

Verstehen nach Schemata und Vorgaben? Zu den ethischen Grenzen einer Industrialisierung der Psychotherapie

Giovanni Maio

Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Redaktionelle Vorbemerkung

Derzeit ist die Gesundheitspolitik mit der Bedarfsplanung und dem Versorgungsgesetz beschäftigt – nur zwei von vielen Begriffen, die auch uns Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den politischen Diskursen geläufig geworden sind und die nahezu unbemerkt unser Selbstverständnis als Psychotherapeuten, als Heilberuf bestimmen. Ein kranker Mensch ist hilfsbedürftig, er hat das Bedürfnis, behandelt zu werden. Die Transformation in „Bedarf“ verweist bereits auf die Verbindung zur Ökonomie: „*Bedarf ist ein mit Kaufkraft ausgestattetes Bedürfnis*“. Und wem fällt noch auf, dass „Versorgung“ etwas mit Sorge zu tun hatte und eigentlich auch immer noch zu tun haben sollte?

Von der „Ökonomisierung der Medizin“ versprechen sich manche die Rettung des Gesundheitssystems. Für andere ist der Begriff zum Menetekel geworden. Nur wenige Psychotherapeuten haben sich bisher die Mühe gemacht, die Folgen der Veränderungen des Gesundheitssystems auf die Psychotherapie vertieft zu reflektieren. Hierin liegt die Stärke des Beitrags von Giovanni Maio. Er stellt dem verbreiteten utilitaristischen Krankheitsverständnis und dessen Folgen für die Psychotherapie seine Sicht gegenüber, dass Krankheit ein höchst individuelles Schicksal in einer einmaligen Lebensgeschichte darstellt. (Psycho-)Therapie bedeutet dann zunächst Verständnis und Sorge um diesen Menschen und

damit verbunden Hilfe zur Akzeptanz der Erkrankung und zur individuellen Veränderung als Auseinandersetzung mit dem Lebenssinn und individuellen Schicksal. Seine Position stellt eine Herausforderung für unsere Profession, wenn nicht gar für alle Heilberufe dar.

Der Redaktionsbeirat verbindet mit dem Abdruck dieses Beitrags die Hoffnung auf eine rege Diskussion.

Für den Redaktionsbeirat

Dietrich Munz (Baden-Württemberg)
Rainer Richter (BPTK)
Heiner Vogel (Bayern)

Zusammenfassung: Das gesamte Gesundheitswesen folgt immer mehr den Kategorien des Marktes. Damit werden den Heilberufen Denksysteme übergestülpt, die ihrem Grundansatz, einen verstehenden Dienst am Menschen zu verrichten diametral entgegenstehen. Mit einer marktwirtschaftlichen Grundorientierung gehen Tendenzen zur Standardisierung und zur Modularisierung einher. Zugleich liegt ihr ein impliziter Glaube an die Machbarkeit, Objektivierbarkeit und Berechenbarkeit der Therapie zugrunde. Folge dieser Orientierung ist die systematische Ausblendung all dessen, was sich nicht in ein messbares und prozessuales System pressen lässt. In ethischer Hinsicht ist diese Entwicklung problematisch, weil mit der Übernahme dieser Denkkategorien der Kern dessen ausgehöhlt wird, worauf es in der Psychotherapie ankommt: nämlich die Kultur der authentischen und verstehenden Sorge um den anderen. In der Verbindung eines wirkmächtigen technisch-naturwissenschaftlichen Credo mit dem gegenwärtigen Trend zur Ökonomisierung aller Heilberufe wird das für überholt geglaubte mechanistische Menschenbild neu belebt. Daher wird dafür plädiert, eine entschiedene Distanz zum mechanistisch-prozessualen Denken der Ökonomie und Naturwissenschaft zu entwickeln. Psychotherapie bleibt darauf angewiesen, die Einzigartigkeit der Begegnung von Therapeut und Patient und den Kerngedanken einer Kraft des Verstehens neu ins Bewusstsein zu bringen.

„Was der Mensch im Ganzen sei, kann nicht festgestellt werden in Experimenten und Laboratorien, nicht in Unterhaltungen und Ausfragen, nicht in einem objektiv vorweisbaren Material an Ausdruck, Leistungen, Hervorbringungen des Menschen [...] immer ist der Mensch mehr und anders, als von ihm gewusst und erkennbar wird.“
(Karl Jaspers)

Wir leben in einer Zeit, in der alle Bereiche des öffentlichen und zunehmend auch des privaten Lebens immer mehr nach den Kategorien des Marktes organisiert und strukturiert werden. Die heutige Denkströmung setzt ganz auf die Kategorien des Marktes und stülpt die Konzepte, die eigentlich nur für die Industrie gedacht

waren, zunehmend auch über die Bereiche, die sich bislang als genuin soziale Bereiche verstanden haben. Hier stellt sich aber die Frage: Wie viel von dem eigentlichen sozialen Gedanken kann bewahrt werden, wenn alle Organisationsstrukturen nur nach den Regeln des Marktes aufgebaut werden? Wie viel Soziales ist noch wiederzufinden in den Einheiten, die das Soziale gar nicht mehr in ihrem Namen führen und zunehmend auch nicht mehr in ihrem Bewusstsein? Die Heilberufe sind von diesem Ökonomisierungsschub zentral erfasst, und sie transformieren sich in einer grundlegenden Weise. Die Ökonomisierung der Heilberufe bedeutet einen Wandel vom Dienst am Menschen zum Kundendienst. Sie bedeutet einen Wandel von der Identität der Hilfe für Hilfesuchende zum unverbindlichen Angebot von frei wählbaren Dienstleistungen. In ethischer Hinsicht ist es notwendig, die tiefer liegenden Denkmuster, die mit dem Marktgedanken meist unmerklich mit eingeschleust werden, sichtbar zu machen und kritisch zu hinterfragen. Zentral für die Ethik ist die Frage, wie sich die Heilberufe durch die ökonomische Infiltrierung nicht nur von außen, sondern vor allem von innen her verändern. Diese Blickrichtung ist wesentlich, weil der Grundgedanke der Heilberufe durch das ökonomische Denken vor allen Dingen von innen her ausgehöhlt zu werden droht. Die marktökonomisch bedingten inneren Veränderungen der modernen Heilberufe seien im Folgenden in fünf Punkten zusammengefasst.

1. Prozesse sind wichtiger als Inhalte

Unter dem Diktat des Marktes werden die Abläufe in allen Bereichen der Heilberufe zunehmend so verstanden, wie sie in der Industrie verstanden werden, nämlich als Produktionsprozesse, die in ihren Abläufen nach Effizienzgesichtspunkten optimiert werden können. Nach einer betriebswirtschaftlich vermittelten Vorstellung ist das, was von den Heilberufen geleistet wird, das Herstellen. Es ist ein Herstellungsprozess, eine „poiesis“, wie Aristoteles es definiert hat und eben nicht das was Aristoteles als Praxis beschrieben hat. Für Aristoteles ist die Praxis dadurch charak-

terisiert, dass sie ihren Wert in sich trägt; das heißt, dass die Praxis allein dadurch dass sie existiert, bereits Sinn macht. Anders ist es bei der „poiesis“, die man als herstellende Tätigkeit beschreiben könnte. Die poiesis bezieht ihren Sinn und Wert allein aus der Güte des Produktes, das hergestellt wird. Und in der Psychotherapie haben wir genau diesen Wandel vor uns, dass aus einer in sich sinnstiftenden Praxis eine herstellende Tätigkeit werden soll, die eben nicht mehr in sich wertvoll zu sein hat, sondern nur insofern von Wert ist, als sie ein gutes Produkt produziert.

Wenn nach diesem betriebswirtschaftlichen Denken die Heilberufe nur noch eine herstellende Tätigkeit repräsentieren, dann bleibt dies nicht ohne Folgen für die Bewertung dessen, was da „hergestellt“ werden soll. Denn – und so lernen wir es im Zeitalter des Qualitätsmanagementsystems – das Herzustellende ist nicht etwas Einzigartiges, was nur von einem persönlichen Therapeuten hergestellt werden kann, sondern es muss etwas Austauschbares sein, etwas was vom einzelnen Therapeuten unabhängig zu sein hat, etwas beliebig Wiederholbares, etwas Kontrollierbares und auch etwas Garantierbares, weil man eben nur die Produkte kauft, bei denen ein Garantiestempel mitgeliefert wird. Und so soll im Zuge der Industrialisierung der Heilberufe auch die Handlung des Therapeuten zu einem austauschbaren, ausschließlich objektiv beurteilbaren und abprüfaren Herstellungsprozess werden, hinter dem nicht der einzelne persönliche Therapeut steht, sondern ein Prozessmanagement, das sich an festgelegten Regeln orientiert. Das Resultat ist, analog zur Industrie, die Modularisierung und Standardisierung.

Man wird hier unschwer erkennen können, dass die ökonomisch motivierten Standardisierungstendenzen, die zunehmend Eingang in alle Heilberufe finden, sich nur schlecht mit der lebensweltlichen Vorstellung vertragen, dass das Krankwerden immer ein Geschehen, ja ein Geschick ist, das den Menschen verändert. Das Krankwerden hinterlässt Spuren im Bewusstsein, und diese Spuren sind nicht einfach revidierbar, sondern gravieren sich in irgendeiner Form irreversibel im

Bewusstsein des Menschen ein. Ferner gilt es zu bedenken, dass das Gelingen des psychotherapeutischen Handelns im Sinne einer Herbeiführung der Linderung oder gar Heilung nie garantiert werden kann. Ebenso erkennen wir sofort, dass gerade der behandelnde Therapeut nicht einfach austauschbar ist, weil es sich bei jeder Psychotherapie letztlich um eine Begegnung von Menschen handelt, die jeweils einmalig und in dieser Hinsicht gerade nicht wiederholbar ist. Kein anderer hat dies treffender ausgedrückt als Karl Jaspers in seiner *Philosophie* von 1932: „Immer ist der Mensch in seiner Lage als ein Einzelner vor die Aufgabe gestellt, mit seiner Krankheit in seiner Welt eine Lebensform zu finden, die nicht allgemein entworfen und nicht identisch wiederholt werden kann.“ (Jaspers, 2008, S. 338). Die Situationen, in die der Patient gerät, sind stets einzigartige Situationen, Bestandteile eines Lebensvollzugs, die sich einer Kategorialisierung vonseiten eines Managementsystems entziehen und jeder standardisierten Behandlung widersetzen.

Die Situationen, in die der Patient gerät, sind jeweils nur in ihrer Unverwechselbarkeit angemessen beschreibbar, und sie lassen sich daher nur schwer in Zahlen und in marktgängigen Termini ausdrücken. Zwar lassen sich bestimmte Tätigkeiten des Therapeuten überprüfen, vergleichen, manchmal gar messen, aber es wird vergessen, dass die psychotherapeutische Behandlung sich immer in einer in sich unverwechselbaren Beziehung vollzieht und nicht ausschließlich als messbares Produkt einer Anwendung von Techniken oder von standardisierten Methoden betrachtet werden kann. Das Messen kann für viele Methoden wichtig sein, und das Problem ist ja nicht das Messen an sich, sondern die Vorstellung, dass mit dem Messen des Messbaren bereits das Ganze der Therapie eingefangen werden kann. Vergessen wird dabei, dass in dem Versuch des Messens das Wesentliche der psychotherapeutischen Behandlung dem Messenden sich entzieht. Je mehr die Heilberufe den Kategorien der zählenden Naturwissenschaft und der aufrechnenden Betriebswirtschaft folgen, desto mehr werden sie ihr Augenmerk vor allem auf die Anwendung der nachprüfaren Techniken

richten und vergessen, dass in diesen Verrichtungen der Kern ihrer therapeutischen Beziehung nicht wirklich aufgehen kann.

2. Schemata statt verstehende Begleitung

Die Ökonomie und mit ihr die Bestrebungen der Effizienzsteigerung zwingen unaufhaltsam zur Beschleunigung. Das Diktat des Marktes ist ein Diktat der Zeitökonomie; das heißt nichts anderes, als dass alle Abläufe so beschleunigt werden sollen, dass am Ende das wegrationalisiert wird, worauf es bei der Gesundung von Menschen zentral ankommt, nämlich die Zeit, die Zeit für das wirkliche Verstehen, die Zeit für eine nachhaltige Behandlung, die Zeit für das Zulassen und Annehmen eines gemeinsamen Weges in mehreren Etappen. Das Gehen eines gemeinsamen Weges braucht Ruhe, Zuversicht und langen Atem; je mehr unter dem Zeitdiktat der rasche Erfolg sichtbar gemacht werden muss, desto mehr gerät die Beziehung unter einen Erfolgsdruck, der die langfristige und nachhaltige Hilfe geradezu verunmöglicht.

Mehr noch: Solange man die Psychotherapie im Zuge des Qualitätsmanagementdiktats als einen nach objektivierbaren Kriterien zu überprüfenden Therapieprozess betrachtet, wird man damit unweigerlich das ganze Augenmerk auf das Prozessuale, auf das Verrichten, auf das Machen richten. Psychotherapie wird auf diese Weise zu einer Anwendung eines qualitätsgesicherten Verfahrens, bei dem Güte und Sinn der Therapie in dem aufgeht, was verrichtet wird. Die Gleichsetzung der Psychotherapie mit einer industriellen Betätigung führt dazu, dass allein die Art und Weise der Verrichtung selbst zählt und alles andere absolut untergeordnet wird. Zu dem allem anderen, was hierbei geopfert wird, gehört nicht zuletzt die persönliche Zuwendung; diese Zuwendung, das einführende Anteilnehmen, das persönliche Engagement, all das wird in Zeiten des Qualitätsmanagements immer mehr als idealistische Beigabe betrachtet, als ein Sahnehäubchen, auf das man in unseren Zeiten auch verzichten kann, weil es eben Wesentlicheres gibt, nämlich die Einhaltung von Qualitätsstandards, zu denen die persönliche Zuwen-

dung kaum zählen kann, weil sich diese schlecht messen lässt.¹

Die inneren Veränderungen der Heilberufe unter den Leitkategorien des Marktes sehen so aus, dass unter dem politisch verordneten Zeit- und Prozessdiktat die Kultur der Sorge zu verkümmern droht, weil eine Grundhaltung Platz greift, von der aus die Behandlung von hilfsbedürftigen Menschen als reine Handlung begriffen wird. Unter dem Marktssystem wird dem Handlungsaspekt ein enormer Wert beigemessen, weil sich eben das Handeln gut in ein Management einfügen und messen lässt. Damit aber wird zugleich die Haltung, mit der die Handlung vollzogen wird, immer mehr für irrelevant erklärt. Das hat auch eine gewisse Logik, denn wenn es sich bei der Therapie um einen Herstellungsprozess von qualitätsgesicherten Produkten handeln soll, dann ist es nur konsequent, dass die Haltung des Produzierenden für irrelevant erklärt wird, weil es eben in der Industrie ganz gleichgültig ist, mit welcher Einstellung der Mechaniker am Fließband das Produkt zusammenbaut. Hauptsache es sind die richtigen Teile in der richtigen Zusammensetzung montiert. Und so denkt man, dass es auch in der Therapie von Menschen so zugehen muss. Das ist aber ein grundlegender Kategorienfehler. Denn in der Psychotherapie geht die Behandlung gerade nicht darin auf, was getan wird, sondern die Güte einer Therapie bemisst sich auch und gerade danach, mit welcher persönlichen Einstellung und Motivation, mit welchem Geist sie vollzogen wird (Maio, 2011). Hier ist es eben nicht die Technik, nicht allein die Applikation einer bestimmten Methode, die ihre Wirkung entfaltet, sondern es kommt allem voran darauf an, in welchem Beziehungsgeschehen die Therapien erfolgen. Und diese Beziehung hat ganz wesentlich mit der Haltung und nicht mit der Handlung zu tun. Heilung ist als Resultat einer Begegnung zu verstehen; sie kann nicht adäquat als Produkt einer Anwendung erfasst werden. Das ökonomisierte System suggeriert in problematischer Weise, dass mit der Applikation des „Richtigen“ die Behandlung erschöpft sei. Dabei ist damit ihr Kerngehalt noch gar nicht berührt. Mit dem ökonomisch durchgetrimmten System wird damit zunehmend aus dem sinnstiftenden

Dienst am Menschen nicht mehr als eine „personennahe Dienstleistung“ gemacht, nach ökonomisch-verwaltungstechnischen Vorgaben und nach Vorschrift. Ist das aber noch Psychotherapie?

3. Vertragsbeziehung statt Vertrauensbeziehung

Im Zuge dieser übergeordneten Transformationen wird der Patient selbst zunehmend umdefiniert, indem er letzten Endes immer weniger als Patient im Sinne eines notleidenden Hilfesuchenden gesehen wird. Stattdessen ist der moderne Patient in vielen Fällen nunmehr Konsument geworden, ein anspruchsvoller Verbraucher von Gesundheitsleistungen (Hardt & Müller, 2009). Verräterischerweise wird im gesamten Gesundheitswesen der Begriff des Patienten umgewandelt in den hierfür sehr problematischen Begriff des Kunden. Was heute zwischen Therapeut und Patient verhandelt wird, soll in dieser neuen Kundenbeziehung kein wertvolles, unverzichtbares und einzigartiges Hilfsangebot des einen speziellen Therapeuten sein, sondern es soll eine beliebig austauschbare und von jedweden Dienstleistertherapeuten in gleicher Weise anzubietende Gesundheitsdienstleistung sein, die – selbstverständlich – erst überprüft werden muss, bevor sie in Anspruch genommen wird. An die Stelle einer personalen Beziehung ist eine rein sachliche Vertragsbeziehung getreten.

Und so verwandelt sich auch der moderne Therapeut zunehmend in einen Anbieter von Gesundheitsleistungen, der mit seinem Wissen und Können nicht mehr zugleich auch seine Person in den Dienst der Hilfe für in Not geratene Menschen stellt, sondern der nunmehr lediglich sein Wissen und seine Fertigkeiten in den Dienst einer Gesundheitsindustrie stellt. An die Stelle einer Fürsorgebeziehung tritt eine unverbindliche Dienstleistungsbeziehung. Der Dienstleistertherapeut soll innerhalb eines Industriekomplexes Gesundheitswesen nicht mehr anbieten als eine Sachleistung,

¹ Inwiefern das Messen der Zufriedenheit der Patienten das einfängt, worauf es bei der Therapie ankommt, ist eine keineswegs eindeutige, sondern schwierige Frage, die ich hier nicht vertiefen kann.

die im Rahmen eines Vertrages sozusagen abgewickelt wird. Der Vertrag kann im Vorfeld genau gemustert werden und man geht mit der Etablierung der Vertragskriterien keine Risiken mehr ein. Man ersetzt das eigentliche Vertrauensverhältnis, bei dem man in die Persönlichkeit emotional investiert, durch ein sachliches Verhältnis, bei dem man auf der sichereren Seite ist, weil man das vage und diffuse Vertrauen können durch das evidenzgesicherte Überprüfen können ersetzt. Dass man aber in der Ablösung des an die Persönlichkeit gebundenen Vertrauensverhältnisses durch ein sachlich-unpersönliches Vertragsverhältnis den Kerngehalt dessen aufgelöst hat, worauf der hilfeschuchende Patient existentiell angewiesen ist, wird hier kaum bedacht.

Ein Mensch in einer Krisensituation braucht eben keinen ausgewiesenen Ingenieur, bei dem alle Zahlen stimmen, sondern er wird angewiesen sein auf eine Persönlichkeit, bei der er sich aufgehoben fühlt. Diese Angewiesenheit auf Vertrauen ist für den Patienten sicher gefährlich, weil er sich damit in einer schwachen Position befindet, die natürlich auch ausgenutzt werden kann. Aber dieses Hoffenwollen auf eine Persönlichkeit, von der man menschlich verstanden wird, diese Sehnsucht des hilfeschuchenden Menschen nach einer Vertrauensperson wird man nicht abstellen können durch die Lieferung eines perfekten Produktes. Die Sehnsucht bleibt. Und das perfektere Funktionieren wird diese Hoffnung des Patienten nicht wirklich befriedigen können. Daher ist es entscheidend zu realisieren, dass die Begegnung von Patient und Therapeut unweigerlich auf ein Vertrauen können angewiesen bleiben wird; dieses Verhältnis kann adäquat eben nur als ein Vertrauensverhältnis beschrieben werden, weil es hier um die ganze Existenz geht, um existentielle Erfahrungen, die Persönlichkeiten erfordern und keine Techniker.

Die Idealsituation, die angestrebt werden müsste ist doch die Ermöglichung eines Vertrauensverhältnisses, das sich nicht nur auf einen persönlichen Eindruck stützt, sondern auch unabdingbar gestützt werden muss durch die Gewissheit um die Beherrschung der Kunst der Psychotherapie. Das Beherrschen der Kunst und das Sein einer Persönlichkeit – in dieser Kombination liegt

die eigentliche Verheißung einer guten Psychotherapie. Der moderne Trend aber ignoriert vollkommen die Notwendigkeit der Persönlichkeit und reduziert die Kunst der Psychotherapie auf eine modularisierte Fertigkeit, streng nach Leitlinie und streng nach naturwissenschaftlich erhobener Empirie. Die Verbindung von Ökonomie und Naturwissenschaft macht aus der Kunst ein Handwerk und erklärt die Person des Therapeuten für unerheblich. Aber ist das wirklich noch Psychotherapie?

4. Credo der Planbarkeit und Machbarkeit

Wenn man im Kontext der Psychotherapie nur von evidenzbasierter Wissenschaft, von verobjektivierbarer Wirksamkeit spricht, so hat man damit auch ein bestimmtes Grunddenken mit übernommen. Dieses Grunddenken setzt stillschweigend voraus, dass im Grunde jede Krankheit und jede Krise grundsätzlich steuerbar, planbar, beherrschbar ist, vorausgesetzt, man wendet die richtigen Mittel an, und sei es das Mittel der Psychotherapie. Der sowohl dem Markt als auch den Naturwissenschaften zugrundeliegende Gedanke ist der Glaube an die Machbarkeit der Welt, der Gedanke einer absoluten Kontrollierbarkeit der Ereignisse und Geschehnisse der Welt, ja des eigenen Lebens. Dem liegt nichts anderes zugrunde als ein akzentuierter Machbarkeitsglaube, ein Glaube, der am Ende auf der Annahme eines mechanistischen Menschenbildes beruht. Es ist das Bild des Menschen als *homme machine*, das heute mehr denn je der modernen Ausrichtung des Gesundheitssystems zugrunde liegt. Wir glaubten, uns von diesem Bild verabschiedet zu haben, aber mit der Ökonomie kommt das Bild noch mal durch die Hintertür wieder rein und wird damit übermächtiger denn je.

Das, was der Mensch fühlt und denkt lässt sich nicht auf der Ebene der Naturwissenschaft beschreiben und einfangen, weil Geist und Seele des Menschen nicht auf streng kausaldeterminierte Gesetzen rückgeführt werden können. Weil der Mensch immer mehr ist, als was naturwissenschaftlich über ihn ausgesagt werden

kann, gerade deswegen wird die Therapie nicht automatisch glücken, sondern sie glückt eben nur dann, wenn vieles zusammenkommt. Zu diesem Vielen gehört die Berücksichtigung der Einzigartigkeit einer jeden Person, einer Einzigartigkeit, wie sie sich eben nur innerhalb einer einzigartigen Lebensgeschichte verstehen lässt. Nimmt man diese, nicht in Schemata zu pressende Einzigartigkeit als Ausgangspunkt, so wird man zu allererst den technologisch-industriellen Machbarkeitsglauben und den Standardisierungsansatz ablegen müssen, um sich überhaupt zu öffnen für die Tiefenschichten der Sinnkrise des Menschen. Eine echte Therapie, die den Anderen in seiner existentiellen Notlage ernst nimmt, wird sich von jedem heilungsmaterialistischen Ansatz befreien müssen, weil die Bewältigung von Krisen nicht durch objektivierbare Mittel „hergestellt“ werden kann, sondern weil sich diese Bewältigung doch nur ereignen kann als ein Geschehen. Die Hilfe, das Bewältigen, die Heilung ist kein Produkt, kein Erzeugnis, kein Resultat, sondern sie ist immer zugleich auch Geschick, das sich einstellt oder auch ausbleiben kann, selbst dann, wenn man alles „richtig“ gemacht hat. Gerade weil diese Hilfe sich der nackten Machbarkeit entzieht, gerade deswegen lässt sie sich nicht in ein Prozessmanagementsystem einzwängen. Die Bewältigung von Krisen wird vielmehr erst dann wirklich möglich, wenn ein globalerer Blick auf Krankheit und Gesundheit eröffnet und ermöglicht wird. Die Chance dieses globaleren Blicks besteht vor allen Dingen in dem Durchsichtigwerden für die Grenze: die Grenze des Machbaren, die Grenze des Wissbaren, die Grenze des Verfügbaren.

Der Psychotherapie als Hilfe zur Bewältigung könnte in einer so verstandenen Weise nicht zuletzt die Aufgabe zukommen, den Menschen am Ende zu öffnen für das Grundgefühl der Dankbarkeit für das Leben schlechthin. Gelänge es, diesem Grundgefühl Raum zu geben, hätte die Psychotherapie die Chance, die Ansprüche der Patienten an das eigene Leben und auch an die Heilberufe wieder zu minimieren. Denn genau hier zeigt sich die Janusköpfigkeit der machbarkeitsorientierten Botschaften, die von einer industrialisierten Psychotherapie ausgehen. Es wird nämlich Machbarkeit und Lösbarkeit suggeriert, mit der schwer-

wiegenden Folge, dass im Patienten Erwartungen und Ansprüche geweckt werden, die ins Unermessliche gehen. Wenn eben die Therapie ein Herstellungsprozess sein soll, so wird die Garantie mitgeliefert, und diese Garantie ist der größte Stolperstein für den Patienten, weil über ein solches implizites Versprechen der Patient selbst dazu verführt wird, sich in unermessliche Ansprüche zu verlieren. Diese Ansprüche tauchen auf, weil über das suggerierte Prozesshafte der Therapie der Eindruck erweckt wird, als würde die Lösung der eigenen Probleme durch die Psychotherapie frei Haus geliefert werden. Dass der Patient selbst beitragen muss und etwas in sich selbst in Gang setzen muss, wird dabei als Gedanke vernachlässigt.

Je mehr die Psychotherapie im Verkaufszusammenhang gesehen wird, desto mehr entsteht der Eindruck, dass der adäquateste Umgang mit einer solchen Psychotherapie das Konsumieren ist. Wenn es um die Herstellung von Produkten gehen soll, dann ist es nur folgerichtig, dass die Patienten glauben, sie könnten sich diese Produkte kaufen und bräuchten selbst nichts weiter dafür zu tun als – über die Krankenkasse – bezahlen zu lassen. Die damit verstärkte Haltung des Konsumierens unterminiert aber genau das, was für das Gelingen der Psychotherapie unabdingbar ist, nämlich die Anerkennung, dass die Arbeit der Bewältigung selbst zu leisten ist und dass der Therapeut hier nur unterstützen und etwas lenken kann aber nicht mehr. Hier zeigt sich, wie wenig geeignet das Leitmotiv des Kunden ist, der eben nur König sein will und von Grenze und von Dankbarkeit erst recht nichts erfahren möchte und der den Therapeuten eher dazu verleitet, ihn in seinem narzisstischen Verhartsein zu bestätigen. Wenn der Kunde König ist, dann wird der Dienstleistertherapeut das zu tun haben, was der Kunde als Narzisst, der auf nichts anderes als auf sich zu schauen braucht von dem Dienstleistertherapeuten auch erwartet, nämlich seine Wünsche zu erfüllen. Die Wünsche zu hinterfragen wird dem Therapeuten schwer fallen, weil der Kunde sich dann bald den Dienstleister suchen wird, der ihm nicht so unbequem vorkommt. Ein solcher Therapeut aber therapiert nicht mehr. Er erfüllt vielleicht Wünsche, liefert

Dienstleistungen. Aber ist das wirklich noch Psychotherapie?

5. Vernachlässigung des nicht messbar Eigentlichen

Das zentrale Element der Heilberufe ist nicht etwa das Machen von Gesundheit oder die Produktion der Heilung. Wäre dieses Machenkönnen das Eigentliche der Heilberufe, so wären sie dort und dann sinnlos, wenn sie die Heilung nicht mehr realisieren könnten. Wir erahnen aber, dass die Heilberufe auch dort und dann, wenn sie nicht heilen können, einen tieferen Sinn haben. Der Wert und der Kern der Heilberufe liegt eben nicht in dem Heilenkönnen, sondern vor allen Dingen darin, dass sich jemand eines anderen Menschen in seiner Hilfsbedürftigkeit annimmt. Diese Zuwendung zum anderen in dem Anliegen des Helfens ist der Kern dessen, was die Heilberufe ausmacht. Das Heilsame der Therapie wäre gerade nicht die Wirksamkeit, die sich in messbare Parameter gießen lässt. Vielmehr besteht doch das Heilsame der Therapie in der Art der Zuwendung, in der Kraft des authentischen Verstehens. Diese Grundbedingungen der therapeutischen Beziehung sind es, die das Heilsame der Therapie erst zur Entfaltung bringen können. Daher ist diese Beziehung der Kerngehalt der Therapie, und diese Beziehung kann als Beziehung nicht reduziert werden auf ein evidenzbasiertes Verfahren. Vergessen wird dabei, dass der Kern der Heilung etwas anderes ist und etwas anderes sein muss als ein veränderter Messwert. Das Messenwollen, das Nachweisenwollen kann dort wichtig sein, wo es darum geht, Therapie von der Scharlatanerie zu unterscheiden. Und man kann sich dem Messbaren in bestimmten Bereichen nicht entziehen. Aber man macht einen Fehler, wenn man aus dem Messbaren schließt, dass sich in dem, was gemessen werden kann bereits alles niederschlägt, worauf es bei einer guten Behandlung ankommt. Das ökonomische Zeitalter versucht mit aller Wucht, das Messenwollen zum Leitgedanken zu erheben und führt eine Totalität der Messbarkeit ein, die in dieser Exzessivität all das verkümmern lässt, was nicht messbar und zugleich entscheidend ist.

6. Gegenmodell: Psychotherapie als Zuwendung zum ganzen Menschen

Das Krankwerden stürzt den Menschen in die Krise. Die Selbstverständlichkeit, mit der man bis dahin in Gesundheit lebte wird gebrochen, alle bisherigen Perspektiven radikal in Frage gestellt. Krankwerden kommt nicht nur zum Sein hinzu, es verändert das gesamte Sein; es radikalisiert die Grunderfahrungen des Menschen und wirft letzte Fragen auf. Zu diesen Fragen gehören nicht zuletzt die Fragen nach dem Sinn. Fragen nach dem Sinn des Leidens, nach dem Sinn des Lebens, nach dem Sinn des Ganzen (Maio, 2010). Gerät dieser krank gewordene Mensch nun in die Hände der ökonomisierten modernen Heilberufe, die sich zudem als angewandte Naturwissenschaften verstehen, wird er sich unweigerlich einem Prozess der Verobjektivierung unterziehen müssen. Er wird gemessen, durchleuchtet, gerastert. Krisen aber lassen sich nicht per se durch Raster und nicht durch Objektivierungen lösen.

Die Krisen des Menschen stellen Fragen, auf die man nicht nur mit Standards und Schemata, sondern vor allen Dingen mit Antworten reagieren muss. Solange man die Lebenskrise mit der rein ökonomisch-naturwissenschaftlichen Lösung zu behandeln glaubt, sitzt man genau dem auf, was ich in Anlehnung an Heidegger als die ökonomische Verstelltheit des technischen Marktzeitalters bezeichnen würde. Durch die Orientierung an der Ökonomie und die einseitige Aufwartung von Schemata wird der Blick verstellt auf die viel grundlegendere Problematik, die das Kranksein aufwirft, nämlich die Existenzfrage schlechthin. In dieser Situation des Fragens und Suchens soll der moderne Therapeut nicht mit Antworten, sondern mit Leitlinien, mit Schemata, mit Qualitätsstandards reagieren. Damit aber würde er den Patienten letzten Endes in seiner Not alleine lassen, weil seine individuelle Biographie nicht in diese vorgegebenen Raster passen kann. In einer so entkernten Psychotherapie kann die Krise nicht bewältigt und können die innersten Probleme

des Menschen nicht gelöst werden. Mehr noch: diese Schemata widersprechen diametral dem Erwartungshorizont des hilfesuchenden Patienten, weil dieser nicht in dem Bewusstsein leben möchte, dass an seiner Person eine Methode angewendet wird, sondern er möchte das Gefühl haben, dass er in seiner Unverwechselbarkeit wahrgenommen wird und nicht als Austragungsort einer therapeutischen Wirkung.

Jede doppelblind kontrollierte Studie macht aus dem Patienten tendenziell ein Objekt; sie entzieht dem Patienten das an ihm Unverwechselbare, um zu generalisierbaren Aussagen zu gelangen. Es mag manche Therapiestudien geben, bei denen diese Abstraktion vom Individuum unter bestimmten Voraussetzungen auch sinnvoll sein kann, aber wenn man so weit geht, dass allein solche Studien letztlich ausschlaggebend sein sollen für die Aussage, ob man jemandem helfen kann oder nicht, so führt diese Totalisierung der Zahl zur vollkommenen Entkleidung des Wesentlichen, denn in aller Regel wird dem hilfesuchenden Menschen nicht dadurch geholfen werden, dass man seine Individualität herausfiltert, sondern eher dadurch, dass man diese seine einzigartig-individuelle Biographie zum zentralen Angelpunkt der Therapie macht. Selbst wenn man berücksichtigt, dass das Schema der Therapie für viele Patienten eine stabilisierende Funktion entfalten kann, wird man dennoch realisieren müssen, dass das Schema allein nicht ausreichen kann, wenn das Schema selbst nicht eingebettet ist in eine Beziehung, die der Unverwechselbarkeit der Patientengeschichte zuvor Raum und Ausdruck gegeben hat.

Die Behandlung eines psychischen Leidens kann nicht als Leistungsgegenstand betrachtet werden. Vielmehr kann diese Behandlung adäquat nur als ein totaler Dienst am Menschen erfasst werden. Als ein totaler Dienst von einem ganzen Menschen als Persönlichkeit für einen ganzen Menschen in all den vielfältigen Facetten seiner einzigartigen Lebensgeschichte. Das Verstehen dieser Lebensgeschichte braucht einen geschützten und dem Objektivierungsprozess entzogenen Raum. Die Psychotherapie kann nur dann eine Hilfe zur Krisenbewältigung des ganzen

Menschen sein, wenn sie sich nicht innerhalb eines arbeitsteiligen und ökonomisch vorgegebenen Prozesses der Modularisierung und Standardisierung in einem Dienstleistungsunternehmen einreicht, sondern wenn sie diese Denkmuster sprengt und sich auf ihre eigene Identität besinnt. Ihre Identität ist nicht loszulösen von der Persönlichkeit des Therapeuten, denn nur der Therapeut als Persönlichkeit wird zu dem durchdringen können, was ich als tiefe Therapie bezeichnen würde.

In einem ökonomisch-naturwissenschaftlichen Paradigma wird allzu oft der Gedanke vernachlässigt, dass das Heilsame der Therapie gerade in der, dem therapeutischen Gespräch entspringenden Kraft des Patienten liegen kann, die Dinge der Welt, sein eigenes Leben anders zu sehen als zuvor. Diese neue Kraft, die Welt anders zu sehen, wäre so etwas wie eine tiefe Therapie. Tiefergehende Therapie wäre somit nicht die naturwissenschaftlich messbare Wirkung einer Methode, sondern sie wird am Ende gerade dadurch zur echten Lebensstütze, wo sie eine ganz andere Kraft erst hervorbringt, nämlich die Kraft, die aus einer akzeptierenden Grundhaltung zu sich und der Welt freigesetzt wird. Eine tiefgehende Therapie könnte man somit als Hilfe zur Annahme der eigenen Begrenztheit, zur Annahme der Welt in ihrem Sosein, zur Annahme seiner selbst betrachten. Ein Therapeut in einem tieferen Sinne wird dem Patienten helfen, sich in ein gutes Verhältnis zu seinem Kranksein zu setzen; er wird ihm helfen, die Krankheit nicht nur wegmachen zu lassen, sondern sie selbst zu überwinden. Die Hilfe zur Annahme seiner Krankheit, die Hilfe zur Annahme seiner selbst ist wohl die am meisten unterschätzte Hilfe, die die Heilberufe anbieten können, sofern sie sich dieser ihrer Aufgabe bewusst bleiben und sich vom technisch-ökonomischen Paradigma befreien.

7. Abschluss

Eine Psychotherapie jenseits des ökonomischen Paradigmas ist heute dringender denn je, denn die Großwetterlage der modernen Heilberufe steuert genau auf das Gegenteil dessen zu, was eine gute Psychotherapie von ihrer Grundidentität

her sein sollte. Statt des Holistischen folgt die moderne Ausrichtung dem Partikularen und leistet der Standardisierung und Modularisierung der Behandlungsformen immer weiter Vorschub. Statt des Verstehens als Grundform der Behandlung von Krisensituationen steuern die modernen Heilberufe auf das Schema zu und auf die Nacktheit formaler Zahlen und Vorgaben. Statt eines geschützten therapeutischen Raums, der eine intensive Beziehung ermöglicht, steuern die modernen Heilberufe auf die Abschaffung der persönlichen Beziehung zu; alles soll ersetzbar und von jedwedem Therapeuten in gleicher Weise angeboten werden können. In einer solchen Ära des Verschwindens des Begegnungscharakters von Heilung ist die Psychotherapie in ihren Grundfesten bedroht. Daher erscheint es im Interesse zukünftiger Patienten unabdingbar, dass die Psychotherapeuten sich auf den Kerngehalt ihrer Tätigkeit rückbesinnen und dafür eintreten, dass ihnen auch in Zeiten der Ökonomie die Freiheit gegeben wird, um Psychotherapeuten zu bleiben. Eine Freiheit, die ihnen ermöglicht, sich auf eine Beziehung zum Patienten einzulassen, ohne vom Diktat des objektivierbaren und schnellen Erfolgs verklavt zu werden. Diese Freiheit einzufordern ist eine ethische Verpflichtung der Psychotherapeuten, denn ansonsten besteht die Gefahr, dass der genuin soziale und damit ethische Charakter der psychotherapeutischen Praxis Zug um Zug an die Gesundheitsindustrie verkauft sein wird. Je mehr die ökonomisch bedingte Ausrichtung an den äußeren Parametern voranschreitet, desto mehr wird die Persönlichkeit des Therapeuten als zentrale Komponente der Therapie in den Hintergrund gedrängt. Patienten aber brauchen in ihrer Angewiesenheit keine auswechselbaren Dienstleister, sondern genau das Gegenteil davon. Dies neu ins Bewusstsein zu rufen, wird eine zentrale Aufgabe der Psychotherapeuten sein.

Literatur

- Hardt, J. & Müller, U. (2009). Die Aufgabe der Psychotherapie in der Gesundheitswirtschaft. *Psychotherapeutenjournal*, 8 (3), 271-277.
- Jaspers, K. (2008). *Philosophie. Band II. Existenzerhellung* (4. Auflage). Berlin: Springer.

Maio, G. (2010). Zur Hilflosigkeit der modernen Medizin im Hinblick auf die Frage nach dem Sinn. *Ethica*, 18 (1), 3-9.

Maio, G. (2011). *Mittelpunkt Mensch. Lehrbuch zur Ethik in der Medizin*. Stuttgart: Schattauer.



Prof. Dr. med. Giovanni Maio, M.A.

Institut für Ethik und Geschichte der
Medizin
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Stefan-Meier-Straße 26
79104 Freiburg i. Br.
maio@ethik.uni-freiburg.de