda-Behandlungen und Yoga. Ähnlich verfährt die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM). Nicht nur für diese setzt sich die Deutsche Gesellschaft für Energie- und Informations-Medizin (DGEIM) ein.

Naturheilkundliche Konzepte werden von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Förderung der Gesundheit in besonderer Weise empfohlen, da sie sich seit weit über Tausend Jahren bewährt haben und sich zugleich als besonders kostengünstig erweisen. Von der WHO wird selbstverständlich auch die westliche Schulmedizin als ein dazu *komplementäres* Konzept geschätzt, sobald Maßnahmen zur Lebensrettung und -erhaltung erwünscht sind.

Energie- und informationsmedizinische sowie naturheilkundliche Verfahren und Heilmittel (Medikamente) werden seitens der deutschen *gesetzlichen Krankenkassen* üblicherweise nicht als „wissenschaftlich anerkannt“ bezeichnet, zum Teil auch als unseriöse „Esoterik“ angesehen. Diese Krankenkassen übernehmen in der Regel nur die Kosten für Maßnahmen, die im Rahmen der westlichen schulmedizinischen Konzepte als anerkannt gelten. Demgegenüber zeigen etliche private Krankenversicherungen größere Aufgeschlossenheit, auch Kosten für naturheilkundliche Unterstützungsmaßnahmen zu übernehmen, etwa für Heilpraktikerleistungen.

In Folge dessen führte die Einrichtung eines Masterstudienganges *Komplementäre Medizin – Kulturwissenschaften – Heilkunde* am *Institut für Transkulturelle Gesundheitswissenschaften* an der Europa-Universität Viadrina in Frankfurt (Oder) laut Wikipedia³²

³² https://de.wikipedia.org/wiki/Europa-Universität_Viadrina

© Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise. IMGE-Publikationen FB 4: Gesundheitsförderung 2018.

www.imge.info

„2010 zu kontroversen Diskussionen in Stiftungsrat, Ministerien und Medien, ob esoterische Inhalte mit dem Namen einer öffentlichen Hochschule verknüpft werden dürften und sollten. Die Zeit schrieb dazu „Esoteriker unterwandern die deutschen Hochschulen. Der Unterschied zwischen Wissenschaft und Unsinn verwischt“.³³“

Hier wird deutlich, dass die westliche Schulmedizin beansprucht, „wissenschaftlicher“ zu sein als die medizinischen Verfahren der (fern)östlichen Kulturen. Zu berücksichtigen ist, dass diese Schulmedizin in dogmatischer Weise eine Forschungsmethodologie fordert, die seitens der *weltweit anerkannten* empirisch-naturwissenschaftlichen *psychologischen* bzw. *psychotherapeutischen* Forschungsmethodologie bereits seit den 1970er Jahren als „wissenschaftlich unhaltbar“ angesehen wird.³⁴ Gemeint ist hier insbesondere die *placebo-kontrollierte, doppelblinde und randomisierte* Versuchsordnung in der *schulmedizinischen* Effektforschung.³⁵

Dieser Methodologie gegenüber liefern die deskriptiven und interferenzstatischen Methoden der empirischen psychologischen Interventionsforschung differenziertere, vergleichbarere und verlässlichere Ergebnisse, mit deutlich geringerem (= ökonomischerem) Aufwand. Anhand dieser Methoden zeigt sich, dass die „komplementären“ bzw. „östlichen“ medizinischen Verfahren *zur Förderung von Heilungsprozessen* ökonomischer und wirksamer sind als alle schulmedizinischen Verfahren. Außerdem gehen sie weniger mit unerwünschten und schädlichen Nebenwirkungen einher. So erklärt zum Beispiel Andreas Michalsen, Professor an der Charité Berlin:

„Die moderne Naturheilkunde ist wissenschaftlich fundiert, und sie ist die einzige Antwort auf die steigende Zahl chronischer Leiden“.³⁶

Seit über 40 Jahren werden die mathematisch-statistischen Verfahren, die in der psychologischen Methodenlehre zur Erhebung und Auswertung von Daten angewendet werden, auch

³³ Bernd Kramer: Pseudowissenschaften: Der akademische Geist. Esoteriker unterwandern die deutschen Hochschulen. Der Unterschied zwischen Wissenschaft und Unsinn verwischt. ZEIT-ONLINE 31. Mai 2011.

www.zeit.de/zeit-wissen/2011/04/Dossier-Esoterik-Esoterisierung/komplettansicht

³⁴ Thomas Kahl: Bildung und Psychotherapie in Deutschland. Buchmanuskript in Vorbereitung zur Veröffentlichung. Abschnitt 3.2: Das Basiskonzept der Lern- und Verhaltenstherapie.

³⁵ „Geistiges“ und „spirituelles“ Heilen beruht vielfach auf Verfahren, die sich in „christlichen“ und „heidnischen“ Traditionen entwickelt haben und verwendet werden. Politische und wirtschaftliche Gegner der Orientierung an kirchlichen und religiösen pädagogischen Einflussnahmen bezeichnen derartige Verfahren, ebenso wie die Naturheilverfahren, häufig pauschal als „esoterisch“, „Hokuspokus“³⁵ und „unwissenschaftlich“.

Historisch (medizingeschichtlich) entwickelte sich diese kritische bzw. misstrauische Haltung in der Epoche der Aufklärungszeit, als die Notwendigkeit offensichtlich geworden war, verheerenden religiösen Vorstellungen und Lehren anhand naturwissenschaftlicher Nachweise die Glaubwürdigkeit zu entziehen. Beispielgebend effektiv waren in diesem Zusammenhang die astronomischen Erkenntnisse von Kopernikus und Galilei gewesen, die zur Korrektur der „kirchlichen Wahrheit“ von der Position der Erde im Weltall beigetragen hatten. „Wissenschaftlich“ und „religiös“ zu sein, wird seitdem häufig als *miteinander prinzipiell unvereinbar* empfunden.

Ärzte glaubten damals allen Ernstes, die Wirkungen von allem, was in den Bereich *religiösen Glaubens und Handelns* fiel, ausschalten zu sollen und zu können, indem man sie als „Placebo“ (in der Folge betrachtete Freud Gott und die Religion als „Projektionsleistung“) bezeichnete und eine Forschungsmethodologie erfand, die es ermöglichen sollte, „Placebo-Effekte“ klar und eindeutig von den Effekten chemischer Substanzen in Medikamenten sowie den Effekten ärztlicher Aussagen und praktischer Behandlungen zu unterscheiden. Angesichts dieses Bedürfnisses gilt seit Langem die *placebokontrollierte, doppelblinde und randomisierte* Versuchsordnung in der *schulmedizinischen* Effektforschung als ein Dogma, an das sich jeder exakt zu halten hat, der als ernst zu nehmender Wissenschaftler anerkannt werden möchte.

Offensichtlich *evidenzbasiert* dürfte sein, dass sich die Wirkmächtigkeit von allem, was in religiösen Kontexten entstand und gilt, nicht hinreichend über das Placebo-Konzept bzw. Zuckerkügelchen in den Griff bekommen lässt. Wenn es *darum* geht, sind intelligentere Methoden und Strategien nötig, unter anderem auch Bildungsmaßnahmen.

³⁶ Andreas Michalsen: Heilen mit der Kraft der Natur. Insel Verlag 2017

weltweit in der physikalischen Forschung genutzt. Sie eignen sich etwa in der Atomkern- und Elementarteilchenphysik zur Klärung der multidimensional-komplexen Einfluss- und Wirkfaktoren. In der Biologie, Ökologie und Klimaforschung führen sie zu aufschlussreichen Befunden, die vor der Entwicklung der psychologischen Methodologie in diesen Naturwissenschaften noch nicht gelangen. Auch in den Sozialwissenschaften, speziell in der Erziehungs- und Bildungswissenschaft, der Soziologie, der Politologie und der Rechtswissenschaft, ermöglicht die Berücksichtigung psychologischer Methoden und Erkenntnisse seit den 1960er Jahren eine Klarheit, Eindeutigkeit und Exaktheit von Befunden und Handlungsstrategien, die früher unerreichbar erschien. Von diesen revolutionären wissenschaftlichen Entwicklungsfortschritten³⁷ hat die naturwissenschaftlich nicht versierte Öffentlichkeit bis heute noch kaum etwas erfahren.

Während die Vertreter der Schulmedizin diese Verfahren bislang noch tendenziell ablehnen und deshalb kaum nutzen, werden diese in der dazu komplementären, alternativen und integrativen Naturheilkunde zunehmend geschätzt. Dazu gehört insbesondere die weltweit agierende Organisation *Medicina Alternativa*. Diese hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Forderung der WHO nach einer weltweit möglichst kostengünstigen medizinischen Versorgung für jedermann sicherzustellen.³⁸ Am 9.7.2013 unterhielt sich der Autor dieses Textes mit dem damaligen Präsidenten von *Medicina Alternativa*, Dr. Indrapala, in Colombo, Sri Lanka, über Strategien zweckmäßiger Kooperation. Dieser empfahl als Hilfsmittel zur Diagnostik und Medikation die Elektroakupunktur (EAV), die von dem deutschen Arzt Dr. med. Reinhold Voll (1909-1989) entwickelt worden war.

Die Gesundheitsfeindlichkeit der auf finanzielle Gewinnmaximierung und unbegrenztes Wachstum³⁹ ausgerichteten Schulmedizin thematisierte der Psychiater Professor Dr. Klaus Dörner im Jahr 2002 im *Deutschen Ärzteblatt*:

³⁷ Thomas S. Kuhn: Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. Suhrkamp, Frankfurt am Main 1967.

³⁸ Thomas Kahl: Die Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“. Gesundheit ist ein Menschenrecht und sollte deshalb kostenlos erhältlich sein.

www.imge.info/extdownloads/DieMassnahmeOptimierungDerGesundheitlichenVersorgung.pdf

³⁹ 1983 erschien ein Buch, adressiert an den *Club of Rome*, dessen Autoren sich mit den „Grenzen des Wachstums“ https://de.wikipedia.org/wiki/Die_Grenzen_des_Wachstums nicht zufriedengeben wollten: Aurelio Peccei, Eduard Pestel, Mihailo Mesarovic: Berichte an den Club of Rome. Der Weg ins 21. Jahrhundert. Alternative Strategien für die Industriegesellschaft. München: Molden/Seewald, Wien 1983. Darin favorisierte der Finne Pentti Malaska den Übergang zu einer extrem zerstörerischen (*destruktiven*) wirtschaftspolitischen Strategie: Man solle nicht mehr *bedarfs-* bzw. nachfrageorientiert vorgehen, sondern stattdessen *angebotsorientiert*. Die von ihm erwähnten „rapiden Veränderungen unserer Zeit“ sowie das angebotsorientierte wirtschaftliche Handeln ergaben sich als logische Folgewirkungen aus strategischen Entscheidungen der US-Politik unter Ronald Reagan zur *Privatisierung* ehemals staatlich gewährleisteter *allgemeinwohldienlicher* Infrastruktur-Dienstleistungen, etwa im Post-, Fernmelde-, Verkehrsmittel-, Energie- und Gesundheitsversorgungswesen. Diese Umstellung hatte Ronald Reagan seit seiner Rede „A Time for Choosing“ (27.10.1964) ausgelöst. <http://millercenter.org/president/speeches/speech-3405> Die US-Regierung sah darin eine Chance, ihr Bestreben, stets die „einzige Weltmacht“ zu *bleiben*, dauerhaft gegen alle Gefährdungen absichern zu können. Donald Trump ließ diese aggressiv-imperialistische Ausrichtung, die schon seit der Truman-Doktrin (1947) die US-Außenpolitik – und damit auch die der NATO-Mitgliedsstaaten – „alternativlos“ geprägt hatte, anhand der Parole „America first!“ weltweit offenkundig werden. Zbigniew Brzezinski: Die einzige Weltmacht. Amerikas Strategie der Vorherrschaft. Vorwort von Hans-Dietrich Genscher. Kopp Verlag 2015. Weiteres dazu finden Sie in: Thomas Kahl: Rechtsstaatliche Bildung und Forschung sichert unsere Zukunft: Sie entmachtet Rechtsextremismus und Coronaviren. www.imge.info/extdownloads/Rechtsstaatliche-Bildung-sichert-Zukunft.pdf sowie in Thomas Kahl: Der Schutz des Lebens auf der Erde. Die *freiheitlich-demokratische* globale Rechtsordnung verhilft zu weltweiter Gerechtigkeit und friedlicher Zusammenarbeit. Textabschnitte 6. ff. www.imge.info/extdownloads/DerSchutzDesLebensAufDerErde.pdf Dieser Text unterstützt die *konstruktive* Ausrichtung von Roman Herzogs „Ruck-Rede“ (1997) auf die Steigerung der Lebensqualität aller Menschen auf der Erde.

© Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise. IMGE-Publikationen FB 4: Gesundheitsförderung 2018.

www.imge.info

„Der Wettbewerb zwingt zur Erschließung neuer Märkte. Das Ziel muss die Umwandlung aller Gesunden in Kranke sein, also in Menschen, die sich möglichst lebenslang sowohl chemisch-physikalisch als auch psychisch für von Experten therapeutisch, rehabilitativ und präventiv manipulierungsbedürftig halten, um „gesund leben“ zu können. Das gelingt im Bereich der körperlichen Erkrankungen schon recht gut, im Bereich der psychischen Störungen aber noch besser, zumal es keinen Mangel an Theorien gibt, nach denen fast alle Menschen nicht gesund sind.“⁴⁰

2014 benannte Professor Dr. Michael E. Porter, *Harvard Business School*,⁴¹ etliche Tatsachen, die eindeutig erkennen lassen, dass das heutige deutsche Gesundheitswesen im Vergleich zu dem in anderen Staaten nur ungenügend zur Gesundheit der Bevölkerung beiträgt⁴²: Hinsichtlich der Kosten werde es von kaum einem anderen Land der Erde übertroffen. Steigende finanzielle Investitionen führten hier zu wenig dazu, dass die Menschen zunehmend gesünder werden. Demgegenüber zeichne sich ein leistungsfähiges Gesundheitssystem dadurch aus, dass die Kosten, die Krankheitsfälle verursachen, zunehmend sinken. Erforderlich sei deshalb eine Kosten-Nutzen-Analyse und eine Neugestaltung (Rationalisierung) der deutschen Gesundheitsversorgung.⁴³

Die obigen Aussagen betreffen insbesondere die Reformbedürftigkeit der obrigkeitlich extrem detailliert geregelten gesundheits- und pflegebezogenen Gesetzgebung im Hinblick auf die Ausbildung, die Organisation, die Finanzierung, die Auslastung und die Verpflichtungen der Krankenhäuser, Kliniken und Praxen, die Arbeitsbedingungen und die Besoldung des Personals sowie die Dienstleistungsverpflichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Privaten Krankenversicherungsunternehmen.

5. Förderung von Knowhow und personaler Reife ist grundlegend für gesundheitliche Dienstleistung

Bildungsmaßnahmen, die jedem Menschen produktiven Sach- und Fachverstand zur *eigenständigen* Problembewältigung vermitteln, waren und sind stets und überall das billigste und wirkungsvollste Mittel, um „Wohlstand für alle“ zu verwirklichen. Denn nur Können, Knowhow und praktisches Tun führen seit Jahrtausenden als wertschöpfende Tugenden zur Bewältigung der Herausforderungen des Lebens. Somit beruhte das „Wirtschaftswunder“, das angeblich der vermeintlich genialen Wirtschafts- und Finanzpolitik von Ludwig Erhard zu verdanken war, in erster Linie auf dem Arbeitswillen und den Leistungsfähigkeiten der deutschen Arbeiter und Angestellten. Über eine weitsichtige Bildungsförderung hätte man mit Sicherheit wesentlich mehr als über seine politischen Maßnahmen zum Wohl der Bevölkerung beitragen können. Etliches spricht dafür, dass Erhard den Direktiven US-amerikanischer Finanzinteressen gefolgt war und damit eine finanzielle Fata Morgana mitinszenierte, die allen als eine faszinierende Seifenblase erschien, die nun mit katastrophalen Auswirkungen zerplatzt.

Denn als höchst trügerisch und gefährlich erweist sich der Glaube, dass sich Geld zu Gunsten des Wohles der Bevölkerung auswirkt, falls es sich in den Händen von Unternehmern befindet, denen es *vor allem* um Geld- und Machtvermehrung geht, um ansteigende Umsätze und Renditen. Wer sich auf diese Ziele konzentriert, der richtet alles zugrunde. Am leichtesten

⁴⁰ Klaus Dörner: Gesundheitssystem: In der Fortschrittsfalle. Dtsch Arztebl 2002; 99: A 2462–2466 [Heft 38] <https://www.aerzteblatt.de/archiv/32976/Gesundheitssystem-In-der-Fortschrittsfalle>

⁴¹ https://en.wikipedia.org/wiki/Michael_Porter

⁴² RBB-Sendung Planet Wissen: Wie das Gesundheitssystem uns krank macht 24.01.2014, 14.15-15.15 Uhr

⁴³ Thomas Kahl: Die Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“. Gesundheit ist ein Menschenrecht und sollte deshalb kostenlos erhältlich sein.

www.imge.info/extdownloads/DieMassnahmeOptimierungDerGesundheitlichenVersorgung.pdf

und wirksamsten lässt sich Geld erwirtschaften über das Schädigen, Zerstören und Kriegführen.

Geld ist nichts weiter als ein Tauschgegenstand, der mit Zahlen kombiniert ist.⁴⁴ Es trägt keinen eigenen Wert *in sich*, so wie Gold als Edelmetall. Es lässt sich nur weitergeben und umtauschen in etwas von Wert, zum Beispiel Nahrungsmittel. Grundsätzlich hat *Wert* nur das, was Menschen nährt, und das im weitesten Sinne: Das, was sie am Leben erhält, was ihnen Einsichten und Kreativität verleiht, ihre Lebensqualität steigert, ihre Erfahrungen bereichert, ihnen ein glückliches Zusammenleben ermöglicht. Dazu kann Geld hilfreich und praktisch sein. Doch Vorsicht ist geboten, weil Geld sich wie ein Chamäleon verhält: Es erweist sich als wertlos, unnütz oder gar schädlich, wenn man es, ohne das zu erkennen, gegen Wertloses, Unnützes oder gar Schädliches eintauscht. Das ist heute allzu oft der Fall, da man gezielt immer wieder zum Kaufen und zu Deals verführt wird, deren Auswirkungen sich nicht rechtzeitig zweifellos erkennen lassen: Im Supermarkt „des eigenen Vertrauens“ kauft man sorglos Eier, die das Insektengift Fipronil enthalten, das unerlaubterweise zur Reinigung von Ställen eingesetzt wurde. Was kann man noch bedenkenlos kaufen, essen?

Unbedingt nötig ist Geld eigentlich nicht, denn tauschen kann man auch auf andere Weise – es sei denn, man ist in eine Welt hineingeraten, in der Geld von Macht- und Gewinnsüchtigen bewusst und gezielt zum Maß aller Dinge gemacht wurde, so dass anscheinend nichts mehr ohne es geht. Geistig arm dran sind alle, die dem Aberglauben verfallen sind, Geld könne jeglichem Menschen zur Allmächtigkeit verhelfen: es sei ein Wundermittel. Für diese Geisteskrankheit wählte der deutsche Psychoanalytiker Horst-Eberhard Richter (1923-2011) die Diagnose „Gotteskomplex“.⁴⁵ Diese Bezeichnung beruht darauf, dass in der biblischen Schöpfungsgeschichte von der *Gottebenbildlichkeit* des Menschen die Rede ist, was Menschen zu der Annahme verleiten kann, sie seien allwissend und allmächtig sowie von Gott in Positionen und Ämter berufen worden, um *als seine Stellvertreter* auf der Erde praktisch zu handeln. Beispielhaft dafür wäre „Konstantin *aus Gottes Gnaden* Kaiser der Römer“ (306-337) zu nennen.

Im von Adolf Hitler und anderen Volksführern verführten deutschen Volk ist anscheinend vielen Bürgern der eigene gesunde Menschenverstand weitgehend abhanden gekommen. Nach dem Krieg fielen allzu viele Bürger auf deutschem Boden auf die dümmsten politischen Sprüche herein. So konnte Konrad Adenauer 1957 mit den Slogan „Keine Experimente“ ein Rekordergebnis für die CDU/CSU erzielen. Jedoch weiß jeder *vernünftige* Mensch, dass alle zuverlässigen und hilfreichen Mittel und Vorgehensweisen auf naturwissenschaftlichen Methoden beruhen, auf Experimenten, auf Versuch und Irrtum, auf dem sich daraus ergebenden Erkenntnis- und Lerngewinn. „Keine Experimente“ ist eine Aufforderung, im status quo zu verharren, im Stillstand, in der Vorstellung: Besser wird's und geht's nimmer.

⁴⁴ Thomas Kahl: Die Geldwert-Illusion. Nur äußerst selten gelingt es politischen Instanzen, mit Herausforderungen realitätsgerecht problemlösend umzugehen. www.imge.info/extdownloads/Die-Geldwert-Illusion.pdf

Thomas Kahl: Psychologische Erkenntnisse sind grundlegend für eine ökologisch-achtsame soziale Weltmarkt-Wirtschaft. Die Achtung der Menschen- und Grundrechte unterstützt die wirtschaftliche Produktivkraft.

www.imge.info/extdownloads/DiePsychologieAlsGrundlageDerMarktwirtschaft.pdf

Thomas Kahl: Grundlagen einer sozial-ökologisch nachhaltigen Marktwirtschaft.

www.imge.info/extdownloads/GrundlagenEinerSozialOekologischNachhaltigenMarktwirtschaft.pdf

Thomas Kahl: Die Rechtsordnung der Weltwirtschaft. Das Konzept der Vereinten Nationen.

www.imge.info/extdownloads/DieRechtsordnungDerWeltwirtschaft.pdf

⁴⁵ Horst-Eberhard Richter: Der Gotteskomplex. 1979. Neuauflage Psychosozial-Verlag 2005

Wer nichts wagt, der kann nichts gewinnen. Willy Brandt wollte „Demokratie wagen“ in einem Land, in dem es bis 1969 noch kaum Erfahrungen mit „Demokratie“ gegeben hatte. Im Sinne der UNO wollte er zu weltweitem Frieden und gleichberechtigter Zusammenarbeit unter allen Staaten und Menschen beitragen. Das hat Wert und brachte ihm den Friedensnobelpreis ein. In seiner Rede dazu betonte er: „*Krieg ist nicht mehr die ultima ratio, sondern die ultima irratio.*“⁴⁶ Probleme anhand von Kriegsführung lösen zu wollen, ist *niemals* ein vernünftiger Weg. Es ist *immer, in jedem Fall*, das Dümme, was einem einfallen kann! Denn das führt immer wieder zu Kriegen. Wir brauchen andere, nämlich vernünftigere, Formen der Problemlösung.

Es gibt Kulturen, in denen sich Menschen *gründlich* auf das besinnen, was Wert im Leben hat, was erstrebenswert ist. Was zu „personaler Reife“ im Sinne *vernünftiger Selbststeuerung*⁴⁷ gehört, haben Athu Shankar, buddhistische Lamas (Mönche) sowie mitwirkende unbekannte Autoren formuliert. Ihre Aussagen verdeutlichen zugleich, was unter der Aufforderung in Artikel 1 des Grundgesetzes zu verstehen ist, dass „die menschliche Würde zu achten und zu schützen“ sei:

- „1. Reife hast du, wenn du aufhörst, andere ändern zu wollen und dich stattdessen darauf konzentrierst, dich selbst zu verändern.
2. Reife hast du, wenn du andere Menschen so akzeptierst, wie sie sind.
3. Reife hast du, wenn du verstehst, dass jeder aus seiner eigenen Sichtweise heraus Recht hat.
4. Reife hast du, wenn du lernst, loszulassen.
5. Reife hast du, wenn du fähig bist, in deinen Beziehungen zu anderen nicht mehr auf deinen Erwartungen zu bestehen, wenn du fähig bist zu geben, soweit das in sich sinnvoll ist und Wert hat.
6. Reife hast du, wenn du verstehst, dass alles, was du tust, du letztlich tust, um in innerem Frieden (Zufriedenheit) zu sein.
7. Reife hast du, wenn du aufhörst, der Welt beweisen zu wollen, wie intelligent du bist.
8. Reife hast du, wenn du dich auf das Positive der Menschen konzentrierst.
9. Reife hast du, wenn du dich nicht von dem leiten lässt, was andere gut finden.
10. Reife hast du, wenn du dich nicht mehr mit anderen vergleichst.
11. Reife hast du, wenn du mit dir selbst im Frieden bist.
12. Reife hast du, wenn du zwischen Bedürfnissen und Wünschen klar unterscheiden und deine Wünsche loslassen kannst.
13. Reife hast du, wenn dir klar ist, dass Glücklichein nicht auf materiellen Dingen beruht.

Wenn dir hier genannte Eigenschaften noch fehlen, dann kannst du selbst erkennen, inwiefern du noch nicht zu vollkommener Reife gelangt bist.“⁴⁸

Diese Aussagen können verwendet werden, um den aktuellen Entwicklungsstand der eigenen „personalen Reife“ und „Achtung der Menschenwürde“ abzuschätzen. Wer sich sicher ist, einer Aussage gerecht zu werden, der möge sich dafür jeweils einen von 13 möglichen Punkten geben.⁴⁹

⁴⁶ Vortrag des Bundeskanzlers Willy Brandt zum Thema „Friedenspolitik in unserer Zeit“ in der Universität Oslo am 11. Dezember 1971 anlässlich der Verleihung des Friedensnobelpreises. www.a-k-dahesch.de/brandt.html

Thomas Kahl: Ausführungen von Carlo Schmid (SPD) zu den Grundrechten 1946. Bestätigende Ausführungen von Willy Brandt (SPD) im Hinblick auf Friedenspolitik 1971

www.imge.info/extdownloads/AusfuehrungenVonCarloSchmidSPDZuDenGrundrechten1946.pdf

⁴⁷ Joachim Bauer: Selbststeuerung: Die Wiederentdeckung des freien Willens. Karl Blessing Verlag 2015

⁴⁸ Does maturity mean indifference? www.quora.com/Does-maturity-mean-indifference

⁴⁹ Vermutlich wurden diese 13 Sätze über ein empirisch-psychologisches Testkonstruktionsverfahren zusammengestellt, das auf einer faktorenanalytischen Itemanalyse und -auswertung beruht. Über solche Verfahren lassen sich *operationale Definitionen* erstellen. https://de.wikipedia.org/wiki/Operationale_Definition Diese Sätze können sich dazu eignen, einen weltweit anwendbaren Kenn- und Vergleichswert (Index) für Reife, Weisheit, Beachtung der Menschenrechte, Lebensqualität, persönliche Unabhängigkeit bzw. Autonomie etc. zu erstellen.

Angebracht erscheint zunächst ein Kommentar zur 3. Aussage, um deren Bedeutung klar zu stellen: Was ein Mensch wahrnimmt und erlebt, ist für diesen persönlich stets überzeugend und richtig: Es kann gar nicht anders sein. *Aus der eigenen Sicht heraus* hat jeder Mensch immer und überall „Recht“ und das Bedürfnis, damit von Anderen ernst genommen und respektiert zu werden. Hier liegt die Basis der Bedeutung der *Würde des Menschen* und für die Notwendigkeit, diese zu achten und zu schützen. Kein Mensch, der die Dinge anders sieht und infolge dessen zu anderen Eindrücken gelangt, hat eine Berechtigung, seine Sicht *ungeprüft* als „überlegen“ (besser, richtiger) darzustellen und deshalb für andere als „zu befolgen“ oder als „verbindlich“ zu erklären. Eindrücke und Haltungen können sich in gründlichen Überprüfungen als „unterlegen“, verfehlt“, „verfälscht“ etc. herausstellen. Deshalb ist im Einzelfall zu klären, inwiefern sie sich möglicherweise aufgrund einer zeitweisen Funktionsbeeinträchtigung von Sinnesorganen (Ermüdung, Verwirrung, Drogeneinfluss), optischer oder akustischer Täuschungen, Missverständnisse, mangel- oder fehlerhafter Informiertheit, Traumatisierungen, vorübergehender Unzurechnungsfähigkeit, Überforderung usw. ergeben haben.

Indem alle Menschen miteinander *menschenwürdigen* und *menschenrechtsgemäßen* Umgang pflegen, lassen sich alle Lebensherausforderungen hinreichend erfolgreich bewältigen. Wer nicht bewusst *mit Würde* lebt, der gehört nicht (= *noch* nicht oder bereits nicht *mehr*) *wirklich* zu Homo sapiens. Der gehört möglicherweise stattdessen zu *Homo oeconomicus*.⁵⁰

Kulturen unterscheiden sich in dem, was als wertvoll angesehen wird. Demensprechend gibt es Hochkulturen, Primitivkulturen und dekadente Kulturen. Als *dekadent* gelten solche, die ihre eigene Kultur zerstören und auch noch zusätzlich andere Kulturen. Wozu trägt „Deutschland“ maßgeblich bei?

6. Gesundheitsbezogene Leistungen sollten nicht profitfixierten Unternehmen überlassen werden

Es zeigt sich inzwischen eindeutig, dass es eine verhängnisvolle Fehlentscheidung war, gesundheitsbezogene Leistungen, die früher in selbstverständlicher Weise von Behörden zum Schutz und zur Förderung des Allgemeinwohls erbracht worden waren, privatwirtschaftlich arbeitenden Unternehmen zu überlassen. Anscheinend wurde übersehen, dass sich solche Unternehmen allzu sehr an (juristischen?) Prinzipien orientieren, die üblicherweise dem Allgemeinwohl zuwiderlaufen:

1.) Kranke, pflegebedürftige und behinderte Menschen sind keine „Kunden“, die in der Lage sind, mit Dienstleistern *in ebenbürtiger Weise* Verträge abzuschließen. Angesichts ihrer Befindlichkeit sind sie damit in der Regel überfordert, ebenso wie ihre familiären bzw. sonstigen Angehörigen und Bekannten. Denn es gelingt nur juristisch sehr versierten Personen, solche Regelwerke zu verstehen, zu durchschauen und angemessen dafür zu sorgen, dass diese eine Form erhalten, die hinreichend von Fairness und tragfähigen Gerechtigkeitsprinzipien geprägt ist.

len. Das kann zweckmäßig sein zur Selbsteinschätzung des eigenen Entwicklungsstandes und zur Förderung der Persönlichkeitsentwicklung. Solche Messwerte können sich enorm schädlich auswirken, sobald sie im Sinne von „Leistungswettbewerb“ verwendet werden. Das ist im westlichen Leistungsvergleichsdenken üblich.

⁵⁰ Thomas Kahl: *Homo sapiens* entartete zu *Homo oeconomicus*. Ein Beitrag zum Verständnis unserer Lebensumstände und zum Allgemeinwohl.

www.imge.info/extdownloads/HomoSapiensEntarteteZuHomoOeconomicus.pdf

Das gilt umso mehr, als kranke, pflegebedürftige und behinderte Menschen in der Regel nicht über so üppiges Privatvermögen verfügen, dass sie ihren Vertragspartnern mit Hilfe finanziell anspruchsvoller Rechtsberater Paroli bieten können. Sie sind in erster Linie auf Unterstützung durch die Krankenkassen und die Rentenversicherung angewiesen, also auf Gelder, die sie diesen über eigene Einzahlungen anvertraut haben. Sie mussten diese als Zwangsbeiträge an die Krankenkassen und die Rentenversicherung abführen, wobei ihnen versprochen worden war, dass sie im Bedarfsfall von diesen Unternehmen in bestmöglicher Weise unterstützt würden.

Wenn sie solcher Unterstützung bedürfen, müssten ihnen ihre Ansprüche *zur eigenen freien Verfügung* ausgezahlt werden. Sie müssten sich selber aussuchen können, welche Unterstützungsmaßnahmen ihren Bedürfnissen am besten gerecht werden, welche Behandler, Kliniken, Förderungs- und Heilungsmaßnahmen. Denn das Geld, um das es hier geht, ist *ihr* Geld, nicht das der Unternehmen, des Staates oder von Steuerzahlern. Das wird von diesen Unternehmen jedoch nicht be- und geachtet: Unter Bezugnahme auf äußerst fragwürdige „rechtliche“ Bestimmungen wird den „Bedürftigen“ erklärt, was ihnen wann wozu zustehe. Wessen sie bedürfen, sei zu beantragen und zu begründen, von ihnen und ihren Behandlern: Diese Unternehmen maßen sich *in genereller Weise* an, besser als die Beitragszahler und die ambulanten Behandler *ihrer Vertrauens* zu wissen, was für jeden Menschen das Beste ist.

Finanziell „lohnt“ es sich für diese Unternehmen, Gründe anzuführen, um solche Anträge zunächst einmal abzulehnen und sich nur mit den dann noch eingehenden „Widersprüchen“ gründlich zu befassen. Es „lohnt“ sich, das Widerspruchsverfahren möglichst aufwändig und risikoreich zu gestalten, denn das schreckt Antragsteller davon ab, sich darauf einzulassen. Zusätzlich wird behauptet, dieses Vorgehen sei zum Wohl der Antragsteller unabdingbar erforderlich. Glaubwürdig ist das nur *insofern*, (1.) wie sich in diesen Unternehmen *zweifelsfrei* gesundheitsbezogener Sach- und Fachverstand erkennen lässt und (2.) wie dieser auch praktisch zur Wirkung gebracht wird.

Offensichtlich werden vielfach finanzielle Interessen als *vorrangig* angesehen. Diese Ausrichtung widerspricht dem Unternehmenszweck, die Gesundheit und das Wohl der Beitragszahler zu verfolgen. Wenn Unternehmen nicht leisten, was sie leisten vorgeben, verspielen sie selbst ihre Existenzberechtigung. Sie werden schlecht geführt. Für die Beitragszahler spielt keine Rolle, ob Derartiges aufgrund klarer Absichten eiskalt kalkuliert erfolgt oder aufgrund von mangelndem Sachverstand (=Dummheit der Verantwortlichen): Derartig darf mit ihnen nicht auch noch weiterhin umgegangen werden! Vertrauen in solche Versager-Unternehmen ist in keinerlei Form gerechtfertigt. Sie sind zu Schadensersatzleistungen zu verpflichten.

Mehr noch: Nach außen hin wird, etwa über die sogenannten *Sozialwahlen*, bewusst und gezielt der Eindruck erweckt, hier handelten *demokratische Selbstverwaltungsorgane*, die auf das Wohl der Beitragszahler und Behandler ausgerichtet seien. Tatsächlich sind diese Unternehmen Rahmenbedingungen in Form von finanziellen und inhaltlichen Vorgaben unterworfen, die *diktatorisch-planwirtschaftlich* von Einrichtungen des Bundes und der Länder ausgehen: von politischen Entscheidungen der Bundesregierungen, von Gesundheits- und Sozialministerien, von finanziellen Haushaltsplanungen sowie von jeweils aktuellen Gegebenheiten auf dem Arbeitsmarkt.

2.) Diese Unternehmen verfügen in für die Beitragszahler unkontrollierbarer und weitgehend unbeeinflussbarer Weise über die ihnen übergebenen und anvertrauten Gelder so, als wenn sie

zu *ihrem Eigentum* geworden wären. Sie veruntreuen die Gelder, indem sie sich davon großzügig Verwaltungsgebäude, Personal und üppige Gehälter für Geschäftsführer, Vorstände usw. genehmigen. Sie riskieren Verluste und erstreben Gewinne anhand der ihnen anvertrauten Gelder, indem sie diese auf dem Kapitalmarkt spekulierend in etliche Projekte investieren. Beitragszahler sowie deren Behandler fühlen sich dadurch entmündigt und willkürlichen unternehmerischen Entscheidungen weitgehend hilflos ausgeliefert.

Angesichts dessen konnte sich in der Öffentlichkeit der Eindruck verbreiten, dass Kriterien von *Gerechtigkeit* keinerlei Rolle mehr spielen, dass es also in erster Linie *Glückssache* wie im Lotteriespiel ist, wie Entscheidungen in solchen Unternehmen und auch Gerichtsurteile ausfallen.⁵¹ Da solche Missstände Überhand nehmen, forderte der Wissenschaftsrat 2012 dazu auf, die juristische Bildung in Deutschland zu stärken. Dazu hatte er formuliert:

„Die Internationalisierung und Europäisierung des Rechts, vor allem durch das Aufbrechen der nationalstaatlich geschlossenen Rechtssysteme (in denen alle großen Kodifikationsleistungen in Deutschland, vom BGB bis zur Kodifizierung der Grundrechte im Grundgesetz, erbracht worden sind), verlangt eine Methodik, die internationale Perspektiven reflektiert und kritisch integriert.“

Obwohl der Gegenstand der Rechtswissenschaft veränderlich ist, gibt es rechtsprinzipielle und dogmatische Erkenntnisse mit dauerhaftem Geltungsanspruch. So bleiben bestimmte Grundprinzipien, etwa zum Vertragschluss, zur Zurechnung von Handlungsfolgen, zur Struktur und Organisation öffentlicher Gewalt oder zu den Grundrechten der Menschen verbindliche Leitlinien für die Auslegung und Gestaltung des Rechts. Eine wesentliche Aufgabe der Rechtswissenschaft besteht darin, durch kontinuierliche Pflege unhintergehbare Prinzipien wie den Eigenwert des Menschen, seiner Würde, seiner Autonomie-, Freiheits- und Gleichheitsrechte sowie Demokratie und Rechtsstaatlichkeit abzusichern.“⁵²

„Juristisch“ ist eine eigene Sprache, die „normale Bürger“ in Deutschland oft nicht verstehen, da in diesem Land *Rechtskunde* nicht zu den Schulhauptfächern im allgemeinbildenden Unterricht gehört. Wie kann Deutschland sich als „Rechtsstaat“ verstehen, wenn nicht allen Bürgern gründlich und sorgfältig vermittelt wird, was hier Recht ist und was Unrecht, was richtig und was falsch? Woher soll man wissen, was man tun darf und was nicht, was schädlich ist und was gut? Wenn in diesem Land keine hinreichend geordneten Zustände herrschen, so ergibt sich das mit Selbstverständlichkeit daraus, dass sich die dafür zuständigen politischen Instanzen nicht hinreichend darum gekümmert haben, dass die unbedingt notwendigen Bildungsmaßnahmen in zweckmäßiger Weise erfolgen.

Hier erscheint eine Übersetzungshilfe als geboten: Was bedeutet das, was der Wissenschaftsrat formulierte, im Klartext, also auf „deutsch“?

Die in Deutschland tätigen Unternehmen orientieren sich vielfach an den auf „deutschem“ Grund und Boden üblich gewordenen Prinzipien von Besitzstandswahrung, Ökonomik, Fachkunde, Sachgerechtigkeit und Wissenschaftlichkeit, anscheinend ohne deren Eigenart, Sinn und Nutzen gründlich zu hinterfragen und zu überprüfen. Halten sie *wirklich* das hier Übliche für *absolut richtig*? Sie setzen sich für die Aufrechterhaltung und Verteidigung „unserer Werte“ ein, ohne hinreichend zu berücksichtigen, dass, inwiefern und warum diese in internatio-

⁵¹ Das wurde zum Beispiel in der „hart aber fair“ ARD-Sendung „Reichen-Rabatt und diskrete Deals – wie gerecht ist die Justiz?“ am 20.4.2015 deutlich. Daran nahm der ehemalige Bundessozial- und -arbeitsminister Norbert Blüm (CDU) teil, der 2014 ein Buch mit dem Titel: „Einspruch! Wider die Willkür an deutschen Gerichten“ veröffentlicht hatte.

⁵² Wissenschaftsrat: Perspektiven der Rechtswissenschaft in Deutschland. Situation, Analysen, Empfehlungen. Hamburg 09.11. 2012, S. 29: B.1 I.2 *Gegenstandsbezug und Geltungsanspruch der Rechtswissenschaft* www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2558-12.pdf

nal versierten Expertenkreisen als unzweckmäßig, verfehlt und abwegig angesehen werden. *Hier weitgehend Übliches* gilt angesichts neuerer Entwicklungen und Erkenntnisse *woanders* bereits als veraltet, überholt (siehe oben 4.). Das beruht maßgeblich darauf, dass der interdisziplinäre und interkulturelle Austausch zu Methoden und Verfahren sowie zu deren Wirkungen und Nutzen in Deutschland nicht hinreichend gründlich und sorgfältig gepflegt wird. Also fordert der Wissenschaftsrat dazu auf, die juristische Bildung zu stärken, indem „internationale Perspektiven reflektiert und kritisch integriert“ werden.

Dass das bislang zu wenig geschah ist, hat mehrere Gründe, die miteinander zusammenhängen und die sich aus der „deutschen“ Geschichte ergeben: In Deutschland sind, mehr als in etlichen anderen Ländern, Ziel- und Wert-Vorgaben vorherrschend, die auf hervorragende Leistungen, auf Perfektion abzielen. In Folge dessen gilt „Made in Germany“ weltweit als Qualitätsplakette. Die Kehrseite davon ist, dass die in Deutschland Arbeitenden sich *so sehr* um Qualität und Perfektion bemühen, auch im Bereich der Verwaltung(en), dass nur unzulänglich Zeit und Kraft vorhanden ist und zur Verfügung steht, um den eigenen Blick über die eigenen Grenzen hinaus in die Weite schweifen zu lassen. Wer dazu in der Lage ist, der kann dort etliches entdecken, was zu Qualität beiträgt und was sich deshalb nach Deutschland importieren ließe. Doch wer sich *dem* widmet, der stößt allzu oft in Deutschland auf wenig Verständnis und Zustimmung. Denn wer will schon etwas, was nicht „Made in Germany“ ist“. Das kann doch nichts wert sein! So führt die eigene Leistungsbereitschaft zu einer Selbstüberforderung, die den Blick auf das Eigene, Vertraute einengt und für Anderes, für Alternativen dazu, wenig Raum lässt.

Roman Herzog hatte diese gefährliche Tendenz bemerkt. In guter Kenntnis der deutschen Bildungstradition und der deutschen Bildungskatastrophe⁵³, er war Kultusminister in Baden-Württemberg gewesen, erklärte er 1997, durch Deutschland müsse ein Ruck gehen, damit dieses Land angesichts der Globalisierung auch weiterhin in der Lage sei, über die besten Ideen verfügen und diese praktisch umsetzen zu können:

„Alle, wirklich alle Besitzstände müssen auf den Prüfstand.“ – „Wir müssen von dem hohen Ross herunter, dass Lösungen für unsere Probleme nur in Deutschland gefunden werden können. Der Blick auf den eigenen Bauchnabel verrät nur wenig Neues. Jeder weiß, dass wir eine lernende Gesellschaft sein müssen. Also müssen wir Teil einer lernenden Weltgesellschaft werden, einer Gesellschaft, die rund um den Globus nach den besten Ideen, den besten Lösungen sucht. Die Globalisierung hat nicht nur einen Weltmarkt für Güter und Kapital, sondern auch einen Weltmarkt der Ideen geschaffen, und dieser Markt steht auch uns offen.“

Thilo Sarrazin (SPD) erklärte 2010: „Deutschland schafft sich ab“.⁵⁴ Was meinte er *genau* mit „Deutschland“? Das Deutschland der Nazizeit? Das obrigkeitlich-vordemokratische der Zeiten von Kaiser Wilhelm und Friedrich des Großen? Ist etwas einzuwenden gegen ein *neues Deutschland*, ein weltoffenes, freiheitlich-demokratisches, das über den eigenen Tellerrand hinausblickt, anstatt auf „den eigenen Bauchnabel“ fixiert zu sein, also auf seine Herkunft, Vergangenheit?

3.) Innerhalb des deutschen Gesundheitssystems sind Vorgehensweisen üblich geworden, die nicht nur einfach *rechtswidrig* sind, sondern außerdem *verfassungswidrig*. Der Apostolische

⁵³ Georg Picht: Die deutsche Bildungskatastrophe. Olten/Freiburg: Walter 1964.

Georg Picht: Die deutsche Bildungskatastrophe. Zwei Millionen Schüler mehr – Woher sollen die Lehrer kommen? In: Christ und Welt 31.01.1964, Nr. 5, S. 3 http://www.uni-bielefeld.de/Universitaet/Einrichtungen/Weitere%20Einrichtungen/Universitaetsarchiv/images/Kapitel-1_UABI_Schelsky.pdf

⁵⁴ Thilo Sarrazin: Deutschland schafft sich ab: Wie wir unser Land aufs Spiel setzen Deutsche Verlags-Anstalt 2010

© Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise. IMGE-Publikationen FB 4: Gesundheitsförderung 2018.
www.imge.info

Brief von Papst Franziskus brachte den ökumenischen – ja, interreligiösen – Konsens gegen den imperialen Kapitalismus auf den Punkt: „Diese Wirtschaft tötet“.⁵⁵ Innerhalb einer Welt, die das Geld zu ihrem „Gott“ gemacht hat, anstelle des Strebens nach friedlichem, sinnerfühltem, zufriedenen Zusammenleben, verhilft *diese Art* von Wirtschaft kriminellen, schädigenden Handlungstendenzen zur Vorherrschaft. Würde Jesus von Nazareth heute unter uns leben, so würde er möglicherweise wieder zur *Tempelreinigung* (Mk. 11,15-19) übergehen, obwohl dies damals zu seinem Kreuzestod beigetragen hatte:

„Jesus ging in den Tempel und begann, die Händler und Käufer aus dem Tempel hinauszutreiben; er stieß die Tische der Geldwechsler und die Stände der Taubenhändler um und ließ nicht zu, dass jemand irgendetwas durch den Tempelbezirk trug. Er belehrte sie und sagte: Heißt es nicht in der Schrift: *Mein Haus soll ein Haus des Gebetes für alle Völker sein?* Ihr aber habt daraus *eine Räuberhöhle* gemacht. Die Hohenpriester und die Schriftgelehrten hörten davon und suchten nach einer Möglichkeit, ihn umzubringen. Denn sie fürchteten ihn, weil alle Leute von seiner Lehre sehr beeindruckt waren.“

4.) In derjenigen Weise, wie die Menschenrechte von den Gründern der UNO verstanden worden waren, definieren sie mit mathematisch-naturwissenschaftlicher Exaktheit die Grundsätze *einer fairen globalen Gesellschafts- und Rechtsordnung* zum Schutz des Lebens und zur Förderung der Lebensqualität aller Menschen.⁵⁶ Die UNO und die WHO betrachten *Gesundheit als ein Menschenrecht*: Sie sollte für alle Menschen möglichst kostengünstig, am besten kostenlos, erhältlich sein. Diesem Ziel dürften alle Menschen weltweit zustimmen, denn es dient allen und schadet niemandem. Also sollte es bestmöglich praktisch umgesetzt werden.

Roman Herzog wusste bereits, dass die Lösungen für alle Probleme im Rahmen der UNO längst erarbeitet worden waren. So betonte er in seiner „Ruck-Rede“: „Wir haben kein Erkenntnisproblem, sondern ein Umsetzungsproblem.“ Folglich konnte er die Rede mit einer optimistischen Prognose beenden: „Die besten Jahre liegen noch vor uns.“ Für ihn war damals schon sicher, wer dafür am besten sorgen kann: „Überall in der Welt – nur nicht bei uns selbst – ist man überzeugt, dass „die Deutschen“ es schaffen werden.“

Wie kam er darauf? Als Präsident des Bundesverfassungsgerichts wusste er, dass das deutsche Grundgesetz vom Parlamentarischen Rat als Verfassung *dazu* entworfen worden war: als juristische Grundlage für die zukünftige freiheitlich-demokratische Weltordnung.⁵⁷

7. Menschenwürdige Arbeitsbedingungen sind nötig, um die Arbeitsmotivation zu fördern

Als Präsident der Bundesärztekammer berichtete Frank Ulrich Montgomery⁵⁸ von einem gravierenden Ärztemangel, auch von mangelhafter Bereitschaft von Ärzten, in ländlichen Gebieten zu

⁵⁵ Papst Franziskus warnt vor einer „Wirtschaft, die tötet“

<http://diepresse.com/home/panorama/religion/5201950/Papst-Franziskus-warnt-vor-einer-Wirtschaft-die-toetet>

Ulrich Duchrow: Mit Luther, Marx & Papst den Kapitalismus überwinden: Eine Flugschrift VSA 2017.

⁵⁶ Thomas Kahl: Das Rezept für eine bessere Welt. Spiritualität, Politik, Wirtschaft und Bildung gehören zusammen. Das Konzept der Vereinten Nationen zur Globalisierung.

www.imge.info/extdownloads/DasRezeptFuerEineBessereWelt.pdf

⁵⁷ Konkrete Ausführungen dazu siehe Thomas Kahl: Die besten Jahre liegen noch vor uns. Die Menschenrechte als Basis weltweiter Gerechtigkeit und friedlicher Zusammenarbeit im Sinne der Vereinten Nationen. Berliner Wissenschafts-Verlag BWV 2017.

⁵⁸ Thomas Vitzthum: Warum trotz Ärztemangel keine neuen Studienplätze entstehen Welt 14.08.2017.

www.welt.de/politik/deutschland/article167650819/Warum-trotz-Aerztemangel-keine-neuen-Studienplaetze-entstehen.html

arbeiten.⁵⁹ Ärzteverbände und Studentenorganisationen hofften, dass das Bundesverfassungsgericht den Numerus clausus für „nicht mehr verfassungsgemäß“ erklärt.

Ob der NC jemals verfassungsgemäß war, lässt sich mit guten Argumenten anzweifeln, denn er verhindert *in unsachgemäßer Weise*⁶⁰, dass Menschen ihr Fähigkeitspotential, ihre Begabungen voll entfalten und zum Wohl der Allgemeinheit zur Geltung bringen können. Wer sich entwickeln und kompetenter werden möchte, der sollte nicht daran gehindert werden. Das Recht (1.) auf sichere Bindung⁶¹ als Grundlage für stabiles Selbstvertrauen bzw. seelische Stärke⁶², (2.) auf uneingeschränkte Bildungschancen und (3.) auf hoch motivierende, ganzheitliche Bildungsangebote, ist neben der *Unantastbarkeit der Menschenwürde* (Artikel 1 GG) das primäre, wichtigste Menschenrecht.⁶³ Es wurde im Grundgesetz (Artikel 2) als *Recht auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit* verankert.⁶⁴

Generell lässt sich davon ausgehen, dass Personen, die in Heilberufen tätig werden wollen, von der Motivation geprägt sind, Menschen zu unterstützen, die aus irgendwelchen Gründen in Not geraten sind. Heilberufler wollen über hinreichende Freiheiten verfügen können, diesen Menschen gerecht zu werden, also diesen bestmöglich weiterzuhelfen. Dazu brauchen sie viel Zeit zu Patientenkontakten und zu eigenständigen Überlegungen dazu, welche Maßnahmen im jeweils vorliegenden individuellen Fall angemessen und geboten sind. Das professionelle Selbstbewusstsein und das Empfinden des eigenen Selbstwerts, der Nützlichkeit und der Sinnerfüllung, beruhen bei *allen* Menschen in erster Linie auf dem natürlichen Streben, sich als wertvolle Mitglieder der Menschheitsfamilie wahrnehmen und erleben zu können sowie darauf, Bestätigungen durch andere zu erhalten, hier auf einem guten Weg zu sein und erkennbare Fortschritte zu machen.

Stress auslösende Faktoren wie

- (1.) Zeitdruck,
- (2.) Kosten deckelnde Kontingente zur Verordnung von Unterstützungsmaßnahmen,
- (3.) argumentative Auseinandersetzungen mit Unternehmen (Krankenkassen, Rentenversicherung, Agenturen für Arbeit, Arbeitgebern usw.), um einer bestmöglichen Förderung der Patienten den Weg zu bereiten,

⁵⁹ Kim Björn Becker: Medizinstudium. Landarzt werden? Bitte nicht! SZ 27. Mai 2016
www.sueddeutsche.de/bildung/gesundheitsversorgung-hausarzt-wider-willen-1.3006760

⁶⁰ Es war in Deutschland nie gründlich untersucht und erwiesen worden, inwiefern der NC zur zuverlässigen Prognose von Studien- und Berufserfolgen sachlich gerechtfertigt und nützlich ist. Fraglich ist das insbesondere im Bezug auf den Arztberuf: Es existiert kein schulisches Unterrichtsfach, in dem diejenigen Fähigkeiten eine Rolle spielen, die für die kompetente Bewältigung ärztlicher Tätigkeiten vorrangig erforderlich sind. Im Schulunterricht werden keine kranken Menschen behandelt, keine Diagnosen gestellt, keine Operationen und Verschreibungen von Heilmitteln vorgenommen, keine Wirksamkeitsanalysen zu Behandlungsverfahren durchgeführt. Auch die Vermittlung gesundheitsförderlichen Allgemeinwissens, etwa zur Vermeidung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. ungesunder Lebensführung, erfolgt in den Schulen kaum: wenn überhaupt, dann unzulänglich. Wer auf optimale Leistungen Wert legt, der kommt ohne solches Wissen nicht aus. Würde es in den Schulen vermittelt, so bräuchten wir wesentlich weniger Ärzte.

⁶¹ <https://de.wikipedia.org/wiki/Bindungstheorie>

⁶² www.seelische-staerke.de

⁶³ In Artikel 29 der UN-Kinderrechtskonvention werden die Bildungsziele^{SEP} aufgeführt. Indem Deutschland dieser Konvention zustimmte, wurden deren Inhalte in Deutschland rechtsverbindlich. Für deren sachgemäße Umsetzung wurde jedoch nicht gesorgt. www.kinderrechtskonvention.info <https://de.wikipedia.org/wiki/UN-Kinderrechtskonvention> www.auswaertiges-amt.de/cae/servlet/contentblob/358176/publicationFile/3609/UNkonvKinder1.pdf

⁶⁴ Thomas Kahl: Die besten Jahre liegen noch vor uns. Die Menschenrechte als Basis weltweiter Gerechtigkeit und friedlicher Zusammenarbeit im Sinne der Vereinten Nationen. Berliner Wissenschafts-Verlag BWV 2017. S. 113-118, 122-162, 163ff.

- (4.) Androhungen von Sanktionen, falls man Vorschriften nicht befolgt, die man aufgrund der eigenen Fachkunde als unangemessen und schädlich empfindet sowie
(5.) Erwartungen und Forderungen von Vorgesetzten, die nicht hinreichend gelernt haben, was im Hinblick auf menschenwürdigen Umgang mit Mitarbeitern zu beachten ist, die also nicht über hinreichende Kompetenzen zur Menschenführung verfügen, können die Arbeitsmotivation in einer Weise beeinträchtigen, die ärztliche und heilkundliche Betätigungen unattraktiv werden lassen.

Es dürfte kaum gelingen, mehr Menschen für heilkundliche Tätigkeiten *in Deutschland* zu gewinnen, so lange die oben genannten Eigenheiten des deutschen Gesundheitssystems deren Tätigkeit sowie *deren Gesundheit* massiv beeinträchtigen. Da andere Staaten hier attraktivere Arbeitsbedingungen bieten, bewerben sich in Deutschland ausgebildete Behandler zunehmend auf dortige Arbeitsangebote.

Menschen mit gesundem Selbstbewusstsein lassen sich über *finanzielle Anreize* nicht dazu verlocken, längerfristig menschenunwürdige Rahmenbedingungen an ihrem Arbeitsplatz in Kauf zu nehmen. Um unter solchen Bedingungen zu arbeiten, wird niemand Arzt, Pfleger oder Psychotherapeut. Wo *dauerhaft* schlechte, gar kaum erträgliche, Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen herrschen, wo man als Behandler rücksichtslos zu Gunsten von Gewinnmaximierungsbestrebungen von Unternehmen missbraucht wird, dort verhelfen auch astronomische Gehaltsversprechen nicht zur Problemlösung, zur Überwindung des Behandlermangels. Da hilft auch keine Abschaffung des NC, sondern nur eine *Totalreform* des Gesundheitssystems. Eine solche ist *unverzüglich* einzuleiten. Behandlermangel beheben zu wollen, indem man wirtschaftlich notleidende Menschen aus dem Ausland für solche Tätigkeiten anwirbt, *ohne diesen dazu leistungsgerechte Arbeitsbedingungen zu gewährleisten*, ist jedes Staates unwürdig, der Wert darauf legt, weltweit *nicht* als Verbrecher- oder Schurkenstaat zu gelten.

Anhand exzellenter moderner Technologien lassen sich heute die Gegebenheiten in allen Staaten an allen Orten so exakt überwachen, dass niemand mehr anderen auf die Dauer ein X für ein U vormachen kann. Denn das Ausmaß der Einhaltung der Menschenrechte ist inzwischen exakt messbar geworden, vergleichbar den Klimavariablen Temperatur, Luftdruck, Luftfeuchtigkeit etc.⁶⁵

8. Befunde einer Befragung: Ärzte leiden unter Stressbelastung und zu wenig Zeit für Patienten

Hauptursachen sind zu viel Bürokratie und Dokumentationspflichten, so das Ergebnis einer von den Asklepios-Kliniken initiierten Online-Umfrage.⁶⁶

„Jeder vierte Arzt empfindet das Stresslevel während eines durchschnittlichen Arbeitstages als „hoch“, nur 8 Prozent geben es als „moderat“ an und zwei Drittel als „mittelhoch“. Das zeigt die Studie „Stress und Resilienz“, die im Auftrag der Asklepios-Kliniken von DocCheck durchgeführt wurde. Dabei wurden 162 Ärzte aus Krankenhäusern unterschiedlicher Trägerschaft und Praxen in ganz Deutschland online nach ihrem Stresserleben im

⁶⁵ Thomas Kahl: Qualitätsmanagement zur Optimierung der Lebensqualität über Verfahren zur Beachtung und Einhaltung der Menschen- und Grundrechte. In: Thomas Kahl: Die besten Jahre liegen noch vor uns. Die Menschenrechte als Basis weltweiter Gerechtigkeit und friedlicher Zusammenarbeit im Sinne der Vereinten Nationen. BWV Berliner Wissenschafts-Verlag 2017, S. 318 f.

Thomas Kahl: Welche Informationen kann der Einsatz von Klima-Skalen Lehrenden und Lernenden liefern? Die Entwicklung eines Qualitätsmanagement-Verfahrens zur Beachtung und Einhaltung der Menschenrechte.

www.imge.info/extdownloads/Informationen-von-Klima-Skalen-fuer-Lehrende.pdf

⁶⁶ Quelle: Pressemitteilung der Asklepios-Kliniken Hamburg GmbH, 13. Juli 2017

www.thieme.de/de/psychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/aerzte-stress-117955.htm

© Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise. IMGE-Publikationen FB 4: Gesundheitsförderung 2018.

www.imge.info

Tagesalltag befragt. Die Umfrage ergab weiter, dass mit 28 Prozent ein höherer Anteil der Ärzte im Krankenhaus einen hohen Stresslevel empfindet als in der Praxis (22 Prozent). Auch wird die Stressbelastung in der Klinik mit 43 Prozent deutlich häufiger als negativ erlebt als in einer Praxis (32 Prozent).

Rund ein Drittel der befragten Ärzte leidet aufgrund von negativem Stress „regelmäßig“ oder „häufig“ unter körperlichen Symptomen wie Kopf- oder Rückenschmerzen, Migräne, Schlafstörungen, Ohrgeräuschen/ Hörsturz, Herz-Kreislauf- oder Magen-Darm-Problemen oder Hauterkrankungen. Mit 22 Prozent gibt etwa jeder fünfte Arzt an, regelmäßig oder häufig psychische Beschwerden wie Niedergeschlagenheit, Konzentrationsprobleme, Nervosität und Unruhe, Ängste und Panikattacken aufgrund von negativem Stress zu verspüren. Dabei sind die Assistenzärzte mit 47 Prozent bei körperlichen und 32 Prozent bei psychischen Beschwerden besonders stresssensibel. Wird ein hohes Stresslevel erlebt, bei dem zudem der negative Stress überwiegt, kommt es besonders häufig zu Beschwerden.

Hauptursache von Stress sind der Studie zufolge „zu viel Bürokratie“ sowie „Dokumentationspflichten“, „Arbeitsverdichtung“ und „zu wenig Zeit pro Patient“ gefolgt von „keine Zeit für Pausen“ und „Druck zur Wirtschaftlichkeit“. Am wenigsten beeinträchtigend sind demnach „häufige Wechsel bei den Kollegen“, „Personalmangel“ und „Druck durch Vorgesetzte, Therapien durchzuführen“.

Unterschiede zeigen sich zudem entsprechend der Erfahrung der befragten Ärzte. So reagieren speziell noch wenig erfahrene Mediziner mit einem erhöhten Stresserleben auf die Dokumentationspflichten (58 Prozent). Bei leitenden Ärzten sinkt der Anteil auf 46 Prozent, ebenso wie bei Praxisinhabern. Anders jedoch bei angestellten Ärzten in der Praxis: Nur 28 Prozent von ihnen gaben bürokratische Hindernisse als Stressursache an, hingegen fühlen sich 44 Prozent durch zu wenig Zeit pro Patient besonders belastet.

Dabei empfinden insbesondere junge Ärzte in der Klinik das Stresslevel als hoch und den Stress als negativ. Nach den Dokumentationspflichten kommen die mit Zeitmangel verbundenen Faktoren besonders zum Tragen: Arbeitsverdichtung, zu wenig Zeit pro Patient und keine Zeit für Pausen. Daher wünschen sich vor allem Ärzte mit einem hohen Stresslevel und überwiegend negativem Stress am meisten mehr Zeitreserven als Puffer für Unvorhergesehenes und Notfälle. An zweiter Stelle wurden in der Erhebung als Wunsch mehr Familienfreundlichkeit genannt, gefolgt von mehr Möglichkeiten, Aufgaben zu delegieren und mehr kollegialer Supervision und Beratung. Mit 86 Prozent ist zudem die Mehrheit der Befragten der Meinung, dass mehr Entscheidungsspielräume den negativen Stress vermindern könnten und 80 Prozent sehen Weiterbildungen als Entlastung an, da sie sich vom zusätzlich erworbenen Wissen versprechen, sicherer und effektiver arbeiten zu können.“

Diese Befunde belegen tendenziell die Auswirkungen der Eigenarten des deutschen Gesundheitssystems auf Ärzte. Was von den Ergebnissen dieser Befragung zu halten ist, ob die angegebenen Zahlenwerte die realen Gegebenheiten zuverlässig widerspiegeln, lässt sich nur beurteilen, wenn man die gestellten Fragen und die verwendeten Verfahren der Datenauswertung kennt und kritisch betrachtet. Dann kann sich zeigen, dass diese Befunde die Realität möglicherweise viel positiver und damit als weniger besorgniserregend erscheinen lassen, als sie tatsächlich erlebt und erlitten wird. Der Asklepios-Konzern ist als *parteiisches* Unternehmen daran interessiert, dass die Arbeitsbedingungen als recht erträglich dargestellt werden.

9. Sachkenntnis und Vertrautheit mit naturwissenschaftlichen Methoden sind erforderlich, um von subjektiven Eindrücken zu verlässlichen Befunden zu gelangen⁶⁷

Es gibt unendlich viele Tatsachen, die sich im Blick auf Patienten und die Arbeit mit diesen als mehr oder weniger bedeutsam und wichtig, als wirkungslos und als irreführend erweisen (können). Wovon hängt der Effekt einer Tatsache ab? Für die Qualität therapeutischer Arbeit ist entscheidend, dass der Therapeut erkennt, *welchen* Tatsachen *welche* Relevanz zukommt.

⁶⁷ Diese Thematik machte der Verfasser zum Thema seiner psychologischen Diplomarbeit und seiner erziehungswissenschaftlichen Doktorarbeit:

Thomas N. Kahl, Monika Buchmann, Erich H. Witte: Ein Fragebogen zur Schülerwahrnehmung unterrichtlicher Lernsituationen. In: Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 9 (1977), H.4,S. 277-285.

Thomas N. Kahl: Unterrichtsforschung. Probleme, Methoden und Ergebnisse der empirischen Untersuchung unterrichtlicher Lernsituationen. Kronberg/Ts.: Scriptor Verlag 1977.

Wie lässt sich das erkennen? Es lässt sich nur von Therapeuten erkennen, die dazu ein angemessenes methodisches Vorgehen erlernt haben und anwenden. Hier ist die Berücksichtigung exakter naturwissenschaftlicher Befunde zur Physiologie des Menschen und zur Verarbeitung des mit den Sinnesorganen Wahrgenommenen unverzichtbar notwendig.

Im Rahmen der modernen gehirnpfysiologischen Forschung nähern wir uns hier allmählich verlässlichen Erkenntnissen. Deren Forschungsmethodologie ist nützlich um zu klären, was es mit der Subjektivität des menschlichen Wahrnehmens und Erlebens auf sich hat. Beweisbar ist: Entscheidend für die eintretenden *Wirkungen* sind nicht Tatsachen als solche, sondern ob und wie diese individuell-subjektiv erlebt und innerlich verarbeitet werden sowie was aufgrund dessen geschlussfolgert und praktisch getan wird.

Was ein Mensch wahrnimmt und erlebt, ist für diesen persönlich stets überzeugend und richtig: Es kann gar nicht anders sein. *Aus der eigenen Sicht heraus* hat jeder Mensch immer und überall „Recht“ und das Bedürfnis, damit von Anderen ernst genommen und respektiert zu werden. Hier liegt die Basis der Bedeutung der *Würde des Menschen* und für die Notwendigkeit, diese zu achten und zu schützen. Kein Mensch, der die Dinge anders sieht und infolge dessen zu anderen Eindrücken gelangt, hat eine Berechtigung, seine Sicht *ungeprüft* als „überlegen“ (besser, richtiger) darzustellen und deshalb für andere als „zu befolgen“ oder als „verbindlich“ zu erklären. Eindrücke und Haltungen können sich in gründlichen Überprüfungen als „unterlegen“, verfehlt“, „verfälscht“ etc. herausstellen. Sie können auf einer zeitweisen Funktionsbeeinträchtigung von Sinnesorganen (Ermüdung, Verwirrung, Drogeneinfluss), auf optischen oder akustischen Täuschungen, auf Unzurechnungsfähigkeit, mangel- oder fehlerhafter Informiertheit usw. beruhen.

Damit befinden wir uns im Bereich der Beweisaufnahme und Beweisführung, der Rechtsstaatlichkeit, der medizinischen Forensik, der Kriminologie und der forensischen Psychologie, einem heiklen Gebiet, das für die innere Sicherheit und für persönliche sowie politische Glaubwürdigkeit essenziell ist. Glaubwürdigkeitsbeurteilungen (Gutachten) zu erstellen gehört vermutlich zu den sachlich anspruchsvollsten Aufgabenstellungen.

Der *Psychologie* als empirischer, experimenteller *Naturwissenschaft vom menschlichen Verhalten und Erleben* fällt im Hinblick auf die Achtung und den Schutz der Menschenwürde (Art. 1 GG) eine Schlüsselfunktion zu:

„Wenn man von dem gesellschaftlichen Auftrag einer Wissenschaft sprechen kann, so liegt jener der Psychologie in der Verpflichtung zu dem unermüdlichen Hinweis auf die Komplexität und Differenziertheit menschlichen Verhaltens und Erlebens. Angesichts der Leichtfertigkeit, mit der viele Repräsentanten unserer Gesellschaftsordnung psychologische Probleme zu sehen und zu lösen gewohnt sind, gehören zu der Erfüllung dieser Aufgabe sowohl Mut als auch Sachkenntnis.“⁶⁸

Diese Formulierung stammt von einem Entwicklungspsychologen (Thomae) und einem Sozialpsychologen (Feger). Diese beiden Psychologie-Fachgebiete widmen sich unter anderem der Erforschung der praktischen Auswirkungen rechtlicher und politischer Vorgehensweisen sowie der Entwicklung konstruktiver Alternativen.

Es gibt unendlich viele Beweise dafür, dass das menschliche Wahrnehmen und Erleben immer wieder zu zweifelhaften Befunden führt und längst nicht so zuverlässig ist, wie üblicherweise angenommen und behauptet wird. Experten sind sich der *generell erschreckend geringen* Verlässlichkeit und hohen Irrtumshäufigkeit von Zeugenaussagen vor Gericht, von

⁶⁸ Hans Thomae, Hubert Feger.: Einführung in die Psychologie 7, Akad. Verlagsges.1976, S. 4.

Schiedsrichterentscheidungen bei Sportveranstaltungen, von Gerichtsurteilen und von medizinischen Diagnosen und Prognosen bewusst. Immer wieder wird Unfehlbarkeit und Kompetenz behauptet und unterstellt, wo diese keineswegs vorliegt. Nicht grundlos wurde die Psychotherapie als ein Verfahren entwickelt, dessen Ziel auch darin besteht, menschliche Irrtümer zu entdecken und zu vernünftigem Urteilen und Handeln zu befähigen. Deshalb entstand in der empirisch-naturwissenschaftlichen experimentellen Psychologie ein umfangreiches Forschungsgebiet, das sich auf die vielfältigen möglichen Formen von Wahrnehmungs- und Empfindungstäuschungen sowie subtilen Manipulations-, Machtmissbrauchs-, Unterdrückungs- und Instrumentalisierungsverfahren konzentriert. Dazu gehören insbesondere die Beschäftigung mit optischen und sprachlichen bzw. informationsbasierten Täuschungen, die Gestaltpsychologie und die Gruppendynamik. Nicht nur im Rahmen der Gestalttherapieausbildung, auch in anderen *von der KV nicht anerkannten* Therapieausbildungen, wird aus guten Gründen besonderer Wert darauf gelegt, die Kunst der Wahrnehmung über praktische Übungen zu erlernen und zu trainieren.⁶⁹

Auf Erkenntnissen aus diesen Forschungsgebieten beruhen die unglaublichsten Erfolge. Dazu gehören (1.) die von Trickbetrügnern, Verführern, Zauberern, Hellsehern, Wahrsagern, Hexe(r)n, Schamanen, Priestern, Propheten und Magiern sowie (2.) die der Theater-, Film- und Showregisseure, Werbungs-, (Massen)Medien- und Marketingunternehmen, die sich vielfach weniger für seriöse Arbeit interessieren als für die Veranstaltung von Aufmerksamkeit heischendem Spektakel, die raffinierte Vorspiegelung falscher Tatsachen (Betrug) und die Stimulation von Ersatzbedürfnissen, also für alles, womit sich mit möglichst geringem eigenem Aufwand viel Geld verdienen lässt, vielfach eher zum Schaden als zum Wohl von Beteiligten. Außerdem sind daran Politiker interessiert, die populär sein oder werden wollen, bekannt, beliebt und mächtig. Diese finden hier ein reiches Instrumentarium, (1.) um Gefolgsleute für sich zu finden und um diese von sich abhängig zu machen, (2.) zur Manipulation der Bevölkerung im Sinne ihrer persönlichen Interessen, (3.) zu ihrer Besitzstandswahrung und Zukunftsabsicherung sowie (4.) um soziale Konflikte, Notstände und Katastrophen, etwa Kriege, terroristische Aktionen und Migrationsbewegungen, bewusst und gezielt herbeizuführen und zunehmend eskalieren zu lassen – wobei sich davon *ihnen persönlich* nur in seltensten Ausnahmefällen etwas zweifelsfrei-eindeutig nachweisen lässt.

Für Menschen, *die sich mit solchen Strategien auskennen*, sind in bestimmten Situationen auftretende Ängste und Befürchtungen sowie sich daraus ergebende Gefühle von Verärgerung, Wut, Macht- und Hilflosigkeit, Ausgeliefertsein und Misstrauen allein schon auf der Grundlage von *Wahrnehmungen* hinreichend plausibel und eindeutig erklärbar und zuweilen auch beweisbar. *Dazu* bedarf es keiner Annahmen und Befunde bezüglich Unbewusstem oder einer Psychodynamik, auch keiner Psychodiagnostik. Wer Derartiges empfindet, der kann körperlich, psychisch und geistig weitgehend gesund sein. Solche Gefühle können als gesunde Reaktionen auf Unerträgliches auftreten und Menschen in ihrer praktischen Lebensgestaltung stören, leistungsmäßig beeinträchtigen und funktionsuntüchtig werden lassen, so dass sie sich und allen anderen als schwer krank, verzweifelt, deprimiert, unerträglich und destruktiv erscheinen, vielleicht sogar in gemeingefährlicher Weise reagieren.⁷⁰ Hier kann therapeutische Unterstützung indiziert sein, um die eingetretenen Anpassungsstörungen zu verstehen, zu akzeptieren und konstruktiv zu bewältigen. Es ist dazu beizutragen, dass die Emotionen nicht

⁶⁹ John O. Stevens: Die Kunst der Wahrnehmung. Übungen der Gestalttherapie. Chr. Kaiser Verlag München 1975

⁷⁰ Thomas Kahl: Verletzungen der Würde des Menschen und Maßnahmen der Prävention gegen eskalierende Gewalt. Wie menschliches Versagen zu Terrorismus und dem Weltuntergang führen kann. www.imge.info/extdownloads/VerletzungenDerWuerde.pdf

unkontrolliert-destruktiv ausagiert, sondern in sinnvoller, unschädlicher Weise kanalisiert werden.

Um das Wahrnehmungsphänomen, das hier vorliegt, verständlich und erklärbar werden zu lassen, erweist sich ein Text von Kurt Lewin als hilfreich: „Der Übergang von der aristotelischen zur galiläischen Denkweise in Biologie und Psychologie“:⁷¹ Weltbekannt wurden die astronomischen Befunde von Kopernikus und Galilei, aus denen sich eindeutig ergibt, dass die Erde in einer Laufbahn um die Sonne kreist. Das zeigt sich in der Sicht von oben auf das Weltall, in der Wahrnehmungsperspektive eines Gottes, aufgrund eines alles umfassenden Überblicks. Im Unterschied dazu meint jeder Erdenbürger täglich mit seinen eigenen Augen verfolgen zu können, wie die Sonne um die Erde kreist. Milliarden Menschen sehen das in übereinstimmender Weise. Die Wahrheit ergibt sich nicht eindeutig aufgrund von Mehrheitsmeinungen.

Zuverlässigkeit und Gültigkeit sind demzufolge niemals in der eigenen Wahrnehmung und im eigenen Erleben selbst zu finden, sondern nur über die Berücksichtigung dessen, was der Wahrnehmung und dem Erleben *zugrunde* liegt. Die *Ausgangsbasis* der eigenen Wahrnehmung (Befunderhebung) bestimmt die Resultate. Je umfassender die Blickperspektive ist, um so verlässlicher und gültiger sind die Ergebnisse. Objektive Befunde gelingen über die alles umfassende (göttliche) Perspektive. – Der Blick von außen, die galiläische Perspektive, ermöglicht eine objektivierte Herangehensweise, während die aristotelische Perspektive in erster Linie auf die persönliche Betroffenheit und die innere Verarbeitung fokussiert ist: auf die Introspektion, die Reflexion, die bewusste Wahrnehmung, Steuerung und Selbstkontrolle des Umgangs mit Emotionen und Handlungsimpulsen, die Förderung von innerer Freiheit, Flexibilität, Ambiguitäts- und Frustrationstoleranz, Selbstfürsorge, Strukturierung, Durchhaltevermögen, Willensstärke, Ausdrucks-, Artikulations- und Handlungsvermögen.

Die angeführten Beispiele lassen erkennen, dass man klären kann, was die subjektive Eigenart (Qualität) von Wahrnehmungen und Erleben ausmacht, aufgrund welcher Faktoren und Einflüsse sie zustande kommt. Wertvolle Vorarbeiten zur Klärung stammen von Albert Einstein (Relativitätstheorie) und Werner Heisenberg (Quantentheorie). Auf deren Basis entstand die Feldtheorie von Kurt Lewin.

Es gibt Vieles, was in Therapieausbildungen noch zu wenig berücksichtigt und gelehrt wird, auch in der Psychoanalyse und der tiefenpsychologisch fundierten PT. Die üblichen Psychodynamik- und Abwehrkonzepte wie Projektion, Verdrängung, Rationalisierung etc. sind unbestreitbar nützlich und bedeutsam, erfassen und betreffen jedoch nicht alles Wesentliche. Ihrer begrenzten Reich- und Tragweite ist Rechnung zu tragen, indem man ihre *Verabsolutierung* sorgfältig vermeidet. Das gelingt einfach dadurch, dass ihr hypothetischer Charakter ernst genommen wird: Vermutungen erfordern Belege und Bestätigungen seitens der Patienten; gegebenenfalls sind sie zu revidieren. Wer demgegenüber im Rahmen einer streng an Freud orientierten Ausbildung darauf fixiert wurde, *mit diesen Konzepten allein alles* begreifen, verstehen und erklären zu wollen und auch zu können, was für die therapeutische Arbeit und das Leben wesentlich ist, der verfällt leicht in Fehleinschätzungen und verfehltes Handeln, in Vorurteile, unangemessene Erwartungen, Unterstellungen, Etikettierungen und Stigmatisierungen. Derartiges Therapeutenverhalten kann patientenseitig als ungerechtes und die Menschenwürde verletzendes besserwisserisch-autoritäres Vorgehen empfunden werden.

⁷¹ Kurt Lewin: Der Übergang von der aristotelischen zur galiläischen Denkweise in Biologie und Psychologie <http://th-hoffmann.eu/archiv/lewin/lewin.1931.pdf>

Besonders hilfreich sind die empirischen Befunde und Theorien aus der Entwicklungs- und Sozialpsychologie, zur kognitiven, sozial-emotionalen und ethisch-moralischen Kompetenzentwicklung und zum situationsspezifischen Empfinden, Reagieren und Handeln, auch zu hierbei auftretenden inneren Blockierungen und äußeren Stressoren. Wer nicht eine speziell darauf ausgerichtete theoretische und praktische Schulung, inklusive Sensitivitätstraining, absolviert hat, der zeigt sich hier als Therapeut allzu leicht als verständnisunfähig gegenüber Patienten und damit als Hemmfaktor für deren Unterstützung.

Die Wahrnehmung und das Erleben werden bereits maßgeblich vor der Geburt, während der embryonalen Entwicklung, sowie durch den Geburtsprozess selbst geprägt. Nicht nur Frühchen, Kaiserschnittkinder und normal Geborene zeigen hier deutliche Unterschiede. Alle Lebenserfahrungen und emotionalen Befindlichkeiten der schwangeren Mutter, ihre Ernährung und ihr Drogenkonsum sowie ihre innere Haltung dem werdenden Kind gegenüber wirken sich nachhaltig auf sein Wahrnehmen und Erleben aus. Deshalb ist im Hinblick auf Gesundheitsförderung nichts wichtiger als die angemessene Unterstützung und Begleitung schwangerer Frauen.

Wer therapeutisch erfolgreich sein will, der muss seinen Patienten Fragen stellen, um abzuklären, was Sache ist. Welche Fragen gestellt werden, ergibt sich aus der Theorie und aus dem therapeutischen Verfahren, mit dem der Therapeut in seiner Ausbildung vertraut gemacht wurde. Üblicherweise wird dort vermittelt, welche Fragen hilfreiche Informationen erbringen können.

Therapeuten, die über ein sicheres Wahrnehmungsvermögen verfügen, können auch erfolgreich mit Patienten arbeiten, ohne diese viel zu fragen. Auch ohne Worte lässt sich erkennen, was zu tun ist, um zur Unterstützung des Patienten wirksam beizutragen. Eine Berührung, etwa ein Händedruck, ein Blick in die Augen, die Körperhaltung, einzelne Bewegungen, die Stimme, die Mimik, die Art des Atmens, Antwortreaktionen usw. können viel reichhaltigere Informationen liefern als stundenlange Gespräche über die Lebensgeschichte (Erhebung der Anamnese) und die Symptomatik– wenn man alle Signale in ihrem Gesamtzusammenhang zu erfassen vermag.

Das lässt sich systematisch lernen, trainieren. So ausgebildete Therapeuten stellen von Anfang an hypothetische Fragen, um abzuklären, inwiefern ihre Wahrnehmung stimmig ist, in Bezug auf den Zustand des Patienten, dessen Selbstwahrnehmung: Täusche ich mich, wenn ich den Eindruck habe, dass etwas Sie traurig sein lässt? Fühlen Sie sich eher gelassen oder angespannt? Haben Sie etwas erlebt, was Sie sehr mitgenommen hat? Solche Fragen können sehr schnell dazu führen, dass Wesentliches sogleich „behandelt“ werden kann, ohne viele Worte. Empathische Therapeuten können zu Zustandsveränderungen ihrer Patienten beitragen, indem sie eine andere Sitzhaltung einnehmen, eine andere Blickrichtung wählen oder bewusst ruhiger und tiefer atmen. Anhand solcher körpertherapeutischer Maßnahmen lassen sich Abwehrstrategien situativ lockern.

Inwiefern Derartiges seitens der KV mit Berechtigung als *unvereinbar* mit der *psychoanalytischen* und der *tiefenpsychologisch fundierten* Psychotherapie klassifiziert wird, bedarf der Diskussion. Von enormer Bedeutung für den Therapieerfolg ist die *sozial-emotionale Atmosphäre*, die vom Therapeuten bewusst hergestellt wird. Dieses Erkenntnis von Kurt Lewin trug wesentlich zum Erfolg und der Beliebtheit non-direktiver Therapieverfahren bei, etwa der

Gesprächspsychotherapie von Carl Rogers⁷² und der Spieltherapie von Virginia Axline. Diese wurden explizit auf die Achtung der Menschenwürde hin konzipiert, zugunsten der Förderung von Gerechtigkeit und friedlicher Zusammenarbeit.⁷³ Reinhard Tausch (1921-2013) setzte sich als Professor für klinische Psychologie an der Hamburger Universität intensiv für deren Verbreitung in Deutschland ein,⁷⁴ auch um eine dem Grundgesetz gerecht werdende psychotherapeutische Arbeit zu fördern. Zugleich vertrat er das Fach „Pädagogische Psychologie“. Über das Buch „Erziehungspsychologie“ wollte er zu Gunsten grundgesetzkonformer Schulpädagogik eine sozialintegrative Förderung unterstützen, die sich im Einklang mit der Erklärung der Kultusministerkonferenz vom 25.5.1973 zur „rechtlichen Stellung des Schülers“ befand. Etwa gleichzeitig entwickelten, aufbauend auf der Arbeit Kurt Lewins, Thomas Gordon⁷⁵ und andere Forscher⁷⁶ Mediations- und Moderationsverfahren, über die allgemeinwohldienliche Lösungen in Konferenzen und Ratsversammlungen erarbeitet werden können – entsprechend dem Idealkonzept für demokratisches parlamentarisches Vorgehen, wie es in der britischen Sage von *König Artus und den Rittern der Tafelrunde*, dargestellt worden war.

9.1 Die Ressourcen-basierte konstruktive (psycho)therapeutische Orientierung

Was gemäß der eigenen Erfahrung echt, wahr und relevant ist, was phantasiert, vorgetäuscht oder gelogen, was gerecht oder ungerecht, erschließt sich *mit Sicherheit und Klarheit* dem inneren Empfinden des erfahrenden und handelnden Subjekts nur in Momenten des Ganz-bei-sich-Seins und aufgrund seiner erworbenen Bildung und seiner internalisierten Kriterien. Wenn überhaupt jemand in der Lage ist, *die Berechtigung* von Interpretationen, inneren Dynamiken und Diagnosen angemessen einzuschätzen und zu beurteilen, so ist das der jeweils betroffene Patient aufgrund seines eigenen Gewissens, kein außenstehender Gutachter. Dazu ist die direkte Einsicht des Patienten anzustreben. Um zu dieser Einsicht gelangen zu können, ist die Mitwirkung eines *hochgradig einfühlsamen* therapeutischen Begleiters unentbehrlich.⁷⁷ Dabei sind auftretende Probleme zu berücksichtigen:

Körperlich, seelisch oder geistig beeinträchtigten Menschen können die Grundlagen fehlen, die erforderlich sind, um sich und dem eigenen Empfinden trauen zu können. Aufgrund solcher Tatbestände wurden die Psychodiagnostik und die Psychotherapie erfunden: Um Täuschungen und Irrtümer entdecken und realitätsangemessenes Handeln fördern zu können. In anscheinend komplett verrückt gewordenen Gesellschaften ist das eine anspruchsvolle Aufgabe.

⁷² Carl R. Rogers, Reinhard Tausch und Jacqueline Giere: Entwicklung der Persönlichkeit: Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. Klett-Cotta; 18. Aufl. 2012

⁷³ Thomas Kahl: Der politisch-gesellschaftliche Nutzen der Achtung der Würde des Menschen sowie von Psychotherapie/Coaching. www.imge.info/extdownloads/NutzenDerWuerde.pdf

Thomas Kahl: Verletzungen der Würde des Menschen und Maßnahmen der Prävention gegen eskalierende Gewalt. Wie menschliches Versagen zu Terrorismus und dem Weltuntergang führen kann.

www.imge.info/extdownloads/VerletzungenDerWuerde.pdf

⁷⁴ Reinhard Tausch, Anne-Marie Tausch: Gesprächspsychotherapie. Hogrefe Göttingen 1990. 9. Aufl.

⁷⁵ [https://de.wikipedia.org/wiki/Thomas_Gordon_\(Psychologe\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Thomas_Gordon_(Psychologe))

⁷⁶ Am Hamburger Fachbereich Psychologie entstanden u.a.: Alexander Redlich, Wilfried Schley: Kooperative Verhaltensmodifikation im Unterricht. Urban & Schwarzenberg, 1978. Friedemann Schulz von Thun, Dagmar Kumbier (Hg.): Impulse für Führung und Training. Rowohlt Taschenbuch, 2009. Bernhard Pörksen, Friedemann Schulz von Thun: Kommunikation als Lebenskunst: Philosophie und Praxis des Miteinander-Redens. Carl Auer Verlag 2014.

⁷⁷ Dieser Herausforderung hat sich insbesondere Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Thomas Bock am UKE Hamburg gewidmet. www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/psychiatrie-und-psychotherapie/forschung/ab-partizipation.html

Angesichts dessen hat sich das *Feldtheorie-Konzept* von Kurt Lewin (Feldabhängigkeit vs. Autonomie⁷⁸ bzw. Extraversion vs. Introversion) als besonders zuverlässig und hilfreich erwiesen, ferner die darauf beruhende Gesellschaftsanalyse von David Riesman,⁷⁹ in der autonome Menschen von Abhängigen („other-directed“) unterschieden werden. Gemäß diesem Konzept ist nichts wichtiger als die erlernbare Fähigkeit, sich an der Wahrnehmung des inneren Gleichgewichts auszurichten, sich also über das Ganz-Bei-Sich-Sein der Meditation⁸⁰ von allem Äußerlichen unabhängig („autonom“) machen und das eigene Handeln auf Konstruktives, Heilsames ausrichten zu können.

Auswirkungen unzureichender frühkindlicher „emotionaler Versorgung“ lassen sich zum Beispiel über die Katathym-Imaginative Psychotherapie (Hanscarl Leuner)⁸¹, das holotrope Atmen (Stanislav Grof) oder die Hypnotherapie (Milton Erickson) heilen. Erickson betonte: „Es ist nie zu spät, eine glückliche Kindheit gehabt zu haben.“ Denn letztlich werden unser Empfinden, und damit auch unsere praktische Lebensgestaltung, nicht nur und auch nicht unbedingt vorrangig, von den Tatsachen in unserer erlebten Vergangenheit und Gegenwart bestimmt. Demgegenüber *vorrangig* kann, zum Beispiel im Sinne des vom *spirituell geprägten* Prinzip Hoffnung (Ernst Bloch) bzw. von seelischer Stärke (Resilienz) geleiteten Psychotherapeuten Roberto Assagioli, unsere Orientierung sein (und werden) an unseren Bedürfnissen und Vorstellungen, unserem Wollen und Glauben, unseren Absichten und Zielen. Diese *finale* (anstelle einer rückwärts gerichteten *kausalen*) Ausrichtung ermöglichte etlichen jüdischen KZ-Insassen, so dem Neurologen, Psychiater und Psychotherapeuten Viktor E. Frankl (1905–1997), ein immunisiertes Bewältigen der KZ-Bedingungen: Angesichts hoffnungslos erscheinender äußerer Gegebenheiten gelang ein Überleben ohne besondere Schädigungen zu erleiden, etwa gravierende Traumatisierungen. Bereits in der Hebräischen Bibel waren Empfehlungen an Hiob und an Lots Frau erfolgt, nicht zurück zu schauen, sondern sich nach vorne, auf das Zukünftige auszurichten. Kann es sein, dass dies Männern eher leichter fällt als Frauen?

Somit zeigen sich Erfahrungsgrundlagen, die dazu berechtigen, die persönliche Geschichte (Anamnese), konkrete Tatsachen und Erfahrungen sowie die daraus ableitbaren Psychodynamiken *im vollen Bewusstsein ihrer Bedeutung* zu vernachlässigen gegenüber der Entwicklung und der praktischen Förderung von Ressourcen und Fähigkeiten, die uns ermöglichen, etwas in Angriff zu nehmen und zu leisten, was uns früher einmal als total unrealistisch erschienen sein kann. Die Konzentration auf Vergangenes als Ursachen geht allzu leicht mit der Gefahr einher, in nicht enden wollendes „Aufarbeiten“ zu verfallen.

Seit Jahrtausenden bleiben Erfinder und Entdecker sowie kreative Wissenschaftler nicht an Bisherigem verhaftet. Sie setzen sich souverän darüber hinweg. Sie sind fest davon überzeugt,

⁷⁸ Hans-Jörg Herber, Eva Vásárhelyi: Lewins Feldtheorie als Hintergrundparadigma moderner Motivations- und Willensforschung. www.sbg.ac.at/erz/salzbuerger_beitraege/fruehling_2002/herber.pdf

⁷⁹ David Riesman, Nathan Glazer, Reuel Denney: The Lonely Crowd. A Study of the Changing American Character. Yale University Press; 2nd Ed. 2001

⁸⁰ Meditation = in die eigene innere Mitte kommen:

Thomas Kahl: Körpermeditation als Erdung. Ein Weg zu Selbstvertrauen und innerer Stärke. In: Energie & Charakter, Zeitschrift für Biosynthese, Bd. 29, 2005, S. 51-57.

Thomas Kahl: Entspannungsverfahren beruhigen Kinder auch bei Aufmerksamkeitsdefiziten und Hyperaktivität (ADS / ADHS). Heilung der Gefühle mit einem körperorientierten tiefenpsychologisch-verhaltenstherapeutischen Ansatz www.imge.info/extdownloads/MeditationADHS.pdf

www.seelische-staerke.de/downloads/koerpermeditationalserdungdruck.pdf

Thomas Kahl: Vier Heilmeditationen. www.imge.info/extdownloads/VierHeilmeditationenIMGE.pdf

⁸¹ https://de.wikipedia.org/wiki/Katathym_Imaginative_Psychotherapie

dass ihnen etwas gelingen kann und wird, was alle anderen für unmöglich, für *utopisch* halten. Von einem derartig ausgerichteten Psychoanalytiker, Lutz Rosenberg,⁸² dessen Ausbildung maßgeblich auf der von Kurt Lewin und Carl Rogers geprägten empirischen Wissenschaftlichkeit des Hamburger Psychotherapeuten Reinhard Tausch in Gesprächspsychotherapie (klientenzentrierter Gesprächsführung) beruhte, bin ich in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie (TP) ausgebildet und unterstützt worden. Rosenberg arbeitete als Ausbilder der DFT⁸³ und gehörte über 20 Jahre lang zu meinen wichtigster Supervisoren. Auch Peter Fürstenberg vertritt einen ressourcenorientierten Ansatz, wobei er empfiehlt, psychoanalytisch zu verstehen, systemisch zu denken und suggestiv zu intervenieren.⁸⁴

Die Gegebenheiten in dem mit Adolf Hitler verrückt gewordenen deutschen Volk bildeten den objektiven Tatsachenhintergrund von Lewins Konzept und Riesmans Analyse. Diese beiden Forscher verband ihre jüdische Herkunft bzw. der gemeinsame Bezug auf das Buch Mose (Levitikus 19,1- 37). Diese Textstelle kann als Quelle zum umfassenden Verständnis der gesamten weltweiten Gegebenheiten und Entwicklungen extrem hilfreich sein – wenn man in der Lage ist, die generelle Funktion der in ihm formulierten kultischen und sozialen Gebote zu verstehen und wenn man sich nicht von heute seltsam erscheinenden Einzelheiten irritieren lässt, die auf damaligen spezifischen Lebensbedingungen beruhen. Wo sich Menschen konsequent an diese Gebote halten, entsteht eine unübertreffliche Hochkultur. Wo und wenn diesen Geboten zuwider gehandelt wird, kann es erstaunlich schnell zu Barbarei und Dekadenz kommen, zum Verfall der guten Sitten, zu „Sodom und Gomorrha“, zum Untergang lange herausragender Imperien, so wie beim römischen Weltreich.

Die tiefe, unerschütterliche Vertrautheit damit lässt sich als eine Hauptursache davon ansehen, dass insbesondere Wissenschaftler jüdischer Herkunft weltweit Einzigartiges und Hervorragendes im Bereich der Sozialwissenschaften, Psychologie, Psychotherapie, Rechtswissenschaft, Demokratieförderung, Friedensforschung und Friedensunterstützung, UNO, UNESCO und WHO leisten konnten, zugunsten des weltweiten Allgemeinwohles. Darauf gegründeter naturwissenschaftlicher Sachverstand bildet das „Salz der Erde“ (Bergpredigt, Mt 5,13):

„Das Bild vom *Salz der Erde* weist auf die unabdingbare, verantwortungsvolle Aufgabe der Jünger Jesu an der Welt hin. Entsprechend wird auch das Bild fortgeführt: „Wenn das Salz seinen Geschmack verliert, womit kann man es wieder salzig machen? Es taugt zu nichts mehr; es wird weggeworfen und von den Leuten zertreten.“⁸⁵

Dieses Bild und das „Wegwerfen“ und „Zertreten“ verdeutlichen auf anschauliche Weise die verheerenden Auswirkungen von Hitlers Politik: Während seiner Terrorherrschaft wurden äußerst kompetente Naturwissenschaftler jüdischer Herkunft, denen bis dahin maßgeblich der deutsche Weltruhm in Bezug auf qualitativ herausragende Leistungen zu verdanken war, in großer Anzahl umgebracht und ins Ausland vertrieben. Nach Kriegsende gelang es den Alliierten, insbesondere den USA und der Sowjetunion, viele der noch vorhandenen „deutschen“ Naturwissenschaftler für die Unterstützung ihrer Projekte zu gewinnen, etwa sie aus Deutsch-

⁸² Lutz Rosenberg: Wege zu den Quellen der Lebendigkeit. Therapie als kreativer Prozeß. Luberg-Verlag, Bremen 2009

⁸³ Deutsche Fachgesellschaft für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie e.V. (DFT) German Association for Psychodynamic Psychotherapy (GAPP) www.dft-online.de/index.php

⁸⁴ Peter Fürstenau: Psychoanalytisch verstehen. Systemisch denken. Suggestiv intervenieren. Klett-Cotta 2002. Peter Fürstenau: Ressourcenorientierte Psychotherapie <http://www.koelner-therapietage.de/2006/downloads/skript-peter-fuerstenau.pdf>

⁸⁵ https://de.wiktionary.org/wiki/Ihr_seid_das_Salz_der_Erde Diesem Thema widmet sich auch der Märchenfilm „Der Salzprinz“ (1982). www.moviepilot.de/movies/der-salzprinz https://de.wikipedia.org/wiki/Der_Salzprinz

land abzuwerben. Das trug dazu bei, die Leistungsfähigkeit der Menschen in Deutschland nachhaltig zu schwächen.

Besonders knapp waren in der Nachkriegszeit in Deutschland menschenwürdig-einfühlsam handlungsfähige Ärzte und Krankenschwestern. Wo es solche ausnahmsweise gab⁸⁶, waren diese dringend gebraucht und vielfach überfordert worden, um das Leben von Soldaten und sonstigen Verletzten zu retten und zu erhalten.

Mit den Kriegsgegebenheiten ging einher, dass der Ausrichtung auf Maßnahmen zur Lebensrettung und -erhaltung, also auf die sogenannte „Erste Hilfe- und Feuerwehrmedizin“, unbedingte Priorität zukam. Sie wurde zum Kernbereich der „Schulmedizin“, nicht nur in Deutschland. In dieser wurde eine Orientierung an Effizienz- und Ökonomiekriterien vorherrschend, die dazu führt(e), dass die Anwendung und Weiterentwicklung (natur)heilkundlicher Verfahren zur Stärkung der Selbstheilungskräfte und des Immunsystems im öffentlichen Gesundheitssystem in den Hintergrund geriet, als wissenschaftlich *fragwürdig* bzw. *mangelhaft bewährt* hingestellt und weitgehend aus diesem herausgenommen wurde. Damit ließ auch die Wertschätzung nach, die immer wieder dafür gesorgt hatte, Maßnahmen zur *Gesundheitsförderung im Sinne der Gesunderhaltung*, also der Vorbeugung gegenüber dem Eintreten von Krankheitsanfälligkeit bzw. Erkrankungen, die *Priorität* gegenüber der Krankheitsbehandlung zuzusprechen. Somit kam es zu einer Umkehrung der Prioritätensetzung, die auch als „Verfall der Werte“ angesehen werden kann sowie als Auslöser zunehmenden Versagens des deutschen Gesundheitswesens:

10. Die Nachkriegsbedingungen präg(t)en die rechtlichen und organisatorischen Eigenarten des heutigen deutschen Gesundheitssystems

1.) Soeben (oben) wurden wesentliche Faktoren kurz skizziert, die zu den Auswirkungen von Hitlers Politik gehören. Diese trugen maßgeblich nicht nur zu einem enormen Unterstützungsbedarf in der Bevölkerung bei,⁸⁷ sondern zusätzlich auch noch zu den extrem ungünsti-

⁸⁶ Während der Nazi-Herrschaft war jegliche Form von Mitgefühl, Mitleid oder Bindung anderen Personen gegenüber als unerwünscht und unangemessen, also als „politisch nicht korrekt“ angesehen worden, da derartige emotionale Haltungen die Bereitschaft beeinträchtigen können, in erster Linie den Anordnungen „des Führers“ zu folgen. Dazu gibt es passende Anleitungen für den Umgang mit Kindern, zu deren Erziehung. Siehe: Sigrid Chamberlain: Adolf Hitler, die deutsche Mutter und ihr erstes Kind: Über zwei NS-Erziehungsbücher. Psycho-sozial-Verlag; 5. Aufl. 2010.

In politischen Romanen und Dramen, in denen es in erster Linie um Macht und Herrschaft geht, wird generell insbesondere die Unerwünschtheit persönlicher Liebesbeziehungen betont, etwa in „Romeo und Julia“ von William Shakespeare, in „Krieg und Frieden“ von Leo N. Tolstoi oder in „1984“ von George Orwell.

Autoritär-diktatorische Systeme wollen Menschen im Sinne ihrer Absichten und Ziele instrumentalisieren und manipulieren. Das gelingt besonders gut, wenn diese anonymisiert, als Nummern oder über Kennziffern verwaltet und voneinander isoliert werden, sich als ständig überlastet und überfordert sowie als in beliebiger Weise austausch- und ersetzbar erleben und keinen verlässlichen Ansprechpartner mehr für ihre Anliegen finden können, so dass ihnen kein befriedigender persönlicher Gefühls- und Gedankenaustausch mehr gelingt. Heutzutage scheinen unendlich viele Menschen unter solchen Gegebenheiten zu leiden und angesichts dessen zu verzweifeln, auch die Lust am Weiterleben zu verlieren. Folglich steigen in der Bevölkerung die Suizidzahlen und die Bereitschaft zu aggressiven Protesten, terroristischen Aktionen sowie diversen Formen kriminellen Handelns, was der Öffentlichkeit möglichst nicht bewusst (bekannt) werden soll. In dieser Weise eignen sich heute weltweit verbreitete organisatorisch-verwaltungstechnische diktatorische Maßnahmen dazu, mit ökonomischen Mitteln zu „Problemlösungen“ beizutragen, die deutlich anders aussehen als die „Endlösung“, jedoch ebenfalls zur massenhaften Vernichtung von Menschen führen. Siehe hierzu auch www.imge.info/arbeitsgrundlagen/3-wissenschaftliche-grundlagen-u-fragestellungen/333-ausschwitz-sollte-sich-nie-wiederholen/index.html

⁸⁷ Sabine Bode: Die vergessene Generation. Die Kriegskinder brechen ihr Schweigen. Klett-Cotta 2004

Sabine Bode: Kriegsenkel. Die Erben der vergessenen Generation. Klett-Cotta 2009

Sabine Bode: Nachkriegskinder. Die 1950er-Jahrgänge und ihre Soldatenväter. Klett-Cotta 2011

gen Voraussetzungen, die vorlagen, als nach Kriegsende in Deutschland ein funktionierendes Gesundheitssystem⁸⁸ aufzubauen war. Daraus ergaben sich katastrophale Folgen bis in unsere heutige Zeit hinein. Diese zeigen sich in offensichtlicher Form insbesondere im Mangel an fachkompetenten, spirituell-ganzheitlich ausgerichteten Naturwissenschaftlern unter den Lehrern und Ausbildern im modernen deutschen Schul- und Hochschulwesen.

Aufgrund dieses Mangels entwickelten sich diverse Varianten einer problematischen „Solidarität“ im Sinne von Seilschaften zugunsten der gegenseitigen Protektion Gleichgesinnter und der Diskriminierung sowie Ausgrenzung Andersdenkender. Mit diesem Muster der Parteinahme, des Recht-Habens und der undifferenzierten Freund/Feind – Schwarz-Weiß-Polarisierung waren alle Menschen in Deutschland nicht erst seit der Nazi-Politik gründlich vertraut.

Eine besondere Variante dieses Musters, nämlich die feindselige Gegenüberstellung der westlichen „freien Welt“ und der östlichen „kommunistischen“ Diktaturregime erwies sich nach Kriegsende seit der Präsidentschaft von Harry S. Truman aus der Sicht der US-Regierungen als nützlich, um ihre Position als einzige Weltmacht über die Inszenierung des sogenannten „Kalten Krieges“ mit wirtschaftlichen und militärischen Mitteln zu verfolgen und stetig zu festigen. Wer der Nazi-Gleichschaltung und Gemeinschaftsideologie überdrüssig war, der glaubte sein Heil nicht mehr darin finden zu können, mit anderen einen gemeinsamen Nenner zu suchen und zu verfolgen, um „dem Allgemeinwohl“ zu dienen.

2.) Auf diesem Hintergrund bot sich das US-amerikanische *ökonomische* Freiheits- und Demokratiemodell, das vom Umgangsstil im Wilden Westen geprägt ist, als eine alternative Ausrichtung für politisches Handeln an. Dieses Modell erschien in verführerischer Weise überzeugend, denn es stellte den vom Krieg zerstörten europäischen Staaten, vor allem Deutschland, in Aussicht, aus der eingetretenen materiellen Notlage schnell herauskommen und „Wohlstand für Alle“⁸⁹ gewährleisten zu können.

Ihm zufolge ergibt sich das Wohl eines Jeden, der sich als arbeitsfähig und arbeitswillig zeigt, quasi selbstverständlich aus einem freien Spiel der Kräfte auf einem Markt, der eine enorme Vielfalt an Waren- und Dienstleistungsangeboten bereitstellt, so dass jeder gemäß seinen Fähigkeiten und Bedürfnissen (Eigeninteressen) finden kann, was ihm am meisten zusagt. Hilfreiche Mittel, um ein solches Angebot bereitzustellen, seien vielfältige Formen (ein „Pluralismus“, ja Überfluss) an Informations-, Werbungs- und Bildungsmaßnahmen, Schulen-, Parteien- und Fraktionsbildungen, Spezialisierung, Arbeitsteilung, Besitz- und Produktionsverhältnissen, Wissenschaftlichkeit, Forschungs-, Arbeits- und Publikationsproduktivität.

Die in Aussicht gestellten Chancen, über eine solche Reichhaltigkeit verfügen, sie für sich nutzen und diese auch noch über eigene Leistungen und Angebote beliebig erweitern zu können, sind enorm attraktiv, vor allem dann, wenn man selbst Mangel leidet und zuvor kaum jemals eine „Extrawurst“ erhalten hatte, also etwas bekommen oder tun konnte, was auf die eigenen individuellen Bedürfnissen abgestimmt war. Die USA dokumentierten als „das Land der unbegrenzten Möglichkeiten“ in offensichtlicher Weise, was „Freiheit“ hervorzubringen

⁸⁸ „Das **Gesundheitssystem** oder **Gesundheitswesen** eines Landes umfasst als **Öffentliches Gesundheitswesen** alle Personen, Organisationen, Einrichtungen, Regelungen und Prozesse, deren Aufgabe die Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie deren Sicherung durch Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten und Verletzungen ist.“ <https://de.wikipedia.org/wiki/Gesundheitssystem>

⁸⁹ Ludwig Erhard: Wohlstand für Alle. Econ-Verlag Düsseldorf 1957

vermag. Dem Wettbewerbsprinzip zufolge zeige sich quasi von selbst, was allen anderen Angeboten überlegen, also das Beste, sei.

Anhand naturwissenschaftlicher Bildung ist leicht erkennbar, wie trügerisch, destruktiv und dekadent dieses Konzept *marktkonformer Demokratie*⁹⁰ ist: Der englische Schriftsteller Aldous Huxley konnte aufgrund seiner Versiertheit im Hinblick auf die wissenschaftlichen Möglichkeiten sowie die Eigenarten von Homo sapiens schon im Jahr 1932 den Schwachsinn erkennbar werden lassen, der mit diesem Modell einhergeht, in seinem Roman „Schöne neue Welt“. Darin ließ er das zwangsläufige Scheitern der gesellschaftsorganisatorischen Vorstellungen der späteren US-Regierungen sowie aller anderen, die diese übernahmen und befolgten, rechtzeitig vorhersehbar werden.⁹¹ Auch in Deutschland zeigt(t)en sich vehemente Zweifel an der Nützlichkeit dieses Konzeptes, etwa in dem von Erwin Teufel (CDU) 1996 herausgegebenen Buch „Was hält die moderne Gesellschaft zusammen?“⁹² Als konstruktive Alter-

⁹⁰ Hans Kremendahl: Demokratie und Marktwirtschaft sind nur gemeinsam stark. Beide basieren auf den Grundwerten Freiheit und Wettbewerb. Jede Einschränkung hier wie dort wäre von Nachteil.

www.derhauptstadtbrief.de/cms/index.php/105-der-hauptstadtbrief-126/691-demokratie-und-marktwirtschaft-sind-nur-gemeinsam-stark

„Als **Great Transformation** (engl., dt. *Große Umformung* oder *Große Transformation*) bezeichnete der ungarisch-österreichische [Wirtschaftssoziologe Karl Polanyi](#) 1944 den tiefgreifenden Wandel der westlichen [Gesellschaftsordnung](#) im 19. und 20. Jahrhundert vorwiegend am historischen Beispiel Englands, als die [Industrialisierung](#) und politisches Handeln (oder besser: Nicht-Handeln) zu tiefgreifenden sozialen und wirtschaftlichen Veränderungen führten. Die beiden wesentlichen Momente des säkularen Wandels waren nach Polanyi die Herausbildung von [Marktwirtschaften](#) und von [Nationalstaaten](#). Er nahm zwischen beiden Phänomenen eine starke Wechselwirkung an und nannte diesen Komplex die *market society*, die Marktgesellschaft. Polanyi bezeichnete diese zunehmende Marktorientierung als eine Verselbständigung der Wirtschaft gegenüber der Gesellschaft.“ https://de.wikipedia.org/wiki/Great_Transformation

⁹¹ Huxley berücksichtigte in „Schöne neue Welt“ die enorme Wertschätzung, die im Rahmen der USA-Psychologie „verhaltenstherapeutischen“ Konditionierungstechniken bzw. den Manipulationsverfahren der „Schwarzen Pädagogik“ zugemessen wird. Das Wesentliche der *Schwarzen Pädagogik* ist die verwendete Technologie zur Abrichtung (Dressur) von Menschen. Subtile und deshalb besonders schwer als *unangemessen* belegbare Mittel sind schulische Verhaltens- und Leistungsbeurteilungen sowie damit geschürte Ängste, im Falle mangelhafter „Kooperation“ die eigenen Zukunftschancen zu „verspielen“. Das war zum Beispiel in der DDR praktiziert worden, um systemkonformes Handeln zu erwirken. Im wirtschaftlichen Bereich ist es heute weltweit üblich, Geldmittel dementsprechend einzusetzen. Den wissenschaftlichen Hintergrund dazu lieferten die Experimentalpsychologen John Broadus Watson (1878-1958) sowie Burrhus Frederic Skinner (1904-1990). „Skinner wurde 2002 in der Fachzeitschrift *Review of General Psychology* (herausgegeben durch die American Psychological Association) vor Jean Piaget und Sigmund Freud als *der bedeutendste Psychologe des 20. Jahrhunderts* bezeichnet.“ https://de.wikipedia.org/wiki/B._F._Skinner Watson und Skinner entwickelten und perfektionierten Methoden zur Verhaltensbeeinflussung, die in Erziehungsbüchern aus dem Dritten Reich empfohlen worden sind. Siehe hierzu: Sigrid Chamberlain: Adolf Hitler, *die deutsche Mutter und ihr erstes Kind*: Über zwei NS-Erziehungsbücher. Psychosozial-Verlag; 5. Aufl. 2010. – Aus den behavioristischen Konditionierungsmaßnahmen gemäß Watson und Skinner ist die *Verhaltenstherapie* hervorgegangen. Im Rahmen der Richtlinienverfahren, für die in Deutschland die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten tragen, ist die Verhaltenstherapie zur heute häufigsten und verbreitetsten Psychotherapie-Methode geworden. Glücklicherweise werden derartige Konditionierungstechniken in der Verhaltenstherapie nur noch eher selten verwendet.

⁹² Erwin Teufel (Hrsg.): Was hält die moderne Gesellschaft zusammen? edition suhrkamp 1996. Hier äußerten sich etliche Politiker, prominente Gelehrte, Professoren unterschiedlicher Fachrichtungen, auch etliche mit juristischem Ausbildungshintergrund. Im Zentrum stand die Sorge, *Individualisierung* befördere einen gesellschaftlich zerstörerischen Egoismus. *Niemand* von denen, die in dieser Schrift zu Wort kamen, sah und erläuterte *das Grundgesetz* sowie die ihm zugrunde liegenden Menschen- und Grundrechte ausdrücklich als ein Gesetzeswerk, das geschaffen worden war und geeignet ist, die moderne Gesellschaft zusammen zu halten. Diese waren offensichtlich nicht mit der Tatsache vertraut, dass gewissenhaft-umsichtige Verantwortungsträger für Bildung und Erziehung in diesem Sinne sorgen wollten, indem sie in die Schulgesetzgebung hineinschrieben:

„Ehrfurcht vor Gott, Achtung vor der Würde des Menschen und Bereitschaft zum sozialen Handeln zu wecken, ist vornehmstes Ziel der Erziehung. Die Jugend soll erzogen werden im Geist der Menschlichkeit, der Demokratie und der Freiheit, zur Duldsamkeit und zur Achtung vor der Überzeugung des anderen, zur Verantwortung für

native zur „Schönen neuen Welt“ entstand Huxley's Buch „Island“ (1962)⁹³. Dieses schildert eine modernisierte Variante der „Utopia“-Vision von Thomas Morus⁹⁴, die zu den historischen Grundlagen der Menschenrechtsordnung der Vereinten Nationen gehört.

10.1 Die heutigen Regelungen entsprechen noch dem Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung(en) nach dem Zweiten Weltkrieg

Als nach dem 2. Weltkrieg in Westdeutschland die Versorgung Kranker und Verletzter sicherzustellen war, wurden dafür in den einzelnen Bundesländern sogenannte *Kassenärztliche Vereinigungen* gegründet. Diese sollten anhand eines zunächst unzureichenden ärztlichen Personals möglichst zufriedenstellende gesundheitliche Dienstleistungen organisieren. Geboten war damals ein hochgradig pragmatisches Vorgehen, das darauf ausgerichtet war, die Menschen mit den vorhandenen äußerst unzulänglichen Mitteln für die dringenden Wiederaufbaumaßnahmen fit zu machen.

Die verfügbaren Ärzte waren in der Regel bis an ihre Erschöpfungsgrenzen belastet und mussten von daher sorgfältig darauf achten, sich ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Daraus ergab sich, dass ärztliche Interessen zum Leitmotiv der Arbeitsweisen der Kassenärztlichen Vereinigungen wurden: Sie entstanden als *ständische* Interessenvertretungsorganisationen, die in erster Linie auf die Besitzstandswahrung und -absicherung ihrer Mitglieder ausgerichtet sind und (noch) nicht auf das bestmögliche gesundheitliche Wohl der Patienten bzw. der Bevölkerung. Wo es vorrangig um *dieses Wohl* geht, stehen die Verbesserung und Erhaltung der Gesundheit an oberster Stelle sowie darauf ausgerichtete zweckmäßige gesellschaftliche Maßnahmen. Hier kommt der *Vorsorge* („Salutogenese“) Priorität zu, damit die Behandlung von Kranken und Verletzten möglichst selten notwendig wird.⁹⁵

Von der Umstellung darauf ist das deutsche Krankenversicherungswesen noch weit entfernt. Anscheinend war eine solche Umstellung nie ernsthaft angestrebt worden. Sie hätte zu enormen Kostensenkungen beigetragen und wäre damit den Besitzstandswahrungsinteressen der KV-Mitglieder zuwider gelaufen. Es ist vermeintlich eher im Sinne der Steigerung des Bruttosozialprodukts bzw. des sogenannten Wirtschaftswachstums, Schäden eintreten zu lassen und zusätzlich künstlich zu vergrößern als solchen bewusst rechtzeitig entgegenzutreten, um sie nicht eintreten zu lassen, also zu verhindern:⁹⁶ Ständiges und steigendes Risiko unterstützt das Bedürfnis der Bevölkerung nach Unterstützung durch immer mächtiger werdende Krankenkassen, -versicherungen, medizinische Gerätehersteller und Pharmakonzerne. Folglich

Tiere und die Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen, in Liebe zu Volk und Heimat, zur Völkergemeinschaft und zur Friedensgesinnung.“ § 2 Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule, Abs. (2) in: Schulgesetz NRW – SchulG Vom 15. Februar 2005 (GV. NRW. S. 102) zuletzt geändert durch Gesetz vom 6. Dezember 2016 (GV. NRW. S. 1052)

⁹³ Dt. Version: Aldous Huxley: Eiland. Piper, München 2006.

⁹⁴ Der englische Jurist und Lordkanzler Thomas Morus beschrieb 1515/16 seine Idealvorstellung menschlichen Zusammenlebens („Vom besten Zustand des Staates...“) in der Form eines Science Fiction-Romans, dem er den Titel *Utopia* gegeben hatte. „Utopia“ bedeutet „Nirgendwo“ bzw. „ortlos“ und bezeichnet den Namen einer Insel, auf der die Menschen innenpolitisch friedlich und glücklich miteinander leben können, da sie dort keine Angriffe von außerhalb erleben, die es abzuwehren gilt.

⁹⁵ Der israelisch-amerikanische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky (1923–1994) wählte die Bezeichnung *Salutogenese* in den 1980er Jahren als komplementären Begriff zu *Pathogenese*.

Aaron Antonovsky: *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Deutsche Herausgabe von Alexa Franke. dgvt-Verlag, Tübingen 1997.

Klaus Hurrelmann, Oliver Razum: *Handbuch Gesundheitswissenschaften*. Beltz Juventa; 2012, 5. Aufl.

⁹⁶ Dass es sich hierbei um eine verbreitete Fehleinschätzung handelt, ergibt sich aus der J-Kurve der Wirkungsförderung. Dieser zufolge zahlen sich Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge und -verbesserung schnell in enormen Leistungssteigerungen (= Produktivität) der Bevölkerung aus (siehe oben 3.).

© Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise. IMGE-Publikationen FB 4: Gesundheitsförderung 2018.

www.imge.info

entstanden marktstarke Nutznießer eines gesundheits- (und damit auch menschenrechts-)widrigen Versorgungssystems.

Professor Dr. Michael E. Porter von der *Harvard Business School* benannte Tatsachen, die deutlich machen, dass das heutige deutsche Gesundheitswesen im Vergleich zu dem in anderen Staaten nur ungenügend zur Gesundheit der Bevölkerung beiträgt⁹⁷. Hinsichtlich der Kosten wird es von kaum einem anderen Land der Erde übertroffen. Steigende finanzielle Investitionen führen hier nicht erkennbar dazu, dass die Menschen zunehmend gesünder werden. Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem zeichnet sich dadurch aus, dass die Kosten, die Krankheitsfälle verursachen, allmählich sinken. Erforderlich sind deshalb eine Kosten-Nutzen-Analyse und eine Neugestaltung (Rationalisierung) der deutschen Gesundheitsversorgung.⁹⁸

Von den zur Verfügung stehenden Verfahren und Rezepturen werden nicht stets die kostengünstigsten, wirkungsvollsten und am leichtesten umsetzbaren eingesetzt. Bevorzugt werden oft teure und mit vielfältigen Nebenwirkungen verbundene Maßnahmen, die nicht an den Bedingungsfaktoren der Krankheitsentstehung ansetzen, sondern diese weiter bestehen und wirken lassen. Dieses Vorgehen unterstützt das finanzielle Einkommen einzelner Gesundheitsdienstleister und Unternehmen sowie aller Finanzämter auf *Kosten der Gesundheit der Bevölkerung*.⁹⁹ Offensichtlich wird hier vernachlässigt, dass nur gesunde Menschen Leistungskraft entfalten können, nicht aber erhaltenes Geld *aus sich heraus*.

10.1.1 Die Organisationskonstruktion der Kassenärztlichen Vereinigungen

Von ihrer Organisationskonstruktion her wurden die Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß § 77 Abs. 5 [SGB V](#) formal als berufsständische Körperschaften (Interessenvertretungen) des öffentlichen Rechts definiert. In einer mit der demokratischen Rechtsstaatlichkeit des Grundgesetzes schwerlich zu vereinbarenden Weise unterstehen sie seit Kriegsende der Rechtsaufsicht der für ihren räumlichen Bereich zuständigen Gesundheitsministerien beziehungsweise Landesgesundheitsministerien. Von daher haben Regierungsinstanzen sämtliche im deutschen Gesundheitswesen eingetretenen und eintretenden gesundheitsgefährdenden Missstände voll mit zu verantworten. Zur Regulation des Gesundheitssystems wurde das diktatorische und planwirtschaftliche hierarchische Organisations- und Verwaltungskonzept der Nazis übernommen und weitergeführt.

Um gegen den hier verbreiteten Machtmissbrauch zweckmäßig einschreiten zu können, müssten alle Richter des Bundesverfassungsgerichts dem Prinzip der Gewaltenteilung zufolge Vertreter *einer freien Justiz* sein, die völlig unabhängig von Regierungsinstanzen zu benennen

⁹⁷ RBB-Sendung Planet Wissen: Wie das Gesundheitssystem uns krank macht 24.01.2014, 14.15-15.15 Uhr

⁹⁸ Thomas Kahl: Die Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“. Gesundheit ist ein Menschenrecht und sollte deshalb kostenlos erhältlich sein.

www.imge.info/extdownloads/DieMassnahmeOptimierungDerGesundheitlichenVersorgung.pdf

⁹⁹ Werner Bartens: Heillose Zustände. Warum die Medizin die Menschen krank und das Land arm macht. Droemer Verlag München 2012.

Renate Hartwig: Der verkaufte Patient. Wie Ärzte und Patienten von der Gesundheitspolitik betrogen werden. Pattloch Verlag München 2008.

Thomas Kahl: Burn-out oder Totalschaden? Die seelische Krankheit „Rivalität“ wirkt so verheerend wie früher Pest und Cholera www.imge.info/extdownloads/BurnoutOderTotalschaden.pdf

Sonia Mikich: Enteignet. Warum uns der Medizinbetrieb krank macht. C. Bertelsmann 2013

Paul U. Unschuld: Ware Gesundheit. Das Ende der klassischen Medizin. Beck 2011

Frank Wittig: Die weiße Mafia: Wie Ärzte und die Pharmaindustrie unsere Gesundheit aufs Spiel setzen. Riva Verlag München 2013 (3. Aufl.).

sind. Statt dessen werden sie jeweils zur Hälfte von den Abgeordneten im Bundesrat und Bundestag benannt, sind mithin von deren Zustimmung und vom Parteienproporz abhängig.

Pikanterweise können sich somit die aktuelle rechtskonservative polnische Regierung sowie die türkische Regierung unter Recep Tayyip Erdogan in gewisser Weise auf deutsches „Vorbild“ berufen, wenn sie es für zweckmäßig halten, die dortigen Justizorgane ausdrücklicher ihrem Einfluss zu unterstellen. Erdogan weiß, welche wunden Punkte er berührt, wenn er sich die Frechheit erlaubt, die heutige Bundesregierung gedanklich mit der Naziherrschaft in Verbindung zu bringen. – Es lässt sich nicht ausschließen, dass das „Beschneidungsurteil“ des Kölner Landgerichts 2012 über eine Klage von Ärzten der Kölner Universitätsklinik gezielt initiiert worden war, um *weltweit* die dringliche Reformbedürftigkeit des deutschen Justiz- und Gesundheitssystems in das öffentliche Interesse zu rücken, insbesondere auch in das des damaligen türkischen Ministerpräsidenten Erdogan.¹⁰⁰ Köln gehört zu den türkischen Hochburgen in Deutschland.

Den Kassenärztlichen Vereinigungen können Ärzte und andere therapeutische Dienstleister beitreten, sofern sie Dienstleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenkassen anbieten und dazu seitens der KV bestimmte Dienstleistungen in Anspruch nehmen wollen. Dazu gehört insbesondere die finanzielle Abrechnung von Leistungen, die sie gegenüber ihren Patienten erbringen. Die Höhe der Leistungen stimmen die Kassenärztlichen Vereinigungen mit den gesetzlichen Krankenkassen bzw. mit deren Dachverband vertraglich ab. Somit gewährleisten die Kassenärztlichen Vereinigungen ihren Mitgliedern in recht bequemer Weise eine bestimmte Honorierung, die sie ihnen direkt auszahlen. Angesichts dieser Dienstleistung werden vor der Auszahlung Verwaltungsgebühren einbehalten.

Die Mitgliedschaft in den Kassenärztlichen Vereinigungen ist vertraglich geregelt. Um als Vertragsbehandler zugelassen zu werden, sind bestimmte Ausbildungsvoraussetzungen nachzuweisen. Abgerechnet werden können nur Leistungen, die entsprechend den jeweils geltenden Bestimmungen der vertragsärztlichen Versorgung erbracht werden oder erbracht worden sind. Somit legen die Kassenärztlichen Vereinigungen in Abstimmung mit den Krankenkassen fest, wie die Vertragsbehandler handlungstechnisch vorzugehen haben, welche Leistungen in welcher Höhe abgerechnet werden und welche Ausbildungsvoraussetzungen im Detail erfüllt worden sein müssen, damit Honorarzahungen seitens der Kassenärztlichen Vereinigungen in gerechtfertigter Weise ausgezahlt werden können.

¹⁰⁰ „So lässt sich die Initiative der Kölner Universitätsärzte als Hilfeschrei, solidarische Aktion bzw. Torpedo-Abschuss angesichts dringend reformbedürftiger medizinischer Arbeitsbedingungen verstehen. Warum sollte es nicht unter Universitätsärzten solche geben, die mittels ihrer Intelligenz exakt abschätzen können, was ein gezielter Schritt der Infragestellung ärztlichen Handelns im Zusammenhang mit einem religiösen Initiationsritual wie der Beschneidung an gesellschaftlicher Diskussion und Auseinandersetzung auszulösen vermag – letztendlich auch zugunsten einer konsequenten Verwirklichung der Grund- und Menschenrechte im Gesundheitssystem? Über die Einführung menschenwürdiger Arbeitsbedingungen lässt sich die Qualität der Leistungen zum Wohle der Gesundheit der Patienten ohne zusätzliche Kosten gegenüber den heutigen Gegebenheiten um ein Vielfaches steigern. Obrigkeitsliche Strukturen mit Rechtsunsicherheit, Überregulation, Überarbeitung und zu hohem Leistungsdruck sowie Stress sind typisch für ausbeuterische Sklavenhaltung und wirken sich destruktiv aus – auf das Personal im Gesundheitssystem und erst Recht auf die Patienten und deren Gesundheit. Deshalb gibt es inzwischen Initiativen unter Ärzten zur Überwindung der grundgesetzwidrigen Arbeitsbedingungen, die ihnen seitens politischer und juristischer Instanzen auferlegt werden.“ Thomas Kahl: Die juristischen Ordnungsstrukturen unserer globalen Lebensgemeinschaft. Das Kölner Beschneidungs-Urteil als Fallbeispiel in der Juristenausbildung. Eine rechtswissenschaftliche Betrachtung der Rechtsprechung 151 Ns 169/17 des LG Köln vom 07.05.2012, S. 27.

www.imge.info/extdownloads/DieJuristischenOrdnungsstrukturenDerGlobalenLebensgemeinschaft.pdf

Dabei verfolgen Kassenärztliche Vereinigungen nachweislich häufig eigene Vorteile zu Lasten und Kosten ihrer Mitglieder. Das wird immer wieder offenkundig, wenn Behandler anhand von Rechtsmitteln gerichtlich durchsetzen können, dass KV-seitig Korrekturen zugunsten gerechteren Abrechnungsvorgehens erfolgen müssen. KV-Funktionäre erhalten finanzielle Zuwendungen, die etliche Mitglieder als unangemessen hoch empfinden. Andererseits können von der KV Sanktionen gegen Behandler verhängt werden, falls sich diese nicht ganz exakt an die geltenden Bestimmungen halten.

Wenn Behandler Veränderungen bzw. Reformen geltender Regelungen und Bestimmungen einfordern wollen, etwa zugunsten modernerer, wirksamerer, kostengünstigerer oder weniger arbeitsaufwändiger Vorgehensweisen oder gerechterer Formen der Leistungshonorierung, so haben diese im Rahmen der herrschenden Organisationsstruktur generell nur sehr geringe Chancen, akzeptiert und bewilligt zu werden. Denn Streikrechte stehen ihnen nicht zu. Außerdem sind alle Behandler vertraglich stets an das Bisherige gebunden. Demzufolge verfügen sie über keine erfolgversprechenden Interventionsrechte gegenüber den Absprachen, die zwischen den Funktionären der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Krankenkassen getroffen werden. Sie sind diesen macht- und hilflos unterworfen.

Willkürlichen Vorteilsnahmen der Interessengemeinschaft (Lobbys) aus Kassenärztlichen Vereinigungen, Krankenkassen und -versicherungen, Medizintechnik-Unternehmen und Pharmakonzernen ließe sich am wirkungsvollsten anhand der staatlicher Gesetzgebung Einhalt gebieten. Angesichts derartiger Finanzmacht zugunsten der Steigerung des Bruttosozialprodukts und der staatlichen Steuereinnahmen bezweifeln besorgte Bürger die Entschlossenheit gewählter Volksvertreter, mutig für eine Unterstützung der Bevölkerung einzutreten, die mit vollem Recht als „gesundheitsorientiert“ bezeichnet werden kann. So erscheint mangelhaftes Engagement der Volksvertreter, sich für das gesundheitliche Wohl der Bevölkerung einzusetzen, als Ursache dafür, dass im Rahmen der Ärzteschaft seit jeher Arbeitsbedingungen vorherrschen, die von nahezu allen anderen Berufsgruppen in unerträglichem Ausmaß als rechtlos und überfordernd angesehen werden.

Kann man es so geknechteten und unterdrückten Vertragsbehandlern übel nehmen, wenn sie wenig Verständnis gegenüber Patienten zeigen, die ihre Vorgehensweisen und Anordnungen nicht bereitwillig akzeptieren und befolgen, sondern anzweifeln, kritisch hinterfragen oder gar ablehnen? Die es wagen bzw. „die Frechheit besitzen“, Unzufriedenheit mit Erlebnissen in den Praxisräumen und dem Behandlungsvorgehen klar und offen zu artikulieren und „besseres Qualitätsmanagement“ einzufordern? Erfahrungsgemäß fällt es Menschen, die aufgrund organisatorischer und rechtlicher Gegebenheiten *selbst* nur einen geringen Handlungsspielraum haben und zugleich unter erheblichem Stressdruck stehen, schwer, *unter diesen Bedingungen* anderen Menschen *umfangreichere* Freiräume und individuelle Selbststeuerungsmöglichkeiten (Selbstbestimmungsrechte) zuzugestehen.

Somit begünstigen die Eigenarten der KV-Organisation hierarchisch-vertikal fremdbestimmten Umgang der Vertragsbehandler mit Patienten. Diese Umgangsweise entspricht auch dem Behandlungsvorgehen, von dem ursprünglich alle KV-anerkannten psychotherapeutischen „Richtlinienverfahren“ geprägt gewesen waren: Diese waren unter vordemokratisch-feudalstaatlichen Gegebenheiten entwickelt worden, um Menschen dazu zu bringen, sich den herrschenden repressiven Bedingungen möglichst bereitwillig zu fügen und unterzuordnen,

wobei sie nicht erkennen und bemerken sollten¹⁰¹, welchen Formen von Instrumentalisierung und menschenunwürdigem Missbrauch sie ausgesetzt wurden und waren. Ihnen wurde vorge spiegelt, dass alles „mit rechten Dingen“ zugehe.

Aufschlussreich wäre eine Befragung der Ärzte in Kliniken und Krankenhäusern zu ihrer Bereitschaft, zugunsten befriedigender, menschenwürdiger eigener Arbeitsbedingungen und einer besseren Versorgung ihrer Patienten mit einer Korrektur ihrer Honorare einverstanden zu sein.

Behandler, die davon überzeugt sind, dass sie eine gewisse eigene Entscheidungs- und Handlungsfreiheit benötigen, um mit ihren Patienten so verfahren zu können, wie es sich in anderen Staaten bewährt hat oder wie neuere wissenschaftliche Forschungsergebnisse gezeigt haben, können auf eine Kassenzulassung verzichten und „frei“ praktizieren. Sie sind auf Patienten angewiesen, die solche Kosten von privat abgeschlossenen Versicherungen erstattet bekommen bzw. finanziell in der Lage sind, die Behandlungskosten aus eigener Tasche zu bezahlen.

Es sind Organisationsstrukturen und ein Geschäftsmodell der Gesundheitsökonomie entstanden, die wenig Nützliches für die Patienten und für Deutschland als Ganzes im internationalen Wettbewerb um die besten Lösungen zur Gesundheitsförderung erkennen lassen. Das vorherrschende Konzept beruht unter anderem darauf, im Blick auf abrechnungstechnische Möglichkeiten (1.) immer mehr auf Differenzierungen, Spezialisierungen, Formalisierungen und Pathologiesierungen zu achten und Wert zu legen, (2.) bei jedem Patienten einen umfangreichen und kostenintensiven Behandlungsbedarf zu diagnostizieren und (3.) möglichst jedes Symptom als eigenständige therapeutische Herausforderung oder „Krankheit“ zu definieren. Jeder pathologische Befund sei mit bestimmten, festgelegten Methoden zu behandeln, von denen keinesfalls abgewichen werden dürfe. Zu deren angemessener Anwendung könne einzig und allein nur das Absolvieren spezifischer, KV-zertifizierter, Fortbildungsangebote qualifizieren. – Im Hinblick auf die Kostenerstattung für psychotherapeutische Leistungen haben nahezu alle „privaten“ Krankenversicherer diejenigen Kriterien und Regeln übernommen, die seitens der KV und der gesetzlichen Krankenkassen festgelegt worden sind.

Der hier augenscheinlich erwartete konsequente „Dienst nach Vorschrift“ hat noch nie irgendwo in der Menschheitsgeschichte gut funktioniert. Derartiges war einst als eine legale Form von Streik im Rahmen des Gesundheitswesens praktiziert worden. Wenn man solches Vorgehen angehenden Therapeuten in der Ausbildung gründlich nahelegt, ist davon auszugehen, dass etliche von diesen nach einiger Zeit tatsächlich meinen können, dass es sich hierbei um der Weisheit letzten Schluss handele.

Dieses Geschäftsmodell läuft der gesundheitsnotwendigen ungehinderten Möglichkeit zur kybernetischen Selbstregulation und Selbststeuerung jeder Körperzelle, jedes Organs und jedes Lebewesens diametral entgegen, indem es die Förderung von Autonomisierungsprozessen behindert.¹⁰² Es hat die Entmündigung des Personals im Gesundheitswesen zur Folge,

¹⁰¹ Alice Miller: Am Anfang war Erziehung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp 1980.

Alice Miller: Du sollst nicht merken. Frankfurt a.M.: Suhrkamp 1983

¹⁰² Joachim Bauer: Selbststeuerung: Die Wiederentdeckung des freien Willens. Karl Blessing Verlag 2015
Am 3.10.2016 erhielt der Japaner Yoshinori Ōsumi den Medizinnobelpreis für seine Forschungen zu Selbstregulationsprozessen, die, falls sie gestört und beeinträchtigt werden, zu altersbedingten und zu neurodegenerativen Erkrankungen wie Alzheimer, Parkinson, ALS, Morbus Crohn, Krebs-Tumoren, Diabetes Typ 2, Chorea Huntington, SENDA, multipler Sklerose, systemischem Lupus erythematodes (SLE) etc. führen können.
<http://derstandard.at/2000045251875/Heute-ab-11-30-Uhr-Bekanntgabe-des-Medizinnobelpreises>

degradiert dieses quasi zu Arbeitssklaven. Darüber hinaus lässt es das deutsche Gesundheitswesen viel zu teuer, zu kompliziert, ineffektiv und damit für alle Menschen weltweit unattraktiv werden. Damit führt es zwangsläufig zur Selbstzerstörung, falls nicht schnellstens zweckmäßige Korrekturen vorgenommen werden.

10.1.2 Auswirkungen der KV-Organisation auf das psychotherapeutische Arbeiten

Die Vertragsbindungen der Behandler können Vertreter und Beauftragte der Kassenärztlichen Vereinigungen dazu veranlassen, zu kontrollieren, inwiefern die einzelnen Behandler die geltenden Regelungen tatsächlich befolgen. Dazu eignet sich unter anderem auch das Gutachterverfahren, das heute zur Bewilligung der Kostenübernahme langzeittherapeutischer ambulanter Behandlungen Anwendung findet.

10.1.2.1 Die Vertragsbindungen der Behandler erschweren die Beantragung von Langzeittherapie

Gutachter, die sich zu solchen Kontrollmaßnahmen verpflichtet sehen, können zu akribisch sorgfältigem, schematischem Vorgehen neigen. Dann legen sie großen Wert darauf, dass sich die Antragsteller streng an geltende Vorgaben, Vorschriften, Verfahren, Sprachregelungen (Formulierungen), vorgesehene technische Abläufe, Systematiken, Spezialisierungen, Differenzierungen, Ziele, anerkannte und absolvierte Ausbildungen sowie an die ihnen von der KV verliehenen Berechtigungen halten, ohne sich außerhalb der ihnen hier gewährten Spielraumbereiche zu bewegen. Im Falle wahrgenommener oder vermuteter Abweichungen davon können Gutachter sich dazu entschließen, die weitere Übernahme von Behandlungskosten durch die KV nicht zu befürworten. Damit können sie der KV erhebliche Kosteneinsparungen ermöglichen. Dazu bestehen gute Chancen, da es Antragstellern angesichts komplexer Krankheitsbilder kaum gelingt, innerhalb des üblichen Antragsumfanges von 2-3 Seiten einen hinreichend detaillierten Antrag zu liefern.

Daneben gibt es Gutachter mit deutlich anderer Schwerpunktsetzung. Diese möchten angesichts eines Antrags in erster Linie erkennen können, dass Patienten eine therapeutische Unterstützung erhalten, die ihnen vom Ansatz her „im Wesentlichen“ weiterhilft, dass ein konstruktives Arbeitsbündnis, eine hilfreiche Form der Kommunikation und konkrete Fortschritte erkennbar sind, wobei sie Einzelheiten, also die o.g. Schema-Konzepte, für weniger relevant halten. Diese gehen davon aus, dass das in einer Therapie tatsächlich Erreichbare grundsätzlich kaum im Vorherein klar und detailliert erkennbar ist und dass das Therapieergebnis insgesamt weniger von konkreten Verfahrensweisen abhängig ist als von der Qualität der therapeutischen Arbeitsbeziehung. Eine derartige Herangehensweise wird durch weltweit vorliegende empirisch-experimentell ermittelte wissenschaftliche Forschungsbefunde zur Evaluation psychotherapeutischen Interventionshandelns gestützt. Aufgrund solcher Befunde ist diese Handlungsweise und die darauf gerichtete Gutachterorientierung gegenüber der oben skizzierten verfahrenstechnologischen Betrachtungs- und Behandlungsstrategie eindeutig zu bevorzugen. Für sie spricht vor allem, dass sie die Möglichkeit bzw. Freiheit bietet, das Behandlungsvorgehen sehr differenziert auf individuelle Besonderheiten und Eigenarten von Patienten abzustimmen.

Antragsteller können bei der Antragsformulierung normalerweise nicht voraussehen, wer die Begutachtung übernehmen und worauf der Gutachter sich schwerpunktmäßig bei seiner Antragslektüre konzentrieren wird. Wenn sie nicht abschätzen können, wie Gutachter ihren Antrag auffassen werden und welche Gesichtspunkte sie konkret erwähnt und berücksichtigt

sehen möchten, hat ihre Antragstellung etwas mit Glücksspielen, etwa Lotto, gemeinsam. Denn im Rahmen des üblichen, seitens der KV erwarteten, Antragsumfanges kann es kaum gelingen, *gleichzeitig* extrem unterschiedlichen individuellen Textrezeptionsstrategien von Gutachtern voll gerecht zu werden.

10.1.2.2 Therapeuten, Fachkundeprüfer und Gutachter benötigen nachgewiesene Fachkunde

Die Kassenärztlichen Vereinigungen können ihren Sicherstellungsauftrag nur erfüllen, wenn dafür gesorgt ist, dass die Therapeuten über hinreichende Fachkunde verfügen. Von daher muss die KV auf angemessen nachgewiesene fachkundliche Kompetenz achten. Sie kann nicht Kosten für Behandlungsformen übernehmen, für die Therapeuten ihr gegenüber noch keinen Fachkundenachweis erbracht haben.

Zweckmäßiger als die bisherige Regelung dürfte die Einrichtung einer *neutralen Fachkunde-Prüfstelle* sein. Eine solche kann auch die Fachkunde von Bewerbern anerkennen, die ihre Ausbildung im Ausland abgeschlossen haben. Auch Ausbildungen, die sich in etlichen Punkten von dem unterscheiden, was im Rahmen der bislang in Deutschland anerkannten Ausbildungen vermittelt wird, können ein hinreichend qualifiziertes psychotherapeutisches Arbeiten erwarten lassen. Es können allgemeine Kriterien und Vorgehensweisen im Hinblick auf die Diagnostik und Behandlung formuliert werden, die im Rahmen jeder Form von psychotherapeutischer Arbeit zu beachten und einzuhalten sind:

Unerlässlich ist die gründliche Vertrautheit mit Erkenntnissen zu Gesetzmäßigkeiten, zu Defiziten und zu Krisen in der individuellen persönlichen Lern-, Entwicklungs- und Leistungsfähigkeitsgeschichte und zum Umgang mit anderen Menschen und Umweltgegebenheiten. Dazu gehören insbesondere Vorgehensweisen im Sinne der Einhaltung der Menschenrechte im Zusammenhang mit konkreten Situationen, Herausforderungen, Schwierigkeiten sowie verbreiteten menschlichen Stärken und Schwächen.¹⁰³

Die in einer solchen Prüfstelle tätigen Prüfer benötigen selbstverständlich eine umfassende Fachkunde, die sich an dem orientiert, was oben im Rahmen der hiermit zur Diskussion gestellten Formen psychotherapeutischen Arbeitens angesichts der Globalisierung skizziert wurde. Übergangsweise benötigen sie zumindest eine gründliche Ausbildung und Erfahrung in *mehreren unterschiedlichen Verfahren* zur Behandlung (Therapie), Diagnostik, Erfolgsevaluation und Supervision. Damit verfügen sie zugleich auch über wesentliche Qualifikationsvoraussetzungen, die *generell* von Ausbildern von Psychotherapeuten zu erwarten sind sowie von Gutachtern, die Anträge von Therapeuten zur Kostenübernahme von Langzeittherapien prüfen.

10.1.2.3 Gutachtertätigkeit erfordert Kompetenzen zu objektiviertem Vorgehen und Urteilen

Gutachterliche Tätigkeit gehört generell zu den anspruchsvollsten Aufgabenstellungen. In Deutschland bestehen diesbezüglich eklatante Kompetenzdefizite, zumal es hier bislang noch *keinerlei allgemein geregelte Ausbildungsbedingungen* für Gutachter gibt. Hier kann im Prinzip jeder „Gutachter“ werden, der sich dazu bereitfindet und dazu einen Auftrag erhält bzw.

¹⁰³ Thomas Kahl: Essentials psychotherapeutischer Aus- und Weiterbildung. Ein Beitrag zur Gestaltung des Direktstudiums und darauf aufbauender Weiterbildung.

www.imge.info/extdownloads/EssentialsPsychotherapeutischerAusUndWeiterbildung.pdf

von irgendeiner Instanz aufgrund *beliebiger Kriterien* ernannt oder „ermächtigt“¹⁰⁴ wird. Das gilt nicht nur für die Begutachtung von Psychotherapie-Anträgen im Rahmen der KV, sondern auch für Gutachter in den Bereichen von gerichtlichen Prozessen oder von Schadensfällen, die Versicherungen gemeldet werden, um diese in gerechtfertigter Weise abzuwickeln. So erscheint zum Beispiel das Vorgehen des Direktors des Instituts für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Prof. Dr. Klaus Püschel, zuweilen als mit den Kriterien der Menschenrechtskonventionen nur schwer vereinbar.¹⁰⁵ Auch bei anscheinend klaren, rein technisch anmutenden Begutachtungen, etwa TÜV-Prüfungen, werden von Prüfern immer wieder erstaunliche „Ermessensspielräume“ in Anspruch genommen.

Wo es um Gerechtigkeit und funktionelle Sachdienlichkeit geht, dort müssen menschliche Ermessensspielräume *minimiert* werden! Dazu dient zum Beispiel die Waage als naturwissenschaftliches Instrument zur Gerechtigkeitsförderung der Göttin Justitia. Diese Minimierung erfordert, dass stets gemäß einer *gründlichen Ausbildung in objektiviertem Vorgehen und Urteilen* gehandelt wird. Eine darauf ausgerichtete Ausbildung ist unerlässlich, insbesondere für alle Juristen und Gutachter, da von diesen generell glaub- und vertrauenswürdige, gewissenhaftes Vorgehen erwartet wird.

Inwiefern „Gerechtigkeit“ herrscht, darf nicht Glückssache sein, also nicht primär von den individuellen Eigenarten bzw. dem Moral- und Ethikverständnis oder der Tagesverfassung (Lust und Laune) derjenigen abhängen, die Entscheidungen treffen und Urteile fällen. Das zeigte sich zum Beispiel in der ARD-Sendung „hart aber fair“ am 20.4.2015 zum Thema „Reichen-Rabatt und diskrete Deals – wie gerecht ist die Justiz?“ Auf Ungerechtigkeiten in der schulischen Leistungsbeurteilung hat Karlheinz Ingenkamp immer wieder hingewiesen:

„Nicht was Schüler lernen, bestimmt ihren Schulerfolg, ihre Lebenschancen, sondern wie sie zensiert werden. Dieses Buch belegt mit vielen Untersuchungsergebnissen, dass die Zensurengebung eher ein Lotteriespiel als ein verantwortbares Beurteilungsinstrument ist. Es erschüttert die Naivität unserer Zensierungspraxis und regt zur theoretischen und methodischen Besinnung an.“¹⁰⁶

Wo eine gerechtigkeitsorientierte Ausbildung und Methodologie fehlen, reicht es nicht aus, wenn die KV von denen, die für sie gutachterlich arbeiten wollen, Nachweise zu langjähriger Dozenten- bzw. Ausbildungstätigkeit, Supervision und wissenschaftlicher Reputation durch Veröffentlichungen einfordert. Derartige Kompetenznachweise können vielversprechend aussehen und auch nützlich sein; aus diesen ergibt sich normalerweise noch längst kein *objektivierte Vorgehen und Urteilen*, also nicht das, was zu *Gerechtigkeit* erforderlich ist.

Wenn und wo die KV Wert darauf legt, als *gerechtigkeitsorientiert* ernst genommen und anerkannt zu werden, muss sie sicherstellen, dass alle ihre Gutachter über eine derartige Ausbildung verfügen. Solange das versäumt wird, mangelt es der KV im Rahmen eines demokratischen Rechtsstaates an Legitimation und Existenzberechtigung.

¹⁰⁴ In vordemokratischen Feudal- und Obrigkeitsstaaten wurde zwischen „berechtigten“ und „rechtlosen“ Menschen unterschieden. „Ermächtigt“ wurden Menschen dazu, ihnen verliehene spezifische „Rechte“ gegenüber anderen Menschen (= „Untertanen“) durchzusetzen, also Forderungen im eigenen Namen geltend zu machen, in der Regel auch bewusst gegen deren offensichtlichen Willen und Widerstand. Inwiefern hier „Gerechtigkeit“ herrschte, war Glückssache, denn es hing von den Eigenarten bzw. der Moral der „Berechtigten“ ab.

¹⁰⁵ Sebastian Kempkens, Alexander Tieg: Gerichtsmedizin: „Kalt bis ins Herz“. ZEIT ONLINE 27.09.2016, www.zeit.de/2016/38/gerichtsmedizin-kriminaltaet-klaus-pueschel
https://de.wikipedia.org/wiki/Klaus_Püschel

¹⁰⁶ Karlheinz Ingenkamp: Die Fragwürdigkeit der Zensurengebung. Beltz Verlag 1995, 9. Aufl., Klappentext

Wie chaotisch und korrekturbedürftig die Begutachtungsgegebenheiten (nicht nur) in Deutschland sind, zeigt sich in offensichtlicher Weise darin, dass es nahezu generell üblich geworden ist, zu unterstellen, es würden „Gefälligkeitsgutachten“ angefertigt. Damit lässt sich viel Geld verdienen und Macht erlangen. Hier blüht die Korruption oft in kaum nachweisbaren Formen. Wer da nicht mitmacht, wird oft als „selber schuld“ verurteilt.

Objektiviertes, sachgerechtes Vorgehen gelingt Menschen anscheinend generell leichter, wenn es um *sachliche Gegenstände* geht als wenn es um Gerechtigkeit *Menschen gegenüber* geht: Sachen, Gegenstände, vor allem wenn diese leblos sind bzw. erscheinen, beschweren sich in der Regel nicht, wenn man unangemessen bzw. ungerecht mit ihnen umgeht. Möglicherweise gehen sie dann kaputt, verlieren ihre Funktionstüchtigkeit. Häufig ist es relativ einfach, die Eigenarten und den Qualitätszustand von Sachen so klar zu beschreiben und zu definieren, dass unterschiedliche Auffassungen dazu kaum auftreten. In Folge dessen kommt es selten zu Unsicherheiten und Streitigkeiten über alles, was sich mit technischen Geräten erfassen und messen lässt, etwa das Gewicht und die Ausmaße von Gegenständen oder klimatische Umweltfaktoren wie die Temperatur, der Luftdruck und die Luftfeuchtigkeit.

Komplizierter wird es, wenn Lebewesen wie Pflanzen oder Tiere betroffen sind. Diese können in offensichtlichen Formen unter ungerechtem, unangemessenem Umgang mit ihnen leiden, angesichts dessen auch geschwächt werden, erkranken, zugrunde gehen, sterben. Ihr Wohlergehen erfordert beständig einen aufmerksamen, achtsamen, sorgfältigen, pflegenden Umgang, auch zur Unterstützung von Gleichgewichtszuständen. Ebenso ist es bei Menschen im Bezug auf Ungerechtigkeiten.

Menschengerechtes Umgehen ist ein Umgehen, das den Menschenrechten entspricht, diese achtet und befolgt. Es ist ein Umgehen, das die menschliche Würde, Leistungsfähigkeit, Zufriedenheit und Gesundheit unterstützt, fördert, nicht beeinträchtigt, unterdrückt, schädigt. Dafür, wann das der Fall ist und in welchem Ausmaß, gibt es Erfahrungswerte und Forschungsergebnisse. Diese bilden die Basis für die objektiv(iert)e Einschätzung und Beurteilung, ob und inwiefern Gerechtigkeit, Ungerechtigkeit oder gar Rechtlosigkeit vorliegt. Hier zu *eindeutiger* Klarheit zu gelangen, kann als schwierig erscheinen, solange sich eine verlässliche Basis *nicht ebenso auch* für das *subjektive Empfinden* von Menschen erkennen lässt, gerecht oder ungerecht behandelt zu werden, und damit auch zu deren dazu erfolgenden Äußerungen. Denn von einer *zuverlässig gültigen* Einschätzung bzw. Beurteilung kann nur ausgegangen werden, soweit sich eine Übereinstimmung zwischen den objektiven Befunden und dem subjektiven Befinden erkennen lässt. Die empirisch-experimentelle (naturwissenschaftliche) psychologische Forschungsmethodologie, die sich der mathematisch-statistischen Verfahren der Sozialforschung bedient,¹⁰⁷ wurde als ein nützliches Instrument entwickelt, um derartige *objektiv gültige* Befunde und Erkenntnisse erstellen zu können. Anhand von Techniken der Testkonstruktion können Indizes operational definiert werden, die zahlenmäßige Angaben (Messungen) zu „Gerechtigkeit“, „Befolgung der Menschenrechte“, „Gesundheit“, „Lebensqualität“, „Allgemeinwohl“ etc. ermöglichen. Zu diesen lassen sich weltweit Vergleichsdaten erheben, um überall für optimale Lebensumstände zu sorgen.¹⁰⁸

¹⁰⁷ Im Hinblick auf diese Methodologie sei hier beispielhaft verwiesen auf

Thomas N. Kahl: Unterrichtsforschung. Probleme, Methoden und Ergebnisse der empirischen Untersuchung unterrichtlicher Lernsituationen. Scriptor. Kronberg/Ts. 1977

¹⁰⁸ Thomas Kahl: Qualitätsmanagement in Deutschland, Europa und weltweit. Die Entwicklung einer humanen Technologie für Global Governance.

www.imge.info/extdownloads/QualitaetsmanagementInDeutschlandEuropaWeltweit.pdf

Mit „objektiv“ ist dabei gemeint, dass diejenigen Personen, die sich der Projektplanung, Datenerhebung und Auswertung widmen, darauf ausgerichtet sind, jegliche Ergebnisse vorbehaltlos zu akzeptieren und *rein sachlich* auf ihre Grundlagen und Auswirkungen hin zu betrachten und zu prüfen. Das gelingt vor allem dann, wenn sie hinsichtlich der Resultate frei von Befangenheit, also *persönlich* emotional und existentiell, auch finanziell, nicht betroffen sind. Von einer derartigen Objektivität kann in der Regel nicht ausgegangen werden, wenn sich die Auftraggeber und Geldgeber von Projekten Ergebnisse erhoffen, die ihre strategischen Erfolgsinteressen unterstützen. Vielfach ist das bei drittmittelfinanzierter Auftragsforschung der Fall. Tendenziell verhindert, unterdrückt oder interessengemäß „frisirt“ werden politisch unerwünschte Forschungsprojekte und Ergebnisse.¹⁰⁹

Mithin zeigen sich starke Bestrebungen, also Widerstände und Abwehrmaßnahmen, gegen das Zustandekommen objektiv gültiger Befunde und Erkenntnisse. In der Regel wird behauptet, die dazu eingesetzten Daten und Methoden seien unangemessen oder dass Derartiges sich grundsätzlich nicht zahlenmäßig erfassen lasse. Derartige Reaktionen gehen vor allem von Menschen aus, die zu Recht oder zu Unrecht vermuten, dass solche Befunde und Erkenntnisse verwendet werden (können), um sie gegenüber dem zu benachteiligen, was sie bislang zur Verfügung hatten und tun konnten. Diese Menschen befürchten Einschränkungen ihrer Besitzstände und Freiheit(en): Sie wollen keine Form von Gerechtigkeit, die es mit sich bringen könnte, dass es ihnen schlechter als vorher ergeht. In Folge dessen glauben sie, dass es in ihrem Sinne und zu ihren Nutzen sei, wenn eine klare, eindeutige Definition von Gerechtigkeit, Allgemeinwohl usw. nicht existiert und zustande kommt: Sie sind an der Aufrechterhaltung von Unklarheit interessiert, damit nicht klar und offensichtlich wird, dass sie sich Privilegien erhalten und absichern wollen, die demokratischen und rechtsstaatlichen Prinzipien zuwiderlaufen. Dabei übersehen sie, dass die Orientierung an den Menschenrechten ihnen bestmögliche persönliche Entfaltungsmöglichkeiten gewährleisten kann und soll. Möglicherweise sind diese viel besser und enthalten mehr Freiheit als das, woran sie festzuhalten sich bemühen.

Was letztlich besser ist, lässt sich nicht über gedankliche Spekulationen ermitteln, sondern nur über konkrete Erfahrungen, auf die man sich persönlich einlässt, und sei es nur versuchs- und zeitweise „experimentell“, so dass man sich bei Nichtgefallen wieder daraus zurückziehen kann. Wie ein Handeln und Leben gemäß den Menschenrechten ist und sich anfühlt, lässt sich praktisch erleben, zum Beispiel im Rahmen humanistischer psychotherapeutischer Arbeit.

Etliche Menschen wollen sich nicht auf Veränderungen und Andersartiges einlassen, weil sie sich nichts Gutes von etwas versprechen, das sie nicht kennen. Diese bilden mit anderen, Gleichgesinnten, zusammen Seilschaften, in deren Rahmen sie sich solidarisch unterstützen und gegenüber allem, was davon abweicht, abgrenzen, etwa indem sie alles Abweichende verurteilen und als etwas Feindliches, zu Bekämpfendes betrachten. Diese Haltung hat weltweit, auch in Deutschland, eine lange Tradition.

Thomas Kahl: Das Projekt „Demokratie global gemäß dem Grundgesetz verwirklichen!“ Eine Erinnerung an demokratische Politikultur gemäß dem Rule of Law. 4. Problemregelungstechnologien können erlösend wirken: Der Lebensqualitäts-Index und das Rechtsprinzip der Subsidiarität

www.imge.info/extdownloads/DasProjektDemokratieGlobalGemaessDemGrundgesetzVerwirklichen.pdf

¹⁰⁹ Beispiele dazu enthält der Text von Thomas Kahl: Der Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule zwischen dem Anspruch des Grundgesetzes und der Wirklichkeit. Eine entwicklungsgeschichtliche Betrachtung mit Hinweisen zur Auftragsbewältigung.

www.imge.info/extdownloads/DerBildungsUndErziehungsauftragDerSchule.pdf

10.1.2.4 Vertragsbindungen erweisen sich zur Wahrung von Besitzständen als nützlich

Die Vertragsregelungen der KV bieten Gutachtern diverse Möglichkeiten, um das Gutachterverfahren im Rahmen des Marktwettbewerbs unter den zugelassenen Therapieverfahren in parteiischer Begünstigungsabsicht zu nutzen:

Selbstverständlich wünscht sich jeder Vertragstherapeut eine zufriedenstellende eigene Auslastung mit behandlungsbereiten Patienten. Verbreitet ist die Annahme, dass Psychoanalytiker in besonderer Weise qualifiziert seien, um schwer gestörte und belastete Menschen erfolgreich zu unterstützen. Bekannt ist zugleich, dass sie, verglichen mit den Anbietern tiefenpsychologisch fundierter und verhaltenstherapeutischer Verfahren, deutlich seltener spontan von Patienten aufgesucht werden. Das könnte unter anderem daran liegen, dass im Rahmen der psychoanalytischen Therapie, verglichen mit den beiden anderen Richtlinienverfahren, deutlich mehr Behandlungssitzungen üblich sind, wöchentlich nicht nur eine, sondern zwei oder noch mehr.

Von daher ist es naheliegend, dass nur Patienten mit hohem Leidensdruck oder sonstiger besonderer Behandlungsbedürftigkeit von sich aus dazu neigen, sich einer psychoanalytischen Behandlung zu unterziehen, anstatt einer deutlich weniger aufwändig erscheinenden tiefenpsychologisch-fundierten oder verhaltenstherapeutischen. Generell stellt sich immer wieder die Frage, inwiefern Patienten ihren Behandlungsbedarf selber zutreffend einzuschätzen in der Lage sind und welche der Therapieformen aus der Expertensicht von Therapeuten und Gutachtern im Einzelfall als in erster Linie erfolgversprechend erscheint.

Generell tendieren psychoanalytisch ausgerichtete Gutachter dazu, eine psychoanalytische Behandlung für geboten zu halten, sobald eine komplexe, gravierende Symptomatik bei einem Patienten diagnostiziert werden kann. Es gibt stets einen gewissen diagnostischen Ermessensspielraum, den Gutachter dazu nutzen können, die Arbeitsauslastung psychoanalytisch arbeitender Kollegen zu unterstützen. In diesem Sinne können sie geneigt sein, Verlängerungsanträge von ausschließlich tiefenpsychologisch fundiert arbeitenden Therapeuten besonders kritisch zu betrachten und als nicht akzeptabel einzuschätzen. Geleitet könnte dieses Vorgehen von der Erwartung sein, damit einen Therapeutenwechsel zugunsten der Inanspruchnahme psychoanalytisch arbeitender Kollegen bewerkstelligen zu können.

Selbstverständlich können Gutachter die diagnostischen Patienteneinschätzungen, die sie in den Anträgen der behandelnden Therapeuten übermittelt bekommen, nicht persönlich *praktisch* auf ihre fachkundige Fundiertheit hin überprüfen, da die Anonymität der Patienten gegenüber den Gutachtern zu gewährleisten ist (siehe unten 10.3). Dennoch sind sie dazu berechtigt, die Plausibilität von Antragsinhalten anzuzweifeln und aufgrund dessen Therapeuten, insbesondere solchen mit alleiniger Zulassung für die tiefenpsychologisch fundierte Therapie, die erforderliche gutachterliche Zustimmung zur Behandlungsfortsetzung nicht zu erteilen. Damit können sie diese daran hindern, ihre bisherige Arbeit mit ihren Patienten im Rahmen der KV-Kostenübernahme fortzuführen. Da niemand in unbezweifelbarer Form in der Lage ist, klar zu erkennen und nachzuweisen, welche Gesichtspunkte und Motive in solchen Fällen ausschlaggebend wirken, lassen sich hier bewusst gezielt eingesetzte Strategien der Manipulation und Korruption kaum unterbinden.

Eine zusätzliche Strategie zur parteiischen Begünstigung eröffnet sich psychoanalytisch ausgerichteten Gutachtern zur Benachteiligung tiefenpsychologisch-fundiert verfahrenender Therapeuten angesichts der Tatsache, dass es Überschneidungsbereiche, Ähnlichkeiten sowie „ver-

wandte“ Vorgehensweisen zwischen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie und der Verhaltenstherapie gibt. Psychoanalytisch ausgerichtete Gutachter können aus ihrer Antragsinterpretationsperspektive heraus unter bestimmten Bedingungen Umwandlungs- und Verlängerungsanträge als *unzulänglich* einschätzen und in Folge dessen ablehnen anhand von Eindrücken, Unterstellungen und dem Argument, es würde nicht klar genug *ausschließlich tiefenpsychologisch fundiert* verfahren; es läge ein „zu weit gefasstes, nicht verfahrensgerechtes Vorgehen“ vor.

Tatsache ist: Etliche Therapeutenäußerungen, etwa Fragen oder Aussagen, können sowohl im tiefenpsychologischen als auch im verhaltenstherapeutischen Sinne gemeint bzw. verstanden werden. Diese beiden Verfahren weisen in bestimmten Bereichen Gemeinsamkeiten auf, weshalb sie sich nicht stets und in allen Punkten eindeutig voneinander unterscheiden und abgrenzen lassen. So können Schwächen von Patienten im angemessenen Umgehen mit Konfliktsituationen wahlweise mit „psychoedukativen“, „übenden“, „entspannenden“ etc. *verhaltenstherapeutischen* Methoden oder mit *tiefenpsychologischen Verfahren* der Konzentration auf innere Konfliktdynamiken, etwa Ängste, Projektionen, Toleranzgrenzen, Abwehrhaltungen, Labilität bzw. mangelhafte innere Stabilität oder Struktur, bearbeitet werden: Um dasselbe Ziel, nämlich reifere, erwachsenere, selbständige, souveräne Kompetenz zur Bewältigung von Konflikten zu erreichen, gibt es verschiedene Mittel und Wege, die auch in produktiver Weise miteinander kombiniert werden können.

Diese Überschneidungstatsachen, insbesondere auch, dass eine Kombination dieser Vorgehensweisen möglich und erfolgsverbessernd sein kann, werden jedoch in den KV-Richtlinien für die ambulante psychotherapeutische Arbeit nicht berücksichtigt. Dort wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass jegliche Kombination dieser beiden Verfahren nicht zulässig sei. Sie wird verboten.

Dieses Verbot begünstigt Besitzstandswahrung: Die Therapieverfahren wurden KV-seitig bewusst so definiert, dass Konflikte, Rivalität und Konkurrenz zwischen den unterschiedlich ausgebildeten Therapeuten, deren Ausbildungseinrichtungen sowie deren Zuständigkeiten und Aktionsbereichen auf dem Markt der Leistungsanbieter möglichst nicht zustande kommen. Hier werden Konflikte, Rivalität und Konkurrenz mit vordemokratisch-obrigkeitsstaatlichen, administrativ-planwirtschaftlichen, organisatorisch-ordnungspolitischen *diktatorischen* Maßnahmen und Methoden zu verhindern und zu unterdrücken versucht. Denn jeder soll (und möchte) ungestört von anderen auf seine eigene Weise arbeiten und dabei davon ausgehen können, in zufriedenstellendem Umfang von Patienten aufgesucht zu werden. Das kann weitgehend gelingen, indem Berührungspunkte, an denen es zu Problemen kommen könnte, so deutlich markiert und mit angedrohten Sanktionen versehen werden, dass unter den Therapeuten eine hohe Bereitwilligkeit entsteht, sich auf den Rahmen ihres KV-definierten eigenen Zuständigkeitsbereichs zu beschränken und somit anders ausgerichteten Therapeuten ihr KV-definiertes Aktionsterrain unangetastet zu überlassen.

Das erschien so lange als eine überzeugend sinnvolle Strategie im Rahmen des KV-Sicherstellungsauftrags, wie angesichts von Therapeutenmangel davon ausgegangen werden konnte, dass es nur minimal ausgebildete Schmalspur-Therapeuten gibt (und geben kann), die über Ausbildungen und Erfahrungen verfügen, die es ihnen unmöglich machen, über den Rahmen und die Grenzen ihres eigenen (einzig) Verfahrens hinauszudenken, zu blicken und sich weiter und breiter zu qualifizieren.

Jedes Verfahren sollte aus der Sicht der KV-Planer und Organisatoren eine in sich geschlossene *Monokultur* sein und bilden, in klarer Abgrenzung gegenüber allem davon Abweichenden. Verfahrensübergreifendes und verfahrenskombinierendes Vorgehen, also ein „Multikulti“, das effektiveres und zugleich weniger aufwändiges therapeutisches Arbeiten ermöglicht, erscheint aus dieser ökonomisch-kleinkarierten Perspektive heraus als unzulässig und als unbedingt zu unterbinden. Die Absurdität dieser KV-Haltung lässt sich eindrücklich belegen¹¹⁰, weshalb sich die gegenwärtig noch verbindlichen Psychotherapie-Richtlinien als dringend revisionsbedürftig erweisen (siehe dazu auch unten 10.2).

Das bisherige KV-Konzept gewährt Gutachtern diverse Möglichkeiten, Einfluss auf therapeutisches Arbeiten und auf dessen Fortführung zu nehmen, und das nicht nur im Blick auf die jeweils bestmögliche therapeutische Unterstützung von Patienten. Gutachter, die von ihrem eigenen Behandlungsverfahren sehr überzeugt sind und anderen Richtlinienverfahren sowie allen „nicht zugelassenen“ sonstigen psychotherapeutischen und heilerischen Vorgehensweisen kritisch, skeptisch oder eindeutig ablehnend gegenüberstehen, können ihre Gutachterfunktion nutzen, um in willkürlicher Weise marktregulierend einzugreifen: Sie können weitgehend unkontrollierbar und ungehindert dazu beitragen, die Machtposition und Marktanteile aller Therapeuten ihres Vertrauens zu stärken sowie die Machtposition und Marktanteile aller Therapeuten zu schwächen, die in davon abweichender Weise arbeiten.

10.1.2.5 Der Psychotherapiebedarf und -markt erfordert eine zweckmäßige Regulation

Selbstverständlich befinden sich angesichts marktwirtschaftlicher Bedingungen stets alle Psychotherapieverfahren in Rivalitäts- und Konkurrenzbeziehungen zueinander. Hinzu kommt, dass innerhalb der unterschiedlichen Zugangs-, Ausrichtungs- und Ausbildungswege zum psychotherapeutischen Handeln mit verschiedenartigen Inhalten und Methoden gearbeitet wird. Dabei kann es zu persönlichen Identifikationen (Identifizierungen) mit dem jeweils Angeeigneten kommen, zumal derartige kognitive und emotionale Objektbeziehungen und -bindungen vielfach bewusst und gezielt im Rahmen der Ausbildungsgänge in Abgrenzung gegenüber anderen Ausrichtungen gefördert und kultiviert werden.

Das gilt auch, und möglicherweise sogar in besonders ausgeprägter Weise, einerseits für die schwerpunktmäßig *ärztlich* oder *psychologisch* oder *pädagogisch* ausgebildeten Therapeuten, dabei auch für die *Therapeuten für Erwachsene* sowie die *Therapeuten für Kinder- und Jugendliche*.

Unter dem gemeinsamen organisatorischen „Dach“ der KV stoßen (spätestens) seit 1999 unterschiedliche Wert-, Interessen-, Gesellschafts-, Weltanschauungs-, Diagnostik- und Wissenschaftlichkeitsorientierungen aufeinander. Die hier inzwischen entstandene multikulturelle Vielfalt an unterschiedlichen und originellen, kreativen Arbeitsweisen wird angesichts der repressiven KV-Vertragsbindungen der Therapeuten vielfach nicht klar thematisiert und offen artikuliert, sondern bewusst unter den Teppich gekehrt, verschwiegen und vernebelt, um unangenehmen Auseinandersetzungen aus dem Wege zu gehen. Derartige Vermeidungsstrategien sind freilich längerfristig nur scheinbar bzw. oberflächlich erfolgreich: Unter dem Erstickstoffteppich der KV-Administration hat sich seit der Jahrtausendwende ein inzwischen unübersehbar umfangreicher Schmelbrand ausgebreitet, der in dem Augenblick mit einer hef-

¹¹⁰ Thomas Kahl: Entspannungsverfahren beruhigen Kinder auch bei Aufmerksamkeitsdefiziten und Hyperaktivität (ADS / ADHS). Heilung der Gefühle mit einem körperorientierten tiefenpsychologisch-verhaltenstherapeutischen Ansatz www.imge.info/extdownloads/MeditationADHS.pdf

tigen Explosion in die Luft gehen wird, wo eine hinreichende Menge Sauerstoff dorthin gelangt.

Denn seit 1999 veränderte sich die Mitgliederstruktur der KV-Vertragstherapeuten in geradezu revolutionär anmutender Weise: Eine große Anzahl psychologisch, pädagogisch sowie sozialpädagogisch aus- und vorgebildeter Therapeuten kam hinzu. Dieser Zugang war den bis dahin in der KV etablierten Ärzten und Therapeuten keineswegs willkommen. Um sich ihre sorgfältig gepflegten Monokultur-Arbeitsbereiche erhalten zu können, bemühten sie sich zunächst, diesen Zugang mit allen ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln abzuwehren. Die damaligen KV-Mitglieder und deren Funktionäre ahnten selbstverständlich sofort und zu Recht, dass aus diesem Zuwachs für sie nicht nur Vorteilhaftes erwachsen wird, also was ihnen blüht:

Unter den Neuzugängen befanden sich etliche Menschen, die in ihrer Ausbildung sowie seit den 1968er Schüler- und Studentenrevolten gründlich gelernt hatten, Organisations- und Machtstrukturen sowie Manipulations-, Täuschungs- und Betrugsstrategien zu durchschauen, aufzudecken und raffiniert zu unterlaufen. Dazu gehörten einige, die erfahren hatten, dass sie als Pädagogen und Lehrer im deutschen Schul- und Bildungssystem, also im „Marsch durch die Institutionen“, nicht erreichen konnten, was sie zugunsten menschenwürdigen Arbeitens und Lebens als notwendig erachteten. Im psychotherapeutischen Arbeitsrahmen eröffneten sich diesen Menschen dazu vergleichsweise geradezu paradiesische Bedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten.

KV-Funktionäre, die Wert darauf legen, aus den Umständen heraus zu gelangen, in die sie über das traditionelle Streben nach Besitzstandsabsicherung und -erweiterung geraten sind, sollten alles, was bislang für ihre Arbeitsweise charakteristisch war, einer gründlichen Revision unterziehen – in kollegialer Zusammenarbeit mit allen ihren Mitgliedern: Ihre hierarchischen Organisationsstrukturen, die Vertragsbindungen ihrer Mitglieder, ihre Art der Gutachterbestellung, die noch üblichen Formen der Antragsbegutachtung, die als zulässig definierten Therapieverfahren usw. Sie können und dürfen davon ausgehen, dass mehr Ärzte und Therapeuten, als sie glauben, durchschauen und wissen, welche Handlungstendenzen hier vorherrschen und was ihnen seit Jahrzehnten widerrechtlich angetan wird. Alles, gar alles, kommt eines Tages ans Licht. Die Zeiten, wo Funktionäre noch daran glauben konnten, dass andere ihnen Vertrauen schenken, kommen nun überall dort zu ihrem Ende, wo sie nicht schon lange vorbei sind.

Von außen begünstigt wird dieser Prozess zugunsten *zweckmäßiger Regulation* maßgeblich dadurch, dass Zuwanderer aus allen Regionen der Erde die in Deutschland noch allzu festgefahrenen, unflexibel-starren, vordemokratisch-obrigkeitsstaatlichen Organisations- und Verwaltungsformen in einer Weise heraus- und überfordern, die deren Scheitern und Zusammenbrechen gewährleisten: Es wird ein enormer, ja unendlicher Therapiebedarf erkennbar, der sich nur über ein gründlich reformiertes Gesundheitssystem sicherstellen lässt.

Von innen begünstigt wird diese Entwicklung von engagierten Bürgern und Psychotherapeuten, die spätestens seit der Gründung der Organisationen der Vereinten Nationen und der Bundesrepublik Deutschland auf der Basis der Verabschiedung des Grundgesetzes intensiv daran arbeiten, die für die Zukunft tragfähigen Formen der Organisation, Kommunikation, flexiblen Zusammenarbeit und gegenseitigen Unterstützung über die globale Menschenrechtsordnung zu etablieren. Dazu gehört, dass alle noch vordemokratisch-obrigkeitsstaatlich-hierarchisch-verwaltungstechnischen Formen der Herrschafts- und Machtausübung von Men-

schen über Menschen überführt werden in auf naturwissenschaftlicher Psychologie und Rechtsstaatlichkeit beruhende Formen kollegial-demokratischer, partnerschaftlich-gleichberechtigter Kommunikation und praktischer Unterstützung gemäß dem Subsidiaritätsprinzip.¹¹¹

In den folgenden Abschnitten erfolgen einige Konkretisierungen dazu im Sinne ganzheitlicher humanistischer Beziehungskultur im Gesundheitswesen.

10.2 Die Psychotherapie-Richtlinien sind revisionsbedürftig

Auf den Grundlagen empirisch-wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse lässt sich keine Berechtigung dafür erkennen, *im Rahmen ambulanter Psychotherapie* psychodynamische Verfahren (Psychoanalyse, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) *generell* für unvereinbar und für nicht kombinierbar mit verhaltenstherapeutischen Ansätzen und Entspannungsverfahren zu halten sowie körperpsychotherapeutische Verfahren nicht ausdrücklich zuzulassen und zu fördern,¹¹² zumal alle diese Verfahren *in Kliniken* mit großem Erfolg kombiniert werden. In vergleichbarer Weise argumentierte der Psychoanalytiker Tilman Moser 2013.¹¹³ Es ergeben sich eine reduzierte Therapiewirkung und -effizienz, und damit ein unökonomisches, geldverschwenderisches Vorgehen sowie eine rechtlich unhaltbare Ungleichbehandlung, wenn körperpsychotherapeutische und humanistische (beispielsweise die non-direktive klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie nach Carl Rogers) Vorgehensweisen *in der ambulanten Psychotherapie* als unzulässig dargestellt und nicht ebenfalls finanziert werden. Sie können zugelassen werden, auch ohne dass sich daraus zwangsläufig zusätzliche Kosten für die Krankenkassen ergeben müssen.

Die deutschen Krankenkassen haben bis heute noch zu wenig Bereitschaft erkennen lassen, Kriterien und Methoden wissenschaftlichen Arbeitens zu verfolgen und anzuerkennen, die auf der europäischen und globalen Ebene längst zu den Selbstverständlichkeiten qualifizierten psychotherapeutischen und medizinischen Arbeitens gehören. Sämtliches Vorgehen im deutschen Gesundheitswesen sollte öffentlich zweifelsfrei erkennen lassen, dass es stets in erster Linie darauf ankommt, qualitativ hochwertige und anständige Arbeit zum Wohle aller Menschen zu leisten. In diesem Sinne dürfen von der KV nur Qualitätsmanagement-Verfahren zugelassen werden,¹¹⁴ die in erster Linie dem *nachhaltigen* gesundheitlichen Wohl der Patienten dienen und deren konstruktiver Entwicklung *anstelle* der effektiven Abwehr von (1.) eigener Verantwortlichkeit sowie Irrtums- und Fehlerhaftigkeit und (2.) von Unzufriedenheit und Klagen von Patienten und Praxispersonal: Kritik ist stets als Feedback inhaltlich ernst zu nehmen, um zweckmäßige Qualitätsverbesserungen zu initiieren. Wer Kritik pauschal abwehrt und inhaltlich ignoriert, der missachtet die Würde des Kritikers und der diskreditiert

¹¹¹ Siehe hierzu www.kollegiale-demokratie.de

¹¹² Auch Freud arbeitete bewusst mit Entspannungszuständen (Pat. auf der Couch liegend), also quasi „körperpsychotherapeutisch“. Da nie ein Patient ohne Körper zur Behandlung kommt, ist ein „nicht-körperpsychotherapeutisches“ Arbeiten mit Patienten faktisch unmöglich. Jeder Therapeut berücksichtigt irgendwie körperliche Ausdrucksformen. Psyche und Soma bilden zwei Seiten einer sich mehr oder weniger gegenseitig beeinflussenden und durchdringenden Einheit. Therapeutisches Arbeiten erweist sich in der Regel als besonders fruchtbar, wenn während der Ausbildung körperpsychotherapeutische Kompetenzen gefördert werden. Sie gehören in alle Ausbildungsgänge.

¹¹³ Tilman Moser: Psychoanalyse und Gutachterverfahren: An den therapeutischen Grenzen. In: Deutsches Ärzteblatt, PP 12, Heft 7, Juli 2013, S. 298. Kritisch äußerte sich dazu der Psychoanalytiker Prof. Dr. med. Klaus Lieberz: Falsche Adresse. In: Deutsches Ärzteblatt, PP 12, Heft 9, September 2013, S. 416.

¹¹⁴ Thomas Kahl: Qualitätsmanagement in Deutschland, Europa und weltweit. Die Entwicklung einer humanen Technologie für Global Governance.

www.imge.info/extdownloads/QualitaetsmanagementInDeutschlandEuropaWeltweit.pdf

und schadet sich selbst. Denn Hinweise darauf, wo Mängel sind und wie man sie beheben kann, sind generell wertvoll. Sie erfordern echte Dankbarkeit und Würdigung. Etliche Ärzte reagieren darauf stattdessen in einer Weise, die weniger den Eindruck von Aufgeschlossenheit als den von Widerwilligkeit und Abwehr erweckt. Zugunsten vermeintlichen Prestige-, Macht- und Geldgewinns scheint die Ausrichtung auf Besitzstandsabsicherung, Beibehaltung bisheriger Vorgehensweisen, Spezialisierungen und Zuständigkeiten Überhand genommen zu haben. Hier sind Fehlentwicklungen eingetreten, die zuweilen auf rechtlich anfechtbaren Handlungsstrategien beruhen.

In Deutschland kennen sich etliche psychotherapeutisch Arbeitende, insbesondere auf die Behandlung Erwachsener spezialisierte Ärzte, noch zu wenig mit empirisch-naturwissenschaftlich erarbeiteten sozial- und entwicklungspsychologischen Konzepten¹¹⁵ sowie mit in anderen Ländern entstandenen Therapieverfahren aus. Zu den Gründen dafür gehört, dass diese im Rahmen des KV-Systems von fachkundlich nicht stets hinlänglich versierten (Berufs-)Funktionären als „suspekt“ oder „wissenschaftlich nicht gesichert“ wahrgenommen und dargestellt werden. Ich habe mit solchen Verfahren, etwa russischen, indischen und chinesischen Ursprungs, auch über Systemische Aufstellungen und das damit verwandte hawaiianische Vergebungsritual Ho'oponopono,¹¹⁶ wunderbare Erfolge erfahren.¹¹⁷ Ich habe etliche derartige Zusatzausbildungen absolviert.

Vertragstherapeuten verpflichten sich, gemäß den von der KV als verbindlich erklärten Regelungen zu handeln. Viele Vertragstherapeuten wissen natürlich, dass es alternative therapeutische Verfahrensweisen gibt, die zum Teil wissenschaftlich wesentlich besser gesichert sowie außerdem effizienter und kostengünstiger sind. Die Psychotherapierichtlinien können deren Patienten nicht verbieten, solche Therapieangebote in beliebiger Weise für sich zu nutzen. Vertragstherapeuten können ihren Patienten vorschlagen und empfehlen, von ihrer Freiheit Gebrauch zu machen und solche zusätzlichen Unterstützungsangebote auf eigene Kosten in Anspruch zu nehmen. Dabei haben die Therapeuten darauf zu achten, dass diese anderen Angebote ihre Arbeit mit dem Patienten fördern und nicht beeinträchtigen. Das setzt persönliche Vertrautheit der Therapeuten mit den zusätzlichen Unterstützungsangeboten voraus. Die Mitwirkung anderer an der Behandlung kann Absprachen und intensiven Informationsaustausch erfordern. Dieser lässt sich leisten, ohne dass zwangsläufig Mehrkosten für die KV entstehen. Denn das gesamte Abrechnungssystem lässt sich umstellen.

10.3 Das Gutachterverfahren dient noch zu wenig der Qualitätssicherung

1. Zu den dringenden Notwendigkeiten gehören die Erkenntnis und die Einsicht, dass alle Aussagen von Patienten und Therapeuten zu Ursachen, auslösenden Ereignissen, Psychodynamiken, Symptomen, Diagnosen und Prognosen grundsätzlich nur als ungesicherte Interpretationen und Hypothesen anzusehen sind, solange sie nicht mit zuverlässigen Verfahren überprüft und als gültig bzw. wahr bestätigt (belegt, bewiesen) worden sind. *Verlässliche Bestätigungen* erfordern objektive naturwissenschaftlich-technische Mittel, etwa in Analogie zu Messungen anhand einer Waage als dem Symbol der Göttin Justitia, oder andere Formen objektiv überprüfbarer Datenerhebung, ferner einen direkt-personalen, gleichberechtigten und

¹¹⁵ <https://de.wikipedia.org/wiki/Entwicklungspsychologie>

¹¹⁶ Ulrich Emil Duprée: Ho'oponopono und Familienstellen: Beziehungen verstehen, in Liebe vergeben, Heilung erfahren 2015

¹¹⁷ Anke Handrock, Maike Baumann: Vergeben und Loslassen in Psychotherapie und Coaching. Beltz 2017.

machtfreien Dialog und Konsens zu den relevanten Gegebenheiten und Prozessen, zu deren Bedeutung und Wirkung.¹¹⁸

Das bislang praktizierte Gutachterverfahren ist nicht zweckmäßig daraufhin konzipiert worden, derartigen sachlichen Erfordernissen gerecht werden zu können. Dabei dürfte eine Rolle gespielt haben, dass aus arbeitsökonomischer Sicht nur ein Verfahren anwendbar ist, dessen Aufwand im Hinblick auf den Ertrag noch vertretbar erscheint. Angesichts dieser Sichtweise lässt sich immerhin weitgehende Einigkeit hinsichtlich der Tatsache feststellen, dass die im Zusammenhang mit diesem Verfahren erforderliche Antragstellung („Bericht an den Gutachter“) allen Therapeuten dazu verhelfen kann, ihre Arbeit mit ihren Klienten gründlich zu reflektieren und zu strukturieren. Insofern regt dieses Verfahren in gewisser Weise zu Qualitätsverbesserungen der therapeutischen Arbeit an,¹¹⁹ obwohl es noch deutlich hinter dem Anspruch zurückbleibt, eine zuverlässige *Qualitätssicherung* zu gewährleisten.

Im Blick auf das Ziel, dem hohen Anspruch wenigstens annäherungsweise gerecht zu werden, bietet sich die Forderung an, dass Therapeuten zukünftig nur noch Anträge an Gutachter einreichen dürften, nachdem diese dem jeweiligen Patienten zu Kenntnis gebracht worden sind und dessen inhaltliche Zustimmung gefunden haben: Sie müssen von diesen persönlich als *zutreffend* anerkannt und unterschrieben worden sein. Eine solche Anerkennung ist ohnehin unverzichtbar angesichts des *Grundrechtes auf informationelle Selbstbestimmung*:¹²⁰ Jeder Mensch hat ein Recht darauf, selbst über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten zu bestimmen. Dieses Vorgehen kann tendenziell dazu beitragen, dass faire und realitätsgemäße Anträge und Berichte von Therapeuten und Kliniken erstellt werden, die Gutachtern glaubwürdiger erscheinen. Auf dieser Basis lässt sich für mehr *Evidenz* sorgen. Das kann enormen zusätzlichen Aufwand erfordern. Vermutlich wird dieser unterlaufen, falls dafür keine angemessene finanzielle Honorierung erfolgt.

Soweit die bisherige medizinische Diagnostik, Behandlung und Begutachtung noch obrigkeitsstaatlich strukturiert erfolgen, laufen sie der heutigen Rechtslage zuwider. Jede Evidenz, die nicht zugleich auch die Evidenz des Patienten ist, ist unzulänglich, zumal ohne das ausdrückliche, in der Regel schriftliche, Einverständnis des Patienten bzw. von dessen rechtlichen Vertretern keine ärztlichen und therapeutischen Maßnahmen erfolgen dürfen. Damit Patienten ihr Einverständnis aus innerer Überzeugung heraus erteilen sowie vorher die denkbaren Alternativen abklären können, müssen sie sich rechtzeitig vor derartigen Entscheidungen einschlägigen Sachverstand angeeignet haben. Dafür, dass das geschehen kann, haben die Krankenkassen im Rahmen der Kundenberatung- und -betreuung sowie ihres gesundheitlichen Sicherstellungsauftrages Sorge zu tragen und die anfallenden Kosten zu übernehmen. Indem erworbener Sachverstand auch die Fähigkeiten der Patienten zur eigenen gesundheitlichen Selbstfürsorge fördert, lässt er längerfristig enorme Kostenersparnisse erwarten. Er kann in allgemeinverständlichen Formen kompakt und kostengünstig über Massenmedien und das Internet¹²¹ vermittelt werden.

¹¹⁸ Martin Buber: *Ich und Du*. 1923 (Reclam 1995 (Nr. 9342)). Martin Buber: Das dialogische Prinzip. Heidelberg 1973.

¹¹⁹ Siehe hierzu etwa den Leser-Beitrag des Psychologischen Psychotherapeuten Christian Will: Es lebe der Gutachter. In: Deutsches Ärzteblatt PP, Heft 9, Sept. 2013, S. 419

www.aerzteblatt.de/pdf/PP/12/9/s416.pdf?ts=05%2E09%2E2013+10%3A36%3A10

¹²⁰ www.grundrechtenschutz.de/gg/recht-auf-informationelle-selbstbestimmung-272

¹²¹ Im Rahmen des Projektes „Unterstützung von Selbständigkeit und Selbstfürsorge“ wurden vielfältige Materialien, u.a. auf YouTube, zur kostenlosen Verwendung bereitgestellt. www.imge.info/aktuelle-

2. Zur *Qualitätsüberprüfung und -absicherung* psychotherapeutischer Arbeit erweist sich ein Gutachterverfahren als unzulänglich, ja sogar als *unbrauchbar unzweckmäßig*, bei dem Gutachter ihre Stellungnahmen in erster Linie auf der Grundlage verbaler Angaben und Ausführungen von Therapeuten erstellen. Das heute übliche Gutachterverfahren im Bereich der Bewilligung von Anträgen zur Kostenübernahme für psychotherapeutische Leistungen beruht auf einem solchen Vorgehen, wobei den Gutachtern bewusst die Möglichkeit vorenthalten wird, sich über persönliche Kontakte mit den zu Behandelnden einen eigenen Eindruck von der Richtigkeit und Plausibilität der Ausführungen der Antragsteller und von den zu berücksichtigenden Tatsachen zu verschaffen. In der Wahrnehmung von Gutachtern können als *sachgemäß* und *zielführend* (evident) nur therapeutische Prozesse gelten, die sich auf Angaben und Äußerungen gründen, deren Wahrheitsgehalt vom Leser (Gutachter) anhand eigener Wahrnehmungen und Hypothesenprüfungen persönlich nachvollziehbar sind.

Stattdessen wird in der Regel eine Allgemeingültigkeit von Formulierungen und Begriffen unterstellt, die sich auf Tatsachen und vermutete Dynamiken beziehen, wobei diese Tatsachen und Dynamiken nicht mit zuverlässigen Methoden überprüfbar als existent und relevant nachgewiesen werden (können). Die Anträge der Therapeuten lassen allzu häufig einen philosophisch-hermeneutischen Begriffsrealismus erkennen, wobei in weitgehend willkürlicher Weise mit Interpretationen und Unterstellungen gearbeitet wird, ohne klar erkennbaren Bezug zur *Erfahrungswirklichkeit* der Patienten.

Sobald Therapeuten herausgefunden haben, welche Art von Antragstellung (welches „Strickmuster“) eine hohe Wahrscheinlichkeit hat, bei Gutachtern Zustimmung zu finden, können sie sich die Freiheit nehmen, Behandlungsfälle unabhängig von Realitäten zu konstruieren und zu inszenieren, also gegenüber ihren Gutachtern virtuelles Theater zu spielen. Folglich konnte ein florierendes Gewerbe entstehen, das Therapeuten mühsame Formulierungsarbeit erspart, indem es ihnen gegen Honorar erfolversprechende Anträge liefert. Den Gutachtern fehlen zuverlässige Mittel, um derartiges betrügerisches Handeln erkennen, durchschauen und abstellen zu können. Somit erweist sich die Gutachtertätigkeit für die KV als wenig fruchtbar im Hinblick auf das Ziel, zu guter therapeutischer Arbeit beitragen zu wollen. Lohnend ist diese Tätigkeit als finanzielle Einnahmequelle vor allem für Gutachter, die schematisch und oberflächlich verfahren, nicht für solche, die sich wirklich Mühe geben, hilfreich zu wirken.

Selbstverständlich kann und muss die KV *in einer von kapitalistisch-ökonomischen Kalkülen dominierten Gesellschaft* davon ausgehen, dass ein unzweckmäßig konzipiertes Begutachtungsverfahren unterlaufen und ad absurdum geführt wird. Denn die erfolgsoptimierte „Erfüllung“ offizieller Erwartungen scheint aus der Sicht etlicher Mitglieder dieser Gesellschaft bedauerlicherweise weitgehend notwendig und unumgänglich geworden zu sein, um noch überleben zu können. Damit gehen immer wieder Formen des Betrugs einher, bei denen *seitens aller Vertragspartner* Gehorsam und das Einhalten von Regelungen und Gesetzen mit raffinierten Mitteln *vorgetäuscht* wird. In Folge dessen breitet sich zunehmend unerträgliches allseitiges Misstrauen aus, was dazu verleiten kann, nach der Devise zu verfahren: Dreistigkeit siegt!

Wer angesichts dessen nicht mithalten kann – oder da anständigerweise nicht mithalten will –, der erlebt sich vom Untergang bedroht. Die vom *kapitalistisch-ökonomischen Kalkül dominierte*

nierte heutige Weltgesellschaft könnte auf einer religiösen Irrlehre beruhen, deren Gott den Namen *Mammon* trägt. Es scheint zu einer Glaubensgewissheit geworden zu sein, dass man ohne Geld nicht leben könne, weshalb sich nahezu jedes Mittel ethisch-moralisch rechtfertigen lasse, um an hinreichend viel Geld zu kommen. Diese Weltanschauung erscheint wie ein Rückfall in die Sonnenkult-Religion der Azteken: Anscheinend müssen diesem Gott unendlich umfangreiche Menschenopfer gebracht werden.

10.4. Das Gutachterverfahren kann den Verfassungsschutz unterstützen

Da das Gutachterverfahren in einer Weise konstruiert wurde, die sich von der Methodologie her zur Qualitätssicherung psychotherapeutischer Arbeit nur eingeschränkt als tauglich erweist, lässt sich davon ausgehen, dass sein eigentlicher Zweck in Anderem besteht: Es macht nur Sinn, viel Geld für ein Gutachterverfahren auszugeben, wenn sich dieses auch auszahlt. Das Gutachterverfahren ermöglicht über die Ablehnung von Anträgen enorme Kosteneinsparungen zugunsten der Krankenkassen. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, anhand dieses Verfahrens Beiträge zur *Staatssicherheit* bzw. zur *inneren Sicherheit* zu leisten. Auch damit lässt sich viel Geld sparen.

Die Begutachtung kann in der Absicht eingesetzt werden, politisch unerwünschtes Handeln von Patienten und von Therapeuten möglichst rechtzeitig erkennen und darauf mit Korrekturmaßnahmen reagieren zu können. Als „gefährlich“ eingeschätzten Therapeuten kann damit die Arbeitsgrundlage entzogen werden. Problematisch erscheinenden Patienten lässt sich damit die finanzielle Unterstützung durch die Krankenkassen entziehen. Soweit die Verdächtigen nicht anonym bleiben, können sie persönlich identifiziert und dem Verfassungsschutz bzw. dem BND zur weiteren Überwachung gemeldet werden.

Diese Betrachtungsweise hat in Westdeutschland eine ehrwürdige Tradition. Soweit ich informiert bin, wurde es zum ersten Land auf der Erde, in dem die gesetzlichen Krankenkassen die Verpflichtung übernahmen, anfallende Psychotherapiekosten voll zu übernehmen. Aufgrund der deutschen Geschichte, insbesondere der des Dritten Reiches, war die Aufgabe entstanden, etliche Mitglieder der deutschen Gesellschaft so gut wie möglich „in Ordnung“ zu bringen:

Die hier verübten Greuelthaten ließen extrem viele Menschen behandlungsbedürftig werden. Hinzu kam, dass nach der Verabschiedung des Grundgesetzes etliche Politiker, Juristen, Wissenschaftler und Unternehmer weiter amtierten, die im Dritten Reich prominente Positionen innehatten. Diese unterstützten und verbreiteten in der demokratisch verfassten Bundesrepublik Gedankengut und Handlungsmuster, die hier eigentlich keinen Raum mehr haben sollten. Als eine darauf gerichtete Therapiemaßnahme lässt sich die Gründung des UNESCO-Instituts für Lebenslanges Lernen in Hamburg verstehen (siehe oben 3.3). Verantwortungsorientierte Amerikaner und Engländer hatten aufgrund der Nazi-Untaten Notwendigkeiten gesehen, dem „deutschen Verbrechervolk“ angemessene Korrekturmaßnahmen zukommen zu lassen. Menschen, denen derartige Maßnahmen generell nicht willkommen waren, bezeichneten diese beispielsweise als „Charakterwäsche“¹²². Auch auf solche Mitbürger können KV-Gutachter aufmerksam werden.

Was – im Unterschied zu den gesetzlichen Krankenkassen – die deutschen privaten Krankenversicherungen dazu veranlasst, allen Menschen, die psychotherapeutischer Behandlung be-

¹²² Caspar von Schrenck-Notzing: Charakterwäsche. Die Re-education der Deutschen und ihre bleibenden Auswirkungen. Ares Verlag Graz 2004. Erstveröffentlichung im Seewald Verlag Stuttgart 1965

dürftig erscheinen, mit besonderer Vorsicht, ja Misstrauen, zu begegnen, gehört zu deren gut gehüteten Geheimnissen. Warum sind diese Menschen privaten Krankenversicherern nicht als Kunden höchst willkommen? Das Bundesverfassungsgericht sollte aktiviert werden, um den hier erkennbaren Diskriminierungstendenzen entgegenzutreten.

Über ihre Arbeit gewinnen Psychotherapeuten immer wieder tiefe Einblicke in die Lebensführung sowie in die Probleme und Erfolgsstrategien ihrer Patienten, sowohl der Mächtigen, Reichen und Prominenten als auch derjenigen, die es in ihrer Gesellschaft besonders schwer haben: der Benachteiligten, Gemobbten, Diskriminierten, Betrogenen, Ausgebeuteten. Die therapeutische Aufgabe besteht darin, alle zu unterstützen, in konstruktiver und sozial erwünschter Weise zu leben und zu handeln, also innere Tendenzen zu Fehlverhalten zu überwinden. Das wichtigste therapeutische Mittel dazu besteht in der konsequenten Achtung der Menschenwürde aller Patienten, in der Orientierung an den Menschenrechten, so wie sie im Grundgesetz verankert worden sind, um zu gerechtem und friedlichem Zusammenleben in Deutschland und der ganzen Welt beizutragen.¹²³

Als auf der Charta der Vereinten Nationen beruhende Verfassungsordnung war das Grundgesetz von vorneherein als *Friedensverfassung* konzipiert worden. Das wurde im Text der Grundgesetz-Präambel mit den folgenden Worten betont:

„Im Bewusstsein seiner Verantwortung vor Gott und den Menschen, von dem Willen beseelt, *als gleichberechtigtes Glied in einem vereinten Europa dem Frieden der Welt zu dienen*, hat sich das Deutsche Volk kraft seiner verfassungsgebenden Gewalt dieses Grundgesetz gegeben.“

Psychotherapeuten haben nicht nur die Gesundheit zu unterstützen, sondern auch die Erziehung und Bildung in sozialisierender, resozialisierender, rehabilitierender, friedensfördernder und kompetenzerweiternder Weise zu Gunsten des rechtsstaatlichen und sachgerechten Handelns aller Menschen, sowohl mit präventiver als auch mit kurativer Zielorientierung. Die Aufgabe von KV-Gutachtern besteht darin, gut darauf zu achten, dass dem nicht zuwidergehandelt wird. Wie Polizisten und Richter haben diese Gutachter angesichts erkennbarer Fehlorientierungen zweckmäßig korrigierend vorzugehen. Das gebietet gemäß der europäischen Rechtsordnung das Subsidiaritätsprinzip: Sie haben sich als unterstützende Diener der Patienten und Therapeuten zu erweisen. Indem sie dieser Aufgabe gerecht werden, ersparen sie den Bürgern immense Kosten im Gesundheits-, Rechts- und Bildungswesen. Wie Psychotherapeuten sind auch ihre Gutachter zuständig dafür, im gesellschaftlichen Zusammenleben eingetretene und zukünftig zu erwartende Defizite und Defekte zu erkennen und darauf bezogen zweckdienlich zu handeln. Ihnen fallen *Supervisions- und Reparaturfunktionen* zu.

10.5 Das Gutachterverfahren sollte durch Supervision ersetzt werden

Wenn es um Qualitätssicherung, auch im Sinne von Unterstützung von Therapeut*innen geht, möglichst qualifizierte Arbeit zugunsten des Wohl der Patient*innen leisten zu können, hat sich die regelmäßige Teilnahmen an Supervisions- oder Intervisionsgruppen bewährt. Dabei wird vielfach, leider noch nicht immer, gemäß dem Subsidiaritätsprinzip vorgegangen. Im Zusammenhang mit solcher Gruppenarbeit kann es auch sinnvoll sein, Berichte über die Arbeit mit Patienten zu verfassen und diese in Analogie zum bisherigen KV-Antragskonzept zu verfassen. Als Reflexions- und Strukturierungsmittel ist das immer wieder außerordentlich hilfreich. Damit werden die gesamten Kosten des bisherigen Gutachterverfahrens eingespart.

¹²³ Thomas Kahl: Der politisch-gesellschaftliche Nutzen der Achtung der Würde des Menschen sowie von Psychotherapie/Coaching. www.imge.info/extdownloads/NutzenDerWuerde.pdf

10.6. Psychotherapeutische Leistungen sollten ohne das bisherige Antragsverfahren gewährt werden

Das heute noch übliche Antragsverfahren zur Bewilligung psychotherapeutischer Leistungen hatte einen guten Sinn, so lange es

- (1.) einen Mangel an qualifiziert ausgebildeten Psychotherapeuten gab,
- (2.) das Angebot und die Durchführung von Psychotherapie noch überwiegend ungeregelt erfolgte und
- (3.) es noch an wissenschaftlicher Erforschung und Auswertung der Wirksamkeit psychotherapeutischen Handelns mangelte.

In Deutschland war das über die Mitte der 1970er Jahre hinaus der Fall gewesen.

Die wohl gravierendsten Argumente für die Abschaffung dieses Antragsverfahrens bestehen darin, dass es

- (1.) kaum Menschen gibt, die keiner psychotherapeutischen Unterstützung bedürfen und dass
- (2.) die Nichtinanspruchnahme psychotherapeutischer Unterstützung dort, wo sie dringend geboten ist, zu immensem gesellschaftlichem Schaden beiträgt. Hingewiesen sei hier auf die J-Kurve der Wirkungsförderung psychischer Beeinträchtigungen (siehe oben 3.).

Wer sich, nachdem er gravierende Schädigungen erlitten hatte, die seine Leistungsfähigkeit beeinträchtigt haben, nach eigenen Kräften bestmöglich bemüht, zu einem wertvollen Mitglied der Menschheitsfamilie zu werden, der verdient in jedem Fall zweckmäßige Unterstützung, und zwar kostenlos, insbesondere auch als Präventionsmaßnahme, um nicht in destruktives, kriminelles Handeln hinein zu geraten. Niemand darf hiervon ausgeschlossen werden. Demensprechend ist die Zahl der Therapeuten, die dafür in Anspruch genommen werden können, hinreichend zu erhöhen. Hier Kosten sparen zu wollen, indem man das Angebot knapp hält, ist kein Erfolg versprechender Ansatz.

Kosten lassen sich *sinnvoll* einsparen, indem *ergänzend dazu* hilfreiche Informationen und Angebote zur Gesundheitsförderung, insbesondere zur Selbstfürsorge und Vorbeugung gegenüber gesundheitlichen Beeinträchtigungen, über die Massenmedien verbreitet werden, über Zeitungen, Zeitschriften, Fernsehsendungen und das Internet. Seit über 25 Jahren erstellt der Autor dieses Beitrags Materialien dazu. Damit lassen sich zum Beispiel die besonders kostenträchtigen Frühstörungen deutlich reduzieren. Möglich sind Kosteneinsparungen in mehrstelliger Milliardenhöhe. Doch weder Krankenkassen noch Krankenhäuser zeigen daran Interesse. Denn solche Vorsorgemaßnahmen passen nicht in deren Geschäftsmodelle: Damit lässt sich nicht so gut Geld erwirtschaften wie mit Unterstützungsmaßnahmen für Menschen, die gravierend unter eingetretenen Erkrankungen und sonstigen Beeinträchtigungen leiden.

Informationen zum Autor

Thomas Kahl, Jahrgang 1950, hat Erziehungswissenschaft, Psychologie, Psychiatrie und Anglistik/Amerikanistik an der Universität Hamburg studiert, dort 1976 promoviert, als Studienrat an Volks- und Realschulen sowie in der Lehreraus- und -fortbildung gearbeitet. Er forschte und lehrte 1982-1990 in der *Psychologie des Lehrens und Lernens* (Pädagogische Psychologie), u.a. zusammen mit Prof. Dr. Arthur J. Cropley, der auch für die UNESCO arbeitete, ferner in der Entwicklungs- und Sozialpsychologie zum „Sozialen Lernen“ an der Universität Hamburg sowie als Professor für Pädagogik und Psychologie mit dem Schwerpunkt „Beratung und Behandlung“ an der Katholischen Fachhochschule Norddeutschland. Seit April 1990

© Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise. IMGE-Publikationen FB 4: Gesundheitsförderung 2018.

www.imge.info

ist er freiberuflich tätig als Bildungswissenschaftler, Psychologischer Psychotherapeut, Coach, Managementtrainer und Organisationsberater.

Er gründete 2012 das *Psychologische Institut für Menschenrechte, Gesundheit und Entwicklung (IMGE) gemeinnützige GmbH*. Er fungiert hier als geschäftsführender Gesellschafter und wissenschaftlicher Direktor. Das Institut wurde zur Unterstützung der Vereinten Nationen geschaffen und ist Mitglied der Deutschen Gesellschaft für die Vereinten Nationen (DGVN) e.V. Es erstellt und verbreitet Arbeits-, Lehr- und Lernmaterial zur Förderung des demokratischen Staatswesens, des öffentlichen Gesundheitswesens, der öffentlichen Gesundheitspflege sowie der Erziehung, Volks- und Berufsbildung im Sinne des Grundgesetzes und der Bildungsziele der Vereinten Nationen, insbesondere gemäß Artikel 29 der Kinderrechtskonvention. Schwerpunktbereiche sind die schulische sowie außerschulische, auch berufliche und universitäre Bildung sowie die Förderung der Qualität von Bildungsmaßnahmen in Schulen und in der Aus- und Fortbildung von Lehrern, Psychotherapeuten, Ärzten, Juristen usw.

Kahls Arbeitsschwerpunkt liegt in der Wissenschaftstheorie der exakten Naturwissenschaften (Thomas S. Kuhn) und in der empirisch-naturwissenschaftlichen psychologischen Forschung im Hinblick auf Bildung und Psychotherapie, dabei auch interdisziplinär bezogen auf das rechtliche, politische, gesundheitliche und wirtschaftliche Wahrnehmen, Fühlen, Erwarten, Entscheiden und Handeln unter den Bedingungen der Globalisierung.

Sein Abitur hatte er 1969 am mathematisch-naturwissenschaftlichen Humboldt- Gymnasium in Köln absolviert. Zuvor hatte er, unterstützt von Kultusminister Fritz Holthoff (SPD), als Kölner Schülersprecher die Schülervvertretung im Landesteil Nordrhein aufgebaut und organisiert. In den 70er Jahren beteiligte er sich während der Amtszeit des Kultusministers Jürgen Girgensohn (SPD) an der Gestaltung der Schulgesetzgebung in Nordrhein-Westfalen, um für einen Unterricht zu sorgen, der dem Grundgesetz gerecht wird. Die Erklärung der Kultusministerkonferenz „Zur Stellung des Schülers in der Schule“ vom 25. Mai 1973 enthält Ausführungen zu einer pädagogisch-psychologisch optimalen Form der Lehrer-Schüler-Interaktion sowie der Unterrichtsgestaltung, die sinngemäß den Ausführungen entsprechen, die er im Dezember 1968 als Schülersprecher in einem Referat zur „Interessenvertretung in der Schule“ dargestellt hatte.¹²⁴

In seiner Doktorarbeit widmete er sich der Optimierung der Forschungsmethodologie der Erziehungswissenschaft. Sein „Doktorvater“ war der Hamburger Wissenschaftstheoretiker Prof. Dr. Dr. Joachim Thiele, ein ehemaliger Jesuit und Physiker, der Assistent des Physikers Prof. Dr. Carl-Friedrich von Weizsäcker gewesen war. Diese Arbeit befasste sich mit den Kernthemen der internationalen pädagogischen und psychologischen empirisch-naturwissenschaftlichen Unterrichtsforschung. Unter Dr. Hanna Renate Laurien (CDU) als Kultusministerin in Rheinland-Pfalz wurde 1980 der *Lernsituationstest (LST)*¹²⁵ zu einer landesweiten Messung („Evaluation“) schulischer Unterrichtsqualität eingesetzt.¹²⁶ Diesen hatte

¹²⁴ Thomas Kahl: Interessenvertretung in der Schule. Referat Königswinter 10.-12. Dez.1968

www.imge.info/extdownloads/InteressenvertretungInDerSchule.pdf

Thomas Kahl: Das Desinteresse der Schüler an der SMV als Demokratie-Problem (16.04.1969). Referat vor dem Arbeitskreis für Schülermitverwaltung (ASM), Köln.

www.imge.info/extdownloads/Desinteresse-SMV-Demokratie-Problem.pdf

¹²⁵ Thomas N. Kahl, Monika Buchmann, Erich H. Witte: Ein Fragebogen zur Schülerwahrnehmung unterrichtlicher Lernsituationen. In: Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 9 (1977), H.4, S. 277-285.

¹²⁶ Rosemie Waubert de Puiseau: Gesamtschulforschung in Rheinland-Pfalz. Die Deutsche Schule 75. Jg. H 3, 1983 S. 237-251

© Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung gelingt über eine universelle Herangehensweise. IMGE-Publikationen FB 4: Gesundheitsförderung 2018.
www.imge.info

Kahl als erstes deutschsprachiges Verfahren zum unterrichtlichen Qualitätsmanagement auf der Grundlage des *Harvard Project Physics*, unterstützt von einem dortigen Projektleiter, Gary J. Anderson, in seiner psychologischen Diplomarbeit im Hamburger Institut für Sozialpsychologie (Leitung: Prof. Dr. Peter R. Hofstätter) entwickelt. In überarbeiteter Form ermöglicht dieser Fragebogen heute einheitlich-allgemeingültige Messwerte (Indizes) zum Ausmaß der Einhaltung der Menschenrechte, zur Lebensqualität, zur Leistungsfähigkeit und Gesundheit sowie zu deren kontinuierlicher Verbesserung.

Thomas Kahl ist Autor von Büchern zur *Unterrichtsforschung* (Scriptor Verlag) und *Lehrerbildung* (Kösel-Verlag) sowie zahlreicher Artikel. Dazu gehören zwei Beiträge, verfasst zusammen mit Arthur J. Cropley, in der (ehemaligen) UNESCO-Zeitschrift *Distance Education*. Der Artikel *Students Social Background and Classroom Behavior* widmet sich der praktischen Herstellung von Chancengleichheit im Bildungssystem, einem zentralen Anliegen der UNESCO. Kahls empirische Forschung hatte hier einen Schwerpunkt. Seine Befunde belegten die Kritik der OECD am traditionellen dreigliedrigen deutschen Schulsystem und die Vorteile des von der UNESCO und SPD-Politikern favorisierten Gesamtschulkonzepts. Dieser Artikel erschien sowohl in Husen, T., Postlethwaite, T. N. (eds.): *The International Encyclopedia of Education*. Pergamon, Oxford 1985 als auch in Dunkin, M. J. (ed.): *The International Encyclopedia of Teaching and Teacher Education*. Pergamon, Oxford 1987. Neueste Buchveröffentlichung: Thomas Kahl: *Die besten Jahre liegen noch vor uns. Die Menschenrechte als Basis weltweiter Gerechtigkeit und friedlicher Zusammenarbeit im Sinne der Vereinten Nationen*. Berliner Wissenschafts-Verlag BWV 2017. Der Verbreitung darauf bezogener weiterer Informationen dienen IMGE-Websites: www.globalisierung-konstruktiv.org, ferner www.globale-ordnung.de, www.imge.info und www.grundgesetz-verwirklichen.de.

Krecker, L., Menke, A., Gehrman, H.-J., Kaplan, K.: *Schulversuche mit Integrierten Gesamtschulen in Rheinland-Pfalz. Bericht über die koordinierte Auswertung einer vergleichenden Schuluntersuchung*. Kultusministerium Rheinland-Pfalz 1983