

**Jürgen Hardt, Wetzlar**

Oktober 2016

Vortrag in Tutzing

Tagungsthema:

**Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie ihren Programmierer**

Vortragstitel:

**Online Heilen: Wirkungen und Nebenwirkungen – eine ausgeglichene Bilanz?**

I

Über heilsame Wirkungen von Online-Therapie wird viel und laut geredet. Öfter gibt es gut aufgemachte Berichte über wundersame Heilungen aus weiter Ferne in ab gelegenen Orten der Welt. Wieder wurde ein Leben online gerettet!, als sei das Modell für den Alltag der Heilkunde. Dass das Online-Heilen lautstark beworben wird, ist selbst kein Wunder, denn auf dem Gesundheitsmarkt ist viel Geld im Spiel und es tummeln sich potente Akteure in gnadenlos entfesseltem Wettbewerb. E-Health gilt dabei als die Zukunft der Heilkunde und sie ist schon Gesetz. Die digitale Industrie ist auf dem Sprung, in alle Lebensbereiche einzudringen und sie ihrer Logik zu unterwerfen (Vgl. Evgeny Morozov am 18. August 2016 in der SZ).

Um leichtgängige Missverständnisse abzuwenden, möchte ich vorweg sagen: Ich bin nicht grundsätzlich gegen den Einsatz digitaler Medien in der Heilkunde. Ich bin kein Maschinenstürmer und kein Fortschrittsverweigerer, der sich gegen alles Neue stemmt. Ich begrüße den Gewinn an Informationsmöglichkeiten und bediene mich selbst, zunehmend routiniert, kritisch und mit Gewinn der Informationen, die online für alle und jederzeit zu Verfügung stehen. Zur Beratung und Information bietet das Netz unendlich viel und ist hilfreich; ob es den Erfordernissen einer Krankenbehandlung im engeren Sinne genügen kann, ist grundsätzlich zu prüfen.

Meine Kritik wendet sich gegen den unbedachten Gebrauch der neuen Medien in der Heilkunde. Es wird oft so getan, als hätte das neue Medium keinen Einfluss auf das, was in ihm kommuniziert wird und schon gar nicht auf das Denken, das Fühlen, das Verstehen, kurz das ganze Leben derer, die sich ihrer bedienen. Diese Veränderungen sind so alltäglich geworden, dass sie niemandem mehr auffallen. Dass in der Diskussion um Einführung und Gebrauch neuer Medien in der Heilkunde darüber nicht geredet wird – Binsenwahrheiten jeder Medientheorie – halte ich für fahrlässig gegenüber dem kulturellen Auftrag, den die Heilkunde zu erfüllen hat: Heilkunde ist zuallererst der Lebenswelt verpflichtet, hier hat sie ihren Grund, ihren Sinn und Zweck, vor der Lebenswelt hat sich Heilkunde zu verantworten.

Meine Thesen:

1. Der Einfluss digitaler Informationstechniken auf das Heilen in der gemeinschaftlichen Krankenbehandlung ist nicht isoliert zu erfassen.
2. Online-Therapie ist aufgetreten, als wesentliche Transformationen der Krankenbehandlung, die angeblich zu ihrem Erhalt notwendig waren, den Markt für sie bereitet hatten.
3. Die solidarische Krankenbehandlung war - der Strategie des New Public Management folgend - schon zuvor in einen prosperierenden Gesundheitsmarkt, die Patienten zu Kunden von Gesundheitsleistungen, die Krankenbehandlung in die Produktion von Gesundheit umgewandelt und damit aus der lebensweltlichen „Verborgenheit“ (H.G. Gadamer) herausgerissen worden.
4. Weil diese Transformation bloß finanzieller Kalkulation folgte, wurden die kulturpsychologischen Folgen kaum beachtet.
5. Die ernstesten Nebenwirkungen der Online-Therapie sind als Verstärkung und im Zusammenwirken mit diesem kulturellen Transformationsprozess zu verstehen und erfüllen damit das, was Jean Francois Lyotard in seiner enigmatischen Schrift, „la condition postmoderne“, 1979 voraussagte: die vernetzte Computerisierung wird zusammen mit der Ökonomisierung und Globalisierung die, um Aufklärung und Emanzipation ringende, moderne Lebenswelt in einen postmodernen Zustand überführen. Jürgen Habermas warnte in der gleichen Zeit vor der Kolonialisierung und

Ausbeutung der Lebenswelt durch das mächtige System von Wirtschaft, Verwaltung und Rechtsprechung. Das „System“ (i.S. v. J. Habermas) hat durch die Digitalisierung einen enormen Machtzuwachs gewonnen.

6. Das Bedenken dieser Veränderungen wird ausbleiben, sagte Lyotard voraus, weil die künftige „Intelligentsia“, in dieser Logik ausgebildet, ihr alternativlos folgen wird.

Aus diesen kulturellen Befunden speist sich meine Kritik, die Zustimmung fand, aber weitgehend wirkungslos geblieben ist. Diejenigen, an die sie sich richtet, verstehen sie entweder nicht oder sind immun gegen sie. Die gängigen Immunisierungsstrategien sind dabei immer die gleichen. Eine hat folgenden Inhalt: weil ich wegen meines Alters offensichtlich kein *digital Native*, höchstens ein *digital Immigrant* sein kann, fällt es leicht, über meine Bedenken hinweg zu gehen. Man braucht schließlich nicht lange zu warten – so der Popper-Schüler Imre Lakatos zur Entwicklung von Wissenschaft und Wahrheit – bis sich meine Gedanken erledigt haben, denn Vertreter alter Gedanken sterben einfach aus.

Die andere Strategie, meine Kritik zu erledigen, ist die Unterstellung, dass ich nur die Interessen der persönlichen Leistungserbringer in der Psychotherapie vertrete, die angesichts der erfolgreichen Entwicklung von Psychotherapieprogrammen um ihre Pfründe besorgt sind. Das ist ein Argument, das mich nicht sonderlich berührt, sagt es doch nur etwas über Diejenigen aus, die sich seiner bedienen.

## II

Meine Hauptkritik am Online-Heilen, die jeder weiteren vorausgeht, ist die, dass die Betreiber der Online-Heilkunde unwillig oder unfähig sind, sich mit den Folgen der Einführung neuer Medien in Lebensbereiche auseinanderzusetzen, deren Konstitution und Logik mit der immanenten online Logik nicht kompatibel sind. Wenn sie das bedächten, wäre viel gewonnen und es wären weniger Nebenwirkungen zu beklagen. Denn, wenn man weiß, was man tut, kann man zwar nicht immer unerwünschte Konsequenzen vermeiden, aber man kann sie abmildern.

Meine Kritik wendet sich also gegen den unbedachten Gebrauch neuer Medien, die, mit Fortschrittseuphorie verbunden, vergessen machen, dass sie gegenüber den Nutzern, die sie verwenden, und den Inhalten, die sie angeblich nur transportieren, nicht neutral sind, sondern diese essentiell transformieren und der eigenen Logik unterwerfen.

Diese Tatsache ist jedem Medienwissenschaftler bekannt; sie hat sich aber unter den E-Health Betreibern nicht herumgesprochen. Den unkritischen Gebrauchs neuer Medien, ohne sich der Frage zu stellen, was das Medium mit uns und mit dem, womit wir uns beschäftigen macht, nenne ich *Digitalismus*, weil er wie jeder Ismus eine radikale kulturelle Transformation betreibt. Im Gegensatz dazu steht die *Digitalisierung*, der kritische Einsatz digitaler „Instrumente“.

Die Radikalisierung zuerst kulturneutraler Konzepte wird uns später in den Gegensatzpaaren: *Ökonomisierung* versus *Ökonomismus* und *Globalisierung* versus *Globalismus* wieder begegnen. Eines schon vorweg: online Heilen ist eng mit der globalen Vermarktlichung der kulturell gemeinschaftlichen Krankenversorgung verquickt und greift massiv in die durch sie entgrenzte Lebenswelt ein

### III

Die von mir in der Folge aufgeführten Nebenwirkungen sind als Reaktion auf die großen Versprechungen, die den Meinungsmarkt beherrschen, etwas überzeichnet, aber es sind ernste Folgen, die, weil iatrogen, von den Verwendern zu verantworten sind. Ihnen muss entgegen gewirkt werden und das beginnt, wie immer in der Heilkunde, mit dem Wahrnehmen und der Diagnose.

Es handelt sich um hochkomplexe Nebenwirkungen, die nicht isoliert zu verstehen sind, sondern wie im richtigen Leben aus einem komplexen Zusammenhang entstehen. Dabei verhält es sich so wie bei der Bewertung von Therapieeffekten, die meist an einzelnen, aus methodischen Gründen isolierten, Störungen gemessen werden. Dagegen protestieren Praktiker immer wieder, denn im wirklichen Leben treten isolierte Störungen höchst selten auf. Jeder Arzt weiß aus

Erfahrung, dass es sich mit Krankheitsursachen genauso verhält: eine einzige, isolierbare Krankheitsursache ist nur höchst selten auszumachen, meist liegt ein komplexes Zusammenwirken vor.

Was auf die Genese von Nebenwirkungen gilt, trifft auch auf die Nebenwirkungen selbst zu; sie sind nur künstlich voneinander zu isolieren, sie gehen ineinander über, verstärken sich gegenseitig und immer wirken sie zusammen.

Meine Befunde von Nebenwirkungen:

1. Die ethische Verpflichtung der absoluten Vertraulichkeit, gepaart mit Verantwortung wird beim Online-Heilen zu einem technischen Problem der Datensicherheit, die nach, sich ständig ändernden, Standards festgesetzt wird.
2. Der hilfsbedürftige Patient wird aus der angeblich entmüdigenden Abhängigkeit befreit und endgültig zum Kunden *ermächtigt*, dem sowohl die Erstdiagnose als auch die Wahl der geeigneten Behandlungen aufgebürdet wird. Damit wird aber zugleich die behandlungsnotwendige und der Genesung förderliche Regression, das Sich-Anvertrauen, gestört und verhindert: der Patient soll immer wachsam und verantwortlich bezüglich dessen sein, was für ihn angebracht ist und was mit ihr/ihm geschehen soll. Dass Compliance wesentlich auf dem Sich-Anvertrauen beruht, was meist mit einer „Regression“ des Funktionsniveaus verbunden ist, wird missachtet. Das Sich-Anvertrauen-Können, nicht die nüchterne Kalkulation von belegten Effizienzen und Kompetenzratings schafft Compliance in belastbaren Behandlungsbeziehungen.
3. Zusammen mit der Verwettbewerblichung der Leistungsangebote kommt es zu einer zunehmenden Entprofessionalisierung der Heilkunde; der mündige Kunde soll fachliche Fragen verstehen und soll Zusammenhänge nachvollziehen können, wofür ihr/ihm in der Regel die Voraussetzung fehlt. Selbst die bemühte Übersetzung kann die Kluft zwischen dem laienhaften Alltagsverstehen und der fachlichen Auffassung meist nicht überbrücken. Zudem sind die umständlichen Ableitungen und Vorbehalte wissenschaftlichen Denkens im Alltag unpraktisch: der Laie will kurz und bündig

wissen, woran er ist und was gemacht werden soll, besonders, wenn er/sie in Not ist.

4. Die fehlende „Zwischenleiblichkeit“ schafft eine Begegnung, in der Informations- oder gar Datenaustausch dominieren. Damit unterscheiden sich online-Kontakte grundsätzlich von Begegnungen in der Lebenswelt, dort wo Menschen leibhaftig miteinander umgehen. Diese Differenz nur als eine Folge der Kanalreduktion zu verstehen, die technisch zu beheben wäre, greift zu kurz, denn tatsächlich handelt es sich im alltäglichen Umgang nicht um einen Datenaustausch mit möglichen Rückschleifen, sondern eher um eine gemeinsame Bewegung in einem zwischenleiblichen Handlungsraum. - Schon wie ein Patient, in welcher Haltung, mit welcher Intonation und in welcher Einstimmung auf den Behandler über seine Beschwerden redet, ist für den erfahrenen Diagnostiker ein wichtiger Hinweis. Das diagnostische Gespräch folgt keinem einfachen Schema, es entwickelt sich zwischenmenschlich, wobei die leibliche Kommunikation eine wesentliche Rolle spielt.
5. Die mit der Datifizierung verbundene globale Ferne löst die für Lebenswelten erforderliche Begrenzung auf. Menschen werden nicht als Weltbürger geboren und in der Krankheit suchen sie auch als Erwachsene Nähe und Geborgenheit. Der mit dem Internet verbundene Globalismus erschwert die Orientierung, die in ihm eine kritische Auswahl-, Übersetzungs- und Relativierungskompetenz voraussetzt.
6. Die große Informationsdichte des Netzes verführt dazu, ein allmächtiges, allwissendes und allgegenwärtiges Objekt im Netz zu beleben, dessen ungeprüften Verlockungen nur mit scharfer Kritik zu widerstehen ist. So auferstehen die Götter in Weiß als zwielichtiger Gott im Netz.

#### IV

Ich habe über alle diese Entwicklungen schon oft gesprochen. In erster Linie habe ich mich gegen die Online-Psychotherapie gewendet, nicht, weil ich behaupte, dass die ihre Effekte keine Erfolge seien, sondern, sondern, weil zu bedenken ist, welche Nebenwirkungen solche Art von Beratung für die Psychotherapie bewirkt. Für mich zog ich die

Konsequenz, dass eine solche Psychotherapie ins Netz geht, in einem doppelten Sinne. Als Angebot im Netz verwebt sie die ganze Welt, aber zugleich verstrickt sie sich im Netz der digitalen Industrie, die anderen Gesetzen gehorcht, als die lebensweltlich organisierte Heilkunde.

Das betrifft Datenschutz und Datensicherheit, die als technische Konzepte an Stelle von Vertrauen und Diskretion treten. Wegen der unbemerkbaren technischen Eingriffsmöglichkeiten in die therapeutische, höchst-vertrauliche Beziehung habe ich mich an der Verfassungsbeschwerde gegen das BKA Gesetz beteiligt. Das Bundesverfassungsgericht hat meine Beschwerde anerkannt. Die ausführliche Urteilsbegründung verweist darauf, dass der Gesetzgeber dafür sorgen muss, dass der „Kernbereich privater Lebensgestaltung“ absolut geschützt bleibt. Das gilt auch für „alle Formen der Nutzung informationstechnischer Systeme“, die „weit in die Privatsphäre hineinreichen“. Das heißt, in Zeiten des verbreiteten digitalen Datenaustauschs muss der Schutz der Privatheit besonders beachtet werden. Das Subjekt in seinem Kernbereich, das im Zentrum der Psychotherapie steht, kann staatlichen Schutz verlangen, der rechtlich gesichert sein muss. Dem kann Online-Heilen nicht Rechnung tragen.

Die Datensicherheit ist aber ein jeweiliger, fast ephemerer Standard, der ständig neu definiert werden muss, je nachdem, welche technischen Möglichkeiten es gibt. Ein Datenschutzbeauftragter sagte mir, jede neue Stufe des Datenschutzes ist eine Herausforderung (challenge) für Hacker, die bisher alle Hürden nehmen konnten, so dass immer neue, raffiniertere Sicherheitsdesigns eingerichtet werden mussten.

Die heilkundliche Vertraulichkeit, hauptsächlich in der Psychotherapie, ist dem gegenüber etwas völlig anderes als technisch definierte Datensicherheit. Die Vertraulichkeit ist eine ethische Position, ein Versprechen, für sich zu behalten und in sich aufzubewahren. Zugleich aber eine unausweichliche Verpflichtung, die zum Wohle dessen, der sich anvertraut, manchmal gebrochen werden muss, je nachdem, welche Werte auf dem Spiel stehen, zum Beispiel, ob Gefahr für das Leben und Zusammenleben droht. Die absolute Vertraulichkeit ist also immer auch ein moralisches Dilemma, dem sich jeder Therapeut, als Begleiter eines

Anderen in seiner Not, stellen muss. Dieser komplexen Problematik ist technisch gerecht nicht zu werden.

Bei der Anhörung zum BKA-Gesetzes führte ich aus, was scheinbar jenseits aller Rechtsfragen zu sein schien, dass in der analytischen Situation notwendiger Weise eine Regression eintritt, d.h. der Patient kommt in einen Zustand, der einer Kind-Eltern-Beziehung entspricht. Dadurch wird ein rückhaltloses Sich-Anvertrauen ermöglicht, das heißt: der innere Dialog eines Menschen wird zu einem zwischenmenschlichen Ereignis, analog der traditionellen Praxis der Beichte oder des seelsorgerischen Gesprächs. Weil dies – das Vernehmbar-Werden des inneren Gesprächs mit sich selbst - mehr oder weniger auf jede Behandlungsbeziehung zutrifft, muss die therapeutische Situation absoluten Vertrauensschutz haben, der staatlich gesichert sein muss. Die absolute Vertraulichkeit ist beim Online-Heilen grundsätzlich nicht zu gewährleisten. Die notwendige Aufklärungsarbeit zur politischen Umsetzung bei der fälligen Novellierung des BKA-Gesetzes wird zurzeit in einer fächerübergreifenden Arbeitsgruppe vorbereitet.

An diesem Beispiel der unterschiedlichen Inhalte von Vertraulichkeit und Datensicherheit kann man ein weiteres Problem der Nebenwirkung erkennen, auf das ich noch einmal kommen werde, nämlich die Problematik der unterschiedlichen Diskurse, in denen über Patienten, Behandlungssituationen und Behandlungsbeziehungen geredet wird.

Die Überbrückung der Ferne bringt viele Vorteile, sagte mir der Datenschutzbeauftragte einer Landesärztekammer, ein Anästhesist und Röntgenologe: es ist ein großer Gewinn, wenn man eine Röntgenaufnahme an einen Kollegen in San Francisco schicken kann, der sie noch einmal befundet, weil man weiß, dass dieser möglicherweise Dinge sieht, die einem selbst nicht aufgefallen sind. Aber, setzte er hinzu, die Behandlung kann von dem abwesenden Kollegen nicht übernommen werden, sondern das ist und bleibt ein zwischenmenschlicher Prozess von Anvertrauen und Kennenlernen. Der ferne Experte kann eine weitere Meinung haben, uns vielleicht auf etwas bringen, was wir übersehen haben, aber die Entscheidung kann er nicht treffen. Selbst die Information über die Gefahren einer bevorstehenden Operation kann nur im persönlichen Gespräch verantwortet werden; nur



im persönlichen Gespräch kann man sich vergewissern, ob der Kranke wirklich verstanden hat, was ansteht.

In der Werbung für Online-Behandeln werden Ausnahmesituationen, helfende Fern-Beratung, das mögliche Hinzuziehen einer Experten-Meinung aus weiter Ferne zum Modell erklärt und die Nähe einer Behandlungsbeziehung, das Vertraut-Werden mit dem kranken Menschen, das sich diskrete Offenbaren des Kranken dem Arzt und Psychotherapeuten gegenüber, als Therapeutikum vernachlässigt.

## V

Die letzte und wesentliche Nebenwirkung besteht darin, dass die Logik der Lebenswelt, in die zwischenmenschliche Krankenbehandlung eingebettet ist, von einer ihr fremden Logik, die Jürgen Habermas „Logik des System“ nannte, überformt wird: die Effizienzlogik von Verwaltung, Wirtschaft und Rechtsprechung.

Die verschiedenen Diskurse von System und Lebenswelt stehen aber nicht gleichberechtigt nebeneinander: sie stehen im Widerstreit (Lyotard). Wenn sie nur im Widerspruch zueinander stünden, würde dies dazu führen, dass Verwaltung und Bewirtschaftung zwar anders reden als die Therapeuten, wenn diese in ihrer Sprache sprechen, aber beide Seiten würden sich gegenseitig in ihrer Eigenart beachten und anerkennen. Dann müsste gleichberechtigte Übersetzungsarbeit geleistet werden. Das ist nicht aber der Fall, sondern stattdessen wird der funktionale Diskurs des Systems (Habermas) der lebensweltlichen Krankenbehandlung übergestülpt, so dass ein Dominanzverhältnis mit einem deutlichem Machtgefälle entsteht; die Lebenswelt wird kolonialisiert und ökonomisch ausgebeutet.

Die gewichtigste Nebenwirkung ist aber - und das wird für viele von Ihnen wie eine Kampfansage klingen -, dass durch das Online-Heilen, d.h. die umfassende Digitalisierung in der Heilkunde, sich die Machtverhältnisse innerhalb unserer Kultur, zwischen der gemeinschaftlichen Krankenbehandlung, die sowieso schon zur Gesundheitswirtschaft geworden ist, und der Gesundheitsverwaltung und -bewirtschaftung noch weiter verschieben werden.

Die Behandler werden unter ständigen Rechtfertigungsdruck für ihre Tätigkeit geraten, aber auch die Patienten in ihrem Leiden. Sie werden, wenn sie krank sind und Behandlung suchen, nur dann noch eine „Gesundheitsleistung“ bekommen, wenn sie ihren Anspruch systemgerecht artikulieren, wozu ihnen dann mehr oder weniger kompetente Lotsen angeboten werden, um sich in lebensfremdem Terrain mit einer fremder Sprache zurechtfinden zu können. Oder sie suchen sich ihre Behandlung selbst, ungeschützt im Netz.

Schließlich könnten aber alle diese Nebenwirkungen zu normalen Umständen geworden sein, weil Alle nicht mehr anders denken gelernt haben und für selbstverständlich halten, wie es mit funktionaler Absicht, unter Vernachlässigung der Nebenwirkungen auf das Leben, gemacht worden und zu verantworten ist.