



Samstag, 08. März 2025, 15:58 Uhr
~20 Minuten Lesezeit

Ein Land wird couchtüchtig

Die vielfältigen, inszenierten Krisen der letzten Jahre entpuppten sich als Konjunkturspritze für eine ausufernde Industrie der Betreuung psychisch Kranker.

von Henrik Jan Mühlenbein
Foto: BAZA Production/Shutterstock.com

Die am weitesten fortgeschrittene Form autoritärer Herrschaft in Deutschland kann als „Diktatur der

Normalität“ bezeichnet werden. Gemäß der weltweiten Agenda des „Mental Health in and for All Policies“ (1) sollen vom psychotherapeutischen Komplex in Deutschland immer mehr Menschen als pathologisch diagnostiziert und im Anschluss mehr oder weniger leitliniengetreu therapiert werden. Die wirkmächtigen Lobbyverbände, die massenhaft schizoid wirkenden Peergroup-Beeinflusser auf TikTok, die neuen auf „künstlicher Intelligenz“ basierenden Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) sowie die flächendeckend eingesetzten Kinder-, Förderschul- und Migrationspsychologen dynamisieren diese Entwicklung in besorgniserregender Form. Dem „Smartphone als Therapiezentrum“ wurde dabei zur Steuerung des Patientenstroms und automatisierten Dauerbehandlung eine entscheidende Rolle zugewiesen. Derweil bewahrheitete sich die kritische Hypothese, dass es in der boomenden Branche viel zu oft Fälle von Scharlatanerie, Machtmissbrauch und Gewalt gibt, erst jüngst durch die Vorgehensweisen von Dr. Michael Winterhoff und Taleb Jawad al-Abulmohsen.

„Es ist neurotisch, in einer neurotischen Gesellschaft nicht neurotisch zu sein.“

(Fritz Perls, Gestalttherapeut)

Big Business

Bereits im Jahr 2020 erwirtschaftete die deutsche Psychobranche rund 56,4 Milliarden Euro unmittelbar durch die Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen, was circa 13 Prozent des gesamten Gesundheitsmarktes ausmachte (2). Diese Kosten könnten von Branchenvertretern mit der vorgeblichen Verringerung indirekter Kosten wie Produktivitätseinbußen durch psychische Erkrankungen gerechtfertigt werden, die für Deutschland trotz des therapeutischen Aufwands auf circa 90 Milliarden Euro geschätzt werden.

„Im Jahr 2022 wurden 14,6 Prozent der Arbeitsunfähigkeitstage durch eine psychische Erkrankung verursacht. Die Dauer von Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen lag 2020 durchschnittlich bei 48 Tagen (...) Psychische Erkrankungen waren 2023 mit 42 Prozent auch der häufigste Grund für Frühverrentungen.“

Fehlende Datenbasis

Aufgrund der ökonomischen Relevanz sollte eine wissenschaftliche Überwachung der psychischen Gesundheitsstruktur und -entwicklung in der Bevölkerung obligatorisch sein. Doch interessanterweise fand diesbezüglich die letzte aufwendige Erhebung in den Jahren 2008 bis 2011 im Rahmen der DEGS1-Studie des Robert Koch-Instituts (RKI) statt.

Damals wurde letztmalig auf der Basis epidemiologischer Daten in persönlichen, standardisierten und klinisch-diagnostischen Interviews festgestellt, dass jedes Jahr 27,8 Prozent der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen waren. Das entsprach 17,8 Millionen Personen, von denen nur 18,9 Prozent Kontakt zu professionellen Behandlern aufnahmen. Als häufigste psychische Erkrankungen wurden damals Angststörungen mit 15,4 Prozent, unipolare Depressionen mit 8,2

Prozent und Störungen durch Alkohol- und Medikamentenkonsum mit 5,7 Prozent identifiziert.

Anstatt die wissenschaftliche DEGS1-Studie weiterlaufen zu lassen und gegebenenfalls zu ergänzen, ist mittlerweile nur noch eine kleine Unterabteilung des RKI mit der Evaluation beauftragt: die Mental Health Surveillance (MHS). Persönliche Interviews durch professionelle Diagnostiker wurden nach dieser Umstrukturierung durch eine symptomorientierte Telefonbefragung ersetzt, die sich seitdem lediglich mit ein paar Indikatoren für psychische Gesundheit beschäftigt. Diese lauten depressive Symptome, Angstsymptome, subjektive psychische Gesundheit sowie Einsamkeit und soziale Unterstützung.

Die Ergebnisse erlauben keinerlei Rückschlüsse darauf, ob den genannten Symptomen tatsächlich psychische Erkrankungen zugrunde liegen. Diese Unklarheit wurde deutlich, als das MHS in einer Pressemitteilung angab, dass laut der Call-Center-Kampagne Ende 2022 der Anteil der Personen, deren depressive Symptome als auffällig zu bewerten sind, bei 20 Prozent der erwachsenen Bevölkerung läge.

Würden diese Symptome allesamt auf klinischen Depressionen basieren, wär diese Krankheit in der Bundesrepublik innerhalb von nur elf Jahren um circa 150 Prozent angestiegen.

Um es an dieser Stelle klar zu stellen: Wie bei Symptomen anderer psychischer Erkrankungen erfordert auch eine längere Phase tiefer Traurigkeit und Leere unbedingt das Aufsuchen eines Psychotherapeuten. Durch Gespräche, überwachte Medikamenteneinnahme, Abstand zu beruflichen Verpflichtungen, sportliche Aktivitäten et cetera kann eine Wiederherstellung der psychischen Gesundheit gelingen – leider jedoch nicht immer. Viele Betroffene müssen dauerhaft in einer stationären Unterbringung

leben. Darüber hinaus nahmen sich allein im Jahr 2022 in Deutschland etwa 10.100 Menschen das Leben, wobei sich laut wissenschaftlicher Studien zwischen 50 und 90 Prozent der Suizide auf eine psychische Erkrankung zurückführen lassen.

Es geht also nicht um Verharmlosung. Vielmehr sollen wichtige Fragen in den öffentlichen Raum geworfen werden, zum Beispiel weshalb von Seiten der Gesundheitsbehörden keine wissenschaftliche Erhebung über den Zustand der psychischen Volksgesundheit, signifikante Einflussfaktoren oder auch die Wirksamkeit einzelner Behandlungsmethoden erfolgt. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis dieses milliardenschweren und wirkmächtigen Gesundheitssektors lässt sich aktuell nicht ansatzweise bestimmen.

Dementsprechend wurde auch nicht durch staatliche Institutionen, sondern nur auf Basis der Krankenkassendaten von „Techniker“ und „DAK“ eindeutig belegt, dass 2023 die Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen im Vergleich zum Zeitraum vor der sogenannten Coronapandemie überdurchschnittlich zugenommen haben. Offenbar wollte das MHS der Mutterorganisation RKI eine genaue Untersuchung der Bevölkerung zu den psychischen Folgen der gravierenden Grundrechtseinschränkungen von 2020 bis 2022 ersparen. So konnte es bei dem allseits bekannten „Schlusstrich“ bleiben: „Wir sind gut durch die Pandemie gekommen. Es gibt nichts aufzuarbeiten. Einfach weitergehen!“

Psychische Klimaresilienz

Statt in Zukunft eine umfassende und professionelle Datenerhebung zur psychischen Gesundheit in Deutschland anzukündigen, verstieg sich die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) Anfang 2025 in hysterischen Alarmismus und haltlose Steuergeldforderungen. Im Positionspapier „Politik für Menschen mit psychischen

Erkrankungen 2025 bis 2029“ (3) zur Bundestagswahl hieß es in auf ernste Umnachtungstendenzen des Geistes hindeutender Gendersprache:

„Krankschreibungen wegen psychischer Erkrankungen (...) haben sich von 1997 bis 2023 mehr als vervierfacht. Psychische Erkrankungen sind die zweithäufigste Ursache für Krankschreibungen und die Hauptursache für Erwerbsminderungsrenten. Jeder fünfte Minderjährige ist psychisch belastet und jeder vierte Erwachsene von einer psychischen Erkrankung betroffen. Ein Beispiel: Die Fälle von Depressionen bei jungen Menschen zwischen 5 und 24 Jahren stiegen von 2018 bis 2023 um 30 Prozent.“

Laut der BPtK dauerte es in den letzten Jahren immer länger, bis Betroffene einen Termin bei einem Therapeuten bekamen:

„Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen warten monatelang auf einen Therapieplatz – durchschnittlich 20 Wochen; im ländlichen Raum teils länger als ein halbes Jahr.“

Ohne Belege wurden als Belastungsfaktoren der psychischen Gesundheit in einem Atemzug „die Folgen der Corona-Pandemie, Kriege und Konflikte, die Klimakrise (und) steigende Lebenshaltungskosten“ angeführt. Insbesondere der klimatische Kollaps erfordere „innovative Versorgungsangebote (...), um die Resilienz gegenüber zunehmender Hitze oder Extremwetterereignissen zu fördern, insbesondere für vulnerable Personengruppen. Die Klimakrise ist eine der größten Bedrohungen für die Gesundheit und erfordert gemeinsame Anstrengungen, um sie abzumildern.“

Diese entweder vom Club of Rome, von der Letzten beziehungsweise neuerdings Neuen Generation oder aus Kartellparteiprogrammen plagierte Phrasen böten Anlässe zu Diskursen, welche nicht zuletzt Psychologen zu wichtigen

Erkenntnissen verhelfen könnten. Doch legte die BPtK weder dar, wie sich das bereits seit Jahrzehnten propagierte Narrativ der zeitnahen Klimaapokalypse auf die Psyche der Deutschen auswirkte, noch, weshalb eine minimale Klimaerwärmung von zum Beispiel circa 1,5 Grad seit Beginn der Industrialisierung für Mitteleuropäer eine Bedrohung der physischen und psychischen Gesundheit sei, zumal die Lebenserwartung in um circa 5 Grad wärmeren Ländern wie Italien signifikant höher ist als in Deutschland (4).

Im Sinne klarer Zielvorgaben wurde im Positionspapier auch auf die Definition eines für alle Ewigkeiten anzustrebenden CO₂-Anteils in der Atmosphäre eines beliebigen Öko-Habitats wie zum Beispiel Berlin-Prenzlauer Berg verzichtet, welcher das seelische Wohlbefinden maximal begünstigen würde (5).

Blickt man humorlos auf die Ausführungen der BPtK, so lässt sich die jahrelange Panik- und Transformationsdiktatur der Energie- und Zeitenwende zweifellos als förderliche Triebfeder des Geschäftszweigs „Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde“ verstehen.

Ein ganzes, von „German Angst“ zerfressenes Land leidet unter einer „Neurosenpandemie auf Endlosschleife“ und die „Hirnheiler“ dürfen weiterhin auf starkes Wachstum hoffen.

Von Brüssel bis Winterhoff

So hat die EU 2023 über die bewährten Brüsseler Lobbystrukturen 1,23 Milliarden Euro für 20 „Flagship-Initiativen“ bereitgestellt, welche die mentale Gesundheit der Europäer unterstützen und schützen sollen. Im Fokus stehen insbesondere die „vulnerablen Gruppen in der Gesellschaft“ (6).

Die Lawine des „Mental Health Mainstreaming“ wurde von ganz oben losgetreten und überrollte kurz vor Ende der Legislaturperiode 2025 noch schnell den deutschen Bundesrat. Als wichtiger Bestandteil des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune wurde „die Vernetzung von Psychotherapeut:innen zum Beispiel mit Einrichtungen der Eingliederungshilfe, der Suchthilfe oder mit gemeindepsychiatrischen Verbänden gestärkt und damit der Zugang zu einer multiprofessionellen Versorgung einschließlich Behandlungsangeboten in den Lebenswelten der Patient:innen erheblich verbessert“. Der Bundesrat beschloss somit, die psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, Suchterkrankungen sowie intellektuellen Beeinträchtigungen in Zukunft wesentlich zu verbessern.

Ob dies die genannten Menschen und ihre Nächsten wünschen, scheint für die Profiteure dieser Expansion vollkommen irrelevant. Deshalb schoben karitative Verbände ambulanten Zwangsbehandlungen vorsorglich einen Riegel vor (7). Das ist gut so, schließlich sind die „Zielpersonen“ oft zu schwach und problembeladen, als dass sie sich gegen multiple Therapiemaßnahmen wie Elektrokonvulsion, Lichttherapie und transkranielle Magnetstimulation sowie die ubiquitären Psychopharmaka als Tabletten oder Spritzen wehren könnten.

Genau diese fehlende Gegenwehr der Allerschwächsten nutzte auch der Kinderpsychiater Dr. Michael Winterhoff aus Bonn, dessen System durch eine Recherche des WDR aufgedeckt wurde (8). Winterhoff baute mit Jugendämtern und Heimeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Niedersachsen ein millionenschweres Netzwerk auf. Nach teilweise nur 10-minütiger Untersuchung in seiner Luxusvilla diagnostizierte er bei fast allen jungen Patienten „frühkindlichen Narzissmus“ und eine unheilvolle „Eltern-Kind-Symbiose“. Dass diese Diagnosen offiziell gar nicht

existieren, störte lange Zeit niemanden.

Als entscheidende Therapiemaßnahmen empfahl er vor allem das Einschließen ins Kinderzimmer, die jahrelange Einnahme des umstrittenen Arzneimittels Pipamperon und besonders bei Kindern aus prekären Milieus die Einweisung in eine Wohngruppe beziehungsweise in ein Kinderheim. Der kinderlose Misanthrop äußerte in Privatgesprächen mehrfach seinen ausgeprägten Pessimismus gegenüber den Lebensperspektiven dieser Menschen.

Weitgehend unangreifbar machte er sich durch seine Omnipräsenz in der Buch- und Fernsehwelt. Seinen Bestseller „Warum unsere Kinder zu Tyrannen werden“ vermarktete er in Talkshows von Markus Lanz, Günther Jauch et cetera. Der Polittalkclown Lanz fungierte dabei als Türöffner und Manager zugleich. Nachdem sein eigener Sohn vom Tyrannendoktor „behandelt“ wurde, empfahl er den Kinderseelenschänder seinem Buchverlag und lud ihn nach der Buchveröffentlichung direkt in seine Talkshow ein.

Das Leid der durch nebenwirkungsreiche Sedativa und emotionale Abweisung traumatisierten Winterhoff-Patienten raubte jedem empathischen Zuschauer der WDR-Dokumentation den Atem. Doch statt auf allen involvierten Ebenen ein Umdenken und dringend notwendige Reformen einzuleiten, soll laut EU-Politik der Weg in die „Massenpsychopathologisierung“ offenbar konsequent weiterbeschritten werden.

ADHS

Dieser Trend lässt sich auch an deutschen Schulen beobachten. Im Schuljahr 2023/24 hatten allein in Nordrhein-Westfalen 152.630 Schüler an den allgemeinbildenden Schulen einen sonderpädagogischen Förderbedarf. Wie das Statistische Landesamt

„Information und Technik Nordrhein-Westfalen“ mitteilte, waren das 3,3 Prozent mehr als im Schuljahr zuvor und 36,9 Prozent mehr als im Schuljahr 2005/06, damals: 111.531.

Das mit der Sonderbehandlung dieser „Problemschüler“ beauftragte System besteht aus vielen Tausend Schulbegleitern, Schulpsychologen, Lehrern und Sozialpädagogen. Einen besonderen Fokus legen sie dabei auf den Umgang mit Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörungen (ADHS). Nach Meinung einiger Experten leiden 5 Prozent der deutschen Bevölkerung unter diesen Störungen (9). In den USA führte die vor allem aus ADHS-Frühdagnosen resultierende Stigmatisierung von Schülern aus prekären Verhältnissen zu Diskussionen, deren Inhaltswiedergabe hier den Rahmen sprengen würde. Besorgte Fachleute stellten empirisch fest, dass die Beschulung im sogenannten Special Education Program die Persönlichkeitsentwicklung erschwerte und die Wahrscheinlichkeit eines lebenslangen Gefängnisaufenthalts stark erhöhte („special ed to prison pipeline“) (10).

Fragwürdig ist bereits die aktuelle Einstiegsdiagnose der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für ADHS, welche bei Erwachsenen ganze sechs Kriterien umfasst (11):

- Wie oft haben Sie Probleme, die letzten Feinheiten einer Arbeit zum Abschluss zu bringen, nachdem Sie die wesentlichen Punkte erledigt haben?
- Wie oft haben Sie Schwierigkeiten, Dinge auf die Reihe zu bringen beziehungsweise wenn Sie eine Aufgabe zu erledigen haben, die Organisation erfordert?
- Wie oft haben Sie Probleme, sich an Termine oder Verpflichtungen zu erinnern?
- Wenn Sie eine Aufgabe haben, die viel Überlegung erfordert – wie oft vermeiden oder verzögern Sie den Beginn?
- Wie oft „zappeln“ Sie herum oder „verknoten“ Hände oder Füße, wenn Sie längere Zeit still sitzen müssen?
- Wie oft fühlen Sie sich übermäßig aktiv und genötigt, Dinge zu tun, als ob Sie von einem Motor angetrieben würden?

Bei Kindern im Grundschulalter werden zur Einstiegsdiagnose acht ADHS-typische Symptome angeführt:

- Kind kann nicht stillsitzen („Zappelphilipp“),
- stört den Unterricht,
- Probleme bei den Hausaufgaben,
- lässt sich leicht ablenken,
- leicht reizbar,
- schnell frustriert,
- geringes Konzentrationsvermögen,
- Vergesslichkeit und Desorganisation.

Smartphone als Therapiezentrum

Statt dass die WHO den Einfluss digitaler Reizüberflutung besonders auf Kinder und Jugendliche erforscht und in Schulen

diesbezüglich eine strenge Begrenzung fordert, verkauft sie der Öffentlichkeit bei seelischen Problemen von Heranwachsenden ausgerechnet das Smartphone als „eierlegende Wollmilchsau“. Auf einem der vielen WHO-Werbeportale namens *tagesschau.de* hieß es dazu:

„In Großbritannien hilft Künstliche Intelligenz (KI) bereits auf dem Weg zum Therapieplatz: Der Chatbot Limbic Access vermittelt im Rahmen einer Studie Therapieplätze und stellt erste Diagnosen. Die Zahl der Selbsteinweisungen ist um 15 Prozent gestiegen, zeigt eine Analyse mit fast 130.000 Betroffenen“ (12).

Weltweit nutzen viele Menschen Apps zum Zwecke der Selbstdiagnose und -therapie sowie deren Optimierung. Die wichtigsten Anbieter sind neben Limbic unter anderem Woebot Health, Wysa Ltd, HEADSPACE HEALTH, Cognoa, Inc., New Life Solution, Inc., Talkspace, Youper Inc. und Quartet (13).

Etwas mehr als 50 DiGAs sind Anfang 2025 auch in Deutschland zugelassen, die Hälfte davon soll die Psyche unterstützen. Bei diesem neuen Millionenbusiness handelt es sich um ein vernetztes Zusammenspiel von Gesundheitskonzernen, Universitäten, Nicht-Regierungsorganisationen, Krankenkassen, Ärzten und Psychotherapeuten unter der Herrschaft und Koordination des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), welches in undurchschaubarer Weise die von den genannten Interessengruppen mitentwickelten DiGAs prüft und zulässt. Die anschließende Marktkapitalisierung verläuft standardisiert. Aufgrund einer Diagnose stellen Ärzte sowie Psychotherapeuten ein Rezept für eine DiGA aus. Es gibt dabei weder ein maximales Budget noch ein Regressrisiko. Die Krankenkasse versendet daraufhin einen Code, mit welcher der Versicherte sich in die App einloggen kann.

Um keine falschen Hoffnungen zu wecken und die eigenen Mitglieder nicht zu verprellen, stellte die eingebundene Vorsitzende

des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten (bvvp) Gerhild Rausch-Riedel in der Springerpresse klar (14):

„Eine DiGA kann keine Therapie ersetzen (...) Bei starken Depressionen und Trauma-Folgestörungen sind die DiGAs nicht geeignet (...) Andere therapeutische Verfahren arbeiten mit der Beziehung zum Therapeuten, um auch in die tiefen, abgelehnten Anteile der Psyche abzutauchen. Dies geht nur in der menschlichen Begegnung.“

Doch selbstverständlich unterstützte der Verband die neuen Psycho-DiGAs voll und ganz. Schließlich sei es gut, wenn sich der Patient mit seinen Problemen auseinandersetze, Achtsamkeit übe und sich eine Bewusstheit für seine erkrankte Psyche schaffe.

Star der deutschen DiGA-Branche ist Dr. Lara Ebenfeld, die für das Spin-Off-Unternehmen HelloBetter Öffentlichkeitsarbeit und Marketing betreibt. In einem Vortrag auf dem eHealth Forum in Freiburg (15) stellte sie ihre damals sechs zugelassenen DiGAs vor. Hierbei handelte es sich um HelloBetter-Stress und Burnout, HelloBetter-Schlafen, HelloBetter-Panik, HelloBetter-Diabetes und Depression, HelloBetter-Vaginismus und HelloBetter-ratiopharm-Chronischer Schmerz. Mit spürbarem Stolz ging sie explizit auf die Vertriebspartnerschaft mit Deutschlands erfolgreichstem Generikahersteller ein.

Um die seelischen und körperlichen Schmerzen der Deutschen nachhaltig auszumerzen, bedarf es laut den eHealth-Lobbyisten unbedingt der „elektronischen Patientenakte (ePA) für alle“, über welche auf dem eHealth-Forum ebenfalls referiert wurde (16). Da dieser aber nur 1 Prozent der Bevölkerung zustimmte, baute die Politik ein zeitaufwendiges Opt-Out-Verfahren als Hürde zum Widerspruch ein. Als zentrale Risiken dieses Digitalzwangs werden Datenmissbrauch, Hackerangriffe und ein großzügiger Abfluss der Daten an Forschungsinstitute und Pharmaindustrie gesehen (17).

Gesundheits- und Geheimdienstbranche reiben sich die Hände, wenn nicht nur Mediziner, sondern zusätzlich die Bürger selbst von Kindheit an ihre intimsten Daten zur seelischen und körperlichen Verfasstheit über kostspielige DiGAs der elektronischen Patientenakte hinzufügen. Die unsichtbaren Auftrag- und Geldgeber von Big Pharma können dann in Kooperation mit den allmächtigen „Göttern in weiß“ die schwarzen Abgründe der Menschheit mit farbenfrohen Pillen und Säften bis zum Rande zuschütten.

Migrantentherapie

In dieser Dystopie gibt es übrigens auch keinen Grund, sich über die Folgen der „alternativlosen“ Massenmigration nach Deutschland zu sorgen oder gar zu ärgern. Denn die desaströse Integrationsbilanz und die exorbitante Kriminalität durch massenmigrierte Afghanen, Syrer, Iraker und Nordafrikaner lassen sich durch eine psychologische Betreuung der Weltklasse ins Gegenteil verkehren, so zumindest die traumdeutenden Traumtänzer mit mehr Dollars und Euros in den Augen als Dagobert Duck.

Besonders Eike Leidgens machte in den letzten Jahren Propaganda für eine dolmetschergestützte Intensivtherapie aller potenziellen und tatsächlichen Gefährder. Er saß dafür im Vorstand der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF) und leitete die Medizinische Flüchtlingshilfe. Laut seiner Auswertung waren etwa 30 Prozent der Geflüchteten in Deutschland psychisch krank. Neben Professor Karl Lauterbach fand er auch in Professor Frank Neuner aus Bielefeld einen Unterstützer für seine zentralen Thesen und Anliegen. Für mehrere Studien hatte Neuner stichprobenartig Geflüchtete in Erstaufnahme-Einrichtungen befragt und bei etwa 40 Prozent eine

psychische Störung diagnostiziert. Das relativierte er selbstverständlich sogleich politisch korrekt. Schließlich sind es laut seiner Aussage in der von Traumata unbelasteten Restbevölkerung aktuell nur ungefähr 15 Prozent weniger (18).

Bei dieser Prävalenz musste das allumsorgende Bundesgesundheitsministerium unverzüglich ins abgekartete Spiel der Migrantentherapie kommen. Mit der Pilotstudie „STRONGDATA kids“ wurden die Überwachungsdatensysteme zu Migration, Flucht und Gesundheit am Beispiel der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Zuwanderungsgeschichte gefüllt. Das gesamte Projektmanagement lief beim RKI unter dem Slogan „Improving Health Monitoring in Migrant Populations (IMIRA)“ zusammen. Es stellte sich bei einer nachhaltigen Finanzierung nur das Problem, dass die Kosten und Erfolgsaussichten einer solchen Strategie der „offenen Grenzen bei flächendeckender Migrantentherapie als Bestandteil der deutschen Willkommenskultur“ unkalkulierbar sind und sie in der Bevölkerung ähnliche Zustimmungswerte findet wie Ex-Finanzminister Christian Lindner.

Böcke zu Gärtnern

Hinzu kommt, dass das psychotherapeutische System seine großen Versprechen offensichtlich überhaupt nicht halten kann und selbst Terroristen in den eigenen Reihen weder zu identifizieren noch an die Sicherheitsbehörden zu überstellen in der Lage ist.

Taleb Jawad Al-Abdulmohsen stammt wie Osama Bin Laden und die sich lange Zeit in Hamburg radikalierenden 09/11-Piloten aus Saudi-Arabien, dem mittlerweile auch dank der Lobbyagentur MLS des Ex-Ehemanns von Ex-Außenministerin Annalena Baerbock Daniel Holfleisch (19) eng mit Deutschland befreundeten Land,

welches mit der korrupten FIFA die Fußballweltmeisterschaft 2034 klimaneutral auszurichten gedenkt. Bekanntermaßen existieren in diesem Partnerland des Wertewestens Frauenrechte genau so wenig wie Psychotherapeuten. Dennoch wurde al-Abdulmohsen im Jahr des Sommermärchens 2006 in Deutschland mit offenen Armen empfangen und illegitim zur Facharztausbildung zugelassen.

Trotz bester Startvoraussetzungen lebte er in der Folgezeit oft prekär und war auf staatliche Hilfe angewiesen. Dies lag vor allem daran, dass er in medizinischen Einrichtungen und Behörden für massiven Unfrieden sorgte. So endete beispielsweise seine Anstellung in Hannover 2010 nach nur einem Jahr im Streit. Der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern drohte er 2013 mit einem Terroranschlag. Da er zu dieser Zeit keine bezahlte Arbeit ausübte, betrug bei seiner anschließenden Verurteilung der Tagessatz nur 10 Euro.

Mit seiner Bombendrohung setzte er sich dennoch gegenüber der Kammer durch und erhielt die Anerkennung seiner zweifelhaften Prüfungsleistungen. Derweil bettelte er 2014 im Stralsunder Jobcenter in aggressiver Weise um finanzielle Unterstützung. Die Polizei suchte ihn 2015 für eine Gefährderansprache auf, nachdem er Justizbehörden und sogar das Bundeskanzleramt angerufen hatte und in seinem äußerst gebrochenen Deutsch ausfallend geworden war.

In dieser ausweglosen Situation, bei der sogar eine für Deutschland untypische Remigration im Raume stand, gab er seinem Leben ab 2016 eine unerwartete Wende. Er initiierte sich urplötzlich als islamkritischer Aktivist, der in seinem Heimatland nun politischer Verfolgung ausgesetzt wäre. Er baute zeitgleich in den sozialen Medien eine weitreichende Community auf, stellte einen Asylantrag und wurde selbstredend als politischer Flüchtling anerkannt.

Der „arabische Paulus“ versuchte zusätzlich, ein Schleusersystem

aufzubauen, welches saudische Frauen nach Deutschland bringen sollte. Sowohl die kontaktierten Migrantinnen als auch die Mitarbeiterinnen anderer Schleusergruppen lernten ihn dabei wahlweise als sexuell belästigend, schnell aggressiv und hartnäckig stalkend kennen. Im Oktober 2023 wurde er deshalb erneut verurteilt und bedrohte im Anschluss die Richterin in einem seiner typischen Tobsuchtsanfälle. Es kam wieder zu einer der routinemäßigen Gefährderansprachen durch die Polizei. Allein von 2023 bis 2024 trat al-Abdulmohsen in sieben Ermittlungsverfahren als Anzeigenerstatter oder Beschuldigter in Erscheinung. Da juristische Arbeit bekanntermaßen einen extrem hohen Wert hat, erfüllte sich an seinem Beispiel die Prophezeiung eines Mannes namens Martin Schulz aus dem Jahre 2016: „Was die Flüchtlinge uns bringen, ist wertvoller als Gold.“

Selbstverständlich konnte al-Abdulmohsen neben seinen Gerichtsterminen den sensiblen Job in den Salus-Kliniken Bernburg als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie im Maßregelvollzug für suchtkranke Menschen weiter ausüben, den er 2020 begonnen hatte. Dabei redete er gern Tacheles. So sagte er in einem Dienstzimmer auf die therapeutentypische Frage eines Kollegen, ob es ihm gut gehe:

„Nein, ich befinde mich in einem Krieg, aber nicht im metaphorischen Sinn, sondern in einem wirklichen Krieg, dessen Ausgang entweder sterben oder umbringen sein wird“ (20).

Dieser Satz wurde nur sinngemäß wiedergegeben, denn al-Abdulmohsen sprach auch nach über 15 Jahren Integrationszeit ein sehr schlechtes Deutsch. Der *Mitteldeutschen Zeitung* berichtete die Belegschaft der Bernburger Salus-Kliniken von seinem dortigen Spitznamen „Dr. Google“. Er führte Visiten grundsätzlich nur alleine durch und veranlasste dabei mithilfe der Suchmaschine teilweise wirre und gefährliche Behandlungen wie „Honig schlecht, Alkohol gut!“. Mehrfach brachte er Patienten dadurch sogar in

Lebensgefahr. Der laut seines Social Media-Profiles angebliche Freund progressiver Saudi-Frauen sei laut einer Pflegerin außerdem „völlig respektlos gegen weibliches Personal aufgetreten, hat uns die Türen vor der Nase zugeknallt. Wenn wir nachfragten, weil wir etwas nicht verstanden hatten, reagierte er aggressiv“ (21).

Dass die Klinikleitung bei all diesen Hinweisen stets abwiegelte und das Patientenwohl hintanstellte, erschien rätselhaft. Laut der gut informierten Vorsitzenden des Zentralrates der Muslime Mina Ahadi habe al-Abdulmohsen „zwei Leben gehabt“. Es schien weder undenkbar, dass er im Auftrag saudisch-israelisch-amerikanischer Geheimdienstkreise zur Destruktion des Friedens in Deutschland unterwegs war, noch dass er seinen anti-westlichen Islamismus mit seiner neuen Identität als islamkritischer Asylbewerber erfolgreich zu tarnen wusste.

Vieles muss wohl ewig Spekulation bleiben, doch das Attentat von Magdeburg markierte den endgültigen Wendepunkt in der deutschen Migrationspolitik. Vernünftige Bürger stellten sich erneut bittere Fragen: Wie weit konnte ein prosperierendes Land sinken, um nach Jahren der arabischen Massenmigration und des damit verbundenen Kontrollverlusts einen zugewanderten Menschenfeind als psychiatrischen Oberarzt zu beschäftigen, der in seinem Gastland zuerst schwer suchtkranke Menschen mit Fehlbehandlungen misshandelte und anschließend sechs Menschen tötete und 300 Menschen auf einem Weihnachtsmarkt teils schwer verletzte?

Es reicht

Der Migrationsstrom muss endlich begrenzt werden. Die kommunalen Kapazitäten sind ausgeschöpft (22) und die Gefahrenlage vollkommen unvertretbar. Das Gefasel von besserer

Integration mit umfassender Psychoversorgung ist ein an Volksverhöhnung grenzendes Ablenkungsmanöver gesellschaftsgefährdender Ideologen. Die irreguläre Zuwanderung ausgeklammert, „hat Deutschland 2024 250.000 Asylbewerber aufgenommen, zusätzlich zu den 2,7 Millionen, die seit 2015 ihren Weg (...) gefunden haben. Wenn ein Drittel davon behandlungsbedürftig ist, dann wären das annähernd eine Million Menschen“ (23).

Allein daran wird ersichtlich, dass die geforderte „Massenmigrantentherapie“ mit einem vernünftigen Lösungsvorschlag aber auch gar nichts gemein hat. Im Gegenteil: Die Migration nach Deutschland ist ab sofort zum Beispiel auf 30.000 Asylbewerber pro Jahr zu begrenzen und die Abschiebung Ausreisepflichtiger konsequent durchzuführen.

Daneben ist die „Seelenkunde“ kontinuierlich auf den Prüfstand zu stellen. Dazu zählt zuvorderst, dass auf Patientenhinweise unverzüglich reagiert werden muss. Insbesondere wenn sie die Missachtung von Grundsätzen wie Freiwilligkeit, Transparenz und Aufklärungspflicht betreffen. Alle Patienten und ihre Vormünder haben über Inhalt, Form, Dauer, Ziel und Kosten der Therapie genau informiert zu werden. Der Missbrauch des immanenten Machtgefälles und möglicherweise damit verbundene Grenzüberschreitungen müssen mit hohen Strafen belegt werden.

Mit den anvertrauten Personen dürfen keine privaten, beruflichen oder ökonomischen Abhängigkeitsverhältnisse eingegangen werden. Narzisstischer Missbrauch, Manipulation, politische, weltanschauliche und religiöse Indoktrination müssen ebenso tabu sein wie sexuelle Beziehungen mit aktuellen Patienten, Ausbildungskandidaten und Supervisanden (24). Es muss an Hochschulen viel systematischer geforscht werden, damit exakte Aussagen über die Nebenwirkungen psychologischer Heilverfahren getroffen werden können. Nach heutigem Stand gilt für Patienten

immer noch die ausdrückliche Empfehlung, jede einzelne Therapieeinheit schriftlich zu bewerten, um selbstreflektiert rechtzeitig die Reißleine ziehen zu können (25). Denn schwere, bleibende Schäden psychischer Fehlbehandlungen sind keine Seltenheit (26).

Eine kritischere Distanz würde es der gesamten Gesellschaft ermöglichen, sich aus dem immer fester zupackenden Würgegriff der digitalgeilen Psycho-Industrie zu befreien. Im Idealfall verweigerten sich gesunde Menschen konsequent sowohl der in den Medien verbreiteten Couch- als auch der Kriegshysterie.

Solche Widerstände mündiger Bürger gegen übergriffige Systeme waren originär mit dem Begriff der Emanzipation gemeint, der früher häufig in psychotherapeutischer Forschung und Literatur zu finden war.

Noch bis in die 1990er-Jahre hatte die Psychotherapie für seelische Leiden viel mehr als heute gesellschaftliche Auslöser wie Armut und Ausgrenzung auf dem Schirm. Denn damals war sie noch nicht Teil des Behandlungsapparates und verstand sich dadurch stets auch als kulturkritische Institution. Sie betrachtete gesellschaftliche Vorgänge aus einer randständigen Perspektive. Das änderte sich schlagartig mit dem Psychotherapeutengesetz 1999 (27), durch welches sie zum gesellschaftsvergessenen Staatsdiener, zum Bewahrer, zum Aufpasser und Anpasser transformiert wurde. Der französische Philosoph Michel Foucault brachte es auf den Punkt, als er die moderne Psychotherapie als „Geständniswissenschaft“ definierte.

Fürbitte

Guter Vater, mögen alle Kriege dieser Welt solange ruhen, bis die

militaristischen Anführer dieser Welt ihre Kriegstüchtigkeit in Gladiatorenkämpfen selbst tatkräftig unter Beweis gestellt haben. Mögen sich ferner Gesundheitslobbyisten wie Professor Karl Lauterbach endlich selbst monatelang auf eine Therapiecouch begeben. Ob bei Letztgenanntem allerdings der geringste Erfolg zu erwarten ist, weißt nur Du.



Henrik Jan Mühlenbein, Jahrgang 1977, schreibt seit den späten Neunziger-Jahren Texte. Als Mitglied der seinerzeit weithin bekannten Hip-Hop-Band „Lyroholika“ war er Anfang der 2000er-Jahre fester Bestandteil der hiesigen Szene. Nach der Auflösung der Gruppe wandte er sich neben Solo-Projekten dem Bildungssektor zu, wo er bis heute beruflich tätig ist. Er kommentiert zudem als Autor die Alternativlosigkeit von Zeitenwende und technokratischer Transformation. Dabei versucht er, den Glauben an Gott, die Reformierbarkeit der Fassadendemokratie, eine Ordnung ohne Herrschaft und natürlich den musikalischen Durchbruch nicht zu verlieren.