

Die schlanke Gesundheitswirtschaft in der zweiten Postmoderne: Effizient, digital und lebensfern.

1.Vorbemerkung

Eine erste Version dieses Vortrags ging aus dem Versuch hervor, die algorithmische Internettherapie zu verstehen, wenn man nicht einfach akzeptiert, dass sie wissenschaftlich erwiesen, weil sie effizient und effektiv ist. Ich wollte verstehen, in welchem kulturellen Kontext Internettherapie, die ohne leibhaftiges Gegenüber auskommt, eingebettet ist.

Herr Schwickerath hat einen Vortrag von mir zu diesem Thema auf dem Saarländischen Psychotherapeutentages gehört und es für wert gefunden, mich einzuladen. Er ist wohl davon ausgegangen, dass ich den gleichen Vortrag noch einmal halten werde, aber ich werde den Vortrag nicht einfach wiederholen, wie der veränderte Titel anzeigen soll.

Es ist nicht meine Art, einfach zu wiederholen, was ich schon einmal vorgetragen habe. Ich käme mir vor, als würde ich mich selbst zitieren, um Recht zu haben und das langweilt mich. Außerdem könnte ich die Inhalte, die mir wert erscheinen, vorgetragen zu werden, nicht mit der nötigen Überzeugung darstellen. Einfach Wiederholen ist aber eine schlanke Form des Vortragens: Kundenorientiert unter Vermeidung jeglicher Verschwendung von Ressourcen und Zeit. Im politischen Diskurs scheint monotone Wiederholung Recht zu geben.

Für mich ist es eine besondere Herausforderung in Ihrem Kreis meine Gedanken vor zu tragen, weil ich annehme, dass sie in Bezug auf die Bewertung einer als effizient erwiesenen Psychotherapie nicht mit mir übereinstimmen. Die vermutete Differenz führt dazu, dass ich wie in einem Experiment versuchen muss, Sie diskursiv zu überzeugen. So kann ein Experiment entscheiden, ob, was von einem psychoanalytischen Standpunkt auffällig und beunruhigend ist, auch anderen Psychotherapeuten auffällt und sie beunruhigt. Wenn nicht, könnte man beruhigt feststellen: es ist nur eine Marotte der Psychoanalyse, von der viele annehmen, dass sie sowieso schon längst aus der Zeit gefallen ist. Ich lege also Wert darauf, mich Ihnen verständlich zu machen und hoffe, dass Sie meine Gedanken nachvollziehen können.

Dass die Psychoanalyse aus der Zeit gefallen ist, ist eine ernste Angelegenheit, die alle beunruhigen sollte, denn sie ist ein exquisit modernes Unternehmen, ganz mit den Zielen, allerdings auch mit den bedenklichen Nebenwirkungen des Projekts einer umfassenden Modernisierung verbunden. Dass sie mit den herrschenden

Strömungen nicht mehr kompatibel zu sein scheint, sagt viel über den Zustand unserer Zeit aus: Wir leben nach der Moderne, einer Post-Moderne.

Bezüglich der sogenannten Internettherapie unterscheiden sich die Einschätzungen der verschiedenen Schulen ganz erheblich. Dazu habe ich versucht, Konzepte zu formulieren: Ich meine es hängt damit zusammen, dass die Grenze zwischen Therapie und Beratung in einigen Verfahren eher fließend sind. Verfahren, die weniger an der Differenzierung von Wirkungsmechanismen als an Effekten orientiert sind. Aber auch, dass die Wirkungsweise der mutativen Kraft von Begegnungen sehr unterschiedlich eingeschätzt wird. Das im Einzelnen zu verfolgen, würde hier zu weit führen. Nur noch eine Bemerkung:

Selbst innerhalb der „verschiedenen Schulen“ der Psychoanalytischen Community, gibt es erhebliche Unterschiede in der Einschätzung von Internettherapie und Internetanalyse. In der internationalen Community der Analytiker, besonders unter amerikanischen Kollegen, gibt es viele, die Internetanalyse via Skype praktizieren, d.h. für möglich halten. Sie sehen darin eine zeitgemäße Variante und ein zeitgemäßes Angebot therapeutischer Versorgung. Von anderer Seite gibt es wesentliche methodische Bedenken, die ich teile und die für mich im Vordergrund stehen und die eine Analyse via Skype aus Diskretionsgründen für unstatthaft und unmöglich halten. Das aus methodischen Gründen bezüglich der entscheidenden Wirkungsmechanismen und zwar aus methodisch-ethischen Gründen, weil ein therapeutisches Angebot via Skype mit dem therapeutischen Ethos der Analyse unvereinbar ist.

Auch der informed consent kann die impliziten ethischen Probleme nicht beheben...

2. Postmoderne Gesundheitswirtschaft – effizient, digital und lebensfern

(In der Weiterentwicklung meiner Gedanken rede ich nicht mehr von der Postmoderne, sondern einer „Zweiten Postmoderne“, weil Postmoderne zu unbestimmt ist und falsche Assoziationen hervorruft; üblicher Weise verbindet man Postmoderne mit Vielfalt, dem Aufbrechen von Zwängen einer linearen Rationalität, einer allgemeinen Befreiung. In unserer kulturellen Situation haben wir zwar so etwas Ähnliches erreicht, aber es scheint nur so. Vielfalt ist ein Angebot auf dem Markt der Wirklichkeiten und Wahrheiten. Unsere Situation ist durch das effektive Zusammenwirken dreier kulturtransformativer Prozesse, die höchst modern sind, gekennzeichnet: Ökonomismus, Digitalismus und Globalismus. Sie bewirken ein untergründige Vereinheitlichung der Lebensverhältnisse von Marktteilnehmern, die einem Konsumzwang unterliegen. Auch die zwischenmenschlichen Beziehungen werden kommerzialisiert, sogar die Individuen selbst werden zu Unternehmen...)

Was es mit der postmodernen Gesundheitswirtschaft auf sich hat, kann man nicht begreifen, wenn man in ihrem Vokabular denkt und ihrer Logik folgt. Wenn man sich so auf sie einlässt, ist sie bezwingend logisch und alternativlos: die beste aller Möglichkeiten. Um sie wirklich begreifen zu können, muss man die Gesundheitswirtschaft in einen größeren Zusammenhang stellen: historisch und kulturell.

Mein Aspekt ist dabei, die postmoderne Gesundheitswirtschaft als ein Produkt der kulturellen Transformation zu begreifen, die am Ende der Moderne durch die Prozesse des Ökonomismus, Globalismus und Digitalismus betrieben worden ist.

Der Titel meines Vortrages ist eine Provokation! Die Behauptung, die heutige postmoderne Gesundheitswirtschaft sei lebensfern, wird Widerspruch hervorrufen. Aber stehen administrativ/ökonomische Regelungen und die Erfordernisse der Therapeutik nicht doch oft im Widerspruch? Meine Antwort darauf: „nicht notwendiger Weise“ oder „überhaupt nicht“.

Ökonomie als kluges und besorgtes Haushalten mit den Mitteln, die zur Verfügung stehen, steht meines Erachtens nicht im Widerspruch zur besorgten Krankenbehandlung. Wenn Ökonomie dem Leben dient, ist sie im Gegenteil ein wesentlicher Bestandteil allen verantwortlichen therapeutischen Handelns in einem Solidarsystem. Ich werde deswegen nicht von einem Widerspruch reden, obwohl es viele Spannungen, Konflikte, gar Unverträglichkeiten zwischen Heilen und Wirtschaften gibt.

Ich werde von einem Widerstreit reden und das ist etwas Anderes, ein Widerstreit zwischen einer dem Leben verpflichteten Therapeutik und einer besonderen Form der Ökonomie, die man besser totalen Ökonomismus nennen sollte. Das ist eine Ökonomie, die sich aus dem Dienstverhältnis zum Leben gelöst hat und es ihrem Gesetz unterwirft.

Ich rede auch nicht von einem Widerspruch zwischen Wirtschaft und therapeutischer Moral. Vor einiger Zeit war ich um einen Vortrag mit dem Titel „Wirtschaft und Moral - ein Widerspruch?!“ gebeten. Anlässlich der damals aktuellen, publik gewordenen massiven Verfehlungen mächtiger Wirtschaftsbesitzer und ihrer Weigerung, Verantwortung zu übernehmen, wäre es verlockend gewesen – und hätte sicherlich breite Zustimmung gefunden - wenn ich die allgemeine Empörung über die Unmoral der Wirtschaft geteilt und dem zugestimmt hätte, dass Wirtschaft und Moral im Widerspruch miteinander stehen. Aber das meine ich nicht. Auch dort besteht kein Widerspruch, sondern ein Widerstreit, den schon Peter Ullrich, einer der renommiertesten Ethiker unserer Zeit, vor Jahren feststellte, den Widerstreit zwischen Ökonomismus und einer lebensdienlichen Moral als Bereich der allgemeinen Ethik.

Diesen Widerstreit gilt es zu festzustellen und von ihm wird zu reden sein, denn er führt zu einer neuen Metaerzählung am Ende der Moderne! Eine Zweite Postmoderne, die kein fröhliches Anything Goes bedeutet, sondern eine Postmoderne, die durch das Zusammenwirken von Ökonomismus, Globalismus und Digitalismus geprägt ist.

Meine Provokation besteht also darin, dass ich behaupte, die heutige Gesundheitswirtschaft sei lebensfern gegenüber der therapeutischen Welt. Als verträge sie sich nicht mit der kulturellen, gesellschaftlichen, Institution der solidarischen Krankenbehandlung im Dienste des Lebens. Ein „Gesundheitswesen“ ist nur sinnvoll, wenn es lebensdienlich ist. Wenn es lebensfern geworden sein sollte, hat es seinen kulturellen Sinn verfehlt. Und das behaupte ich in der Tat!

Viele von Ihnen, besonders wenn sie für die Organisation von Krankenbehandlung Verantwortung tragen, müssen sich notwendiger Weise provoziert fühlen und sie werden Argumente sammeln oder bereit haben, um mir zu widersprechen, das kann zu einer fruchtbaren Diskussion führen, denn die besteht in einer fairen Agonistik der Argumente. Diese ist allerdings nur fruchtbar, so lange beide Kontrahenten die gleiche Sprache sprechen oder sich um faire Übersetzung bemühen. Und wenn sie sich gemeinsam anerkannten Spielregeln verpflichtet fühlen sowie sich einer von beiden anerkannten Autorität beugen, die über richtig oder falsch, also letztlich einvernehmlich über Sieg oder Niederlage entscheidet.

Diese Instanz war in der modernen Aufklärung die allgemein anerkannte Vernunft. Diese war Richterin in allen Lebensfragen, sollte über Wahrheit und Gerechtigkeit entscheiden. Die postmoderne Situation ist gerade dadurch gekennzeichnet, dass das Gericht einer reinen Vernunft keine Anerkennung mehr findet.

Kurz zusammengefasst: Zuerst haben verschiedene Vernunftformen den Richterstuhl beansprucht, bis sich letztlich die ökonomische Vernunft durchgesetzt hat. In ihrer bestechenden Schlichtheit und mit gefälschter Legitimation ausgestattet hat die ökonomische Vernunft sich gegenüber allen anderen Vernunftformen durchgesetzt, sie maßt sich jegliches Urteil an und lässt jetzt keinen vernünftigen Widerspruch mehr zu.

Diese Vernunftsituation beschrieb Jean Francois Lyotard als Widerstreit, den es festzustellen gilt. Wenn die postmoderne Gesundheitswirtschaft im Widerstreit mit dem Leben steht, dann hilft kein Argumentieren, weil die kommunikative Vernunft entmachtet ist. Die Auseinandersetzung wird zu einer Machtfrage und kann letztlich nur politisch entschieden werden. Allerdings auch dies nur dann, wenn es ein politisches System gibt, das sich für den Streit zuständig erklärt, wozu z.Z. niemand bereit ist.

Festzuhalten gilt: es gibt keine Instanz mehr, die in der Lage wäre, das Urteil zu fällen. D.h. es gibt keine relevante Öffentlichkeit mehr, vor der der Streit ausgetragen wird, stattdessen gibt es scheinbar alternativlose Plausibilitäten und geheime, der Öffentlichkeit entzogenen Expertenkreise, die sich anmaßen oder denen übertragen wird, über richtig und falsch, über gerecht und ungerecht zu entscheiden; eher auszuhandeln, was als richtig gelten soll.... Wie Sie alle wissen, ist das der zentrale politische Konflikt unserer Demokratie, die zu einer Postdemokratie zu werden droht!

3. Zwischenstück: Erklärungen

Um die Vorgänge zu verstehen, mit denen ich Sie beschäftigen möchte, benutze ich eine Reihe von Konzepten, die im psychotherapeutischen Diskurs ungebräuchlich sind. Wobei es zwei unterschiedliche Diskurse der Psychotherapeuten gibt: den **sozialpolitischen oder berufspolitischen Diskurs**, der für den Erhalt der Psychotherapie als Leistung im Gesundheitswesen erforderlich ist und der leicht einen Anschluss an die Konzeptionen finden könnte, die ich einführe. Dieser „Behauptungsdiskurs“, der von den Funktionären beherrscht werden muss, um in der Gesundheitsverwaltung und Gesundheitswirtschaft mitreden zu können, unterscheidet sich wesentlich von der Art, wie wir im beruflichen Alltag mit unseren Patienten und über sie sprechen. Das ist der **lebensnahe Diskurs über seelisches**

Leiden und seine Behandlung, über Empathie und Einsicht, Mut und Verzweiflung, Bemühung und Scheitern, Scham und Schmerz.

Diese **Sprache der Lebenswelt** teilen wir mit den Menschen, die uns aufsuchen und die uns anvertraut sind. Dort sind Menschen Leidende, das heißt Patienten, dort sind Therapeuten Begleiter in der Not, ihre Aufgabe ist es, Krankheit zu behandeln, damit Gesundheit wieder selbstverständlich wird und in die alltägliche Verborgenheit zurücksinken kann. Im **Behauptungsdiskurs** dagegen gibt es Kunden von Gesundheitsleistungen, die ihnen wettbewerblich angeboten werden und die sie frei auswählen können sollen. Behandler sind Leistungserbringer von möglichst bewährten und genormten Prozeduren, die das begehrte Gut Gesundheits erzeugen sollen... Diese Sprachunterschiede und die Schwierigkeit der Übersetzung werden sie alle kennen. Um die Differenz dieser Sprachen und die damit verbundenen Denkweisen wird es im Folgenden gehen.

Dazu werde ich die Klagen über die Funktionärssprache übergehen und eine Metasprache wählen; Klagen nützt nichts. Um zu verstehen, muss man einsehen, dass diese Sprachverwirrung Methode hat und den Machtverhältnissen zuzuschreiben ist, die es wahrzunehmen und zu bedenken gilt.

4. Sprache als kulturelle Institution

Sprachwelten bilden Kulturen aus, in denen Menschen leben, sich entwickeln, sich begegnen und verstehen lernen. Kultivierungsprozesse, wie Bildung oder Sozialisation schaffen Menschen als Kulturwesen in Gemeinschaften, ohne die sie nicht existieren können. Die Kultur reicht bis in den höchstindividuellen Bereich des persönlichen Selbstverständnisses hinein. Die von Menschen gestaltete Welt, also die Kultur, in basalem Sinne, wirkt so auf die Subjektbildung ein, wir werden zu Subjekten in einem höchstpersönliche Kulturprozess, der von gemeinschaftlichen, in der Moderne solidarisch vereinbarten, Institutionen betrieben wird: wie z.B. Bildungs- und Versorgungseinrichtungen. Kultur wird zwar von Menschen gemacht, aber schafft sich Menschen nach dem ihr zu Grunde liegenden Menschenbild.

Um zu verstehen, was es mit der postmodernen Gesundheitswirtschaft auf sich hat, muss man berücksichtigen, wie sie sich entwickelt hat. Nur auf finanzielle Notwendigkeiten zu verweisen, reicht nicht aus, den Umbau einer modernen Kultureinrichtung, wie der solidarischen Krankenversorgung, in einen wettbewerblichen Gesundheitsmarkt nachzuvollziehen. Der Verweis auf finanzielle Zwänge ist selbst schon aus der Logik der Ökonomisierung abgeleitet. Aus diesem Grunde ist es notwendig, einen großen Bogen zu spannen, Hintergründe zu bedenken und ungewohnte Konzepte zu gebrauchen. Dann erst ist es möglich „fraglose Plausibilitäten“ zu hinterfragen und dann erst gerät in den Blick, dass es Alternativen zu dem gibt, was geworden ist, „dass man auch anders denken und handeln könnte“ (Bröckling). Was heute alternativlos plausibel scheint, ist in anderer Perspektive betrachtet, höchst zufällig und fraglich.

5. Die politische Dimension

Der politisch/ökonomische Diskurs ist mir immer fremd geblieben. Als ich 2002 Präsident der Hessischen Psychotherapeutenkammer wurde, betrat ich eine fremde Welt. Ich hatte zwar mit der Organisation und Ausbildung von Psychotherapeuten

und Psychoanalytikern viel Erfahrung, kannte die Regelungen der psychotherapeutischen Krankenbehandlung nur von Ferne. Ich hatte mich nie mit sozialrechtlichen Fragen genauer beschäftigen müssen.

Ich verstand die Kammer als kulturelle Institution im Gesundheitswesen, einem Kernbereich moderner Kultur. Wegen unserer Vorstandskonstellation übernahm der Vizepräsident Hans Bauer den sozialpolitischen und den finanziellen Bereich der Kammer und ich konnte mich mit konzeptionellen Fragen der neuen Institution befassen, der Konstitution und Etablierung der neuen Heilberufe.

Am Rande vernahm ich die mir fremde Sprache des Gesundheitswesens. Ich hörte von den Gesundheitsreformgesetzen und dachte zuerst, dass es sich um so etwas handele, wie die Gesundheitsreformbewegung am Anfang des 20. Jahrhunderts. Bis ich feststellen musste, dass es hier nicht um die Gesundheit, sondern um Finanzierungsfragen ging. Ich hörte, dass Therapeuten, die meinem Verständnis nach fachkundige Begleiter kranker Menschen im Leben sind, Leistungserbringer genannt wurden; dass eine Krankenkasse, die solidarische Mittel für Kranke in ihrer Not verwaltet, zu einer „Gesundheitskasse“ geworden war. Schließlich, dass die moderne solidarische Krankenbehandlung in einen „Wachstumsmarkt Gesundheit“ transformiert werden sollte. Dort gab es keine Patienten mehr, sondern Kunden von Gesundheitsleistungen, dort war Krankheit zum Unwort erklärt. Ziel war, dass die Anbieter von Gesundheitsleistungen nicht länger von „den Krankheiten ihrer Klientel leben“ (Oberender), sondern, dass sie der Produktion von Gesundheit verpflichtet werden sollten.

Schließlich stellte ich fest, dass die Verständigung mit den Gesundheitsökonomien kaum noch gelang. Eine Sprachverwirrung zwischen der Therapeutik und Gesundheitsökonomie hatte sich ausgebreitet. Die Gesundheitsökonomien hatten sich von der alltäglichen Sprache der Therapeuten gelöst, man könnte auch sagen emanzipiert oder sie hatten sich von deren Bedenklichkeiten getrennt, um unbehindert der ökonomischen Logik folgen zu können. Zu dieser Zeit sagte ein engagierter Arzt in einer psychosomatischen Klinik: „Die Verwaltung ist der natürliche Feind der Therapie“.

Anlässlich einer Veranstaltung über GATS mit dem Titel „Die Gefahren für das Gesundheitswesen“ erwachte ich aus meinem ideologischen Tiefschlaf und befand mich unsanft geweckt in einer kulturellen Situation, die durch Prozesse erzeugt worden war, die ich nicht mitbekommen hatte und um deren Verständnis ich mich schließlich bemühte.

Im Bericht über diese Veranstaltung heißt es, dass sich Therapeuten klar machen müssten, wie sehr die Vereinbarung über den „grenzüberschreitenden Handel mit Dienstleistungen“ die Tätigkeit der Psychotherapeuten berühren werde, besonders weil ein „großer Privatisierungsdruck der auch den Gesundheitsbereich betreffe, entstehe, dem aber Halt geboten werden müsse, weil es sich hier um Fragen der öffentlichen Daseinsfürsorge handele“. Auch sie nahm ein Motiv auf, das mich beschäftigt hatte: „Patienten sind keine Kunden, werden aber in der schönen neuen GATS-Zukunft so behandelt, als ob sie z.B. die Wahl hätten, ob sie lieber Leukämie oder Schnupfen bekommen“.

Die damalige Präsidentin der Kammer, Ilse Rohr, fügte dem Bericht einige Zitate bei, um die öffentliche Beunruhigung über das GATS-Abkommen zu illustrieren. Dabei verwies sie auf die Äußerungen von Heiner Geissler in der Zeit:

„Die Menschen können nur Wut und Abscheu empfinden gegenüber ‘den politischen, ökonomischen und wissenschaftlichen Eliten, die ähnlich den Verantwortlichen in der Zeit des Übergangs vom Feudalismus in die Industriegesellschaft offensichtlich unfähig sind, die unausweichliche Globalisierung der Ökonomie human zu gestalten ... Nur Dummköpfe und Besserwisser können den Menschen weismachen wollen, man könne auf Dauer Solidarität und Partnerschaft in einer Gesellschaft aufs Spiel setzen, ohne dafür irgendwann einen politischen Preis bezahlen zu müssen.“

Wenn man damals noch die Hoffnung haben konnte, man könne diese Entwicklung abbremsen und den Rückwärtsgang einlegen, müssen wir heute feststellen, es ist ungehemmt so weiter gegangen. Denken Sie nur an die Diskussionen um TTIP, in der die gleichen kontroversen Argumente zu hören waren, wie vor über 10 Jahren. Man muss sich fragen, haben beide Seiten nichts dazu gelernt? Oder sind sie unbelehrbar in der Argumentation? Oder ist es ein Widerspruch, der sich nicht argumentativ klären lässt, also ein Widerstreit, als Ausdruck von Machtverhältnissen und gesellschaftlicher Gewalt.

Mir wurde deutlich, dass Habermasens Befund vom Auseinanderfallen der Lebenswelt und dem System von Wirtschaft und Verwaltung, zwar zutraf, aber seine Hoffnung auf eine kommunikative Lösung nicht eintreffen werde. Wegen der ungleichen Machtverhältnisse treten die beiden Bereiche in keinen freien Diskurs. Sie können nicht mehr mit einander reden und haben sich schließlich nichts mehr zu sagen.

Zur gleichen Zeit war auch Jean-Francoise Lyotard mit den gesellschaftlichen-kulturellen Veränderungen der Zeit befasst. Er stellte ebenfalls das Auseinandertreten der beiden Bereiche und die Umkehrung der Dienstverhältnisse fest. Wirtschaft und Verwaltung dienen nicht mehr dem Leben, sondern die Lebenswelt ist Verwaltung und Wirtschaft unterworfen. Er hielt das Auseinandertreten aber für diskursiv nicht aufhebbar. Stattdessen stellte er den Widerstreit fest.

Das Auseinandertreten war auch für ihn eine Entwicklung der technischen Moderne, zugleich verbunden mit „der Wiederentfaltung des liberalen, fortgeschrittenen Kapitalismus, der nach seinem Rückzug unter dem Schutz des Keynesianismus während der Jahre 1930 bis 1960, vorgerückt ist, die kommunistische Alternative beseitigt und den individuellen Besitz an Gütern und Dienstleistungen aufgewertet hat.“

Diese neoliberale Bewegung entstammt der Zeit nach dem 2. Weltkrieg. Die Wurzeln dieser Bewegung sind genau auszumachen, aber weitgehend unbekannt. Einer der Gründerväter dieser „Bewegung“ war Friedrich-August Hayek, ein österreichisch-englischer Wirtschaftswissenschaftler, der nach dem Ende des 2. Weltkrieges einen Think Tank gründete, der bis heute große Bedeutung hat. In diesem Think Tank konnte er die bedeutendsten Wirtschaftswissenschaftler und viele einflussreiche Politiker der Nachkriegszeit zusammen führen. Es handelt sich um die Mont Pèlerin Society: Der Top-Institution der Politikberatung.

Aus Sorge um die Freiheit der Gesellschaft und um die Wiederkehr eines totalitären Staates formulierten sie die Ideologie der freien Marktgesellschaft, in der der Einfluss der „Politik“ so gering wie notwendig sein sollte. (Zu den Teilnehmern gehörten auch Karl Popper und Ludwig Erhard, sowie einige einflussreiche Nachkriegspolitiker) In der Entfaltung des globalen freien Marktes sahen diese Männer und einige wenige Frauen die Garantie gegen die Wiederkehr totalitärer Regime. Ein ehrenwerter Ansatz mit bedenkenswerten Implikationen: Freiheit und Wohlergehen aller sollte der freie Markt garantieren. Jeder Eingriff in das Spiel des Marktgeschehens galt als ein erster Schritt in den „Weg zur Knechtschaft“ (Hayek).

In vielen kleinen Schritten eroberte diese letzte Heilslehre, die sich als Überwindung jeglicher Ideologie ausgab, das politische Denken. Hayek warnte davor, sich auf der politischen Bühne zu positionieren. Er empfahl dagegen, sich „second hand dealers in ideas“ – Journalisten und willfähriger Intellektueller - zu bedienen, die seine Gedanken als zwingende Selbstverständlichkeiten in der Öffentlichkeit verbreiten. Das ist die Wurzel des TINA-Prinzips.

Damit begann der unaufhaltsame Aufstieg der Wirtschaftswissenschaften zur Leitwissenschaft der Politikberatung (Kirchgässner), deren mediale Inszenierung Sie jährlich miterleben können, wenn die Wirtschaftsweisen ihr Gutachten und ihre Prognose verkünden. Zugleich wurde der Markt zur obersten Instanz des politischen Geschäftes (Frau Merkel sagt: „Wenn der Markt es zulässt.“).

Das Zurückdrängen des Staates zu Gunsten privater Unternehmen galt als Garantie für die Freiheit, zu dem es keine Alternative gibt. Der starre Staatsapparat mit seiner verkrusteten Beamtenstruktur sollte durch unternehmerischen Geist erschüttert werden. Die öffentlichen Dienste wurden einem Reformprogramm unterworfen, das von Mitgliedern der Mont Pèlerin Society entworfen worden war: dem New Public Management. Dieses Programm, zuerst von Margret Thatcher und Ronald Reagan inauguriert, aber gegen den politischen Widerstand von ihnen nicht durchsetzbar, wurde schließlich als notwendige Folge der Globalisierung von gemäßigt liberalen Politikern wie Bill Clinton, Tony Blair und Gerhard Schröder vollstreckt. Dem Programm des NPM ist die Transformation des Gesundheitswesens zuzurechnen. Unternehmergeist und Wettbewerb sollen gegen Versorgungsansprüche aufgestellt werden. Solidarität gilt nun mehr als Behinderung auf dem globalen Markt.

Damit sind wir bei der postmodernen wettbewerblichen Gesundheitswirtschaft nach dem (WSG) Wettbewerbsstärkungsgesetz angekommen.

Die Dominanz ökonomischen Denkens führt im politischen Diskurs zur Abwendung von lebensweltlichen Sinnfragen und zum Abschotten vom Alltäglichen. Marktwirtschaftliche Entscheidungen, die alle Menschen betreffen, werden in Expertengremien getroffen. Weil sie angeblich bloß ökonomischer Notwendigkeit gehorchen, entziehen sie sich der öffentlichen Willensbildung, Das führt zu den geheimen, dem öffentlichen Diskurs entzogenen Gremien, die vor dem Einfluss der unfreien Politiker, weil diese sich auf dem Markt der Wählerstimmen bewähren müssen, bewahrt werden sollen. Das gilt nicht nur für internationale Wirtschaftsverträge, sondern auch für Regelungen der solidarischen Krankenbehandlung, wie z.B. den MorbiRSa.

Wirtschaftliche Belange führen ein Eigenleben und entziehen sich dem breiten Diskurs der demokratischen Öffentlichkeit, d.h. der Lebenswelt.

6. Die Visionen des Monsieur Lyotard

Lyotard wies in seiner epochalen Schrift über die postmodernen Verhältnisse nicht nur auf die Dominanz des Systems mit seiner funktionalen Logik gegenüber der sinnhaft strukturierten Lebenswelt hin, er sah einen transformativen Prozess voraus, dessen Auswirkung uns bis heute beschäftigt.

Lyotard war von der Universität Quebec gefragt worden, wie sich das Wissen, die Wissenschaft, die Universität und die Bildung mit der Einführung des Computers, d.h. der Informatisierung des Wissens, verändern wird. Seine Diagnose und seine Prognose waren deutlich und treffen in einem Ausmaß zu, das sich zu seiner Zeit niemand vorstellen konnte oder wollte. Denn es gab noch keine Vorstellung von den technischen Entwicklungen der Datenverarbeitung, die in kurzer Zeit erfolgten. Außerdem stand die notwendige Begrifflichkeit, um das zu begreifen, noch nicht zur Verfügung.

Lyotard sah voraus, dass Bildung, die mit lebensweltlichen Sinnfragen verbunden ist, zugunsten einer wettbewerblicher Expertise verschwinden werde. Sinnfragen werden zugunsten von Effektivität und Effizienz zurückgedrängt, bis niemand mehr die Fragen nach dem Sinn noch stellen wird oder versteht. Sinnzusammenhänge, die die Kommunikation in lebensweltlichen Belangen leiten, verschwinden aus einer Verrechnungskultur von Performances.

Was Lyotard weniger betonte, war ein weiterer Prozess, der mit der Informatisierung, heute würden wir von Digitalisierung als Kulturprozess reden, verbunden war und die Lebenswelt zur Gänze aushöhlt. Die Virtualisierung löst die lebensweltliche Realität ab. Die Virtualisierung wurde als heuristische Modellbildung eingeführt, d.h., um die hoch komplizierten Prozesse der Lebenswelt besser verstehen zu können, sie trat aber als virtual reality (VR) zuerst neben das wirkliche Leben (RL), um es schließlich ganz zu ersetzen, weil an ihm die Logik der Effizienz und Effektivität eher darzustellen ist.

7. Die digitalisierte Gesundheitswelt

In der digitalisierten Gesundheitswirtschaft verschwindet die Lebensrealität. Die beste Kennerin und Kritikerin der Computerwelten Sherry Turkle, spricht vom Unbehagen an der Simulation. Jean Baudrillard warnte davor, dass das Simulacrum die Realität auffrisst. Gianni Vattimo beschrieb die Wirklichkeitsauflösung durch die Computerisierung. Performance tritt anstelle von wirklicher Erfahrung. Menschen haben nicht mehr Krankheiten, sie zeigen Krankheiten, und nicht einmal mehr das, sondern sie zeigen Störungen (Symptome wären Hinweise auf etwas zu Grunde Liegendes). Therapeuten müssen nicht mehr unbedingt kompetent sein, sondern sie zeigen Kompetenz, erwiesen in Tests und Audits. Die Störungsklassifikation tritt anstelle des kausalen Klassifikationsverständnisses und führt dazu, dass nicht mehr mit Einsicht in die Ursachen gehandelt wird, sondern dass manualisierte Techniken angewendet werden, die katalogisiert in einer gesicherten Korrelation mit Ausgangslage und gewünschtem Effekt stehen.

Ich könnte diese Befunde der Lebensferne gesundheitsökonomischen Denkens weiter ausführen, erspare mir das und gehe zum Schluss noch kurz der Frage nach: „Warum hat das niemand mitbekommen?“ wie konnte ein so gewaltiger Kulturbruch in einem Zeitraum von 30 Jahren geschehen, für den niemand verantwortlich zu sein scheint, weil er sich einfach aus Notwendigkeit ergeben hat? Weil es keine Alternative gab, wie behauptet wird?

Eine Antwort auf diese Frage kann man der schwer verständlichen aber weisen Schrift von Lyotard entnehmen. Er war gefragt worden, wie das Wissen sich verändern wird und wie der Erwerb des Wissens in Zukunft aussehen wird. Er sah voraus, dass sich neue Wissenssubjekte, neue Generationen von Wissenschaftlern, Forschern und Lehrern bilden werden, die sich ausschließlich der Logik von Effizienz und Effektivität verschreiben, weil ihnen die Bildung des Subjektes fremd geworden ist und sie nichts mehr damit zu tun haben.

Im Laufe des kulturellen Transformationsprozesses, des Ökonomismus, der mit Digitalismus und Globalismus zusammen wirkt, haben sich die Ideale der Aufklärung und Demokratisierung aufgelöst. Ein gebildetes und durch Bildung freies und selbstständiges Subjekt ist nicht mehr Ziel des Kulturprozesses. Es hat einem Selbst als erfolgreiches Unternehmen Platz gemacht, das effizient und effektiv in seiner Welt agiert.

In der Besinnung auf die sogenannten Subjektstrategien oder Subjektformen in der späten Moderne oder Postmoderne stellen kritische Soziologen fest, dass das freie bürgerliche Subjekt abgewirtschaftet hat und als Ideal der Aufklärung und Demokratisierung verschwunden ist. Stattdessen sind Selbstunternehmer auf den Markt getreten, die sich selbst bewerten, die als Marktteilnehmer kompetent sein müssen und nur darin Qualifikation und Erfolg sehen. Solche Selbstunternehmer suchen effektives und effizientes Coaching und Training, damit sie sich im wettbewerblichen System kompetent behaupten können. Sie suchen nicht Therapie, auch nicht Psychotherapie in der Tradition der Aufklärung, in der das Selbst aus seiner inneren und äußeren Unfreiheit heraustreten konnte, um sich selbst zu finden.

In dieser Situation hat Psychotherapie eine kulturkritische Aufgabe! Denn Psychotherapie ist verpflichtet, die Lebenswelt zu hüten. Das ist neben der Behandlung von seelischen Krankheiten ihre vornehmste Aufgabe.

Bei der Planung von Präventionsvorhaben wird den Psychotherapeuten zugetraut, in einen wesentlichen Beitrag leisten zu können. Zeitgemäße Prävention ist vordringlich Verhältnisprävention, das heißt, sie soll für gesunde Lebensverhältnisse Sorge leisten. So gerät die Lebenswelt wieder in den Blick: z. B. sollen Arbeitsvorgänge jenseits ihrer Effektivität und Effizienz wieder sinnvoll sein. Sie sollen einen Handlungsstrang erkennen lassen, um sie zur eigenen Angelegenheit machen zu können. Arbeit soll einen Anfang und ein Ende haben, damit sie wieder einen Zweck erfüllt, der erlebnismäßig nachvollziehbar ist und nicht nur nach Effekt und Effizienz bewertet wird. So kehrt die Lebenswelt, nachdem sie in der postmodernen Gesundheitswirtschaft fern gerückt war, wieder ins Zentrum therapeutischer Arbeit.

8. Die Paradoxie der Gesundheitswirtschaft

Die Einführung von marktwirtschaftlichen Prinzipien in die solidarische Krankenbehandlung hat nicht zum erwünschten Erfolg – der Kostendämpfung - geführt, sondern Gesundheit als begehrtes Produkt immer kostbarer gemacht. Die Ansprüche sind gestiegen. Die Gesundheits ist aus der alltäglichen Verborgenheit herausgerissen zu einer begehrten Ware geworden. Um die Kosten einzugrenzen wurden Produktionsprinzipien aus der Industrie in die wettbewerbliche Gesundheitsproduktion eingeführt: Qualitätsmanagement und schlanke Produktion: **lean production** oder **lean manufacturing**.

Das Institut for healthcare improvement aus Cambridge, Massachusetts, schreibt in seiner Einleitung zur schlanken Gesundheitsproduktion: Die Konzeption schlankes Management und schlankes Denken wird meist mit der japanischen Herstellungsweise, besonders dem **Toyota-Produktionssystem** (TPS) verbunden. Vieles an dem TPS-Denken beruht auf dem Werk des Qualitätsgurus W. Edwards Deming und dessen Lehre, die u.a. darin besteht, dass Manager nicht mehr die große Masse der Produkte überwachen sollen, um Qualität zu erreichen, sondern stattdessen den Produktionsprozess selbst zu fokussieren, sowie darauf, Qualität gleich von Beginn an in das Produkt und seine Fertigung einzubringen.

Was ist mit **schlankem Denken** gemeint? Einfach gesagt: Schlank bedeutet weniger verbrauchen und mehr erreichen. Weiter heißt es: Schlankes Denken wird typischer Weise nicht mit der Gesundheitsversorgung verbunden, obwohl dort Verschwendung von Zeit, Geld, Hilfsmittel und gutem Willen, ein allgemein verbreitetes Problem ist. Aber die Prinzipien des schlanken Managements können in der Tat genauso gut in der Gesundheitsversorgung funktionieren, wie sie das bei der Herstellung von Autos leisten.

Es geht damit weiter, dass Beispiele von Management und Prinzipien der Gesundheitsversorgung dargestellt werden, die erfolgreich in der Anwendung von schlankem Denken sind, um Prozesse zu optimieren, im englischen heißt das: **streamline** zu machen. Dabei werden Kosten reduziert und die Qualität zu erhöht, sowie eine Lieferung von Produkten und Dienstleistung **in time**, d.h. ohne Zeitverzögerung und genau zum richtigen Zeitpunkt gesichert. „Schlankes Denken ist keine Taktik der Herstellung und kein Kostenreduktionsprogramm, sondern eine Managementstrategie, die anwendbar ist auf alle Organisationen, weil sie einfach zur Verbesserung von Prozessen führt“. Alle Organisationen, eingeschlossen die Gesundheitsinstitutionen, bestehen aus einer Reihe von Prozessen oder einem Satz von Handlungen, die darauf angelegt sind, Werte zu schaffen, sowohl für die, die sie verwenden, als auch die abhängigen, wie der Kunde oder der Patient.

Die Kernidee des Schlanke besteht in einer Wertbestimmung jedes Prozesses, in dem zwischen wertsteigernden Schritten und nicht wertsteigernden Schritten unterschieden wird, um damit Verschwendung (waste oder Japanisch: muda) zu vermeiden, so dass jeder einzelne Schritt den Wert des Prozess steigert.

Jede Führungskraft in der Gesundheitsversorgung, genau wie in allen anderen Organisationen, muss Prozesse evaluieren, in dem exakt der gewünschte Wert für den Kunden festgestellt wird, um Werte zu maximieren und jegliche Verschwendung

zu vermeiden. Dazu muss jeder Schritt des Wertstrom identifiziert, nicht wertsteigernde Prozesse eliminiert werden. So fließt der Wert vom Anfang bis zum Ende, basierend auf dem Bedarf, den ausgedrückten Wünschen des Kunden oder Patienten; ohne Zeitverschwendung: just in time; no waste of time.

Diese Programmatik endet mit der Versicherung, dass diese Prinzipien dramatische Veränderungen bewirken, wenn sie streng in der ganzen Organisation eingeführt werden: Auswirkungen auf die Produktivität, die Kosten und die Qualität. Was sich in der herstellenden Industrie, wie z.B. bei Toyota, bewährt hat, ist nach den Autoren auch auf die Gesundheitsproduktion übertragbar.

Die schlanke Gesundheitsproduktion beginnt sich als Norm in der postmodernen Gesundheitswirtschaft durchzusetzen. Seit Beginn der Gesundheitsreformen ist die wirtschaftliche Dimension der solidarischen Krankenbehandlung in Vordergrund getreten, jetzt wird, unter dem Druck der effektiven und effizienten Verwendung von Geldmitteln bei erhöhtem Bedarf, Zeit, Anstrengung und Ideen nur noch unter dem Gesichtspunkt des Wertzuwachses bemessen und reguliert. Dazu ist eine detaillierte Dokumentation jedes einzelnen Schrittes erforderlich. Alle Entscheidungen müssen für Optimierungs- / Kontrollinstanzen en detail nachvollziehbar sein, um weiter zu verschlanken. Dass das zu einer erheblichen Ausweitung und weiteren Dominanz von Verwaltung, die wiederum selbst wirtschaftlichen Gesichtspunkten unterworfen ist, führen wird, nimmt man billigend in Kauf, weil es alternativlos scheint. Gerade die Verschwendung von Zeit soll in den schlanken Prozessen vermieden werden.

Dazu paradigmatisch eine letzte Bemerkung, die Fixierung auf eine schlanke Gesundheitsproduktion verbietet es, dem Patienten und dem Behandler Zeit zu lassen. Zeit, die notwendig ist, um eine Krise in einer fruchtbaren und schöpferischen Weise zu bewältigen und eine grundlegende Änderung zu ermöglichen. Die mit der schlanken Produktion verbundene durchgehende Normierung führt zu einer Beschleunigung und Entpersönlichung der Behandlung, die nur noch schematisch erfolgen kann und keinen Raum mehr lässt für die persönliche Entfaltung. Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement sind zudem notwendig in schlanken Produktionsformen. Sie dominieren das gesamte Geschehen. Der Behandler, der zu allererst als solidarischer Mitmensch in Sympathie und Empathie die Kranken im Leben als Therapeut begleitete, verändert sich zu einem Gesundheitsingenieur, der genormte Prozeduren appliziert, um erwünschte Effekte in time herzustellen und dazu möglichst geringe Kosten verursacht.

Sie beschäftigen sich ja schwerpunktmäßig mit Erkrankungen von Menschen, die aus einem verschärft wettbewerblichen Berufsleben kommen – Burn-out – ist deren Behandlung mit den Prinzipien der schlanken Gesundheitsproduktion zu vereinbaren; müssen sie nicht lernen Zeit zu verschwenden, um zu genesen?

Aber es gibt Gegenstimmen! Dazu eine Veröffentlichung, die mir gerade letzte Woche zugekommen ist!