

# Mit dem 6. Kondratieff-Zyklus zur psychosozialen Gesundheit statt patientenfremde, industrielle Gesundheitswirtschaft

Karl Hecht

1996 erschien ein Buch von Leo A. Nefiodow mit dem Titel: „Der sechste Kondratieff“. Nefiodow belegt mit vielen Ergebnissen, dass die psychosoziale Gesundheit der Megatrend der zukünftigen Wirtschaft sein kann, d.h., dass eine Gesundheitsbranche entsteht. Er geht davon aus, dass Basis-Innovationen Konjunkturzyklen von 40–60 Jahren auslösen. Ein solcher Zyklus wird nach dem russischen Ökonomiewissenschaftler Nikolai Dimitrijewitsch Kondratieff (1892–1938) benannt, der diese Theorie von den Innovationszyklen aufgestellt hat.

Schlüsselwörter: 6. Kondratieff-Zyklus, psychosoziale Gesundheit, Gesundheitswirtschaft, Prävention, emotionale Intelligenz, Resilienz  
Keywords: 6. Kondratieff cycle, psychosocial health, health economy, prevention, emotional intelligence, resilience

In der nachfolgenden Abbildung 1 sind die Kondratieff-Zyklen (lange Wellen) über 200 Jahre mit ihren Bedarfsfeldern dargestellt.

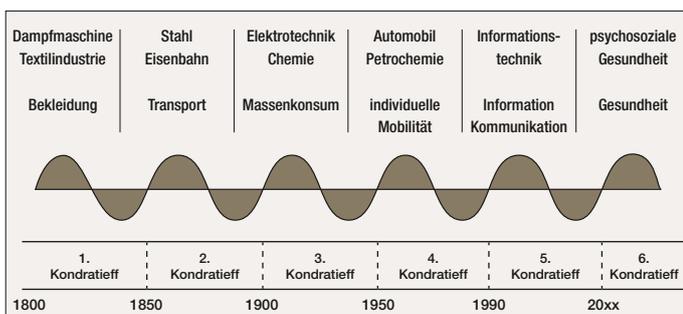


Abb. 1: Die langen Wellen und ihre wichtigsten Bedarfsfelder (Quelle: NEFIODOW 1996)

Nefiodow gelangt auf der Grundlage vieler Analysen und Studien zu der Schlussfolgerung, dass nach 200 Jahren Industrialisierung Gesundheits- und Ökologieschäden die Wirtschaft hemmen und dass Destruktivität, welche die Industrieländer beherrscht, vor allem der psychosozialen Gesundheit schadet. Fakt ist, dass 200 Jahre sogenannter „technischer Fortschritt“ die wichtigste Produktivkraft, nämlich den Menschen, in den Burnout-Zustand katapultiert haben. In der Zeitschrift „Psychologie heute“ wird dieses Werk von Nefiodow wie folgt kommentiert: „Was zunächst wie eine weltfremde Illusion erscheint – eine ‚Megabranche Gesundheit‘ – erweist sich bei näherem Hinsehen allerdings als ernst zu nehmende wissenschaftliche Analyse, wie der Kölner Wirtschaftswissenschaftler und Experte für Informationstechnologie Leo Nefiodow nun in einem bahnbrechenden Werk dargelegt hat.“ (HUBER 1997)

Im „Deutschen Ärzteblatt“ wird ein Artikel von Erik Händeler (1997) mit der Überschrift „Megatrend Gesundheit“ wie folgt eingeleitet: „Nach mehr als 200 Jahren Industrialisierung bremsen gesundheitliche und ökologische Schäden die westlichen Gesellschaften, sich wirtschaftlich weiterzuentwickeln. Zunehmend erkranken Menschen auch an psychisch bedingten Leiden. Das schädigt die gesamte Volkswirtschaft. So wird aus dem Kostenfaktor Gesundheit eine wirtschaftliche Macht, wie der Ökonom Leo A. Nefiodow vom GMD-Forschungszentrum Informations-

technik in St. Augustin bei Bonn in seinem im folgenden Beitrag vorgestellten Buch ‚Der Sechste Kondratieff‘ schreibt.“ Im Jahr 2000 wiederholte Leo Nefiodow auf der Zukunftskonferenz „Meeting-the-best“ der Volkswagen Coaching GmbH in Berlin (30.03.-01.04.2000) mit einem Vortrag und Thesen „An der Schwelle zum sechsten Kondratieff“ sein Anliegen (NEFIODOW 2000). Nachfolgend werden einige Thesen zitiert:

„Folgt man den modernen Wachstumstheorien, dann sind die wichtigsten Quellen von Wirtschaftswachstum und Strukturwandel nicht Arbeit und Kapital, sondern Produktivitätsfortschritte. Dieser dritte Faktor (neben Arbeit und Kapital) wird durch Kompetenz bestimmt. Produktivitätsfortschritte ergeben sich aus besseren Fähigkeiten im Umgang mit allen Produktionsfaktoren: Ausbildung, Management, Organisation, Gesundheit, Forschung, Entwicklung, Infrastruktur, politische Entscheidungen. In der Industriegesellschaft, wie auch noch zu Beginn des fünften Kondratieff-Zyklus, spielten kognitive Fähigkeiten (z. B. eine gute Fachausbildung und logisches, systematisches Denken) eine zentrale Rolle.“

Mit dem nächsten, dem sechsten Kondratieff, wird es zu einer grundlegenden Veränderung in den produktivitäts- und wettbewerbsbestimmenden Faktoren kommen. Technologie ist weltweit verfügbar und bringt in der Konkurrenz der ökonomisch entwickelten Länder keinen entscheidenden Vorsprung mehr. Der Zugriff auf Kapital verliert als Wettbewerbsgröße an Bedeutung, da die Börsen der Welt ab einer bestimmten Größe allen Unternehmen zur Verfügung stehen. Und auch Forschung, Entwicklung, Fachwissen und Organisation – und das ist das Neue – bringen immer weniger komparative Vorteile, weil sie sich im Zuge der Globalisierung weltweit angleichen.

Was die Unternehmen und Volkswirtschaften in Zukunft unterscheiden wird, ist die Qualität psychosozialer Kompetenzen, wie Kooperationsfähigkeit, Einsatzbereitschaft, Kreativität, Angstfreiheit, Verantwortungsbewusstsein. Sie erscheinen bisher noch in keiner Bilanz, in keiner Gewinn- und Verlustrechnung und auch nicht in der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung, dennoch sind es die Faktoren, von denen die Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen und Volkswirtschaften zunehmend bestimmt wird.

Kondratieffzyklen sind nicht nur Innovationsschübe, nicht nur Reorganisationsprozesse der Gesellschaft, sie sind vor allem Produktivitätsschübe. Die Suche nach Produktivitätsreserven in unserer Zeit führt zum Gesundheitssektor – im Sinne der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ganzheitlich verstanden (körperlich, seelisch, geistig, sozial, ökologisch). Hier werden die Mittel vergeudet, hier lagern derzeit die größten Reserven, die zur Lösung der übergreifenden gesellschaftlichen Probleme dringend benötigt werden.“

### Beispiele von ökonomischen Verlusten durch Krankheit

Folgende Beispiele veranschaulichen, was durch Schäden der Umwelt und an der Gesundheit verloren geht:

#### Kostenfaktor Depression

„14 Prozent der Erwachsenen in den ökonomisch entwickelten Ländern gelten als psychisch krank. Depressionen sind inzwischen eine Volksseuche und werden in den nächsten 20 Jahren die zweithäufigste Todesursache sein. Die Kosten des Gesundheitswesens in Deutschland liegen bei zwölf Prozent des Sozialproduktes (in den USA sind es 15 Prozent) und wachsen rascher als die Wirtschaft, ohne dass die Gesundheit der Bevölkerung sich spürbar bessern würde. Addiert man alle destruktiven Erscheinungen moderner Gesellschaften zusammen, dann ergibt sich ein Betrag von etwa 10.000 Milliarden US-Dollar p. a. Eine riesige Verschwendung von Ressourcen.“ (NEFIODOW 2000)

- Die gesellschaftlichen Kosten der Depressionen betragen in Deutschland im Jahr 2002 vier Milliarden Euro (WEBER 2006).
- Zeitpunkt der ersten Depressionserkrankungen liegt bei 50 % der Patienten vor dem 32. Lebensjahr (RUDOLF et al. 2006).
- Manifestation einer depressiven Störung bei Kindern ist häufig (BIRMAHER et al. 1996; WITTCHEN, PITTROW 2002).
- Negative affektive Zustände wie Depressionen sind mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, cerebralem Insult und Diabetes mellitus 2 assoziiert (STEPTOE et al. 2005).

#### Volkswirtschaftliche Verluste durch nicht erholsamen Schlaf

Beispiel Kanadische Provinz Quebec, 5,7 Millionen Einwohner:

- Schlafstörungen: 3,7 Milliarden Euro/Jahr
- 2,9 Milliarden Euro: verminderte Produktivität
- 0,5 Milliarden Euro: Fehlzeiten am Arbeitsplatz
- 0,4 Milliarden Euro: Arztkosten und Medikamente
- 15 % permanente Schlafstörungen, 33 % mittelschwere Schlafstörungen, 52 % keine Schlafstörungen (DALEY, MORIN 2009).

### Europa ist krank – psychisch

Mit dieser Überschrift betitelt die Zeitschrift „Psychologie heute“ vom Oktober 1999 einen Bericht von Huber (1999) über den Dringlichkeitskongress der europäischen Region der WHO (Weltgesundheitsorganisation) im Juni 1999 in Brüssel. Auf diesem von der WHO einberufenen Mental-Health-Dringlichkeitskongress zur psychischen Gesundheit in Europa wurde Alarm geschlagen. Auf diesem Kongress, an dem Teilnehmer aus 38 europäischen Ländern sowie die Vertreter der EU-Gesundheitskommission teilnahmen, wurde gefordert, dass die „Förderung psychischer Gesundheit zur nationalen Agenda der europäischen Staaten erklärt werden müsse“.

Die Notwendigkeit dieser Förderung wurde durch Fakten fundiert, aus denen hervorgeht, dass sich die psychische Gesundheit der Menschen weltweit dramatisch verschlechtert. Nach Angabe der WHO werden in Europa zehn Prozent aller Ausgaben im Gesundheitswesen für psychische Erkrankungen ausgegeben (HUBER 1999). Auf diesem WHO-Dringlichkeitskongress „Mental Health“ wurde z. B. mitgeteilt, dass neben steigender Altersdemenz und schizophrenen Erkrankungen vor allem die wachsende Anzahl der depressiven Störungen, Süchte, Angsterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, Zwangserkrankungen, posttraumatische Stresssyndrome oder suizidale (Selbstmord) Entwicklungen besorgniserregend seien. Dabei soll es keinen Unterschied zwischen hochindustrialisierten Staaten und Entwicklungsländern geben. Weltweit werden u. a. folgende Zahlen genannt:

- Gravierende depressive Störungen: 350 Millionen
- Alkoholranke: 300 Millionen
- Schizophrene: 40 Millionen
- Suizide (Selbstmord): 1 Million
- Suizidversuche: ca. 20 Millionen

Diese WHO-Dringlichkeitskonferenz kam zu der Einschätzung, dass „psychische Störungen nach den Infektionen die zweithäufigsten Erkrankungen der Weltbevölkerung sind“. Sechs Jahre später wurde dem Nachdruck verliehen. Im Jahr 2005 wurde von der EU-Gesundheitskommission ein „Grünbuch: Psychische Gesundheit“ herausgegeben. Dieses ist als Diskussionsgrundlage „für die Entwicklung einer Europäischen Strategie gegen den Vormarsch psychischer und psychosomatischer Erkrankungen gedacht“ (BÜHRING 2006). Einige Beispiele unterstreichen das angeführte Dringlichkeitsanliegen der WHO.

#### Die Neurosen der Chefs

Eine Studie der Unternehmensberatung Kienbaum (WOLF 1996) ergab, dass in 116 Chefetagen deutscher Unternehmen 60 % der Topmanager an Neurosen leiden. Wer an diesen Daten zweifelt, dem möchte ich das Buch der beiden deutschen Psychologen Jürgen Hesse und Hans Christian Schrader empfehlen zu lesen „Die Neurosen der Chefs. Die seelischen Kosten der Karriere“, Lizenzausgabe des Bertelsmann-Clubs (HESE, SCHRADER 1994).

## Frühberentung durch psychische Erkrankungen

In Deutschland ist die Frühberentung durch psychische Erkrankungen von 9 % (1983) auf 30 % (1998) bei Frauen und von 8 % auf 14,4 % bei Männern angestiegen (ALBRECHT 1999).

## Ein Land unter Arzneimittelsucht. Opiatkrise in den USA

Am 26.10.2017 ruft der Präsident der USA, Donald Trump, einen Gesundheitsnotstand wegen weit verbreiteter Opiatsucht aus. Es wird in diesem Zusammenhang berichtet, dass Millionen von USA-Bürgern der Mittelklasse opiatsüchtig sind. Jährlich sollen 70.000 bis 90.000 Menschen an den Folgen der Opiatsucht sterben (verschiedene Medienberichte, z. B. Ärzte Zeitung online, 26.10.2017, „Heroin-Epidemie in den USA – Der billige Weg in die dumpfe Wattewelt“). Opiate sind morphinähnliche Wirkstoffe. 2015 sollen in den USA so viele Opiate ärztlich verschrieben worden sein, dass rechnerisch jeder Bürger der USA drei Wochen lang diese Suchtmittel hätte einnehmen können.

## Internetsucht

Im Deutschen Ärzteblatt wurde ein redaktioneller Artikel von Petra Bühring veröffentlicht, in dem berichtet wird, dass die Zahl der Internetabhängigen rasant zunimmt. Vor allem sind Jugendliche davon betroffen (BÜHRING 2017).

## Immer mehr Krankschreibungen wegen Überlastung und Erschöpfung

„Die Arbeitswelt muss sich wieder den Menschen anpassen, statt vorrangig Renditeerwartungen zu erfüllen.“ Das hat der 115. Deutsche Ärztetag in Nürnberg gefordert. Der Zusammenhang zwischen krankmachender Arbeitssituation und psychischen Erkrankungen werden oft nicht erkannt oder geleugnet. So führten chronische Überforderung und Stress am Arbeitsplatz zu psychischen und psychosomatischen Krankheiten wie Depressionen, Angststörungen, Rückenschmerzen, Tinnitus oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Der Ärztetag verweist auf Zahlen des Bundesarbeitsministeriums. Demnach stieg die Zahl der Fehltag wegen psychischer Erkrankungen und Verhaltensstörungen von 33,6 Millionen aus dem Jahr 2001 auf 53,5 Millionen im Jahr 2010. Der Anteil an allen krankheitsbedingten Fehltagen hat sich von 6,6 auf 13,1 Prozent verdoppelt. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) hat in der Studie „Arbeitsunfähigkeit und psychische Erkrankungen 2012“ ermittelt, dass die Zahl der Krankschreibungen wegen der Zusatzkategorie Burnout (Z73 im ICD-10-GM) seit 2004 um fast 700 Prozent gestiegen ist. In 85 Prozent dieser Fälle diagnostizierte der Arzt zusätzlich eine psychische oder körperliche Erkrankung. Sowohl Ärztetag als auch BPTK fordern ein gesellschaftliches Umdenken“ (BÜHRING 2012, dapd 2012, TARTLER 1993, TUCH 1997).

„Arbeitnehmer sind zunehmend wegen Überlastung und Erschöpfung krankgeschrieben. Das geht aus der Antwort des Gesundheitsministeriums auf eine Anfrage der Linken im Bundestag hervor. Demnach stieg die Zahl der Fehltag von 2012 bis 2016 von 19,97 Millionen auf 30,53 Millionen im Jahr. Arbeitgeber und

Bundesregierung behandeln die Beschäftigten wie Verschleißteile“, sagte Jutta Krellmann, Linken-Sprecherin für Mitbestimmung und Arbeit den Zeitungen“ (dpa-Meldung vom 05.05.2018).

## „Nur jeder Zehnte lebt in Deutschland rundum gesund“

In allen Medien wurde am 30.07.2018 diese ernüchternde Information mitgeteilt. Dieses Ergebnis entspricht einer Studie des Zentrums für Gesundheit durch Sport und Bewegung der Deutschen Sporthochschule Köln, die im Auftrag der DKV (Deutsche Krankenversicherung) zum fünften Mal seit 2010 unter dem Titel „Wie gesund lebt Deutschland“ durchgeführt wurde.

Kommentar: Noch nie gab es ein so schlechtes Ergebnis! Wer es nicht weiß: Körperliche Bewegung ist eine wesentliche Seite der psychosozialen Gesundheit, weil sie neben den psychischen Aktivitäten das Nachwachsen der Hirnzellenverbindungen (Synapsen) bewirkt (RÜEGG 2011). Die Nasa-Space-Ärztin Joan Vernikos beschreibt in ihrem Buch „Sitzen gefährdet Ihre Gesundheit“ die Auswirkungen des Sitzens auf das erhöhte Risiko zu erkranken und schneller biologisch zu altern (VERNIKOS 2015).

## Krank durch Medikamente

Wiederholt erschienen Berichte über die krankmachende Wirkung (unerwünschte Nebenwirkungen von Medikamenten). Nachhaltig ist der Contergan-Skandal ein diskutiertes Problem (STEIN 2005a, 2005b). In einem redaktionellen Artikel des Deutschen Ärzteblatts schreibt Heike Korzilius (2005) über Patientensicherheit und kommt dabei zu der Schlussfolgerung: Arzneimitteltherapie – ein Hochrisikoprozess. Die hier kurz aufgezeigte Tendenz der psychischen Erkrankung der Weltbevölkerung, in die bisher nicht die psychischen Leiden der Menschen, vor allem Frauen und Kinder, aus den Ländern, in denen sinnlose grausame Kriege geführt werden, einbezogen sind. In dem 1972 veröffentlichten Report des Club of Rome, heißt es: „Der Druck der Tatsachen ist so groß, dass wir uns verändern oder von der Erde verschwinden müssen“. (Club of Rome: Zur Lage der Menschheit, MEADOW et al. 1972). Diese Warnung hat Leo Nefiodow verstanden und auf dieser Erkenntnis das Buch „Der 6. Kondratieff“ verfasst. Denn er formulierte:

„Die destruktiven Erscheinungen moderner Gesellschaften sind eine Folge seelischer, geistiger und sozialer Störungen und Erkrankungen. Im Allgemeinen werden sie von der Politik, von Wissenschaft und Wirtschaft kaum oder nur widerwillig zur Kenntnis genommen. Dabei sind sie (die psychosozialen Störungen; der Autor) – und nicht Kapitalmangel oder zu hohe Personalkosten – derzeit die eigentlichen Wachstumsbarrieren in Wirtschaft und Gesellschaft.“

Die tragende Säule der langen 6. Welle muss die psychosoziale Kompetenz sein. Das bedeutet nach Leo Nefiodow auch Kompetenz für Menschenkenntnis, Teamfähigkeit, Motivation, soziale Kommunikation und Kreativität. Diese Kompetenz ist auch deshalb wichtig, weil heute bei der Entstehung psychischer und körperlicher Störungen und Erkrankungen moralische Defizite sowie Gewalt, Unordnung und Destruktivität mehr Bedeutung zukommt, als man das offiziell zugibt.

Im Bereich zwischenmenschlicher Beziehungen gehen heute zahlreiche Ressourcen durch Frust, Mobbing, Streit und Intrigen verloren. Nur der ganze Mensch reflektiert psychosoziale Gesundheit.

Nefiodov formulierte analysierend: „Die Suche nach Produktionsreserven in unserer Zeit führt zum Gesundheitssektor – im Sinne der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ganzheitlich verstanden – körperlich, seelisch, geistig, sozial, ökologisch. Hier werden Mittel vergeudet, hier lagern derzeit die größten Reserven, die zur Lösung der übergreifenden Probleme dringend benötigt werden.“ Nefiodow postuliert, dass Gesundheit im ganzheitlichen Sinn in diesem Jahrhundert Träger eines langen Wirtschaftsaufschwungs – des 6. Kondratieff-Zyklus, der die Bezeichnung „psychosoziale Gesundheit“ tragen wird – sein muss. Der bisherige Gesundheitsmarkt und die Gesundheitswirtschaft, Pharmaindustrie, Ernährungsproduktion, Medizintechnik, Krankendienstleistungen u.a. sollen mit der 6. Kondratieff-Welle ersetzt werden durch Biotechnologie und Umweltschutztechnologien, vor allem aber durch psychosoziale Kompetenz in allen Gesellschaftsbereichen, durch Spiritualität, Religion, Naturheilverfahren, Wellness, Gesundheitstourismus, Sport und andere alternative Heilmethoden.

„Was die Unternehmen und Volkswirtschaften in Zukunft unterscheiden wird, ist die Qualität psychosozialer Kompetenzen wie Kooperationsfähigkeit, Einsatzbereitschaft, Kreativität, Angstfreiheit, Verantwortungsbewusstsein. Sie erscheinen bisher noch in keiner Bilanz, in keiner Gewinn- und Verlustrechnung und auch nicht in der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung, dennoch sind es die Faktoren, von denen die Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen und Volkswirtschaften zunehmend bestimmt wird.“

### Statt psychosozialer Gesundheit – Gesundheitswirtschaft: Die Kranken als Ressource – Gesundheit als Ware

Nun vollzieht sich aber weltweit seit dem letzten Jahrzehnt rasant eine dem 6. Kondratieff-Zyklus, Psychosoziale Gesundheit, völlig entgegengesetzte gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklung: die industrielle Gesundheitswirtschaft. Haben die Mächtigen der Gesundheitspolitik Leo Nefiodow nicht verstanden oder wollen sie ihn nicht verstehen? Aber es gibt doch kompetente Kritiker an dieser patientenunfreundlichen Fehlentwicklung.

In einem beeindruckenden Buch – „Ware Gesundheit. Das Ende der klassischen Medizin“ – beschreibt der ehemalige Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität München, Prof. Dr. Paul Unschuld (2010), die Entwicklung der Medizin von der Antike bis zur Gegenwart, von der Fremdbestimmung bis zur Selbstbestimmung der Gesundheit. Er kommt bei der Analyse dieser historischen Entwicklung zu der Erkenntnis, dass die klassische Medizin, die ihren Ursprung in der Antike (Hippokrates) hat, zu Ende geht. Als Kriterien führt er u.a. an: „Arzt und Apotheker, die jahrhundertlang im Zentrum der angewandten Medizin standen, haben in jüngster Zeit als Entscheidungsträger an Boden verloren.“

„Heute besitzt das Gesundheitswesen ein höchst beeindruckendes Potenzial, Krankheiten zu heilen, Leiden zu mindern und Lebensläufe zu beeinflussen. Gleichzeitig naht das Ende der klassischen Medizin. Technischer Fortschritt, geänderte Formen der Wissensbildung, gesellschaftlicher Wandel und an erster Stelle die zunehmende Ökonomisierung haben die Ärzte als zentrale Entscheidungsträger verdrängt und neue Akteure an die Macht gebracht, die erstmals in der Geschichte den Kranken als Ressource und Gesundheit als Ware betrachten.“ Weiter schreibt Prof. Unschuld: „Der Arzt, der sich der Tendenz der rein ökonomischen Bewertung allen Tuns widersetzt und Empathie in seine Tätigkeit einbringt, werde künftig eine Randerscheinung. Ärzte und Patienten seien vielmehr ‚im Griff übergeordneter Mächte, die ihnen den Weg vorschreiben, der zu beschreiten ist, um die Länge und die Qualität des individuellen Lebens zu gestalten‘. Die neuen Mächte im Gesundheitswesen seien die medizinisch-technische Industrie, die Pharmaindustrie sowie Investoren, die im Gesundheitswesen einen großen Markt sehen.“

Aus der Sicht Deutschlands, die ich in diesem Artikel darstelle, sind die Ausführungen von Prof. Dr. Paul Unschuld keine Utopie, sondern pure Realität. Seit mehr als zwei Jahrzehnten müssen alle deutschen Ärzte die Behandlung von Patienten nach vorgeschriebenen Leitlinien ausführen, die juristisch gestützt sind. Die ärztliche Kunst und die Freiheit des ärztlichen Handelns gehen zu Ende. Das Deutsche Ärzteblatt hat im Jahr 2017 das Thema Ökonomisierung in mehreren Beiträgen aufgegriffen ([www.aerzteblatt.de/wettbewerb](http://www.aerzteblatt.de/wettbewerb)). Im Januarheft des Deutschen Ärzteblatts 2018 meldet sich Prof. Dr. Paul Unschuld mit einem Artikel „Das System droht zu entgleisen“ erneut zu Wort (UNSCHULD 2018).

### Ärzte, Dienstleister, Patienten, Kunden

„Der Konflikt des Übergangs in diese neue Dimension unseres Gesundheitswesens mit althergebrachten Auffassungen vom Arzt-Patienten-Verhältnis und von der Bedeutung ärztlicher Kompetenz ist allorten spürbar.“

„Die Politik überlässt die Gestaltung dieser ‚Gesundheitswirtschaft‘ mit Freuden dem freien Spiel der Marktkräfte. Die CDU veranstaltete am 05. Oktober 2010 symbolträchtig in den Räumen der Deutschen Bank in Berlin ein Symposium ‚Gesundheitswirtschaft statt Staatsmedizin‘. In demselben Jahr organisierte nicht das Gesundheitsministerium, sondern das von dem FDP-Politiker und seinerzeitigen Bundesminister Reiner Brüderle geleitete Ministerium für Wirtschaft eine ‚Zweite Gesundheitswirtschaftskonferenz‘ unter dem Gesamttitel ‚Innovation und Wachstum – die deutsche Gesundheitswirtschaft auf dem Weg zur Leitbranche‘. Die seinerzeitige SPD-Ministerpräsidentin von Schleswig-Holstein resümierte hocheifrig: ‚Bisher haben wir den Gesundheitssektor eher als Kostenfaktor und damit als Last für die Gesellschaft angesehen. Das gilt nun nicht mehr.‘ Das Geheimnis der erhofften Befreiung von ‚Last‘ und ‚Kostenfaktor‘ ist die Überantwortung des Gesundheitswesens in die allgemeinen Abläufe der Marktwirtschaft und damit einhergehend die weitreichende Abgabe der politischen Verantwortung. Folglich konnte die damals noch neue Zeitschrift ‚Gesundheitswirtschaft‘ ihren Lesern schon 2007 mit großer Zuversicht ver-

melden: „Metamorphose. An seiner Krise kann das Gesundheitswesen genesen. Je weiter sich der Staat und quasi-staatliche Institutionen zurückziehen, desto erfolgreicher kann sich ein freier Geist erhalten.“

„In dieser Entwicklung ist den Ärztinnen und Ärzten (wie anderen Gesundheitsberufen auch) und den Patienten eine historisch völlig neuartige Rolle zugewiesen: Sie sollen nun Dienstleister und Kunden sein. Diagnose, Therapie und auch die Prävention von Kranksein werden zunehmend dem Diktat einer Industrialisierung der Abläufe und der Strukturen unterworfen.“

Und noch eine unheilvolle Tendenz zeichnet sich ab.

### **Darfs ein bisschen Krankheit mehr sein? Die Pathologisierung der Medizin statt psychosozialer Gesundheit**

Die heute sich entwickelnde Kommerzialisierung der Medizin (UNSCHULD 2009) führt zu einer Inflation der Erfindung neuer Krankheiten. Allen Frances (2013) beweist dies in seinem Buch: „Normal. Gegen Inflation psychischer Diagnosen.“ Darin übt er Kritik am Diagnostikmanual für psychiatrische Erkrankungen (DSM-5 = Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder). Er kritisiert die „Pathologisierung der Medizin“ (Krankmachung der Gesunden) und meint, wenn das so weitergeht, gibt es keine gesunden Menschen mehr auf unserem Planeten. Unter anderem führt er an: Bei Menschen mit vorübergehenden Gemütschwankungen ist nach DSM-5 sofort die Diagnose „Depression“ zu stellen und entsprechend medikamentös zu behandeln. Früher war Aufklärung des Patienten über seinen Gemütszustand als Erstes angezeigt.

#### **Beispiele:**

Aufgrund der sogenannten Sprint-Studie, die von Experten umstritten diskutiert wird, würde in den USA der systolische Grenzwert für den Beginn einer Bluthochdruckkrankheit von 140 auf 130 mmHg herabgesetzt. Damit wurden von einem Tag auf den anderen 35 Millionen USA-Bürger vom Gesundsein in den Krankenstand versetzt. Bisher 35 % der USA-Bevölkerung bluthochdruckkrank (LEKER 2017). Nach der neuen Grenzwertfestlegung 49 % (ein Plus von 14 % = 35 Millionen). Der Cholesterinwert im Blut, der weltweit so festgelegt ist, dass er über 200 mg/dl als krank bewertet wird, versetzt 80 % der erwachsenen Menschen in den Patientenstatus (HARTENBACH 2017). Der häufig in der Prostata-Krebsvorsorge und -Diagnostik eingesetzte PSA-Wert besitzt keine Realität. Der Entdecker des PSA-Werts, Richard Albin, Professor für Immunbiologie und Pathologie an der University of Arizona schreibt in der Süddeutschen Zeitung: „PSA sollte keinesfalls genutzt werden, um alle Männer über 50 regelmäßig zu testen, wie es jene wollen, die wahrscheinlich davon profitieren. Ich hätte mir nie träumen lassen, dass meine Entdeckung vor 40 Jahren in eine derartige profitgetriebene Katastrophe für das Gesundheitswesen führen würde. Die Medizin sollte sich der Realität stellen und den unangemessenen Einsatz von PSA-Tests stoppen. Das würde Milliarden Dollar sparen und Millionen Männer vor unnötigen und beeinträchtigenden Behandlungen bewahren.“ (ALBIN 2010).

### **Gesundheit ist mehr als Medizin – Prävention als Selbstverantwortung**

Die häufig gebrauchte Formel „Vorbeugen ist besser als heilen“ wird dem berühmten Arzt Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836) zugeschrieben. Er schrieb zu seiner Zeit (1770) ein Buch: „Die Kunst das menschliche Leben zu verlängern“. Von der dritten Auflage (1805) an hat er dem Titel „Makrobiotik“ vorangestellt. Unter Makrobiotik verstand er eine bewusste Lebensweise, die auf die Erhaltung der „Lebenskraft“ ausgerichtet ist. Dazu gab er folgende Erläuterungen: „Die Dauer des Lebens hängt nicht von ‚Zaubermitteln und Goldtinkturen‘ ab, sondern:

- von der Summe der Lebenskraft, die einer hat
- von der Gesundheit seiner Organe
- von der Intensität bzw. Extensität, mit der die Lebenskraft verbraucht wird
- von der Ersetzung des Verlorenen, um den Verbrauch einigermaßen auszugleichen.“

Dr. Christoph Wilhelm Hufeland war Naturheilkundler. 1801 wurde er nach Berlin berufen und zum Direktor der Charité und zum ersten Dekan der medizinischen Fakultät der Berliner Universität ernannt. Gleichzeitig übte er das Amt eines Stadtrats für Gesundheitswesen im preußischen Innenministerium aus. Rudolf Virchow (1821–1902), ebenfalls ein berühmter Professor der Berliner Charité, postulierte, dass Gesundheit mehr als die Medizin ist und die Medizin eine soziale Wissenschaft.

### **Psychosoziale Gesundheit ist das, was die heutige Menschheit dringend braucht**

Der 6. Kondratieff-Zyklus, Psychosoziale Gesundheit, ist das, was die heutige Menschheit braucht und ist eine Fortsetzung der Konzeption von den berühmten Ärzten Hufeland und Virchow. Der 6. Kondratieff ist der Garant für die Gewährleistung des Menschenrechts auf Gesundheit. Leo Nefiodow belegt mit Fakten, dass in Zukunft Spiritualität und Glaube eine bedeutende Rolle in Heilungsprozessen spielen werden. Das belegen auch folgende Psychologen und Ärzte mit ihren Büchern. Jon Kabat-Zinn beschrieb in seinem Buch „Zur Besinnung kommen“ die Weisheit der Sinne und den Sinn der Achtsamkeit in einer aus den Fugen geratenen Welt. Damit meint er die völlige Nach-Außen-Orientierung vieler Menschen und deren Sorglosigkeit und Gleichgültigkeit. Er fordert mit Recht die Konzentration auf die Innen-Orientierung, mit der sich der Mensch selbst lieben, seinen Geist und seine Seele beruhigen, stärken und unverletzlich machen kann.

Herbert Benson hat ein Buch geschrieben „Heilung durch Glauben: Beweise!“ und tritt konsequent für die Unterstützung der Selbstheilung durch Spiritualität ein. Daniel Goleman fordert in seinem Buch „Emotionale Intelligenz“ selbige und die Erziehung der Gefühle von Kindheit an, als ein wirksames Mittel gegen Gewalt und für einen freundlichen humanen Umgang miteinander. Im Vorwort begründet er sein Anliegen wie folgt: „Das Buch Emotionale Intelligenz verdankt sein Entstehen meiner unmittelbaren Erfahrung einer Krise in der amerikanischen Zivilisation, mit erschreckender Zunahme der Gewaltverbre-

chen, der Selbstmorde, des Drogenmissbrauchs und anderer Indikatoren für emotionales Elend, besonders unter der amerikanischen Jugend. Zur Behandlung dieser gesellschaftlichen Krankheit scheint es mir unerlässlich, der emotionalen und sozialen Kompetenz unserer Kinder und unserer selbst, größere Aufmerksamkeit zuzuwenden und die Kräfte und Fähigkeiten des menschlichen Herzens energischer zu fördern.“ (GOLEMAN 1996).

## Das Psychische des Menschen

Geist und „Seele“ werden als Psyche bezeichnet. Psyche ist abgeleitet von dem griechischen Verb psychein = Hauch, Atem, Leben. Der Psyche wird der Körper (man könnte auch sagen die Materie des Menschen) gegenübergestellt. Diese falsche dualistische Auffassung (die leider heute noch die moderne Medizin beherrscht) wurde von René Descartes (1596-1650), einem französischen Philosophen, postuliert. Dabei bestand damals und besteht heute noch die Vorstellung, dass man Geist und Seele des Menschen nicht erfassen, messen, lokalisieren oder materiell verifizieren kann; somit existieren diese nicht und können nicht Gegenstand der naturwissenschaftlichen Menschbetrachtung bzw. der medizinischen Therapie und Diagnostik sein. Das soll nur der Körper, also die Materie sein. Dieser wird heute wie früher im Detail, aber nicht ganzheitlich naturwissenschaftlich „erforscht“. Das ist aber der größte Irrtum, den die Medizin begeht. Man kann die wichtigsten Funktionen und Eigenschaften des Menschen nicht einfach ignorieren und so tun, als ob es sie nicht gäbe. Das hat mit Wissenschaft nichts zu tun.

„So entstand die absurde Abspaltung der heutigen Medizin in Ärzte und Kliniken für Körper ohne Seelen auf der einen Seite und in Therapeuten und Neuroseklinden für Seelen ohne Körper

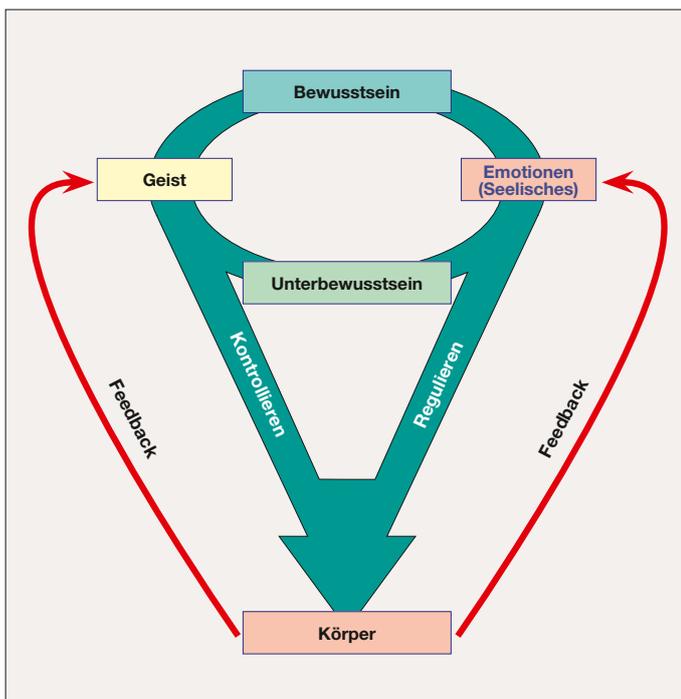


Abb. 2: Das reale Funktionsschema des Menschen: Bewusstsein, Geist, Emotionen und Unterbewusstsein steuern die Materie des Körpers (HECHT 2012).

auf der anderen Seite ...“ (UEXKÜLL, WESIACK 1990). Die Naturwissenschaft ist nicht fähig, das ganze Menschliche zu beschreiben und zu erforschen. Sie ignoriert, dass der Körper, die Materie vom Bewusstsein, von der Psyche (Geist und Emotionen) gesteuert und reguliert wird. Dieser reale Funktionsmechanismus des menschlichen Lebens ist, dass Geist und Emotionen, Bewusstsein, Unterbewusstsein die materiellen Prozesse des Körpers beeinflussen und steuern (s. Abb. 2). Man kann diese Prozesse zwar nicht messen, aber deren Folgen. Jede Emotion beeinflusst die vegetativen Funktionen; jeder Gedanke kann den Blutdruck verändern; Ärger kann uns Magenbeschwerden bescheren („Vor Ärger läuft die Galle über“ ist eine bekannte Redewendung).

Um das bisher dargelegte noch besser zu verstehen, muss man Folgendes wissen: Kybernetisch (regulationstechnisch) gesehen ist der Mensch mit seiner Psyche und seiner Materie ein offenes Regulationssystem, welches nur funktioniert, wenn es sich mit der Umwelt, mit dem Umfeld, mit der sozialen Gesellschaft zu einem Ganzen schließt. Um das zu bewerkstelligen, ist ein Informationsaustausch erforderlich. Ansonsten wäre der Mensch nicht lebensfähig. Der Informationsaustausch vollzieht sich ausschließlich über das, was wir als Psyche bezeichnen, wobei das Gehirn die Vermittlerfunktion übernimmt und die körperlichen (materiellen) Vorgänge des Menschen reguliert. Somit wird das Fließgleichgewicht zwischen der sich ständig in Veränderung befindenden Umwelt und den ebenfalls ständig in der Dynamik sich befindenden geistigen, emotionalen und Körperprozessen aufrechterhalten. Wenn dieses fließende Gleichgewicht zwischen Mensch und Umwelt gewährleistet wird, ist er gesund (HECHT, SCHERF 2012).

## Was sind Emotionen?

Der Begriff Emotionen wird vom lateinischen Wort movere = „sich bewegen“ abgeleitet. Das Präfix „e“ ergänzt im Sinne „sich hinbewegen“. Diese wörtliche Übersetzung bedeutet, dass den Emotionen die Funktion zum Handeln und Reagieren innewohnt. In Wörterbüchern werden Emotionen als Beruhigung oder Störung der „Seele“ des Menschen sowie als Gefühle mit positiven (angenehmen) oder negativen (unangenehmen) Komponenten definiert.

Ich verstehe unter Emotionen als Ausdruck der Plastizität des menschlichen Gehirns äußerst variable Gemütszustände, durch die die verschiedensten Körperreaktionen mittels Neurotransmittern stimuliert werden, um in Blitzesschnelle die Adaptation zu gewährleisten. Emotionen sind größtenteils reflexartige, impulsive, spontane Reaktionen auf äußere und innere Reize, die häufig schneller auftreten als die Reaktionen unseres Denkens, Verstands und der Vernunft. Infolgedessen können uns die Emotionen entgleiten bevor wir sie beherrschen können.

Während der Abläufe von Emotionen sind die Vorderlappen des Gehirns, der Hippocampus, der Mandelkern (Amygdala) und der Hypothalamus, die wichtigsten Strukturen. Sie aktivieren oder hemmen die Funktionen. Dabei erleben wir Glück oder Ärger oder Freude oder Angst. Dann geht die Erregung weiter in das vegetative System, in das endokrine System und in die Muskeln (HECHT 2011).

## Emotionelle Intelligenz reflektiert die Weisheit eines Menschen und gewährleistet sein psychosoziales Gesundheit

„Ebenso kann ein jeder leicht in Zorn geraten. Das Wem, Wie viel, Wann, Wozu und Wie zu bestimmen ist aber nicht jedermanns Sache und ist nicht leicht“ (Aristoteles, 384–322, Nikomachische Ethik). In der Nikomachischen Ethik, einer philosophischen Auffassung über Tugend, Charakter und ein Leben in Güte, stellt Aristoteles die Forderung, unser Gefühlsleben (Emotionen) mit Intelligenz zu steuern. Aristoteles vertrat die Auffassung: Unsere Leidenschaften (Emotionen) besitzen, wenn sie intelligent gesteuert werden, Weisheit.

Intelligenzgesteuerte Emotionen bestimmen

- unser Denken
- unsere ethischen Werte
- unser Überleben

Mit emotionaler Intelligenz wird die Fähigkeit bezeichnet, die Gefühle (Synonym Emotionen) so zu steuern,

- dass sie der eigenen Persönlichkeit nützlich und förderlich sind,
- dass man sie beherrscht und sich nicht von ihnen überwältigen lässt,
- dass man sie situationsabhängig zu steuern vermag,
- in das gesamte Verhalten integriert und
- dass man in den sozialen Beziehungen Empathie zu üben vermag.

Ich werde immer gefragt: Wie erreiche ich emotionelle Intelligenz? Da meines Erachtens emotionelle Intelligenz zur gesunden Lebensweise zählt und in jedem Präventionsprogramm enthalten sein sollte, habe ich, zum Teil in Anlehnung an Goleman (1996), zum Teil aufgrund meiner Erfahrungen folgende Verhaltenskriterien zusammengestellt.

### 1. Selbstbeherrschung

Die Ampel des emotionell intelligenten Verhaltens (s. Abb. 3). Wenn Du in Wut, Zorn, Ärger, Hass, Eifersucht usw. gerätst, dann schalte sofort auf **rot**:

- Halte an, beruhige dich und überlege und überdenke bevor du sprichst oder handelst.

Nun kannst Du auf **gelb** umschalten:

- Charakterisiere umfassend das Problem und analysiere, wie du dich fühlst.
- Stelle ein positives Ziel.
- Nutze viele Lösungsvarianten.
- Wäge alle möglichen Folgen im Voraus ab.
- Entscheide dich (auch intuitiv) für eine Handlung gemäß der Situation.

Nun bist Du einsichtig geworden, schalte auf **grün**:

- Ziehe weiter mit dem bestmöglichen Plan.
- Dabei sprich und handele überlegt und ruhig.



Abb. 3: Ampel des emotionell intelligenten Verhaltens (Halte an, Überlege, Ziehe weiter)

### 2. Einsicht und Einsichtigkeit durch emotionelle Selbstwahrnehmung

- Erkenne und benenne Deine Emotionen, wenn Du aufbraust.
- Verstehe die Ursachen für die eigenen Emotionen.
- Unterscheide zwischen Gefühlsausbrüchen und vernünftigem Handeln.

Voraussetzung für die Selbstbeherrschung ist die Fähigkeit, die eigenen Gefühle wahrnehmen und einschätzen zu können.

### 3. Optimistische Einstellung

Optimismus ist eine Auffassung bzw. Lebenshaltung, die das eigene bzw. menschliche Dasein im Ganzen als sinnvoll, wehrhaft und daher als gut einschätzt. Ein Optimist hält sein Leben als lebenswert und hat in seinen Handlungen, Taten und Beziehungen Befriedigung und Erfüllung. Ein Optimist sieht die Ziele seiner Handlungen, Entscheidungen, Tätigkeiten, Leistungen immer unter einem positiven Aspekt, auch dann, wenn er Rückschläge, Niederlagen und Enttäuschungen erlitten hat. Er bewertet derartige Situationen als neue Orientierungshinweise, um Veränderungen im Leben vorzunehmen. Optimist sein heißt auch, sich selbst immer wieder anspornen zu können, auch wenn Rückschläge folgen und sich dabei über kleine Erfolge riesig freuen zu können.

### 4. Empathie

Empathie ist die Fähigkeit, sich in die Gefühle und Gedanken anderer Menschen so hineinzuversetzen, als erlebe man deren gefühlte Situationen oder Schicksale selbst. Die empathische Haltung ist immer mit moralischen Aspekten, moralischen Entscheidungen verbunden. Empathie heißt mitfühlen können, Anteilnahme am Schicksal und Leid anderer zu haben und adäquate Tröstungen zu finden.

### 5. Intuition besitzen

Intuition ist die Fähigkeit, einen Erkenntnisgewinn aus einer unmittelbaren automatischen Informationsverarbeitung und -bewertung instinktiv zu erhalten, z. B. in Form von plötzlichen Einsichten oder spontan richtige Entscheidungen zu treffen bzw. richtig zu beurteilen. Die Intuition wird als ein „instinktiver“ Gefühlskomplex bezeichnet, der uns veranlassen kann, erwogene Strategien, Handlungsweisen und Entscheidungen sofort mit großer Sicherheit aufzugeben und gemäß der gegebenen neuen Situation gleichfalls mit großer Sicherheit adäquat, d. h. richtig zu entscheiden oder zu handeln.

## 6. Tolerant und nicht nachtragend sein

Wenn man einen anderen Menschen be- oder verurteilt, sollte man daran denken, dass man selbst auch Charakterschwächen oder Fehlhaltungen haben kann. Im Mittelpunkt muss immer die Sache stehen, um die es geht. Wenn eine Sache geklärt ist, und das sollte Ziel jeder Konfliktlösung sein, dann ist dies als abgeschlossen zu betrachten. Nachtragend sein, d. h. zu einem späteren Zeitpunkt eine bereits geklärte Angelegenheit wieder aufzutischen, schafft neue Konflikte und zeugt von mangelnder emotionaler Intelligenz.

## 7. Kooperativ sein und mit anderen Menschen begeisterungsvoll zusammenarbeiten können

Gemeinsam ist man stärker als allein. Das gilt ganz besonders für die Krebskranken, die häufig in die Einsamkeit „gestoßen“ werden. Beim Aufbau von neuen Beziehungen Vertrauen und Kritik als Einheit betrachten (Analysieren nach dem Ampelsystem). Blindes Vertrauen kann genauso schaden wie überkritische Voreingenommenheit. Es ist auch gut, Freundschaften zu pflegen und Freunde zu haben. Echte Freundschaften benötigen Empathie.

## 8. Charisma besitzen

Auf andere ausstrahlen können. Sich selbst und andere begeistern und mitreißen können. Dafür ist der Optimismus wichtig.

## 9. Bescheiden sein und mit dem was man hat glücklich und zufrieden sein

Streben und Gier nach Reichtum zerstört die positiven Emotionen und stört die Gesundheit. Extreme Armut tut das auch. Deshalb ist soziale Gerechtigkeit gefragt.

## 10. Für bestimmte Zeit unter bestimmten Umständen Verzicht üben zu können

Natur- und technische Katastrophen, aber auch persönliche Rückschläge und soziale Not können jedermann jeden Tag treffen. Es ist gut, wenn man darauf vorbereitet ist. Deshalb sollte man jede Woche einmal besonders auf eigentlich unwesentliche Dinge Verzicht üben. Damit werden in einem Ernstfall Schock, Panik, Angst, posttraumatischer Stress und Handlungsunfähigkeit erspart bleiben oder vermindert werden.

## 11. Negativen Gefühlen wie Ärger, Hass, Wut, Zorn, Neid, Geiz, Angst, Furcht, Enttäuschung keinen Platz einräumen

Dafür Platz für positive Emotionen frei machen: Freude, Fröhlichkeit, Liebe, Höflichkeit, Güte, Humor, Lachen, Besonnenheit, Herzlichkeit usw.

## 12. Einheit von Wort und Tat

So wie man redet, sollte man immer handeln. Wenig versprechen, aber konsequent das Versprochene einhalten. Das Tun und Handeln ist überzeugender als viele Worte. „An ihren Taten, nicht an ihren Worten sollt ihr sie messen“.

## 13. Selbstkritik üben können

Wenn Probleme, Konflikte u. ä. auftreten, sollte man zuerst seinen Anteil am Geschehen oder an den Ereignissen analysieren, bevor man andere beschuldigt. Es gibt keine fehlerfreien Menschen und „ich“ selbst bin auch nicht fehlerfrei. Wer aktiv ist, wird mehr Fehler machen als der, der nichts tut.

Selbstkritik heißt aber nicht, sich mit Schuldgefühlen zu belasten. Bei Selbstkritik ist das Ampelsystem der Emotionen angebracht (siehe 1.).

## 14. Strategien entwickeln, um spontan Konflikte zu lösen bzw. nicht aufkommen zu lassen

Ein Onkel von mir löste Konflikte wie folgt: Wenn meine Tante ihm Vorwürfe über Fehlhaltungen oder spätes Heimkommen von einer Kneiptour machen wollte, reagierte er mit den Worten „Schreib alles auf, was Du mir sagen willst. Ich werde das morgen in Ruhe lesen“. Wenn ihn jemand mit einem Tiernamen beschimpfte, nahm er seinen Hut ab, bedankte sich freundlich für das Kompliment oder für die Ehrung und ließ den Beschimpfenden außer Acht, der verblüfft seinen Schimpf einstellte.

## 15. Körperliche Bewegung, Ausdauersport

Körperliche Bewegung, z. B. Nordic Walking, stimmt fröhlich und lustig und schärft die Sinne, besonders wenn dieses im Wald erfolgt. Körperliche und geistige Aktivitäten bewirken ein Nachwachsen der Hirnzellsynapsen bis ins hohe Alter (RÜEGG 2011).

## 16. Lachen so oft es geht, denn Lachen ist gesund

## 17. Beschwichtigung der Angst

Angst versetzt den Menschen in den Dauerzustand, in dem sich ein Sprinter in der Startposition „Auf die Plätze – fertig – los“ befindet. Beim Sprinter wird die Aktionsbereitschaft mit dem Start in Aktivierung umgesetzt, was gleichbedeutend mit einer Entspannung ist. Menschen in Dauerangst leben ständig in Aktionsbereitschaft, setzen diese aber nicht in Aktivierung um, wodurch ein permanenter Spannungszustand besteht. Infolge dessen kommt es zu einer Überflutung des gesamten Körpers mit Stresshormonen (Cortisol, Endorphine), die schädliche Wirkungen ausüben (LIPTON 2007). Lipton formulierte: „Die Angst bringt uns um“. Eine arabische Geschichte bestätigt das. Der Tod wurde beschuldigt, dass er zu viele Menschen sterben lässt. Er antwortete. Ich habe auf Götter Geheiß 40 Menschen sterben lassen. Die Angst hat aber 40.000 umgebracht. Angst kann mit Emotionaler Intelligenz überwunden werden.

## Resilienz

Ziel der emotionalen Intelligenz sollte es sein, Resilienz zu erreichen. Resilienz ist die Fähigkeit zur physischen und psychischen Widerstandsfähigkeit, zur Kraft und Stärke, Lebenskrisen, Konflikte, hohe Anforderungen, schlechte Lebensbedingungen (z. B. Armut), Schicksalsschläge, Trennungen, extreme Einwirkungen u. a. ohne längere Beeinträchtigung der Gesundheit und Persönlichkeitsstruktur zu überstehen (SELIGMAN 1999).

Das bedeutet, Wege zu finden, um die entstandene Situation zu überwinden, wozu natürlich auch eine große Portion Willensstärke und Optimismus gehören. Seligman (1999) hat sein Buch, welches die Resilienz beschreibt, betitelt: „Kinder brauchen Optimismus. Optimismus ist ein wesentlicher Faktor, um Resilienz zu erlangen“. Abschließend möchte ich noch eine Geschichte bringen, die Daniel Goleman in seinem Buch beschreibt, die zeigt, was man mit emotionaler Intelligenz erreichen kann.

„Es war zu Beginn des Vietnamkriegs und eine amerikanische Kompanie steckte irgendwo in einem Reisfeld und lieferte sich ein heftiges Feuergefecht mit dem Vietkong. Plötzlich tauchte auf dem Wall, der ein Reisfeld vom anderen trennte, eine Reihe von sechs Mönchen auf. Vollkommen ruhig und gelassen gingen die Mönche direkt in die Schusslinie hinein. Sie schauten nicht nach rechts, sie schauten nicht nach links. Sie gingen einfach geradeaus“, erinnert sich David Busch, einer der amerikanischen Soldaten. „Es war ganz seltsam, aber keiner schoss auf sie. Und nachdem sie vorbeigegangen waren, hatte ich plötzlich keinen Kampfgeist mehr. Ich hatte einfach keine Lust mehr dazu, jedenfalls nicht an diesem Tag. So müssen es alle empfunden haben, denn keiner gab mehr einen Schuss ab. Wir stellten einfach den Kampf ein.““

Darin, dass die Mönche mit ihrer stillen, mutigen Gelassenheit die Soldaten mitten im Gefecht zu befrieden vermochten, zeigt sich ein Grundprinzip des sozialen Lebens. Emotionen sind

ansteckend. Emotionale Intelligenz ist das Fundament der psychosozialen Gesundheit, die die Menschheit dringend benötigt. Gefragt sein wird daher in Zukunft nicht mehr der IQ = Intelligenzquotient, sondern der EQ = Emotionaler Quotient.

Wenn die Menschheit gesund sein möchte, dann gibt es nur die Schlussfolgerung: Mit dem 6. Kondratieff-Zyklus psychosoziale Gesundheit statt patientenfremde Gesundheitswirtschaft zu realisieren.

#### Autor:

Dr. med. Dr. med. habil. Karl Hecht, Professor für Neurophysiologie und emeritierter Professor für experimentelle und klinische pathologische Physiologie der Humboldt-Universität (Charité) zu Berlin, Member of the International Academy of Astronautics, Mitglied der russischen Akademie der Wissenschaften und Ehrenpräsident der Europäischen Akademie für medizinische Prävention  
Müggelschloßchenweg 50, 12559 Berlin  
Tel.: 030-674 89 325, E-Mail: hechtka@googlemail.com  
www.profdkarlhecht.de

#### Literatur

100. Deutscher Ärztetag (1997): Entschließung zum Tagesordnungspunkt III: Novellierung der (Muster)Berufsordnung, Mobbing – Erhebliche Gesundheitsschäden und soziale Kosten. Deutsches Ärzteblatt 94/24, S.- G-1238
- Albin R (2010): Der große Prostata-Irrtum. Süddeutsche Zeitung Nr. 59, 12.03.10, Interview
- Albrecht G (1999): Berufs- und Erwerbsunfähigkeit – Hauptindikatoren und Anspruchsvoraussetzungen. Allianz Lebensversicherung, Pressemappe Journalisten Workshop, 29.06.1999, Düsseldorf
- Aponet.de, Aktuelles (2017): USA: Neuer Grenzwert für Bluthochdruck. Dem neuen Grenzwert zufolge hat fast die Hälfte aller Amerikaner einen hohen Blutdruck. 16.11.2017, aponet.de
- Aristoteles (384-322 v.Chr.): Die Nikomachische Ethik
- Benson H (1997): Heilung durch Glauben. Die Beweise. Selbstheilung in der neuen Medizin. Heyne Verlag, München, ISBN 9783453146716
- Birmaher B, Ryan ND, Williamson DE et al. (1996): Childhood and adolescent depression: a review of the past 10 years. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry 35, S. 1227-1239
- Bühning P (2006): „Psychische Gesundheit: Heilberufe mehr beteiligen“, Dtsch Ärztebl 2006; 103(24): A-1636 / B-1400 / C-1352
- Bühning P (2012): Psychische Erkrankungen. Stress am Arbeitsplatz macht krank. Deutsches Ärzteblatt 109/24, 15.07.2012, S 1032
- Bühning P (2017): „Internetabhängigkeit: Dem realen Leben entschwunden“, Dtsch Ärztebl 2016; 113(49): A-2252 / B-1857 / C-1833
- Daley M, Morin CM, LeBlanc M, Grégoire JP, Savard J (2009): The economic burden of insomnia: direct and indirect costs for individuals with insomnia syndrome, insomnia symptoms, and good sleepers. Z Sleep 32/1, S. 55-64
- dapd (2012): Krankschreibungen. Mehr Fehltag wegen psychischer Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt 109/10, 11. Mai 2012
- dpa (2018): Immer mehr Krankschreibungen wegen Überlastungen und Erschöpfung. Frankfurter Allgemeine 05.05.18, S. 1
- Frances A (2013): Normal. Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen, Dumont, Köln, S. 259-260
- Goleman D (1996): Emotionale Intelligenz, Carl Hanser Verlag, München, Wien
- Händler E (1997): Gesundheit wird zu einer wirtschaftlichen Macht. Deutsches Ärzteblatt 94/17, S. B-889
- Hartenbach W (2016): Die Cholesterinlüge. Das Märchen vom bösen Cholesterin. Kopp Verlag
- Hecht K (2010): Anregungen zum neuen Denken in der Krebsphilosophie und Krebstherapie, Spurbuchverlag, Baunach, ISBN 978-3-88778-337-2
- Hecht K (2012): Schöpferische Visualisierung. Gesundsein, Lebensqualität, Gelassenheit. Spurbuch Verlag, Baunach, ISBN 978-3-88778-371-6
- Hecht K, Scherf HP (2012): Richtiger Umgang mit niedrigem und hohem Blutdruck. Spurbuch Verlag, Baunach, ISBN 978-3-88778-364-8
- Hesse J, Schrader HC (1994): Die Neurosen der Chefs: Die seelischen Kosten der Karriere, Bertelmann Club
- Huber A (1997): Megatrend Gesundheit, Psychologie Heute 3, S. 51-52
- Huber A (1999): Mental health: Europa ist krank – psychisch. Psychologie Heute 10, S. 52-53
- Hufeland CW (1860): Makrobiotik, oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern. Verlag von Georg Reimer Berlin
- Korzilius H (2005): Patientensicherheit: Arzneverhalten – ein Hochrisikoprozess. Deutsches Ärzteblatt 102/17, S. 928-929
- Leker H (2017): Neue Blutdruckgrenzen in den USA: 33 Millionen Menschen sind über Nacht krank geworden. Gesundheit, 14.11.2017, www.spiegel.de
- Lipton BH (2007, 2010, 2012): Intelligente Zellen – Wie Erfahrungen unsere Gene steuern. KOHA Verlag, Burgrain, ISBN 978-3-936862-88-1
- Meadows DL, Meadows HD (1972): The Limits to Growth. A Report to the Club of Rome. New York
- Moore-Ede M (1993): Die Nonstop-Gesellschaft und ihr Preis. Risikofaktoren und Grenzen menschlicher Leistungsfähigkeit in der 24-Stunden-Welt. W. Heyne, München
- Nefiodow LA (1996): Der sechste Kondratieff. Rhein-Sieg Verlag, St. Augustin, S. 102ff
- Nefiodow LA (2000): An der Schwelle zum sechsten Kondratieff. Zukunftskonferenz „Meeting the best“ der Volkswagen Coaching GmbH, Berlin, 30.03.-01.04.2000, Thesen zum Vortrag, S. 1-6
- Rudolf S, Bermejo I, Schweiger U, Hohagen F, Härter M (2006): Diagnostik depressiver Störungen, Deutsches Ärzteblatt 103/25, S. C1455-C1462
- Rüegg JC (2006, 2011): Gehirn, Psyche und Körper. Neurobiologie von Psychosomatik und Psychotherapie. Schattauer Verlag, 3. und 5. Auflage
- Seligman M (1999): Kinder brauchen Optimismus. Rowohlt-Verlag, Vers. 1994: The Optimistic Child Harper Perennial. A. Division of Harper Collins Publisher
- Stein R (2005a): Was der Fall Vioxx lehrt. Berliner Ärzte 3, S. 12-13
- Stein R (2005b): Von Contergan bis Vioxx, Bextra – und immer so weiter. Berliner Ärzte 42/5, S. 11-23
- Stephens A, Wardle J, Marmot M (2005): Positive affect and health-related neuroendocrine, cardiovascular, and inflammatory processes. PNAS Early Edition (Edited by S. Bruce, McEwen Rockefeller) University New York. www.pnas.org/cgi/doi/10.1073
- Tartler VJ (1993): Tretmühle von vorne. Wirtschaftswoche 20, S. 46-51
- Tuch P (1997): Leistungsfähigkeit bei Arbeit und Freizeit. Deutsches Ärzteblatt, 94/27, S. B-917
- Von Uexküll TH, Wesiak W (1990): Wissenschaftstheorie und Psychosomatische Medizin. Ein bio-psychosoziales Modell. In: Th. von Uexküll: Psychosomatische Medizin, Urban Schwarzenberg, München, Wien, Baltimore, S. 5-38
- Unschuld PW (2009, 2011): Ware Gesundheit. Das Ende der klassischen Medizin. Verlag C. H. Beck
- Unschuld PW (2018): Das System droht zu entgleisen. Deutsches Ärzteblatt 1/115, S. 22-24
- Vernikas J (2015): Sitzen gefährdet Ihre Gesundheit. VAK Verlag
- Virchow R (1868): Rede auf der Naturforscherversammlung 1869 in Innsbruck. In: K. Sudhoff (Hrsg.): Rudolf Virchow und die deutschen Naturforscherversammlungen. (1922) Akademische Verlagsgesellschaft, Leipzig, S. 93
- Weber I (2006): Nationale Gesundheitsziele in Depressionen. Verhindern, früh erkennen oder wirksam behandeln. Deutsches Ärzteblatt 103/24, S. C1360
- WHO definition of HEALTH (1948): Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22. June 1946, signed on 22. July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, No. 2, S. 100) and entered into force on 7. April 1948. In WHO as an Organization
- WHO (1987): Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung. In: T. Abelin; Z J Brezezinski (Hrsg.): Measurement in health promotion and protection. Kopenhagen, WHO Regional Publication European Series, No. 22, S. 653-658
- Wittchen HW, Pittrow D (2002): Prevalence recognition and management of depression in primary care in Germany. The Depression. Study Hum. Pharmacol. 17 (suppl. 1), S. 1-11
- Wolf G (1996): Gesundheitsvorsorge im Betrieb erfordert Beteiligung von Führungskräften und Mitarbeitern. Maschinenmarkt (Würzburg) 102/30, S. 32-35