



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

Psyche gut, alles gut. Eine kritische Dispositivanalyse
digitaler Applikation von Psychotherapie.

verfasst von / submitted by

Lukas Fridolin Fochler, BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien, 2021 / Vienna 2021

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie UG2002

Betreut von / Supervisor:

ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Thomas Slunecko

Danksagung

Mein Dank gilt Elisabeth; dafür, dass sie sich um den Löwenanteil der Betreuung unserer Tochter gekümmert hat, damit ich diese Arbeit abschließen konnte und mir mit Korrekturen und Feedback zu Seite gestanden hat. Mein Dank gilt aber auch Prof. Thomas Slunecko; dafür, dass er es mir ermöglicht hat, diese Arbeit sozusagen im Exil zu fertigen und durch einen kulturpsychologischen Anstoß meine Perspektive auf Psychologie nachhaltig erweitert hat. Mit Literaturempfehlungen, Feedback und persönlichen Gesprächen hat er mich zudem stets sehr konstruktiv betreut.

Inhaltsverzeichnis

<i>Einleitung</i>	5
<i>Die Digitale Applikation von Psychotherapie</i>	8
1. 1. Begriffsbestimmung	9
1. 2. Rechtliche Situation	13
1. 3. Kurze Historie.....	16
1. 4. Selbstmanagement-Interventionen	17
1. 5. Vorteile.....	19
1. 6. Einschränkungen	20
1. 7. Spannungsfeld psychotherapeutischer Online-Interventionen	22
<i>Metatheoretische Einbettung</i>	32
2. 1. Macht & Wissen.....	33
2. 2. Subjekt & Subjektivierung	34
2. 3. Diskurs & Dispositiv	36
<i>Regierung, Gouvernamentalität und Psychopolitik</i>	40
3. 1. Regierung und Gouvernamentalität.....	40
3. 2. Neoliberale Gouvernamentalität der Gegenwart	43
3. 3. Das unternehmerische Selbst	46
3. 4. Das Regime des Selbst.....	48
3. 5. Therapeutisierung der Gesellschaft	49
3. 6. Psychopolitik oder die Regierung der Psyche	50
<i>Digitale Technologien, Self-Tracking und Kapitalismus</i>	52
4. 1. Digitale Technologien.....	52
4. 2. Self-Tracking	53
4. 3. Kybernetischer- resp. Überwachungskapitalismus.....	54
<i>Empirischer Teil</i>	56
5. 1. Fragestellung.....	56
5. 2. Methodologie & Methode.....	57
5. 3. Analyse.....	62
<i>Conclusio</i>	142
6. 1. Ergebnisse und Interpretation	142
6. 2. Abschließende Manöverkritik.....	151
<i>Literaturverzeichnis</i>	154
<i>Abbildungsverzeichnis</i>	163
<i>Anhang</i>	165

Einleitung

Beating the Blues, Alles Onder Controle, Smiling is Fun, Deprexis, Moodgym, BluePages, Get.On, Instahelp, Betterhelp, HelloBetter und *Selfapy* – diese Liste ließe sich noch fortführen, denn das Phänomen (psycho-)therapeutischer Online-Programme bzw. -Interventionen macht seit ein paar Jahren Karriere.

Dr. Christine Knaevelsrud, Professorin für Klinisch-Psychologische Intervention an der Freien Universität Berlin, schrieb in einem Gastbeitrag¹ auf TK.de 2017 vom großen Potential von Online-Interventionen „für eine substanziell verbesserte Versorgung“, denn Online-Therapie sei „nachweislich wirksam“. Ein aktueller Forschungsschwerpunkt ginge deshalb bereits der Frage nach, „wie Online-Interventionen für internetfähige mobile Endgeräte, also Smartphones oder Tablets, optimiert werden können.“

Als ich mich Mitte 2019 im Rahmen eines Seminars genauer mit dieser neuen Form der psychotherapeutischen Praxis auseinanderzusetzen begann, überraschte mich die Anzahl an empirischen Studien zu deren Wirksamkeit. Laut Gerhard Andersson (2018), Chefredakteur des Journals *Internet Interventions*² gab es 2018 bereits mehr als 200 ‚controlled trials‘ für eine große Bandbreite an Störungen und Zuständen, bei Inklusion der unveröffentlichten Studien angeblich sogar mehr als 300. Auch die großen Effektstärken, von denen berichtet wird, machten mich stutzig. In einer Metaanalyse werden z. B. mittlere Effektstärken zum Zeitpunkt ‚post-treatment‘ für die Behandlung von depressiver Symptomatik durch das psychotherapeutische Online-Programm *deprexis* berichtet (Twomey, O’Reilly & Meyer, 2017). Eine andere Metaanalyse bescheinigt internetbasierter Psychotherapie sogar ähnliche Effekte wie der klassischen ‚face-to-face‘ Psychotherapie (Carlbring, Andersson, Cuijpers, Riper & Hedman-Lagerlöf, 2018). Die Qualität der Evidenz ist nach Kriterien wie GRADE oder ROBIS jedoch häufig gering (Health Quality Ontario, 2019), und eine Unabhängigkeit zwischen ForscherInnen und EntwicklerInnen oftmals nicht gegeben (wie z.B. bei dem Schweden Gerhard Andersson, der viel zu Internet-basierter Psychotherapie forscht, gleichzeitig aber auch als Entwickler bei *deprexis* tätig ist).³

Reflexionen über die Implikationen und tiefere Bedeutung der Verschiebung der psychotherapeutischen Praxis in das digitale Feld, die nicht mit Ökonomie und/oder

¹ <https://www.tk.de/presse/themen/digitale-gesundheit/digitaler-fortschritt/gastbeitrag-online-psychotherapie-2048048> (abgerufen 05.04.2020)

² <https://www.journals.elsevier.com/internet-interventions> (abgerufen am 05.04.2020)

³ <https://de.deprexis.com/professionals.html> (abgerufen am 13.03.2020)

Wirksamkeit in Zusammenhang stehen, kommen im Diskurs jedoch – wenn überhaupt – nur am Rande zur Sprache.

Auf die Frage, inwiefern es im Rahmen der digitalen Applikation von Psychotherapie überhaupt zu einer – mit der klassischen therapeutischen Beziehung – vergleichbaren Beziehung kommen kann und falls ja, wodurch und inwiefern sich diese qualitativ unterscheidet, konnte ich im Rahmen der üblichen Suche nach wissenschaftlichen Artikeln wenig bis gar keine Antworten finden.

Vielmehr wird die therapeutische Beziehung meist nur auf Grundlage quantitativer Merkmale – ausgedrückt durch das temporal operationalisierte und quantifizierte Ausmaß oder den Grad der Betreuung durch PsychotherapeutInnen oder PsychologInnen – charakterisiert, um ihren Einfluss auf die – meist ausschließlich in statistischen Effektstärken ausgedrückte – Wirksamkeit der entsprechenden psychotherapeutischen Online-Interventionen zu untersuchen. Diese Reduktion scheint insbesondere vor dem Hintergrund, dass die „Interaktion und Beziehung“ zwischen KlientInnen und PsychotherapeutInnen – also die Qualität der therapeutischen Beziehung – von zentraler Bedeutung ist und „einen wesentlichen, wenn nicht überhaupt den wichtigsten Wirkfaktor der Psychotherapie dar[stellt]“ (Slunecko, 2017a, S.12) – wie es auch durch eine Reihe von Forschungsergebnisse belegt ist (vgl. z.B. Strupp, 1993; Grawe et al., 1994) –, verwunderlich.

Zwar gibt es vereinzelt Studien, die die Qualität der therapeutischen Beziehung untersuchen (vgl. z.B. Knaevelsrud, Jager & Maercker, 2004; Klasen, Knaevelsrud & Böttche, 2013; Eichenberg & Küsel, 2016; Köhne et al., 2020), „darüber, wie sich die internetbasierte Beziehung im Einzelnen, beispielsweise bezüglich Übertragungsreaktionen oder Identifikationsdynamiken von der traditionellen therapeutischen Beziehung unterscheidet“, könne jedoch „bisher nur spekuliert werden“ (Knaevelsrud et al., 2004; S. 182). Klaasen et al. (2013) sprechen davon, dass es „das Konstrukt der therapeutischen Beziehung sowie die Bedeutung und Auswirkung der visuellen Anonymität [im Rahmen psychotherapeutischer Online-Programme] auf den Therapieprozess [noch zu] untersuchen“ gelte, wofür allerdings „die Entwicklung neuer Messinstrumente“ eine wichtige Bedingung darstelle (ebd., S. 830). Köhne et al. (2020) stufen die therapeutische Beziehung im Kontext von psychotherapeutischen Online-Programmen zwar als signifikant abweichend von der ‚klassischen‘ TherapeutInnen-KlientInnen Beziehung ein, belastbare Ergebnisse über den Gegenstand der qualitativen Unterschiede konnten auch sie jedoch nicht finden. Es fehlen wohl noch die ‚richtigen‘ Messinstrumente. Die Diagnose von Eichenberg und Küsel (2016), nach

der die „Einflüsse der zeitversetzten und anonymeren Kommunikation bzw. das generell bei vielen Angeboten reduzierte Ausmaß an therapeutischer Kommunikation nicht hinreichend geklärt“ sind (ebd., S. 101), scheint jedenfalls größtenteils (noch) zutreffend.

Auf die Frage, inwiefern eine so unmittelbare zwischenmenschliche Beziehung wie die therapeutische auf einer so abstrakten Ebene, wie sie das Internet darstellt, überhaupt zustande kommen kann und falls ja, wodurch sich eine solche – mitunter ausschließlich digital vermittelte – Beziehung auszeichnet, das heißt, was KlientInnen hier für ein Beziehungsangebot gemacht werden kann und wird sowie welche gesellschaftspolitischen Implikationen sich daraus ergeben, konnte ich im Rahmen der üblichen Literaturrecherche jedenfalls keine zufriedenstellende Antwort finden.

Im Rahmen einer Konsultation mit Thomas Slunecko, die einen verstärkten Zugang in das kulturpsychologische Paradigma nach sich zog, ist dann das Vorhaben der vorliegenden Arbeit entstanden: Psychotherapeutische Online-Programme bzw. -Interventionen im Rahmen einer kritischen Dispositivanalyse zu untersuchen, die sich metatheoretisch am Denken Michel Foucaults orientiert.

Im ersten Teil der Arbeit wird zunächst eine Spezifizierung der Begrifflichkeiten um die digitale Applikation von Psychotherapie vorgenommen bzw. auf die verschiedenen Formen internetbasierter (psycho-)therapeutischer Interventionen eingegangen. Im Zuge dessen kommen neben rechtlichen Aspekten auch Indikation, Vorteile und Einschränkungen dieser neuen, digitalen Form von Psychotherapie zur Sprache. Daneben wird sowohl der gesellschaftspolitische (und sozialpolitische) Kontext von (Online-)Psychotherapie betrachtet, als auch auf Spannungen eingegangen, die sich im Rahmen einer Verschiebung der psychotherapeutischen Praxis in das digitale Feld ergeben.

Im zweiten Teil der Arbeit werden dann Grundbegriffe des Foucaultschen Werks vorgestellt, um das gedankliche Gerüst dieser Arbeit nachvollziehbar zu machen – sie bilden die Grundlage für den metatheoretischen wie auch den methodologischen Rahmen dieser Arbeit. Im dritten Teil der Arbeit stehen theoretische Elemente und Konzepte im Fokus, die eine konstitutive Rolle im Dispositiv der digitalen Applikation von Psychotherapie einnehmen – es kurz gesagt in seiner Machtwirkung stützen. Im vierten Teil wird dieser Fokus um eine gouvernementalitätstheoretische Perspektive auf digitale Technologien und damit verbundene Praktiken ergänzt. Im fünften Teil der Arbeit folgt, nach Präzisierung der Forschungsfrage(n) und der Methodologie, eine Analyse des psychotherapeutischen Online-Programms *Selfapy* und der zugehörigen App, dem *Selfapy - Stimmungstagebuch*. Der sechste und letzte Teil der

Arbeit widmet sich der Beantwortung der Forschungsfrage(n), diskutiert die Ergebnisse der empirischen Analyse und ordnet diese in den Diskurs um digitale (Selbst-)Technologien ein.

Die Digitale Applikation von Psychotherapie

International betreibt eine zunehmende Zahl von ForscherInnen und PraktikerInnen therapeutische Interventionen unter Zuhilfenahme ‚neuer‘ Kommunikationsmedien. Die mitunter fragliche Entwicklung des ungebremsten Wachstums moderner Kommunikationsmittel und die fortschreitende Ausdifferenzierung hinsichtlich der möglichen Anwendungsgebiete, wirkt sich zunehmend auf den psychosozialen Sektor und insbesondere die Psychotherapie aus (Schuster, Berger & Lairaiter, 2018). Als Gründe für diese Entwicklung werden neben dem technologischen Fortschritt – der als Basis für günstige und leistungsfähige internetbasierte Interventionen dient – auch eine gesellschaftliche Entwicklung im Sinne einer Anpassung und Gewöhnung an die neuen Medien genannt (Berger & Caspar, 2011). Maßgeblich ist daneben die zunehmende Nachfrage nach psychosozialer Unterstützung, die durch klassische Angebote nicht in vollem Umfang abgedeckt wird, und eine Spezifizierung und Standardisierung psychotherapeutischer Methoden, wodurch sich diese gut in internetbasierte Beratungsangebote übersetzen lassen (ebd.). Vielversprechende Wirksamkeitsnachweise treiben die Beforschung und Implementierung internetbasierter Interventionen zudem weiter voran (ebd.).

In den letzten Jahren hat sich im Bereich der psychotherapeutischen Interventionen jedenfalls eine beeindruckende Entwicklung vollzogen: Der Einsatz von Apps und automatisierten Systemen findet bereits in vielzähligen Projekten mit großem Erfolg statt (Engelhardt, 2018). Von einer interaktiven, multimedialen gestützten Bibliothherapie oder Selbsthilfe 2.0 als „Online-Behandlung“ der Gegenwart“ ist die Rede (Schuster et al., 2018, S. 271). Die Digitalisierung revolutioniert das Gesundheitswesen; Fitness-Tracker, Health-Apps oder die elektronische Gesundheitskarte sind bereits etabliert, heißt es (Gassner & Strobl 2019).

Doch was verbirgt sich unter bedeutungsschwangeren Begriffen wie Online-Behandlung und -Therapie, interaktiver Bibliothherapie, Selbsthilfe 2.0 oder Health-Apps? Gemein ist ihnen, dass sie mit digitalen Mitteln – das heißt auf Grundlage der Technologien des Internets bzw. entsprechender technischer Geräte wie PC, Smartphone, Smartwatch oder Ähnlichen – auf eine Verbesserung oder Wiederherstellung der psychischen bzw. physischen Gesundheit der AnwenderInnen abzielen.

Gegenwärtige Internet-Therapien basieren dabei vor allem auf der Theorie der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) bzw. kognitiv-behavioraler Interventionsansätzen (Apolinário-Hagen & Tesseit, 2015; Schuster et al., 2018; Andersson & Titov 2014) und insbesondere der sogenannten dritte Welle der Kognitiven-Verhaltens-Therapie (Klein et al., 2019); entsprechend häufig zeigt sich das Akronym iKVT (internetbasierte Kognitive-Verhaltens-Therapie) bzw. iCBT im Diskurs um ‚Online-Psychotherapie‘.

Als Ursachen für die große Verbreitung verhaltenstherapeutischer Ansätze, werden unter anderem die der KVT immaneten strukturierten Behandlungsmanuale und die umfangreichen psychoedukativen Elemente genannt, die sich gut digital umsetzen lassen (Zwerenz & Beutel, 2017). Dementsprechend basieren insbesondere digitale Selbsthilfeansätze bzw. sogenannte Selbstmanagement-Interventionen meist auf störungsspezifischen, empirisch-validierten KVT-Manualen (Berger, 2015). Es existieren aber auch erste psychotherapeutische Online-Interventionen, die auf psychodynamischen Prinzipien aufbauen bzw. auf psychoanalytisch oder tiefenpsychologisch fundierten Behandlungskonzepten basieren (Zwerenz & Beutel, 2017).

Abseits der den verschiedenen Interventionen und Applikationen meist gemeinen Grundlage der KVT unterscheiden sich psychotherapeutische Online-Interventionen jedoch auf vielfältige Weise. Um das Feld an Interventionen bzw. Behandlungen und Anwendungen zu differenzieren, wird im Anschluss ausgehend vom Oberbegriff der ‚E(lektronic)-Health‘ deshalb zunächst eine Begriffsbestimmung vorgenommen.

1. 1. Begriffsbestimmung

Unter dem Oberbegriff „E-Health“ ordnet das deutsche Bundesministerium für Gesundheit (2017a) alle Anwendungen ein, „die für die Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten die Möglichkeiten nutzen, die moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) bieten [...], wie z.B. Anwendungen der Telemedizin, in denen Informationen elektronisch verarbeitet, über sichere Datenverbindungen ausgetauscht und Behandlungs- und Betreuungsprozesse von Patientinnen und Patienten unterstützt werden können.“ Das Spektrum von E-Health-Angeboten bzw. entsprechender Health-Apps ist dementsprechend groß, es reicht „von der Erfassung, der Speicherung und dem Austausch von Gesundheitsdaten (z.B. digitale Diagnostik, elektronische Patientenakte bzw. Gesundheitskarte, TeleSprechstunde) über Gesundheitsportale zur Überwachung von Gesundheitsparametern, bis hin zu internetbasierten Interventionen für allgemeine Gesundheitsprobleme oder spezielle Erkrankungen“ (Zwerenz & Beutel, 2017, S. 453).

Kommt es zu einem Einsatz von tragbaren elektronischen Geräten, wie Smartphones, Tablets oder sogenannten Wearables – zur Erfassung von gesundheitsbezogenen Informationen, der Vermittlung therapeutischer Maßnahmen oder der Überwachung des körperlichen und/oder psychischen Zustands einer Person – wird die Anwendung digitaler Technologien im Gesundheitsbereich zudem oftmals mit dem Begriff „M[obile]-Health“ bezeichnet (Lüttke, Hautzinger & Fuhr, 2018, S. 263); dem Einsatz solcher Gerätschaften und den entsprechenden Applikationen wird „eine besondere Rolle“ im E-Health Bereich zugesprochen (ebd.).

Im Rahmen der digitalen Applikation von Psychotherapie ist daneben insbesondere der von E-Health abgeleitete Begriff ‚E-Mental-Health‘ von Relevanz. Dieser beschreibt im speziellen die Zusammenhänge zwischen psychischer Gesundheit und digitalen Medien (Eichenberg & Ott, 2012), die Nutzung „von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Förderung und Verbesserung psychischer Gesundheit“ (Zwerenz & Beutel, 2017, S. 453) oder „die Nutzung digitaler Technologie und neuer Medien, um Screening-Maßnahmen, Gesundheitsförderung, Prävention, Behandlungen oder Rückfallprophylaxe anzubieten“ (Nobis & Ebert, 2017, S. 723f). Andere sprechen im Rahmen von E-Mental-Health von einem breiten „Spektrum klinisch-psychologischer Interventionen, von Präventions- und Selbsthilfeangeboten, über Online-Beratung und Online-Psychotherapie bis hin zu rehabilitativen Maßnahmen“ (Eichenberg & Küsel, 2016, S. 94); und wiederum andere verstehen unter diesem Oberbegriff „alle möglichen Anwendungen neuer Medien bei der Behandlung und Prävention psychischer Erkrankungen“ (Klein, Berger & Voderholzer, 2019, S. 606).

Der Begriff ‚E-Mental-Health‘ ist demnach äußerst divers besetzt und zeugt davon, dass auch innerhalb jener Anwendung bzw. Technologien und Behandlungen resp. Interventionen, die sich auf die psychische Gesundheit als Interventionsfeld beschränken, Bedarf besteht, unterschiedliche Formen (internetbasierter Behandlungen und Anwendungen) voneinander abzugrenzen. Ein Bedarf, der insbesondere auch gegeben ist, da sich diese hinsichtlich Voraussetzungen, Besonderheiten und Wirkung bzw. Wirksamkeit deutlich unterscheiden.

Um die diversen Applikationen und Interventionen voneinander abzugrenzen, wird zunächst meist auf das Ausmaß der Beteiligung eines (Psycho-)Therapeuten zugegriffen (Klein et al., 2019). Daneben wird aber auch anhand anderer Charakteristika, wie der jeweils eingesetzten Technik oder der anvisierten Behandlungsphase unterschieden (ebd.).

Differenziert wird außerdem zwischen störungsspezifischen Interventionen (z.B. für Depression) und transdiagnostischen Ansätzen – mit störungsübergreifendem Fokus auf Mechanismen, die an der Entstehung und Aufrechterhaltung verschiedener psychischer Störungen (wie z.B. bei Depression und Angst) beteiligt sind – sowie maßgeschneiderten Ansätzen (sogenannten ‚tailored treatments‘), bei denen Module entsprechend komorbider Probleme bzw. Störungen der Patient- bzw. KlientInnen individuell konzipiert werden (ebd.).

Innerhalb des ‚E-Mental-Health‘-Begriffs lässt sich so zunächst grob zwischen Internet-Therapie, Online-Psychotherapie und E-Mail bzw. Chattherapie auf der einen und sogenannten internetbasierten Selbstmanagement-Interventionen bzw. Selbsthilfe-Interventionen oder auch Selbstmanagement-Programmen auf der anderen Seite unterscheiden (Klein & Knaevelsrud et al., 2018; Klein et al., 2019). Während erstere Ansätze bezeichnen, bei dem TherapeutInnen und PatientInnen (asynchron z.B. per E-Mail oder Chat oder synchron z.B. per Videochat) via Internet über eine räumliche Distanz hinweg kommunizieren, werden bei letzteren psychotherapeutische Kenntnisse und Fertigkeiten über ein internetbasiertes Computerprogramm vermittelt, bei dem der Grad an professioneller Begleitung oder Betreuung variiert (Klein & Knaevelsrud et al., 2018).

Mensch spricht hier entweder von „guided“, also geleiteten oder „unguided“, also ungeleiteten Interventionen (Klein & Knaevelsrud et al., 2018, S. 1277f) oder dem Ausmaß an ‚guidance‘ (Andersson, 2018). Dies kann mitunter zu Irritationen führen, denn der Begriff ‚guidance‘ lässt sich neben „Anleitung“ oder „Orientierungshilfe“ auch mit „Führung“ oder „Steuerung“ übersetzen⁴, was insbesondere im Zusammenhang mit dem Begriff der Selbstmanagementintervention mitunter bezeichnende Assoziationen hervorrufen kann.

Innerhalb der geleiteten Selbstmanagementinterventionen wird wiederum unterschieden, ob eine Betreuung der PatientInnen bzw. KlientInnen (nachfolgend UserInnen) vorrangig dahingehend erfolgt, sie zu einer möglichst intensiven Nutzung der Intervention im Allgemeinen zu motivieren, oder ob mit ihnen die gezielte Bearbeitung therapeutischer Inhalte (wie z.B. gemeinsame Durchführung spezifischer Übungen) vorgenommen wird (Klein & Knaevelsrud et al., 2018). Daneben wird von einer „blended Intervention“ oder „Kombinationsbehandlung“ gesprochen, wenn eine Selbstmanagement-Intervention mit direktem persönlichen Kontakt im Rahmen einer klassischen (psychiatrischen,

⁴ <https://www.dict.cc/englisch-deutsch/guidance.html> (abgerufen am 23.04.2020)

psychotherapeutischen oder allgemeinärztlichen) Behandlung verwoben wird (Klein & Knaevelsrud et al., 2018, S. 1278; Klein et al., 2019, S. 607).

Neben der angeführten Klassifikation in Internet- bzw. Online-Therapien und ‚geleitete‘ bzw. ‚ungeleitete‘ Selbstmanagement-Interventionen gibt es auch eine Vielzahl anderer – oftmals bereits etwas älterer und leicht abweichender – aber dennoch größtenteils ähnlicher Klassifikationen, die eine klare Definition der Begrifflichkeiten nicht unbedingt erleichtern. Barak, Klein & Proudfoot (2009, S. 5) nehmen beispielsweise eine Einteilung in internetbasierte Interventionen, Online-Beratung und -Therapie, internetbasierte therapeutische Software und andere Online-Maßnahmen vor. Aber auch Differenzierungen in

(1) reine Selbsthilfeprogramme, die vollautomatisiert und nahezu ohne Therapeutenkontakt ablaufen,

(2) Interventionen mit überwiegendem Selbsthilfeanteil, bei denen der Therapeut lediglich zur Vermittlung der therapeutischen Rationale unterstützt (<1,5 Stunden),

(3) Interventionen, bei denen der Therapeut bei interventionsspezifischen Techniken unterstützt (>1,5 Stunden) und

(4) vorwiegend therapeutengestützte Interventionen, bei denen Patienten regelmäßig Kontakt mit einem Therapeuten für eine übliche Zahl von Sitzungen haben,

finden sich in der Literatur (Newman, Szkodny, Llera & Przeworski, 2011). Daneben wird auch in die drei Kategorien (1) reine Selbsthilfeprogrammen (ohne Therapeutenkontakt), (2) therapeutengestützte Selbsthilfeprogrammen (minimaler bis intensiver Therapeutenkontakt, jedoch geringerer als in normaler Psychotherapie) und (3) internetbasierte Schreibtherapien (intensiver Therapeutenkontakt mit individuellem Therapeutenfeedback) (Knaevelsrud, Wagner & Böttchen, 2016) klassifiziert.

Trotz oder möglicherweise gerade wegen der vielen verschiedenen Klassifikationen der digitalen Applikation von Psychotherapie dauert der – wissenschaftliche, politische und gesellschaftliche – Diskurs darüber, was genau als Online-(Psycho-)Therapie zu definieren ist, noch an (Zwerenz & Beutel, 2017). Ein Umstand, der insbesondere dadurch bedingt ist, dass mittlerweile eine Vielzahl an unterschiedlichen Interventionen bzw. Applikationen existiert (ebd.) und Begriffe wie ‚Online-Intervention‘ sowohl (psychologische) Online-Beratung als auch Online-(Psycho-)Therapie einschließen (Engelhardt, 2018). Wobei der Übergang zwischen diesen wiederum genauso fließend ist, wie zwischen klassischer (psychologischer) Beratung und -Therapie (Engelhardt, 2018; Berger, 2015). Hinzukommt, „dass zwischen

Online-Beratung und Online-Psychotherapie in der internationalen Fachliteratur nur teilweise oder gar nicht differenziert wird” (Eichenberg & Küsel, 2016, S. 95f).

1. 2. Rechtliche Situation

Auch die rechtlichen Rahmenbedingungen des E-(Mental)-Health Bereichs machen es schwierig, klar zwischen Online-Intervention bzw. -Applikation, -Beratung oder -Therapie zu differenzieren. Zwar besteht seit 2015 in Deutschland das sogenannte „E-Health-Gesetz“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2017b), welches sich mit dem Einsatz neuer Technologien im Rahmen der Gesundheitsversorgung befasst. Dieses stellt jedoch nur einen ersten Schritt in die Richtung einer rechtlichen Verankerung von Online-Interventionen dar (Zwerenz & Beutel, 2017), denn es handelt sich um keine eigenständige juristische Materie, „vielmehr sehen sich Interessierte und Betroffene gezwungen, sich die für den jeweils zugrundeliegenden Lebenssachverhalt anwendbaren Vorschriften aus verschiedenen Rechtsquellen zusammenzutragen“ (Gassner & Strobl, 2019, S. 99). Hinzu kommt, dass viele dieser Rechtsquellen einem Wandel unterworfen sind als auch die direkt im E-Health-Gesetz enthaltenen Bestimmungen seit Inkrafttreten vielfach verändert wurden (ebd.).

Von rechtlicher Relevanz für alle Online-Interventionen, die mit einer Software operieren, ist in Deutschland neben dem E-Health-Gesetz auch das Medizinproduktegesetz (MPG). Denn Medizinprodukte sind per Definition nach § 3 Nr. 1 MPG in stofflicher Hinsicht als Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Stoffe, Zubereitungen aus Stoffen und explizit auch als Software ausgewiesen (Gassner & Strobl, 2019). Eine Applikation von Psychotherapie bzw. therapeutischen Interventionen über eine entsprechende Software resp. App fällt demnach als ‚Health-App‘ unter die im MPG dargelegten Bestimmungen. Kommt es zu einer Einstufung als Medizinprodukt, ist ein entsprechend vorgeschriebenes Konformitätsbewertungsverfahren erfolgreich zu durchlaufen, was in der CE-Kennzeichnung⁵ ‚Medizinprodukt‘ mündet – ohne diese darf das Produkt nicht in den Verkehr gebracht werden (ebd.). Eine Einstufung als Medizinprodukt im Sinne des § 3 Nr. 1 MPG ist dabei nicht zuletzt aber auch für die Vermarktung entscheidend (ebd.). Eine verlässliche Abgrenzung zu ‚nicht-medizinischer‘ bzw. ‚nicht-therapeutischer‘ Software bietet der Umstand der CE-Kennzeichnung jedoch nicht, denn den Kern der Definition eines Medizinprodukts bilden die in Lit. a) bis d) genannten

⁵ „Das CE-Zeichen ist ein Hinweis darauf, dass ein Produkt vom Hersteller geprüft wurde und dass es alle EU-weiten Anforderungen an Sicherheit, Gesundheitsschutz und Umweltschutz erfüllt.“ (https://europa.eu/youreurope/business/product-requirements/labels-markings/ce-marking/index_de.htm abgerufen 08.02.2021)

medizinischen Zwecke (insbesondere: Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten); und auf die Zweckbestimmung eines Medizinprodukts resp. einer Software kann im Rahmen von entsprechender Bewerbung Einfluss genommen werden (ebd.). Dies hat zur Folge, dass „beispielsweise eine App, welche der Bewältigung von chronischem Stress dient und von der Herstellerfirma auch mit dem Zweck der Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes vertrieben wird“, ebenso als Medizinprodukt klassifiziert wird (ebd., S. 109), wie z.B. eine App, die (psycho-)therapeutische Interventionen auf der theoretischen Basis der kognitiven Verhaltenstherapie zu verschiedenen psychischen Störungen online vermittelt und zudem E-Mail-, Chat- oder Telefon-Kontakt zu einem Psychologen oder Therapeuten ermöglicht. Abgrenzungsprobleme ergeben bei sich bei Health-Apps im Rahmen des MPG auch zu ‚Lifestyle/Wellness‘-Apps und ‚Fitness-Apps‘, die ebenfalls mit medizinischen Daten arbeiten und im weitesten Sinne gesundheitlichen Zwecken dienen (ebd.). Bis dato besteht demnach keine verlässliche Abgrenzung, wann eine App in Grenzfällen ein Medizinprodukt ist, sondern allenfalls unverbindliche Richt- bzw. Leitlinien (ebd.). Jaeckel (2018, S. 9f) ist der Meinung, „die bisher klassisch vorgenommene Einteilung in Arzneimittel und Medizinprodukte dürfte der fortschreitenden Digitalisierung im Gesundheitswesen sachlich nicht gerecht werden, sodass sich letztendlich die Frage nach einem strukturierten Nutzenbewertungs- und Preisfindungsprozess für digitale Gesundheitsleistungen stellt, der bisher auf keiner politischen Agenda adressiert wurde.“

Weitere rechtliche Implikationen für Online-Interventionen ergeben sich im Zuge des – nicht unumstrittenen⁶ – Digitalen-Versorgungs-Gesetzes (DVG). Mai 2019 wurde vom deutschen Bundesministerium für Gesundheit ein entsprechender Entwurf vorgelegt⁷, welcher am 07.11.2019 vom Bundestag verabschiedet wurde.⁸ Hier werden „Digitale Gesundheitsanwendung“ resp. „Health-Apps“ explizit als eigene Kategorie von Medizinprodukten im Sozialgesetzbuch V (SGV V) erwähnt. Auf eine Versorgung mit diesen sollen Versicherte Anspruch haben und ein entsprechendes Verzeichnis erstattungsfähiger (das heißt, von gesetzlichen Krankenkassen zu erstattenden) Medizinprodukte soll am deutschen Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) geführt werden (Gassner & Strobl, 2019). Vor dem 07.11.2019 bestand eine solche Vergütung von internetbasierten Interventionen im Rahmen der Regelversorgung in Deutschland nicht, was deren Verbreitung

⁶ <https://netzpolitik.org/2019/digitale-versorgungs-gesetz-industrie-freut-sich-auf-gesundheitsdaten-datenschuetzer-sind-besorgt/> (abgerufen am 20.12.2020)

⁷ <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/134/1913438.pdf> (abgerufen am 12.10.2020)

⁸ <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2019/kw45-de-digitale-versorgung-gesetz-664900> (abgerufen am 12.10.2020)

in der ambulanten und stationären klinischen Praxis erheblich behindert habe (Klein & Knaevelsrud et al., 2018). Inzwischen hat das BfArM bereits zwei ‚Gesundheitsapps‘ – *velibra*⁹, eine „digitale Gesundheitsanwendung gegen Angststörungen“ und *Kalmeda*¹⁰, eine „Tinnitus-App“ – in die Liste der von Krankenkassen zu erstattenden Anwendungen aufgenommen;¹¹ die Mindestanforderungen für den Nachweis des Nutzens der Anwendungen liegen allerdings niedrig, weder eine verbindliche StudienteilnehmerInnenanzahl noch ein bestimmtes Signifikanzniveau sind nach der Digitale-Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV)¹² verbindlich. „Die Bewertung der Ergebnisse obliegt allein dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).“¹¹

Dass dem BfArM jedoch nur bedingte Kompetenz einzuräumen ist, zeigt sich daran, dass bereits einige Tage nach Start der DiGAV unabhängige Forscher mehrere Sicherheitslücken in der Gesundheitsanwendung *velibra* entdeckten; sie konnten sich Zugriff auf NutzerInnenkonten verschaffen.¹³ Die Überprüfung des Datenschutzes und der Datensicherheit der Anwendungen ist eigentlich Aufgabe des BfArM, von dort heißt es allerdings, Mensch würde nur „die Plausibilität der Herstellerangaben zu Datenschutz und Sicherheit [...] kontrollieren. Für eine unabhängige Prüfung der Anwendungen sieht sich das BfArM nicht zuständig.“¹⁴

Im Gegensatz zu psychotherapeutischen Online-Programmen waren klassische Psychotherapien, die – im Sinne der Telemedizin – ausschließlich via Internet durchgeführt werden und keinen persönlichen Kontakt beinhalten, bisher aus berufsrechtlicher Sicht in Deutschland gar verboten bzw. nur dann zulässig, wenn sie begleitend zur persönlichen Therapie erfolgten (Berger, 2015). Diese Regelung führte in der Praxis oft dazu, dass approbierte Psychotherapeuten ihre Online-Angebote schlichthin als Online-Beratung und nicht als Online-Psychotherapie auswiesen (Berger, 2015).

Seit 2018 sind vollständig über das Internet durchgeführte Therapien in Deutschland gemäß §5 Abs. 5 der Musterberufsordnung der Bundes Psychotherapeuten Kammer (MBO-BPtK) jedoch „unter besonderer Beachtung der Vorschriften der Berufsordnung,

⁹ <https://de.velibra.com/> (abgerufen am 20.12.2020)

¹⁰ <https://www.kalmeda.de/> (abgerufen am 20.12.2020)

¹¹ <https://netzpolitik.org/2020/digitale-gesundheitsanwendungen-krankenkassen-koennen-erstmal-kosten-fuer-zwei-gesundheitsapps-erstatten/> (abgerufen am 20.12.2020)

¹² <https://www.gesetze-im-internet.de/digav/BJNR076800020.html> (abgerufen 20.12.2020)

¹³ <https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/trotz-behoerdlicher-pruefung-die-erste-deutsche-app-auf-rezept-weist-sicherheitsmaengel-auf/26261522.html?ticket=ST-3959007-PqkU5Xg1cNezP5qzebuN-ap3> (abgerufen am 20.12.2020)

¹⁴ <https://netzpolitik.org/2020/diga-verzeichnis-erste-sicherheitsluecken-bei-digitalen-gesundheits-apps-entdeckt/> (abgerufen 20.12.2020)

insbesondere der Sorgfaltspflichten“ erlaubt, wozu gehört, „dass Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung die Anwesenheit der Patientin oder des Patienten erfordern.“¹⁵ Bisher sahen die Regelungen in der Muster-Berufsordnung eine Behandlung über Kommunikationsmedien nur in begründeten Ausnahmefällen vor. „Eine ausschließliche Fernbehandlung“ ist jedoch weiterhin ausgeschlossen.¹⁶

Ebenso ist eine vollständige Abrechnung von über das Internet erbrachten psychotherapeutischen Leistungen sozialrechtlich im Rahmen der Gesetzlichen Krankenkassen bislang weiterhin nicht möglich (Klein et al., 2019). „Grundsätzlich gilt, dass in einem Quartal maximal 20 Prozent der jeweiligen Leistung per Video“ sowie längst nicht alle Leistungen, wie z. B. keine psychotherapeutischen Sprechstunden, probatorischen Sitzungen oder Akutbehandlungen per Video, erbracht werden dürfen.¹⁶ Im Zuge der Corona Pandemie sind zwar Abweichungen davon – wie etwa die (unbegrenzte) Durchführung von Einzelsitzungen und in begründeten Fällen auch von psychotherapeutischen Sprechstunden und probatorischen Sitzungen per Videotelefonat – möglich geworden, dies ist jedoch bis dato auf den 31.03.2021 befristet¹⁷ – ob an diesem Vorgehen auch nach einer Normalisierung der Verhältnisse festgehalten wird, bleibt offen.

1. 3. Kurze Historie

Als Vorläufer der heutigen Online-Interventionen werden neben Telefon- insbesondere sogenannte Bibliothereien angesehen, bei denen Selbsthilfebücher und Ratgeber zum Einsatz kommen (Zwerenz & Beutel, 2017) – denn Biblio- und Internettherapien haben ähnliche Effekte und sind vergleichbar (Berger, 2015). Letztere lösten erstere dann zunehmend ab (Zwerenz & Beutel, 2017), da sich das Internet als ideal erwies, um das Interventionsformat der Selbsthilfe bzw. des Selbstmanagements weiter zu realisieren und zu verbreiten (Berger, 2015).

Auch Gerhard Andersson, Chefredakteur des Journals *Internet Interventions*¹⁸, benennt ‚guided self-help‘, also geleitete Selbsthilfe als historische Wurzel der internetbasierten Interventionen (Anderson, 2018). Zudem sieht er im Aufkommen evidenzbasierter psychologischer Behandlungen – insbesondere der kognitiv-behavioralen Psychotherapie –

¹⁵ https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/Muster-Berufsordnung_der_BPtk.pdf (abgerufen 12.10.2020)

¹⁶ https://www.ptk-nrw.de/fileadmin/user_upload/pdf/Digitalisierung/bptk_praxis-info_videobehandlung.pdf (abgerufen 12.10.2020)

¹⁷ <https://www.bptk.de/corona-sonderregelungen-fuer-gesetzlich-und-privat-versicherte-verlaengert/> (abgerufen am 10.02.2021)

¹⁸ <https://www.journals.elsevier.com/internet-interventions> (abgerufen 05.04.2020)

einen historischen Hintergrund. Dies hätten dazu geführt, dass psychologische Behandlungen, verstärkt als Teil der normalen Gesundheitsversorgung bzw. als Teil des Gesundheitssystems akzeptiert worden wären (ebd.). Ein historischer Ursprung liegt für ihn daneben auch im Aufkommen computergestützter Tests und Interventionen, mit ersten Programmen wie *Eliza* (Weizenbaum, 1966). Dieser erste Chatbot mit psychotherapeutischen Elementen wurde bereits 1966 von Joseph Weizenbaum entwickelt (Engelhardt, 2018). *Eliza* simuliert das Kommunikationsverhalten eines humanistischen Psychotherapeuten und war ursprünglich konzipiert, um zu zeigen, dass menschliche Kommunikation nicht durch ein Computerprogramm ersetzt werden kann; heute – fünfzig Jahre später – wird die Arbeit Weizenbaums nun unter anderen Namen (*Ellie*) und gegensätzlichem Motiv fortgeführt (Schuster et al., 2018).

Andere nennen die – in den USA zuerst verfügbare – psychologische Online-Beratung als „allererste Anfänge“ professioneller Online-Interventionen: Der erste bekannte psychologische Hilfsdienst ‚Ask Uncle Ezra‘ bietet seit 1986 psychologische Beratung für Studierende der Cornell University in Ithaca, NY an und ist noch heute online (Eichenberg, 2011, S. 470). In Deutschland hätten entsprechende karitative Einrichtungen, wie die Telefonseelsorge (<http://www.telefon-seelsorge.de>, seit 1995 online), Pro Familia (<http://www.sextra.de>, seit 1997 online) und ‚das-beratungsnetz.de‘ – eine Plattform, die inzwischen für über 300 psychosoziale Einrichtungen eine einheitliche Benutzeroberfläche für unterschiedliche internetbasierte Beratungsdienste bietet – eine Vorreiterstellung eingenommen, weshalb die Online-Beratung auch bereits eine zunehmende Institutionalisierung erfahren und die „Pionierphase“ bereits überwunden habe (Eichenberg, 2011, S. 470).

1. 4. Selbstmanagement-Interventionen

Nachfolgend wird vorrangig auf (psycho-)therapeutischen Online-Interventionen bzw. -Programme eingegangen, die sich als geleitete bzw. ungeleitete internetbasierte Selbstmanagement-Interventionen oder Selbsthilfe(-Ansätze) bezeichnen lassen, das heißt, die auf Basis einer entsprechenden Software bzw. App und im Kontext eines unterschiedlich stark ausgeprägten PsychotherapeutInnen- bzw. PsychologInnen-Kontakts per Chat oder Telefon operieren. Denn diese Form von (psychotherapeutischen) Online-Interventionen bzw. -Programmen ist Gegenstand der später folgenden Analyse. Dieser Fokus ist daneben auch insofern angebracht, da Selbstmanagement-Interventionen (innerhalb der digitalen Applikation von Psychotherapie) die am weitesten verbreitete Form darstellen, wobei innerhalb der

Selbstmanagement-Interventionen jene die gängigsten sind, die „vorwiegend selbstständig [...] durchgearbeitet“ werden (Klein & Knaevelsrud et al., 2018, S. 1277).

Im Rahmen dieser – nachfolgend mit dem Begriff der ‚psychotherapeutischen Online-Programme‘ bezeichnet – werden UserInnen meist „[...] Informationen über die Symptome, den Verlauf, die Ursachen und Behandlungsoptionen einer Erkrankung und entsprechende Erklärungen, therapeutische Übungen oder Hinweise an die Hand“ gegeben (Lüttke et al., 2018, S. 265). Sie können als ‚Stand-alone‘-Programme bis hin zu einer Ergänzung zur klassischen Psychotherapie eingesetzt werden (Schuster et al., 2018). Manche Autoren sprechen – im Rahmen der vielfältigen Einsatzmöglichkeiten – aber auch von einer Anwendungsmöglichkeit statt einer herkömmlichen Psychotherapie (Lüttke et al., 2018).

Die computerbasierten Komponenten solcher Online-Programme bestehen üblicherweise aus einer bestimmten Abfolge thematisch abgrenzbarer Module, die über eine Online-Plattform chronologisch oder entsprechend dem persönlichen Interesse bearbeitet werden können (Schuster et al., 2018), wobei sie in der Regel als Website oder App auf digitalen mobilen Endgeräten dargeboten werden (Lüttke et al., 2018). Ziel ist es therapierelevante Inhalte an Betroffene zu vermitteln, um eine bestehende Symptomatik zu verbessern und Beschwerden zu lindern (ebd.). Dabei ist von einem Spektrum von „methodisch sparsamen Ansätzen bis hin zu umfassenden und integrativen Ansätzen“ (Schuster et al., 2018, S. 272) aber auch von „Psychoedukation, angereichert mit unterschiedlich detaillierten Tipps oder Hinweisen im Sinne einer Beratung“, die Rede (Lüttke et al., 2018, S. 266f).

Das Ausmaß von Leitung bzw. Betreuung nimmt im Diskurs um diese psychotherapeutischen Online-Programme eine zentrale Position ein, denn Programme bzw. Interventionen mit einem höheren Ausmaß an Human- bzw. PsychologInnen- oder TherapeutInnenkontakt erzielen deutlich bessere Ergebnisse bezüglich Wirksamkeit und Adhärenz. So führen geleitete („guided“) Online-Interventionen meist zu besseren (Wirksamkeits-)Ergebnissen und es ist insgesamt und zusammenfassend davon auszugehen, dass therapeutische Unterstützung ein wesentlicher Erfolgsfaktor der Online-Programme ist (Schuster et al., 2018) bzw. dass der Kontakt zu TherapeutInnen im Rahmen von internetbasierten Interventionen wesentlich für einen Therapieerfolg ist (Lüttke et al., 2018). Verschiedene Metaanalysen zeigen außerdem, dass geleitete internetbasierte Selbsthilfe bzw. Selbstmanagement-Interventionen über verschiedene Störungsbilder hinweg höhere Effektstärken als ungeleitete („unguided“) Interventionen erbringen (Lüttke et al., 2018).

1. 5. Vorteile

Eine Vielzahl randomisierter, kontrollierter Studien kommt zu dem Ergebnis, dass internetbasierte Interventionen, die mit TherapeutInnen-Kontakt arbeiten, vergleichbar wirksam sind wie eine Psychotherapie im persönlichen Kontakt (nachfolgend face-to-face-Therapie) (Klein et al., 2018); und obwohl die therapeutische Beziehung in solchen Online-Settings inhaltlich und strukturell deutliche Unterschiede zur herkömmlichen ‚face-to-face‘-Therapie aufweist, wird sie – so Schuster et al. (2018) – von Klienten sowohl hinsichtlich der Aufgaben- und Zielorientierung als auch hinsichtlich der wahrgenommenen Bindung in der Regel als vergleichbar intensiv und hilfreich beschrieben.

Demnach bieten psychotherapeutische Online-Interventionen das Potenzial, die psychische Gesundheit breiter Bevölkerungsschichten erheblich zu verbessern; insbesondere da das Spektrum ihrer Indikation von der reinen Informationsvermittlung, über Prävention und Selbsthilfe bis zu Behandlung und Nachsorge reicht (Klein & Knaevelsrud, et al., 2018). Nach Klein et al. (2019) können internetbasierte Interventionen also im gesamten Prozess der psychosozialen Versorgung (das heißt in der Prävention, Behandlung und Rückfallprophylaxe) eingesetzt werden; individuell zu beurteilen ist dabei lediglich – in Abhängigkeit von der Störungsart und dem Schweregrad der Störung –, ob und welche Form der ‚Internettherapie‘ für welche PatientInnen wirksam und zielführend ist. Online-Interventionen besitzen daneben das Potential, neue PatientInnengruppen, wie Menschen in ländlichen Gebieten – die psychotherapeutisch unterversorgt sind, Berufstätige – mit Terminschwierigkeiten – oder PatientInnen, die Wartezeit auf einen Therapieplatz überbrücken müssten, zu erreichen (ebd.). Zudem können mit Online-Interventionen auch Patienten erreicht werden, die sich selbst bei verfügbarer Therapie bewusst gegen eine solche entscheiden, weil sie bei der Bewältigung ihrer psychischen Störung nicht von anderen abhängig sein möchten (Klein et al., 2019) – wobei sich hier die Frage stellt, inwiefern in solchen Fällen von einer tatsächlichen Unabhängigkeit zu sprechen wäre – oder die aufgrund von Scham und aus Angst vor Stigmatisierung bisher keine Hilfe aufgesucht haben (Knaevelsrud & Maercker, 2010).

Die „Anwendung von E-Health in Diagnostik und Therapie psychischer Störungen“ stellt – so Lüttke et al. (2018, S. 268) – eine sinnvolle Ergänzung des bisherigen Versorgungsangebots dar; Vorteile bestehen für die Autoren vor allem in der Niedrigschwelligkeit und der zeitlich flexiblen und ortsunabhängigen Verfügbarkeit des Angebots, seiner „hohen Kosteneffizienz“, der möglichen Integration in den Alltag, als auch in der „Anregung zur Hilfe zur Selbsthilfe/Empowerment (Selbstmonitoring,

Selbstmanagement)“ der UserInnen; daneben besteht „Anonymität“, und kein „professionelles Angebot“ wird bzw. muss aufgesucht werden (Lüttke et al., 2018, S. 268). Die „Diagnostik psychischer Erkrankungen mithilfe von E-Health“ ermöglicht „ein effizientes, bequemes und niedrighschwelliges Screening, ein hilfreiches Monitoring und eine leichte Anbindung an psychotherapeutische und/oder psychiatrische Dienstleister“ und durch diese „effektivere Versorgung“ lassen sich „Ressourcen in signifikanter Höhe einsparen“, heißt es (Lüttke et al., 2018, S. 269).

Andere sprechen zudem davon, dass beim Einsatz internetbasierter Interventionen in der klinischen Praxis – auf Seiten der PsychotherapeutInnen – die Bereitschaft erhöht wird, die genaue Befolgung der Schritte in den Therapiemanualen einzuhalten (Andersson, 2010). Denn im Gegensatz zu face-to-face-Therapien, bei denen selbst bei einem manualbasierten Vorgehen immer mehr Raum von persönlichen Gesprächen als von der eigentlichen Übung – diese steht hier „weniger stark im Mittelpunkt der Behandlung“ – eingenommen wird, liegt bei Online-Therapien ein starker Fokus auf der Durchführung des Manuals, was den PatientInnen bzw. KlientInnen im Therapieprozess zugutekommt (Knaevelsrud et al., 2016, S. 14). Durch „die selbstbestimmte Handhabung von Übungen und der Durchführung von Hausaufgaben in der Online-Therapie“ können diese zudem eine hohe Selbstwirksamkeit erfahren (ebd.). Andere sprechen überdies davon, dass es im Rahmen von internetbasierten Interventionen zu einer – der Betreuung durch eine/einen PsychologIn – äquivalenten Unterstützung durch einen „technician“ kommen kann (Andersson, 2010, S. 2; Titov et al., 2010, S. 8) – wodurch sich wohl weitere Ressourcen ‚in signifikanter Höhe‘ einsparen ließen.

In einer Studie von Gieselmann, Böckermann und Pietrowsky (2015), in der die Einstellung von PatientInnen vor und während einer ambulanten Psychotherapie gegenüber internetbasierten Gesundheitsinterventionen im Allgemeinen evaluiert wurde, gaben mehr als zwei Drittel der befragten Psychotherapie-Patienten und Wartelistenkandidaten an, dass die Flexibilität von Zeit und Ort der größte Vorteil von Online-Programmen sei (ebd.). Als häufigster Nachteil wurde hingegen das Fehlen von nonverbalen Signalen und eine fehlende angemessene und zeitnahe Reaktion in Krisensituationen benannt (ebd.). Woraus die Autoren eine Ambivalenz zwischen dem Wunsch nach flexibler und anonymer Hilfe einerseits und dem Wunsch nach persönlichem und verbindlichem Kontakt andererseits ableiten.

1. 6. Einschränkungen

Als Einschränkung von Online-Interventionen gelten vor allem Bedenken zum Datenschutz und die Kosten, die für eine Nutzung einer entsprechenden Anwendung bzw. Applikation

anfallen (Lüttke et al., 2018). Aber auch bezüglich des tatsächlichen Nutzens von internetbasierten Interventionen bleiben Fragen offen, denn oft werden diese in Studien völlig losgelöst von einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung eingesetzt (Klein et al., 2019). Daneben werden teils eigens für das jeweilige Studiensetting und die jeweilige Stichprobe entwickelte (Online-)Programme evaluiert, was „eine Generalisierung und übergreifende Integration verschiedener Studienergebnisse“ erschwert (Lüttke et al., 2018, S. 269). Studien, die internetbasierte Interventionen im Rahmen der Hausarztversorgung (Gilbody et al., 2015) oder während der Wartezeit auf Psychotherapie (Kenter, Cuijpers, Beekman & van Straten, 2016) untersuchen, sich also mit der Implementierung und Integration in die klassische Gesundheitsversorgung beschäftigt haben, zeigen entsprechend weniger günstige Ergebnisse (Lüttke et al., 2018).

Probleme bei Internetbasierten Interventionen ergeben sich daneben vor allem im Rahmen einer selbstständigen („unguided“) Anwendung der UserInnen. So kann es zu invaliden Selbstdiagnosen psychischer Erkrankungen oder zur Unterlassung einer bzw. inadäquater Behandlung kommen (Lüttke et al., 2018). Die Fluktuation des Angebots kann zudem – insbesondere dann, wenn ein Patient eine App bereits erfolgreich im Selbstmanagement eingesetzt hat – zu Schwierigkeiten führen (Lüttke et al., 2018). In vielen Studien und Überblicksartikeln zeigt sich daneben, dass die Teilnahme und Adhärenz an ungeleiteten internetbasierten therapeutischen Programmen bzw. Selbstmanagement-Interventionen extrem schnell nachlässt und ein großer Anteil der User die Mitarbeit aufgibt (Lüttke et al., 2018). Auch andere nennen niedrige Teilnahmeraten und hohe Abbruchraten im Rahmen psychotherapeutischer Online-Interventionen als limitierenden Faktor und betonen in diesem Zuge die Bedeutsamkeit von motivierenden Interventionen (Zwerenz & Beutel, 2017).

Aber auch bei (an-)geleiteten („guided“) psychotherapeutischen Online-Programmen ergeben sich Probleme, denn insbesondere bezüglich der Verordnung bzw. Implementierung von Online-Programmen in die Regelversorgung bleibt unklar, welche Ausbildung bzw. Voraussetzung für eine Betreuung bzw. Leitung („guidance“) erforderlich ist (Lüttke et al., 2018). In Studien zu geleiteten Selbsthilfeprogrammen werden meist PsychologInnen und PsychotherapeutInnen in Ausbildung (Berger, 2015), in manchen Ländern aber auch speziell trainierte Personen aus Hilfsberufen eingesetzt (Lüttke et al., 2018). Die Bedeutung unterschiedlicher Professionalitätsgrade wird zwar diskutiert, aber bislang nicht ausreichend beforscht (ebd.).

Ungelöste Fragen bestehen zudem vor allem bezüglich der Finanzierung von Online-Interventionen innerhalb der Regelversorgung (Klein et al., 2019). In Anbetracht der großen Anzahl an internetbasierter Interventionen zu psychischen Störungen ist eine Differenzierung bezüglich Gestaltung, Einsatzmöglichkeiten und Evidenz nötig (Klein, Berger & Vorderholzer, 2019), denn innerhalb der verschiedenen therapeutischen (Online-)Angebote bestehen, neben wissenschaftlich aufgearbeiteten und geprüften Ansätzen, auch Entwicklungen auf dem freien Markt, bei denen die Quellen, die Urheber und die Güte nicht nachvollziehbar ist (Lüttke et al., 2018). Dementsprechend stellt insbesondere die große Auswahl an Applikationen, bei gleichzeitig mangelhafter Kennzeichnung der wissenschaftlichen Fundierung dieser, ein Problem dar (ebd.).

1. 7. Spannungsfeld psychotherapeutischer Online-Interventionen

1. 7. 1. Quantifizierung im Kontext psychotherapeutischer Online-Interventionen

Apps, Wearables und Smartphones kommt eine besondere Rolle im Kontext psychotherapeutischer Online- bzw. der sogenannten Selbstmanagement-Interventionen zu, denn sie werden in der Regel als Website oder App auf digitalen mobilen Endgeräten dargeboten (Lüttke et al., 2018). Dabei kommt es aber nicht nur zu neuen Formen der Darbietung von psychotherapeutischen Inhalten, sondern vielmehr werden auch neue Formen des Assessments ermöglicht (ebd.). Gar als einen integralen Bestandteil einer digitalen Gesundheitsversorgung determinieren Lüttke et al. (2018, S. 263) die Durchführung sogenannter „ecological momentary assessments“, kurz EMAs, wobei psychologische und/oder physiologische Daten – ereignis- oder, nach vorab festgelegten Zeitpunkten, zeitkorreliert – im Alltag der UserInnen erhoben werden. Hierdurch können – so die Autoren – „Veränderungen mentaler Zustände rechtzeitig erfasst werden“ (Lüttke et al., 2018, S. 263). „Erst ein rechtzeitiges Erkennen psychischer Probleme“ ermöglicht dann „auf Ebene der Intervention ein zeitnahes Eingreifen [sic]“ (ebd., S. 263). „Die durch EMA gewonnenen Daten“ können einem/einer PsychotherapeutIn oder ÄrztIn als Basis für die Evaluation von Interventionsmaßnahmen dienen, ein sogenanntes „*Ergebnismonitoring (EM)*“ (Hervorhebung i.O.) kann also vollzogen werden (ebd.). Das sogenannte „*Supportive Monitoring (SM)*“ (Hervorhebung i.O.) erweitert diesen Ansatz dann insofern, als „der aktuelle Zustand [der PatientInnen] an [PsychotherapeutInnen bzw. ÄrztInnen] zeitnah zurückgemeldet wird“, wodurch diese dann „– abhängig von Art und Ausmaß der Symptome – konkrete Handlungsempfehlungen“ geben können (ebd., S. 263). Im Rahmen von EMAs soll

schlussendlich also eine Überwachung von PatientInnen sowohl hinsichtlich der Wirksamkeit bzw. Effektivität von (therapeutischen) Interventionen sowie ihres allgemeinen psycho- und physiologischen Zustands auf Basis einer quantitativen Datengrundlage ermöglicht werden.

Lüttke et al. (2018) differenzieren die Daten, die UserInnen generieren können, nach zwei Kategorien: Subjektiv und objektiv. Objektive Daten stellen sie als „alle körperbezogenen Korrelate psychischer Vorgänge“ vor, die „indirekt einen Rückschluss auf das Vorliegen einer psychischen Erkrankung ermöglichen“ (ebd., S. 264). Als subjektiv stufen sie Daten ein, die durch persönliche Angaben von UserInnen zu ihrem eigenen Zustand erhoben werden – üblicherweise wird dabei im Zuge eines Fragenkatalogs zu störungsspezifischen Symptomen mithilfe einer mehrstufigen Skala erfasst, wie sehr die jeweiligen Symptome zutreffend sind (ebd.).

Objektive Daten, die körperbezogene Korrelate psychischer Vorgänge – wie „psychophysiologische (z. B. Herzrate)“ oder „physikalisch bzw. motorische Daten (z. B. Beschleunigung der Gliedmaßen bei Bewegung) sowie Maße des Aktivitätsniveaus (z. B. Bewegungsprofil)“ – messen, haben – so die Autoren – den Vorteil, dass sie sich durch entsprechende Technologien passiv bzw. automatisch im Alltag der UserInnen erfassen lassen, ohne dass diese in ihrer „Lebensführung signifikant gestört“ werden (Lüttke et al., 2018, S. 264). Zudem handelt es sich um „harte“ Fakten“, da die Daten nicht oder kaum durch potenziell gegebene störungsspezifische Informationsverarbeitungsprozesse der UserInnen verfälscht werden können (ebd.). In diesem Zusammenhang diskutieren die Autoren ein „denkbares Szenario der Diagnostik mit objektiven Daten“, bei dem ein störungsspezifischer und in wissenschaftlichen Studien entwickelter Algorithmus die Sensordaten zu einem Krankheitsscore verdichtet, der dann sowohl von PatientInnen als auch BehandlerInnen primär für diagnostische und sekundär für therapeutische oder präventive Zwecke genutzt werden kann (Lüttke et al., 2018, S. 265). Ein solches „Basiskonzept“ kann dann um „weitere Module ergänzt werden“, wie etwa durch „niedrigschwellige Therapiemaßnahmen“ und „psychoedukative Elemente“ auf PatientInnenseite sowie „virtuelle Fallkonferenzen“ und einem „Assistenzsystem mit Behandlungsempfehlungen“ auf Seiten der ÄrztInnen und TherapeutInnen (ebd.). Der „Vorteil“ dieses Szenarios: „Der Patient muss lediglich dafür sorgen, dass er das Wearable trägt und es funktionsfähig bleibt (z. B. Akku aufladen). [...] [Er] kann also weitgehend passiv bleiben, es findet kein nennenswerter Eingriff in den Lebensalltag statt“, was wiederum die „Adhärenz bzw. die Motivation, den eigenen Zustand über einen längeren Zeitraum zu dokumentieren“, erhöht (ebd., S. 265f).

Bei der Erfassung subjektiver Daten durch entsprechende Apps oder andere softwarebasierte EMAs treten – so die Autoren – hingegen gewisse Probleme auf: „Das Angebot verfügbarer Apps ist schwer überschaubar“, oftmals handelt es sich dabei nur um „einfache, nichtstandardisierte *Mood-Tracker*“ (Hervorhebung i.O.), lediglich eine tägliche Erhebung der Stimmung der UserInnen, im Sinne eines Tagebuchs, potentiell korreliert mit Tagesereignissen, wird hier ermöglicht (Lüttke et al., 2018, S. 266). Zwar machen manche Apps auch „standardisierte Erhebungen“, wie „z. B. von Depressionssymptomen gemäß ICD-10“, möglich oder erfragen das Vorliegen von mehreren psychischen Erkrankungen, dies ist jedoch eine „noch zu wenig genutzte Strategie“ (ebd.).

„Ausblick und Zukunftsperspektive“ von Lüttke et al. (2018) ist es dennoch überraschenderweise, dass „E-Health-Entwicklungen in Diagnostik und Therapie [...] Therapeuten nicht überflüssig“ machen, denn „gegenwärtig spreche alles dafür, dass der Nutzen dieser modernen Technologien nur zutage tritt, wenn erfahrene, geschulte Therapeuten ihre Patienten informieren, anleiten und begleiten“ (Lüttke et al., 2018, S. 269).

Eine durchaus grundlegendere Voraussetzung dafür, dass sich „der Nutzen dieser modernen Technologien“ entfalten kann, ist jedoch zunächst vor allem, dass Mensch das von den Autoren beschriebene Prozedere, das heißt ein (Self-)Tracking – also „die Erhebung, Sammlung, Zusammenführung und Auswertung von Daten über [...] Merkmale und Funktionen des eigenen Körpers durch mehr oder weniger ausgeklügelte Verfahren“ (Duttweiler & Passoth, 2016, S. 9) – überhaupt praktiziert. Dieses (Self-)Tracking wird durchaus kritisch rezipiert, denn die „komplexe empirische Erscheinung“ des Self-Trackings ermöglicht „intersubjektive, intrasubjektive und interobjektive [...] Verhaltens- und Leistungsvergleiche“, die nicht nur Anlass zu Verhaltensänderungen, sondern auch zu Leistungssteigerung bieten (Duttweiler & Passoth, 2016, S. 10).

Dass Praktiken des Self-Trackings gerade für psychotherapeutische Online-Programme bzw. entsprechende Applikationen anschlussfähig sind, liegt womöglich daran, dass es im Rahmen dieser Praktiken – so zumindest eine Position im Diskurs – zu einer „Steigerung der Aufmerksamkeit und damit“ zu einem „Potential zur Selbstqualifizierung“ kommt (Duttweiler & Passoth, 2016, S.27). Denn „selbst die kürzeste Aufmerksamkeit für die eigenen Daten im Sinne eines flüchtigen Ablesens oder schnellen Generierens dient bereits der Sensibilisierung für das eigene Sein oder als ‚Achtsamkeitsmedikation im psychologischen Sinne‘“ (Wiedemann, 2016, S. 79).

Im Kern handelt es sich bei „allen Praktiken des Self-Trackings“ um „Visualisierungspraktiken“, die darauf abzielen, „Implizites und Unausgesprochenes“ – was zuvor in dieser Form nicht sichtbar war – sichtbar zu machen und es so zur „Beobachtung, Analyse und nicht zuletzt der Überwachung und Kontrolle zugänglich zu machen“ (Duttweiler & Passoth, 2016, S. 12). Daneben ist die Praktik des Self-Trackings „in ein soziomaterielles Arrangement aus Technik also Hard- und Software, Diskursen, Situationen und Körpern“ (ebd., 2016, S.11) eingebunden; das heißt, die Frage nach seiner „gesellschafts- und subjektverändernden Wirkung lässt sich also nicht allein im Blick auf die Geräte oder deren Technologien oder der Mensch-Maschine- respektive Körper-Technik-Beziehung beantworten“ (ebd., S.11). Vielmehr erfordert sie „einen dezidierten Blick auf die Komponenten und Referenzsysteme einer solchen Praxis“, angefangen bei dem Bekenntnis, dass es sich beim Self-Tracking fürs Erste um eine Messpraxis handelt (ebd.).

Ein Großteil der AutorInnen, die sich mit dem Diskurs um Self-Tracking befassen, hält es jedenfalls für „kaum strittig, dass (Selbst-)Vermessungstechnologien und -praktiken Ausdruck einer spezifisch veränderten Gesellschaftsformation darstellen“ (Duttweiler & Passoth, 2016, S.24). Eine Reihe von Autoren schließt sich zudem Deborah Luptons Einschätzung an, Self-Tracking sei „an expression of neoliberal entrepreneurialism, enabling self-maximization and promoting self-critique and responsabilisation through the presentation of ‚objective‘ measures of performance“ (Lupton, 2013a, S. 28).

Lupton (2014) konstatiert im Rahmen des Web 2.0 und des Zeitalters digitaler *Prosumption*¹⁹ die Emergenz eines dominanten Ideals der/des digital engagierten PatientIn resp. E-PatientIn: Dieses Ideal repräsentiere digitale Technologien, die PatientInnen sowie Laien mit der Möglichkeit konfrontiert, ‚Kontrolle‘ über ihre (psychische und physische) Gesundheit zu übernehmen, indem sie in eine Interaktion mit online verfügbaren Informationen treten, sie für entsprechende Zwecke nutzbar machen und schlussendlich Selbst-Vermessungs- und -Betreuungs-Praktiken betreiben (ebd.). In diesem Sinne steht auch die stetige Bedeutungserweiterung des Begriffs ‚e-Patient‘: Stand das ‚e‘ zunächst für elektronisch, sind inzwischen zahllose weitere Bedeutungen, wie ‚e‘ für empowered (ermächtigt), engaged (engagiert), equipped (ausgerüstet) und enabled (befähigt) hinzugekommen (Belliger & Krieger, 2014).

¹⁹ the interrelated process of production and consumption (vgl. Ritzer, 2014).

1. 7. 2. Verändertes Krankheits- und Gesundheitsverständnis im Rahmen digitaler Gesundheitstechnologien

Ein anderer Aspekt, der im Zusammenhang mit digitalen (Gesundheits-)Technologien zur Sprache kommt, ist, dass es im Rahmen dieser zu einem ‚neuen‘ Verständnis von Gesundheit und Krankheit kommt bzw. gekommen ist. Denn „digitale Technologien sind in einem bedeutsamen Sinn transgressiv, sie gehen über die kurative und präventive Medizin hinaus und überschreiten die Grenzen zu einer wunscherfüllenden Medizin, die nach Verbesserung und Optimierung des menschlichen Körpers und seiner Leistungsfähigkeit sucht“ (Wieser, 2019, S. 429). Indem sie von „Individuen selbst angewendet werden können und nicht nur auf den diagnostischen oder kurativen Kontext beschränkt sind, sondern auch im Lifestyle- und Fitness-Bereich zum Einsatz kommen“ (ebd.), erstreckt sich ihr Anwendungshorizont über ärztliches bzw. (psycho-)therapeutisches Handeln hinaus.

Eine Möglichkeit bzw. mitunter sogar ein Inzentiv zur Selbstanwendung durch Individuen wird im Kontext von psychotherapeutischen Online-Interventionen insbesondere dadurch betont, dass Selbstmanagement- bzw. Selbsthilfe-Interventionen die häufigste Form der ‚digitalen Psychotherapie‘ darstellen und darunter wiederum jene am verbreitetsten sind, die „vorwiegend selbstständig (d. h. ohne professionelle Anleitung) durchgearbeitet“ werden (Klein & Knaevelsrud et al., 2018, S. 1277). Darüber hinaus sollen PatientInnen im Rahmen von ‚Online-Therapie‘ explizit „durch die selbstbestimmte Handhabung von Übungen und der Durchführung von Hausaufgaben [...] eine hohe Selbstwirksamkeit erfahren“ (Knaevelsrud et al., 2016, S. 14). Eine Selbst(bestimmte)-Anwendung steht also zuweilen im Fokus. Hinweise darauf liefert auch der Umstand, dass eine „Anregung [der UserInnen] zur Hilfe zur Selbsthilfe/Empowerment (Selbstmonitoring, Selbstmanagement)“ stattfindet (Lüttke et al., 2018, S. 268).

1. 7. 3. Indikation psychotherapeutischer Online-Interventionen

Spannungen ergeben sich im Rahmen der digitalen Applikation von Psychotherapie aber nicht nur hinsichtlich ihrer ‚Digitalität‘, sondern auch im Hinblick auf ihre Indikation und die unterschiedlichen Interessen, die im Kontext der Möglichkeiten dieser ‚neuen‘ Form von Psychotherapie aufeinander treffen.

Psychotherapeutische Online-Interventionen sind prinzipiell nur für Patienten mit subklinischen oder leichten bis mittleren Ausprägungsgraden von psychischen Störungen – die, eine Stigmatisierung fürchten, sich von langen Wartezeiten davon abschrecken lassen eine Psychotherapie in Anspruch zu nehmen, oder aufgrund der örtlichen Verfügbarkeiten keinen

Zugang zu entsprechenden Behandlungen finden – eine erste gute Behandlungsmöglichkeit oder erste Stufe eines Stepped-Care-Ansatzes (Zwerenz & Beutel, 2017; Knaevelsrud, Wagner & Böttche, 2016). Für Patienten mit komplexen Störungsbildern ist hingegen eher eine reguläre Behandlung geeignet, da eine tiefergehende Beziehungsgestaltung möglich ist und korrektive Beziehungserfahrungen gemacht werden können (Knaevelsrud, Wagner & Böttche, 2016). Dementsprechend wird beispielsweise in der internationalen Versorgungsleitlinie zur unipolaren Depression keine klare und wissenschaftlich fundierte Empfehlung für eine Behandlung von Depressionen mit internetbasierten Interventionen ausgesprochen (Lüttke et al., 2018). Lediglich bei einer leichten depressiven Episode, die nach spätestens 14 Tagen noch andauert oder sich verschlechtert hat, sind gemäß der Leitlinie entsprechende Online-Programme indiziert und selbst diesem Fall handelt es sich ausschließlich um einen sogenannten Expertenkonsens mit einer „Kann“-Empfehlung“ (S3-Leitlinie, 2015). Rückschlüsse auf die Indikation von psychotherapeutischen Online-Programmen können daneben auch daraus gezogen werden, dass in den entsprechenden Programmen meist direkt darauf hingewiesen wird, dass bei akuten Krisen eine Unterstützung durch das entsprechende Programm nicht möglich ist – in diesem Fall soll lieber Hilfe vor Ort, beim entsprechenden Hausarzt oder Facharzt, aufgesucht werden (Lüttke, 2018). Demnach geht es bei psychotherapeutischen Online-Programmen weniger um eine Heilung von psychischen Störungen im klassischen Sinn. Für welche Zielsetzungen entsprechende Online-Programme indiziert sind, lässt sich aufgrund der hohen Variabilität der Angebote – bezüglich der verwendeten Methoden sowie der Aktualität der Thematik – nur schwer ausmachen oder gar verbindlich festlegen.

Dass auch die klassische Psychotherapie abseits von einer reinen Heilung psychischer Störungen operiert, das heißt, über eine *“kurative Zielsetzung, d. h. über die Behandlung von Störungen und Leiden”* hinausgeht (Slunecko, 2017a, S. 11, Hervorhebung i.O.) – was sich sowohl in der Psychotherapiedefinition des österreichischen Psychotherapiegesetzes (östr. BGBl. 361/1990) als auch im deutschen Psychotherapiegesetz (dt. BGBl. 1604/2019) zeigt²⁰ – eröffnet hier jedoch eine Perspektive. Wie solche non-kurativen Zielsetzungen in der klassischen ‚face-to-face‘ Psychotherapie mitunter aussehen können, zeigt eine Recherche von

²⁰ Bei den Zielen der „wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden“ ginge auch darum, „die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern“, heißt es im österreichischen Gesetz (östr. BGBl. 361/1990). Im deutschen Gesetz steht, dass auch „die Beratung, Prävention und Rehabilitation zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung“ (dt. BGBl. 1604/2019) zum Aufgabenfeld der PsychotherapeutInnen gehört, wobei hier „jede mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene Tätigkeit“ eine „Ausübung von Psychotherapie im Sinne [des] Gesetzes ist“ (Artikel 1, §1, Abs. 2, dt. BGBl. 1604/2019).

Angelika Grubner (2019). Sie stellte 2005 fest, dass mit Slogans wie „Das Leben wieder in die eigenen Hände nehmen“, „Sich selbst besser kennenlernen“, „Das eigene Potential entdecken“, „Sich individuell weiterentwickeln“ oder „Ziele erreichen“ auf Websites von PsychotherapeutInnen für entsprechende Themenstellungen geworben wird (Grubner, 2019, S. 1), und erkennt darin eine Verbindung von psychotherapeutischem Vokabular mit neoliberalen Imperativen der permanenten Selbstverbesserung und -optimierung (ebd.). Straub, Sabisch-Fechtelpeter & Sieben (2012) führen im Vorwort ihres Bandes *Menschen machen. Die hellen und dunklen Seiten humanwissenschaftlicher Optimierungsprogramme* unter anderen jedenfalls auch die – nicht allein um Heilung besorgte – Psychotherapie als wichtigen Forschungsgegenstand der Untersuchung der vielfältigen Optimierungen und Normierungen des Menschen an; und auch Thomas Sluneko schließt daran an, wenn er davon spricht, dass Psychotherapie in ihren staatlich approbierten Formen mehr oder weniger Bestandteil der neoliberalen Gouvernamentalität geworden ist (Sluneko, 2017a) – „d.h. jener von Foucault [...] und anderen [...] beschriebenen Art und Weise, wie zeitgenössische Gesellschaften regiert werden: indem die Selbstführung der Subjekte regiert wird [sic]“ (Sluneko, 2020, k.S.).

Denn „eine von Gesetzen und Krankenkassen ‚gezähmte‘ Psychotherapie“ laufe Gefahr, eben „jenen (Macht-)Verhältnissen zuzuarbeiten, die wesentlich für das Leiden der Therapieklienten bzw. für das allgemeine Unbehagen an der kulturellen Situation verantwortlich sind“ (Sluneko, 2017a, S. 32), „wenn sie lediglich mithilft, diese Verhältnisse so in Formen von Subjektivierung zu transponieren, dass die resultierenden Subjekte sich auch bei seelischen Irritationen in den von diesen Verhältnissen aufgespannten Weltlauf bloß (wieder) geräuschlos einfügen und sich ihm jedenfalls nicht widersetzen oder aus ihm ausscheren wollen“ (ebd.). Psychotherapie richtet sich jedenfalls „schon längst nicht mehr nur an bedrängte und bedrohte, ‚gestörte‘ oder ‚erkrankte‘ Seelen (Straub, 2016, S. 134), sondern vielmehr erstrecke sich ihr ‚Wirkungskreis [...] auf eine immer ausgedehntere Prothetisierung und Optimierung des Menschen“ (ebd.).

Vor dem Hintergrund der Ausführungen zur (Selbst-)Quantifizierung, im Rahmen psychotherapeutischer Online-Programme, und dem Moment des Neoliberalismus, welcher dieser digitalen Selbstvermessung mitunter innewohnt, stellt sich also die Frage, ob nicht insbesondere auch die digitale Applikation von Psychotherapie Gefahr läuft, im Sinne der neoliberalen Gouvernamentalität – das heißt eines neoliberal orchestrierten Optimierungs- und Verbesserungs-Inzents – zu operieren und jene (Macht-)Verhältnisse zu stabilisieren, die

wesentlich für das Leiden von Individuen in den gegenwärtigen Gesellschaftsverhältnissen verantwortlich sind.

1.7.4. Interessenskonflikte im Kontext psychotherapeutischer Online-Interventionen

Unabhängig von kommerziellen bzw. neoliberal/kapitalistischen Interessen scheinen psychotherapeutische Online-Programme jedenfalls nicht zu subsistieren. Dies zeigt sich beispielsweise in dem Artikel von Klein und Knaevelsrud et al. (2018). Dort wird vor allem auf Qualitätskriterien von internetbasierten Interventionen Bezug genommen und sich der – wie es heißt – erstmaligen Aufgabe angenommen, „Qualitätskriterien zu entwickeln, welche bei der Auswahl empfehlenswerter Internetbasierter Interventionen hilfreich sein können“ (ebd., S. 1280). Schließlich wird ein „Zertifizierungsprozess für Selbstmanagementinterventionen“ (ebd., S. 1285) – auf Grundlage der von den Autoren beschriebenen Qualitätskriterien – für wünschenswert determiniert, der so gestaltet sein sollte, „dass er unabhängig [...] von kommerziellen Interessen“ ist (ebd., S. 1285). Diese Unabhängigkeit erweist sich allerdings im Kontext der obligatorischen Deklaration von potentiellen Interessenskonflikten der Autoren (vgl. ebd.) als fraglich: So erhält J.P. Klein Finanzierung für klinische Studien sowie Bezahlung für Vorträge zu Internet-Interventionen vom Pharmakonzern *Servier*. C. Knaevelsrud erhält Forschungsgelder unter anderen von der Techniker Krankenkasse (TK), M. Bohus unter anderen von der AOK Baden-Württemberg. D. D. Ebert erhält unter anderem Forschungsgelder von der Barmer Krankenkasse, dem Pharmakonzern *Sanofi*, der psychotherapeutischen Online-App *Minddistrict* sowie Beraterhonorare hinsichtlich Internet-Interventionen von der Techniker Krankenkasse (TK) und ist Teilhaber des *GET.ON Institut für Online Gesundheitstrainings GmbH*.²¹ M. Löbner führt themenbezogene wissenschaftliche Forschungsprojekte durch, die unter anderen von der AOK Bund finanziert werden. S. G. Riedel-Heller führt themenbezogene wissenschaftliche Forschungsprojekte durch, die unter anderem von dem Innovationsfond²² und ebenfalls der AOK Bund finanziert werden. U. Sprick hielt bezahlte Vorträge für den Pharmakonzern *Servier* und ist Mitglied des Wissenschaftsboards des Pharmakonzerns *Otsuka*. Schlussendlich lässt sich lediglich bei fünf der insgesamt 13 Autoren kein Interessenkonflikt feststellen.

²¹ Diese Ausgründung aus der Leuphana Universität Lüneburg möchte mit ihrer Arbeit „dazu beitragen, dass sich internetbasierte Programme als fester Bestandteil des deutschen Gesundheitssystems etablieren, um die psychosoziale Regelversorgung langfristig *effizienter* und *kosteneffektiver* zu gestalten“ (Hervorhebung LF) (<https://geton-institut.de/ueber-uns/>; abgerufen 15.01.2021).

²² <https://innovationsfonds.g-ba.de/> (abgerufen 15.01.2021)

Eine Kooperation mit einer Krankenkasse oder Forschungsgelder von ihr zu erhalten mögen zunächst nicht zwangsweise einem kommerziellen Interesse gleichkommen oder eine mangelnde Neutralität implizieren. Setzt man dies jedoch in den Kontext, dass Krankenkassen wie z.B. die DAK für ihre Versicherten *deprexis*²⁴ im Angebot hat – ein reines Selbsthilfeprogramm, das sehr gut validiert sei und therapieschulenübergreifend Elemente der kognitiven Verhaltenstherapie und der positiven Psychotherapie bis hin zu emotionsfokussierten Ansätzen und zur Traumarbeit enthält (Zwerenz & Beutel, 2017); der AOK-Bundesverband die Übersetzung von *MoodGym* ins Deutsche und die wissenschaftliche Evaluation für den deutschen Sprachraum initiiert hat sowie das Programm nun für Menschen mit leichter bis moderater depressiver Symptomatik in Deutschland anbietet (ebd.); die TK ihr eigenes Programm, den *TK-DepressionsCoach*, ein Beratungs- und Trainingsprogramm für Erwachsene mit leichten bis mittelgradigen Depressionen, betreibt – enthalten sind hier vor allem Elemente der kognitiven Verhaltenstherapie und der positiven Psychologie (ebd.); und schlussendlich bei einigen Krankenkassen eine Kostenübernahme von Online-Interventionen aufgrund von Einzelfallentscheidungen durchaus bereits möglich ist (Lüttke et al., 2018), wird ersichtlich, dass Leistungserbringer, Kostenträger und EntwicklerInnen bzw. Forschende einander hier doch sehr nahe stehen; ein kommerzielles oder zumindest ein ökonomisches Interesse, bei der Ausgestaltung von psychotherapeutischen Online-Interventionen und deren ‚Qualitätskriterien‘, also durchaus gegeben ist.

Darauf deutet auch hin, dass nicht nur Krankenkassen, sondern auch (Pharma-) Konzerne längst das (wirtschaftliche) Potenzial von psychotherapeutischen Online-Interventionen erkannt haben. So hat z. B. der Pharmakonzern *Servier* unlängst das Online-Programm *deprexis* in sein Angebot übernommen und bietet eine (dreimonatige) Zugangslizenz für 297,50€ an (Lüttke et al., 2018). Dass sich dieses Angebot preislich jedoch eher im Mittelfeld befindet zeigt der Vergleich zu anderen privaten Anbietern, wie etwa *BetterHelp*²³: Hier kostet eine (dreimonatige) Zugangslizenz zum „Online-Training ‚HelloBetter Depression‘“ 799,00€.²⁴

Eine Verschränkung von Leistungserbringern, Forschenden und EntwicklerInnen lässt sich daneben auch in dem Artikel von Lüttke et al. (2018) – veröffentlicht im Bundesgesundheitsblatt, eine Monatszeitschrift des Springer Verlags – ausmachen: Liest Mensch hier zunächst, dass Wearables und Apps eine „besondere Rolle“ im E-Health Bereich

²³ Über dieser Plattform macht das GET.ON Institut für Gesundheitstrainings, was bereits im Rahmen D.D. Eberts Teilhabe an diesem erwähnt wurde, seine ‚Online-Trainings‘ verfügbar.

²⁴ <https://hellobetter.de/online-trainings/depression-akut/> (abgerufen 19.01.2021)

spielen (Lüttke et al., 2018, S. 263) und welche große Möglichkeiten der Einsatz von digitalen Endgeräten im Kontext einer digitalen Gesundheitsversorgung eröffnen (ebd.), erfährt Mensch in der obligatorischen Deklaration von potentiellen Interessenskonflikten der Autoren, dass S. Lüttke an einem Start-up zur Entwicklung von Wearables für den Einsatz bei psychischen Erkrankungen beteiligt ist; M. Hautzinger mehrfach vom Pharmakonzern *Servier* unterstützte Fortbildungsvorträge zum Thema Online-Interventionen bei Depressionen hielt und zusammen mit K. Fuhr an der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Studien zur Wirksamkeit der therapeutischen Online-Interventions-Programme *deprexis* und *GO* beteiligt war.

Ökonomische Interessen lassen sich im Kontext psychotherapeutischer Online-Anwendungen, aber auch bei großen Tech-Unternehmen wie beispielsweise Google oder Apple ausmachen. Diese stellen nicht nur meist das Betriebssystem der Endgeräte, auf dem die Anwendungen betrieben werden, sondern unterhalten – soweit es sich nicht um Browseranwendungen handelt – auch die entsprechenden App-Stores, über die die Anwendungen heruntergeladen werden. Allein beim Download einer ‚Gesundheitsapp‘, wie beispielsweise *velibra* (vgl. Kapitel 1.2.), über einen der gängigen App-Stores – entsteht eine nicht zu vernachlässigende Menge an Metadaten. Dazu gehören „neben technischen Verbindungsdaten wie IP-Adresse, Absturzberichte, Systemaktivitäten, Zugriffs-Datum und -Uhrzeit und der Verweis-URL der Anfrage auch geräte- bzw. personenbezogene Daten wie eindeutige Kennungen, Typ und Einstellungen von Browser und Gerät, Betriebssystem, Informationen zum Mobilfunknetz wie der Name des Mobilfunkanbieters und die Telefonnummer.“²⁵ Diese (Meta-)Daten können den (App-Store-)Accounts der NutzerInnen bei Google oder Apple zugeordnet werden und werden dementsprechend für Werbe- oder anderwertige Verwertungszwecke erschlossen (vgl. Zuboff, 2018).

Es lässt sich also festhalten, dass im Rahmen psychotherapeutischer Online-Programme die Interessen des Staates an einem möglichst effektiven Umgang mit psychischen Störungen und Leiden auf die Interessen von Krankenkassen nach einer möglichst ökonomischen Behandlung treffen. Hinzukommen zudem die (Profit-)Interessen von Pharma- und Tech-Firmen nach neuen Märkten und Daten. Dass die Interessen von Individuen nach einer möglichst zeitnahen, kompetenten und qualitativ hochwertigen Behandlung dabei mitunter auf der Strecke bleiben, ist nicht auszuschließen.

²⁵ <https://djp21.bundestag.de/djp21/btd/19/229/1922922.pdf> (abgerufen am 20.12.2020)

Vielmehr scheint es, als gerate die Psychotherapie insbesondere im Kontext ihrer digitalen Applikationen unter die Räder jenes ‚Spätkapitalismus‘, der sich durch die enorme Fähigkeit zur expansiven Aneignung von Konzepten und Entitäten, die eigentlich außerhalb seiner (Markt-)Sphäre liegen, auszeichnet; denn „ever more aspects of the social and symbolic world have to be subordinated to the market dynamic to keep the engine running“ (Arendt, 2004, S. 198).

Dafür spricht auch eine kritische Beobachtung von Thomas Slunecko (2020), im Kontext der Akademisierung von Psychotherapie: „Mit der Übersiedlung ins Digitale findet [...] zumeist auch eine Umwandlung und Vereinnahmung von Impulsen statt, die der neoliberalen Steigerungs-, Verwertungs- und Verrechnungslogik zunächst noch fremd sind und die sich außerhalb des Digitalen deren Zugriff noch halbwegs widersetzen können“ (ebd., k. S.). Das heißt, dass sich z. B. die „neoliberale Mobilisierung [an den Universitäten] nur mit Hilfe der neuen Optionen des Digitalen, d.h. der elektronischen Gestelle und der durch sie eröffneten und gesteigerten Möglichkeiten des Controllings durchsetzen konnte“ (ebd., k. S.).

Um zu beleuchten, welche kulturellen, sozialen und politischen Effekte sich in der digitalen Applikation von Psychotherapie entfalten und inwiefern sich dabei ein Momentum des Neoliberalismus sichtbar machen lässt, werde ich psychotherapeutische Online-Programme in der vorliegenden Arbeit als soziokulturelle Artefakte auffassen. Deborah Lupton (2014) versteht darunter digitale Objekte, die sich – als Produkte menschlicher Entscheidungen – auf die impliziten Annahmen, Normen und Diskurse des sozialen und kulturellen Kontexts stützen, in dem sie produziert, vermarktet und gebraucht werden. Diese Auffassung werde ich im Sinne einer Dispositivanalyse nach der Theorie Foucaults ergänzen, um psychotherapeutische Online-Programme für eine sensible Perspektive auf die Macht-Wissens-Komplexe der Gesellschaft, in der sie entstehen, zu erschließen.

Metatheoretische Einbettung

Im Rahmen von psychotherapeutischen Online-Programmen wird eine Veränderung der Intention und Praxis von Psychotherapie besonders sichtbar, die sich an anderer Stelle bereits andeutet (vgl. z. B. Straub, Sabisch-Fechtelpeter & Sieben, 2012; Straub, 2016; Slunecko, 2017a; Grubner, 2019). Daneben kommt es im Rahmen der digitalen Applikation von Psychotherapie zu einer Anbindung an (digitale) Technologien und somit zu einer Verschaltung mit Praktiken des Self-Trackings. Diese Verschaltung bedingt eine neuartige Bedeutungsproduktion von Selbst- und Werteverhältnissen, wie sie sich beispielsweise auch

bei Meditations-Apps zeigen (vgl. Chlouba, 2018), und – die nach der Metatheorie Foucaults durch bestimmte Macht-Wissens-Komplexe gestützt werden und diese wiederum stützen.

Nachfolgend wird kurz auf die zentralen Begriffe ‚Macht‘, ‚Wissen‘, ‚Subjekt‘ bzw. ‚Subjektivierung‘ sowie ‚Diskurs‘ und ‚Dispositiv‘ der Metatheorie Foucaults eingegangen, denn diese bilden die Grundlage für die nachfolgende Untersuchung. Betont werden muss vorweg, dass die Begriffe und Konzepte Foucaults entgegen der nachfolgenden Darstellung – welche lediglich aus Gründen der Übersichtlichkeit gewählt ist – ineinander wechselseitig verschränkt sind. Ein Eindruck, der sich dann im Lauf der Analyse und im Rahmen konkreterer Bezugsobjekte deutlicher entfalten wird.

2. 1. Macht & Wissen

„Macht ist nicht eine Institution, ist nicht eine Struktur, ist nicht eine Mächtigkeit einiger Mächtiger. Macht ist der Name, den man einer komplexen strategischen Situation in einer Gesellschaft gibt“ (Foucault, 1983, S. 141) – dieses Zitat gewährt einen ersten Blick auf Foucaults Auffassung von Macht. Für ihn ist Macht immer an eine konkrete historische Situation in der Gesellschaft gebunden. Macht ist also nicht als Substanz oder Essenz zu verstehen, die sich von einem oder mehreren Individuen besitzen oder aneignen lässt, sondern in der Gegenwartsgesellschaft nicht konkret lokalisierbar. Sie ist im Sinne einer relationalen Konzeption, als produktives Netz zu verstehen, in dem Individuen gleichzeitig Macht erleiden und auch ausüben.

Der Grund, dass Macht herrscht bzw. dass Mensch sie akzeptiert, liegt nach Foucault darin, dass sie nicht nur als eine neinsagende Gewalt agiert, sondern in Wirklichkeit den Körper durchdringt; Dinge, Wissen und Diskurse produziert und auch Lust verursacht – sie ist also nicht so sehr als negative Instanz aufzufassen, deren Funktion in Unterdrückung besteht (vgl. Foucault, 1978, S. 35). Mit diesem ‚neuen‘ Machtbegriff etabliert Foucault Macht als „dezentral organisiert, weitgehend depersonalisiert“, auf einer horizontalen Wirkrichtung operierend und von innen als „System der wechselseitigen Kontrolle und Selbstdisziplin“ wirkend (Kammler, Parr & Schneider, 2014, S. 74). Dabei tritt sie vor allem als ‚positive‘ Macht, das heißt in einer produktiven Funktion auf. Entscheidend für die Produktivität von Macht ist dabei ihre Verschränkung mit ‚Wissen‘ bzw. „daß sie [...] Wissen hervorbring [sic]“ (Foucault, 1978, S.35). Für das Verständnis dieser Verschränkung ist wiederum die Foucaultsche Begriffsbestimmung von Wissen entscheidend: „Das Wort Wissen wird [...] gebraucht, um alle Erkenntnisverfahren und -wirkungen zu bezeichnen, die in einem bestimmten Moment und in einem bestimmten Gebiet akzeptabel sind“ (Foucault, 1992, S. 32).

Foucaults Wissensbegriff ist also von der üblichen Verwendung des Wissensbegriffs, als durch rationales Denken generierte ‚a priori‘ Erkenntnis, abzugrenzen. Vielmehr geht Foucault von einem Macht-Wissens-Komplex aus, in dem durch Machtverhältnisse der Diskurs von bestimmten Wissensselementen bzw. -typen bestimmt wird, andere Wissenstypen unterdrückt werden und gleichzeitig umgekehrt wiederum Machtverhältnisse durch bestimmte Wissenstypen zementiert werden (Nigro, 2015). Macht und Wissen sind einander also nicht äußerlich, sondern werden im Gegenteil voneinander wechselseitig beeinflusst (Saar, 2007). Wissen formiert sich abhängig von Gegenstandsbereichen und Objektivitäten, die sich im Zusammenhang von Machtstrategien gebildet haben, „es bleibt durchzogen von einer strategischen, ja parteiischen Instrumentalität“ (Saar, 2007, S. 218). Im Rahmen der Foucaultschen Auffassung von Wissen kann schließlich nach den (Macht-)Praktiken gefragt werden, durch die es konstituiert bzw. gestützt wird; genauso wie mit Foucault gefragt werden kann, durch welche Techniken und Prozeduren Machtbeziehungen konstituiert werden (Nigro, 2015).

2. 2. Subjekt & Subjektivierung

Die Beziehungen von Macht und Wissen in den Fokus der Untersuchungen zu rücken – sie also als Analyseraster zu etablieren – ermöglicht es, die „Zurichtung des Subjekts in der modernen Gesellschaft in den Blick zu nehmen“ (Kammler et al., 2014, S. 66). Foucaults Überlegungen zu Macht und Wissen zentrieren sich also darum, wie aus Individuen Subjekte gemacht werden. Subjekte charakterisieren sich dadurch, dass sie agieren und ihnen „Handlungsmacht“ zu kommt, „sie beziehen sich reflexiv auf sich selbst und ihre Umwelt, begreifen sich als Einheit und werden von ihrer Umwelt als Einheit wahrgenommen“ (Alkemeyer & Bröckling, 2018, S. 17). Sie „sind adressierbar, haben einen Namen und eine Biographie, [...] besitzen eine körperlich-leibliche Materialität und entwickeln einen spezifischen Habitus“ (ebd.). Gleichzeitig sind sie aber „weder transzendente Quellpunkte aller Erfahrung noch autonome Schöpfer ihrer selbst“ – Individuen sind keine Subjekte, sondern sie müssen sich selbst dazu machen und werden dazu gemacht (ebd.) In diesem Sinne sind sie lediglich „Effekte von Subjektivierungspraktiken“ (ebd.).

Nach Foucault gibt es also keinen transzendentalen Menschen, denn Menschen hören niemals auf „[...] sich selbst zu konstruieren, das heißt ihre Subjektivität beständig zu verschieben, sich in einer unendlichen und vielfältigen Serie unterschiedlicher Subjektivitäten zu konstituieren“ (Foucault, 1996, S. 85) und „diese Serie von Subjektivitäten wird niemals zu einem Ende kommen und uns niemals vor etwas stellen, das ‚der Mensch‘ wäre“ (ebd.). Denn

„Menschen treten ständig in einen Prozess ein, der sie als Objekte konstituiert und sie dabei gleichzeitig verschiebt, verformt, verwandelt“ und sie somit „als Subjekte umgestaltet“ (ebd.).

Foucault begreift Subjektivierung also ähnlich wie Louis Althusser als Formungsprozess, bei dem gesellschaftliche Zurichtung und Selbstmodellierung Hand in Hand gehen (Bröckling, 2007). Dabei interessiert er sich hauptsächlich „für die Mechanismen der Fremd- und Selbstführung“ und für jene Gesamtheit aus „Verstehensformen, Zurichtungsstrategien und Selbsttechnologien“, durch die sich Menschen selbst zu Subjekten machen und zu Subjekten gemacht werden (ebd., S. 31).

Indem Foucault sich mit seiner „Infragestellung der Theorie des Subjekts“ von dem „cartesianischen Grundpostulat eines souveränen Schöpfersubjekts befreit“, erscheint das Subjekt als Begleiterscheinung eines „Willens zur Macht“ (Kammler et al., 2014, S. 293). Das heißt, das Subjekt entsteht in Kräfteverhältnissen (der Macht) und als Effekt von Macht, es ist eine Macht, die das Subjekt „in seiner je spezifischen, historischen und gesellschaftlichen Form [...] erst hervorbringt, bildet und formt“ – das Subjekt ist also Effekt und nicht Schöpfer „einer gesellschaftlichen Ordnung“ (ebd., S. 294).

Mit seiner „machtanalytischen Begründung des Subjekts“ verbindet Foucault das Projekt, die Historie der unterschiedlichen „Formen der Subjektivierungen [...] in unserer Kultur“ [...] und die „vielfältige[n] Unterwerfungen, die innerhalb des Gesellschaftskörpers stattfinden [...]“ darzustellen, um zu demonstrieren, dass „Menschen ihre Subjektivität in historischen Prozessen bilden, verschieben und transformieren [...]“ (Kammler et al., 2014, S. 294). Er begreift den Menschen als „Material, an dem sich Subjektivierung mithilfe eines Unterscheidungsrasters – von Abweichung und Norm – vollzieht“ (ebd.). Hervorgehend aus einem Zusammenwirken „individualisierender Disziplinierungspraktiken und Formen der Selbstrepräsentation“, manifestiert sich das neuzeitliche Subjekt als „Produkt einer Gesellschaft, in der der ‚Wille zum Wissen‘ das Subjekt einem Bemächtigungswillen aussetzt“, der nicht nur das Subjekt, sondern auch die Dinge rund um sich reifiziert, sie klassifiziert und auf so „(s)einer taxonomischen Ordnung unterwirft“ und das Subjekt letztendlich überfordert (ebd.). Erst hinter „der Fassade allgemeingültigen Wissens“ offenbaren sich „die Kulissen der Macht“, in denen sich das Subjekt konstituiert und denen es sich durch „das Selbstbewusstsein einer auf sich selbst bezogenen, individuellen Identität“ unterwirft (ebd.).

Als „Effekt einer politischen Anatomie, die den Selbstbezug des Individuums regelt“, entsteht das neuzeitliche Subjekt „durch die Gesellschaft im Feld politischer Kräfte“ (Kammler et al., 2014, S. 295). Dieses gesellschaftlich konstituierte Subjekt bewegt sich in einem

Spannungsfeld „zwischen Machtpraktiken, die [...] ihm als Disziplinarindividuum eine soziale Existenz gewähren [...] und Selbsttechnologien“, die es ihm gestatten, sich selbst als Subjekt wahrzunehmen und als solches zu anzuerkennen (ebd.). Die Zuwendung des Subjekts zu dieser Konstellation beruht dabei auf seinem Versuch dieser spezifischen Art und Weise der Unterwerfung zu entgehen, weshalb es wiederum „unzureichend ist, Prozesse der Subjektivierung lediglich als Unterwerfung zu analysieren“ (ebd.). Vielmehr „bilden Unterwerfung und Subjektivierung ein und denselben Vorgang“ ab (ebd., S. 294f).

Ein ‚Subjekt‘ (lateinisch für ‚Unterworfenen‘) zu sein, wird von Foucault also im zweifachen Sinn verstanden; einerseits „vermittels Kontrolle und Abhängigkeit jemanden unterworfen sein und [andererseits] durch Bewusstsein und Selbsterkenntnis seiner eigenen Identität verhaftet sein“ (Foucault, 1987, S. 247). Ein Subjekt wird also durch die Diskurse, in die es verstrickt ist, und die Macht und Herrschaftsverhältnisse, die den Diskurs darstellen, konstituiert (Jäger, 2012).

2. 3. Diskurs & Dispositiv

„Der Begriff ‚Diskurs‘ ist das zentrale Etikett, unter dem das Foucaultsche Denken Eingang in nahezu das gesamte Wissenschaftsspektrum gefunden hat“ (Kammler et al., 2014, S. 233) und eine um den Zusammenhang von Macht und Wissen erweiterte Theorie des Diskurses bzw. die ‚Diskursanalyse‘ ist, von der Rezeptionsgeschichte her gesehen, Foucaults einflussreichstes Vermächtnis geworden (Saar, 2007).

Zu betonen ist jedoch, dass Foucault den Diskursbegriff nicht konstant verwendet, sondern ihn im Laufe seiner Werke wiederholt „neu und anders akzentuiert“ (Kammler et al., 2014, S. 233). In einem dreifachen Sinn gebraucht er ihn in *Archäologie des Wissens* „als ‚allgemeines Gebiet‘ aller Aussagen, [...] als ‚individualisierbare Gruppe von Aussagen‘ und [...] als ‚regulierte Praxis‘, die für eine bestimmte Zahl von Aussagen verantwortlich ist“ (Foucault, 1981, S.116 zitiert nach Kammler et al., 2014, S. 54). Er betont dabei, „dass Diskurse (im Allgemeinen) zwar aus Zeichen bestehen, sie aber dennoch ‚irreduzibel auf die Sprache und das Sprechen‘ sind [...], da sie die Zeichen ‚für mehr als nur zur Bezeichnung der Sachen‘“ verwenden, als Praktiken bilden sie vielmehr „systematisch die Gegenstände [...], von denen sie sprechen“ ab (Foucault, 1981, S.74 zitiert nach Kammler et al., 2014, S. 54).

Nach Foucault ist die diskursive Praxis bestimmt durch „eine Gesamtheit von anonymen historischen Regeln‘ [...], die innerhalb eines gegebenen Zeitraums der Produktion von Wissen zugrunde liegen“ (Foucault, 1981, S.171 zitiert nach Kammler et al., 2014, S. 54). Das heißt einzelne Aussagegruppen resp. diskursive Formationen begrenzen also in „konkreten

Feldern des Wissens“ den „Bereich des Sagbaren“ (Kammler et al., 2014, S. 55). Bührmann und Schneider (2008) bringen dies wie folgt auf den Punkt:

„Nicht die Gegenstände, nicht die Objekte des Denkens (gedacht als das ‚tatsächlich Gegebene‘, als Phänomene ‚an sich‘) und die darüber geführten Diskurse initiieren und formieren den Diskurs, sondern umgekehrt: Diskurse produzieren und formen ihre Gegenstände und Objekte, indem sie entlang ‚machtvoller Regeln‘ über sie sprechen; das heißt, die jeweiligen diskursiven Praktiken bestimmen, was in welchem Diskurs gesprochen, verschwiegen, als wahr anerkannt und als falsch verworfen wird“ (ebd., S.27).

Aus einer diskurstheoretischen Perspektive ist ‚Wahrheit‘, das heißt allgemein geltendes bzw. Gültigkeit beanspruchendes – und daher Wirklichkeit schaffendes – Wissen, also nur ein „*Effekt diskursiver Praktiken*“ und stellt „das Resultat aus machtvollen Wahrheitsspielen und den dahinterliegenden Wissenspolitiken“ dar (Bührmann & Schneider, 2008, S. 27, Hervorhebungen i.O.). Die Bezeichnung ‚Wissenspolitik‘ meint in diesem Kontext jedoch nicht nur die Produktion und Distribution von wissenschaftlichem Wissen, wie etwa „entlang politischer und ökonomischer Erwägungen“, sondern bezieht sich auf „eine hegemonialisierend wirkende ‚Wahrheitspolitik‘, [die] als machtvolle institutionelle Durchsetzung von als ‚wahr‘ geltendem Wissen [...]“ fungiert (ebd.).

Mit der Diskursanalyse schafft Foucault ein Instrument, um „bevorzugte Techniken und Verfahren der Wahrheitsfindung“ bzw. den Status jener, die darüber befinden bzw. zu befinden haben, was wahr ist und was nicht, resp. die „allgemeine Politik‘ der Wahrheit“ in einer Gesellschaft, zu untersuchen (Foucault, 1978, S. 51). Diskursive Praktiken sind also verknüpft mit Macht-Wissens-Komplexen und das Vehikel, das der Verschränkung von Macht und Wissen zu ihrer Produktivität verhilft. Für die vorliegende Arbeit ist die Analyse von diskursiven Praktiken insofern insbesondere von Relevanz, als dass sie hinsichtlich ihrer „herrschaftslegitimierenden und -sichernden Techniken in der bürgerlich-kapitalistischen neoliberalen Gesellschaft“ (Jäger, 2012, S. 25) untersucht werden.

Fokussiert wird in der vorliegend Arbeit aber nicht ausschließlich auf diskursive Praktiken, sondern etwas breiter gefasst auf das Dispositiv; und zu diesem Begriff bietet sich im Gegensatz zum Begriff des Diskurses ein deutlich variables Bild, was in verschiedenen Forschungsfeldern als Dispositiv bezeichnet wird (Bührmann & Schneider, 2008).

Foucault fasst das Dispositiv auf, als „ein entschieden heterogenes Ensemble, das Diskurse, Institutionen, architekturelle Einrichtungen, reglementierende Entscheidungen,

Gesetze, administrative Maßnahmen, wissenschaftliche Aussagen, philosophische, moralische oder philanthropische Lehrsätze, kurz: Gesagtes ebenso wie Ungesagtes umfasst. Soweit die Elemente des Diskurses. Das Dispositiv ist das Netz, das zwischen diesen Elementen geknüpft werden kann [sic]” (Foucault 1978, S. 119). Er möchte mit „dem Dispositiv gerade die Natur der Verbindung deutlich machen, die zwischen diesen heterogenen Elementen sich herstellen kann [sic]“ (ebd.). Zudem versteht er unter Dispositiv „eine Art von – sagen wir – Formation deren Hauptfunktion zu einem gegebenen historischen Zeitpunkt darin bestanden hat, auf einen Notstand (urgence) zu antworten“ und spricht davon, dass das Dispositiv „vorwiegend strategische Funktion“ hat (ebd.).

Die Emergenz der Kategorie ‚Dispositiv‘ wird als symptomatische Folge eines „wichtige[n] Einschnitt[s] in der Entwicklung der Theorie Foucaults nach 1968“ aufgefasst – der häufig als Folge des „Dominanzwechsels von der Archäologie zur Genealogie betrachtet“ wird (siehe unten) – und vollzieht sich mit einer „gewissen Lockerung der Diskurs-Kategorie gegenüber der strengeren Fassung in *Archäologie des Wissens*“ (Kammler et al., 2014, S. 237f, Hervorhebung i.O.).

Das Dispositiv lässt sich vom Diskurs im Wesentlichen durch drei Modifikationen unterscheiden: Es „handelt sich um einen begrenzten Komplex“, der nicht die „kulturelle Dimension [eines Diskurses] mit systemartiger Ausdehnung“ annimmt; „die diskursiven Elemente des Dispositivs [sind] interdiskursiv und transdiskursiv (mit nicht-diskursiven Elementen) kombiniert“; und eine „sozial stratifikatorische“, das heißt sozial geschichtete „Dimension der Macht“, die sich topographisch als vertikal verbildlichen lässt, spielt nunmehr „eine konstitutive Rolle“ (Kammler et al., S. 239). Die nunmehr konstitutive sozial stratifikatorische Dimension der Macht, also das vertikale Machtverhältnis, lässt sich dabei „längs einer Polarität von disponierender und disponierter Subjektivität“ aufspannen, die sich z.B. durch die Paare „Justiz/Polizei-Krimineller, Arzt-Patient“ oder „allgemein Experte-Laie“ verbildlichen lässt (ebd., S. 240).

Beim Dispositiv handelt sich also um „eine historisch relativ stabile Kopplung“ aus einem spezifischen inter- und transdiskursiven Integral als horizontale Ebene und einem spezifischen (sozial stratifikatorischen) Machtverhältnis als vertikale Ebene, wobei die gleichwertige Berücksichtigung der beiden Ebenen „die entscheidende Innovation der ‚Genealogie‘ gegenüber der ‚Archäologie‘“ darstellt (Kammler et al., 2014, S. 239f). Während das Foucaultsche Diskursverständnis als überindividuelle Strukturierung auf institutionalisierte, also auf Dauer geregelte diskursive Praktiken, in als bedeutsam bewerteten

„gesellschaftlichen Praxisfeldern und Handlungsbereichen“ abzielt, erweitert das Dispositiv dies, um Fragen nach Machtwirkungen und -effekten disponierender und disponierter Subjektivität (Bührmann & Schneider, 2008, S. 25).

Zu betonen ist, dass es sich beim Dispositiv vor allem um ein analytisches Konzept handelt, welches das Netz – dass zwischen den unterschiedlichen Elementen wie Diskursen, Institutionen, architekturellen Einrichtungen, reglementierenden Entscheidungen, Gesetzen usw. geknüpft werden kann – in den Fokus rückt (Bührmann & Schneider, 2008). Wie das Dispositivkonzept dann konkret aufzufassen ist, um es für eine jeweilige Forschungsabsicht nutzbar zu machen, darüber finden sich verschiedene Ansätze. Gemeinsam ist den meisten, dass „sich mit dem Dispositiv konzeptuell die Möglichkeit bietet, neue, spezifisch machttheoretisch sensibilisierte Akzentuierungen bei der Erforschung sozialer Wirklichkeiten zu setzen sowie neue Dimensionierungen des begrifflichen Werkzeugs vorzunehmen“ (Caborn Wengler, Hoffarth & Kumiega, 2013, S. 9). Bezüglich der Unterschiede lassen sich die Konzepte „wenigstens drei Gruppen unterscheiden“ (ebd., S. 8):

- Konzepte, die den Dispositivbegriff als eine weitere analytische Kategorie, ergänzend zum Diskursbegriff ansehen
- Konzepte, die im Rahmen des Dispositivs von der Etablierung einer neuen Forschungsperspektive und mitunter sogar von „der *dispositiven Konstruktion der Wirklichkeit*“ sprechen (Bührmann & Schneider, 2008, S. 85, Hervorhebung i.O.)
- Konzepte, die mit dem Dispositivbegriff die konzeptionelle Möglichkeit verbinden, die je eigenen Gegenstände zur erarbeiten

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wird das Dispositiv zunächst grundsätzlich als analytische Kategorie fruchtbar gemacht, um sich so „Mechanismen der Macht sensibel zu nähern und die Rhizome ihrer Erscheinungsformen ebenso wie ihre Wirkungen nachzuzeichnen“ (Caborn Wengler, Hoffarth, Kumiega, 2013, S. 11f).

Psychotherapeutische Online-Programme als Dispositiv aufzufassen erlaubt es mir, das ihnen enthaltene nicht-diskursive Praxis-Wissen im Verhältnis zum diskursiv vermittelten Wissen sowie die Vergegenständlichung von Wissensformen und damit verbundene Subjektivierungsprozesse sichtbar zu machen und diese so als zwar eigenständige, aber gleichzeitig zusammenhängende Analysegegenstände einer relationalen Macht-Analyse greifbar zu machen (vgl. Bührmann & Schneider, 2008).

Regierung, Gouvernementalität und Psychopolitik

Für eine Dispositivanalyse therapeutischer Online-Programme ist es nötig, die Elemente des Dispositivs zu beschreiben, die eine konstitutive Funktion für die Machtwirkungen dieser Programme im Kontext der modernen westlichen Gesellschaft einnehmen. Dafür ist zunächst Foucaults Konzeption der Gouvernementalität, mit der er seine Analytik der Macht um den Aspekt einer Regierung bzw. dem Begriff des Regierens erweitert, von großer Relevanz. Denn mit dem Analyseraster der Gouvernementalität führt er auch die (neo-)liberale Konstitution des freien autonomen und selbstbestimmten Subjektes in die Analyse von Machtstrukturen ein. Im Kontext der Machtstrukturen bzw. Regierungspraktiken, die die Bedingungen organisieren, unter denen Individuen frei sein können, lässt sich die digitale Applikation von Psychotherapie als (digitale) ‚Technologie des Selbst‘ lesen, mit der Individuen dazu angeleitet werden, sich im Einklang mit neoliberalen Regierungszielen zu führen.

Zentral ist dafür Foucaults Analyse der neoliberalen Theorie des Humankapitals und die Subjektfigur des unternehmerischen Selbst (Bröckling, 2007). Im (Subjektivierungs-)Regime des (unternehmerischen) Selbst (Rose, 1998) hebt sich der Gegensatz zwischen dem therapeutischen und unternehmerischen Ethos auf. Das heißt insbesondere im Rahmen der zeitgenössischen (psycho-)therapeutischen Praxis – im Rahmen einer ‚Regierung der Psyche‘ bzw. von ‚Psychopolitik‘ (Rau, 2010) – lassen sich Individuen entlang der Logiken des Neoliberalismus führen. Maßgeblich sind dabei die sogenannten ‚Psy-Disziplinen‘ (vgl. Rose, 1998).

Aber auch der Digitalisierung kommt aus einer gouvernementalitätstheoretischen Perspektive eine besondere Rolle zu, denn im Rahmen digitaler Technologien kommt es zur Modulierung von Handlungsräumen und zur Konstitution normativer Selbstbilder, womit sich digitale Technologien als Instrument zur neoliberalen Reg(ul)ierung von Subjekten ausweisen lassen.

Die anschließende empirische Analyse fokussiert sich auf die konkrete Verschaltung und Verknüpfung von unternehmerischen, therapeutischen und digitalen (Selbst-)Techniken innerhalb eines psychotherapeutischen Online-Programms und der zugehörigen App und will diese sichtbar machen.

3. 1. Regierung und Gouvernementalität

Foucault versteht unter Regierung „die Gesamtheit der Institutionen und Praktiken, mittels deren man die Menschen lenkt, von der Verwaltung bis zur Erziehung“ (Foucault 1996, S. 118f). Das heißt, der Begriff ‚Regierung‘ verweist bei Foucault auf unterschiedliche

Handlungsformen und Praxisfelder, die auf verschiedene Art auf die Lenkung und Führung von Individuen und Kollektiven abzielen (Kammler, Parr & Schneider, 2014) und dabei „gleichermaßen Formen der Selbstführung wie Techniken der Fremdführung umfassen“ (Lemke, Krasmann & Bröckling, 2000, S. 10).

Der Begriff der Regierung ist also weder mit staatlichen Institutionen gleichzusetzen noch auf das politische System limitiert, sondern er vermittelt zwischen Macht und Subjektivität, wodurch es möglich wird zu untersuchen, „wie Herrschaftstechniken sich mit ‚Technologien des Selbst‘ verknüpfen und Formen politischer Regierung auf Praktiken des ‚Sich-selbst-Regierens‘ zurückgreifen“ (Lemke, 2001, S. 100).

‚Regieren‘ ist nach Foucault also keine Technik eines Staates. Vielmehr wird das Konzept ‚Staat‘ bereits als Regierungstechnik, als „eine dynamische Form und historische Fixierung von gesellschaftlichen Kräfteverhältnissen“ aufgefasst (Lemke et al., 2000, S. 27); das heißt Foucaults Auffassung von „Regierung öffnet die ‚Mikrophysik der Macht‘ für die makropolitische Problematik des Staates“ (ebd.).

„Um die Kopplung von Rationalitäten und Technologien der Macht [...] begrifflich zu markieren“ verbindet Foucault Regieren (*gouverner*) und Denkweise (*mentalité*) im Neologismus „Gouvernementalität“ (Lemke, 2001, S. 100).

Mit dem Analyseraster der Gouvernentalität, die den Staat als Handlungs- und Denkweise untersucht, geht er „der Frage nach, wie verschiedene Elemente und Praktiken es möglich machen, dass so etwas wie ‚Staat‘ eine historische Wirklichkeit und strukturelle Konsistenz über einen längeren Zeitraum besitzt“ (Kammler et al., 2014, S. 262); es geht ihm um die Frage, „wie der Staat eine privilegierte Position innerhalb der ‚Ökonomien der Macht‘ [...] einnehmen konnte“ und er analysiert ihn „als ‚Korrelat‘ [...] von Regierungspraktiken“ (ebd.).

Den Ausgangspunkt dieser ‚neuen‘ Forschungsrichtung bildet die „Genealogie des modernen Staates“ (Lemke et al., 2000, S. 9), die Foucault im Rahmen der Vorlesungen von 1978 und 1979 am Collège de France vorstellte und „dessen Spuren [er] von der griechischen Antike bis in die Gegenwart verfolgt“ (ebd.). In der Vorlesung von 1978 behandelte er dabei zunächst antike griechische und römische Führungskonzepte, das christliche Pastorat, die frühneuzeitliche Staatsräson und die ‚Polizeywissenschaft‘, während in der Vorlesung von 1979 dann „die Untersuchung liberaler und neoliberaler Regierungsformen im Zentrum“ stand (Lemke, 2001, S. 100f).

Von einer Gouvernamentalität in zeitgenössischer Auffassung lässt sich erst mit dem Aufkommen des Liberalismus sprechen, denn erst dieser ist keine ‚einfache‘ „politische Ideologie oder ökonomische Doktrin [mehr], sondern [...] eine spezifische Regierungskunst, die sich sowohl von dem politischen Universum der Disziplin wie dem der Souveränität“ deutlich unterscheidet (Kammler et al., 2014, S. 262). Erst „die liberale Regierung zielt weder auf ein jenseitiges Heil noch auf das Wohl des Staates ab, sondern bindet die Rationalität der Regierung an ein ihr äußerliches Objekt – die bürgerliche Gesellschaft“ und es ist die Freiheit ihrer Individuen, die dabei schlussendlich als „kritischer Maßstab des Regierungshandelns fungiert“ (ebd., S. 262f).

So wird der Liberalismus bei Foucault zwar „als eine Art ‚Kritik der Staatsvernunft‘“ (Kammler et al., 2014, S. 263) präsentiert, bei dem „die Freiheit des Individuums und seine Recht gegenüber dem umfassenden Regelungsanspruch des Staates im Mittelpunkt der Reflexion stehen“ (ebd.), jedoch stellen die individuellen Freiheitsrechte keine äußere Beschränkung für das liberale Regierungshandeln dar, sondern „vielmehr organisiert der Liberalismus [auch] die Bedingungen, unter denen Individuen frei sein können“ (ebd.).

In Folge dessen wird die Freiheit im Liberalismus „einem Sicherheitskalkül unterstellt“ (Kammler et al., 2014, S. 263), das determiniert, in welchem Maße die freie Verfolgung von individuellen Interessen möglich ist, ohne das eine Gefahr für das Allgemeininteresse entsteht. Die „‚Produktionskosten‘ der [liberalen] Freiheit“ bilden also die Rechtfertigung von entsprechenden „Mechanismen der Sicherheit“ (ebd.), die die Schattenseite und Prämisse des Liberalismus darstellen. Indem ‚Freiheit‘ so schließlich „nicht nur als Recht der Individuen [...] gegenüber [...] der Regierung geltend gemacht“ (Foucault, 1978/79, S. 506 zitiert nach Kammler et al., 2014, S. 263) wird, sondern zu einem vom Liberalismus regierten Aspekt erhoben wird, etabliert sie sich als „unverzichtbare[r] Bestandteil der Gouvernamentalität selbst“ (ebd.).

Mit der „analytische[n] Disqualifikation der liberalen These, dass sich das Feld der Machtverhältnisse auf das Schema von Zwang und Freiheit, Konsens und Gewalt reduzieren lässt“ (Lemke et al., 2000, S. 27), determiniert Foucault den reflexiven Modus einer Regierung als ‚Führen der Führungen‘: Ein Doppelsinn in dem sich das Spezifische an Machtverhältnissen gut erfassen lässt, denn „‚Führung‘ ist zugleich die Tätigkeit des ‚Anführens‘ anderer (vermöge mehr oder weniger strikter Zwangsmaßnahmen) und die Weise des Sich-Verhaltens in einem mehr oder weniger offenen Feld von Möglichkeiten“ (Foucault, 1987, S. 225). Das heißt, für

Foucault besteht „Machtausübung [...] im ‚Führen der Führungen‘ und in der Schaffung der Wahrscheinlichkeit“ (Foucault, 1987, S. 225).

Foucault ordnet also „nicht nur Zwang und Gewalt, sondern auch ‚Freiheit‘ und konsensuelle Handlungsformen in die Untersuchung der Machtverhältnisse“ ein (Lemke et al., 2000, S.28), wonach „Zustimmung und Einverständnis“ an sich nicht die Absenz von Herrschaftstechniken markieren (ebd.)

Ausgehend von der Foucaultschen Konzeption einer liberalen Gouvernamentalität und seiner Auffassung von ‚Regieren‘ und ‚Staat‘ werden im Anschluss die Grundzüge der gegenwärtigen, neoliberalen Gouvernamentalität thematisiert.

3. 2. Neoliberale Gouvernamentalität der Gegenwart

Foucault untersuchte in erster Linie zwei Formen des Neoliberalismus: „Den deutschen Nachkriegsliberalismus und dessen Weiterentwicklung und Radikalisierung im US-amerikanischen Liberalismus der Chicagoer Schule“ (Lemke, 2001, S.101). Der entscheidende Unterschied dieser Neo-Formen des Liberalismus ist, dass nicht mehr die Bedingungen der ‚Freiheit‘ der Individuen, das heißt die individuellen Freiheitsrechte und deren ‚Produktionskosten‘ organisiert werden, sondern vielmehr die wirtschaftliche Freiheit im Zentrum der Organisation steht (Lemke, 2001). Das heißt, der Neo-Liberalismus „sucht das rationale Prinzip für die Regulierung und Begrenzung des Regierungshandelns nicht mehr in der natürlichen Freiheit, die es zu respektieren gilt, sondern [...] in einer künstlich arrangierten Freiheit, [...] dem ‚freien‘ unternehmerischen und konkurrierenden Verhalten der ökonomisch-rationalen Individuen“ (ebd., S. 113).

Dieses Vorgehen ist insbesondere mit dem deutschen Ordo- bzw. Nachkriegsliberalismus verbunden, da in dessen historischem Kontext ein gravierendes Problem der Legitimation des Staates bestand, dem die Ordoliberalen mit der Idee begegneten, „die Legitimität des Staates auf die garantierte Ausübung einer wirtschaftlichen Freiheit“ zu gründen (Foucault, 2010, S. 159). Insofern ist der Neoliberalismus für Foucault ein Begriff der „aus Deutschland zu uns kommt“ (Foucault, 2004 [1979], S. 44). Für ihn besticht insbesondere der Ordoliberalismus dadurch, dass er in der Gewährung der Kräfte des Marktes gleichzeitig einen Mechanismus sieht, der es legitimiert, einen Staat zu gründen sowie seine ganze Existenz und sein Handeln zu kontrollieren (Rau, 2010).

Ein Umstand, der nach Foucault aber auch für den US-amerikanischen Liberalismus der Chicagoer Schule gilt, denn auch er ist eine Hauptform jenes Liberalismus, in dem sich eine neoliberale Programmatik der Regierung abzeichnet (Rau, 2010). Das heißt, auch hier

wird die klassische liberale Vernunft bzw. das liberale Verhältnis von Staat und Ökonomie dahin verkehrt, dass die Aufgabe des Staats nicht mehr darin liegt, die Prinzipien des Marktes zu garantieren und zu überwachen, sondern der Markt zu dem Prinzip wird, das den Staat begründet und seine Regierungspraxis determiniert (ebd.).

Die ordo- bzw. neo-liberale Konzeption des Staats – nach der es sich vielmehr „um einen Staat unter Aufsicht des Marktes [...] als um einen Markt unter Aufsicht des Staates“ (Foucault, 2004 [1979], S. 168) handelt, ist nach Ansicht Foucaults schlussendlich aber keineswegs eine auf Deutschland bzw. die USA beschränkte Regierungskunst, sondern vielmehr hat sie Einzug in einen Großteil der politischen Regierungen kapitalistischer Länder gefunden (Rau, 2010).

Die neoliberale Perspektive – nach der der Staat die Aufgabe hat, Ressourcen bereitzustellen, um unintendierte Wirkungen des Marktgeschehen auszugleichen und für jedes Individuum Bedingungen herzustellen, die es ihm ermöglichen, als potentieller Marktteilnehmer auftreten zu können – deckt sich nach Foucault auch mit einer sozialen Marktwirtschaft, die mit Maßnahmen wie Arbeitslosengeld, Sozialhilfe, sozialem Wohnungsbau oder Gesundheitsversorgung als Korrektiv auf dem Terrain des gesellschaftlichen Sozialen interveniert, um produktive Prozesse des Marktes zu stützen und zu gewährleisten (Rau, 2010).

Nach Foucault lässt sich deshalb auch von einer „Regierung der Gesellschaft“ (Rau, 2010, S. 126) sprechen, denn staatliche Interventionen finden nicht im Feld des Ökonomischen, sondern stattdessen in der sozialen Gesellschaft statt. Eine solche ‚Regierung der Gesellschaft‘ gilt dabei als umso erfolgreicher, je mehr es ihr gelingt, den gesellschaftlichen Raum so zu gestalten, dass Wettbewerbsfreiheit herrscht und sich Markt- bzw. Wettbewerbsprinzipien ungehindert entfalten können (ebd.).

Regierungshandeln wird im Neoliberalismus also nicht nur durch das Modell des rational-ökonomischen Handelns begründet und begrenzt, sondern die Regierung selbst soll zu einer Art Unternehmen werden, die die Aufgabe der Verallgemeinerung des Wettbewerbs und der Konstruktion marktförmiger Handlungssysteme für Individuen, Gruppen und Institutionen hat (Lemke, 2001). Im Zuge dessen werden auch nichtökonomische Bereiche und Handlungsformen nach ökonomischen Kriterien klassifiziert und die kritische Bewertung von Regierungspraktiken anhand von Marktbegriffen ermöglicht (ebd.).

Der Gegenstandsbereich des Ökonomischen als die Allokation knapper Ressourcen zu konkurrierenden Zielen wird also systematisch und umfassend erweitert, so dass er „prinzipiell

alle Formen menschlichen Handelns und Sichverhaltens“ umfasst (Lemke, 2001, S. 109). Das heißt, nach Foucault wird der Ökonomie schlussendlich auch die Aufgabe zugewiesen, menschliches Verhalten zu analysieren und das Kalkül aufzudecken, das ihm unter der Voraussetzung knapper Ressourcen zugrunde liegt (Rau, 2010).

Dabei kommt es zu einem bedeutendem Perspektivwechsel in Bezug auf Arbeit. Auch diese wird systematisch in den allgemeinen Bezugsrahmen der ökonomischen Analyse integriert, indem der Arbeiter und sein praktiziertes ökonomisches Verhalten als Ausgangspunkt für die Bestimmung des Ökonomisch(st)en gewählt wird (Rau, 2010). Foucault zufolge wird so etwas völlig Neues in die ökonomische Analyse eingeführt, denn der Arbeiter wird nun nicht mehr auf die Ware der Arbeitskraft und folglich auf ein Objekt reduziert, sondern als aktives Subjekt des Spiels von Angebot und Nachfrage und als ein Akteur – der sein Handeln rationalisiert, kalkuliert und berechnet – betrachtet (ebd.). Es kommt so zu neuen Formen gesellschaftlicher Subjektivierungs- und Existenzweisen, die die bisher privilegierte Subjektform des Kapitalismus, den Homo oeconomicus, nicht mehr vorrangig als Subjekt bzw. Mensch des Tauschs und Konsums, sondern als „Mensch des Unternehmens und der Produktion“ konzipieren (Foucault, 2004 [1979], S. 208).

Eine Veränderung, die sich nach Foucault in der neoliberalen Theorie des Humankapitals abbildet (Foucault, 2004 [1979], S. 308). In ihrem Ausgangspunkt, der Position des Arbeiters, zeigt sich Arbeit als etwas Doppeltes: Sie ist einerseits eine Quelle von Lohn, andererseits steht sie für die Fähigkeit einer arbeitenden Person an sich; das heißt, die Fähigkeit zu arbeiten, stellt eine Art Kapital für den Arbeitenden dar, auf dessen Grundlage er Lohn erarbeiten kann. Diese Art von Kapital ist als ‚Arbeitsfähigkeit‘ nicht von der arbeitenden Person selbst zu trennen und wird im Neoliberalismus demnach als eine besondere Art von Kapital – als Human-Kapital – klassifiziert (Rau, 2010).

„Die liberale Idee der Arbeitskraft“ (Rau, 2010, S.136) wird als Konsequenz der neoliberalen Argumentation also redefiniert, denn sie ist in der Theorie des Humankapitals kein Objekt mehr, das entsprechend der Marktlogik ver- und gekauft wird, sondern ein arbeitendes Subjekt, „das sich selbst als Kapital in Unternehmen investiert“ (ebd.). Die Beziehung der Arbeitenden zu sich selbst und anderen entspricht also nicht mehr der eines Lohnarbeitenden, sondern wird als die eines Unternehmers bestimmt, das heißt, dass liberale Thema des ökonomischen Menschen – des Homo oeconomicus – wird mit einem neuen, unternehmerischen Verständnis ausgestattet (ebd.).

Die Konsequenzen dieser Redefinition gehen dabei aber weit über die Investition der eigenen Arbeitskraft hinaus, denn fortan wird „jede Kompetenz, jede Anlage, jedes Können und jede Ausdrucksmöglichkeit der eigenen Existenz“ (Rau, 2010, S. 136) für das Subjekt zu einer Frage der Investition seines Humankapitals. Damit gewinnt die Frage, „wie es gebildet und akkumuliert“ (ebd., S. 137), also wie in das eigene Humankapital investiert werden kann, an umfassender Relevanz.

Schlussendlich wird in der neoliberalen Perspektive also „die gesamte Lebensumgebung einschließlich der sozialen Beziehungen der Frage unterstellt, inwiefern sie für die Entwicklung des Humankapital förderlich sind“ (Rau, 2010, S. 137); das heißt, dass ökonomische Konzept von Angebot und Nachfrage, von Investition und Gewinn wird zum allgemeinen Vorbild sozialer Beziehungen, zum „Modell der Existenz selbst“ und zu einer „Form der Beziehung des Individuums zu sich selbst“ erhoben (Foucault, 2004 [1979], S. 334).

3.3. Das unternehmerische Selbst

Im Kontext der neoliberalen Gouvernamentalität der Gegenwart wird mit der Theorie des Humankapitals eine ‚neue‘ Subjektform – die des ‚unternehmerischen Selbst‘ – begründet. Nach dieser ist das Subjekt nicht nur „für sich selbst sein eigenes Kapital [...], sein eigener Produzent [und] seine eigene Einkommensquelle“ (Foucault, 2004 [1979], S. 315), sondern es produziert als konsumierendes Subjekt auch „ganz einfach seine eigene Befriedigung“ (ebd.).

Als erfolgreicher Unternehmer ist der „Unternehmer seiner selbst“ (Bröckling, 2007, S. 88) jemand, der seine Ressourcen, „insbesondere den ausgesprochen knappen Faktor Zeit“ (ebd.), so einsetzt, dass sie ihm ein Maximum an Befriedigung versprechen. Die theoretische ‚Innovation‘, „auch den Konsum als unternehmerische Aktivität“ aufzufassen (ebd.) – das heißt eine „Ökonomisierung nicht nur der Arbeits-, sondern auch der Konsumzeit [–] ist der entscheidende Hebel, mit dem [...] das gesamte Spektrum menschlicher Aktivitäten“ (ebd.) in die Analyse der Humankapitaltheorie einbezogen wird.

Die (Denk-)Figur des ‚unternehmerischen Selbst‘ hat dabei vor allem analytische und programmatische Funktionen. Gleichzeitig fungiert sie – wie auch der Neoliberalismus an sich – als „Seins- und Denkweise“ (Foucault, 2004 [1979], S. 304). Das heißt, als Subjektivierungs- und Existenzweise wird das ‚unternehmerische Selbst‘ praktisch in alle Bereiche der Gesellschaft implementiert, denn vom Standpunkt der neoliberalen Regierungspraxis stellt es ein nützliches Hilfsmittel in Bezug auf ihre Ausübung, Reichweite und Kriterien dar (Rau, 2010). Es ist ein Raster, „um die ökonomische Analyse auch auf gesellschaftliche Bereiche anzuwenden, die bis dato gemeinhin nicht als marktförmig galten“ (ebd., S. 140); und indem

im „Neoliberalismus sämtliche Handlungs- und Lebensweisen in das ökonomische Analyseschema eingeordnet werden können“ (ebd., S. 141), wird potenziell jede Praxis für die (neoliberale) Regierung erschlossen.

Individuen als ‚Unternehmer ihrer selbst‘ zu regieren, heißt jedoch nicht eine „vereinheitlichende, gleichmachende, hierarchisierende Individualisierung“ (Foucault, 2004 [1979], S. 361) zu verfolgen, sondern im Gegenteil die „Heterogenität der Erscheinungsweisen von Individuen“ (Rau, 2010, S. 143) zu fördern und zu intensivieren. Zu betonen ist, dass der ‚Unternehmer seiner selbst‘ „keine empirisch beobachtbare Entität [ist], sondern die Weise, in der Individuen als Personen adressiert werden und zugleich die Richtung, in der sie verändert werden und sich verändern sollen“ (Bröckling, 2007, S. 47) – „ein unternehmerisches Selbst ist man nicht, [sondern] man soll es werden“ (ebd.). Das heißt im Neoliberalismus wird „ein ‚Regieren durch Individualisieren‘, der das Individuum gleichsam ernst nimmt und nutzt“ (Rau, 2010, S. 143) an den Tag gelegt.

Indem die Rolle des Staates „im Anregen, Anleiten und Orientieren von Führungsverhältnissen im Sinne einer unternehmerischen Existenzweise“ besteht (Rau, 2010, S. 144), erscheint die Gesellschaft in Folge „als ein Netzwerk von qualitativ unterschiedenen und aufgrund dessen miteinander in Wettbewerb tretende[n] Unternehmenssubjekte[n]“ (ebd.).

Mit der Subjektfigur des ‚unternehmerischen Selbst‘ offenbart sich also „die mikropolitische Ratio, auf welche die zeitgenössischen Technologien der Selbst- und Fremdführung [des Neoliberalismus] zulaufen“ (Bröckling, 2007, S. 48). Als Rationalitätsschema zementiert sie schließlich den „gouvernementalen Zugriff“ (ebd., S. 90) auf das Individuum, denn wenn jeder als ein Unternehmer seiner Selbst agiert, das heißt, „wenn der Einzelne stets seinen Nutzen zu maximieren sucht, kann man seine Handlungen steuern, indem man deren Kosten senkt oder steigert und so das Kalkül verändert“ (ebd.). In der „disziplinären Perspektivierung“, jeglichen Verhaltens als Kosten-Nutzen-Kalkül, steckt die „praktische Disziplinierung“, dass Menschen gewissermaßen dazu gezwungen sind, „in all ihren Handlungen Wahlentscheidungen zu treffen“ (ebd.). Zweckentbundenes Verhalten existiert in einer absoluten Kosten-Nutzen-Perspektive nicht (länger).

„Wissen und Fertigkeiten, der Gesundheitszustand, [...] äußeres Erscheinungsbild, Sozialprestige, Arbeitsethos und persönliche Gewohnheiten“ – alle gelten in dieser Perspektive „als knappe Ressourcen [...], die aufzubauen, zu erhalten und zu steigern Investitionen erfordert“ (Bröckling, 2007, S. 90); und selbst wer „keinerlei materielle Güter besitzt, verfügt

zumindest über seine Lebenszeit und wird sie entsprechend seiner Präferenzen nutzenmaximierend einsetzen – etwa zur Erhaltung seiner Gesundheit“ (ebd.).

Mit der Subjektfigur des unternehmerischen Selbst bzw. der Theorie des Humankapitals kommt es zu einer Radikalisierung von der „politischen zu einer biopolitischen Ökonomie“ (Bröckling, 2007, S. 93). Auch der Umgang mit „der eigenen Physis und Psyche“ beschreibt sie als Folge von Investitions- [bzw.] Desinvestitionsentscheidungen und zeichnet das Individuum damit gleichermaßen als Kapitalisten wie als Souverän seiner selbst“ (ebd.).

Mit dieser ‚Souveränität über das eigene Leben‘ wird jedoch nicht nur eine Individualisierung sondergleichen initiiert, sondern auch „das Universalprinzip ‚Selbst schuld!‘“ legitimiert (Bröckling, 2007, S. 93). Das heißt: „Wer krank wird, hat sich nicht genug um seine Gesundheit gesorgt; wer Opfer eines Unfalls oder Verbrechens wird, hätte sich mehr um seine Sicherheit kümmern sollen“ (ebd., S. 93f); und wer ‚psychisch belastet‘ ist, hat sich nicht genug um ‚sich selbst gesorgt‘.

Im Rahmen der Subjektivierungsform des unternehmerischen Selbst steht schließlich also eine (unternehmerische) ‚Sorge um sich selbst‘ im Zentrum der individuellen Handlungsfähigkeit. Nach dieser gilt es für Individuen „ihr Selbstwertgefühl [...] und ihre Gesundheit ebenso [zu] maximieren wie ihre Arbeitsleistung und ihren Wohlstand“ (Bröckling, 2007, S. 61); und in dieser ‚Sorge um sich selbst‘ bilden „ökonomischer Erfolg und Selbstverwirklichung keinen Widerspruch“ mehr (ebd., S. 61), sondern sie bedingen und bestärken einander vielmehr.

Mit der ‚Sorge um sich selbst‘ als zentralem Dreh- und Angelpunkt erweist sich die Subjektfigur des unternehmerischen Selbst bzw. die Theorie des Humankapitals und der Neoliberalismus schlussendlich als ‚ein Projekt‘, dass „weder auf die Wirtschaft beschränkt ist, noch allein auch das Soziale überformt, sondern das die gesellschaftliche Existenzweise als solche verändert“ (Rau, 2016, S. 648).

3. 4. Das Regime des Selbst

Mit der Konstituierung einer ‚Sorge um sich selbst‘ im Zentrum der individuellen Handlungsbestrebungen wird der Widerspruch zwischen unternehmerischem und therapeutischem Ethos verkehrt, denn „an sich ‚zu arbeiten‘ und Verantwortung für sein Leben zu übernehmen“ (Rose, 2000, S. 16) entspricht unter dem Vorzeichen des Neoliberalismus zugleich einer therapeutischen wie unternehmerischen Sorge um sich selbst.

Die Kultur des Therapeutischen nimmt im Kontext des Neoliberalismus also eine besondere Stellung ein, denn im Rahmen des „Therapiewesens“ lassen sich nicht nur

„Allianzen zwischen der Befreiung des Selbst und den Wegen zu persönlichem Erfolg schmieden“ (ebd.) und „tägliche Existenzprobleme [...] [zu] Angelegenheiten von Innenschau, Bekenntnis und Expertenmanagement“ (ebd.) wandeln, sondern es liegt auch in seinem Sinne „das Selbst mit einer Reihe von Werkzeugen für die Bewältigung seiner Angelegenheiten auszustatten, so daß es Kontrolle über seine Unternehmungen gewinnen, seine Ziele definieren und die Erreichung seiner Bedürfnisse durch seine eigenen Kräfte planen kann [sic]“ (ebd., S. 16f). Nikolas Rose spricht in diesem Zusammenhang vom „zeitgenössischen Regime des Selbst“ (ebd., S. 17), denn „das Streben des autonomen Selbst [wird schließlich] zum entscheidenden Komplizen auf dem Weg zu wirtschaftlichem Erfolg“ (ebd. S. 19).

3. 5. Therapeutisierung der Gesellschaft

Nach Rose (2000) legt ‚Foucaults Ansatz‘ es schließlich nahe, dass auch das Therapiewesen, „wie die Religion, als heterogenes Bündel von Subjektivierungstechniken betrachtet werden [kann], mit denen Menschen dazu angehalten werden, ethische Wesen zu werden, sich gemäß einem moralischem Code zu definieren und zu reglementieren, Rezepte zur Führung und Beurteilung ihres Lebens zu entwickeln und moralische Gebote zurückzuweisen oder zu akzeptieren“ (ebd., S. 14f).

„Das Verständnis der Gegenwartsgesellschaft [und der für sie bedeutsamen ‚Subjektivierungstechniken‘] geht [also] nicht allein im Neoliberalismus auf“, sondern von wesentlicher Relevanz ist zudem eine Entwicklung, „die als ‚Therapeutisierung‘ der Gesellschaft (Maasen et al. 2011) oder als Herausbildung einer Kultur des Therapeutischen (Furedi 2004) bezeichnet wird“ (Rau, 2016, S. 648). Denn im Rahmen der „Therapeutisierung der Gesellschaft“ (vgl. dazu auch Anhorn & Balzereit, 2016) und den mit ihr „verbundenen Phänomenen (von der Pathologisierung, Medikalisierung und Psychologisierung bis hin zur Gesundheitsförderung und zum Enhancement) [wird schließlich] eine neue Qualität in den Macht- und Herrschaftsdiskursen und -praktiken hervorgebracht“ (ebd., S. 32). Das heißt, der Prozess der Therapeutisierung stellt „eine eigendynamische und ebenso tiefgreifende Transformation der Grundstruktur der westlichen Gesellschaft dar“ (Rau, 2016, S. 648). Diese Eigenständigkeit begründet sich nach Alexandra Rau „über einen im Zuge der Therapeutisierung entstehenden historisch neuen Typus der Macht, mit [dem] sich unsere Subjektivierungs- und Vergesellschaftungsweise auf grundlegende Art verändert zeigt“ – und den sie „im Anschluss an das Foucaultsche Konzept der Gouvernementalität als Psychopolitik“ (ebd.) definiert.

3. 6. Psychopolitik oder die Regierung der Psyche

Alexandra Rau betrachtet die ‚Therapeutisierung der Gesellschaft‘ aus einer ‚machttheoretischen Perspektive‘ und interpretiert die ‚Kultur des Therapeutischen‘ schließlich ‚im Analyseraster einer Regierungsweise, bei der die Produktion ‚psychologischen‘ Wissens, Handelns und Seins zentral‘ ist (Rau, 2016, S. 648).

Die sogenannten ‚Psy-Disziplinen‘ (vgl. Rose, 1998), wie Psychologie, Psychotherapie und Psychiatrie – also ‚jene Wissenschaften, die sich um das Konzept der Psyche herum ausbilden und sie inhaltlich zu bestimmen suchen‘ (Rau, 2016, S. 649f) – spielen hier eine besondere Rolle. Sie haben nicht nur das Repertoire an Möglichkeiten, mittels derer Individuen sich selbst, ihre Handlungen und ihre Leben verstehen, erfahren und evaluieren – kurzum ‚managen‘ können – umfassend erweitert, sondern diese Disziplinen führen auch die Konflikte darum, ‚was die Psyche eigentlich ist, wie sie zu behandeln sei, und ob und wie sie Individuen unterscheidbar macht‘ (ebd., S. 649f). Sie ‚sind die zentralen Produzent_innen von ‚Psychowissen‘‘ (ebd., S. 650), also Wissensbeständen, ‚die eine säkulare Beschreibung und Erklärung des ‚seelischen Apparats‘ von Individuen, ihrem psychischen ‚Innenleben‘ und ihren Verhaltensdeterminanten bereitstellen und dies mit praktischen Anweisungen zur Erkenntnis, Behandlung, Modellierung, Regulierung oder Befreiung dieses Selbst verbinden‘ (Tändler & Jensen, 2012, S. 10).

Dabei ist jedoch bereits die Idee eines ‚Inneren‘, das heißt, die Vorstellung einer Psyche, eines Selbst, als einen inneren Raum, ‚den es zu erkunden, auszugestalten und zu pflegen gelte, [...] keineswegs selbstverständlich, sondern mitunter ein Effekt spezifischer Regime der Selbst- und Fremdführung‘ (Bröckling, 2007, S. 33f). Das heißt, dass Konstrukt der ‚Psyche ist in diesem Sinne weder selbstevident noch eine anthropologische Konstante, sondern ein Produkt der Moderne‘ (Rau, 2016, S. 649) und mit ihm betritt ‚ein neues Wesen die Weltbühne [...]: der homo psychologicus – ein Wesen, dessen Schöpfung immanent mit einer Individualisierung verbunden ist‘ (ebd.).

Unter dem Gesichtspunkt der Subjektfigur des homo psychologicus bzw. der Individualisierung des Subjekts wird die ‚Psyche‘ schließlich als Regierungsform diskutierbar, denn im Sinne der Analysestrategie nach Rose (1998) nimmt sie als Satz diskursiver und nicht-diskursiver Praktiken eine Gestalt an, durch die Menschen regieren und regierbar gemacht werden (Rau, 2010). Die hier verfolgte Leseart des Begriffs der Psyche interessiert sich also ‚weniger dafür, was [sie] tatsächlich ist, sondern stärker dafür was sie gesellschaftlich möglich macht und in diesem Sinne ‚tut‘‘ (ebd.). Das heißt, das Konzept der Psyche wird als eine

Regierungstechnik betrachtet, die die Subjektivierung eines Individuums insofern ermöglicht, als dass sie ihm „erlaubt, sich praktisch und sinnhaft als individualisiertes Subjekt zu sich und anderen ins Verhältnis zu setzen und dieses Verhältnis durch eine reflektierte Arbeit am Selbst führen und verändern zu können“ (ebd., S. 179). Als „gelebte Form der Innerlichkeit und des Selbstverhältnisses“ (ebd., S.180) beansprucht die Psyche bzw. die Subjektfigur des homo psychologicus dabei schlussendlich Wirklichkeit bzw. Realität für sich.

Die Psyche ist aber nicht nur gleichzeitig etwas aus Diskursen und Praktiken gesellschaftlich Hergestelltes und „in ihren Wirkungen selbst gesellschaftlich herstellend“ (Rau, 2010, S. 12f), sondern vielmehr verbindet sie sich „mit anderen und recht unterschiedlichen diskursiven und nicht-diskursiven Praktiken“ und gliedert sich so in bestehende Formen der Regierung und Selbstregierung ein (ebd., S. 180). Denn mit dem Aufstieg der Subjektfigur des homo psychologicus – in deren normativen Zentrum die Prinzipien von Handlungsfähigkeit und Authentizität stehen – erweist sich das Konstrukt der Psyche als anschlussfähig an die neoliberale Subjektfigur des homo oeconomicus bzw. die des unternehmerischen Selbst (ebd., S. 13). Der Psyche kommt „eine elementare Bedeutung für [...] [den] strategischen Verlauf gesellschaftlicher Verhältnisse zu“ (ebd., S. 181).

„Unter Rekurs auf das Foucaultsche Konzept der Gouvernamentalität“ (Rau, 2010, S. 181) ordnet Rau die Machtform der ‚Psychopolitik‘ also „einer allgemeineren politischen Programmatik“ zu (ebd.). Die Regierungsweise der Psychopolitik ist „jenes Set von Strategien und Alltagspraktiken der spätmodernen Gesellschaft, die sich auf die Führung und Bearbeitung der Technologien des Selbst beziehen und im Modus der Psyche mit Herrschaftstechniken vermitteln“ (ebd., S. 295). Dabei ist sie „jene von mehreren möglichen aktuellen Regierungsweisen, die im Rahmen [der] zeitgenössischen ‚Sorge um sich selbst‘ in der Psyche eine Nahtstelle zwischen Selbstführungs- und Herrschaftstechniken“ findet (ebd., S. 181).

Psychopolitik verhält sich also nicht einfach nur homolog zu den Logiken des Neoliberalismus, sondern vielmehr kommt der ihr immanenten Verschaltung zwischen Homo psychologicus und -oeconomicus gar eine fundamentale Bedeutung im Kontext der neoliberalen Gesellschaft zu, denn neben einer gesellschaftlichen Wirklichkeit erhält die ‚Psyche‘ im Neoliberalismus eine politische Bedeutung (Rau, 2010).

Digitale Applikationen von Psychotherapie – als ‚Produzenten‘ und ‚Vermittler‘ von ‚Psychowissen‘ (Rau, 2016, S. 650) bzw. als ‚Sozial- und Selbsttechnologie[n]‘ (Bröckling, 2007, S.39) und als Medien einer therapeutisch transportierten ‚Sorge um sich selbst‘ – bieten sich an dieser Stelle bereits an, als Teil der neoliberalen Gouvernamentalität gelesen zu werden,

zielen sie doch auf eine Arbeit an der eigenen Psyche ab. Sie ermöglichen es Individuen „durch den Modus der Psyche“ (Rau, 2016, S. 648) zu regieren und die ‚Psyche‘ als „Nahtstelle zwischen Selbstführungs- und Herrschaftstechniken“ (ebd., S. 181) produktiv zu machen.

Digitale Technologien, Self-Tracking und Kapitalismus

4. 1. Digitale Technologien

Ein Knotenpunkt der (Selbst-)Lenkung- und (Fremd-)Führung (Selbstführungs- und Herrschaftstechniken) lässt sich auch im Rahmen digitaler Technologien ausmachen, denn mit diesen kommt es zu neuen Möglichkeiten der (Selbst-)Vermessung, der Modellierung von Handlungsräumen und zur Schaffung normativer Selbstbilder, die schlussendlich eine Re(ul)gierung von Individuen ermöglichen.

Insbesondere digitale Gesundheitstechnologien erweisen sich dabei als anschlussfähig für die neoliberale Gouvernamentalität, denn digitale Medizin wird „im Sinne einer Leitperspektive [...] zum symbolischen Bedeutungsträger eines Versprechens“ (Wieser, 2019, S. 433), alles wissen zu können, indem „alles erfasst und das daraus resultierende Wissen verfügbar“ gemacht wird (ebd.). Das heißt, wenn „nur genug Daten erfass[t] [werden], können [...] alle medizinischen Probleme“ gelöst werden (ebd.). Medizinische Daten avancieren also zur Ressource, deren Auswertung Erkenntnisse im Sinne ökonomischer Inzentive verspricht (Wieser, 2019).

Grundlegend für die Produktion von entsprechenden Daten(sets), sind Prozesse, mit denen die Darstellung komplexer menschlicher Verhaltensweisen, Gefühlen, Beziehungen und Motivationen in Form von digitalen Daten ermöglicht wird. Eine solche ‚Datafication‘ (van Dijck, 2014) basiert dabei meist auf einer Metrikation jeglicher Aspekte des menschlichen Lebens in Zahlen.

Im Rahmen einer modernen Medizin, die „nicht bloß die physiologische Behandlung von Krankheiten [...], sondern auch psychologische Elemente [im Blick hat], und [...] sich an der gesamten Lebensweise der Menschen“ orientiert (Wieser, 2019, S. 442), das heißt, die einen Anspruch auf eine „allumfassende Betrachtung der Individuen“ (ebd.) erhebt, werden schließlich also jegliche Aspekte der menschlichen Existenz quantifiziert. In Folge dieser umfassenden Quantifizierung ist (persönliches) Wohlbefinden nicht mehr etwas, „was empfunden, sondern vielmehr gemessen wird“ (ebd., Hervorhebungen i.O.).

Aber nicht nur medizinischen Daten, sondern auch Big Data – das heißt großen Datensets – werden aufgrund ihres Volumens, ihrer Detailliertheit und ihrer ununterbrochenen Produktion im Rahmen digitaler Technologien, ein unübertroffenes Potential attestiert, Einblicke in menschliche Verhaltensweisen und öffentliche Dienstleistungen, wie die Gesundheitsvorsorge und das Gesundheitssystem, zu ermöglichen (Lupton, 2016).

Indem moderne digitale Technologien entsprechende Datensets schaffen, ermöglichen sie es, die Leistungsfähigkeit des menschlichen Körpers zu erweitern, denn die Datensets bieten NutzerInnen die Möglichkeit, Beschränkungen und Fähigkeiten des Körpers abzubilden und erlaubt es ihnen, sich auf bestimmte Weise selbst darzustellen und zu bearbeiten (Lupton, 2016). Als Teil einer Art „Techno-Utopie“ (Davis, 2012, zitiert nach Lupton, 2016, k.S.) und als Vorboten des Fortschritts, gelten digitale Technologie schließlich nicht nur als Schlüssel zur Förderung menschlicher Gesundheit und Zufriedenheit, sondern sie sollen auch das dunkle, unzugängliche Innere des Körpers durchdringen und es sichtbar, erfassbar und demnach kontrollierbar machen (Lupton, 2016).

4. 2. Self-Tracking

Self-Tracking, als die (Selbst-)Vermessung und (Selbst-)Überwachung spezifischer Eigenschaften des menschlichen Körpers, lässt sich nicht nur als eine biometrische (Lupton, 2016), sondern vielmehr als eine psychometrische Praktik ausweisen, denn sie verweist auf prozessorientierte und dynamische Formen der Selbstbezüglichkeit. Beruhend auf „bestimmter Soft- und Hardware, statistischen Operationen, Algorithmen [und] visuellen Darstellungsformen wie Tabellen, Diagrammen und Verlaufskurven etc.“ lässt sich Self-Tracking als eine „technisch-numerische Form der Selbstthematization charakterisieren“ (Pritz, 2016, S. 130).

Die anschließende Verwertung, der aus dieser Praktik entstehenden Daten, stellt einen entscheidenden Aspekt für die konstitutive Funktion von Quantifizierung und Metrik als tragende Technologie biopolitischer Macht dar (Lupton, 2016). Denn mit den Algorithmen, auf deren Grundlage die Verwertung der Daten meist vollzogen wird, lassen sich Mechanismen identifizieren, die die Entscheidungsfindung von Individuen bezüglich ihrer ‚Lebenschancen‘ prägen und beeinflussen, und so als Machtinstrumente die sanfte Macht der gegenwärtigen neoliberalen Gouvernamentalität stützen (ebd.). Die durch digitale Technologien ermöglichte Selbstvermessung lässt sich dementsprechend also als Moment des Neoliberalismus (Lupton, 2016) oder der „Aktiv- oder Disziplinargesellschaft“ (Selke, 2014) interpretieren.

Dafür spricht unter anderem auch, dass die Anforderung selbstverantwortlicher Optimierung nicht auf Subjekte beschränkt bleibt, die die entsprechenden Praktiken der Selbstvermessung in Eigeninitiative an sich selbst exekutieren, sondern sich tendenziell an alle Lohnabhängigen richtet (Schulz, 2016, S. 60 zitiert nach Duttweiler & Passoth, 2016, S. 24). Das heißt, es bestehen Erwartungen aus dem soziokulturellen Kontext, Verantwortung für das Monitoring und Verwalten des Körpers, als Versuch der Lebensoptimierung und Verbesserung zu übernehmen und so als ‚gute‘ Bürger zu handeln (Lupton, 2016).

Nach Lupton (2016) repräsentiert Self-Tracking eine Apotheose des Ideals des neoliberalen unternehmerischen Bürgers und Pritz (2016) interpretiert es „als genuin neoliberale Art des Risikomanagements und der Selbstführung“ (ebd., S. 129). Für sie ist die „Subjektvorstellung [...], die im Self-Tracking ihren kontemporär vielleicht prägnantesten Ausdruck erfährt, [...] jene des sich selbst regierenden, neoliberalen Subjekts“ (Pritz, 2016, S. 129).

Self-Tracking kann also schließlich als eine Praktik der Selbstheit theoretisiert werden, die sich mit den (neoliberal-)kulturellen Erwartungen bezüglich Selbstbewusstsein, -Reflexion und -Verantwortung für das eigene Leben und die Verbesserung der eigenen Lebenschancen deckt und im Einklang mit einer unternehmerischen wie therapeutischen ‚Sorge um sich selbst‘ steht. Eine Verschränkung von Fremd- und Selbstführung wird im Rahmen digitaler Selbstvermessung „nicht mehr über Disziplin und Kontrolle, sondern über Feedback und Belohnung wahrscheinlich gemacht [...]“ (Duttweiler & Passoth, 2016, S.24f). Das heißt auch hier werden Handlungsmöglichkeiten und -freiheiten für die Reg(ul)ierung von Individuen produktiv gemacht. Denn – wie es z.B. Lupton (2014) konstatiert und Duttweiler und Passoth (2016) als ‚unumstritten‘ geltend machen – ergeben sich durch digitale Selbstvermessung sowohl Effekte der (Selbst-)Disziplinierung und Responsibilisierung als auch der Aktivierung.

Der quantifizierte Körper bzw. die quantifizierte Psyche fungiert schlussendlich als ‚Expertenwissen‘, – das im Sinne eines „Subjektivierungsregimes“ (Bröckling, 2007) – die ‚Wahrheit‘ bestimmt (vgl. Lupton, 2016). Im Rahmen digitaler Technologie und den damit verbundenen Praktiken des (Self-)Trackings kommt es also zur zunehmenden Digitalisierung von bio- bzw. psychopolitischer Macht und des korrespondierenden Expertenwissens (Lupton, 2016).

4. 3. Kybernetischer- resp. Überwachungskapitalismus

Zu betonen ist im Kontext von Self-Tracking zudem der – für die gesamte Internetökonomie zentrale – Aspekt der Kommodifizierung (vgl. Schaupp, 2019). Diese betrifft nicht nur

„Inhalte, die Nutzer*innen ins Web 2.0 einspeisen (Bilder, Kommentare usw.), [...] in das Eigentum der jeweiligen Anbieter über[gehen] und [...] von diesen als Waren verkauft werden“ (ebd., S. 238), sondern auch Daten, die im ‚Back-End‘ durch die Protokollierung der „digitalen Aktivitäten der Nutzer*innen“ und die Sammlung „eine[r] Vielzahl weiterer Daten, beispielsweise über den Standort oder die technische Ausstattung des Endgeräts“, entstehen (ebd.). „Self-Tracking-Daten erscheinen [schließlich] also in doppelter Form: [...] an die Bedürfnisse der Nutzer*innen angepasst [...] und in Form von personalisierten Profilen“ (ebd.). Insbesondere im Rahmen ersterer und deren Kommodifizierung „hat sich Tofflers (1980) Begriff des Prosumenten eingebürgert, in dem Produktion und Konsum in eins fallen“ (ebd.).

In der „Kommodifizierung von zuvor nicht warenförmigen Gütern“, der „Produktinnovation“ und der „Rationalisierung bestehender Produktionsprozesse“ im Kontext digitaler Technologien und der damit verbundenen Selbstvermessung lassen sich „drei klassisch[e] Reaktionsweisen [...] der kapitalistischen Wachstumsdynamik“ ausmachen (Schaupp, 2019, S. 234). Zuboff (2018) spricht in diesem Kontext von einer neuen Form des Kapitalismus, dem ‚Überwachungskapitalismus‘, der letztlich alles inkorporiere was zuvor noch „außerhalb der Marktdynamik“ lag (ebd., S. 5).

Für Simon Schaupp (2019) ist es der kybernetischer Kapitalismus, bei dem „*Datenerhebung bzw. -verarbeitung, [...] mit Warenproduktion und Kontrolle in ein und denselben Prozess*“ fallen (ebd., S. 241, Hervorhebung i.O.), „durch dieselbe technische Infrastruktur ermöglicht“ wird (ebd.) und so schließlich eine neue Form von „Kapitalakkumulationsprozesse[n]“ (ebd., S. 242) hervorgebracht wird. Zu betonen ist, dass mit dem kybernetischen Kapitalismus „keineswegs eine historische Abfolge verschiedener Phasen des Kapitalismus fortgeführt werden“ soll (ebd., S. 243), sondern stattdessen „vor allem auf die Verschmelzung von Informationsverarbeitung, Warenproduktion und Kontrolle, als deren Ausdruck auch die digitale Selbstevaluation verstanden werden kann“ (ebd.), verwiesen werden soll.

Die digitale Applikation von Psychotherapie, insbesondere in Form von Selbsthilfe- oder Selbstmanagement-Interventionen lässt sich also schlussendlich als digitale Materialisation einer ‚Technologie des Selbst‘ bzw. einer Subjektivierungstechnik lesen, die die neoliberale Gouvernamentalität zuarbeitet bzw. diese stützt. Aufbauend auf und verwoben mit Prozessen der Ökonomisierung, der Psychologisierung und der Digitalisierung nehmen psychotherapeutische Online-Programme zuweilen eine Rolle als „Psycho-Experten“ (Slunecko, 2020, k. S.), aber zumindest die eines „Subjektivierungsregisseurs“ (Bröckling,

2007, S. 41) ein. Sie stellen Teile von Hybrid-Akteuren dar (vgl. z. B. Schachtner, 2012) und erlauben es – als Knotenpunkte der Selbst- und Fremdführung – Individuen im Einklang mit neoliberalen Regierungszielen zu führen.

Empirischer Teil

5. 1. Fragestellung

Im Rahmen der digitalen Applikation von Psychotherapie kommt es zu einer Verschaltung von verschiedenen (Selbst-)Techniken, denen – zumindest auf den ersten Blick – ein gewisser Bruch inne liegt.

Auf der einen Seite steht eine Selbstevaluation durch digitale Technologien, bei der Stimmungen, Verhaltensweisen und physiologische korrelate des psychischen ‚Zustands‘ auf mehr oder minder standardisierte Art erhoben und ausgewertet werden und schließlich als Grundlage für vielfältige Optimierungen und Leistungssteigerung dienen. Dem gegenüber steht das (psycho-)therapeutische Denkmuster, einer authentischen Selbstentfaltung und angeleiteter Selbsttätigkeit.

Wie im Rahmen der ‚Therapeutisierung des Alltags‘ bzw. von ‚Psychopolitik‘ gezeigt wurde, ist das therapeutische Denkmuster, im Sinne einer gesellschaftlich transponierten ‚Sorge um sich selbst‘ aber nicht nur durchaus anschlussfähig, sondern mitunter konstitutiv für ein ‚Regime des Selbst‘, in dem sich der Gegensatz zwischen unternehmerischem und therapeutischem Ethos aufheben.

Vor dem Hintergrund einer gouvernementalitätstheoretischen Perspektive hebt sich der apparente Widerspruch zwischen authentischer Selbstentfaltung, unternehmerischer Lebensgestaltung und digitaler Selbstevaluation also nicht nur auf, sondern vielmehr scheint es, als lasse sich das Führen von Individuen im Rahmen von Psychotherapie, das heißt im ‚Modus der Psyche‘, insbesondere im Rahmen ihrer digitalen Applikation, entlang der Logiken des Neoliberalismus vollziehen.

Der Fokus der nachfolgenden Analyse liegt nun darauf, konkrete Verschaltung und Verknüpfung von unternehmerischen, therapeutischen und digitalen (Selbst-)Techniken innerhalb eines psychotherapeutischen Online-Programms und der zugehörigen App sichtbar zu machen. Dazu werden ihm immanente Wissensformen und Machttechniken identifiziert, in deren Kontext es zu einer entsprechenden Verknüpfung von Fremd- und Selbstführungstechniken kommt.

Die zentralen Fragen der Analyse lauten demnach: Welche Subjektivierungsformen und Objektivationen lassen sich in einem psychotherapeutischen Online-Programm identifizieren? Wie und mit welchen Praktiken werden Subjekte angerufen? Welche Wissensstrukturen und -formen kommen in dem Programm zur Anwendung, um die eingesetzten Praktiken zu plausibilisieren? Sammelpunkt bildet die Frage danach, wie es im Rahmen ihrer digitalen Applikation gelingt, die psychotherapeutische Praxis so zu gestalten, dass sie dem neoliberalen Regime des Selbst zuarbeiten und so die neoliberale Gouvernamentalität der Gegenwart stützt.

5.2. Methodologie & Methode

Die „interdisziplinäre Forschungsrichtung der *Gouvernementality Studies*“ (Bröckling, 2018, S.41, Hervorhebung i.O.) interessiert sich für „Wissenssysteme und Rationalitätsformen, die die Realität begreifbar und kalkulierbar machen, um sie zu strukturieren und zu regulieren“ und stellt zugleich „die Materialität und Eigenart von Technologien heraus“ (Kammler, Parr & Schneider, 2014, S. 382f). Im Rahmen der vorliegenden Dispositivanalyse wird die „Perspektive der Gouvernamentalität für die kritische Analyse zeitgenössischer Selbst- und Sozialverhältnisse“ (Bröckling, 2018, S.41) – im Kontext der digitalen Applikation von Psychotherapie – produktiv gemacht.

Das Dispositivkonzept bietet für eine kritische Analyse digitaler Technologien dabei – unter anderen – den Vorteil, dass „mit ihm sowohl die diskursiven als auch die materiellen Aspekte digitaler Technologien ernst genommen werden“ können (Schaupp, 2019, S.226).

Die hier vollzogene Dispositivanalyse ist durch eine perspektivisch-programmatische Fokussierung auf die Forschungsfrage(n) gekennzeichnet, orientiert sich also an Bührmann und Schneiders (2008) Auffassung der Dispositivanalyse als methodologisch-methodischer Forschungsstil. Die damit verbundene Analysehaltung ist entsprechend nicht unabhängig vom Forschungsgegenstand zu denken, vielmehr entspricht sie der Logik eines transdisziplinären Forschungsstils, der sich durch eine Wechselwirkung zwischen Dispositivanalyse, Disziplin und Forschungsgegenstand auszeichnet (Caborn Wengler, Hoffarth & Kumiega, 2013).

Orientiert wird sich an den „vier analytisch zu trennenden und keineswegs zwangsläufig immer vollständig zu bearbeitenden Leitfragen“ einer Dispositivanalyse nach Bührmann und Schneider (2013, S.28), die im Hinblick auf den vorliegenden Forschungsgegenstand ergänzt bzw. vervollständigt werden:

- Leitfrage nach den Praktiken: Welche Wissenspolitiken über die Psyche verbunden mit welchen Machtwirkungen charakterisieren die diskursiven und nicht-diskursiven Praktiken in online-Psychotherapie Programmen?
- Leitfrage nach den Subjektivationen/Subjektivierungen: Welche Subjektpositionierungen/-formierungen und Subjektivierungsweisen können im Gebrauch von psychotherapeutischen Online-Programmen für Individuen identifiziert werden?
- Leitfrage nach den Objektivationen: Zu welchen Objektivationen von Psyche bzw. psychischen Korrelaten kommt es im Rahmen der diskursiven und nicht-diskursiven Praktiken?
- Leitfrage nach dem sozialen Wandel: In welchem Verhältnis stehen diskursive, nicht-diskursive Praktiken und Objektivationen mit Prozessen des gesellschaftlichen Wandels, wie der Therapeutisierung und Ökonomisierung und welche könnten damit zukünftig verbunden sein?

Festzuhalten ist, dass die Dispositivanalyse hier als Methode dazu dient, psychotherapeutische Online-Programme auf ihre Machtwirkungen hin zu untersuchen, die sich in nach einer gouvernementalitätstheoretischen Perspektive auf Prozesse der Ökonomisierung, Psychologisierung und Digitalisierung stützen. Konkret heißt das, „die überindividuellen Formierungsregeln des positiv Gesagten und Getanen“, im „angesicht des Ungetanen und Ungesagten im Horizont des Mach- und Sagbaren“ zu identifizieren, sowie die Individuen, welche als Subjekte mit entsprechenden „Welt- und Selbstbezügen“ damit einhergehen, zu beschreiben (vgl. Bührmann & Schneider, 2008, S.110).

Es wird jedoch nicht davon ausgegangen, dass sich „„Diskursformationen‘ und ‚Machtformationen‘ [...] fein säuberlich voneinander trennen“ lassen (Bröckling, 2007, S.39), „um dann im Rahmen einer ‚Dispositivanalyse‘ ihre Beziehung zu untersuchen“ (ebd.). Vielmehr wird sich hier der Auffassung Ulrich Bröcklings angeschlossen, nach der Regierungspraktiken und ihre entsprechenden Machtformationen „selbst [mitunter] *diskursiv* verfasst“ sind (ebd., Hervorhebung i.O.), das heißt mit einer Analyse der diskursiven Ebene sich also durchaus die konkrete lokale Praxis von Regierungstechniken sichtbar machen lässt.

Die vorliegende Analyse konzentriert sich in diesem Sinne auf die dem psychotherapeutischen Online-Programm enthaltenen „aufdringlichen ‚Gebrauchssemantiken‘“ (Bröckling, 2007, S.24) und die darin kommunizierten konkreten „Anweisungen und Empfehlungen“ (ebd.), wie Mensch sich selbst zu behandeln und verhalten

hat um als gesundes, effizientes und leistungsstarkes Individuum zu gelten und ein ebensolches zu werden.

5. 2. 1. Die ‚Walkthrough‘-Methode

Psychotherapeutische Online-Programme basieren größtenteils auf Interaktion, Inhalte sind also analog zu einer App „immer schon medial ‚verkörpert‘, und diese Verkörperung [...] erfüllt [...] eine quasi-semantische Funktion“ (Drucker, 2011, S. 9 zitiert nach Meister & Slunecko, 2021, S. 8). Um also nicht Gefahr zu laufen, das hier untersuchte Programme und die zugehörige App lediglich als Summe von Standbildern zu betrachten und so das Momentum der Interaktion außer acht zu lassen, wird sich an der von Light, Burgess und Duguay (2018) entwickelten ‚Walkthrough‘-Methode orientiert: „The walkthrough method is a way of engaging directly with an app’s inter-face to examine its technological mechanisms and embedded cultural references to understand how it guides users and shapes their experiences“ (Light, Burgess & Duguay, 2018, S. 882). Im Kontext des hier untersuchten psychotherapeutischen Online-Programms heißt das, sich dem Programm auszusetzen, sich also unmittelbar „von ihm affizieren“ (Meister & Slunecko, 2021, k. S.) zu lassen und die Erfahrungen zu dokumentieren; sowie auch eine Schritt-für-Schritt Observation und Dokumentation der Oberfläche und Funktionen des Programme vorzunehmen, um sie in mehr den Fokus zu rücken und einer kritischen Analyse zugänglich zu machen (vgl. Light et al., 2018). Diese ‚Besichtigung‘ des Programms hat den Vorteil, dass Aspekte des Programms hervorgehoben werden, die mitunter im trivialen Umgang verloren gehen oder zumindest in den Hintergrund geraten. Besonders im Kontrast zwischen den beiden Zeitlichkeiten des Vorgehens lässt sich das multimodale Erleben einer App gut in die lineare Formation einer Textbasierten Analyse überführen (vgl. Meister & Slunecko, 2021).

5. 2. 2. Problematisierungsformeln

Mit dem Begriff der Problematisierungsformel – den Stefanie Duttweiler (2007) im Kontext ihrer empirischen Untersuchung von Glücks-Ratgebern initiiert hat – können „diejenigen Konzepte gefasst [werden], die sich semantisch zu universal anwendbaren, weil abstrakten Formeln verdichtet haben“ (ebd., S. 15). Unter der Annahme, dass „wir die Weise, uns selbst zu führen, anhand sozial vorgegebener Selbstproblematisierungen organisieren“ (ebd., S. 14) bietet er sich an, um „Schnittstellen zwischen Diskurs und Selbstführung aufzufinden und zu untersuchen“ (ebd.).

Stefanie Duttweiler versteht Problematisierungen „als produktive Praktiken“ (ebd., S. 15), die „Wissen eine Form und einen Anwendungszusammenhang“ geben und „die Mannigfaltigkeit individueller Erfahrungen“ (ebd., S.16) bündeln und strukturieren. Sie „negieren die Komplexität der sozialen Wirklichkeit nicht, [sondern] reduzieren sie [...] in sozial vorgegebener Weise“ (ebd.) und lassen sich so als „Steuerungsformeln, die gesellschaftliche Vorgaben und die Weise der Selbstführung verschränken“ (ebd.), ausweisen. Indem sie danach fragen, wie „wir unseren Selbstbezug und die Führung unserer Selbst“ strukturieren und wie „Wissen produziert und arrangiert“ als auch „plausibilisiert“ wird, bieten sie sich als „empirischer Suchbegriff“ (ebd.) für die nachfolgende Analyse an. Dabei wird indirekt auch an die Analysehaltung von Nikolas Rose angeschlossen, nachdem die ‚soziale‘ Rolle von Psychologie nicht „as a history of ‚applications‘ but as a history of ‚problematizations““ zu analysieren ist (Rose, 1998, S. 83), denn „the kind of problems to which psychological ‚know-how‘ has come to appear as solutions“ stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit den „kind of issues that psychological ways of seeing and calculating have rendered problematic“ (ebd.).

5. 2. 3. Untersuchungsgegenstand

Die Auswahl des Untersuchungsgegenstands wurde maßgeblich durch eine Fügung in meinem persönlichen Umfeld beeinflusst. Bestand zunächst der Plan, den öffentlich zugänglichen Bereich verschiedener psychotherapeutischer Online-Programme zu analysieren und zu vergleichen, ergab sich durch einen persönlichen Kontakt die Möglichkeit, auch den internen Bereich (hinter der Paywall) eines psychotherapeutischen Online-Programms zu untersuchen. Dies führte mich dazu, statt einer Analyse von mehreren psychotherapeutischen Online-Programmen, eine Feinanalyse eines psychotherapeutischen Online-Programms (*Selfapy*) und der dazugehörigen App (*Selfapy – Stimmungstagebuch*) vorzunehmen.

Ein unbestreitbarer Nachteil, der sich aus dieser Fokussierung auf ein psychotherapeutisches Online-Programm ergibt, ist das keine Möglichkeit zu einem direkten Vergleich zu anderen Online-Programmen entsteht. Dafür war es so möglich, die konkreten Inhalte eines Online-Programms, wie z.B. Übungen und Arbeitsblätter sowie auch seine interne Struktur unter die Lupe zu nehmen. Im Kontext psychotherapeutischer Online-Programme ergibt sich daraus ein gewisser Vorteil, da sich der frei zugängliche Bereich meist auf Informationen zum jeweiligen Programm beschränkt und ein Zugang in das eigentliche Programm fast ausschließlich mit einem Erwerb einer Lizenz verbunden ist. Das Brennglas bei

der Betrachtung psychotherapeutischer Online-Programme wird durch die Fokussierung auf das Online-Programm *Selfapy* schlussendlich also geschärft.

Dass es sich bei den UrheberInnen des Online-Programms und der dazugehörigen App, um ein einzelnes Unternehmen (die *Selfapy GmbH*) und nicht um eine Krankenkasse oder einen großen (Pharma-)Konzern handelt, bestärkte mich in der Entscheidung, die Analyse auf dieses browserbasierte Online-Programm und die dazugehörige App zu fokussieren.

Kontextinformationen sind in diesem Fall besser zugänglich, womit das Programm insgesamt besser kontextualisiert werden kann. Zudem sind Online-Programme von Krankenkassen oder multinational agierenden (Pharma-)Konzernen bereits deutlich stärker an Gesetze und Regularien angebunden und dementsprechend in ihrer Form möglicherweise bereits ‚konfundiert‘.

5. 2. 4. Analyseschritte

Eine standardisierte Abfolge von Verfahrensschritten wird im Rahmen der nachfolgenden Analyse eher abgelehnt, da nach Bührmann und Schneider (2008) die Analyseprogrammatik im Rahmen einer Dispositivanalyse dem Untersuchungsgegenstand flexibel anzupassen ist.

Orientiert wird sich an den, im Rahmen der ‚Walkthrough‘-Methode (vgl. Light et al., 2018), spezifizierten Mediatoren: Interface-Struktur, Funktionen bzw. Features, Ebene des Viskurses²⁶ und Ebene des Diskurses. Dem vorangestellt ist eine Kontextanalyse des Online-Programms, wozu der Online-Auftritt, das heißt, die eigene ‚Bewerbung‘, die Darstellung der Mitarbeiter, die Datenschutzbestimmungen und die allgemeinen Geschäftsbedingungen als auch der strukturelle Rahmen der Anmeldung bzw. Registrierung gehört.

Betont werden muss, dass ich mich dem Online-Programm und der dazugehörigen App der inneren Struktur nach schrittweise angenähert habe und im Laufe dieser Annäherung jene Aspekte genauer examiniert habe, die mir besonders gehaltvoll im Sinne der Forschungsperspektive erschienen. Ein standardisiertes Analyseraster wurde demnach auch abgelehnt, um nicht Gefahr zulaufen wichtige Gegebenheiten des Online-Programms und der App zu exkludieren und gleichzeitig eine gewisse Forschungsökonomie zu wahren. Im Anschluss an die Analyse werden die Befunde zu einer Gesamt-Interpretation gebündelt (siehe Kapitel 6.).

²⁶ Auf die Ebene des Viskurses wird aufgrund des Umfangs des untersuchten Online-Programms nur oberflächlich eingegangen.

5.3. Analyse

5.3.1. Kontextinformationen

Der Gegenstand des Berliner Start-ups *Selfapy* wird im Unternehmensregister²⁷, als „[die] Bereitstellung von psychologischen Therapiemaßnahmen über Software-Kurse sowie die entsprechende Online-Betreuung“ angegeben. Die vormals einzige Geschäftsführerin, Katrin Bermbach (*14.01.1991), wird seit dem 08.03.2019 durch Nora Blum (*14.11.1991), als zweite Geschäftsführerin komplementiert.²⁷ Das Stamm- bzw. Grundkapital von *Selfapy* weist über die letzten Jahre eine interessante Entwicklung auf. Die am 25.01.2016 als *Selfapy UG* gegründete Firma verfügte zu Anfang über ein Stamm- bzw. Grundkapital von 2 000 Euro. Im Zuge der Umwandlung in eine GmbH am 26.08.2016 wurde das Stammkapital zunächst auf 25 000 Euro und im Verlauf der darauffolgenden Jahre dann sukzessive auf insgesamt 54 639 Euro erhöht. Die letzte Erhöhung fand laut Unternehmensregister am 27.01.2020 statt. Glaubt man dem am 30.01.2020 auf <https://www.handelsblatt.com> publizierten Beitrag²⁸, war das aber nur der Anfang. Dort heißt es, *Selfapy* habe nun 6 Millionen Euro von Investoren eingesammelt; darunter:

- die Beteiligungsgesellschaft SHS (deren Fokus auf Beteiligungen im Bereich Medizintechnik, Life Science, Diagnostik und Digital Health liegt)²⁹
- Think.Health Ventures („a boutique risk-taker in healthcare ventures“)³⁰
- VC Fonds (ein von der Investitionsbank Berlin, kurz IBB, als „Venture Kapital“ ausgewiesener Fond, welcher aktiv wird, „um [...] ein schnelles Unternehmenswachstum zu erzielen“)³¹

Laut einem auf der Website von Gruenderszene.de veröffentlichten Artikel³² gab es außerdem bereits 2017 ein Investment „zwischen einer und zwei Millionen“ Euro, angeführt durch eben jene IBB Beteiligungsgesellschaft und den High-Tech Gründerfonds. Der Fokus dieses Gründerfonds liegt, laut eigenen Angaben³³, „auf Tech-Start-ups mit signifikantem Wachstumspotential, wobei die Entscheidung, ob der HTGF in ein Start-up investiert oder nicht, nach rein marktwirtschaftlichen Kriterien gefällt wird.“ Zusätzlich liest Mensch auf

²⁷ <https://www.unternehmensregister.de> (abgerufen am 05.02.2020)

²⁸ <https://www.handelsblatt.com/technik/medizin/digital-health-psychotherapie-app-Selfapy-bekommt-sechs-millionen-euro-von-investoren/25488422.html> (abgerufen am 05.02.2020)

²⁹ <http://www.shs-capital.eu/> (abgerufen am 05.02.2020)

³⁰ <https://think-health.de/> (abgerufen am 05.02.2020)

³¹ <https://www.ibb.de/de/foerderprogramme/vc-fonds.html> (abgerufen am 10.02.2020)

³² <https://www.gruenderszene.de/allgemein/millionen-finanzierung-fuer-online-therapieportal> (abgerufen am 12.02.2020)

³³ <https://www.htgf.de/de/ueberuns/> (abgerufen am 23.03.2020)

Gruenderszene.de³⁴ aber auch, dass „Selfapy eines von drei Programmen [ist], die die Tester nur für ‚eingeschränkt empfehlenswert‘ befanden.“ Der Test³⁵ wurde von der Stiftung Wartentest durchgeführt und ist auf den 25.06.2019 datiert. Neben der zum Programm gehörigen Website, <https://www.Selfapy.com> gibt es, seit dem 27.03.2019 auch eine dazugehörige App³⁶, das „Selfapy – Stimmungstagebuch“ (siehe Kapitel 5.3.7.).

5.3.2. Überblick über das Angebot

Selfapy bietet seinen UserInnen Online-Software-Kurse zu verschiedenen psychischen Störungen, wie Depression, Angst- und Panikstörungen, Bulimie oder Binge-Eating an. Dabei ist es möglich per Chat Kontakt zu PsychologInnen aufzunehmen. Je nach Angebot variieren das Ausmaß an telefonischer Betreuung und der Preis der Online-Kurse. Die kostenlose „Selfapy – Stimmungstagebuch“-App bietet ihren UserInnen die Möglichkeit eigenen Stimmungen und Verhaltensweisen zu dokumentieren und abzurufen, sie ist als Ergänzung zum Online-Programm gedacht, kann jedoch auch unabhängig vom eigentlichen Online-Programm verwendet werden (siehe Kapitel 5.3.7.).

5.3.3. Die Website

Auf der Website³⁷ heißt es: „Selfapy bietet kostengünstige, anonyme und flexible Unterstützung in psychischen Belastungssituationen. Das dreimonatige Programm wurde von erfahrenen Psychologen entwickelt und basiert auf Ansätzen der kognitiven Verhaltenstherapie. Bei allen Kursen haben Sie die Wahl zwischen drei Paketen:

1. Basis: Online-Kurs inkl. Chat mit einem Psychologen
2. Standard: Online-Kurs inkl. Chat und telefonischer Gespräche mit einem Psychologen (2x/Monat)
3. Premium: Online-Kurs inkl. Chat und telefonischer Gespräche mit einem Psychologen (4x/Monat)

Welches Paket für Sie das Richtige ist, könne Sie in einem kostenlosen Erstgespräch mit einem unserer Psychologen besprechen“ (Hervorhebungen i.O.). Die Adjektive „kostengünstig“ und „flexibel“ erwecken den Eindruck, als handle es sich hier um ein schnittiges Produkt. Nur geht es hier um psychologische Unterstützung in psychischen Belastungssituationen. Der Marketingjargon, angewandt auf therapeutische Maßnahmen, zeigt sich im Laufe der Analyse

³⁴ <https://www.gruenderszene.de/business/Selfapy-stiftung-warentest?interstitial> (abgerufen am 12.02.2020)

³⁵ <https://www.test.de/Depression-Psychotherapie-online-geht-das-Acht-Programme-im-Test-5485708-0/>

³⁶ <https://apps.apple.com/de/app/Selfapy/id1454774478> (abgerufen am 05.02.2020)

³⁷ <https://hilfe.Selfapy.de/hc/de/articles/360013104013-Was-ist-Selfapy-> (abgerufen am 03.01.2020)

auch wiederholt an anderer Stelle (siehe Kapitel 5. 3. 3. 7.). Mit der beworbenen Anonymität des Angebots soll wohl ein Kaufanreiz geschaffen werden. Soziale Stigmata, die oftmals mit der Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Angeboten verbunden sind, können durch Anonymität vermieden werden. Gerade für karriereorientierte Personen bzw. auf dem Arbeitsmarkt agierende Individuen stellt eine Inanspruchnahme von „Unterstützung in psychischen Belastungssituationen“ – das heißt, das Vorliegen von psychischen Belastungen oftmals eine Schwäche und dementsprechend einen persönlichen Wertverlust auf dem Arbeitskraftmarkt dar, den es möglichst zu vermeiden oder zumindest zu verbergen gilt. Im Umkehrschluss evoziert die Konnotation der Anonymität als (positives) Verkaufsargument gleichzeitig aber auch ein bestimmtes Bild von „Unterstützung in psychischen Belastungssituationen.“ Diese findet demnach am besten immer anonym, im Hintergrund und unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt, um den Wert des/der potentiellen AnwenderIn am Arbeitsmarkt nicht zu gefährden.

Katrin Bermbach, eine der Gründerinnen, kommt am 16.05.2018 bei Zeit-Online³⁸ zu Wort: „Schwere Depressionen, bipolare Störungen oder Schizophrenie können wir hier nicht behandeln“ erklärt sie da. Wenn im Erstgespräch am Telefon etwas auf solche Krankheiten hindeute, würden die PsychologInnen versuchen, die NutzerInnen an eine Klinik zu vermitteln. Verpflichtend ist ein solches Erstgespräch jedoch nicht bevor man mit dem Online-Programm startet. Wie genau also verhindert werden soll, dass sich Personen mit eben jenen schwerwiegenderen bzw. für das Online-Programm zu schwerwiegenden Problemen bei Selfapy anmelden und „kostengünstige, anonyme und flexible Unterstützung in psychischen Belastungssituationen“ in Anspruch nehmen, bleibt offen.

Über Farina Schurzfeld – ebenfalls Gründerin – fand sich am 10.10.2020 eine Reportage in der Taz.³⁹ Von einer „Behandlung“ ist hier keine Rede. Vielmehr wolle das Start-up *Selfapy* „Menschen helfen, die Wartezeit zum Therapieplatz zu überrücken“ und ihnen „erste Anstöße für *die Arbeit an sich selbst* geben“ (Hervorhebungen LF). Basis des Programms sind „Ansätze der kognitiven Verhaltenstherapie“ und „nach dem ersten Telefongespräch läuft das meiste bei Selfapy online.“ Zudem ist von einer „automatisiert[en]“ Auswertung der „eigenen Stimmung“ die Rede. Ihr eigener Therapeut – bei dem sie „Nach dem Tod meiner Ma [...] selbst eine Therapie gemacht“ hat – habe sie „nach vier Sitzungen gehen lassen“, erzählt Schurzfeld; „Woran das lag? ‚Ich habe viel gelogen. Ich wollte

³⁸ <https://www.zeit.de/2018/21/psychotherapie-therapieplatz-online-hilfe-wartezeit/komplettansicht> (abgerufen am 03.01.2020)

³⁹ <https://taz.de/Der-Hausbesuch/!5717261/> (abgerufen am 19.11.2020)

funktionieren und habe meine Gefühle nicht gezeigt.“ „[A]nderwertige psychische Unterstützung“ habe sie dann bei einem „Coach“ gefunden, der „hilft ihr seit zwei Jahren, mit ihren eigenen Ängsten umzugehen.“ So offen über das eigene Privatleben in einer Zeitung zu sprechen, erfordert Mut und verdient Respekt. Der Eindruck einer Qualifikation für das Gründen einer Online-Programms zur „flexible[n] Unterstützung in psychischen Belastungssituationen“ oder gar einer Entwicklung von „erfahrenen Psychologen“ entsteht hier berechtigterweise jedoch nicht. Ein Eindruck der sich im Lauf der Analyse, im Rahmen der Vorstellung des Selfapy-Teams noch nährt (siehe Kapitel 5. 3. 3. 4.).

5. 3. 3. 1. Die Startseite

Auf der Startseite⁴⁰ (vgl. Abb. 1) verspricht Selfapy jedenfalls „Soforthilfe bei psychischen Belastungen“ und „[...] Unterstützung durch unser Online-Programm. Psychologisch begleitet.“ Die Prädikate „kostengünstig, anonym und flexibel“ werden hier also noch um die zeitliche Dimension „sofort“ erweitert, womit eine Hilfe unmittelbar und ohne zeitliche Verzögerung⁴¹ bzw. eine „unverzüglich durchgeführte, wirksam werdende Hilfe“⁴² und schlussendlich eine gewisse Effizienz impliziert wird. Mensch hat die Möglichkeit über einen Button „Jetzt starten“ – der in gedecktem Gelb, gegenüber dem Rest der Website visuell deutlich hervorgehoben ist – direkt loszulegen oder über einen Button „Kostenloses Infogespräch“ ein eben solches (freiwillig) zu vereinbaren. Ein Einstieg in das Online-Programm, ohne davor ein Infogespräch vorzuschalten oder sich sonst weiter zu informieren, scheint demnach gewollt oder zumindest begrüßt zu werden.⁴³

⁴⁰ <http://www.selfapy.de/> (abgerufen am 05.02.2020)

⁴¹ <https://www.duden.de/rechtschreibung/sofort> (abgerufen am 19.11.2020)

⁴² <https://www.duden.de/rechtschreibung/Soforthilfe> (abgerufen am 19.11.2020)

⁴³ Darauf deutet auch das Entfernen der kostenlosen Beratungsnummer hin. Diese war am 22.10.2019 noch am oberen Rand der Website, bündig rechts, vor den Attributen ✓Anonyme Soforthilfe, ✓Keine Wartezeit und ✓Wirksamkeit bewiesen zu finden (siehe Abb. 3). Beim Abruf am 09.01.2020 war sie nicht mehr vorhanden.

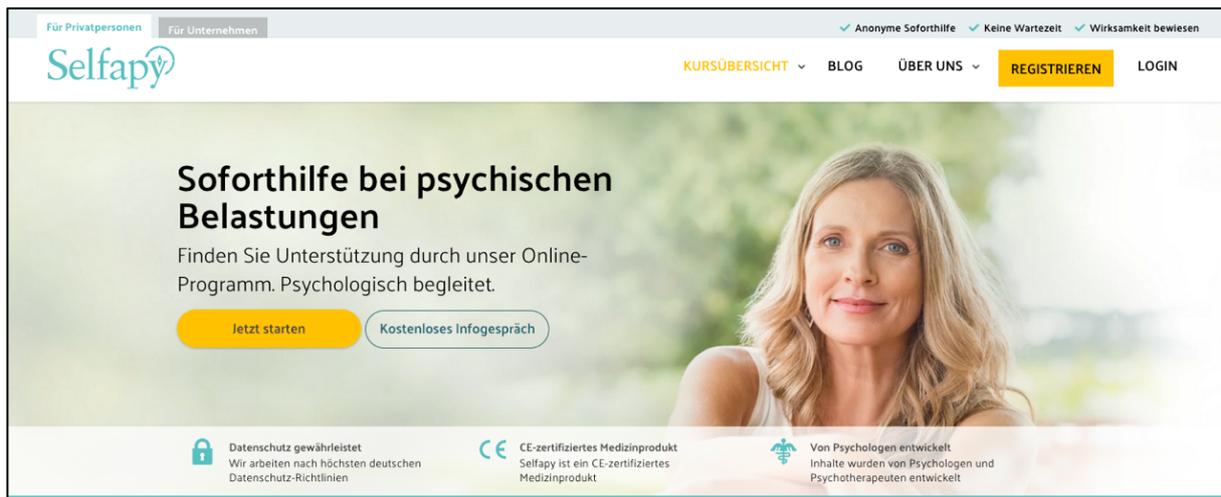


Abb. 1: Selfapy Startseite (neu) (abgerufen am 09.01.2020)

Das Intro zeigt auf der rechten Hälfte der Website das Portrait einer Frau. Sie hat Falten um Mund und Augen, ist demnach bereits etwas älter und vermutlich zwischen 40 und 60 Jahre alt. Sie blickt den User direkt an und strahlt mit einem subtilen Lächeln und locker übereinander gelegten Armen Zufriedenheit aus. Ergänzt wird dieser Eindruck durch den unscharfen Natur-Hintergrund, der eine gewisse Harmonie und Freiheit abseits der Stressoren der Stadt suggeriert. Ob sie eine der Klientinnen oder eine der Psychologinnen repräsentiert, also wer sie ist, lässt sich nicht zweifelsfrei feststellen. Naheliegender scheint ihre stellvertretende Funktion als zufriedene (Privat-)Klientin von *Selfapy*, zweifelsfrei wird ein Raum für Projektionen der UserInnen geschaffen. Ein gewisser Kontrast ergibt sich zur auf der Website „Für Unternehmen“ dargestellten Frau – aufzurufen über einen Button links oben über dem türkisfarbenen Logo von *Selfapy*. Hier wird der Slogan: „Psyche gut, alles gut. Wir bieten Ihnen und Ihren Mitarbeitern effektive Prävention bei psychischen Belastungen“ von dem Portraitbild einer viel jüngeren, dynamisch wirkenden Frau mit modischer Brille und Jeansjacke begleitet. Ihr offenes Lächeln und die vor der Brust verschränkten Arme (Siehe Abb. 2) suggerieren eine zupackende Person, eine gewisse Hands-on-Mentalität.⁴⁴ Im

⁴⁴ „hands-on“ bedeutet übersetzt „praktisch“ und bedeutet im Management-Glossar, eine Aufgabe möglichst zügig von engagierten, erstklassigen Mitarbeitern auf eine pragmatische Art und Weise erledigen zu lassen.

Hintergrund ist ein lichtdurchflutetes Büro, vermutlich ein sogenannter Co-Working-Space zu sehen. Ob sie eine Mitarbeiterin eines Unternehmens, also eine entsprechende Klientin oder eine der Psychologinnen darstellt, also wer sie ist, lässt sich wiederum nicht zweifelsfrei beurteilen. Naheliegender scheint abermals die Funktion als Stellvertreterin einer potentiellen



Abb. 2: Selfapy Startseite Unternehmen (abgerufen am 09.01.2020)

Klientin, diesmal jedoch als Mitarbeiterin eines Unternehmens, das heißt, als ‚Geschäftskundin‘. Der hier für Projektionen der UserInnen zur Verfügung gestellte Raum unterscheidet sich jedenfalls von dem vorigen. Während auf der Website „Für Unternehmen“ eine dynamische, glückliche und modisch gekleidete Frau sowie der Slogan „Psyche gut, alles gut“ zur Verfügung steht, wird im Kontext der Website „Für Privatpersonen“ zwar eine gepflegt und zufriedene wirkende, aber schon etwas ältere Frau in Verbindung mit dem Slogan „Soforthilfe bei psychischen Belastungen“ angeboten. Neben dem deutlich agileren und positiveren Framing des Arbeitskontexts ist besonders auffallend, dass in beiden Kontexten ein Frauenbild steht. Männer scheinen demnach nur marginal durch „psychische Belastungen“ betroffen oder haben zumindest kaum „Soforthilfe“ oder „effektive Prävention“ nötig.

Am oberen Rand der Website sind beide Versionen, bündig rechts, in einer etwas kleineren Schriftgröße, durch die Attribute „√Anonyme Soforthilfe“, „√Keine Wartezeit“ und „√Wirksamkeit bewiesen“ gekennzeichnet. Direkt unterhalb liegen bei der Version „Für Privatpersonen“, die Punkte:

- „KURSÜBERSICHT“
- „BLOG“
- „ÜBER UNS“
- „LOGIN“

Sowie ein Button „REGISTRIEREN“, der in derselben Manier, wie der Button „Jetzt Starten“, deutlich als Blickfang hervorgehoben ist. Unter dem Punkt „BLOG“ gelangt man zum kostenlosen Infoportal von Selfapy. In der Version „Für Unternehmen“ liegen hier die Punkte „PRODUKTE“, „REGISTRIEREN“ und „LOGIN“. Beide Websites sehen professionell aus und die gedeckten Farben suggerieren Zurückhaltung, erscheinen der Situation der Hilfesuchenden angemessen.

5.3.3.2. Kostenloses Infogespräch

Tippe ich den Button „Kostenloses Infogespräch“ an, öffnet sich ein Pop-up Fenster mit der Überschrift „Haben Sie noch Fragen?“ (siehe Abb. 3). Links oben ist das Pop-up Fenster mit dem Portrait einer anderen, jüngeren Frau versehen. Sie lächelt und hält ein – nicht weiter erkennbares – Smartphone am Ohr. In dem Fenster besteht für UserInnen die Möglichkeit, einen Rückruftermin zu vereinbaren. Die Angabe einer E-Mail-Adresse und einer Telefonnummer ist verpflichtend. Mit einem Haken in einer



The screenshot shows a pop-up window with a teal header and a white background. On the left is a circular profile picture of a woman. The title is 'Haben Sie noch Fragen?' with a close button. Below the title is the text: 'Führen Sie ein kostenloses Infogespräch. Vereinbaren Sie jetzt einen Rückruftermin.' Underneath is a section for '*Pflichtangaben' with three input fields: 'E-Mail Adresse*', 'Telefonnr.*', and a dropdown menu for 'Gespräch innerhalb der nächsten 30 Min.'. Below these are two checkboxes with text: the first is 'Innerhalb der letzten zwei Wochen bestand nicht der konkrete Plan das eigene Leben zu beenden' and the second is 'Ich bin damit einverstanden, dass Selfapy die von mir genannten Gesundheitsdaten verwendet, um mir weiterzuhelfen. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Weitere Informationen finde ich in der Datenschutzerklärung.' At the bottom is a dark button with the text 'Kostenlosen Rückruf vereinbaren'.

Abb. 3: Kostenloses Infogespräch (abgerufen am 22.10.2019)

Checkbox müssen UserInnen außerdem die Aussage „Innerhalb der letzten zwei Wochen bestand nicht der konkrete Plan das eigene Leben zu beenden“ bestätigen. Bevor sie einen Rückruftermin vereinbaren können, wird ihnen also zunächst eine Garantie abverlangt, dass innerhalb der letzten zwei Wochen kein konkreter Plan bestand, sich das Leben zu nehmen. Dieser verpflichtende Schritt betont die Selbstverantwortung der möglichen Klientel. Was genau unter einem solchen „konkreten Plan“ zu verstehen ist, bleibt indes offen. Alternativen – sollte ein entsprechend „konkret[er] Plan“ vorliegen – werden zudem keine aufgezeigt. Im Rahmen der Vereinbarung eines Rückruftermins ist außerdem einer Einwilligung zur Verarbeitung von Gesundheitsdaten zuzustimmen. Hier muss ich bestätigen, „[...] dass Selfapy die von mir genannten Gesundheitsdaten verwendet, um mir weiterzuhelfen [sic!]“. Diese Einwilligung kann natürlich wie bei jeder Einwilligung zur Datenverarbeitung jederzeit widerrufen werden. Darauf wird auch aufmerksam gemacht und – wie üblich – für weitere Informationen auf die Datenschutzerklärung verwiesen (zu dieser siehe Kapitel 5.3.4.). Der Termin für das kostenlose Infogespräch kann entweder für „innerhalb der nächsten 30 Min“ festgelegt werden oder als individueller Termin innerhalb der nächsten sieben Tage zwischen

08:00 und 21:30 vereinbart werden. Wer skeptisch bleibt kann sich noch durch drei Infopunkte überzeugen lassen:

- „Datenschutz gewährleistet“
- „CE-zertifiziertes Medizinprodukt“
- „Von Psychologen entwickelt“

Diese liegen unterhalb des einleitenden Banners (siehe Abb. 4). Anklicken kann man diese Punkte allerdings nicht. Das heißt, es liegen keine weiteren Seiten mit genaueren Informationen oder Quellenangaben dahinter.



Abb. 4: Selfapy Startseite Teil 2 (abgerufen am 22.10.2019)

5.3.3.3. Veränderungen der Website

Interessanterweise war am 22.10.2019 (siehe Abb. 4) unter diesen Infopunkten noch eine horizontale Leiste mit den Logos der Medien „Welt am Sonntag, Brigitte, ZDF, Frankfurter Allgemeine und RTL“⁴⁵, in grau mit leicht verringerter Opazität eingeblendet. Beim Zugriff am 03.01.2020 war diese Leiste nicht mehr vorhanden. Dies liegt vermutlich an der zeitlichen Befristung der genannten Medienpartnerschaften. Was genau – im Rahmen der Medienpartnerschaft – vereinbart wurde, darüber lässt sich nur spekulieren, die Fragwürdigkeit dieser Form des Marketings ist hingegen durchaus bekannt.⁴⁶ Auffallend an der getroffenen Auswahl der Medien ist eine nahezu erschöpfende Abdeckung aller Leserschaften.

Eine weitere Veränderung der Website (zwischen den Zugriffszeitpunkten am 22.10.2019 und am 03.01.2020) lässt sich an der Anzahl der scharf abgebildeten Logos von

⁴⁵ <https://www.selfapy.de/> (abgerufen am 22.10.2020)

⁴⁶ https://www.deutschlandfunk.de/medienpartnerschaften-renommee-gegen-geld.2907.de.html?dram:article_id=447740 (abgerufen am 05.03.2020)

Krankenkassen beobachten, die in unterschiedlicher Höhe, je nach Kurs und Kasse, Kosten für einen oder mehrere Online-Kurse übernehmen. Im Vergleich hat sich die Anzahl der visuell deutlich abgebildeten Logos von acht auf 17 erhöht. Darin zeigt sich, wie erfolgreich Selfapy bei der Ausweitung der Kooperationen mit deutschen Krankenkassen ist. Dies deutet auf eine fortschreitende Verzahnung des Online-Programms mit dem Gesundheitssystem hin. Der deutliche Zuwachs an abgebildeten Logos innerhalb weniger Monate ist dabei ein Indiz für die Geschwindigkeit dieser Entwicklung und die mit dem Online-Programm verbundene Akzeptanz. Wohin das Arrangement vermutlich führt und welche Ziele dabei verfolgt werden, wird im Kapitel 5. 3. 3. 5. noch genauer thematisiert. Die Veränderung des Websitedesigns zeigt sich ebenfalls bei der Beratungshotline. Diese war ursprünglich beim Abruf am 22.10.2019 und 03.01.2020 am oberen Rand der Website vor den Attributen „√Anonyme Soforthilfe“, „√Keine Wartezeit“ und „√Wirksamkeit bewiesen“ zu finden. Aber bei einem späteren Aufruf der Website, am 20.01.2020 nicht mehr vorhanden (vgl. Abb. 1 und Abb. 5). Die Möglichkeit eines Beratungsgesprächs ist somit nun auf die Funktion „Kostenloses Infogespräch“ beschränkt. Um dieses zu vereinbaren, muss der User allerdings schon die ersten Zugeständnisse gemacht haben:

- Eine Bestätigung innerhalb der letzten Wochen keinen konkreten Plan gehabt zu haben, das eigene Leben zu beenden,
- die Angabe von E-Mail-Adresse und einer Telefonnummer
- sowie die Einwilligung zur Verarbeitung von Gesundheitsdaten.

Durch das Entfernen der telefonischen Beratungsnummer findet ein Tracking der User somit nun früher und umfassender statt.

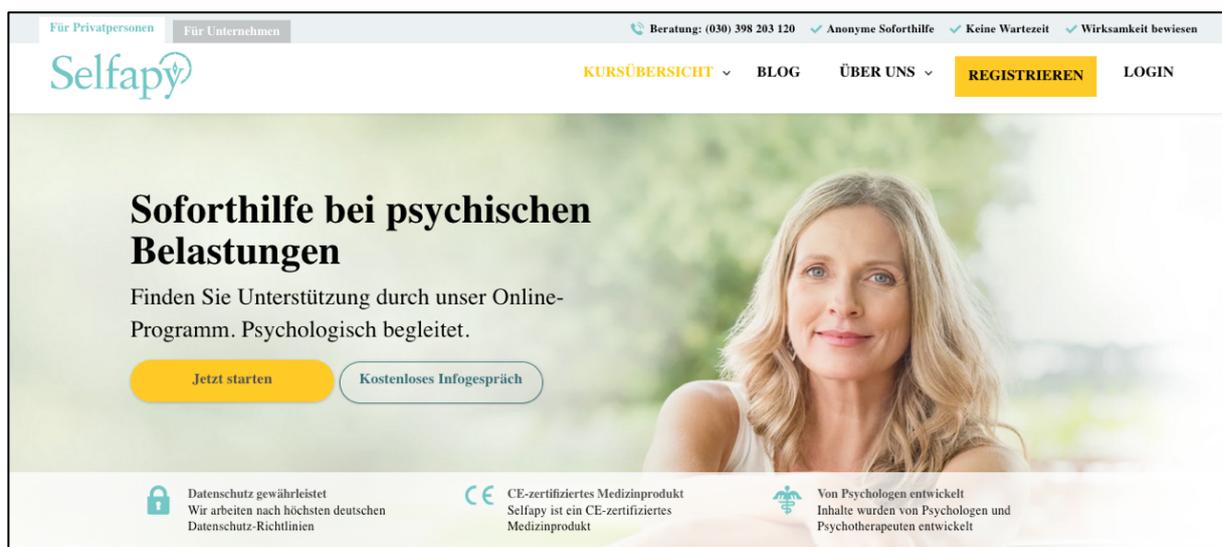


Abb. 5: Selfapy Startseite (alt) (abgerufen am 22.10.2019)

5.3.3.4. Kompetenz

Durch das Design der Website, die drei Infopunkte („Datenschutz gewährleistet“; „CE-zertifiziertes Medizinprodukt“; „Von Psychologen entwickelt“) sowie die Möglichkeit eines kostenlosen Infogesprächs wird Kompetenz des Online-Programms suggeriert. In diesem Sinne steht auch die Angabe der mit einem Check-Haken versehenen Attribute „√Anonyme Soforthilfe“, „√Keine Wartezeit“ und „√Wirksamkeit bewiesen“, vormals mit, später ohne, vorgestellter Beratungshotline. Neben der Betonung der Kooperation mit Krankenkassen suggeriert die Masse der präsentierten Logos die Seriosität des angebotenen Online-Programms, ohne dass dessen Qualität und Wirksamkeit zu überprüfen wäre.



Abb. 6: Nutzerbewertungen (abgerufen am 22.10.2019)

Die Betonung der Kompetenz unterstreicht auch die am Ende der Startseite liegende Bewertung von NutzerInnen (siehe Abb. 6). Drei werden exemplarisch mithilfe von kurzen persönlichen Stellungnahmen und Sternebewertungen horizontal nebeneinander angeführt. Mit zwei Pfeilen neben der Überschrift kann man sich nach rechts bzw. links klicken und insgesamt 16 Bewertungen nachlesen. Auffallend ist, dass alle fünf von fünf Sternen vergeben und alle durchweg positiv sind. Die exzellenten Nutzerbewertungen sollen vermutlich verkaufsfördernd wirken und unsichere Kunden in ihrer Wahl bestärken. Ist die wiederholte Betonung der Kompetenz womöglich ein Indiz für eine bestehende Unsicherheit, was die eigene Kompetenz angeht? Oder doch nur eine Marketingstrategie? Der Gedanke einer bestehenden Unsicherheit beschleicht einen zumindest, wenn man unter „Lernen Sie unsere Psychologen kennen“ (siehe Abb. 7) das Team der Psychologen vorgestellt bekommt. Hier sind zunächst drei MitarbeiterInnen mit Name, Portraitbild und Titel (eine Diplom-Psychologin, ein klinischer Psychologe, M.Sc. und eine klinische Psychologin, M.Sc.) exemplarisch über ihren Werdegang vorgestellt.

Lernen Sie unsere Psychologen kennen

Qualifizierte Psychologen begleiten Sie in persönlichen Telefongesprächen oder via Nachrichtenfunktion.

Wir bei Selfapy wissen, wie wichtig es ist, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen. Darum sprechen Sie regelmäßig mit demselben Psychologen aus unserem Team. Unsere Psychologen verfügen über ein abgeschlossenes Hochschulstudium (Diplom, M.Sc) und Zusatzausbildungen im Bereich der klinischen Psychologie oder der Gesundheitspsychologie. Sie sind vielfältig aufgestellt und auf verschiedene Themengebiete spezialisiert, sodass wir Sie in Ihrer individuellen Situation optimal unterstützen können. Selbstverständlich unterliegen unsere Psychologen der Verschwiegenheitspflicht: Alles, was Sie ihm oder ihr erzählen, wird streng vertraulich behandelt.

[Zum gesamten Team >](#)



Pauline Greve
Dipl.-Psychologin



Rico Krämer
Klinischer Psychologe (M.Sc)



Catharina Freese
Klinische Psychologin (M.Sc)

Abb. 7: Mitarbeiter (abgerufen am 22.10.2019)

Klickt man auf „Zum gesamten Team“, kann man durch eine Liste der MitarbeiterInnen scrollen.⁴⁷ Auffallend ist das junge Alter der PsychologInnen, die gerade ihr Studium abgeschlossen haben und sich fast alle noch in der Ausbildung zum/zur PsychotherapeutIn befinden. Viele bringen zwar Erfahrungen aus verschiedenen (klinischen) Tätigkeiten mit, approbierte VerhaltenstherapeutInnen befinden sich jedoch bis auf eine einzige Ausnahme nicht unter ihnen. Unter den 58 Mitarbeitern ist diese Therapeutin auch die einzige, die „[...] dem *Selfapy*-Team als Supervisorin zur Seite“ steht, was angesichts der Mitarbeiterzahl erstaunlich ist und fragwürdig erscheint. Sinnvoll wäre dieser äußerst geringe Betreuungsschlüssel jedenfalls nur aus einer (eher kurzfristigen) Profitperspektive. Dass diese bei *Selfapy* durchaus eine Rolle spielt, deutet sich durch das Zitat „Keiner von uns ist so schlau, wie wir alle zusammen“ von Kenneth H. Blanchard an, welches am Ende der Mitarbeiterliste in großer Schriftgröße und fettgedruckt einen hervorgehobenen Platz im Design der Präsentation des *Selfapy*-Teams einnimmt. Kenneth H. Blanchard ist ein erfolgreicher US-amerikanischer Unternehmer und (Co-)Autor von zahllosen Management- und Coachingbüchern wie z.B. „Die Kraft des positiven Führens“, „Erfolg & Erfüllung“, „Die neue Management-Ethik“ und „Management durch Empowerment.“⁴⁸ Er gilt zusammen mit Paul Hersey als Begründer des „situativen Führungsstils“, entwickelte mit Spencer Johnson das

⁴⁷ <https://www.selfapy.de/team/> (abgerufen am 05.02.2020)

⁴⁸ https://de.wikipedia.org/wiki/Kenneth_H._Blanchard (abgerufen am 05.02.2020)

Konzept des „One Minute Managers“ und ist Co-Gründer der „The Ken Blanchard Companies“, einer laut Website⁴⁹ „international management training and consulting firm.“

Im Kontext dieses Zitats einer Größe aus dem Managementethos wird im Anschluss die Besetzung der Führungspositionen *Selfapys* präsentiert. So hat der CTO Stefan Rothlehner, Absolvent der Wirtschaftsinformatik und des Technology Managements, der einst „Foodora als Mitgründer und CTO zu internationalem Erfolg geführt“ hat, mit Psychologie oder Psychotherapie erkennbar keine Expertise und Erfahrung. Seine Motivation: „Selfapy stark und erfolgreich machen, um möglichst vielen Menschen helfen zu können.“ Das gilt auch für die bereits erwähnte (*Selfapy*-) Gründerin und CMO Farina Schurzfeld, mit einem nicht weiter spezifizierten Master-Abschluss der USyd (University of Sydney), die sich als erfolgreiche Mitbegründerin mehrerer Start-ups und „jahrelange[r] Erfahrung im Bereich Unternehmensführung & Marketing“ einen Namen gemacht hat. Ihre Motivation: „Ein Unternehmen aufzubauen, das vielen Menschen mit psychischen Erkrankungen hilft und immer ein Herzensprojekt bleibt.“ Die Aussage „möglichst vielen Menschen (mit psychischen Erkrankungen) helfen zu können“ wirkt persönlich sympathisch, ist aber fachlich irrelevant. An erster Stelle steht die Motivation, das Unternehmen „stark und erfolgreich“ (Stefan Rothlehner) zu machen bzw. es „aufzubauen“ (Farina Schurzfeld). Das ist ein Allgemeinplatz und Wunsch jedes Unternehmers. Die beiden anderen Gründerinnen Nora Blum und Katrin Bernbach, die ebenfalls bereits zu Beginn der Analyse kurz erwähnt wurden, nehmen die Position des CEO und COO ein. Beide haben Psychologie studiert. Nora Blum hat (laut CV) vor Selfapy bei „Rocket Internet“ gearbeitet. Als „Global Venture Development Manager“ hat sie dort (laut Gruenderszene.de)⁵⁰ „unter anderem den Essens-Lieferservice Foodora mit auf[gebaut].“ Bei „Rocket Internet SE“ handelt es sich um ein börsennotiertes Beteiligungsunternehmen mit Sitz in Berlin, das als „Startup-Inkubator“ gilt.⁵¹ So heißt es auf der Website:⁵² „Rocket Internet incubates, builds, develops operationally and strategically invests in internet and technology companies globally.“ Es hält Beteiligungen an unterschiedlichen Internet-Startups und Firmen, deren Wert sich laut Website⁵² insgesamt auf ca. 30 Milliarden Euro beläuft, darunter Delivery Hero, HelloFresh, Lendico und das Online-Versandhaus Zalando.⁵¹

⁴⁹ <https://www.kenblanchard.com/About-Us/Meet-the-Team/Ken-Blanchard> (abgerufen am 05.02.2020)

⁵⁰ https://www.gruenderszene.de/karriere/Selfapy-nora-blum-rocket-internet?interstitial_click (abgerufen am 03.03.2020)

⁵¹ https://de.wikipedia.org/wiki/Rocket_Internet (abgerufen am 10.02.2020)

⁵² <https://www.rocket-internet.com/> (abgerufen am 10.02.2020)

Demnach scheint es sich bei *Selfapy* nicht ausschließlich um eine psychologisch/therapeutische Versorgungsleistung zu handeln, die sich neuer Mittel bedient, sondern wohl auch um ein herkömmliches Start-up Unternehmen, das auf dem gewinnträchtigen Gesundheitsmarkt platziert werden soll. Dafür spricht jedenfalls die geschickt eingewobene Verbindung zum Managementethos durch das Zitat Kenneth H. Blanchards sowie die Manier, in der die Führungskräfte *Selfapys* präsentiert werden – diese scheint eher auf potentielle Investoren und weniger auf Personen mit psychischen Belastungen ausgerichtet. Dass es sich hier um ein Programm handelt, das „von erfahrenen Psychologen entwickelt“⁵³ wurde, wirkt im Kontext des Teams und der Gründerinnen jedenfalls fraglich; Nora Blum und Katrin Bermbach sind beide 1991 geboren, waren bei der Gründung *Selfapys* demnach erst 25 Jahre alt (vgl. Kapitel 5. 3. 1.) und haben keine psychotherapeutische Ausbildung oder dergleichen abgeschlossen.

5. 3. 3. 5. Kostenerstattung durch Ihre Krankenkasse

Das Banner, auf dem für eine mögliche Kostenerstattung durch die Krankenkasse geworben wird, nimmt eine zentrale Position im Design der Website ein (siehe Abb. 8). Die Kostenerstattung der Online-Kurse *Selfapys* durch die Krankenkasse ist ein Feature, das äußerst nutzerInnenfreundlich aufgebaut worden ist. Zur Prüfung der Kostenübernahme muss der User lediglich den Namen seiner Krankenkasse in ein dafür vorgesehenes Suchfeld

The screenshot shows the Selfapy website banner. At the top left is the Selfapy logo. On the top right, there are navigation links: 'KURSÜBERSICHT', 'BLOG', 'ÜBER UNS', 'REGISTRIEREN' (in a yellow button), and 'LOGIN'. The main banner features a woman's face on the right. The text on the left reads: 'Soforthilfe bei psychischen Belastungen', 'Finden Sie Unterstützung durch unser Online-Programm. Psychologisch begleitet.', and two buttons: 'Jetzt starten' and 'Kostenloses Infogespräch'. Below this, there are three icons with text: a lock icon for 'Datenschutz gewährleistet', a CE mark for 'CE-zertifiziertes Medizinprodukt', and a person icon for 'Von Psychologen entwickelt'. The bottom section is titled 'Kostenerstattung durch Ihre Krankenkasse' and includes a search box for 'Freie Arztkasse' and a 'Benachrichtigung erhalten' button. A disclaimer states: 'Leider ist Ihre Krankenversicherung noch kein Vertragspartner. Die Kosten unserer Programme werden jedoch im Einzelfall erstattet. Gerne führen wir für Sie eine Anfrage auf Kostenerstattung durch.'

Abb. 8: Kostenerstattung (abgerufen am 22.10.2020)

⁵³ <https://hilfe.Selfapy.de/hc/de/articles/360013104013-Was-ist-Selfapy-> (abgerufen am 03.01.2020)

eintragen. Gehört die eigene Krankenkasse zu den Vertragspartnern *Selfapys* besteht dann größtenteils die Möglichkeit, sich direkt mit der eigenen Versichertennummer auf der Website anzumelden. Die Krankenkasse übernimmt in diesem Fall die kompletten Kurskosten. Bei der AOK Niedersachsen ist dies beispielsweise der Akutkurs Angst und Panik, dessen Kosten sowohl in begleiteter als auch in unbegleiteter Form übernommen werden.

Andere Krankenkassen wie die Audi BKK oder Barmenia übernehmen als Vertragspartner *Selfapys* sogar die kompletten Kosten der Akutkurse zu Depression, Angst, Panik, Binge Eating, Anorexie und Bulimie sowie für den Stresspräventionskurs (unbegleitet wie begleitet). Ein Zugangscode ist hier einfach per E-Mail oder telefonisch anzufordern. Manche Krankenkassen, wie z.B. die BIG übernehmen selbst Kosten für ein sogenanntes Premium Paket (hierbei handelt es sich um ein individualisiertes Online-Programm mit psychologischer Begleitung in Form von Telefongesprächen mit einem persönlichen Psychologen mit 3 Gesprächen à 30 Minuten pro Monat) und räumen den Versicherten die Möglichkeit ein, zwei verschiedene Kurse unmittelbar nacheinander zu buchen. Mit insgesamt 15 Krankenkassen besteht laut Website⁵⁴ ein solcher Selektivvertrag zur Kostenübernahme. Welche Kurse in welcher Paketoption übernommen werden, variiert dabei von Kasse zu Kasse. Diese vertraglich zwischen Kasse und *Selfapy* geregelte Kostenübernahme stellt eine Vorstufe zu der von *Selfapy* angestrebten Regelversorgung bzw. Erstattungsfähigkeit dar, über die im Handelsblatt⁵⁵ mehr zu lesen ist. Zunächst ist aber noch zu erwähnen, dass auch eine Kostenerstattung möglich ist, wenn kein Selektivvertrag mit der eigenen Krankenkasse besteht. Bei der Techniker Krankenkasse existiert beispielsweise die Möglichkeit, sich 80% der Kosten, maximal jedoch 75 Euro, der von *Selfapy* angebotenen Präventionskurse erstatten zu lassen. Wie genau die Kostenerstattung funktioniert, wird auf einer eigenen Website⁵⁶ erklärt. Hier heißt es:

„Die Kostenübernahme erfolgt per Erstattungsverfahren. Das bedeutet, dass Sie die Kursgebühren erst einmal selbst tragen. Nach dem Kurs können Sie eine Teilnahmebestätigung bei Ihrer Krankenkasse einreichen, um die Kosten erstattet zu bekommen. Wir senden Ihnen die Teilnahmebestätigung zu, vorausgesetzt Sie haben mindestens 80 % unseres Online-Programms absolviert.“

⁵⁴ <https://hilfe.Selfapy.de/hc/de/sections/360004129954-Kosten%C3%BCbernahme> (abgerufen am 18.02.2020)

⁵⁵ <https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/digitalisierung-so-will-jens-spahn-gesundheits-apps-schneller-zu-den-patienten-bringen/24344290.html?ticket=ST-7861442-h6CADKkbXBKong0JB94p-ap5> (abgerufen am 18.02.2020)

⁵⁶ <https://hilfe.Selfapy.de/hc/de/articles/360013639953-Wie-funktioniert-die-Erstattung-der-Pr%C3%A4ventionskurse-> (abgerufen am 18.02.2020)

Neben der Kostenerstattung von Präventionskursen heißt es⁵⁷ außerdem auch: „Alle [Akut-] Kurse von Selfapy (Depression, Angst, Bulimie, Magersucht, Binge Eating) können grundsätzlich auch von Ihrer Krankenversicherung erstattet werden.“ Über die bereits erwähnte Suchfunktion könne dies überprüft werden. Für manche Krankenkassen, wie z.B. die Freie Arztkasse erhält man zwar ein Suchergebnis, es besteht jedoch weder eine Vertragspartnerschaft noch ist bereits eine Kostenübernahme per Erstattungsverfahren geregelt. In diesem Fall heißt es: „Leider ist Ihre Krankenversicherung noch kein Vertragspartner. Die Kosten unserer Programme werden jedoch im Einzelfall erstattet. Gerne führen wir für Sie eine Anfrage auf Kostenerstattung durch“ (siehe Abb. 8). Der User kann einen Button „Benachrichtigung erhalten“ anklicken. Daraufhin heißt es: „Geben Sie hier bitte Ihre persönlichen Daten ein. Wir benachrichtigen Sie, sobald Ihre Krankenkasse / Versicherung die Kosten von Selfapy übernimmt.“ Hier sollen UserInnen ihre E-Mail-Adresse und eine Zustimmung zur Datenschutzerklärung abgeben und werden im Anschluss darum gebeten, ihren E-Mail-Posteingang zu überprüfen und auf den Link zu klicken, um ihre Anmeldung zu bestätigen. Ob die in Aussicht gestellte „Anfrage auf Kostenerstattung“ durchgeführt wird, bleibt im Gegensatz zur Zustimmung zur Datenschutzerklärung und Speicherung der E-Mail-Adresse, zunächst offen. Denn in der – nach dem beschriebenen Prozedere – erhaltenen E-Mail zeigt sich, dass es sich lediglich um eine Anmeldung zum Newsletter handelt (siehe Abb. 9). Dass

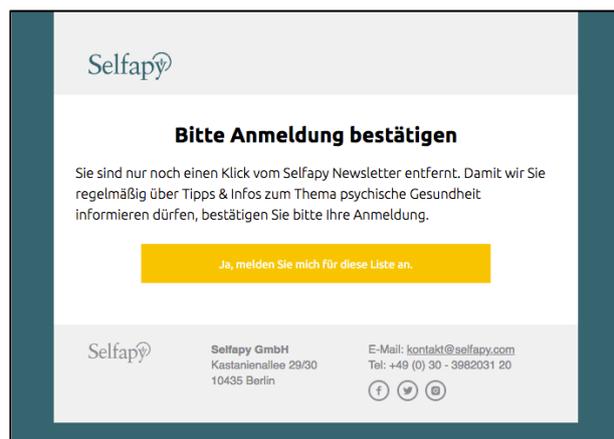


Abb. 9: Newsletter (abgerufen am 22.10.2020)

mit der Anmeldung zum Newsletter die eigentlich in Aussicht gestellte „Anfrage auf Kostenerstattung“ bei der Krankenkasse verbunden ist, scheint fraglich. Sie stellt jedenfalls einen Köder dar.

Ist die eigene Krankenkasse über die Suchfunktion erst gar nicht aufzufinden, besteht die Möglichkeit, eine Vorlage für ein Erstattungsformular (siehe Anhang 1) herunterzuladen.⁵⁸ Dieses kann bei der eigenen Krankenkasse eingereicht und in Zuge dessen angefragt werden, ob bzw. zu wieviel Prozent der Kurs, für den Interesse besteht, erstattet wird.

⁵⁷ <https://hilfe.Selfapy.de/hc/de/articles/360013641673-Wie-funktioniert-die-Erstattung-der-Akutkurse-> (abgerufen am 20.02.2020)

⁵⁸ <https://hilfe.Selfapy.de/hc/de/articles/360013638433-%C3%9Cbernimmt-meine-Krankenkasse-die-Kosten-f%C3%BCr-meinen-Selfapy-Kurs-> (abgerufen am 18.02.2020)

Durch die vielfältigen Möglichkeiten der Kostenerstattung zeigt sich in welchem Ausmaß bereits eine Verzahnung des Online-Programms mit dem Gesundheitssystem stattgefunden hat. In dieser Verzahnung steckt zunächst ein nicht zu unterschätzender ökonomischer Vorteil für das Online-Programm, können durch die Möglichkeiten zur Kostenerstattung potenziell doch mehr User gewonnen werden. Neben einer Beschleunigung der privaten Kapitalisierung der Gesundheitsversorgung verdichtet sich in dieser Verzahnung zudem auch der Eindruck einer (neoliberal-)gouvernementalen Praxis, denn durch das Versprechen einer Kostenübernahme wird den UserInnen das Angebot schmackhaft gemacht, nach dem Prinzip des Nudgings werden sie also subtil zu einer Anmeldung hin ‚gestoßen‘ (für eine Untersuchung aus gouvernementalitätstheoretischer Perspektive vgl. Bröckling, 2017, S. 174-196). Somit können potenziell unentschlossene oder sonst nicht zugängliche User an die im Online-Programm proklamierten Wissensstrukturen, vollzogenen Subjektivierungen und Objektivierungen herangeführt werden. Das Geschäftsmodell *Selfapys* wird in Zukunft vermutlich noch weiterwachsen. Darauf deutet der bereits erwähnten Artikel⁵⁹ auf Handelsblatt.com hin. Hier liest man, wozu *Selfapy* die 6 Millionen Euro Investment eingesammelt hat: Man möchte weitere klinische Studien zur Wirksamkeit publizieren, um eine sogenannte Erstattungsfähigkeit zu erlangen. Diese ermöglicht nach dem neuen Digitalen-Versorgungs-Gesetz (kurz DVG) für bestimmte Gesundheits-Apps eine Kostenerstattung durch gesetzliche Krankenkassen ohne entsprechende Selektivverträge. „Apps auf Rezept“ heißt es auf der Website⁶⁰ des Bundesgesundheitsministeriums. Demnach könnte ein Arzt dann das Produkt/die App/das Online-Programm *Selfapy* einfach verschreiben und die Kosten müssten von der Krankenkasse des Patienten übernommen werden. (Für eine genauere inhaltliche Aufarbeitung der Thematik siehe insbesondere die Artikel auf Netzpolitik.org⁶¹)

⁵⁹ <https://www.handelsblatt.com/technik/medizin/digital-health-psychotherapie-app-Selfapy-bekommt-sechs-millionen-euro-von-investoren/25488422.html> (abgerufen am 18.02.2020)

⁶⁰ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/digitale-versorgung-gesetz.html> (abgerufen am 18.02.2020)

⁶¹ <https://netzpolitik.org/2019/digitale-versorgungs-gesetz-industrie-freut-sich-auf-gesundheitsdaten-datenschuetzer-sind-besorgt/>; <https://netzpolitik.org/2019/ein-bisschen-widerspruch-digitale-versorgung-gesundheitsdaten/>; <https://netzpolitik.org/2019/7-gruende-warum-spahns-gesundheitsplaene-fuer-patienten-gefaehrlich-sind/> (abgerufen am 18.02.2020)

5.3.3.6. Zurück zur Website

Im Design der Website ist anschließend an das Banner zur Kostenübernahme durch die Krankenkasse ein Überblick (siehe Abb. 10) „Was Sie im Online-Programm erwartet“ untergebracht. Dieser ist als vertikal nach unten laufende Fahrstrecke mit einzelnen Stationen visualisiert. Unter „Erste Schritte“ finden sich die Punkte: „Kostenloses Infogespräch“, „Kosten & Erstattung“, „Psychologische Begleitung“ und „Los geht's“. Nach dem als wichtige Station visualisierten Punkt „Im Programm“ läuft die Fahrstrecke anschließend mit den Punkten: „Individualisierte Inhalte“, „Persönlicher Psychologe“, „Überblick über Ihre Erfolge“ und „Wirksames Programm“ fort. Den Abschluss bildet ein bereits in bekannter Manier hervorgehobener Button „Jetzt starten“.

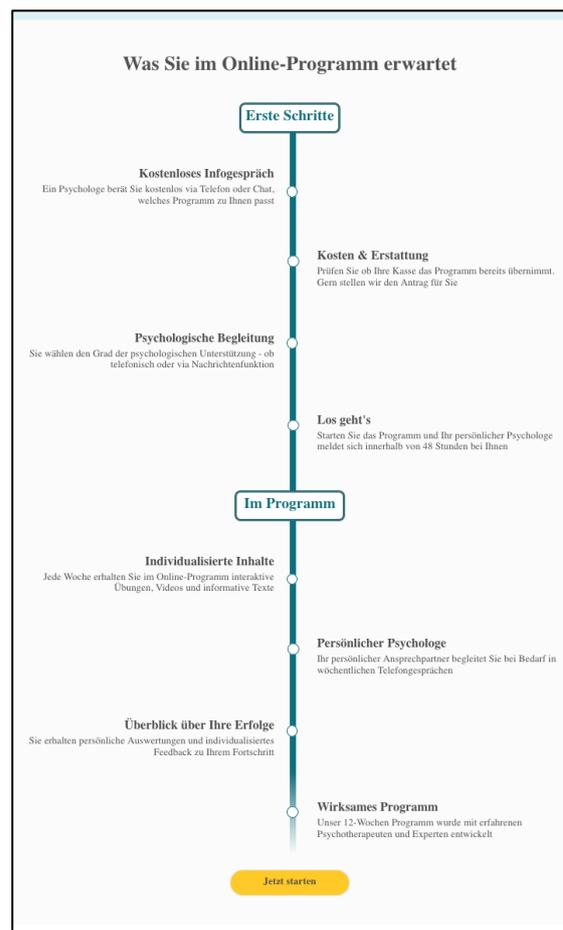


Abb. 10: Was Sie im Online-Programm erwartet (abgerufen am 22.10.2019)

Unterhalb befindet sich eine horizontale Leiste (siehe Abb. 11). Auf der linken Seite ist ein Portrait der Olympiasiegerin Britta Steffen zu sehen, rechts davon befindet sich ein Vierzeiler, indem unter der Überschrift „Brittas Geschichte zur psychischen Gesundheit“ – neben einer Kooperation zwischen *Selfapy* und der „Weltklasse Schwimmerin und mehrfache[n] Olympia Siegerin Britta Steffen [...] für das Thema mentale Gesundheit“ – auf eben jene verwiesen wird. Unter: „**Mehr lesen...**“ (Farbgebung i.O.) kann Mensch über diese dann noch mehr erfahren.

Das Bild Britta Steffens fungiert gleichzeitig als Video, welches bei anklicken gestartet wird. Anschließend folgt noch ein Abschnitt „Eine Vielfalt an Kursen“, der einen Überblick

über die fünf angebotenen Kurse zu Depression, Angst & Panik, Stress & Achtsamkeit, Essstörung und Chronischer Schmerz gibt.

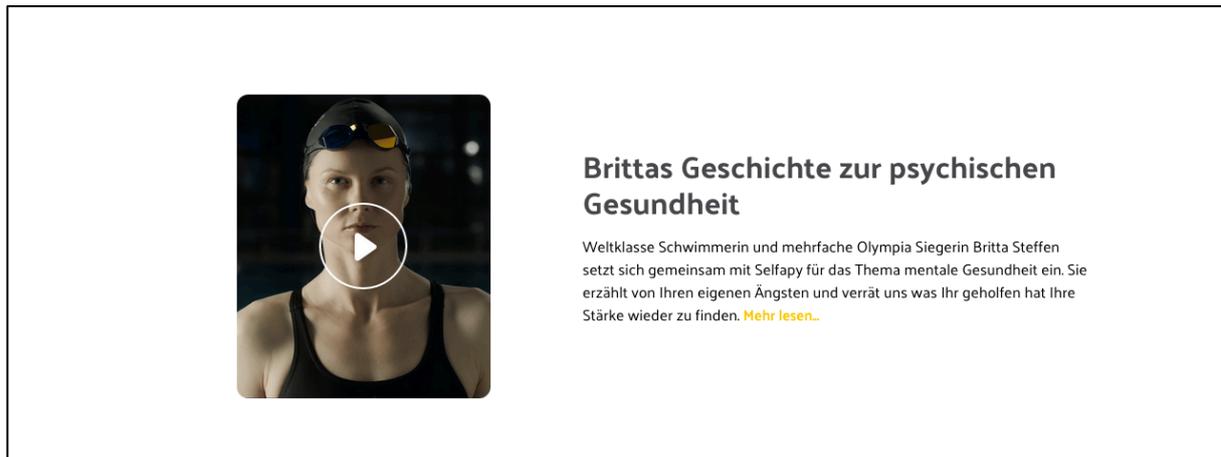


Abb. 11: Britta Steffen (abgerufen am 22.10.2019)

5.3.3.7. Das Video

5.3.3.7.1. Videobeschreibung

Im Video⁶² ist Britta Steffen im ersten, neun Sekunden langen Abschnitt des Videos im Badeanzug, mit Schwimmbrille auf der Stirn und Badekappe in einem Hallenbad zu sehen. Nach einem Schnitt sieht Mensch sie im Portrait vor einem dunklen unscharfen Hintergrund von der Brust aufwärts, wobei links neben ihr, leicht nach unten versetzt „BRITTA STEFFEN“ mit der Unterschrift „OLYMPIASIEGERIN“ eingeblendet wird. Nach einem weiteren Schnitt sieht Mensch sie ins Wasser eintauchen und unter Wasser durch das Schwimmbecken gleiten. Während diesen ersten neun Sekunden hört man Britta Steffen, aus dem Off: „Nach außen war ich stark, aber tief in mir drin war ich komplett überfordert. Einsamkeit, Depression, Ängste, Selbstzweifel.“ Die Worte „Einsamkeit“, „Depression“, „Ängste“ und „Selbstzweifel“ werden erst, nachdem sie ins Wasser eingetaucht ist, gesprochen und durch eine, die Worte langsam manifestierende Animation im Wasser visualisiert. Währenddessen gleitet sie unter Wasser auf die Worte zu. Nach einem weiteren Schnitt sieht Mensch sie nun durchs Wasser kraulen, wobei sie wieder aus dem Off spricht: „Was mir half? Psychologische Unterstützung.“ Die Worte „Psychologische Unterstützung“ werden dabei wiederum durch eine die Buchstaben nach und nach manifestierende Animation rechts unterhalb von ihr eingeblendet. Nach einem erneuten Schnitt ist sie, die Arme am Beckenrand aufstützend, von der Brust aufwärts zu sehen. Im Hintergrund ist das Schwimmbecken zu erkennen. Sie spricht den User direkt an: „Tauche auf

⁶² https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/Selfapy-home/wp-content/uploads/2019/06/26171423/Selfapy-V7_LowRes.mp4 (abgerufen am 03.01.2020)

aus dem Dunkel und hol dir noch heute Hilfe – online.“ Anschließend wird das Logo von *Selfapy* eingeblendet, wobei es erst durch eine Animation, bei der sich die Worte „Self“ und „Therapy“ ineinanderschieben, entsteht und mit der Unterschrift „Soforthilfe bei psychischen Belastungen“ ergänzt wird. Komplementiert ist dies durch eine türkisfarbene (die *Selfapy*-Logo Farbe) Leiste im unteren Teil des Screens, in der unter „Unsere Partner“ 13 Logos von mit *Selfapy* bezüglich Kostenübernahme kooperierenden Krankenkassen (Stichwort: Kostenübernahme) zu sehen sind. Es ist eine weiche, männliche Stimme aus dem Off zu hören: „Selfapy – psychologische Unterstützung – flexibel, online, wirksam“ und ein runder, gelb hinterlegter Sticker mit dem Text „Jetzt Online Programm starten“ erscheint rechts vom Logo. Dass im Video nur 13 Krankenkassen-Logos, gegenüber den 17, bei der aktuellsten Version, der Startseite (abgerufen am 20.01.2020) von *Selfapy* zu sehen sind, könnte ein Indiz dafür sein, dass das Video entsprechend älter ist. Beim ersten Zugriff auf die Startseite von *Selfapy* (am 22.10.2019) waren allerdings dort nur acht Krankenkassen-Logos abgebildet, das Video in vorgestellter Form (das heißt, mit den 13 Krankenkassen-Logos) war aber bereits vorhanden. Demnach ist das Video wohl nicht von Beginn an auf der Website verfügbar gewesen und wurde zu einem Zeitpunkt produziert, an dem sich die Anzahl der kooperierenden Krankenkassen bereits auf 13 erhöht hatte.

5.3.3.7.2. Videoanalyse

Britta Steffen fungiert hier als Vorbild, als Blaupause für das erfolgreiche Individuum: Sie ist eine erfolgreiche Athletin, die aber auch Probleme hat. Ihre Darstellung im Badeanzug, mit Badekappe und auf der Stirn getragener Schwimmbrille, zeigt sie durchgehend in ihrem Arbeitsoutfit, demnach in ihrem Arbeitskontext, der als Rahmen für die danach folgende Anrufung etabliert wird. Nachdem sie im Rahmen der Vorstellung als „Olympiasiegerin“ noch mit einem deutlichen (Lebens-) Erfolg in Verbindung gebracht wird und von ihrer äußerlichen Stärke spricht, taucht sie in diesem ‚Erfolgskontext‘ ins Wasser ein. Unter Wasser, also ‚in der Tiefe‘, werden die Worte „Einsamkeit, Depression, Ängste, Selbstzweifel“ audiovisuell präsentiert und von ihrer geständnisartigen Aussage „tief in mir drin war ich komplett überfordert“ unterstrichen. Während dieses Vorgangs gleitet sie auf die Begriffe Einsamkeit, Depression, Ängste und Selbstzweifel zu. Im zweiten Teil des Videos wird sie dann aktiv, sowohl physisch, dargestellt durch ihr kraulen im Wasser, als auch psychisch in der Hinsicht, dass sie sich Hilfe in Form von „Psychologische[r] Unterstützung“ geholt hat. „Tauche auf aus dem Dunkel“ und „hol Dir noch heute Hilfe – online“ ist als direkter Appell an den User gerichtet. Das Empowerment-Programm in Form der psychologischen Unterstützung, versehen

mit dem Prädikat „online“, wird im Video anschließend konkretisiert, indem sich das Logo „Selfapy“ aus „Self“ und „Therapy“ zusammensetzt. Mit den schlagwortartigen Prädikaten „flexibel“, „online“ und „wirksam“ im Abspann wird die „psychologische Unterstützung“ im Rahmen von Selfapy dann als dynamisches Produkt vorgestellt und ähnlich wie ein Medikament präsentiert.

5.3.3.8. Jetzt starten

Klickt man auf den gleich zu Beginn der Website oder am Ende des Überblicks „Was Sie im Online-Programm erwartet“ – visuell hervorgehobenen Button „Jetzt starten“ – kann zunächst noch einmal unter „Kostenübernahme prüfen“ ermittelt werden, „ob Ihre Krankenkasse, Ihr Arbeitgeber oder andere Partner die Kosten für Selfapy übernehmen.“ Ist dies, wie in meinem Fall, nicht möglich, kann man trotzdem mit der entsprechenden Schaltfläche „Ohne Kostenübernahme fortfahren“ dabei bleiben und das entsprechende Programm auswählen. Anschließend kann ich das von mir gewünschte „Programm“ auswählen. Hier sind UserInnen wiederum verpflichtet, einen Haken bei „Innerhalb der letzten zwei Wochen bestand nicht der konkrete Plan das eigene Leben zu beenden“ zu setzen.

Ich wähle das Programm „Depression“ und hake die besagte Erklärung ab. Was vor diesen letzten zwei Wochen war, scheint – wie auch im Kontext des „kostenlosen Beratungsgesprächs“ – nicht zu interessieren sowie auch die Bezeichnung „konkreter Plan“ wiederum nicht weiter spezifiziert wird. Kann man der besagten Erklärung nicht guten Gewissens zustimmen, ist hier Schluss, suizidgefährdeten Personen bleibt der Zugang zum Programm verwehrt, was insbesondere im Kontext des Programms „Depression“ fraglich erscheint.

Zumindest aus einer vordergründig profitorientierten Perspektive macht dies jedoch durchaus Sinn, denn bei einer „verhaltenstherapeutischer Behandlung [von Suizidalität] muss eine hochkooperative Beziehung aufgebaut werden“ (Lidner & Schneider, 2016, S. 488f). Dass die jungen PsychologInnen – die sich ja fast ausschließlich noch in Ausbildung befinden –, damit wohl größtenteils unerfahren sind, davon kann ausgegangen werden; somit riskiert *Selfapy* mit der ‚Behandlung‘ suizidgefährdeter Personen – sollte sich ein/e KlientIn bzw. PatientIn dann trotz „psychologischer Unterstützung“ umbringen – potentiell nicht nur einen großen Imageverlust, sondern auch Schadenersatzansprüche. Das heißt eventuell stehen auch rechtliche Bedenken und Absicherungen hier Pate. Anstatt TherapeutInnen mit entsprechender Ausbildung, Erfahrung und Vergütung einzusetzen, schließen die Betreiber von *Selfapy* Personen, die Zeichen von Suizidalität zeigen, jedoch lieber gleich von Beginn an aus.

Vermutlich um sich auf die für sie potentiell lukrativeren KlientInnen bzw. PatientInnen zu konzentrieren. Dass für jene – vom Online-Programm ausgeschlossenen – Personen, die innerhalb der letzten zwei Wochen konkrete Pläne hatten, das eigene Leben zu beenden, keine Alternativoptionen – wie eine Beratungshotline oder dergleichen – aufgezeigt werden, erscheint dabei fahrlässig.

Unter dem nächsten Punkt „Psychologische Begleitung“ werden mir nun die drei Kursmöglichkeiten und deren entsprechende Preise eröffnet. Dass zwischen dem Verneinen des Bestehens eines konkreten Plans mich umzubringen und der Auswahl der Preiskategorie nur ein Klick liegt, irritiert mich. Denn hier wird meine Bestätigung, keinen Suizid geplant zu haben, und meine Entscheidung, psychologische Unterstützung wahrnehmen zu wollen, direkt mit der Entscheidung, ein entsprechendes Produkt zu erwerben in Verbindung gebracht. (Über-)Leben und Konsum(-ieren) kommen dabei in Form eines Konditionals zusammen: Um das Produkt erwerben zu können, muss zunächst ein geplanter Suizid verneint werden. Eine Voraussetzung, um einen geplanten Suizid zu verneinen, ist wiederum das eigene Leben zu bejahen. Demnach gilt die Voraussetzung, sein Leben hinreichend zu bejahen, indirekt als eine Bedingung, um das Produkt überhaupt erwerben zu können. Dabei kommt es zu Konstitution einer umfassenden Selbstverantwortlichkeit der UserInnen.

Zur anschließenden (Konsum-) Wahl stehen: „Basis“, „Standard“ (was mit einem, über der Option thronenden, petrolfarbig unterlegten „Wir empfehlen“ versehen ist) und „Intensiv“ (siehe Abb. 12). Die Option „Standard“ ist zusätzlich graphisch hervorgehoben und der Button „Auswählen“ in eben jenem gedeckten Gelb hinterlegt, das sich im Rahmen von Hervorhebungen durch

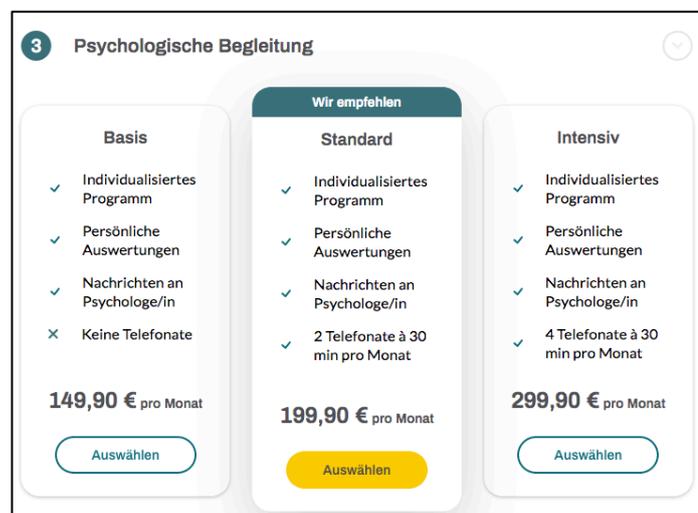


Abb. 12: Programmwahl (abgerufen 20.10.2019)

die gesamte Website zieht. Preislich bewegen sich die Angebote in drei Kategorien 149.90€, 199.90€ und 299.90€. Der einzige Unterschied zwischen den drei Kursen und ihren jeweiligen Gebühren ergibt sich aus der Anzahl der enthaltenen Telefonate. So enthält das preiswerteste Basisangebot „Keine Telefonate“, das Standardangebot „2 Telefonate à 30 min pro Monat“ und das Intensivangebot „4 Telefonate à 30 min pro Monat“. Human- bzw.

PsychologInnenkontakt scheint der kostenintensivste Faktor im Angebot von *Selfapy* zu sein. Das heißt, dem menschlichen (Sozial-)Kontakt wird implizit ein konkreter monetärer Wert zugewiesen und der lässt sich sogar beziffern: Der Unterschied zwischen dem Standard und dem Intensivangebot beträgt 100 Euro und besteht genau in der Verfügbarkeit von zwei zusätzlichen 30minütigen Telefonaten.

Ich wähle die „Standard“ Option aus. Anschließend bekomme ich unter dem Punkt „Zusammenfassung“ eine eben solche: „Kostenübernahme: Keine; Programm: Depression; Psychologische Begleitung: Standard 199,90€; Laufzeit: 3 Monate.“ Das hier⁶³ im Rahmen einer „psychologischen Begleitung“ zum Umgang mit Depressionen von einem „Programm“ in der Ausprägung „Standard“ und mit der „Laufzeit: 3 Monate“ gesprochen wird, hebt den programmhaften Charakter der hier angebotenen psychologischen Begleitung hervor.

Die Bedeutungen von „Programm“ sind im Duden⁶⁴ unter anderem als „Gesamtheit einer Veranstaltung“, „programmierbarer Ablauf von Arbeitsgängen einer Maschine“, „Gesamtheit von Konzeptionen, Grundsätzen, die zu Erreichung eines bestimmten Zieles dienen“ und „Angebot an Artikeln, Waren, Produkten o. Ä.“ aufgelistet. Die „psychologische Begleitung“ erfährt hier somit indirekt eine Objektivation als klardefinierte, programmierte Folge von Anweisungen – ähnlich der Arbeitsgänge einer Maschine, die zur Erreichung eines bestimmten Zieles dienen. Angeboten wie ein (Konsum-)Produkt wird ihre Qualität bzw. ihr Wert auf einer quantitativ komparativen Ebene – monetär bzw. durch die Anzahl der im Programm enthaltenen Humankontakte, in den angebotenen Kategorien „Basis“, „Standard“ und „Intensiv“ festgelegt – zum Ausdruck gebracht. Durch die auf drei Monate begrenzte Laufzeit wird zudem eine feste Struktur des Programms vorgegeben. Diese steht ganz im Gegensatz zu der Berufung auf Flexibilität. Haben UserInnen die (eigenverantwortliche) Auswahl eines Programms (Basis, Standard oder Intensiv) erst getroffen, besteht ihre Flexibilität zunächst darin, selbstverantwortlich zu entscheiden, wann, wo und wie sie mit dem Produkt arbeiten (gleichzeitig sind sie aber auch verpflichtet, diese Entscheidung selbst zu treffen), abseits dieser (verpflichteten) Flexibilität sind sie hingegen dann fest durch die Auswahl eines bestimmten Kurses und Programms sowie die begrenzte Laufzeit eingespannt. Dass meist ökonomische Voraussetzungen über das Ausmaß an möglicher Flexibilität bestimmen, setzt das Ganze dann in einen Kontext, der sich im Rahmen einer gouvernementalitätstheoretischer Perspektive produktiv machen lässt (siehe Kapitel 6.)

⁶³ <https://checkout.Selfapy.com/> (abgerufen am 03.01.2020)

⁶⁴ <https://www.duden.de/rechtschreibung/Programm> (abgerufen am 03.01.2020)

Um die Buchung des Programms abzuschließen, ist nun meine Registrierung erforderlich. Der Button „Jetzt registrieren“ ist wiederum in gedecktem Gelb hervorgehoben. Unten auf der Website erscheint nun noch ein Text „Unsicher bei der Auswahl?“, in dem mir angeboten wird, bei der „richtigen Wahl“ unter nebenstehender Rufnummer behilflich zu sein. „Gemeinsam wählen wir das passende Selfapy-Programm für Sie“ heißt es zum Abschluss.

5.3.3.9. Die Registrierung

Klickt man auf den Button „Jetzt registrieren“, öffnet sich ein neues Fenster, in dem man sich mit E-Mail-Adresse, Passwort und Passwort-Bestätigung anmeldet. Optional ist noch eine Zustimmung zum Angebot „Bitte senden Sie mir Infomaterial & Angebote von Selfapy per E-Mail zu“ möglich. Außerdem heißt es: „Mit der Anmeldung stimmen Sie Selfapy Nutzungsbedingungen und Datenschutzrichtlinien zu.“ Unter der Überschrift „Einwilligung zur Verwendung personenbezogener Daten“ heißt es zu einem späteren Zeitpunkt, in der Rubrik „Mein Account“, bezüglich der Datenschutzrichtlinien außerdem:⁶⁵ „Um Dich psychologisch zu beraten, fragen wir Dich während des Programms auch nach Angaben zu Deiner Gesundheit (z.B. zu Symptomen). Hierbei entscheidest Du selbst, was Du mitteilen möchtest. Näheres findest Du in unserer Datenschutzerklärung.“ Im Anschluss muss ich bestätigen, dass „die von mir gemachten Gesundheitsangaben von Selfapy verwendet werden, um mich psychologisch zu beraten.“ Ich könne „meine Einwilligung jederzeit widerrufen, allerdings kann ich das Programm dann nur eingeschränkt nutzen. Bei Fragen: datenschutz@Selfapy.com.“ Klickt man auf die „Datenschutzerklärung“, öffnet sich ein neues Fenster.⁶⁶

5.3.4. Die Datenschutzerklärung

Was genau mit personenbezogenen Daten und Gesundheitsangaben passiert bzw. worin der Unterschied zwischen den beiden liegt, lässt sich mit etwas Mühe hier ausfindig machen. Personenbezogene Daten sind dabei solche, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare Person beziehen. Hierunter fallen vor allem Angaben, die Rückschlüsse auf die Identität von UserInnen ermöglichen wie Name, Telefonnummer, Anschrift oder E-Mail-Adresse. Diese stehen im Gegensatz zu sogenannten statistischen, also nicht-personenbezogene Daten, die z.B. beim Besuch der Website erhoben werden und sich eben nicht auf eine identifizierbare Person beziehen. In der Datenschutzerklärung heißt es ausdrücklich, dass sich diese nur auf die

⁶⁵ <https://classroom.Selfapy.com/account> (Log-In zur Ansicht erforderlich; abgerufen am 17.02.2020)

⁶⁶ <https://www.Selfapy.de/privacy-policy/> (abgerufen am 17.02.2020)

„Verarbeitung [...] personenbezogener Daten bei der Nutzung unseres Online-Programms sowie bei der Nutzung unserer Website“ bezieht. Statistische Daten fallen also nicht unter die dort dargelegten Bestimmungen, sind nicht durch diese geschützt und werden potenziell weitergegeben und/oder -verkauft. Es handelt sich dabei zwar um anonymisierte, aber nichtsdestotrotz wertvolle Daten. Diese können für verschiedene Zwecke, wie z.B. zur Analyse der Websitenutzung sowie zum Verkauf an Marketingfirmen oder Krankenkassenverbände, welche damit Aussagen über Nutzungstendenzen oder ähnliche Prognosen treffen, verwendet werden. Eine Überwachung und Ökonomisierung der statistischen Daten finden jedenfalls statt.

Bezüglich personenbezogener Daten heißt es in der Datenschutzerklärung: „Wenn Sie als registrierter Nutzer eines unserer Online-Programme nutzen, verwenden wir [...] keinerlei Analyse- oder Werbefunktionen von Drittanbietern. Somit ist eine Zusammenführung Ihrer persönlichen Eingaben oder gar eine Identifikation Ihrer Person durch Dritte nicht möglich.“ Hauseigene Analyse- oder Werbefunktionen sind deshalb allerdings nicht ausgeschlossen. Personenbezogene Daten werden durchaus verarbeitet, „um mehr über Ihre Situation zu erfahren, Ihnen eine Einschätzung Ihres Gesundheitszustandes zu geben, und um herauszufinden, ob einer unserer Online Kurse zu Ihnen passt.“ Hierzu gehört z.B. auch die Weitergabe von Daten im Rahmen einer Kostenübernahme an die Krankenkasse. Ausgeschlossen davon sind Gesundheitsdaten. Diese sind im Rahmen des Art. 9 der Datenschutz-Grundverordnung, kurz DSGVO, im besonderen Maße geschützt. Auch personenbezogene Daten sind nach dem Art. 6 Abs. 1 b) der DSGVO prinzipiell vor einer Weitergabe an Fremde ohne Zustimmung geschützt. Im Fall der Krankenkassen wäre aber ohne die Weitergabe eine Kostenerstattung nicht möglich. Ebenso verhält es sich natürlich bei der Bezahlung per Kreditkarte oder Bankeinzug. Dafür ist die Weitergabe von bestimmten personenbezogenen Daten nötig. Eine Verwertung von Daten findet wie beschrieben jedenfalls statt. Der Unterschied zwischen personenbezogenen und Gesundheitsdaten ist gesetzlich durch die verschiedenen Artikel – für personenbezogene der Art. 6 Abs. 1 b) und für Gesundheitsdaten der Art. 9 Abs. 2 a) – der DSGVO geregelt. Beiden muss im Rahmen des Online-Programms Selfapy zugestimmt werden. Sonst kann man das Programm nur eingeschränkt nutzen. In der Datenschutzverordnung von Selfapy heißt es bezüglich Gesundheitsdaten:

„[Diese] sind begrifflich sehr weit auszulegen. Gesundheitsdaten sind alle Daten, die sich auf den körperlichen oder geistigen Gesundheitszustand einer natürlichen Person

beziehen. Hierunter fallen beispielsweise Daten, bei denen eindeutig ein Gesundheitsbezug vorliegt, die Schlüsse auf den Gesundheitszustand zulassen oder bei denen Schlüsse über den Gesundheitszustand schon gezogen wurden, unabhängig davon, ob diese Schlüsse richtig oder falsch sind. Die verarbeiteten Daten können zum einen einzeln für sich genommen und zum anderen in einer Gesamtschau Gesundheitsdaten darstellen.“

Die Verarbeitung von Gesundheitsdaten unterliegt nach dem Artikel 9⁶⁷ der DSGVO strengeren Regularien:

„Die Verarbeitung ist für Zwecke der Gesundheitsvorsorge oder der Arbeitsmedizin, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschäftigten, für die medizinische Diagnostik, die Versorgung oder Behandlung im Gesundheits- oder Sozialbereich oder für die Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheits- oder Sozialbereich auf der Grundlage des Unionsrechts oder des Rechts eines Mitgliedstaats oder aufgrund eines Vertrags mit einem Angehörigen eines Gesundheitsberufs und vorbehaltlich der in Absatz 3 genannten Bedingungen und Garantien erforderlich.“

Die in Absatz 3 genannten Bedingungen beziehen sich darauf, dass die Daten nur von Fachpersonal oder in seiner Verantwortung verarbeitet werden dürfen, das dem Berufsgeheimnis oder einer Schweigepflicht unterliegen. Die Weitergabe von gesundheitsbezogenen Daten z.B. an Versicherungen, Pharmaunternehmen oder Krankenkassenverbände ist somit rechtlich eigentlich ausgeschlossen. Allerdings dürfen Gesundheitsdaten zu denen – laut Datenschutzerklärung – „insbesondere die Programmspezifischen Daten“, wie „Symptomverlauf, Angaben zum Tagescheck (Angaben zur Stimmung, Gefühlen, Gedanken), Antworten innerhalb der Trainingsmodule im Rahmen von Übungen, Fragebögen und Arbeitsblättern, Angaben innerhalb Ihrer Gespräche mit Ihrem persönlichen Psychologen (optional)“ und „Notizen zu Ihren optionalen Gesprächen per Chat / Telefon mit Ihrem persönlichen Psychologen“ zählen, von *Selfapy* selbst verarbeitet werden. Ein Widerruf dieser Einwilligung zur Verarbeitung ist jederzeit, ohne die Angabe von Gründen möglich. Dann ist das Online-Programm, wie bereits erwähnt, allerdings nur eingeschränkt nutzbar. Zusätzlich heißt es, dass die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung bis zum Widerruf bestehen bleibt und bis dato gespeicherte Gesundheitsdaten nicht automatisch durch einen Widerruf gelöscht werden.

⁶⁷ <https://www.jusline.at/gesetz/dsgvo/paragraf/9> (abgerufen am 18.02.2020)

Fraglich bleibt, was mit Gesundheitsdaten passiert, wenn diese anonymisiert oder pseudonymisiert, also in statistischen Daten umgewandelt werden. Dann ist rechtlich theoretisch, unter definierten Bestimmungen eine Weitergabe möglich. Wann und wie sich die Weitergabe von anonymisierten oder pseudonymisierten Gesundheitsdaten im rechtlichen Rahmen bewegt, wirft interessante Fragen auf, die aufgrund der relativ neuen und komplexen Gesetzeslage eine umfangreiche Ausführung erfordern würden. Diese würde den gefassten Rahmen dieser Analyse übersteigen. Festzuhalten bleibt, dass sowohl personenbezogene als auch gesundheitsbezogene Daten, zu bestimmten Zwecken verarbeitet werden und statistische Daten bzw. Daten, die nicht personenbezogen sind, nicht unter die Datenschutzverordnung fallen. Ihre Weitergabe unterliegt prinzipiell rechtlich keiner Beschränkung.

5.3.5. Hinter der Paywall

5.3.5.1. Mein Account

Nachdem ich mich mit einem Testaccount zum Programm „Angst & Panik“ angemeldet habe, muss ich im Bereich „Mein Account“ einige grundlegende Angaben machen:

- Name, Telefonnummer, Geschlecht
- Sprache – wobei nur Deutsch zur Auswahl steht
- Notfallkontakt – freiwillige Angabe
- Benachrichtigungen bei neuen Kursinhalten oder Nachrichten von meinem Psychologen – Ein/Aus
- Einwilligung zur Verwendung personenbezogener Daten bzw. Einverständnis, dass die von mir gemachten Gesundheitsangaben von *Selfapy* verwendet werden, um mich psychologisch zu beraten.⁶⁸

Interessant ist die gewählte Bezeichnung der Domain (classroom.Selfapy.com), in der mein Kurs stattfindet. Die Bezeichnung suggeriert, dass ich mich im „classroom“ befinde. Klassenzimmer sind bezüglich Hierarchie und Machtverhältnissen klar strukturiert. So stehen der Lehrer bzw. der Rektor ganz oben in der Hierarchie und besitzt die größte Autorität bzw. Macht. Sie bestimmen, was und wie gelernt wird, und geben die (vorherrschenden) Wissensstrukturen vor. Therapie wird hier also an der Schule und den in ihr herrschenden Autoritätsverhältnissen modelliert. Erwähnenswert ist auch der Wechsel zwischen der Anrede „Sie“, die im Bereich „Mein Account“ – also sobald ich mich hinter die Paywall begeben – ins „Du“ wechselt. Hinter der Paywall wird die Distanz zwischen Anbieter und Kunden durch die

⁶⁸ <https://classroom.Selfapy.com/> (Log-In zur Ansicht erforderlich; abgerufen am 02.02.2020)

Ansprache also vorgeblich aufgehoben. Mensch ist ‚per Du‘. *Selfapy* bietet sich als Freund und im Kontext des Klassenzimmers als Lehrer an. Durch das intimere „Du“ wird der abstrakte Umgang mit dem (Computer-)Programm in ein imaginär-persönliches Verhältnis überführt, was den Aufbau von Vertrauen, einer persönlichen Bindung und somit einer besonderen Form der Autorität unterstützt. Jorinde Schulz (2019) spricht in diesem Zusammenhang vom „Hack der Intimität“ (S. 150), das heißt indem „Kommunikationsweisen und die ‚traditionell‘ mit ihnen verknüpften Reaktionen, die ihren primären Ort in intimen, engen, gefühlsmäßig intensiven Relationen haben, [...] in berufliche, unpersönliche oder menschmaschinellen Beziehungen überführt“ werden (ebd., S. 149), lassen sie sich im Sinne einer „Machttechnik, die davon profitiert, dass Nähe Widerspruch erschwert“ (ebd., S.151) produktiv machen. Die bereits durch das „Klassenzimmer“ etablierte (Experten-)Autorität des Programms wird so schließlich zusätzlich stabilisiert.

5.3.5.2. Architektur des Kurses

Am oberen Rand des Screens befindet sich eine petrolfarbene hinterlegte horizontale Leiste, in der sich ganz links, gefolgt von den Punkten „Mein Begleiter“, „Mein Kurs“ und „Mein Account“, das Logo von *Selfapy* befindet. Ganz rechts im Eck liegt noch der Button „Ausloggen“. Der Punkt „Mein Kurs“ gliedert sich in fünf Kategorien: „Grundsteinlegen“, „Vorbereiten“, „Aktiv werden“, „Festigen“ und „Dranbleiben“. Diese sind in einer am linken Rand der Website vertikal verlaufenden Leiste untergebracht und zeichnen sich durch eine Vielzahl an Unterpunkten mit je nach Kapitel variierender Anzahl aus. Oftmals gliedern sich die Unterpunkte wiederum in kurze Einheiten, dazu kommen Übungen, Arbeitsblätter und Test. Die Elemente des Programms sind dabei zwar in sich fest strukturiert und ihre Bearbeitungsreihenfolge durch die vertikale Struktur der Liste angedeutet bzw. durch die zeitliche Verfügbarkeit der Kategorien vorgegeben, können aber innerhalb dieser Grenzen theoretisch nach Belieben bearbeitet werden. Der strukturelle Aufbau des Online-Programms ermöglicht demnach verschiedene Arten des Gebrauchs, so können theoretisch einzelne Abschnitte übersprungen werden oder zu einem späteren Zeitpunkt, quasi erst im Nachhinein, bearbeitet werden, so dass unter Umständen der Gesamtzusammenhang verloren geht.

Dabei deutet sich wiederum ein Gegensatz zwischen der Flexibilität der UserInnen und der festen Struktur des Programms an: Es liegt an den UserInnen auszuwählen, wann und in welcher Reihenfolge sie die Elemente innerhalb eines Abschnitts bearbeiten, haben sie aber erst eine Wahl getroffen, sind sie durch den durchstrukturierten Inhalt des Abschnitts fest eingespannt.

Da es sich bei meinem Account um einen kostenlos zur Verfügung gestellten Testaccount handelt, ist der Punkt „Mein Begleiter“ für mich nicht im originalen Umfang nutzbar und deshalb nicht Teil dieser Analyse. Jedoch soll kurz erwähnt werden, welche Funktionen dieser beinhaltet: Er dient zum Kontakt mit den PsychologInnen und bietet die Möglichkeit, einen Gesprächstermin zu vereinbaren oder per Chat Kontakt aufzunehmen: „[Der Psychologe] wird Dir Rückmeldung in Form von Kommentaren, Anmerkungen oder Zeichnungen geben. Er antwortet Dir auf Deine Nachrichten schnellstmöglich, bitte berücksichtige aber, dass dies auch manchmal etwas länger dauern kann.“ Diese Einschränkung steht im Gegensatz zur vollmundig beworbenen „Soforthilfe“ des Online-Programms.

Über das Programm hinweg werden Texte immer wieder durch Illustrationen ergänzt. Dabei handelt es sich fast immer um Zeichnungen einer Frau, deren Situation in gewisser Weise den Inhalt des vorliegenden Textes stilisiert oder unterstreicht. Diese Bilder regen womöglich zur Wunschproduktion an und stimulieren relativ unmittelbar positive Gefühle (vgl. Duttweiler, 2007, S. 87). Dass es sich nahezu immer um eine Frau handelt, bedient den Stereotyp der psychisch labileren Frau. Eine genaue Analyse des Viskurses würde den Rahmen der vorliegenden Analyse übersteigen.

5.3.5.3. Mein Kurs

Innerhalb der Kategorie „Grundstein legen“ befindet sich unter dem Punkt „Willkommen“ der Abschnitt „Bevor wir starten“, der wiederum in „Schön, dass Du da bist“ und „Alles wichtige auf einen Blick“ gegliedert ist. „Schön, dass Du da bist“ sagt man üblicherweise zu einem guten Freund, dessen Anwesenheit man besonders schätzt. Hier gibt sich das Programm also – wiederum ‚per Du‘ – als ein präsenter Freund und so als reales Gegenüber bzw. als menschlicher Akteur aus, wodurch Nähe geschaffen wird. Unter dem Punkt „Schön, dass Du da bist“ (siehe Abb. 13) werde ich dann als Mensch/Freund mit Problemen angesprochen: „**Du** hast **Dich** für diesen Kurs entschieden, weil etwas in **Deinem** Leben momentan nicht so funktioniert, wie **Du** es **Dir** wünscht. Es gibt Belastungen in **Deinem** Leben, an denen **Du** arbeiten möchtest“ (Hervorhebungen LF). In diesem Apell dokumentieren sich erste Anzeichen der zugrundeliegenden Wissensordnung und die Art der (Selbst-)Problematisierung durch das Online-Programm wird sichtbar. Zum Start des eigentlichen Kurses wird dem User eine Wunschvorstellung bezüglich der Funktion seines Lebens als Möglichkeitsraum suggeriert. Sein Leben ist belastet, aber diese Belastungen können – mit Hilfe des Kurses – (selbst-)bearbeitet, sprich aus der Welt geschaffen werden. Dass im Kontext dieser

Problematisierungsformel von mangelnder „Funktion“ gesprochen wird, deutet an, welche Objektivierung das „Leben“ hier erfährt. Die betont reflexive Entscheidung für den Kurs suggeriert dem User zudem, er hätte bereits eine Umstellung von ‚Geschehenlassen‘ auf ‚Geschehenmachen‘, von Passiv auf Aktiv eingeleitet und sich so – im Kontext der faktischen Belastung seines Lebens – mitunter bereits zu einer Selbstveränderung verpflichtet.

Gefolgt auf die (Selbst-)Problematisierung im ersten Absatz wird im zweiten Absatz

The screenshot shows the Selfapy website interface. The top navigation bar includes 'Selfapy', 'Mein Begleiter', 'Mein Kurs', 'Mein Account', and 'Ausloggen'. The main content area is titled 'Schön, dass Du da bist' and features an illustration of a woman looking at a signpost labeled 'MEIN WEG'. Below the illustration, the text reads: 'Du hast Dich für diesen Kurs entschieden, weil etwas in Deinem Leben momentan nicht so funktioniert, wie Du es Dir wünschst. Es gibt Belastungen in Deinem Leben, an denen Du arbeiten möchtest. Gemeinsam mit unserer Hilfe wirst Du Dich auf den Weg begeben, an diesen Schwierigkeiten zu arbeiten, um Dein Wohlbefinden zu steigern. Dazu wirst Du in den nächsten zwölf Wochen alles Nötige lernen, um' followed by a bulleted list of objectives: 'Dich selbst besser kennenzulernen', 'Dich mit Deinen Problemen und Zielen auseinanderzusetzen und', and 'Deine Selbstheilungskräfte zu stärken.' Below the list, it states: 'Jede Woche erhältst Du neue Inhalte zu einem bestimmten Themenbereich. Diese werden Dir regelmäßig alle 7 Tage bereitgestellt.'

Abb. 13: Schön, dass Du da bist

mit „Gemeinsam mit unserer Hilfe wirst **Du Dich auf den Weg begeben**, an diesen Schwierigkeiten zu arbeiten, **um Dein Wohlbefinden zu steigern**“ (Hervorhebungen LF) eine Beratungsbeziehung etabliert und ein Empowerment-Programm eingeleitet: „[...] Du [wirst] in den nächsten zwölf Wochen alles Nötige lernen, um **Dich** selbst besser kennenzulernen, **Dich** mit **Deinen** Problemen und Zielen auseinanderzusetzen und **Deine** Selbstheilungskräfte zu stärken“ (Hervorhebungen LF). Hierdurch wird dem ersten, problematisierten Lebens- und Selbstbild, ein zweites, mögliches, bearbeit- und formbares und besseres gegenübergestellt. Angeleitet von *Selfapy* wird Heilung durch eigene Anstrengung in Aussicht gestellt. Dass – anstatt von *einem* – von *dem Weg* gesprochen wird, auf den sich die UserInnen begeben werden, um ihr Wohlbefinden zu steigern, begrenzt den Möglichkeitsraum und impliziert potenziell einen Aufruf, *den Weg* nicht zu verlassen (vgl. Duttweiler, 2007, S. 84). Eine

gewisse Autorität wird zudem im letzten Absatz mit „Jede Woche erhältst Du neue Inhalte zu einem **bestimmten Themenbereich**. Diese werden Dir **regelmäßig alle sieben Tage bereitgestellt**“ (Hervorhebungen LF) etabliert: Das Programm bestimmt die Themenbereiche sowie in welchen Rhythmus und wann diese verfügbar gemacht werden. Dies betont die kontrollierte, programmatische Struktur der „Psychologischen Begleitung“ und steht wiederum im Gegensatz zur sonst beworbenen Flexibilität der UserInnen.

Was zunächst wie ein Paradox einer fremdorganisierten Selbstorganisation⁶⁹ anmutet, sticht bei genauerer Betrachtung vor allem durch die Häufung der verwendeten Reflexivpronomen, „Dich“ und „Dir“ sowie der Possessivpronomen, „Deinem“, „Dein“ und „Deine“ in Bezug auf „Leben“, „Wohlbefinden“ und „Selbstheilungskräfte“ hervor. Durch die Akkumulation der Reflexiv- und Possessivpronomen wird eine Verdichtung des Selbstbezuges geschaffen und die Subjektivierung der User ins Gerundivum verlagert. Dies ist besonders immanent in „Dich selbst besser kennenzulernen“ und „Dich mit Deinen Problemen auseinanderzusetzen und Deine Selbstheilungskräfte zu stärken.“ Durch das Gerundivum – ein sogenanntes Verbaladjektiv – wird eine passivische Notwendigkeit ausgedrückt, die aber zugleich einen auffordernden Charakter hat. Im Rahmen der so vollzogenen Subjektivierung wird das Subjekt zu Selbstexpression, -exploration und -modellierung angehalten; Subjekt und Objekt fallen dabei in einer Person zusammen, das Individuum wird zum Objekt seines Selbst.

⁶⁹ Pongratz und Voß arbeiteten dieses Paradox im Rahmen ihrer Beschäftigung mit der, sich wandelnden Erwerbsorientierung heraus (Pongratz & Voß, 1997, S.30-53.) Es zeigt sich hier aber ebenso.

5.3.5.4. Alles Wichtige auf einen Blick

Klickte ich auf den „Weiter“-Button rechts unten, komme ich zum nächsten Punkt: „Alles Wichtige auf einen Blick“ (siehe Abb. 14).

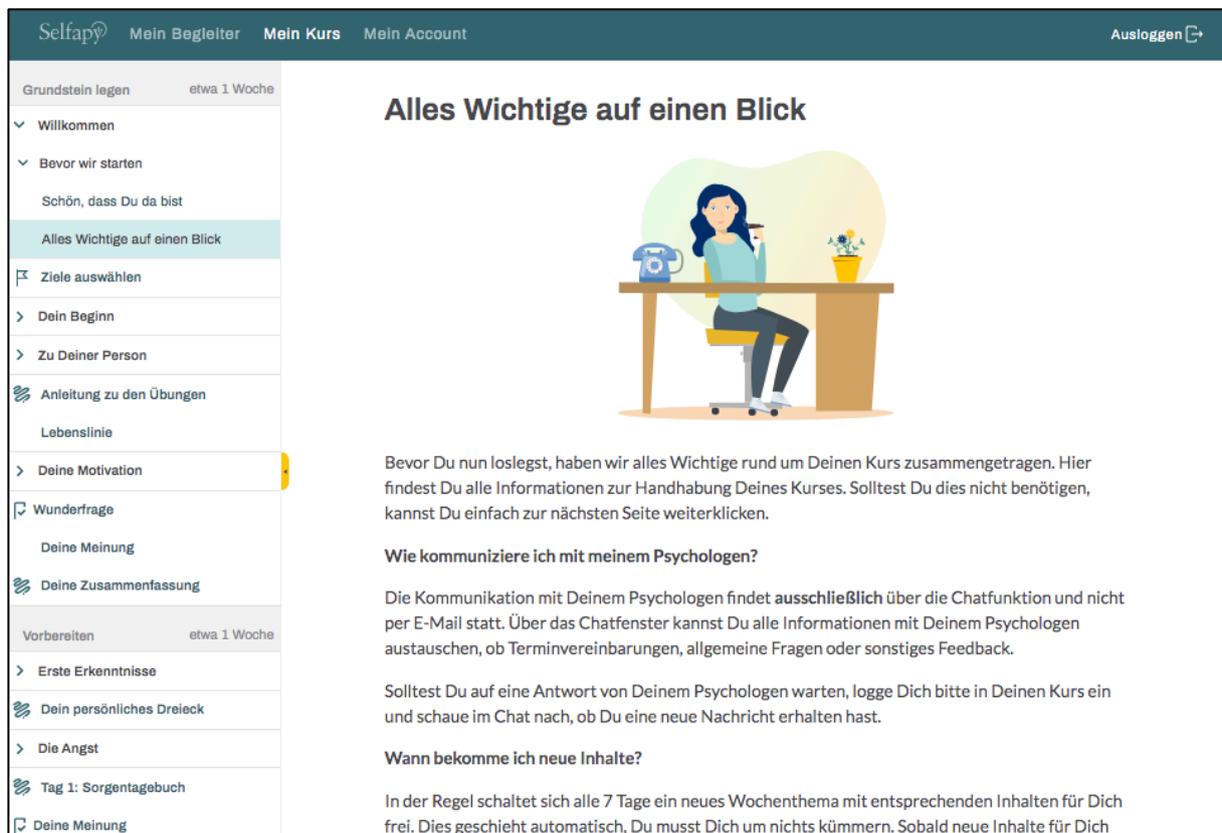


Abb. 14: Alles Wichtige auf einen Blick 1

Hier befinden sich Informationen organisatorischer Natur, die zur ‚Handhabung‘ des Kurses dienen. So werden im FAQ-Style Fragen, z.B. zur Kommunikation mit „meinem Psychologen“ („ausschließlich über die Chatfunktion und nicht per E-Mail“), wann neue Inhalte bereitgestellt werden („In der Regel alle 7 Tage ein neues Wochenthema“) oder ob der Kurs pausierbar ist („Ja“) beantwortet. Interessant gestalten sich vor allem die Antworten auf die Fragen: „Was mache ich bei einem Notfall?“, „Kann das Programm als Ersatz für eine Psychotherapie gesehen werden?“ und „Gibt es mögliche Risiken?“ (siehe Abb. 15).

Dass bei einer „emotionalen Krise“, die eine Gefahr für die Gesundheit oder das Leben darstellt, auf „professionelle Hilfe vor Ort“, „beispielsweise unmittelbar ärztliche Hilfe“, „die Telefonseelsorge (0800 1110111)“ und „den Notruf (112)“ verwiesen wird, steht ganz im Gegensatz zur sonst dargestellten Kompetenz der „Soforthilfe in psychischen Belastungssituationen“. Dass eine psychische Belastungssituation häufig eine emotionale Krise und möglicherweise eine Gefahr für die Gesundheit darstellt, wird im Rahmen der angebotenen „Soforthilfe in psychischen Belastungssituationen“ also lediglich insofern

antizipiert, als das in diesem Fall an bestehende, externe Hilfeangebote verwiesen wird. Der Fokus liegt schlussendlich doch eher auf Personen, die „ganz allgemein an [Ihren] Problemen arbeiten [wollen].“

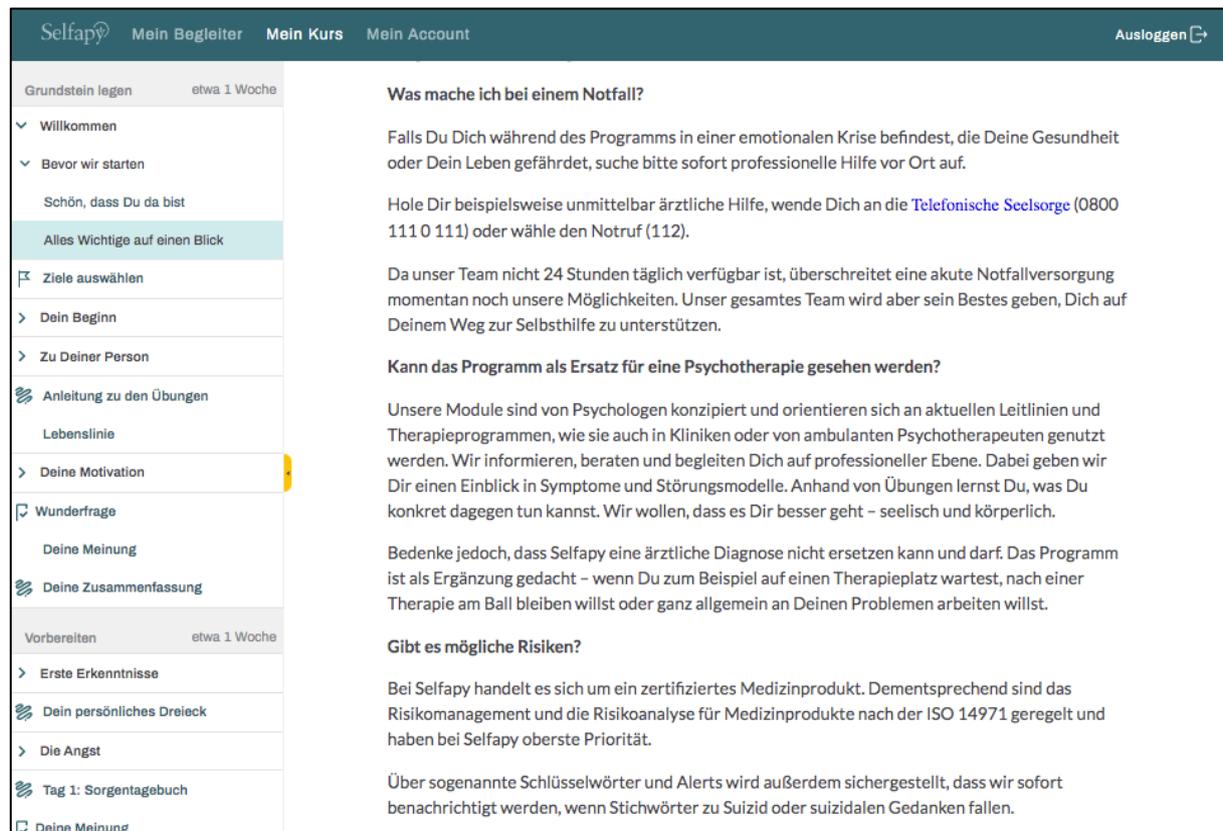


Abb. 15: Alles Wichtige auf einen Blick 2

So steht es zumindest unter der Frage: „Kann das Programm als Ersatz für Psychotherapie gesehen werden?“ Hier heißt es außerdem: „Wir informieren, beraten und begleiten Dich auf professioneller Ebene.“ Aber es gälte zu bedenken, „dass Selfapy eine ärztliche Diagnose nicht ersetzen kann und darf.“ Das Programm sei lediglich „als Ergänzung gedacht“, was in dieser Klarheit zum ersten Mal formuliert wird und in deutlichem Kontrast zu der sonst suggerierten Kompetenz der angebotenen psychologischen Beratung und Hilfe steht. Die Frage „Gibt es mögliche Risiken?“ wird nicht mit Ja oder Nein, wie es die Frage nahelegt, beantwortet. Stattdessen wird auf „sogenannte Schlüsselwörter und Alerts“ verwiesen, durch die „[Selfapy] sofort benachrichtigt [wird], wenn Stichwörter zu Suizid oder suizidalen Verhaltensweisen fallen.“ Als „zertifiziertes Medizinprodukt“ hat „das Risikomanagement und die Risikoanalyse [...] nach der ISO 19471⁷⁰ [...] bei Selfapy oberste Priorität“, heißt es außerdem. Dass im

⁷⁰ Die Norm legt für Hersteller ein Verfahren fest, mit dem sie Gefährdungen, die mit Medizinprodukten und ihrem Zubehör verbunden sind, erkennen, die Risiken abschätzen, bewerten und kontrollieren, sowie die Wirksamkeit dieser Kontrolle überwachen. Die Anforderungen der Norm gelten während aller Phasen des Produktlebenszyklus eines Medizinprodukts. (Quelle: https://de.wikipedia.org/wiki/ISO_14971, zuletzt abgerufen am 29.01.2020)

Kontext der Risiken auf eine ISO-Norm und ein (Risiko-) Management verwiesen wird, stellt einen vielversprechenden Hinweis auf die dem Programm zugrundeliegenden (Management-)Strukturen dar.

Neben den Punkten „Kann das Programm als Ersatz für Psychotherapie gesehen werden?“ und „Was mache ich in einem Notfall?“ offenbaren auch die Nutzungsbedingungen⁷¹ *Selfapys* Selbstverständnis in Bezug auf die eigene Verantwortung. Dort heißt es in einer Passage, unter dem Punkt „1. Allgemeine“:

„(4) **Wichtiger Hinweis:** Unser Dienst ist nicht für Sie geeignet, wenn Sie konkrete Pläne haben, das eigene Leben zu beenden. Wenn Sie diese Pläne haben oder diese Pläne während der Nutzung unseres Dienstes auftreten, müssen Sie unverzüglich einen Arzt oder Psychotherapeuten aufsuchen oder sich umgehend an die Telefonseelsorge (Telefonnummer: 0800 111 0 111), die deutsche Depressionshilfe (www.deutsche-depressionshilfe.de) oder die bekannten Notrufnummern Polizei: 110 oder Feuerwehr: 112 wenden.“

Die äquivalente und zuvor, unter „Was mache ich in einem Notfall?“, als Bitte formulierte Aussage „[...] suche bitte sofort professionelle Hilfe vor Ort auf“ ist hier klarer und dringlicher formuliert: „müssen Sie unverzüglich einen Arzt oder Psychotherapeuten aufsuchen oder [...].“ UserInnen werden also – ‚versteckt‘ in den AGBs – in den beschriebenen Fällen verpflichtet, professionelle Hilfe vor Ort aufzusuchen. *Selfapy* entledigt sich seiner Verantwortung also möglichst und schließt damit Haftungsansprüche aus. Dies wirft auch ein neues Licht auf das zuvor dargelegte Risikomanagement von *Selfapy*. Die zuvor unter „Kann das Programm als Ersatz für Psychotherapie gesehen werden“ zitierten Formulierungen werden in den AGBs ebenfalls verschärft. Dort heißt es unter dem Punkt „1. Allgemeines“:

„(3) *Selfapy* weist ausdrücklich darauf hin, dass die über die Webseite angebotenen Programme keinen Ersatz für eine Diagnose oder ärztliche bzw. psychotherapeutische Behandlung darstellen. *Selfapys* Berater sind keine Ärzte oder Psychotherapeuten, sondern Psychologen.“

Zuvor war noch die Rede von:

„Unsere Module sind von Psychologen konzipiert und orientieren sich an aktuellen Leitlinien und Therapieprogrammen, wie sie auch in Kliniken oder von ambulanten Psychotherapeuten genutzt werden. Wir informieren, beraten und begleiten Dich auf

⁷¹ <https://www.selfapy.de/terms/> (abgerufen am 18.02.2020)

professioneller Ebene. Dabei geben wir Dir einen Einblick in Symptome und Störungsmodelle. Anhand von Übungen lernst Du, was Du konkret dagegen tun kannst.“ Im Formular zur Anfrage auf Kostenerstattung für die eigene Krankenkasse (Siehe Anhang 1), welches man auf der Website⁷² als Vorlage herunterladen kann, heißt es sogar: „Die Konzeption und Überwachung der Maßnahme erfolgt über ein interdisziplinäres Team von Ärzten und Psychologen.“ Dies steht im klaren Gegensatz zu der in den AGB formulierten Aussage: „Selfapys Berater sind keine Ärzte oder Psychotherapeuten, sondern Psychologen.“ Die Frage nach der übernommenen Verantwortung des Unternehmens und der damit verbundenen Frage der Haftung spiegelt sich auch in der Geschäftsform *Selfapys* wider: Es ist eine GmbH, eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

5.3.6. Das Online-Programm

Auf alle Übungen des Online-Programms werde ich hier aufgrund des Umfangs nicht näher eingehen können. Die Konzentration findet im Sinne der Forschungsökonomie auf einige, für diese Analyse besonders ergiebige Übungen statt. Alle haben aber ein Ziel: Den UserInnen „[...] die **Strategien** der kognitiven Verhaltenstherapie bei[zu]bringen“⁷³ (Hervorhebung LF). Die Bedeutung von „Strategie“ ist im Duden⁷⁴ als „genauer Plan des eigenen Vorgehens, der dazu dient, ein militärisches, politisches, psychologisches, wirtschaftliches o. ä. Ziel zu erreichen“ definiert. Die UserInnen sollen demnach also einen genauen Plan des eigenen Vorgehens zur Erreichung eines Ziels beigebracht bekommen. Kognitiv-behaviorale Wissensstrukturen bilden dabei das theoretische Fundament dieses ‚genauen Plans‘ bzw. der Strategie.

5.3.6.1. Die Zielvereinbarungen

Der Unterpunkt „Deine Ziele“ gliedert sich in „Die Zielauswahl“ und „Die Zielerreichung“ (siehe Abb. 16). Hier kommt es also zum Auftreten einer Art Zielvereinbarung. Dies verhält sich homolog zu den – dem Online-Programm zugrundeliegenden – Wissensstrukturen der kognitiven Verhaltenstherapie. Denn im Rahmen dieser wird die therapeutische Beziehung als „Arbeitsbeziehung – zielorientiert, zeitlich begrenzt und ethisch abgesichert“ – charakterisiert (Parfy, Schuch & Lenz, 2016, S.79); und es entspricht einem verhaltenstherapeutischen Vorgehen mithilfe einer sogenannten „Plananalyse [...], ein spezifisches Mosaik hierarchisch

⁷²https://hilfe.selfapy.de/hc/de/article_attachments/360025231354/Kostenerstattung.pdf (abgerufen am 18.02.2020)

⁷³ So heißt es zumindest unter <https://hilfe.selfapy.de/hc/de/articles/360013514454-Wie-funktioniert-der-Kurs-> (abgerufen am 09.01.2020)

⁷⁴<https://www.duden.de/rechtschreibung/Strategie> (abgerufen am 06.02.2020)

angeordneter positiver Ziele [...] abzubilden“ (ebd., S.83). Zielvereinbarungen stellen jedoch auch eine beliebte Regulierungsstrategie im Feld der marktorientierten Unternehmungsführung dar und lassen sich als eine gouvernementale Praktik des Regierens ausweisen (vgl. Schmidt & Diegmann, 2018, S.241-242).

Unter „Die Zielauswahl“ erfährt ich, dass es Ziele sind, „die den Aufbau [Meines] Kurses bestimmten“ und ich werde gebeten „das Ziel, welches am ehesten auf [Mich] und [Meine] Situation zutrifft“ auszuwählen. Dies geht mit dem Versprechen einher „Inhalte [zu bekommen], die genau auf [Mich] zugeschnitten sind.“

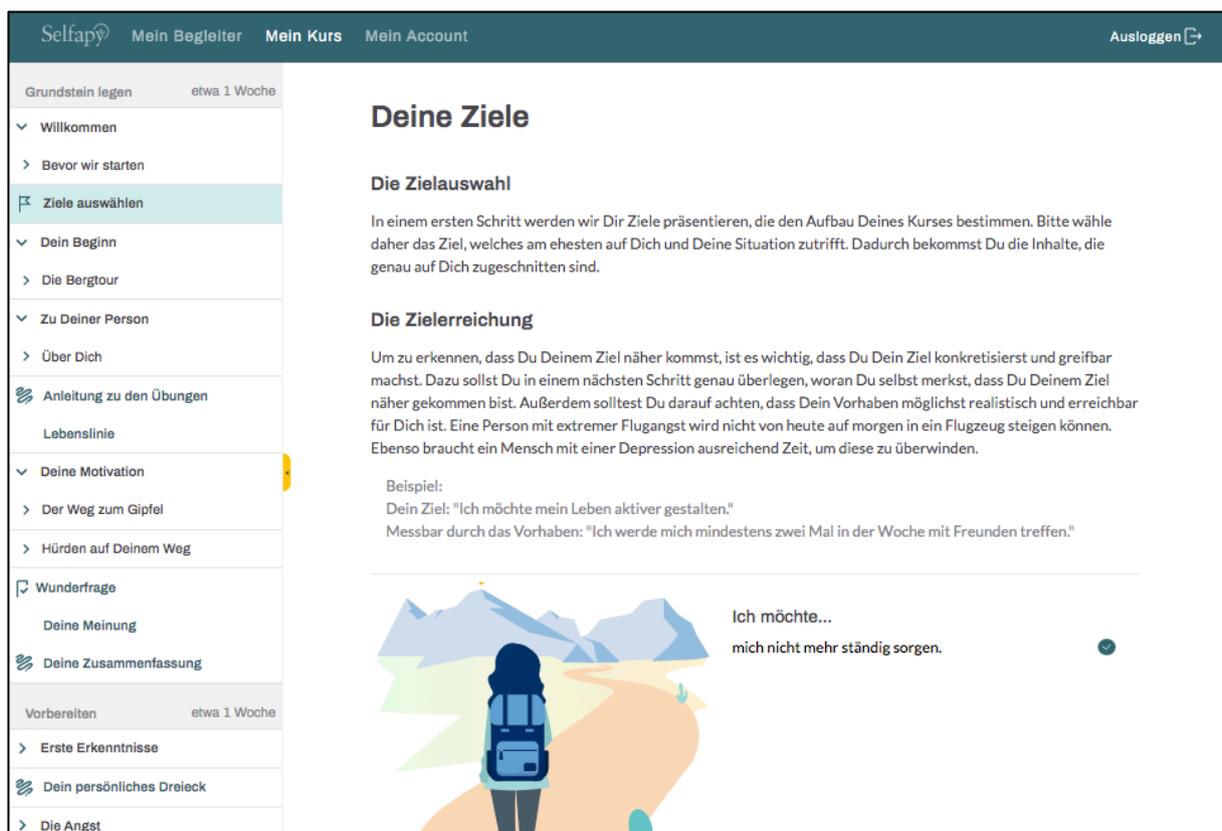


Abb. 16: Deine Ziele

In „Die Zielerreichung“ heißt es dann:

„Um zu erkennen, dass Du Deinem Ziel näherkommst, ist es wichtig, dass Du Dein Ziel konkretisierst und greifbar machst. Dazu sollst Du in einem nächsten Schritt genau überlegen, woran Du selbst merkst, dass Du Deinem Ziel nähergekommen bist.“

Das hier vom Wert des eigenen konkretisierten und „greifbar“ gemachten Ziels gesprochen wird, offenbart, dass persönliche Ziele möglichst nach ‚objektiven‘ Kriterien operationalisiert werden sollen. In dem erklärenden Beispiel (siehe Abb. 16) wird dies besonders deutlich: Das Ziel einer „aktiveren“ Gestaltung des Lebens soll ganz konkret durch die Anzahl an (Sozial-)Kontakten pro Woche operationalisiert und somit einer Quantifizierung zugänglich gemacht

werden. Nachdem ich das Ziel „Ich möchte mich nicht mehr ständig sorgen“ exemplarisch ausgewählt habe, soll ich mir nun analog zum Beispiel überlegen „Woran erkennst Du, dass Du Dein Ziel [...] erreicht hast?“ und dies in ein dafür vorgesehenes Textfeld eintragen. Den Abschluss bildet der Zweizeiler: „Sehr gut. Du hast Dein Ziel ausgewählt und es konkretisiert. Du wirst von uns benachrichtigt, sobald neue Inhalte für Dich bereitstehen.“

UserInnen lernen hier, persönliche Ziele anhand von objektiv messbaren, das heißt quantifizierbaren Ereignissen zu operationalisieren, um diese dann im Schema eines Soll-Ist-Vergleichs, einer Abweichungsanalyse (vom Idealzustand), zu evaluieren. Im Zuge der Zielwahl werden den UserInnen durch das Programm Inhalte in Aussicht gestellt, die „genau auf [sie] zugeschnitten [sind]“; demnach verfügt das Programm über die Zuordnung von jeweils idealen Inhalten bzw. Maßnahmen zum entsprechend individuell gewählten Ziel. Nach der selbstverantwortlichen Wahl des Ziels gibt das Programm also die Inhalte vor; die Festlegung auf ein konkretes Ziel durch die UserInnen erlaubt dem Programm also indirekt – das heißt durch die individuell zugeschnittenen und vorgegebenen Inhalte – einen Zugriff auf die UserInnen selbst.

Dabei werden potenzielle Unschärfen aus dem Weg geräumt, persönliche Entwicklung wird mitunter als „bereitgestellter“ *Weg zum operationalisierten Ziel* inszeniert. Dies betont die Zweckrationalität der Beziehung zwischen Online-Programm und UserInnen und vermittelt Ihnen Klarheit, Sicherheit und Kompetenz im Umgang mit ihren mentalen Problemen.

5.3.6.2. Selbstvermessung-Praktiken

Praktiken des (Self-) Trackings werden, neben der Selfapy-App (dem „Selfapy-Stimmungsagebuch“, siehe Kapitel 5.3.7.) auch im browserbasierten Online-Programm konkret sichtbar: Unter dem periodisch, insgesamt zwölf Mal auftretendem Punkt „Deine Zusammenfassung“ (siehe Abb. 17) soll eine Zusammenfassung der eigenen „wichtigsten Erkenntnisse aus dieser Woche“ erstellt werden. Auf diese persönlichen „Notizen“ können UserInnen dann praktischerweise „jederzeit zurückgreifen“. Zudem wird den UserInnen hier nahegelegt sich „auch ‚offline‘ mit den Inhalten auseinanderzusetzen und diese so gut es geht in den Alltag zu integrieren.“

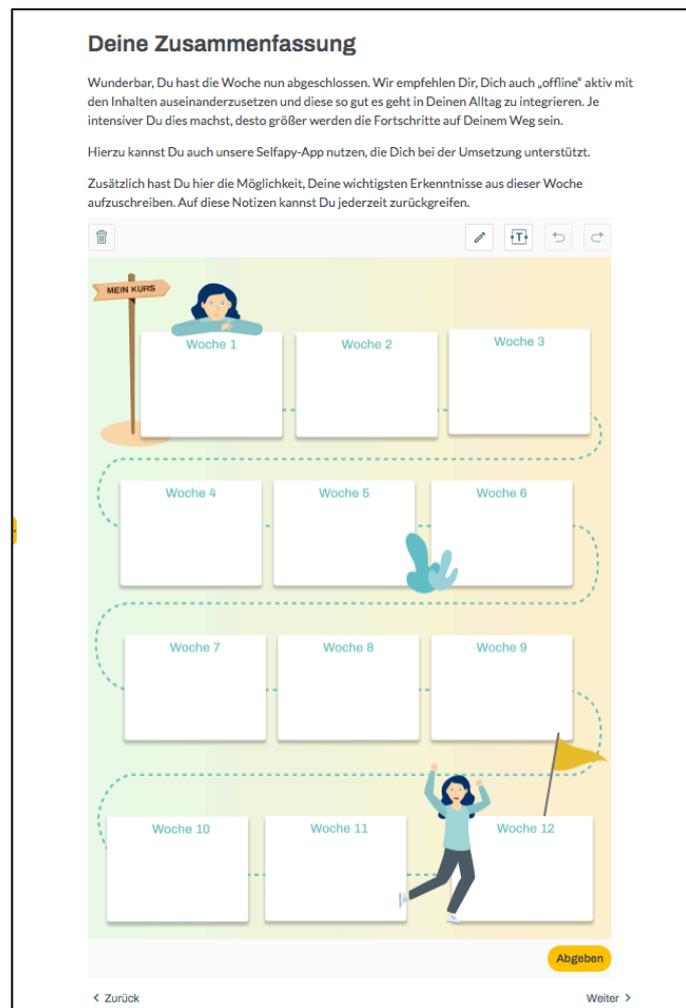


Abb. 17: Deine Zusammenfassung

„Je intensiver“ sie dies vollziehen desto „größer werden die Fortschritte auf [ihrem] Weg sein.“ Im Zuge dieser Verheißung wird auch immer darauf hingewiesen: „Hierzu kannst Du auch unsere Selfapy-App nutzen, die Dich bei der Umsetzung unterstützt.“ Auffallend ist der gelb hervorgehobene Button „Abgeben“ am Ende der Zusammenfassung. Dieser suggeriert den UserInnen sich – wie im Klassenzimmer – in einer Art Testsituation zu befinden, bei der ihre Leistung oder zumindest ihr Input bewertet wird. Der Button zieht sich im Kontext von Übungen bzw. Arbeitsblättern durch das gesamte Online-Programm. Wiederum analog zum Klassenzimmer – wo ein bearbeitetes Arbeitsblatt im Anschluss dem Lehrer als Experten zur Bewertung übergeben wird – wird hier die vollzogene (Selbst-)Evaluation / das vollzogene Self-Tracking an das Online-Programm und den/die potentiell zuständige/n PsychologIn übermittelt, daraufhin beurteilt und ein entsprechendes Feedback gegeben. Hierfür gibt es bei einigen Arbeitsblättern am Ende ein extra Textfeld „Kommentar PsychologIn“.

5.3.6.2.1. Das Sorgentagebuch

Besonders deutlich zeigt sich das evozierte Self-Tracking außerdem in der in sieben Tage gegliederten Übung „Sorgentagebuch“. Hier wird dem User nahegelegt, dass es sich, „[u]m einen besseren Überblick über die eigene Angst zu bekommen, bewährt [hat], ein *Sorgentagebuch* zu führen“ (Hervorhebung i.O.). Es gehe dabei darum, „die auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren Deiner Ängste zu identifizieren und zu verändern.“ Als ideal wird es bezeichnet, wenn die Eintragungen möglichst zeitnah zum Angst- oder Sorgenereignis stattfinden, da „Empfindungen und Erinnerungen [...] zu diesem Zeitpunkt [...] noch ganz frisch und damit sehr wertvoll für eine detaillierte Dokumentation [sind].“

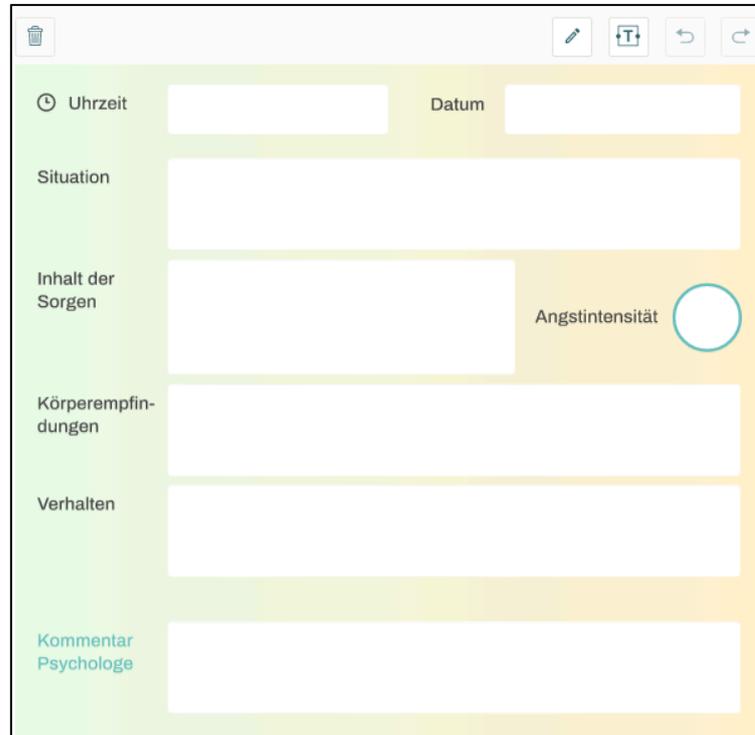


Abb. 18: Arbeitsblatt *Sorgentagebuch*

Gegliedert sind die auszufüllenden Arbeitsblätter (siehe Abb. 18) in die Punkte:

- Situation
- Inhalt der Sorgen
- Angstintensität
- Körperempfindungen
- und Verhalten.

Gekoppelt mit dem bereits erwähnten „Abgeben“-Button und dem Textfeld „Kommentar Psychologie“ amtiert das *Sorgentagebuch* dabei als eine Art psychisches Panoptikum. Die hier gezeigte Praxis entspricht jedoch durchaus auch einer verhaltenstherapeutischen Methodik. In *Verhaltenstherapie: Moderne Ansätze für Theorie und Praxis* (Parfy, Schuch, Lenz, 2016) heißt es:

„Vor dem Hintergrund des verhaltenstherapeutischen Menschenbildes ordnen wir unsere Wahrnehmungen, gemeinsam mit dem Gegenüber suchen wir nach einer angemessenen Sicht der bestehenden Probleme und nach möglichen Lösungsansätzen“ (ebd., S.15)

und:

„Kommt ein Prozess der ‘Selbstreflexion’ einmal in Gang, versetzt er uns in die Lage, nicht nur die äußeren, sondern auch die inneren Bedingungen wahrzunehmen (‘Selbstbeobachtung’) und einzuschätzen (‘Selbstbewertung’).“ (ebd., S.43)

Selbstreflexion, -beobachtung und -bewertung, das Ordnen der eigenen Wahrnehmungen sowie die Suche nach einer „angemessenen Sicht“ der bestehenden Probleme werden im Rahmen des Online-Programms also im Einklang mit verhaltenstherapeutischer Methodik zum Credo und Inzentriv erhoben. Ein Unterschied zur üblichen verhaltenstherapeutischen Praxis besteht wohlgermerkt darin, dass es sich bei dem „Gegenüber“ größtenteils um ein (Online-)Programm und nicht um einen approbierten Verhaltenstherapeuten mit entsprechender Ausbildung handelt. Vielsagend ist, dass „auslösende und aufrechterhaltende Faktoren [eigener] Ängste“ durch die Kriterien *Situation, Inhalt der Sorgen, Angstintensität* (als numerischer Wert), *Körperempfindungen* und *Verhalten* „identifiziert und verändert“ – das heißt operationalisiert und bearbeitet – werden sollen. Dass dies am besten durch eine zum Angst- oder Sorgenereignis zeitnahe detaillierte Dokumentation der „frischen“ und damit für die Dokumentation „sehr wertvoll[en]“ Empfindungen und Erinnerungen vollzogen wird, weist auf eine gewisse Ökonomie im Umgang mit den eigenen Sorgen hin: Möglichst zeitnah, das heißt schnell und unmittelbar und nach vorgegebenen Kriterien sollen diese Gedanken dokumentiert werden, um so effizient, zweck- und zielgerichtet die „auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren“ der eigenen Ängste zu identifizieren und zu verändern.

5.3.6.2.2. Zielfortschritt



Abb. 19: Zielfortschritt

Unter dem Punkt „Zielfortschritt“ – der wiederum periodisch, insgesamt sechsmal auftritt – sollen die UserInnen auf einer Art visuellen Analogskala – versehen mit Prozentangaben – angeben, wie weit ‚sie‘ mit ‚[ihrem] Ziel seit dem letzten Mal gekommen‘ sind. Das zu Beginn ausgewählte Ziel (in meinem Fall „Ich möchte mich nicht mehr ständig sorgen“) wird dabei unterhalb präsentiert (siehe Abb. 19). In meinem Fall geht es also darum prozentual zu bewerten, wie weit *ich* damit gekommen bin, *mich* nicht mehr ständig zu sorgen. Der individuelle Fortschritt wird dabei nicht nur numerisch quantifiziert, sondern auch eine persönliche Verantwortung für diesen etabliert; es geht um *Meinen Fortschritt* mit *Meinem Ziel*.

5.3.6.2.3. Dein Symptom-Check

Zu einer (Selbst-)Evaluation kommt es – einmal im 2. Teil: „Vorbereiten“, einmal im fünften Teil: „Dranbleiben“ – auch unter: „Dein Symptom-Check“. Hier wird ein Screening der aktuellen Symptomlage mit sieben Items durchgeführt. Das Auftreten von Beeinträchtigungen – durch verschiedene Beschwerden innerhalb der letzten vierzehn Tage – wird dabei mithilfe einer vierstufigen Likert-Skala, von „überhaupt nicht“ bis „beinahe jeden Tag“

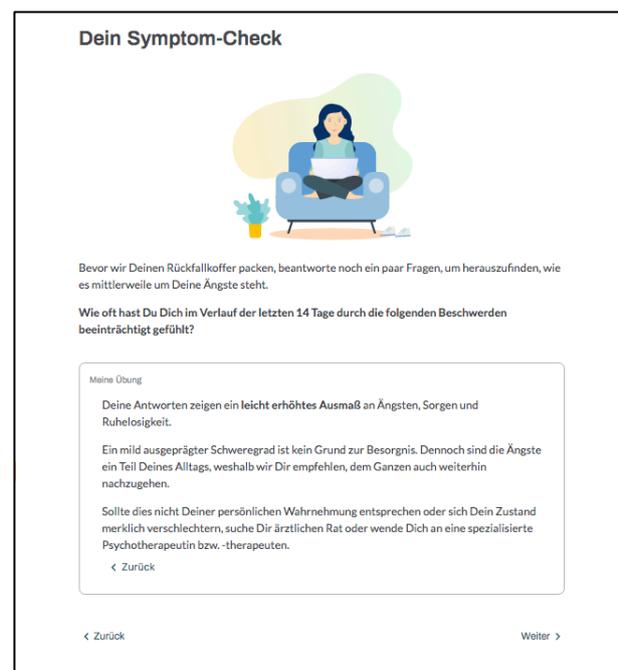


Abb. 20: Dein Symptom-Check

erfasst. UserInnen erhalten im Anschluss ein Feedback, wie es um Ihre Ängste, Sorgen und Ruhelosigkeit steht (siehe Abb. 20). Die Ängste, Sorgen und Ruhelosigkeit der UserInnen werden dabei anhand einer Norm beurteilt – an welcher, bleibt jedoch offen. So oder so wird ihnen jedoch ein gewisser Normalitätsgrad impliziert, das heißt, sie werden in eine klassifizierende und hierarchisierende Rangordnung der ‚Normalität‘ bzw. des Gesellschaftskörpers eingeordnet.

5.3.6.2.4. Deine Sorgenhierarchie

Im dritten Teil: „Aktiv werden“ kommt es im Rahmen der Übung „Deine Sorgenhierarchie“ zur entsprechenden Behandlung von „Sorgen“ bzw. „Angstsituationen“ (siehe Abb. 21). Dabei sollen „reale Situationen, aber auch Deine Sorgen und ihr schlimmstmöglicher Ausgang“ im Rahmen einer ‚Hierarchie der Angst‘ „geordnet“ werden. Die Angstsituationen bzw. Sorgen können dazu in ein entsprechendes Arbeitsblatt, mit dem Titel „Wovor habe ich Angst?“ reihenweise eingetragen und unter der Spalte „Angststärke“ mit einem numerischen Wert, der diese repräsentieren soll, quantifiziert werden. Daneben verfügt das Arbeitsblatt über das bereits erwähnte Textfeld „Kommentar Psychologe“ sowie die bereits bekannte „Abgeben“-Funktion. Hier zeigt sich ein weiteres Mal wie Ängste (Empfindungen) bzw. Sorgen (Gedanken) operationalisiert, bewertet und somit komparativ vergleichbar gemacht werden sollen.

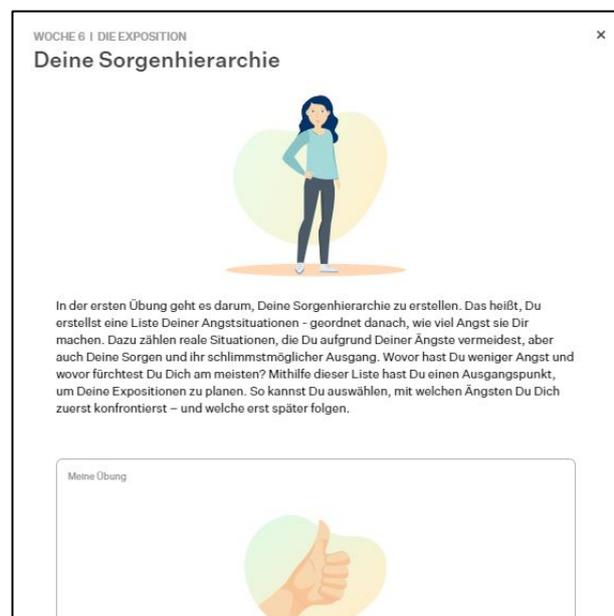


Abb. 21: Deine Sorgenhierarchie

5.3.6.2.5. Dein Abschluss

Unter dem Punkt „Dein Abschluss“ / „Ein Blick zurück“ im fünften Teil: „Dranbleiben“ werden wiederum Daten zu Veränderungen, „seit dem Beginn des Kurses“ abgefragt. Auf einer Likert-Skala von 0, „Deutlich verschlechtert“ bis 10, „Deutlich verbessert“ sollen die fünf Items „Häufigkeit negativer Gedanken/Sorgen“, „Angst vor Körpersymptomen“, „Angst in Situationen“, „Vermeidung von Situationen“ und „Erwartungsangst“ klassifiziert werden. Ein sechstes Item erfragt zudem: „Was sind die beiden wichtigsten Erfahrungen, die Du im Verlauf

des Kurses gemacht hast? Was möchtest Du auf jeden Fall behalten?“, was „am besten wie folgt: ‚Im Kurs habe ich ... gelernt. Daher möchte ich in Zukunft‘“ beantwortet werden soll. Eingeleitet wird die (Selbst-)Evaluation zuvor mit: „Bevor wir uns mit möglichen Rückfällen und vorbeugenden Maßnahmen beschäftigen, werden wir zunächst einmal schauen, was **Du** in den letzten Wochen **erreicht hast**“ (Hervorhebung LF). Demnach geht es hier um die persönliche Errungenschaft der UserInnen, die es, operationalisiert durch die Verbesserung bzw. Verschlechterung der Häufigkeit von negativen Gedanken, Ängsten und Vermeidungsverhalten – jeweils quantifiziert auf einer Skala von eins bis zehn – zu evaluieren gilt. Im sechsten Item wird, im Rahmen der konditionalen Struktur des (vor-)gegeben Antwortformats, dann die individuelle Lernleistung der UserInnen betont. Das Konditionalgefüge verknüpft die Lern- bzw. Erkenntnisleistungen bezüglich der eigenen ‚psychischen Belastung‘ mit konkreten Zukunftshandlungen bzw. Volition und führt UserInnen in eine Form der (Aussagen-)Logik ein, die sich mit Michael Sonntag (1988) mitunter als eine Art Psycho-Logik beschreiben lässt. Das heißt, die hier vollzogene Evaluation richtet sich im Kern nicht auf die Pathologie der ‚psychischen Belastung‘, sondern auf eine (psycho-logische) Ordnung und ‚Organisierung des Alltagslebens‘.

Betont werden muss an dieser Stelle, dass das Online-Programm hier nicht endet, sondern noch ca. zehn Oberpunkte folgen, bevor das Programm unter dem Punkt „Herzlichen Glückwunsch!“ zum Ende kommt. Dennoch ist es äußerst überraschend, dass nach Abschluss der Eingaben eine Einsicht, etwa in Form einer Darstellung des erreichten ‚Fortschritts‘ oder der vollzogenen Entwicklung, für den User nicht möglich ist. Diese Daten behält *Selfapy* wohl für sich. Es heißt lediglich: „**Vielen Dank für Deine Eingaben!** Nach diesem Rückblick können wir nun wieder nach vorne schauen und gemeinsam herausfinden, wie Du mit Rückfällen zukünftig am besten umgehen kannst“ (Hervorhebung i.O.). Ob es hier normalerweise zu einem persönlichen Feedback durch den/die PsychologInnen kommt ist, aufgrund meines Testaccounts nicht zweifelsfrei festzustellen. Festhalten lässt sich jedoch, dass der Kontakt zu PsychologInnen ja immer – abhängig vom Kursattribut Basis, Standard und Intensiv – limitiert ist. Dem potenziellen ‚persönlichen‘ Feedback ist demnach ein – je nach Kurs, in unterschiedlicher Höhe monetär messbarer – Wert zugewiesen. Ansonsten steht die fehlende Einsicht, in den persönlichen Fortschritt eigentlich im Gegensatz zur Intention des Self-Trackings. Schafft eine Darstellung – nicht nur der äußeren, sondern auch der inneren Bedingungen (‚Selbstbeobachtung‘) und deren Einschätzung (‚Selbstbewertung‘) – ja ein ideales Feedback, um die Arbeit an sich selbst noch effizienter, das heißt, zweck- und

zielgerichteter auszuführen. Möglicherweise soll durch diese Leerstelle bewusst das Bild einer unabschließbaren und ewigen Baustelle des Selbsts (vgl. Heidenreich, 2018) beschworen werden, möglich wäre aber auch, dass Selfapy hier bewusst auf den User als unabschließbare Einnahmequelle spekuliert.

Dass Daten bei *Selfapy* jedenfalls ein gern gesehenes Gut sind, zeigt sich auch an den regelmäßig implementierten Fragebögen: „Deine Meinung“. Hier heißt es: „Bitte bewerte hier die Inhalte dieser Woche und hilf uns dabei, Deinen Kurs noch weiter zu optimieren.“ Unter „Deine Woche“ / „Deine Begleitung“ heißt es zu Beginn jedes Kursabschnitts außerdem: „Bevor wir in Deine [...] Woche starten, bitten wir Dich, die folgenden Fragen zu Deiner psychologischen Begleitung während der letzten Woche zu beantworten“, worauf ein kurzes Screening, mit vier Items zur Zufriedenheit mit dem/der betreuenden PsychologInnen durchgeführt wird. Auch das Online-Programm möchte sich also ständig „noch weiter [...] optimieren“ – das Bild der unabschließbaren und ewigen Baustelle wird den UserInnen also mitunter vorgelebt.

5.3.6.3. Subjektivierung und Objektivierung

Interessant für die Analyse der durch *Selfapy* vollzogenen Subjektformierungen und Objektivierungen der Psyche oder psychischen Korrelaten gestalten sich insbesondere die Imaginationsübung „Die Bergtour“, gleich zu Beginn des Kurses im ersten Abschnitt „Grundsteinlegen“ und der Punkt „Deine Motivation“, gegen Ende des ersten Abschnitts.

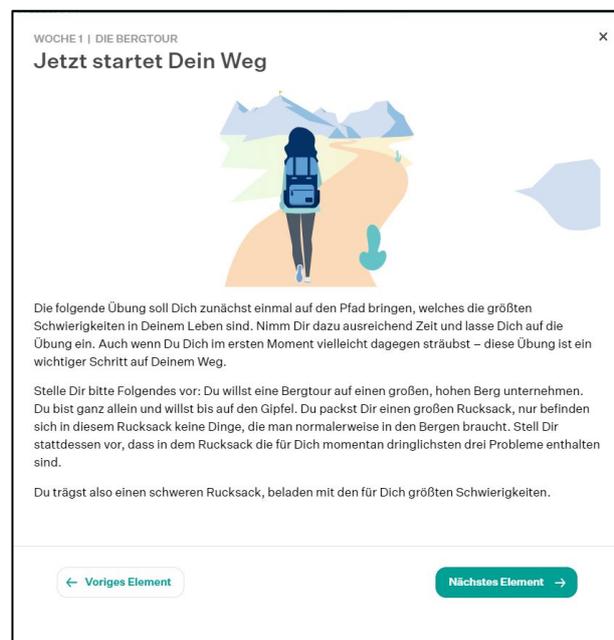


Abb. 22: Jetzt startet Dein Weg

5.3.6.3.1. Die Bergtour

„Die Bergtour“ ist in die fünf Unterpunkte: „Jetzt startet Dein Weg“ (siehe Abb. 22), „Das größte Problem“, „Das zweitgrößte Problem“, „Das drittgrößte Problem“ und „Du erreichst den Gipfel“ gegliedert. Ihre Struktur und ihr Inhalt werden im Anschluss genauer analysiert und als konkrete Technik der Selbstführung und -regulierung dechiffriert.

- 1 Jetzt startet Dein Weg
- 2 Die folgende Übung soll Dich zunächst einmal auf den Pfad bringen,
- 3 welches die größten Schwierigkeiten in Deinem Leben sind.
- 4 Nimm Dir dazu ausreichend Zeit und lasse Dich auf die Übung ein. Auch
- 5 wenn Du Dich im ersten Moment vielleicht dagegen sträubst –
- 6 diese Übung ist ein wichtiger Schritt auf Deinem Weg.
- 7 Stelle Dir bitte Folgendes vor: Du willst eine Bergtour auf einen großen,
- 8 hohen Berg unternemen. Du bist ganz allein und willst bis auf den Gipfel.
- 9 Du packst Dir einen großen Rucksack, nur befinden sich in diesem
- 10 Rucksack keine Dinge, die man normalerweise in den Bergen braucht.
- 11 Stell Dir stattdessen vor, dass in dem Rucksack die für Dich momentan
- 12 dringlichsten drei Probleme enthalten sind.
- 13 Du trägst also einen schweren Rucksack, beladen mit den für Dich
- 14 größten Schwierigkeiten.
- 15 Das größte Problem
- 16 Du beginnst jetzt in Gedanken mit der Wanderung in Richtung Berggipfel,
- 17 auf dem Rücken den schweren, belastenden Rucksack.
- 18 Nach einigen Hundert Metern wird der Rucksack immer schwerer.
- 19 Du merkst, dass Du mit der Last den Weg zum Gipfel nie und nimmer
- 20 schaffen wirst. Du setzt den Rucksack ab und machst ihn auf.
- 21 Stell Dir vor, Du nimmst das Problem, das im Moment am größten, am
- 22 schwersten, am belastendsten für Dich ist, aus dem Rucksack heraus. Du
- 23 lässt das Problem am Wegesrand zurück
- 24 und erleichterst dadurch den vorher so schweren Rucksack.
- 25 Überleg Dir nun:
- 26 Welches Problem würdest Du als Erstes aus dem Rucksack nehmen?
- 27 Nimm Dir für diese Überlegung ausreichend Zeit und fahre dann fort.
- 28 Was ist Dein größtes Problem? *
- 29 Schreibe Deine Antworten in das Textfeld
- 30 Das zweitgrößte Problem
- 31 Du hast Dir nun also überlegt, welches Dein momentan größtes Problem
- 32 darstellt. Gehe in Gedanken wieder zurück zu Deiner Bergtour.
- 33 Du hast das allerschwerste Problem aus dem Rucksack genommen, der
- 34 Rucksack ist ein bisschen leichter und Du kannst Deinen beschwerlichen
- 35 Weg bis zum Gipfel fortsetzen.
- 36 Du läufst weiter, aber nach einiger Zeit wird der Weg ein bisschen steiler.

37 Der Rucksack beginnt wieder zu drücken, denn es sind ja immer noch
 38 zwei schwere Probleme darin. Du machst den Rucksack wieder auf und
 39 wirfst das für Dich zweitgrößte Problem heraus. Was wäre das?
 40 Nimm Dir wieder ausreichend Zeit für Deine Überlegung und mache dann weiter.
 41 Was ist Dein zweitgrößtes Problem? *
 42 Schreibe Deine Antworten in das Textfeld.
 43 Das drittgrößte Problem
 44 Gehen wir wieder zurück zur Bergtour.
 45 Der Rucksack ist nun ein ganzes Stück leichter; Du hast nur noch ein
 46 Problem übrig. Du bist schon fast oben am Gipfel, aber so kurz vor dem
 47 Ziel drückt auch noch das dritte und letzte Problem.
 48 Welches ist dies? Denke wieder in Ruhe über die Antwort nach.
 49 Was ist Dein drittgrößtes Problem? *
 50 Schreibe Deine Antworten in das Textfeld
 51 Du erreichst den Gipfel
 52 Du hast Dich nun erfolgreich durch die Bergtour gearbeitet und Deine
 53 drei momentan größten Probleme erfasst.
 54 Diese Übung sollte Dir dabei helfen, Dir Deine positive Entwicklung
 55 vorzustellen und Dich aus dem „Gefängnis“ Deiner Probleme zu befreien.
 56 Dieser Schritt ist wichtig, um Deine Motivation zu aktivieren, mit der Du
 57 die Mühe der Veränderung auf Dich nehmen kannst.
 58 Im nächsten Schritt wollen wir Deine individuellen Problembereiche noch
 59 genauer kennenlernen. Beantworte dazu bitte die folgenden Fragen.
 60 Nimm Dir auch hierfür ausreichend Zeit.
 61 Seit wann hast Du diese Probleme und wie haben sie sich entwickelt? *
 62 Gibt es bestimmte Zeiten oder Situationen, in denen Deine Probleme nicht
 63 oder nur selten auftreten?
 64 Wenn ja, beschreibe bitte diese Situationen kurz. *
 65 Was hast Du bisher unternommen, um Deine Probleme zu bewältigen? *
 66 *Pflichtfrage

Im Rahmen der Imaginationübung „Die Bergtour“ sollen UserInnen also zunächst ihre drei
 „dringlichsten“, „größten“, „schwersten“, „belastendsten“ bzw. „allerschwerste[n]“ Probleme
 bzw. Schwierigkeiten identifizieren (Z3, Z12, Z14, Z15, Z22, Z31, Z33 bzw. die Textfelder
 zur Eingabe). Diese Probleme und Schwierigkeiten erfahren dabei eine Objektivierung als
 Gegenstände, die Mensch, wie in einem Rucksack trägt (Z9 bis 14) und nach Bedarf
 herausnehmen und am Wegesrand zurücklassen (Z21 bis 24) oder sogar (heraus)werfen (Z39)
 kann. Das Selbst bzw. die eigene Psyche wird so mitunter als Rucksack verdinglicht, dessen
 Gewicht das Ausmaß der (psychischen) Schwierigkeiten bzw. Probleme symbolisiert. Das
 Gewicht des Rucksacks – das heißt, die eigenen (psychischen) Schwierigkeiten bzw. Probleme

– wiegen in der Übung so schwer, dass der Weg „nie und nimmer“ (Z19 und 20) oder zumindest nur „beschwerlich“ (Z34/35) oder unter „drücken“ (Z37 und Z49) fortgesetzt werden kann. Im Gegensatz zur so abgesprochenen Kompetenz im Umgang mit diesen Schwierigkeiten (Z18 und 19) werden sie – in ihrer Objektivation als herausnehmbare Dinge – als kontrollier- und regulierbar dargestellt. Das so vollzogene Empowerment wird durch das anschließend jeweils geringere Gewicht des Rucksacks und der Möglichkeit zum Fortsetzen des Weges zum Gipfel unterstrichen (Z24, Z33 bis 35 und Z47). Die Technik basiert auf entsprechender Wiederholung im dritten (Z30 bis 44) und vierten Teil (Z45 bis 52) der Übung. Hier wird der Vorgang jeweils ein weiteres Mal erprobt bzw. eingeübt; und Übung ist angebracht, denn der eigene Weg ist „beschwerlich“ (Z34), wird sogar noch „ein bisschen steiler“ (Z36).

Interessant ist zudem der Gesamtkontext, in dem die (Imaginations-)Übung aufgespannt wird: Als eine Bergtour „auf einen großen, hohen Berg“ (Z7), die die UserInnen *ganz allein* und bis auf *den Gipfel* unternehmen wollen (Z8). Die Übungen soll sie „zunächst einmal auf **den Pfad**“ (Z2) bringen, „welches die **größten Schwierigkeiten** in **[ihrem] Leben** sind“ (Z3) am Ende erreichen sie dann „**den Gipfel**“ (Z53) (Hervorhebungen LF). Es handelt sich hier also um *den Pfad* zur Erkundung der „größten Schwierigkeiten im [eigenen] Leben“ – auf den die UserInnen „gebracht“ werden – und *den Gipfel*, der *ganz allein* bestritten werden „will“. So wird ein begrenzten Möglichkeitsraum aufgespannt, eine gewisse Alternativlosigkeit geschaffen und mitunter der Aufruf impliziert *den Pfad*, der auf *den Gipfel* führt, nicht zu verlassen (vgl. Duttweiler, 2007, S. 84). Impliziert wird aber auch, in wessen Verantwortung es schlussendlich liegt, *den Pfad* auf *den Gipfel* zu erreichen – in der der UserInnen. Zudem wird das Leben dieser im Verlauf der Übung mit den entsprechenden Superlativen („größten“, „dringlichsten“, „belastetsten“, „schwersten“ bzw. „allerschwerste[n]“) der eigenen (psychischen) Schwierigkeiten bzw. Probleme geradezu aufgeladen und auch wenn Mensch sich gegen diese Problematisierung „im ersten Moment vielleicht [...] [sträubt]“ (Z5) – „diese Übung ist ein wichtiger Schritt auf Deinem Weg“ (Z6). Die (Problematisierungs-)Übung „Die Bergtour“ wird dabei nicht einfach geschafft, sondern „erfolgreich durchgearbeitet“ (Z54).

Zeile 55 bis 85 offenbaren dann den „Sinn“ der Übung: „Dir dabei helfen, Dir **Deine positive Entwicklung** vorzustellen und **Dich** aus dem ‚Gefängnis‘ **Deiner Probleme** zu **befreien**“ (Z56/57) (Hervorhebung LF). Ein – wie es heißt – „wichtiger Schritt“ (Z58), „um **Deine Motivation** zu aktivieren, mit der **Du die Mühe der Veränderung auf Dich nehmen** kannst“ (Z59) (Hervorhebungen LF). Hier wird die Eigenverantwortung der UserInnen noch

einmal explizit betont, wie auch eine Objektivierung psychischer Störung- bzw. Belastungen als „Gefängnis“ der eigenen Probleme und persönlicher Entwicklung als „Mühe der Veränderung“ – die es „auf [sich]“ zu nehmen gilt – vollzogen.

Schließlich möchte das Programm („wir“) „Deine individuellen Problembereiche noch genauer kennenlernen“ (Z60/61), dazu sollen temporärer Auftritt und Entwicklung der „Probleme“ (Z63) sowie spezifische Situationen und Zeiten an denen „diese nicht oder nur selten“ auftreten (Z64/65), beschrieben werden. Zu guter Letzt steht die Frage, was „Du bisher unternommen“ hast „um Deine Probleme zu bewältigen“ (Z67). Es gilt die eigenen Problembereiche also zeitlich und situativ zu klassifizieren und die eigene Leistung im Umgang mit diesen zu evaluieren.

Im Rahmen der Bergtour kommt es zur Imagination der persönlichen Entwicklung, die im Rahmen des Online-Programms durchlaufen werden soll. Dabei kommt es zu einer Objektivierung der eigenen größten drei Probleme als einfach abladbar. Diese ermöglicht dann den Ausbruch aus dem „Gefängnis“ der eigenen Probleme, sowie die eigene Motivation zu aktivieren und die „Mühen der Veränderung“ auf sich zu nehmen. Die dabei induzierte Selbstreflexion, -regulation und -verantwortung wird als „positive Entwicklung“, als eine Gipfelbesteigung und „erfolgreiches Durcharbeiten“ inszeniert. Dass „der Bergsteiger“ insbesondere auch „auf den Websites vieler Self-Tracking-Anbieter“ ein beliebtes Symbol ist (Schaupp, 2016, S. 77) mag Zufall sein, er lässt sich jedenfalls auch hier im „Sinne von Ludes (2001) [...] als viseotypisches Schlüsselbild für die Verbindung von Leistung und Erfolg“ identifizieren (ebd.).

Vergleicht man die zu Tage tretenden Ziele der Imaginationsübung mit den Zielvorstellungen für den Einsatz von Imaginationsübungen im Kontext von kognitiver Verhaltenstherapie, stellt sich keine große Differenz ein. Denn im Rahmen „systematisch angelegter und empirischer Kontrolle zugänglicher Therapien“ belaufen sich diese, laut Kirn, Echelmeyer und Engberding (2009, S. 6) in den einschlägigen Publikationen darauf: Probleme zu erkennen und Konflikte zu *identifizieren*, Ziele zu *konkretisieren*, Verhaltensweisen und Fertigkeiten zu *erproben*, *einzuüben* oder zu *korrigieren*, Gefühle und körperliche Empfindungen zu *regulieren*, zwischen Vorstellung und Realität zu *differenzieren*, negative Vorstellungen zu *kontrollieren* sowie Ressourcen zu finden, zu *aktivieren* und zu *generalisieren* (Hervorhebung LF). Daneben spielen sogenannte selbstregulatorische Fähigkeiten im verhaltenstherapeutischen Menschenbild eine besondere Rolle (Kanfer, Reinecker & Schmelzer, 2012).

5.3.6.3.2. Deine Motivation

Gegen Ende des ersten Abschnitts: „Grundsteinlegen“ kommt es unter dem Punkt „Deine Motivation“ / „Der Weg zum Gipfel“ / „Wie du am Ball bleibst“ dann zu einer bezeichnenden Objektivation von Motivation (siehe Abb. 23). Hier heißt es zunächst:



Abb. 23: Wie Du am Ball bleibst

„Du hast Dich nun bereits ausführlich mit den Schwierigkeiten in Deinem Leben beschäftigt. Das war der erste wichtige Schritt, denn Deine Schwierigkeiten stellen sozusagen die Ausgangslage für das weitere Vorgehen dar. Von ihnen hängt ab, was genau Du verändern möchtest und welche Ziele Du erreichen willst. Wie nah Du Deinen Zielen dann tatsächlich kommst, ist eine Frage Deiner **Motivation**“ (Hervorhebung i.O.). Denn „Motivation gibt Dir die Antwort auf die Frage, warum Du Deine Ziele verfolgen willst und warum Du bereit bist, dafür Schwierigkeiten zu überwinden. Sie ist quasi der Motor auf Deinem Weg, Dein Antrieb.“ Motivation gibt also zum einen „die Antwort“ auf die Frage nach dem Warum, zum anderen ist sie „der Motor auf Deinem Weg, Dein Antrieb“. In der Objektivation von Motivation als „Maschine, die durch Umwandlung von Energie Kraft zum Antrieb erzeugt“⁷⁵ gepaart mit ihrer kausalen Funktion wird eine „Motivationsmaschine“ ins Zentrum persönlicher Entwicklung gestellt. Der evidente Technizismus entlastet dabei von Wahrheits- und Sinnfragen (vgl. Bröckling 2007, S. 69). Eine besondere Rolle kommt auch den, zuvor in der Imaginationsübung identifizierten und elaborierten „Schwierigkeiten“ zu. Sie sind „die Ausgangslage für das weitere Vorgehen“ und determinieren, „was genau Du verändern möchtest und welche Ziele Du erreichen willst.“ Die Basis für den Einsatz der „Motivationsmaschine“ sind demnach die Schwierigkeiten, „etwas, was der Verwirklichung eines Vorhabens o. Ä. im Wege steht.“⁷⁶ Interessant ist, dass das Vorhaben, dessen Verwirklichung die „Schwierigkeiten“ im Weg stehen, keine konkrete Erwähnung findet. Der Fokus liegt ausschließlich auf den Umständen, die der „Verwirklichung eines Vorhabens o. Ä.“ im Weg stehen, denn sie bedingen, „was genau Du verändern möchtest und welche Ziele Du erreichen willst.“ Alles dreht sich um demnach um „Deine Schwierigkeiten“ und „Deine

⁷⁵ <https://www.duden.de/rechtschreibung/Motor> (abgerufen am 02.03.2020)

⁷⁶ <https://www.duden.de/rechtschreibung/Schwierigkeit> (abgerufen 02.03.2020)

Motivation“, externe Einflüsse werden ausgeklammert, auf eine tiefere Ebene der Reflexion oder Kontemplation von Lebensumständen wird verzichtet.

5.3.6.4. Dominante Wissensstrukturen

5.3.6.4.1. Katja auf Fahrradtour

Vielversprechend für die Offenbarung der im Online-Programm *Selfapy* dominanten Wissensstrukturen ist zunächst die – im zweiten Teil „Vorbereiten“ – implementierte Gedankenübung „Katja auf Fahrradtour“. Deren erster Teil erzählt die Geschichte von Katja, die im Rahmen einer Fahrradtour „Neues erleben“ möchte und dabei aber schließlich in einem „einsamen Wald“ „völlig die Orientierung“ verliert (siehe Abb. 24).



Abb. 24: Katja auf Fahrradtour

Im zweiten Teil „Verwirrt im Wald“ ist sie dann genau das, was der Name bereits impliziert, und es kommt zur ausführlichen Beschreibung ihrer Sorgen. Schlussendlich „findet sie den Weg zurück und schließlich auch nach Hause. So schnell wird sie keine Fahrradtour mehr machen, denkt sie sich.“

Im anschließenden Teil „Jetzt bist Du dran“ (siehe Abb. 25) sollen die UserInnen sich selbst gedanklich in die zuvor beschriebene Situation begeben. Dazu werden ihnen fünf Sätze präsentiert, die potentiell auftretende Gedanken darstellen. Zu diesen heißt es: „Überlege Dir für jeden der Gedanken, welche Gefühle dieser in Dir hervorruft und welche Handlungsoptionen Dir einfallen.“ Diese Gefühle und Handlungsoptionen sollen die UserInnen dann in ein dafür vorgesehen Textfeld eintragen. Die ersten beiden Beispielgedanken sind dabei negativ, die letzten drei positiv konnotiert. Im nächsten Punkt „Kraft der Gedanken“ heißt es dann:



Abb. 25: Jetzt bist Du dran

„Sind Dir aufgrund anderer Gedanken möglicherweise ganz neue Ideen gekommen, was Du in dieser Situation tun könntest? Die Ausgangssituation war jeweils dieselbe – Du allein in einem einsamen Wald. Doch allein durch andere Gedanken wurden in Dir vermutlich ganz andere Gefühle ausgelöst, ganz andere Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt. Doch warum ist das eigentlich so?“

Auflösung erfolgt anschließend in den Punkten „Die Verbindung“ sowie in den – unter dem Punkt „Unser Konzept“ – zusammengefassten Kategorien: „Denken, Handeln, Fühlen“, „Dein Denken“, „Dein Handeln“ und „Dein Fühlen“. In „Die Verbindung“ heißt es zunächst: „Diese kleine Gedankenübung soll Dir zeigen, wie stark Deine Gedanken, Deine Gefühle und Deine Handlungen miteinander verknüpft sind.“

In „Denken, Handeln, Fühlen“ wird die nun „als Dreieck dargestellte Verbindung“ dann als Arbeitsgrundlage determiniert sowie die Professionalität, der durch das Online-Programm vermittelten „Kursinhalte“ noch einmal betont wird (siehe Abb. 26).

Mit der Übung und im Rahmen der anschließend präsentierten Wissensstrukturen wird eine klare Verbindung von bestimmten Gedanken,

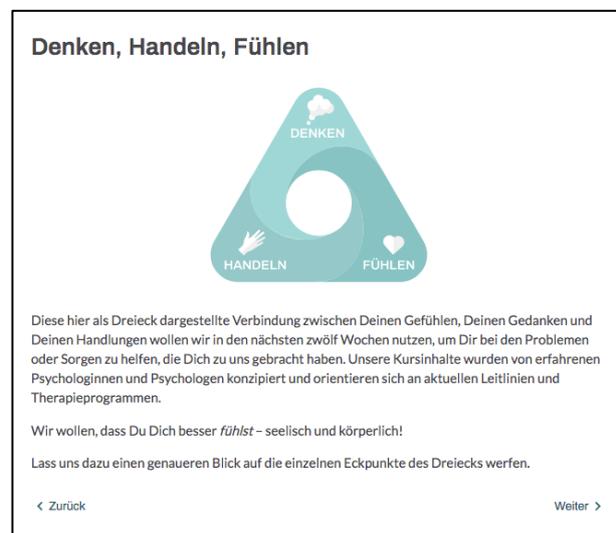


Abb. 26: Denken, Handeln, Fühlen

Gefühlen und Handlungen hergestellt. So wird auf die Macht der (eigenen) Gedanken, Gefühle und Handlungen verwiesen. Nach dem Credo „Unser Leben ist das, wozu unser Denken (bzw. bei *Selfapy* auch das Handeln und Fühlen) es macht“ (Zitat nach Marc Aurel) tritt die radikale Selbstverantwortung der zugrundeliegenden psychologischen Wissensordnung hervor. Diese bedient sich dabei Psychotechniken, die auch im Neurolinguistischen Programmieren, kurz NLP zur Anwendung kommen. Zentral ist hier das Konzept von (Auto-) Suggestion: Durch systematische Kopplung von geeigneten inneren Eindrücken, Vorstellungen und Gedanken mit spezifischen körperlichen Befindlichkeiten und Emotionen können diese gesteigert oder verringert und somit kontrolliert werden (vgl. Bröckling 2007, S. 69). Ein entsprechendes mentales Training ermöglicht es demnach negative Denk- und Verhaltensmuster umzuprogrammieren und „sein Gehirn bedarfsgerechter zu benutzen“ (Bandler, 1987 zitiert nach Bröckling, 2007, S. 69). Erfolg wird zur „Einstellungssache“ im Literalsinn. Dabei kommt

es zu einer deutlichen Zuschreibung von Akteursfähigkeit an den User. Gleichzeitig wird das generierte Wissen über sich selbst durch die Plausibilität und angebliche Professionalität („von erfahrenen Psychologinnen und Psychologen konzipiert und orientieren sich an aktuellen Leitlinien und Therapieprogrammen“), als ‚Wahrheit über sich‘ verstanden und im Zuge dessen als die eigene anerkannt. Dass NLP auch die Grundlage einer Vielzahl von Managementprogrammen darstellt (vgl. Bröckling, 2007, S. 69), rückt das durch *Selfapy* evozierte (Selbst-)Management in die Nähe der Ökonomie.

5.3.6.4.2. Selbstwirksamkeit

Dem NLP ähnliche Programmatik ist auch unter dem Überpunkt „Selbstwirksamkeit“ im vierten Teil: „Festigen“ des Online-Kurses evident. Hier wird im Abschnitt „Was Dich erwartet“ jedoch – neben der Betonung der Macht der eigenen Gedanken – nun zusätzlich vermittelt, dass das Auftreten der „einen oder anderen Gedanken [...] davon ab[hängt], wie sehr Du von Dir selbst und Deinen Handlungen überzeugt



Abb. 27: Was Dich erwartet

bist“ und in diesem Zuge auf die Bedeutsamkeit der „bisherigen Erfolge“ für ein höheres „Vertrauen in Deine eigenen Fähigkeiten“ verwiesen (siehe Abb. 27).

Unter „Der Schlüssel zum Selbstvertrauen“ wird dem User anschließend erklärt, was Selbstwirksamkeit ist („der Schlüssel zu unserem Selbstvertrauen“) und was diese ausmacht („die Überzeugung, dass wir durch eigenes Handeln bestimmte Ziele erreichen können“). Im Punkt „Der Glaube an uns Selbst“ heißt es dann:

“Hohe Belastungen und Stress gehören für viele Menschen zum Alltag dazu. Leider gibt es aber immer wieder auch Phasen, in denen diese Belastungen zusätzlich ansteigen. Einige von uns scheinen mit diesem Anstieg besser zurechtzukommen als andere. Das liegt unter anderem daran, dass diese Menschen sich und ihr Handeln als selbstwirksam erleben. Sie glauben daran, selbst etwas bewirken und auch in schwierigen Situationen selbstständig handeln zu können.“

Mit der hier konstituierten Selbstverantwortlichkeit wird wiederum auch ein Selbstverschulden evoziert: Wer nicht „von [Sich] selbst und [Seinen] Handlungen überzeugt ist“, das heißt, daran glaub, „selbst etwas bewirken und auch in schwierigen Situationen

selbstständig handeln zu können“, ist demnach selber schuld. Hohe Belastungen und Stress werden zuvor als „für viele Menschen“ einfach dazugehörig zum Alltag, sozusagen als Grundbedingung erhoben, vielmehr gibt es sogar „immer wieder“ Phasen, in denen diese Belastungen noch „zusätzlich ansteigen“. Die Konstruktion dieser Umstände als Tatsachen bleibt völlig unhinterfragt, stattdessen wird vermittelt, wer nicht belastbar genug sei, um damit umzugehen, müsse mehr an sich „glauben“ bzw. arbeiten. Denn „einige von uns“ scheinen mit „diesem Anstieg“ der Belastungen ja besser zurechtzukommen als andere. Grundlage dieser Ausführungen bildet vermutlich das Konzept der Resilienz, dessen Verbindungen zur neoliberalen Gouvernementalität der Gegenwart Moritz Meister (2020) umfangreich dargelegt hat (vgl. insbesondere auch Meister & Slunecko, 2021).

5.3.6.4.3. Aktiv werden

Spannend im Hinblick auf die dominanten Wissensstrukturen des Online-Programms wird es auch im dritten Teil: „Aktiv werden“. Hier wird den UserInnen, durch die Punkte „Ein Blick auf das Ganze“ (siehe Abb. 28), „Was passiert, wenn...?“ und „Konsequenz und Kontingenz“ Schritt für Schritt das SORKC-Modell nähergebracht.



Abb. 28: Ein Blick auf das Ganze

Das SORKC-Modell stellt eine Erweiterung des operanten Konditionierens dar, ist also ein Verhaltensmodell, das fünf Variablen als die Grundlage von Lernvorgängen beschreibt. Im deutschen Sprachraum ist auch von einer „Verhaltensgleichung“ die Rede, die sowohl Verhalten an sich als auch dessen Erwerb erklärt.⁷⁷ Unter dem Punkt „Das SORKC-Modell“ heißt es dann: „Das SORKC-Modell bietet Dir die Möglichkeit, die Aufrechterhaltung und Verstärkung Deiner Ängste besser zu verstehen. Denn wie Du weißt: Erkenntnis ist der erste Schritt auf dem Weg zur Veränderung“ und es wird gefordert, „das SORKC-Schema auf eine angstbesetzte Situation in Deinem Leben anzuwenden.“

Dafür steht ein entsprechendes Arbeitsblatt mit der bereits bekannten „Abgeben“-Funktion und dem „Kommentar Psychologe“-Textfeld bereit. Mit der formelartigen Erklärung der „Aufrechterhaltung und Verstärkung“ von Angst und einer entsprechenden Anwendung

⁷⁷ <https://de.wikipedia.org/wiki/SORKC-Modell> (abgerufen am 04.03.2020)

des Schemas setzt sich das mentale Training zum ‚Umprogrammieren‘ negativer Verhaltensmuster fort. Analog zur formelartigen Herstellung von Glück, wie sie Stefanie Duttweiler in ihrer Analyse von Glücksratgebern (2007) herausgearbeitet hat, wird dabei auf eine „Eigenlogik“ (ebd., S.15) der (SORKC-)Formel zur Erklärung von Ängsten gesetzt. Die Plausibilität des psychologischen Wissens schafft indes ein weiteres Mal eine Voraussetzung dafür, dass UserInnen das vermittelte Wissen als ‚Wahrheit über sich selbst‘ verstehen und als eigene anerkennen.

5.3.6.4.3. Die Ursachen von Angst

Zu formelartiger Erklärung psychischer Phänomene kommt es auch unter dem Punkt „Die Ursachen von Angst“. Hier wird dem User das Vulnerabilitäts-Stress-Modell als Erklärung für die Entstehung psychischer Störungen angeboten. Diese werden im Modell durch zwei Faktoren erklärt: Die Vulnerabilität, deren Ursachen „in

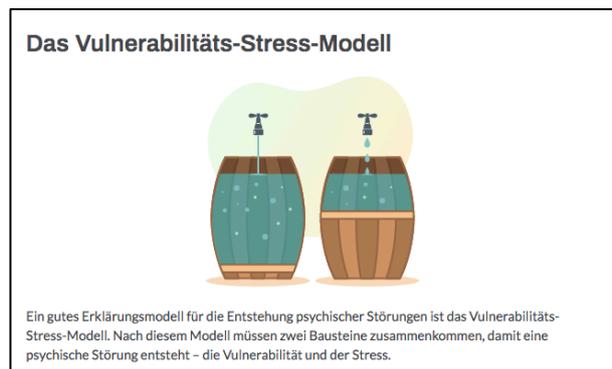


Abb. 29: Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell

biologischen Faktoren, wie etwa einer genetischen Veranlagung, aber auch in psychosozialen Faktoren, wie z. B. Persönlichkeitseigenschaften, begründet liegen“, und Stress. Zur Verdeutlichung kommt folgende Metapher zum Einsatz:

„Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell lässt sich gut mit einem Fass beschreiben, das mit Wasser gefüllt wird und je nach Vulnerabilität langsamer oder schneller zum Überlaufen gebracht werden kann. Das Wasser, mit dem das Fass befüllt wird, soll dabei den Stress darstellen; das Überlaufen symbolisiert den Ausbruch einer Krankheit. Das Fass eines jeden Menschen hat ein unterschiedliches Fassungsvermögen. Je nachdem, wie hoch die eigene Belastungsgrenze liegt, kann das Fass mehr oder weniger Wasser fassen.“

Zudem heißt es: „Menschen, die sehr belastbar sind, erkranken erst bei einer hohen Stressintensität. Andersherum werden Menschen, die eher wenig belastbar sind, bereits bei einer niedrigen Stressintensität krank.“ Die gute Nachricht sei jedoch „Die Vulnerabilität lässt sich beeinflussen [...]. Denn die Forschung hat gezeigt, dass unser Gehirn lebenslang in der Lage ist, zu lernen und sich zu verändern.“

Die Metapher vom überlaufenden Fass führt zur Objektivation der eigenen psychischen Belastbarkeit als ebensolches. In Kombination mit dem vereinfachenden Konstruktivismus des formelartigen Modells bleiben die UserInnen indes mit einer klaren Aufgabe zurück: Das

eigene Fassungsvermögen zu vergrößern, um zukünftig alles Wasser fassen zu können, das auf sie geschüttet wird. Mit der darauffolgenden Hommage an die Belastbarkeit und der „guten Nachricht“ – „Vulnerabilität lässt sich beeinflussen [...] unser Gehirn [ist] lebenslang in der Lage, zu lernen und sich zu verändern“ – wird den UserInnen dabei jene Akteursfähigkeit zugeschrieben, die sie sich durch Unabschließbarkeit auszeichnet und auch für die Subjektfigur des unternehmerischen Selbst charakteristisch ist (vgl. Bröckling, 2007). Dass Fließen des Wassers – das heißt, der Stress – wird nicht dabei weiter hinterfragt, externale Umstände bleiben also wiederum außen vor. Der Fokus liegt im Sinne der evozierten Akteursfähigkeit auf den Maßnahmen, die das Individuum treffen kann, um die eigene Vulnerabilität zu verringern, das heißt, an der eigenen Belastbarkeit zu ‚arbeiten‘.

Besonders spannend ist der – auf Abb. 29 zu sehende – doppelte Boden des Fasses. Wohl eher ungewollt wird hier die wegen der eingängigen Simplifizierung gewählte Metapher vom überlaufenden Fass verkompliziert bzw. mitunter sogar entlarvt. Denn bei näherer Betrachtung fällt auf, dass das Fassungsvermögen, welches für die Belastbarkeit bzw. die Vulnerabilität steht, in Realität nur durch einen doppelten Boden begrenzt ist. Nach der Symbolik der Abbildung handelt es sich bei (psychischer) Belastbarkeit bzw. Vulnerabilität also nur um ein arbiträres Konstrukt. Durch den Einsatz von ‚psychologischem‘ Wissen wird hier jedoch wiederum eine Form von Plausibilität geschaffen, mit der das präsentierte Wissen mitunter als ‚Wahrheit über sich‘ verstanden und anerkannt wird. Auffallend an Abb. 29 ist auch, dass bei dem rechten Fass mit dem geringeren Fassungsvermögen der Wasserhahn lediglich tropft, während in das linke Fass mit dem größeren Fassungsvermögen das Wasser im Strahl hineinläuft. Wer keine ausreichende Belastbarkeit besitzt bzw. nicht entsprechend an dieser gearbeitet hat – das heißt, dessen ‚Fass‘ zu schwach ist – der wird demnach bereits durch ein geringes Ausmaß an Stress zum ‚Überlaufen‘ gebracht. Das starke und belastbare Individuum, symbolisiert durch das linke Fass mit dem großen Fassungsvermögen, kann hingegen selbst großem Stress standhalten, ohne überzulaufen. Analog zum Abschnitt „Selbstwirksamkeit“ wird hier wiederum an das Konzept der Resilienz (vgl. Meister & Slunecko, 2021) angeknüpft. In Form der eingängigen Metapher des Fasses wird es zu einer vorherrschenden Form der Selbstreflexion und -beobachtung bzw. -bewertung erhoben.

5.3.7. Die App

5.3.7.1. Die App-Vorschau

Das kostenlose *Selfapy - Stimmungstagebuch* gibt es laut Apple App-Store⁷⁸ seit dem 27.03.2019 und besteht derzeit in seiner fünften Version (1.2.3). Es belegt Rang Nr. 128 unter den im App-Store gelisteten Medizin-Apps und hat eine durchschnittliche Bewertung von 4,5 von 5 Sternen, die sich bisher aus insgesamt 208 Bewertungen zusammensetzt (siehe Abb. 30). Die letzte Aktualisierung fand am 09.11.2019 statt. Die Anzahl der bereits getätigten Downloads ist nicht ersichtlich.



Abb. 30: Apple App-Store Vorschau

Im Google Play-Store⁷⁹ kann man hingegen ablesen, dass die App bereits über 10 000 Mal heruntergeladen wurde. Hier hat die App eine durchschnittliche Bewertung von 4 von 5 Sternen, basierend auf 139 Bewertungen. Ihre letzte Aktualisierung fand hier am 06.01.2020 statt. Bemerkenswert ist, dass die App im Google Play-Store mit einer USK ab null Jahren versehen ist, während im Apple App-Store eine Altersempfehlung ab 12 Jahren angegeben ist und in den AGB von Selfapy⁸⁰ wiederum davon die Rede ist, dass sich das „Programm [...] ausschließlich an volljährige natürliche Personen“ richtet.

Ein Unterschied zwischen den verschiedenen App-Stores stellt sich zudem bei der genauen Bezeichnung der App ein; so heißt sie im Google Play-Store „Selfapy – Psychologisches Stimmungstagebuch“ im Apple App-Store hingegen einfach nur „Selfapy – Stimmungstagebuch“. Dafür ist sie hier noch mit der Unterschrift „Verstehe Deine Psyche“ versehen. Dieses Versprechen wird im Rahmen der exemplarisch angezeigten iPhone- bzw.

⁷⁸ <https://apps.apple.com/de/app/Selfapy/id1454774478> (abgerufen am 12.02.2020)

⁷⁹ <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.Selfapy.companion&hl=gs> (abgerufen am 12.03.2020)

⁸⁰ <https://www.selfapy.de/terms/> (abgerufen am 29.11.2020)

Android-Screenshots dann umfassend erweitert, hier heißt es auf dem letzten: „... verstehe Dich und Deine **Psyche**“ (Hervorhebung i.O.) (siehe Abb. 31).

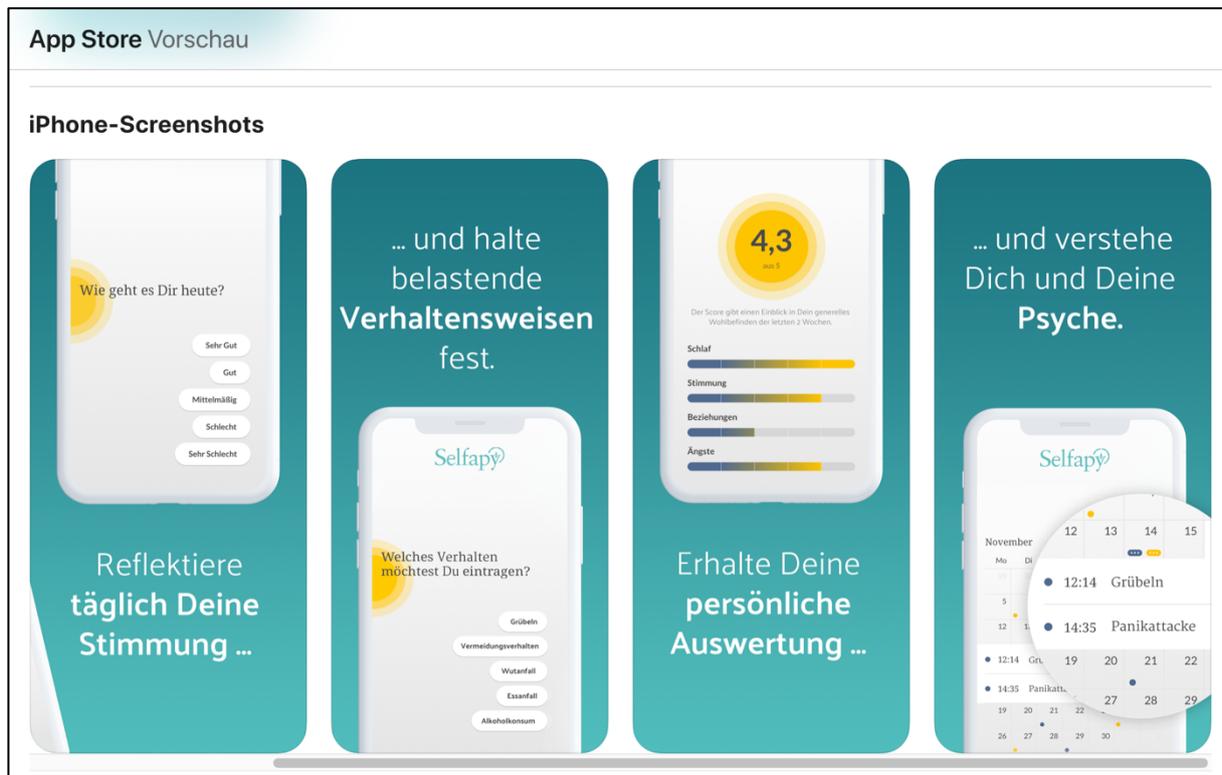


Abb. 31: App-Screenshots im Rahmen der App-Store Vorschau

Sowohl im Apple App-Store⁸¹ als auch im Google Play-Store⁸² steht folgender Text:

“Selfapy ist eine App zum Erfassen und Verstehen Deiner Stimmung und belastenden Verhaltensweisen [sic!]. Eine persönliche Auswertung Deines Stimmungstagebuchs ermöglicht es Dir, negative Auslöser zu erkennen und Dein psychisches Wohlbefinden nachhaltig zu verbessern. Wir wollen Dir mit unserer App ein einfaches und wertvolles Werkzeug an die Hand geben, mit dem Du Deine psychische Gesundheit langfristig verbessern kannst. Durch die tägliche Selbstreflexion können [im Google Play-Store: wirst Du] Symptome, einer psychischen Belastung wie Depression, Burnout, Essstörung oder Angststörung genauer beobachtet werden [im Google Play-Store: beobachten] [sic!]. Das zusätzliche Festhalten verschiedener Verhaltensmuster ermöglicht es Dir, unbewusste Muster in Deinem Verhalten zu erkennen und aktiv an den negativen Auslösern zu arbeiten.“

Unter „Wie funktioniert es?“ erfährt Mensch dann noch genaueres:

„Mit der Stimmungsapp schätzt Du täglich Dein psychisches Wohlbefinden ein. Zusätzlich zu Deiner Stimmung hältst Du von Dir ausgewählte Verhaltensweisen fest,

⁸¹ <https://apps.apple.com/de/app/Selfapy/id1454774478> (abgerufen am 12.03.2020)

⁸² <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.selfapy.companion&hl=gsw&gl=US> (abgerufen am 12.03.2020)

wie z. B. Panikattacken, Grübeln oder Essanfälle. Eine Erinnerung hilft Dir dabei, jeden Tag zu erfassen, wie Du Dich fühlst und wie Du Dich in bestimmten Situationen verhalten hast. Deine Eingaben werden für Dich in Deinem Kalender gespeichert, sodass Du immer einen Überblick über Dein Wohlbefinden hast und aktiv Deine Stimmung verbessern kannst.“

Die Funktion der App beläuft sich demnach auf das „Erfassen und Verstehen“ der eigenen „Stimmung und [von] belastenden Verhaltensweisen“. Dass von einem „einfache[n] und wertvolle[n] Werkzeug“ die Rede ist – das den UserInnen „an die Hand“ gegeben wird – legt nahe, dass hier gearbeitet wird; und zwar insofern, als dass die eigene psychische Gesundheit (bzw. hier das „psychische Wohlbefinden“) mit Hilfe eines Werkzeugs – aka der App – „langfristig besser[t]“ werden kann und soll. Kennzeichen dieser (Optimierungs-)Arbeit ist „die tägliche Selbstreflexion“ bzw. das „zusätzliche Festhalten verschiedener Verhaltensmuster“, was es ermöglicht „Symptome, einer psychischen Belastung, wie Depression, Burnout, Essstörung oder Angststörung genauer [sic!]“ zu beobachten bzw. „unbewusste Muster“ im eigenen Verhalten zu erkennen und gar „**aktiv an den negativen Auslösern zu arbeiten**“ (Hervorhebungen LF).

Eine Depression, ein Burnout sowie eine Ess- oder Angststörung sind demnach – je nachdem, wie der Satz genau zu verstehen ist – ‚nur‘ psychische Belastungen oder gar ‚nur‘ „Symptome, einer psychischen Belastung“. Mit der App als „einfaches und wertvolles Werkzeug“ können diese – durch „tägliche Selbstreflexion“ – jedenfalls „genauer“ beobachtet werden. Was genau unter „**den negativen Auslösern**“ zu verstehen ist bzw. was es heißt „**aktiv an [diesen] zu arbeiten**“ wird nicht deutlich ersichtlich, fest steht nur, dass es das „Festhalten verschiedener **Verhaltensmuster**“ ermöglichen soll, „unbewusste **Muster** [...] [im eigenen] **Verhalten** zu erkennen“ (Hervorhebungen LF). Das eine nach festgelegten Kriterien und in vorgegebenen Kategorien bewusst ausgeführte (Selbst-)Dokumentation Gewissheit über unbewusste Muster verschafft, scheint jedoch fraglich. Der Begriff der „psychischen Belastung“ – ob nun ein Symptom einer oder eine psychische Störung an sich bezeichnend – birgt in Kombination mit „den negativen Auslösern“ – an denen „aktiv“ gearbeitet werden kann – jedenfalls das Potenzial, psychisches Leiden und dessen Ätiologie deutlich zu simplifizieren.

Eine Erklärung, wie „es“ genau „funktioniert“ verspricht der zweite Absatz. Evident, wie Mensch durch das „Festhalten verschiedener Verhaltensmuster“ „unbewusste Muster [im eigenen] Verhalten“ erkennen oder gar „aktiv an den negativen Auslösern“ arbeiten kann, wird es hier jedoch nicht. Stattdessen werden die umfassenden Self-Tracking-Funktionen

der ‚Stimmungsapp‘ detaillierter beschrieben. Offen bleibt dabei wiederum, wie Mensch konkret durch das Speichern von Eingaben in einem Kalender – „sodass Du immer einen Überblick über Dein Wohlbefinden hast“ – „aktiv [seine] Stimmung verbessern kann.“ Dafür muss, wie sich später zeigt, dass kostenpflichtige browserbasierte Online-Programm erworben werden.

Studiert man die App Store Vorschau genau findet sich ganz unten, unter dem Punkt „Informationen“, neben technischen Details bereits ein Hinweis auf die dünne Informationsdichte bezüglich tatsächlicher (Be-)Handlungsoptionen innerhalb der App: „Selten/schwach ausgeprägt: medizinische/Behandlungs-Informationen“ heißt es hier (siehe Abb. 32).

Informationen

Anbieter	Selfapy GmbH
Größe	54,7 MB
Kategorie	Medizin
Kompatibilität	Erfordert iOS 11.0 oder neuer. Kompatibel mit iPhone, iPad und iPod touch.
Sprachen	Deutsch, Englisch
Alter	12+
	Selten/schwach ausgeprägt: medizinische/Behandlungs-Informationen
Copyright	© 2019 Selfapy GmbH
Preis	Gratis

[App-Support](#) ↗ [Datenschutzrichtlinie](#) ↗

Abb. 32: App-Informationen im Rahmen der App-Store Vorschau

Das eigene psychische Wohlbefinden bzw. die eigene psychische Gesundheit wird im Rahmen der App-Vorschau jedenfalls als etwas Dokumentier- und somit Erkenn- und Bearbeitbares sowie schlussendlich als etwas Optimier- und Herstellbares objektiviert. Durchgehendes Kennzeichen des „Erkennens“, „Beobachtens“, „Festhaltens“ und „aktiven Verbesserns“ bzw. „Arbeitens“ an der eigenen psychischen Gesundheit ist es, dass die Verantwortlichkeit dafür bei den UserInnen liegt, die App schafft als „einfaches und wertvolles Werkzeug“ nur die Möglichkeit dazu.

Der „persönlichen Auswertung“, die es – so heißt es zumindest im ersten Absatz der App-Vorschau⁸³ – ermöglicht, „negative Auslöser zu erkennen“ und „[mein] psychisches Wohlbefinden nachhaltig zu verbessern“ wird anschließend noch ein eigener Absatz gewidmet:

⁸³ <https://apps.apple.com/de/app/Selfapy/id1454774478> (abgerufen am 12.02.2020)

„Alle 14 Tage erhältst Du eine persönliche Auswertung per E-Mail, die Dir automatische Verhaltensmuster und Zusammenhänge Deiner Psyche aufzeigt. Die Auswertung Deiner Denk- und Verhaltensmuster hilft Dir dabei, Deine Gewohnheiten besser zu verstehen und zu analysieren. Diese Selbsterkenntnis ist die Grundlage für Veränderungen und Besserungen Deiner Symptome und Lebenszufriedenheit.“

Das Wort Auswertung stammt von der Substantivierung des Verbs ‚auswerten‘. Etwas auszuwerten bedeutet, etwas „im Hinblick auf seine Aussagekraft prüfen und aufbereiten, nutzbar machen.“⁸⁴ Das ‚persönliche‘ bzw. „[meine] Denk- und Verhaltensmuster“ werden hier also im Hinblick auf ihre Aussagekraft geprüft, aufbereitet und nutzbar gemacht; und der Nutzen wird auch konkret benannt: Eine entsprechende Auswertung zeigt „[mir] automatische Verhaltensmuster und Zusammengänge [meiner] Psyche auf“ bzw. „hilft [mir] dabei, [meine] Gewohnheiten **besser zu verstehen** und **zu analysieren**“ (Hervorhebungen LF). In Kombination mit dem Versprechen aus dem ersten Absatz der App-Vorschau, demzufolge es mir eine „persönliche Auswertung [meines] Stimmungstagebuchs“ ermöglicht, „negative Auslöser zu erkennen und [mein] psychisches Wohlbefinden **nachhaltig zu verbessern**“ (Hervorhebungen LF), erscheint die „persönliche Auswertung“ als eine besonders vielversprechende Funktion der App. Sie verschafft nicht einfach nur (Er-)Kenntnis und Verständnis (von automatischen Muster und Zusammenhängen sowie negativen Auslösern), sondern vielmehr verhilft sie zu einem *besseren* Verständnis und Analysieren eben jener und ermöglicht es, das eigene psychischen Wohlbefinden *nachhaltig zu verbessern* – demnach ist sie also äußerst ökonomisch.

In dem der „persönlichen Auswertung“ eigens gewidmetem Absatz wird die fulminante Folge des Auswertungsprozesses – ein Verhelfen zu einem besseren Verständnis und einer besseren Analyse der eigenen Gewohnheiten – als „Selbsterkenntnis“ bezeichnet; diese stelle „die Grundlage für Veränderungen und Besserungen [der eigenen] Symptome und Lebenszufriedenheit“ dar.

Die Funktion der persönlichen Auswertung ermöglicht UserInnen also eine Erkenntnis über sich selbst – das heißt, über ihre Psyche. Diese (Selbst-)Erkenntnis über die eigene Psyche ist dann „die Grundlage für Veränderungen und Besserungen [der eigenen] Symptome“ und sogar „der Lebenszufriedenheit“. Der ‚normalen‘ Psyche wird also eine mitunter einer mögliche, bessere, weil ‚ausgewertete‘ gegenübergestellt.

⁸⁴ <https://www.duden.de/rechtschreibung/auswerten> (abgerufen am 27.02.2020)

Im nächsten Absatz der App-Vorschau heißt es unter dem Appell „Verbessere Dein psychisches Wohlbefinden“:

„**Gewinne** durch die Stimmungsapp **wertvolle Erkenntnisse** über Deine psychische Gesundheit und Dein emotionales Wohlbefinden: Welche Verhaltensmuster lösen positive Emotionen aus? Welche wiederum negative Gefühle? Und was hilft Dir in schwierigen Phasen?“ (Hervorhebungen LF).

Erkenntnisse über die eigene psychische Gesundheit und das eigene emotionale Wohlbefinden werden hier mitunter wie Gegenstände eines Wettkampfes behandelt, den es für sich zu entscheiden gilt, mindestens jedoch wie etwas Wertvolles⁸⁵, das – wenn nur genug eigene Anstrengung und die richtigen ‚Werkzeuge‘ aufgebracht – ‚einfach‘ erreicht werden kann. Durch den Satz: „Du hast jederzeit Zugriff auf Deinen Kalender und Deine Statistiken, um **wertvolle Einsichten** zu erhalten“ (Hervorhebung LF), wird der Wert der Einsichten, die es hier (in der App) möglich wird zu erhalten, noch einmal betont. Das Ende der App-Store Vorschau bildet schließlich folgende Liste an Imperativen:

- „• **Erfasse** mehrfach täglich Stimmungen und Verhaltensweisen
- **Erhalte** alle 2 Wochen eine persönliche Auswertung Deiner Denkmuster und Verhaltensweisen
- **Gewinne** wertvolle Selbsterkenntnisse und Selbsteinsicht
- **Verstehe** Deine Gefühle und Dein Verhalten besser
- **Erhalte** einen Überblick über Deinen Stimmungsverlauf
- **Erkenne** Auslöser für negative Phasen und Symptome
- **Steigere** nachhaltig Dein psychisches Wohlbefinden
- **Durchbreche** alte Muster und forme neue Gewohnheiten“ (Hervorhebungen LF)

Womit noch einmal deutlich gemacht wird, was UserInnen hier zu tun haben: Sich selbst erfassen, wertvolle Selbsterkenntnisse und -einsichten gewinnen, sich selbst also verstehen, einen Überblick über sich selbst erhalten, negative Auslöser (in der eigenen Stimmung und in dem eigenen Verhalten) erkennen und somit schlussendlich das eigene psychische Wohlbefinden steigern. Die Appelle gehen – im Kontext der App als Werkzeug – mit einer Möglichkeit zur selbstverantwortlichen Ermächtigung einher. Indem es gilt, „alte Muster“ zu durchbrechen und „neue Gewohnheiten“ zu formen sowie „psychisches Wohlbefinden“ zu steigern, wird das ‚alte‘, ‚ungesteigerte‘ und ‚unwohle (psychische) Befinden‘ dabei

⁸⁵ <https://www.duden.de/rechtschreibung/gewinnen> (zuletzt abgerufen am 20.11.2020)

zudem entsprechend problematisiert. Ermächtigung und Problematisierung gehen in diesen Appellen also in gewisser Weise Hand in Hand.

Besonders auffallend an der App-Vorschau – sowohl im Apple App-, als auch im Google Play-Store – ist, dass Mensch hier – im Gegensatz zum Online-Programm – direkt – und nicht erst hinter der Paywall bzw. nach der Registrierung – ‚per Du‘ ist. Dies verleiht den Appellen einen besonderen Nachdruck und überführt den abstrakten Umgang mit der App mitunter bereits vor Beginn der eigentlichen Interaktion in ein imaginär-persönliches Verhältnis – ein „Hack der Intimität“ (Schulz, 2019, S. 150) der den Aufbau einer besonderen Form von Autorität unterstützt.

5.3.7.2. Willkommen bei Selfapy

5.3.7.2.1. Das erste Öffnen der App

Öffne ich die App, startet sich eine Einführung (siehe Abb. 33). Nach der Begrüßung „Hallo“ und einem „Willkommen bei Selfapy“ wird mir mit der Frage „Belasten Dich bestimmte Gefühle, Gedanken und Ereignisse und möchtest Du lernen, wie Du diese besser kontrollieren und einsetzen kannst?“ in einer Mischung zwischen Rhetorik und Suggestion genau dies nahegelegt; daraufhin wird mir versichert: „Super, dann bist Du bei uns genau richtig!“

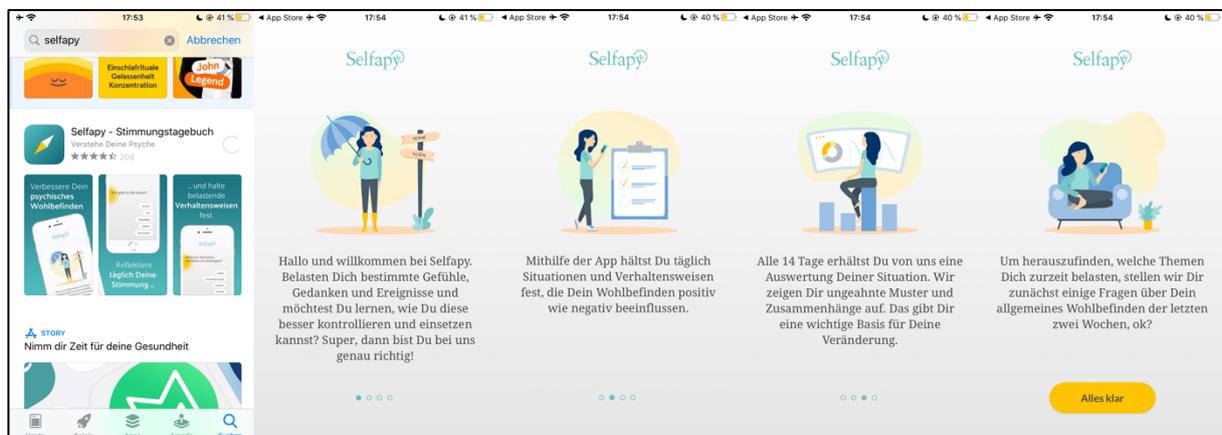


Abb. 33: App-Einführung

Ob es persönlich als „super“ empfunden wird, wenn Mensch von bestimmten Gefühlen, Gedanken und Ereignissen belastet ist, bleibt fraglich. Der Einführung nach ist Mensch dann jedenfalls „bei uns [Selfapy] genau richtig!“ Denn für die Selfapy GmbH ist es wohl – so oder so – eine „super“ Nachricht, hier befände sich dann ein/e potentielle/r KundeIn bzw. KlientIn. Dass es hier darum geht, Gefühle, Gedanken und Ereignisse besser zu kontrollieren und einzusetzen, das heißt, sie „als Teil in etwas ein[zuarbeiten“ oder „planmäßig für eine

bestimmte Aufgabe [zu] verwenden, dafür in Aktion treten [zu]lassen“⁸⁶, determiniert Gefühle, Gedanken und Ereignisse als Gegenstand von Kontrolle und Mittel zum Zweck. Wofür diese zweckhafte Vergegenständlichung mitunter dient bzw. dienen soll, das hat sich in der App-Store Vorschau wie auch im Zuge des browserbasierten Online-Programms bereits angedeutet (vgl. insbesondere Kapitel 5. 3. 5. 3.) sowie auch das betont persönliche ‚Du‘ daher bereits bekannt ist (vgl. Kapitel 5. 3. 5.).

Auf dem nächsten Slide der App-Einführung erfahre ich dann: „Mithilfe der App hältst Du täglich Situationen und Verhaltensweisen fest, die Dein Wohlbefinden positiv wie negativ beeinflussen.“ Anstatt des Konditionals „kannst Du ... festhalten“ steht hier der Imperativ „hältst Du ... fest“, was den UserInnen klarmacht, was sie hier zu tun haben – „täglich Situationen und Verhaltensweisen“ „in Bild, Ton o. Ä. fixieren [bzw.] aufzeichnen.“⁸⁷ Dass die täglich festgehaltenen Situationen und Verhaltensweisen das eigene Wohlbefinden alternativlos entweder positiv oder negativ beeinflussen, stellt klar, dass es hier nur zwei Richtungen für potenzielle Entwicklungen gibt – besser oder schlechter.

Im nächsten Slide wird auf das Feature der persönlichen Auswertung hingewiesen, auf das bereits im Rahmen der App Store Vorschau eingegangen wurde. Hier erfahre ich allerdings, dass ich „alle 14 Tage eine Auswertung [meiner] Situation“ und nicht – wie im ersten Absatz der App-Vorschau zu lesen – „[meines] Stimmungstagebuchs“ erhalte. Demnach ist meine Situation mit meinem Stimmungstagebuch gleichzusetzen, erstere wird durch letzteres erschöpfend abgedeckt.

Die Ankündigung eine „Auswertung [meiner] Situation“ – das heißt eine Prüfung und Aufbereitung meiner Situation im Hinblick auf Ihre Aussagekraft⁸⁸ – zu erhalten, wird hier von der Zusage: „Wir zeigen Dir ungeahnte Muster und Zusammenhänge auf“ und dem Versprechen: „Das gibt Dir eine wichtige Basis für **Deine Veränderung**“ begleitet (Hervorhebung LF).

War die „persönliche Auswertung“ laut App-Store Vorschau noch Basis dafür, „negative Auslöser zu erkennen und [mein] psychisches Wohlbefinden nachhaltig zu verbessern“ bzw. zu Selbsterkenntnis und damit zur „Grundlage für Veränderungen und Besserungen [meiner] Symptome und Lebenszufriedenheit“ zu verhelfen, verschafft sie mir nun vielmehr „eine wichtige Basis für [**meine**] **Veränderung**“ (Hervorhebung LF). Dabei deutet sich an, worum es hier schlussendlich geht: die nachhaltige Verbesserung meines

⁸⁶ <https://www.duden.de/rechtschreibung/einsetzen> (abgerufen am 10.03.2020)

⁸⁷ <https://www.duden.de/rechtschreibung/festhalten> (abgerufen am 10.03.2020)

⁸⁸ <https://www.duden.de/rechtschreibung/auswerten> (abgerufen am 29.11.2020)

psychischen Wohlbefindens“ und die „Veränderung und Besserungen meiner Symptome und Lebenszufriedenheit“ gipfeln in **meiner Veränderung**.

Ob bewusst oder nicht, wird hier eine weitreichende Handlungsoption etabliert, die eine umfassende Akteursfähigkeit nach sich zieht. Eine ‚Veränder-Besserung‘ des (eigenen) psychischen Wohlbefindens, der (eigenen) Symptomatik und Lebenszufriedenheit gilt es demnach ‚einfach‘ über eine Selbst-Veränderung zu erreichen. Der eigene Zustand, Mensch selbst, wird so ein „negativer Auslöser“, den es zu verändern gilt. Aufzulösen wäre dies zwar, indem Mensch die eigene Veränderung mit der Veränderung des psychischen Wohlbefindens, der Symptome und Lebenszufriedenheit gleichsetzt, dann wäre Mensch selbst jedoch auf die Summe seines psychischen Wohlbefindens, seiner Symptome und Lebenszufriedenheit reduziert.

Im letzten Slide der Einführung heißt es schließlich: „Um herauszufinden, welche Themen Dich zurzeit belasten, stellen wir Dir zunächst einige Fragen über Dein allgemeines Wohlbefinden der letzten zwei Wochen, ok?“ Das „ok?“ suggeriert ein Einholen von Einverständnis, das dies jedoch mehr Schein als Sein ist, eröffnet sich darin, dass lediglich ein – in gedecktem Gelb hervorgehobener – Button „Alles klar“ zur Auswahl zur Verfügung steht.

5.3.7.2.2. Das (Self-)Setup der App

Nachdem ich mit dem Button „Alles klar“ mein alternativloses Einverständnis gegeben habe, zeigen sich nacheinander acht verschiedene Screens (siehe Abb. 34 und 35). Auf diesen wird meine Stimmung „zurzeit“, mein Stresslevel, meine Zufriedenheit mit mir als Person, meine Schlafqualität, wie stark mich Ängsten beeinflussen, meine Zufriedenheit mit meinen sozialen Kontakten sowie der Grad meiner Belastung durch körperliche Beschwerden oder Schmerzen erfasst.

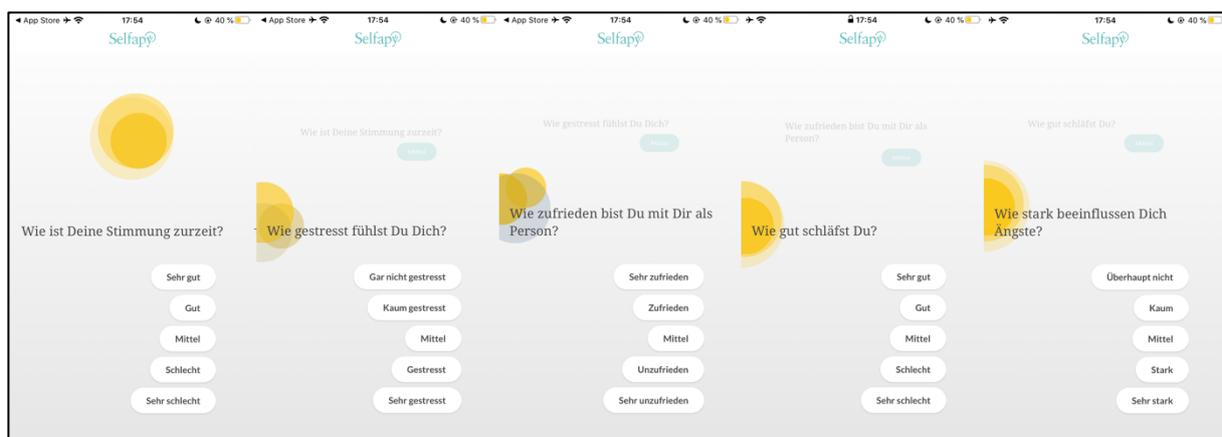


Abb. 34: Dokumentation allgemeines Wohlbefinden 1

Meine Auswahl findet dabei ausschließlich über fünf vorgegebene Auswahlmöglichkeiten im Stil einer Likert-Skala statt. Zu guter Letzt wird erfragt, ob ich unter „einem Suchtverhalten“ leide, was mit „Ja“, „Nein“ oder „Ich weiß nicht“ beantwortet werden kann. Im Anschluss folgt ein Screen auf dem es – unter der Überschrift „Danke für Deine Antworten!“ – heißt: „Super! Anhand Deiner Antworten haben wir einige Kategorien für dein persönliches Stimmungstagebuch ausgewählt. In den nächsten Schritten kannst Du diese noch einmal überprüfen.“

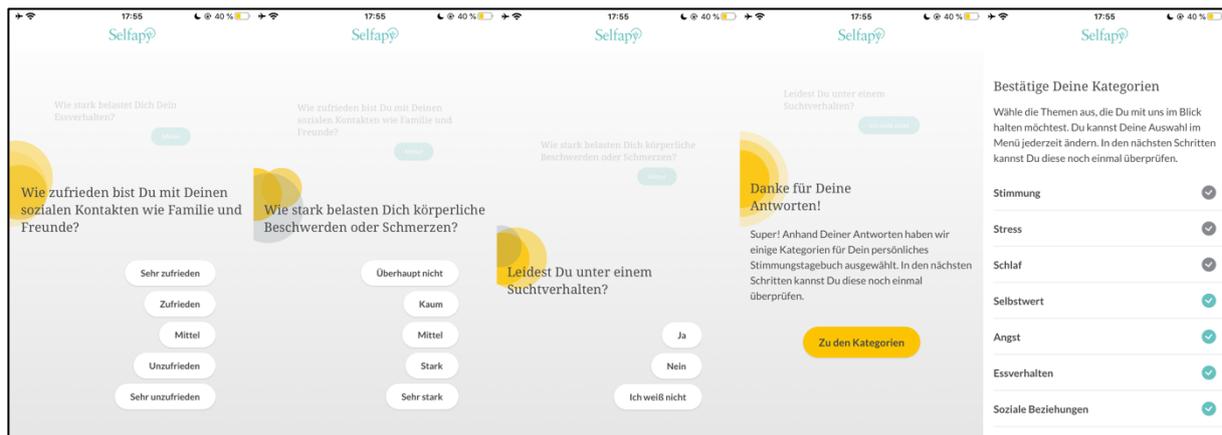


Abb. 35: Dokumentation allgemeines Wohlbefinden 2

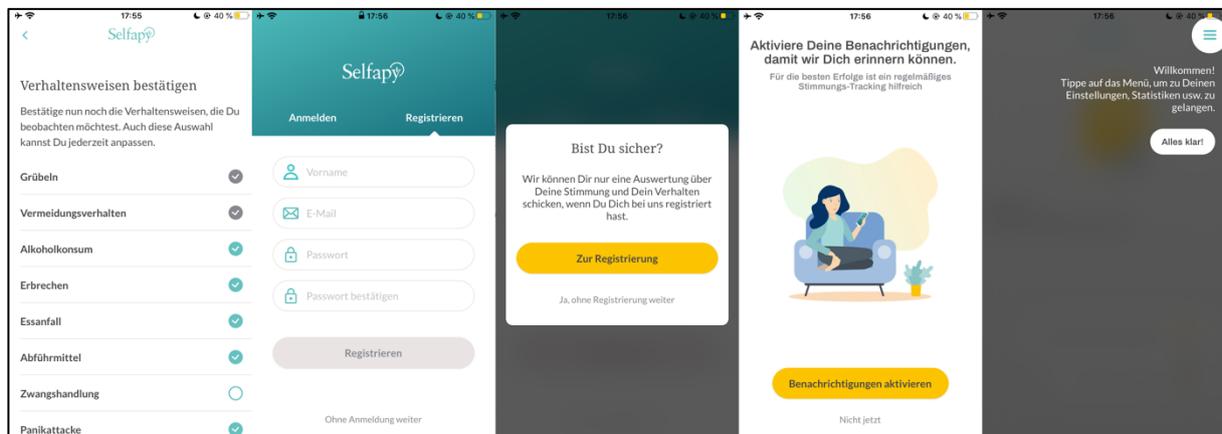


Abb. 36: Registrierung und Benachrichtigungen

Durch einen wiederum in gedecktem Gelb hervorgehobenen Button „Zu den Kategorien“ gelange ich im Anschluss zu der „Überprüfung“ (siehe Abb. 35). Hier werde ich aufgefordert: „Bestätige Deine Kategorien“ und es heißt: „Wähle die Themen aus, die Du mit uns im Blick halten möchtest. Du kannst Deine Auswahl im Menü jederzeit ändern. [...]“. Auffallend ist, dass hier ein Wechsel der Begrifflichkeit stattfindet: Ist zunächst von „[Meinen] Kategorien“ – das heißt der/den Klasse(n) bzw. Gattung(en), in die ich einzuordnen bin⁸⁹ – die Rede, die ich bestätigen soll, gilt es im Anschluss „die Themen“ – das heißt, Gegenstände einer

⁸⁹ <https://www.duden.de/rechtschreibung/Kategorie> (abgerufen am 10.03.2020)

Untersuchung bzw. eines Gesprächs o. Ä.⁹⁰ – zu wählen, die ich „mit [Selfapy] im Blick“ halten möchte. Die Aufforderung zu bestätigen bzw. zu wählen kollidiert in gewisser Weise mit den gegebenen Möglichkeiten, denn für die Kategorien „Stimmung“, „Stress“ und „Schlaf“ ist eine Bestätigung bzw. insbesondere eine (Aus-)Wahl gar nicht möglich. Diese Kategorien bzw. Themen „im Blick zu behalten“ ist verpflichtend. Analog verhält es sich für die beiden Verhaltensweisen „Grübeln“ und „Vermeidungsverhalten“ auf dem nächsten Screen, auf dem ich – unter der Überschrift „Verhaltensweisen bestätigen“ – dazu aufgefordert werde, eben jene zu bestätigen, „die [ich] beobachten [möchte]“ (siehe Abb. 36).

5.3.7.2.3. Die Registrierung

Nachdem ich meine (Aus-)Wahl mit einem Button „Fertig“ bestätigt habe, gelange ich auf einen Screen zur Anmeldung bzw. Registrierung (siehe Abb. 36). Der Button „Registrieren“ –



Abb. 37: Anmeldung bestätigen

zunächst grau unterlegt – wird, sobald die Eingaben zu Vorname, E-Mail-Adresse und Passwort vollständig ausgefüllt sind, in gedecktem Gelb hervorgehoben. Nach dessen Auswahl muss man die Anmeldung allerdings noch „bestätigen“, das heißt, bei den Aussagen „Ich bin einverstanden, dass Selfapy meine Gesundheitsdaten verwendet, um mir Auswertungen zu schicken“ und – analog zum browserbasierten Online-Programm – „Innerhalb der letzten zwei Wochen bestand nicht der konkrete Plan, das eigene Leben zu beenden“ einen Haken setzen (siehe Abb. 37). Zudem erklärt Mensch sich hier mit den AGB – hier handelt es sich um dieselben wie beim Online-Programm *Selfapys* – und den Bestimmungen zum Datenschutz – hier handelt es sich um andere, als bei dem Online-Programm – einverstanden. Der Button „Bestätigen“ ist wiederum

zunächst grau hinterlegt und wird, nachdem die entsprechenden Häkchen gesetzt wurden, in gedecktem Gelb hervorgehoben. Möchte man sich (doch) nicht registrieren bzw. kann oder will die Voraussetzungen der Anmeldung nicht bestätigen, gelangt Mensch über einen schlichten Schriftzug „Abbrechen“ zurück zum vorherigen Screen. Hier steht dann ein kleiner, hellgrauer Schriftzug „Ohne Anmeldung weiter“ ganz unten am Bildschirmrand zur

⁹⁰ <https://www.duden.de/rechtschreibung/Thema> (abgerufen am 10.03.2020)

Verfügung, um ohne eine Registrierung fortzufahren. Klickt man diesen, öffnet sich eine Art Pop-up Fenster. Darin fragt die App: „Bist Du sicher?“ und mahnt: „Wir können Dir nur eine Auswertung über Deine Stimmung und Dein Verhalten schicken, wenn Du Dich bei uns registriert hast“ (siehe Abb. 36). Der Button (zurück) „Zur Registrierung“ ist dabei – im Gegensatz zum kleinen, grauen Schriftzug „Ja, ohne Registrierung weiter“ – wiederum in gedecktem Gelb deutlich hervorgehoben.

Eine Registrierung bei *Selfapy* wird UserInnen also recht deutlich nahegelegt bzw. werden sie nach dem Prinzip des ‚nudgings‘⁹¹ – über Designelemente und die ‚Drohung‘ einer eingeschränkten Funktionalität – geradezu hin zu einer Anmeldung ‚gestoßen‘. Auffallend an dem Registrierungsprozess ist zudem, dass lediglich ein Vorname angegeben werden kann und soll, was im Sinne des demonstrativen ‚per Du‘ der App steht und nach Jorinde Schulz (2019) wiederum einen „Hack der Intimität“ (ebd., S. 150) darstellt.

Dass eine Registrierung und damit die volle – bzw. wie es sich später zeigen wird (vgl. Kapitel 5.3.7.9.) sogar jegliche – Funktionalität der App suizidgefährdeten Personen verwehrt bleibt, erscheint – insbesondere vor dem Hintergrund, dass die betreffende Funktion (die „persönliche Auswertung“) es ja ermöglichen soll, das eigene „psychisch[e] Wohlbefinden nachhaltig zu verbessern“ (vgl. Kapitel 5.3.7.1.) – mitunter fraglich. Dass keine Informationen oder Alternativen angeboten werden, sollte Mensch der Aussage „Innerhalb der letzten zwei Wochen bestand nicht der konkrete Plan, das eigene Leben zu beenden“ nicht guten Gewissens zustimmen können, hingegen durchaus fahrlässig. Suizidgefährdete Personen scheinen – wie es bereits die Rahmenbedingungen des Online-Programms *Selfapy* durchblicken lassen – keinen Platz im Geschäftsmodell *Selfapys* zu haben.

Ob mit oder ohne Registrierung, folgt auf dem nächsten Screen (siehe Abb. 36) der Imperativ „Aktiviere Deine Benachrichtigungen, damit wir Dich erinnern können“, darunter wird darauf hingewiesen, dass „[f]ür die besten Erfolge [...] ein regelmäßiges Stimmungs-Tracking hilfreich“ ist. An was genau die App erinnert, wird nicht direkt erwähnt, aus dem Kontext erschließt sich, dass wohl das ‚Stimmungs-Tracking‘ gemeint ist. Was genau mit den ‚Erfolgen‘ gemeint ist, bleibt hingegen offen und schafft Raum für Projektionen der UserInnen. Lediglich der verwendete Superlativ der „besten“ verweist in eine gewisse Richtung. Dass der Button „Benachrichtigung aktivieren“ in gedecktem Gelb hervorgehoben ist, während die Schaltfläche „Nicht jetzt“, durch ihre geringe Größe und die hellgraue Farbe visuell deutlich schlechter sichtbar, am untersten Rand des Bildschirms liegt, ist wiederum

⁹¹ Für eine Untersuchung aus gouvernementalitätstheoretischer Perspektive vgl. Bröckling (2017, S. 174-196).

Ausdruck eines sanften ‚Stoßens‘ der UserInnen, hin zur Aktivierung der Funktion. In der Apple App Store Vorschau⁹² kann Mensch – unter „Vorherige Aktualisierungen“ – zudem erfahren, dass es seit der zweiten Version der App (1.2) möglich ist, einzustellen, „an welcher Tageszeit + Wochentagen Dich die App daran erinnert, Deine Stimmung zu tracken [sic!]“. Wozu es heißt: „Das hilft Dir, am Ball zu bleiben.“ Den „Benachrichtigungen“ kommt eine zentrale Funktion bei der umfassenden Selbstvermessungspraktik der App zu, sie erinnern UserInnen wortwörtlich daran ihre „Stimmung zu tracken“. Indem sich Tag und Uhrzeit der Erinnerung individuell anpassen lassen, wird zudem möglichst sicherstellt, dass kein Messzeitpunkt vergessen wird bzw. verloren geht.

Nachdem ich die Aktivierung der Benachrichtigung mit dem kleinen hellgrauen „Nicht jetzt“ abgelehnt habe, gelange ich zu guter Letzt auf den eigentlichen Startbildschirm der App. Hier werde ich noch einmal willkommen geheißen und bekomme den Hinweis: „Tippe auf das Menü, um zu Deinen Einstellungen, Statistiken usw. zu gelangen“, was ich mit „Alles klar!“ bestätigen muss (siehe Abb. 36).

5.3.7.3. Die (Selbst-)Dokumentation

Der Startbildschirm ist ein schlicht gehaltener, hellgrau hinterlegter Bildschirm (siehe Abb. 38), auf dem ich mit „Hallo! Was möchtest Du tun?“ sowie den beiden Möglichkeiten „Stimmung dokumentieren“ und „Verhalten eintragen“ konfrontiert werde. Klicke ich auf „Stimmung dokumentieren“ werden in meinem Fall⁹³ nacheinander die sieben Punkte

- tagesaktuelles Befinden,
 - tagesaktueller Stress,
 - tagesaktuelle Zufriedenheit mit sich selbst als Person,
 - Qualität des letzten Schlafs,
 - Gründe der (potentiell schlechten) Schlafqualität,
 - tagesaktuelle Beeinflussung durch die eigenen Ängste
- und

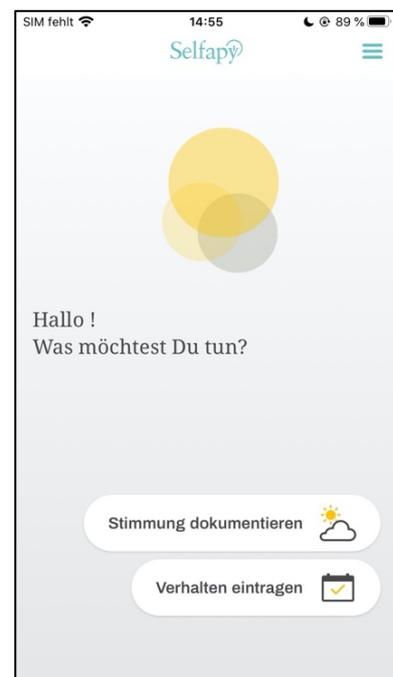


Abb. 38: App Startbildschirm

⁹² <https://apps.apple.com/de/app/Selfapy/id1454774478> (abgerufen am 12.02.2020)

⁹³ In Abhängigkeit davon, welche „Kategorien“ Mensch im Rahmen des (Self-)Setups ‚bestätigt‘ hat (siehe Abb. 35), sind hier potenziell „Stimmung“, „Stress“, „Schlaf“, „Selbstwert“, „Angst“, „Essverhalten“, „Soziale Beziehungen“, „Schmerzen“ und „Suchtverhalten“ möglich.

- die globale Zufriedenheit mit eigenen sozialen Kontakten abgefragt (siehe Abb. 39 und 40).

Die Eingaben finden – bis auf bei Item 5, hier gilt es einen von fünf möglichen Gründen auszuwählen – wiederum ausschließlich über fünf vorgegebenen Auswahlmöglichkeiten im Stil einer Likert-Skala statt. Am Ende der Eingaben heißt es auf einem weiteren Screen: „Danke! Möchtest Du noch ein Verhalten dokumentieren?“ was mit jeweils einer Schaltfläche „Ja“ und „Nein“ entsprechend vollzogen werden kann.

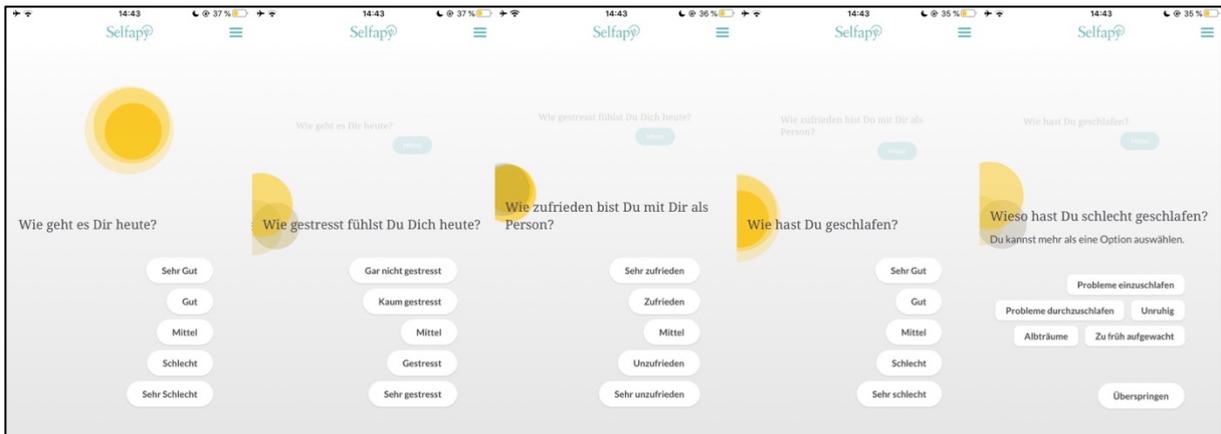


Abb. 39: Stimmung dokumentieren 1



Abb. 40: Stimmung dokumentieren 2

Klicke ich hier auf „Ja“ sollen

- die Art des Verhaltens, das ich festhalten möchte – möglich ist hier in meinem Fall⁹⁴ „Grübeln“, „Vermeidungsverhalten“, „Panikattacke“ oder „Wutanfall“,
- der Umgang mit dem Verhalten – „Nachgebe“ oder „Abgewehrt“,

⁹⁴ Abhängig davon, welche „Verhaltensweisen“ Mensch im Rahmen des (Self-)Setups der App ‚bestätigt‘ hat (siehe Abb. 36), stehen hier potentiell zudem „Alkoholkonsum“, „Erbrechen“, „Essanfall“, „Abführmittel“ und „Zwangshandlung“ zur Verfügung.

- der Kontext der Situation – hier stehen neben den drei „Wo“-Möglichkeiten „Arbeit“, „Zuhause“ und „Unterwegs“, fünf „Mit wem“-Möglichkeiten, von „Alleine“ bis „Mit XY“ zu Auswahl zur Verfügung,
- Emotionen während der Situation bzw. des Verhaltens – sechs positiv konnotierte, stehen hier sechs negativ konnotierten vorgegebenen Auswahlmöglichkeiten gegenüber
- sowie zusätzliche Anmerkungen zur Situation angegeben werden – hier steht ein Textfeld für die Eingabe zur Verfügung (siehe Abb. 41).

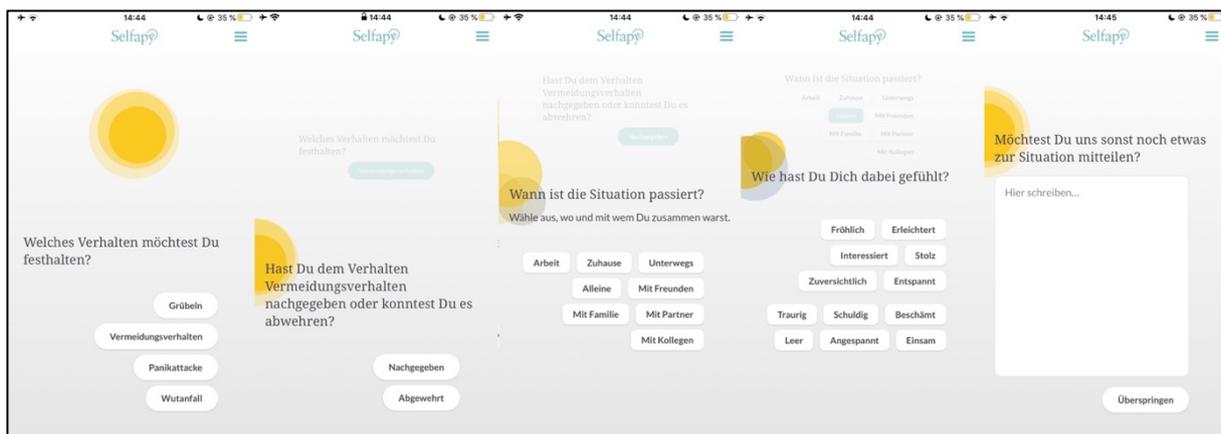


Abb. 41: Verhalten festhalten

Mensch bekommt hier einen Eindruck, wie umfassend das durch die App evozierte Self-Tracking ist; ein einzelner „Messzeitpunkt“ besteht mitunter aus zwölf Items, die – im Stil eines psychologischen Tests bzw. Fragebogens – vorgeben das eigene „psychische Wohlbefinden“, operationalisiert über verschiedene Parameter, zu „messen“. Gütekriterien dieses ‚Verfahrens‘, wie Objektivität, Reliabilität oder Validität – deren Angabe im Rahmen psychologischer Tests und Fragebogen mehr als üblich ist, sucht Mensch dabei jedoch vergeblich.

Auffallend ist, dass nur ‚negatives‘ Verhalten, wie „Grübeln“, „Vermeidungsverhalten“, „Panikattacke“ und „Wutanfall“ (sowie potenziell „Alkoholkonsum“, „Erbrechen“, „Essanfall“, „Abführmittel“ und „Zwangshandlung“) „festgehalten“ werden können. Insbesondere beim zweiten Item, das den ‚Umgang‘ mit dem Verhalten – das heißt ob „**Du** [...] [ihm] nachgegeben“ hast oder „**Du** es abwehren [konntest]“ (Hervorhebung LF) – erfragt, irritiert die Begrifflichkeit zudem deutlich: Gibt nicht der Klügere nach? Das ‚Abwehren‘ einer Verhaltensweise impliziert jedenfalls, es habe womöglich ein Kampf stattgefunden bzw. mindestens eine erfolgreiche Verteidigung und folglich potenziell ein Sieg. In Kombination mit dem betonten „Du“ der einleitenden Frage

wird UserInnen hier persönliche Verantwortung für die erfolgreiche Verteidigung, das ‚Abwehren‘ des ‚negativen‘ Verhaltens suggeriert. Demnach sind sie jedoch auch dafür verantwortlich, das heißt, selbst schuld, wenn diesem „nachgegeben“ wurde.

Die Dichotomie des Antwortformats stellt zudem klar, dass es nur zwei Möglichkeiten für den Umgang mit dem ‚negativen‘ Verhalten gibt, Mensch hat ihm nachgegeben („Niederlage“) oder konnte es abwehren („Sieg“) – was zu weiterer Irritation führt: Denn etwas dazwischen – wie etwa eine Reflexion des Verhaltens – gibt es nicht.

Externale Einflüsse finden im Rahmen der Abfrage des Verhaltens zudem kaum Erwähnung, lediglich die „wo“- und „mit wem“-Frage im Rahmen des dritten Items schafft einen gewissen Kontext des ‚Nachgebens‘ bzw. der ‚Abwehr‘. Aber auch dieser Kontext scheint jedoch eher lokal und somit nicht etwas, das unbedingt gesellschaftliche Zusammenhänge berührt.

Dass nur negative Verhalten ausgewählt werden können, spannt in Kombination mit dem Entweder-oder des ‚abwehrens‘ oder des ‚nachgebens‘ (und der marginalen Kontextualisierung) eine Sieger-Verlierer-Trajektorie auf.

5.3.7.4. Das Menü

Neben den Möglichkeiten, eine Stimmung oder ein Verhalten zu dokumentieren, finden sich – unter dem Menüpunkt rechts oben im Eck – die Punkte „Therapie starten“, „Einstellungen“, „Statistiken“ und „Kalender“ (siehe Abb. 42). Der Punkt „Therapie starten“ hält ein gewisses Versprechen inne, jedoch öffnet sich hier nur ein Screen auf dem für das (kostenpflichtige) Online-Programm von *Selfapy* geworben wird (siehe Abb. 42).

Über einen gelb hervorgehobenen Button „Weitere Informationen“ unterhalb wird direkt auf die Website von *Selfapy* verlinkt. Der Hinweis, dass Mensch „auf Wunsch“ während des Programms durch regelmäßige Telefonate mit einem Psychologen unterstützt wird,

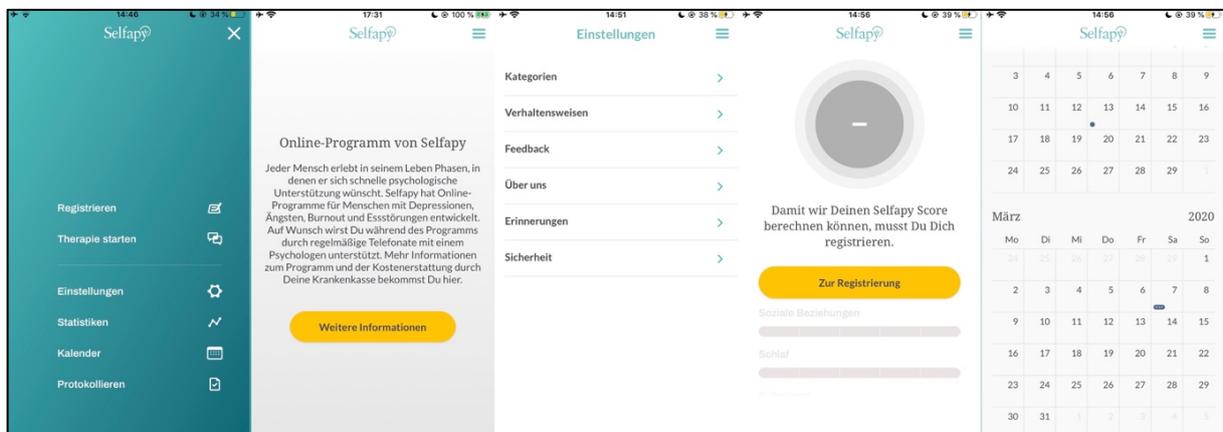


Abb. 42: Hauptmenü der App

unterschlägt, dass die Erfüllung dieses Wunsches an einen Aufpreis von mindestens 50 Euro gekoppelt ist (dies entspricht der Preisdifferenz zwischen dem Standard- (ohne Telefonate) und dem Basis-Programm (mit zwei 30-minütigen Telefonaten pro Monat). Zu Irritation führt auch, dass hier von „Phasen“ die Rede ist, in denen sich jedermann „schnelle psychologische Unterstützung wünscht“, im Rahmen des Online-Programms von *Selfapy* diese Unterstützung aber strenggenommen daran gekoppelt ist, dass dafür bezahlt wird.

Unter dem Punkt „Einstellungen“ (siehe Abb. 43) kann Mensch die – wie bereits gezeigt – bedingt freie (Aus-)Wahl der „Kategorien“ und „Verhaltensweisen“ vornehmen bzw. anpassen, die im Rahmen des „Protokolliere“ abgefragt werden (siehe Abb. 35 bzw. 36).

Daneben kann hier unter „Feedback“ ein eben solches hinterlassen werden (siehe Abb. 43). Unter „Erinnerungen“ lässt sich die bereits behandelte Erinnerungsfunktion der App nachträglich ein- und abschalten. Der Punkt „Sicherheit“ bietet die Funktion, die App mit einem vierstelligen numerischen Code „zu sichern“.

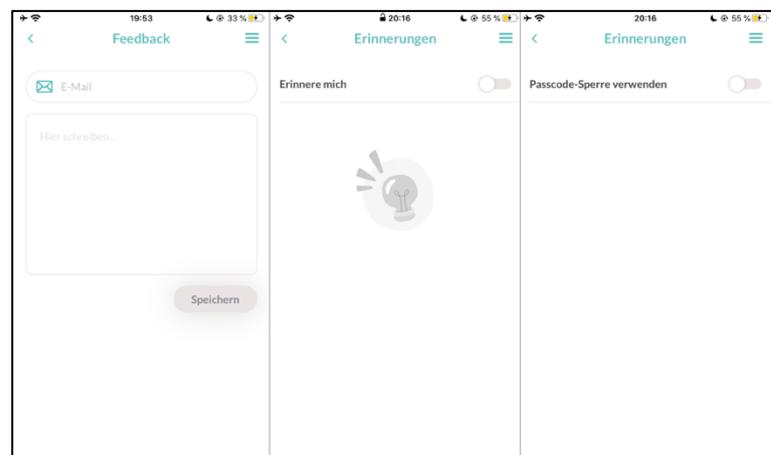


Abb. 43: App Einstellungen

5.3.7.5. Der Selfapy Score

Unter dem Punkt „Statistiken“ im Hauptmenü befindet sich der „Selfapy Score“. „Damit wir Deinen Selfapy-Score berechnen können, musst Du Dich registrieren“ wird mir hier mitgeteilt (siehe Abb. 42). Dass hier von einem „Score“ die Rede ist, deutet an, dass hier etwas einer Bewertung unterzogen wird. „Score“ lässt sich einfach mit Auswertung (zum Begriff der Auswertung vgl. Kapitel 5.3.7.1.), aber auch mit Punktzahl, Bewertung, Punktestand, Trefferzahl, Bewertungsziffer oder auch „Stand eines Wettkampfs“ übersetzen.⁹⁵ Was genau unter diesem „Score“ zu verstehen ist, findet sich etwas versteckt im Hauptmenü unter „Einstellungen“ / „Über uns“ / „Häufig gestellte Fragen“ / „Was sagt mir der Score?“:

„Der Score berechnet aus Ihren Dokumentationen der letzten 14 Tage einen Wert, der Ihr generelles Wohlbefinden abbildet. Er errechnet dafür den Durchschnittswert aller Stimmungs-Kategorien, die Sie mit uns festgehalten haben. Je höher der Score desto

⁹⁵ <https://www.dict.cc/?s=score> (abgerufen am 30.03.2020)

besser ist Ihr Wohlbefinden. In der Statistik ist ein höherer Score mit der Farbe gelb gekennzeichnet, und ein niedrigerer Score mit der Farbe blau [sic!]. Unterhalb des Scores über Ihr generelles Wohlbefinden, können Sie ebenfalls einsehen, wie sich einzelne Faktoren auf Ihr generelles Wohlbefinden auswirken.“

Mein „generelles Wohlbefinden“ wird im Rahmen des „Selfapy-Score[s]“ also – durch den errechneten „Durchschnittswert aller [festgehaltenen] Stimmungskategorien“ „der letzten 14 Tage“ – „abgebildet“, das heißt es wird durch bestimmte (Stimmungs-)Kategorien (hier auch „Faktoren“) operationalisiert, anschließend berechnet und schließlich numerisch quantifiziert. Inwiefern die vorgehenden Stimmungskategorien, gemittelt über einen Zeitraum von 14 Tagen, dazu geeignet sind, mein „generelles Wohlbefinden“ abzubilden, wird nicht weiter thematisiert. Im Kontext des „Je höher [...] desto besser [...]“ wird jedenfalls klar, dass ich mein „generelles Wohlbefinden“ zukünftig einfach am diesem Wert ablesen kann. Mit der visuellen Aufbereitung des Scores in gelb, für einen höheren Score und blau, für einen niedrigeren Score wird dies zudem ganz intuitiv möglich, so reicht mitunter ein Blick aus, um über das eigene „generelle Wohlbefinden“ bescheid zu wissen. Dieses wird im Zuge der Erklärung zum „Selfapy Score“ zu einer durch Faktoren berechenbare Größe erkoren – einem numerischen Wert, den es zu maximieren gilt. Praktischerweise können UserInnen auch einsehen, „wie sich einzelne Faktoren auf Ihr generelles Wohlbefinden auswirken“ – so können sie gezielt an jenen Faktoren ansetzen, die das eigene „generelle Wohlbefinden“ nicht zufriedenstellend positiv beeinflussen. Was im Rahmen der Erklärung zum „Selfapy-Score“ besonders auffällt: Auf das bereits direkt in der App-Store Vorschau eingeführte ‚per Du‘, das sich sonst auch durch die ganze App zieht, wird hier verzichtet. Ob dies Absicht ist oder an einer veralteten Version der „FAQs“ liegt, darüber kann man nur spekulieren. Eine Absicht ließe sich wohl damit erklären, dass im Kontext der Beantwortung der „Häufig gestellten Fragen“ durch das „Sie“ die Professionalität und Kompetenz *Selfapys* unterstrichen werden soll.

5.3.7.6. Der Verhaltens-Kalender

Die visuelle Aufbereitung in den Farben Blau und Gelb findet sich auch in der Kalenderfunktion der App wieder. Aufzurufen im Hauptmenü unter dem Punkt „Kalender“ erhalte ich in „[meinem] Verhaltens-Kalender“ nicht nur einen visuellen Überblick über „[meine] dokumentierten Verhaltensweisen“, sondern mir werden auch Gegenstand und Zeit der Eintragungen angezeigt (siehe Abb. 44).

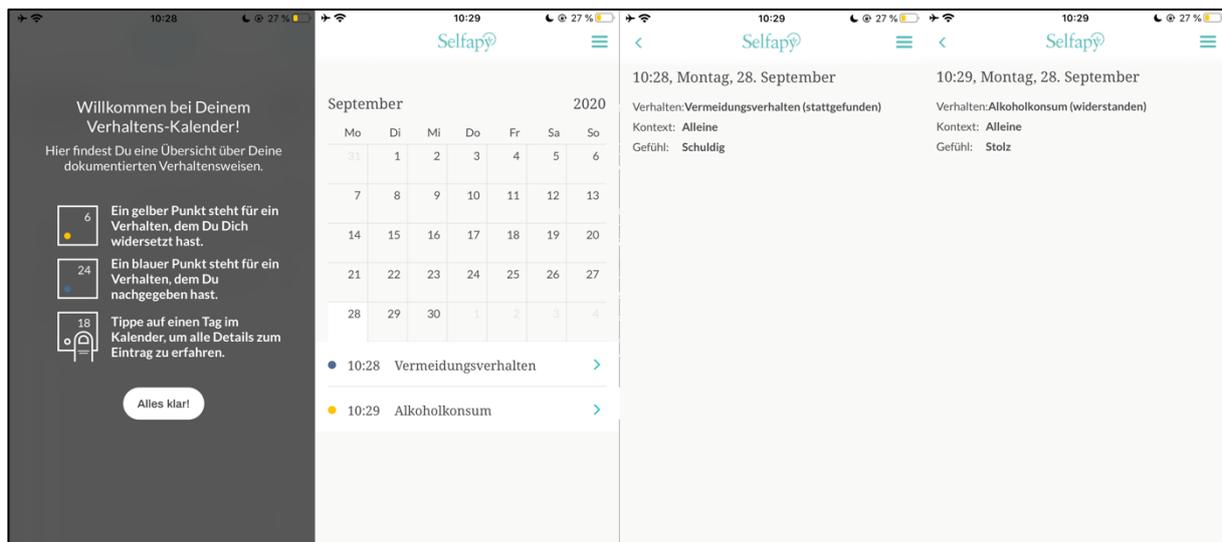


Abb. 44: Verhaltens-Kalender

Zudem lassen sich einzelne Tage anklicken, um „alle Details zum Eintrag zu erfahren“, das heißt, die zur jeweiligen Eintragung zugehörigen Attribute „Kontext“ und „Gefühl“ werden angezeigt. Ein blauer Punkt im Kalender zeigt an, dass dem dokumentierten Verhalten „nachgeben“ wurde bzw. Mensch sich ihm „nicht widersetzen konnte“ (vgl. Abb. 47 „FAQs“), ein gelber hingegen, dass Mensch sich einem Verhalten „widersetzt“ hat. UserInnen können sich mithilfe der Farben Gelb und Blau also nicht nur intuitiv im Hinblick auf ihren (Wohlfühl-)Score, sondern auch bezüglich ihrer dokumentierten Verhaltensweisen orientieren. Unter der Frage „Wie ist der Kalender zu verstehen?“ (in den „FAQs“) erfährt Mensch zudem, dass der verschaffte „Überblick über die Häufigkeit und Entwicklung negativer Verhaltensweisen“ es ermögliche zu „erkennen, bei welchen Verhaltensweisen sich Verbesserung eingestellt hat“ (siehe Abb. 47). Laut dem zweiten Absatz der App-Store Vorschau dient dieser außerdem dazu, dass Mensch „immer einen Überblick über [sein] Wohlbefinden hat und aktiv [seine] Stimmung verbessern“ kann (vgl. Kapitel 5.3.7.1.). Die Kalenderfunktion der App fungiert also als Monitor und Inzertiv zur eigenen (Verhaltens-)Verbesserung.

In der App dokumentierte Stimmungen können paradoxerweise im Kalender nicht eingesehen werden, er bildet nur die „Einträge aus der Dokumentation des Verhaltens“ ab. Eine Einsicht in die dokumentierten Stimmungsdaten ist lediglich im Rahmen des „Selfapy-

Score[s]“ als be- bzw. verrechneter Wert oder im Kontext der „persönlichen Auswertung“ möglich, die Mensch zweiwöchentlich zugesandt bekommt.

5.3.7.7. Die persönliche Auswertung

Zu dieser kann Mensch unter der Frage „Was beinhaltet die Auswertung, die mir alle zwei Wochen zugesandt wird?“ in den „Häufig gestellten Fragen“ bzw. „FAQs“ (siehe Abb. 47) noch spannende Details erfahren, denn hier heißt es:

„Damit wir Ihnen eine Auswertung über Ihr Verhalten und Ihre Stimmung zusenden können, müssen Sie in den letzten zwei Wochen mindestens acht mal Ihre Stimmung und Ihr Verhalten dokumentiert haben. Die Auswertung unterteilt sich in eine Auswertung der Stimmung und in eine Auswertung der Verhaltensweisen. Wir zeigen Ihnen auf, wie ihr durchschnittlicher Wohlfühlscore in den vergangenen Tagen war, wie der Wert der einzelnen Stimmungskategorien war und welche möglichen Auswirkungen dies auf Ihre Lebensqualität haben kann. [...]“

Demnach ist für die volle Funktionalität der App ein Mindestmaß an (Self-)Tracking verpflichtend; mindestens acht Stimmungs- und acht Verhaltens-Dokumentationen, das heißt, insgesamt 16-mal muss Mensch sich selbst innerhalb der letzten 14 Tage ‚vermessen‘ haben. Wer diese Vorgaben zur mindest-(Selbst-)Dokumentation erfüllt, dessen „Stimmungen“ und „Verhaltensweisen“ werden von *Selfapy* dann ausgewertet bzw. „im Hinblick auf ihre Aussagekraft geprüft und aufbereiten bzw. nutzbar gemacht.“⁹⁶ Das heißt auf ihrer Grundlage wird der eigene „durchschnittlich[e] Wohlfühlscore [der] vergangenen Tage“ als auch die „Wert[e] der einzelnen Stimmungskategorien“ berechnet. Auf Grundlage dieser berechneten, numerischen Werte „[zeigt]“ die App dann „mögliche Auswirkungen [..] auf [die eigene] Lebensqualität“ auf.

Die Stimmung und die Verhaltensweisen der UserInnen, das heißt, beobachtbare Korrelate ihrer Psyche, werden also entsprechend operationalisiert und quantifiziert, um sie dann hinsichtlich ihrer „möglichen Auswirkungen“ auf die Lebensqualität nutzbar zu machen; sie dienen demnach als Mittel zum Zweck. Eine durch die App evozierte Zweckrationalität im Umgang mit und im „Gebrauch“ der eigenen Stimmung bzw. des eigenen Verhaltens wird hier besonders deutlich. Undurchsichtig bleibt hingegen, wer die „Auswertung der Stimmung“ bzw. „der Verhaltensweisen“ eigentlich vollzieht, das heißt, wer oder was sich tatsächlich hinter dem „Wir“ verbirgt und den „Wohlfühlscore“ und die Werte „der einzelnen Stimmungskategorien“ schlussendlich berechnet. Dass eine/n PsychologIn den

⁹⁶ <https://www.duden.de/rechtschreibung/auswerten> (abgerufen 10.04.2020)

„Auswertung[s]“-Prozess vornimmt oder zumindest in diesen eingebunden ist, erscheint im Kontext der durch *Selfapy* an den Tag gelegten Unternehmenskultur und -praxis fraglich; vielmehr ist wohl davon auszugehen, dass dieser Prozess möglichst kostengünstig und mit minimalem Aufwand, das heißt, möglichst effizient im ökonomischen Sinne vonstattengeht – also ein Algorithmus oder zumindest ein entsprechender Automatismus diese Aufgabe übernimmt.

Dass in der App dokumentierte Stimmungen paradoxerweise weder im Kalender noch anderswo als einzelne Messwerte, sondern hingegen nur im Rahmen des „Selfapy-Score[s]“ und der „persönlichen Auswertung“ als bereits be- bzw. verrechnete Werte eingesehen werden können, lässt sich vor dem Hintergrund der algorithmischen oder zumindest automatisierten Auswertung interpretieren: Demnach ist die objektive Ratio eines Automatis- oder Algorithmus der subjektiven menschlichen Kognition beim Auswerten von Stimmungs- („Roh-„)Daten weit überlegen.

5.3.7.8. Die FAQs

Im Rahmen der Antworten auf „Häufig gestellte Fragen“ eröffnen sich noch weitere Details der App.

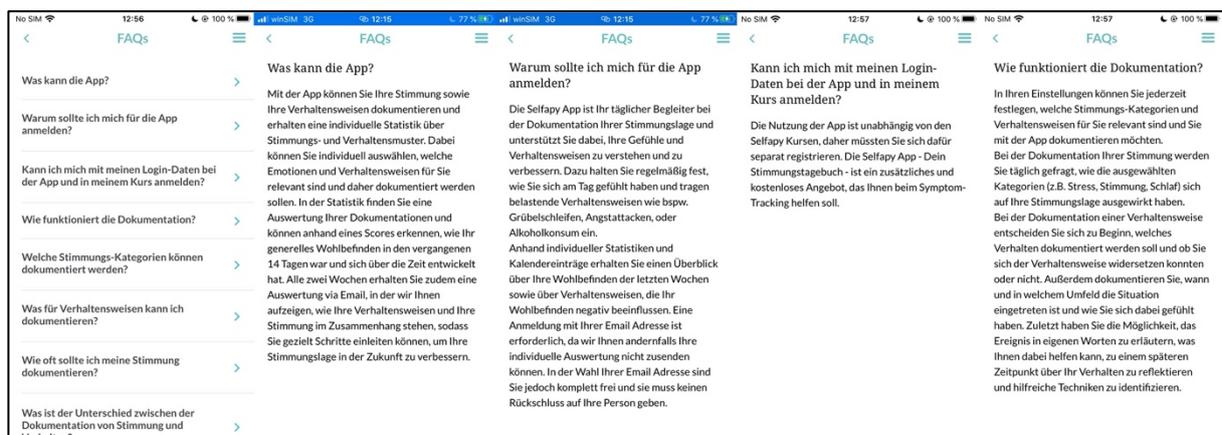


Abb. 45: FAQs 1

Unter der Frage „Warum sollte ich mich für die App anmelden?“ (siehe Abb. 45) tritt der der App zugrundeliegender Imperativ bzw. Inzektiv zum Self-Tracking zunächst wiederum deutlich hervor. UserInnen wird hier abermals vermittelt, dass ein Verständnis und sogar eine Verbesserung der eigenen Gefühle und Verhaltensweisen bereits durch die (Selbst-)Dokumentation der eigenen Stimmungslage und „belastenden Verhaltensweisen“, das heißt, durch das Generieren von Daten über sich selbst erreicht werden könne.

Auch unter Frage „Wie oft sollte ich meine Stimmung dokumentieren?“ (Siehe Abb. 46) wird dies noch einmal zum Ausdruck gebracht indem es heißt, dass die App als „täglicher Begleiter [...] dabei hilft, zu verstehen, wann es Ihnen schlecht geht und wie Sie dies ändern

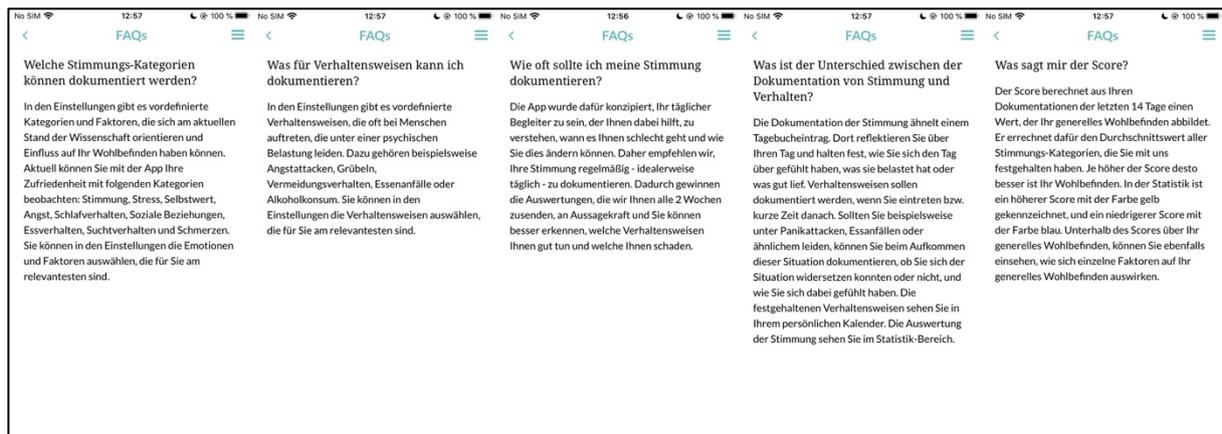


Abb. 46: FAQs 2

können.“ Zudem wird UserInnen hier wiederum empfohlen „Ihre Stimmung regelmäßig – idealerweise täglich – zu dokumentieren“, dadurch gewinne „die Auswertung [...] an Aussagekraft“ und „Sie können besser erkennen, welche Verhaltensweisen Ihnen gut tun und welche Ihnen schaden.“ Womit das Feld potenzieller Verhaltensweisen auch wieder entsprechend aufgespannt wird – sie „schaden“ oder „tuen gut“, das heißt, sie sind entweder negativ oder positiv.

Die Antwort zur Frage „Welche Stimmungs-Kategorien können dokumentiert werden?“ schafft vermeintliche Klarheit über den Ursprung jener „vordefinierten Kategorien und Faktoren“ innerhalb deren sich die UserInnen einordnen bzw. vermessen sollen.⁹⁷ Diese, so heißt es, orientieren sich „am aktuellen Stand der Wissenschaft und [können] Einfluss auf [das persönliche] Wohlbefinden haben“ (siehe Abb. 46). Mit dem Zauberwort der Wissenschaftlichkeit wird den UserInnen dabei ein überlegenes Wissens suggeriert, zu dem sie im Regelfall keinen Zugang haben, denn weiterführende Informationen zu konkreten Studien oder Lehrbüchern finden sich keine.

In der Erklärung zu den „vordefinierten Verhaltensweisen“, innerhalb deren Mensch sein Handeln operationalisieren soll⁹⁸, heißt es (unter der Frage „Was für Verhaltensweisen kann ich dokumentieren?“) schlichtweg, dies seien Verhaltensweisen „die oft bei Menschen auftreten, die unter einer psychischen Belastung leiden“ (siehe Abb. 46). Auf welchen Statistiken oder Studien diese Norm basiert, bleibt wiederum offen.

⁹⁷ Potentiell verfügbar sind hier „Stimmung“, „Stress“, „Schlaf“, „Selbstwert“, „Angst“, „Essverhalten“, „Soziale Beziehungen“, „Schmerzen“ und „Suchtverhalten“.

⁹⁸ Potentiell verfügbar sind hier „Grübeln“, „Vermeidungsverhalten“, „Panikattacke“, „Wutanfall“, „Alkoholkonsum“, „Erbrechen“, „Essanfall“, „Abführmittel“ und „Zwangshandlung“.

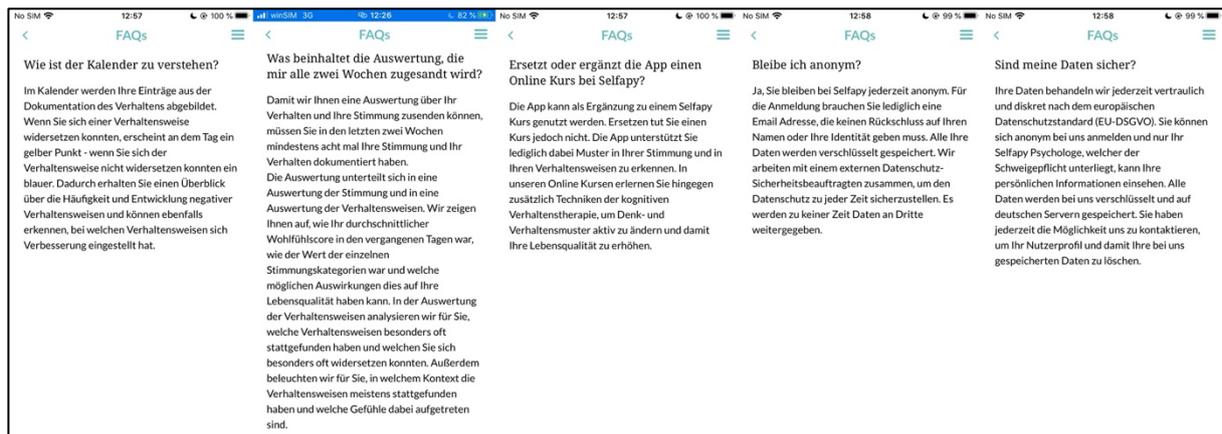


Abb. 47: FAQs 3

Unter der Frage „Ersetzt oder ergänzt die App einen Online Kurs bei Selfapy?“ (siehe Abb. 47) wird dann bezüglich der sonst umfassend beworbenen Funktionen und Möglichkeiten im Rahmen der Nutzung der App deutlich zurückgerudert; „lediglich“ von einer ‚Unterstützung‘ durch die App ist die Rede, „um Denk- und Verhaltensmuster aktiv zu ändern und damit Ihre Lebensqualität zu erhöhen“ gilt es „hingegen“ einen der Online-Kurse *Selfapys* zu buchen.

Dies steht im deutlichen Gegensatz zu der eingangs, „als ein einfaches und wertvolles Werkzeug“ beworbenen App, „mit dem [Mensch seine] psychische Gesundheit langfristig verbessern“ könne und die es UserInnen ermögliche, mit dem „Festhalten verschiedener Verhaltensmuster [...] aktiv an den negativen Auslösern zu arbeiten.“ Gleichzeitig wird den UserInnen hier wiederum auch eine umfassende Selbstverantwortlichkeit zugeschrieben, denn um die eigene Lebensqualität zu erhöhen, gilt es einen der Online-Kurse *Selfapys* zu belegen, um hier „zusätzlich“ gewisse Techniken „zu erlernen“. Die in der App-Store Vorschau als Imperativ formulierten Versprechen („Steigere nachhaltig Dein psychisches Wohlbefinden“ und „Durchbreche alte Muster und forme neue Gewohnheiten“) lassen sich wohl jedenfalls nur bedienen, wenn Mensch zusätzlich einen der Online-Kurse *Selfapys* ‚belegt‘, das heißt, im Zweifelsfall käuflich erwirbt.

5.3.7.9. Die Datenschutzerklärung



Abb. 48: Datenschutzerklärung 1

Ein gewisser Gegensatz eröffnet sich auch im Kontext der Frage „Bleibe ich anonym?“ (siehe Abb. 47). Hier heißt es, dass mit „einem externen Datenschutz-Sicherheitsbeauftragten zusammen“ gearbeitet wird, „um den Datenschutz zu jeder Zeit sicherzustellen.“ Das Attribut „extern“ betont dabei, dass dieser nicht Teil des Unternehmens ist. In der eigentlichen Datenschutzerklärung⁹⁹ – aufzurufen im Hauptmenü unter „Einstellungen“ / „Über uns“ / „Datenschutz“ – ist dagegen von „unsere[m] Datenschutzbeauftragten“ die Rede, der unter der E-Mail-Adresse „datenschutz@selfapy.com“ sowie postalisch unter „Selfapy GmbH, Kastanienallee 29/30, 10435 Berlin“ erreichbar ist (siehe Abb. 48), was den Eindruck eines „externen Datenschutz-Sicherheitsbeauftragten“ nicht bestätigt.

Dass Mensch – wie ebenfalls unter der Frage „Bleibe ich anonym?“ zu lesen – „bei Selfapy jederzeit anonym“ bleibt, da für „die Anmeldung [...] lediglich eine Email Adresse [benötigt werde], die keinen Rückschluss auf Ihren Namen oder Ihre Identität geben muss“ scheint fragwürdig. Die einzigen E-Mail-Adressen, die einen Rückschluss auf die eigene Identität wirklich ausschließen, sind sogenannte Wegwerf-Adressen, auch Trashmails genannt. Eine Registrierung, mit einer eben solchen, war mir jedoch nicht möglich – passender Weise kam es dann, beim Registrierungsversuch zu einem „Unknown Error“ (siehe Abb. 49).

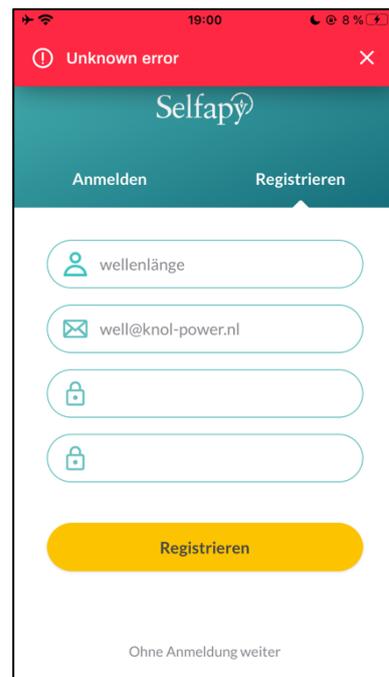


Abb. 49: Anonyme Anmeldung

Studiert Mensch die Datenschutzerklärung genauer, eröffnen sich weitere vielsagende Details: Mensch erfährt, dass die App streng genommen gar nicht oder zumindest nur vorübergehend kostenlos ist, denn unter dem Punkt 3.2 „Nutzung der App ohne Registrierung / Anmeldung“ heißt es, dass die App nur für einen Zeitraum von zwei Wochen ohne Registrierung nutzbar ist (siehe Abb. 50).

⁹⁹ <https://www.selfapy.de/mobile-app/privacy-policy/> (zuletzt abgerufen am 10.04.2020)



Abb. 50: Datenschutz-
erklärung 2

Danach ‚bezahlt‘ Mensch für die Nutzung der App mit seinen Daten, denn diese werden dann nicht mehr „nur lokal auf Ihrem Gerät“, sondern auf den Servern von *Selfapy* gespeichert und entsprechend verarbeitet. Eine Einwilligung zur Verarbeitung der eigenen Daten durch *Selfapy*, das heißt, eine Zustimmung zu den AGB und der Datenschutzerklärung *Selfapys* ist im Rahmen der Registrierung verpflichtend. Soweit es sich bei den verarbeiteten Daten nicht um Gesundheitsdaten handelt, wird diese Einwilligung aber so oder so als konkludente Handlung¹⁰⁰ im Rahmen der Nutzung der App behandelt (siehe Abb. 51) und besteht demnach auch bereits vor einer Registrierung. Ein (nachträgliches) Verweigern oder Widerrufen dieser Einwilligung ist selbstverständlich – wie üblich – möglich, dann

„allerdings können Sie unsere App [...] nur eingeschränkt nutzen“ (Siehe Abb. 51). Welche Funktionen der App nach einem Zeitraum von zwei Wochen – ab dem eine Registrierung ja verpflichtend ist – dann überhaupt noch zur Verfügung stehen, wird dabei nicht deutlich ersichtlich.

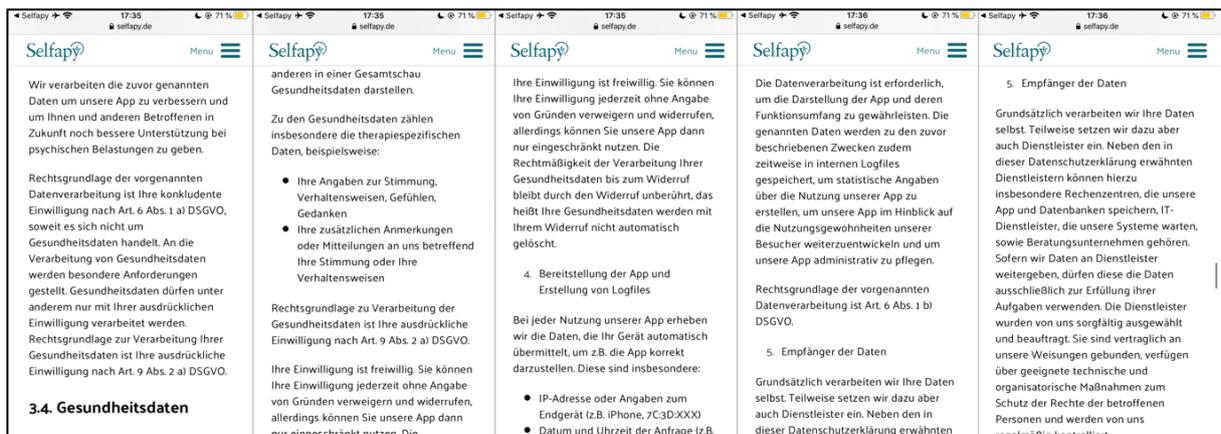


Abb. 51: Datenschutzerklärung 3

Einen Einblick wie *Selfapy* mit Gesundheitsdaten (an deren Verarbeitung laut Datenschutzerklärung „besondere Anforderungen gestellt“ werden) mitunter umgeht, gewährt der nächste Absatz (siehe Abb. 51). Hier heißt es, nahezu analog zu den Datenschutzbestimmungen des kostenpflichtigen Online-Programms *Selfapys*:

¹⁰⁰ konkludentes Handeln liegt im Rechtsverkehr vor, wenn jemand seinen Willen durch nonverbales Verhalten zum Ausdruck bringt und der redliche Empfänger hieraus auf einen Rechtsbindungswillen schließen darf, sodass ein Vertrag auch ohne ausdrückliche Willenserklärung zustande kommen kann. (https://de.wikipedia.org/wiki/Schlüssiges_Handeln, abgerufen am 24.05.2020)

„Die Rechtmäßigkeit bis zum Widerruf bleibt durch den Widerruf unberührt, das heißt Ihre Gesundheitsdaten werden mit Ihrem Widerruf nicht automatisch gelöscht.“

Wozu und wie *Selfapy* die eigenen Daten verarbeitet, lässt sich ebenfalls in der Datenschutzerklärung ausföndig machen (siehe Abb. 51). Unter „4. Bereitstellung der App und Erstellung von Logfiles“ erfährt Mensch, dass *Selfapy* die Daten unter anderem dazu verwendet, sein Produkt (die App), „zu verbessern“ und „im Hinblick auf die Nutzungsgewohnheiten unserer Besucher weiterzuentwickeln“; die Daten werden also, als Teil der Wertschöpfungskette *Selfapys*, kommodifiziert.

Unter „5. Empfänger der Daten“ erfährt Mensch zudem, dass teilweise auch (externe) Dienstleister zu Verarbeitung der Daten eingesetzt werden (siehe Abb. 50). Was genau unter jenen „Beratungsunternehmen“ dürfen, bleibt offen. Ob UserInnen jedenfalls wirklich, wie in den „FAQs“ unter „Sind meine Daten sicher?“ „jederzeit die Möglichkeit [haben] uns [Selfapy] zu kontaktieren, um Ihr Nutzerprofil und damit Ihre bei uns gespeicherten Daten zu löschen“ erscheint in diesem Kontext jedenfalls fraglich.

Conclusio

6. 1. Ergebnisse und Interpretation

Im Rahmen einer gouvernementalitätstheoretischen Perspektive lassen sich psychotherapeutische Online-Programme als Technik der Selbstführung im Sinne Foucaults dechiffrieren, die sich auf Macht-Wissen-Komplexe der neoliberalen Gouvernementalität stützen und diese wiederum stabilisieren. Als „Sozial- und Selbsttechnologien“ (Bröckling, 2007, S.39) arbeiten sie dem neoliberalen Regime des Selbst zu, das heißt, sie zementieren den gouvernementalen Zugriff, indem sie auf ihre Art die (Selbst-)Lenkung und (Fremd-)Führung von Individuen ermöglichen und so den so den Status einer neoliberalen Reg(ul)ierungstechnologie einnehmen.

Der Nachfolgende Abschnitt beschäftigt sich mit der Frage, wie es im Rahmen des psychotherapeutischen Online-Programms *Selfapy* gelingt, die psychotherapeutische Praxis bzw. „die Bereitstellung von psychologischen Therapiemaßnahmen über Software-Kurse sowie entsprechende Online-Beratung“¹⁰¹ so zu gestalten, dass sie dem neoliberalen Regime des Selbst zuarbeitet und so die neoliberale Gouvernementalität der Gegenwart stützt.

Dabei ist zunächst relevant, welches Subjekt zum Ausgangspunkt der evozierten Arbeit am Selbst wird. Das heißt, welche Subjektivierungsformen in dem Programm auftauchen und mithilfe welcher Praktiken diese vollzogen werden. In diesem Zuge wird relevant, welche Wissensformen zum Einsatz kommen, um diese Praktiken zu plausibilisieren und wie sich etwaige Machtwirkungen entfalten.

Thematisiert wird daneben, inwiefern das psychotherapeutische Online-Programm durch institutionelle Arrangements und Versicherungsverträge an die neoliberale Gouvernementalität der Gegenwart angebunden ist und es sich in seiner digitalen Gestalt und durch die ihm immanenten Selbstvermessungs-Praktiken als anschlussfähig an den ‚kybernetischen Kapitalismus‘ erweist.

6. 1. 1. Das (psychisch) belastete Selbst

Den Ausgangspunkt der durch das Online-Programm *Selfapy* evozierten Arbeit am Selbst bilden die psychischen Belastungen des Individuums, die mit der hier eingenommenen gouvernementalitätstheoretischen Perspektive als (neoliberal-)kulturspezifische Art der

¹⁰¹ Gegenstand des Unternehmens laut Neueintragung im Unternehmensregister am 25.01.2016 (<http://www.unternehmensregister.de> abgerufen 05.02.2020)

Problematisierung von – mehr oder minder drängendem – psychischen Leiden ausgewiesen werden kann.

Die Problematisierungsformel des Online-Programms weist in diesem Sinne sowohl Ähnlichkeit zum Tenor von Meditations-Apps auf, die „das überlastete, gestresste, müde Subjekt, das sich mit den Anforderungen der modernen Gesellschaft überfordert fühlt“ zum Ausgangspunkt ihrer Interventionen machen und dabei „die Problematisierungsformel Achtsamkeit als Schema für jegliche Form der Lebensführung“ aufspannen (Chlouba, 2018, S. 109). Parallelen zeigen sich daneben auch zu Burnout-Ratgebern, bei denen ein „Mangel an Selbstkontrolle“ (Sonntagbauer, 2016, S. 175) die ‚Arbeitsgrundlage‘ darstellt, als auch zum Begriff der „Resilienz als Problematisierungsformel“ (Meister, 2020, S. 18), wie sie „im Rahmen des digitalen Gestells SuperBetter“ vermittelt wird (Meister & Slunecko, 2021, k. S.).

Im Kontext der Problematisierungsformel des Online-Programms lässt sich dabei mitunter eine „für den Hauptstrom der Psychologie typische Individualisierung“ (Slunecko, 2017b, S. 13) ausmachen, nach der UserInnen – als ‚Betroffene‘ – „als frei flottierende Ein-Personen“ (ebd.) betrachtet werden und „als passiv [..], also als Erleidende [..] [und] nicht als sich nach außen richtende, handlungsmächtige, gar politisch zielorientierte Akteure“ (ebd.) konstruiert werden.

Das wissenschaftliche Fundament dieser Dekontextualisierung bildet dabei die zeitgenössische (Mainstream-)Psychologie, die sich „an den Vorgaben eines westlichen, neuzeitlichen Wissenschafts- und Subjektverständnis“ orientiert (Ruck, Slunecko & Riegler, 2010, S. 54), nach dem interessierende Phänomene „nur zu operationalisieren und zu messen [sind], um zu universellen Gesetzesaussagen zu gelangen“ (ebd.).

Der entsprechenden Ordnung von psychologischen Phänomenen, nach welcher es Usus ist, „alles in seine kleinsten Einheiten zu zerlegen und kontextunabhängig zu analysieren“ (Slunecko, 2008, S. 219), kommt eine zentrale Funktion im Kontext der Subjektivierung des Online-Programms zu (vgl. z.B. Kapitel 5.3.6.2.1. und 5.3.7.3.). Im Einklang mit der für die zeitgenössische Psychologie paradigmatischen Dekontextualisierung, werden „Individuen aus ihren sozialen Kontexten“ isoliert (Slunecko, 2017b, S. 17). Das heißt alles wird „durch das Nadelöhr des Individuums“ gezogen und auf eine „Abstraktion von Kontext“ gesetzt (ebd.).

Im Rahmen der spezifischen Problematisierungsformel des Online-Programms werden ‚psychische Belastungen‘ – entgegen einer ätiologischen Betrachtung, die die Ursachen von psychischem Leiden auch im Kontext von externalen Umständen betrachtet – auf maladaptive

Denk-, Wahrnehmungs- und Verhaltensweisen zurückgeführt und einem Mangel an Selbstkontrolle und -kenntnis attribuiert. So wird der Weg für eine umfassende Responsibilisierung des Individuums geebnet; und diese zeigt sich auch bereits im Kontext der gegebenen Rahmenbedingung des Online-Programms und der App.

So stellt die App ‚nur‘ ein „einfaches und wertvolles Werkzeug“ dar, welches UserInnen „an die Hand“ gegeben wird. Es zu benutzen bzw. damit zu arbeiten liegt in der Verantwortung der UserInnen (vgl. Kapitel 5.3.7.1.). Analoges gilt für das Online-Programm, dieses ist trotz angeblicher Information, Beratung und Begleitung „auf professioneller Ebene“ eher „als Ergänzung gedacht – wenn Du zum Beispiel [...] ganz allgemein an Deinen Problemen arbeiten willst“ –, im Fokus steht schlussendlich, anhand von Übungen zu lernen „was Du konkret [...] tun kannst“ (vgl. Kapitel 5.3.5.4.).

Sowohl die App (zumindest in ihrem vollen Funktionsumfang) als auch das Online-Programm sind dabei jedoch nur für Individuen zugänglich, die bereit sind, Verantwortung für ihr Leben zu übernehmen (vgl. Kapitel 5.3.3.9. und 5.3.7.2.3.).

6.1.2. Das ermächtigte Selbst

Die durch das Online-Programms vermittelte ‚Unterstützung‘ besteht darin, den UserInnen zu Kontrolle über sich und ihr Leben zu verhelfen – sie zu ermächtigen, indem es ihnen bestimmte (Selbst-)Vermessungstechniken zur Verfügung stellt und psychologische Wissensstrukturen (wie Achtsamkeit, Selbstkontrolle und Resilienz) vermittelt, um sich aus dem „‚Gefängnis‘ der eigenen Probleme“ (vgl. Kapitel 5.3.6.3.1.) zu befreien. Das heißt *Selfapy* zeigt (teils kostenpflichtige, teils vermeintlich kostenlose) individuelle Handlungsoptionen auf, um mit (den eigenen) ‚psychischen Belastungen‘ umzugehen zu lernen.

Die ‚Freiheiten‘, die mit der Evokation einer solchen individuellen ‚Handlungsmacht‘ einhergehen, stehen jedoch stets in einem Zusammenhang mit der Forderung, einen „spezifischen Gebrauch von diesen [...] zu machen, so dass die Freiheit zum Handeln sich oftmals in einen faktischen Zwang zum Handeln oder eine Entscheidungszumutung verwandelt“ (Lemke Krasmann & Bröckling, 2000, S. 30). Die durch das Online-Programm und die zugehörige App vermittelte Freiheit der Wahl sowie die gezwungen selbstbestimmte und selbstverantwortliche Anwendung dieser kennzeichnen daher nicht die Grenze von Regierungshandeln, sondern vielmehr sind diese Freiheiten „selbst [bereits] ein Instrument und Vehikel, um das Verhältnis der Subjekte zu sich selbst und zu den anderen zu verändern“ (Lemke et al., 2000, S. 30) und so dem neoliberalen Regime des Selbst zuzuarbeiten.

Im Rahmen der evozierten Selbstreflexion, -beobachtung und -bewertung gilt es schließlich aber nicht nur ‚problematische‘ Denk-, Wahrnehmungs- und Lebensweisen zu identifizieren und verändern, sondern schlussendlich zu verbessern, um zukünftig besser mit ‚psychischen Belastungen‘ umzugehen.

Dafür wird die „zeitgenössische ‚Sorge um sich selbst‘“ (Rau, 2010, S. 181) – das heißt, die therapeutische Idee am Selbst im Sinne eines Wachstums zu arbeiten – bespielt. Das heißt, im Rahmen der Regierungsweise der „Psychopolitik“ wird die ‚Psyche‘ als „Nahtstelle zwischen Selbstführungs- und Herrschaftstechniken“ (ebd., S. 181) produktiv gemacht. Dabei zeigen sich deutliche Parallelen zu Stefanie Duttweilers Analyse von Glücksratgebern: Hier wird Glück als etwas Kontrollier-, Optimier- und für jeden Herstellbares dargestellt; denn „Glück ist für jeden erreichbar – vorausgesetzt [Mensch] macht die richtigen Übungen“ (Duttweiler, 2007, S. 212). Homolog zu den Logiken bzw. Strategien der Glücksratgeber verhält es sich im Rahmen des Online-Programms: Durch die ‚richtigen‘ (psycho-logischen) Übungen gilt psychische Gesundheit nicht nur als konstruier-, das heißt, für jeden herstell- und erreichbar, sondern darüber hinaus auch als optimierbar (vgl. Kapitel 5.3.5.3.). Der durch das Programm evozierte Ausbau von Selbstkontrolle und -optimierung geht dann – wiederum analog zu Burnout Ratgebern (vgl. Sonntagbauer, 2016) – zudem mit einer impliziten Schuldzuweisung einher, denn „Burnout, Stress und andere negative Zustände müssen dieser Konstruktion zufolge auch als Auswuchs der eigenen (Fehl-)Entscheidungen verbucht werden“ (Sonntagbauer, 2016, S. 188).

Durchgängiges Merkmal der Subjektivierungsform(en) ist es also, dass nicht nur Verantwortung und ‚Freiheit‘ auf Seiten des Subjekts verortet werden, sondern in ihm auch Schuld internalisiert wird. Denn wer die Freiheit – an seinen psychischen Belastungen zu arbeiten bzw. zumindest mit diese umgehen zu lernen – nicht wahrnimmt, ist demnach selbst schuld.

Mit der Problematisierungsformel des ‚psychisch belasteten‘ Selbst werden also schließlich nicht nur das Bestehen von – sondern auch der Umgang mit – psychischen Belastungen in die Verantwortung des Individuums überschrieben. Nicht nur ätiologische Ursachen der Belastungen, sondern auch politische und gesellschaftliche Ungleichheiten des individuellen Möglichkeitsraums fallen so – im Rahmen der spezifischen Subjektivierung des Online-Programms – unter den Tisch. Schlussendlich bestimmen so ökonomische Voraussetzungen über die individuellen Handlungsoptionen im Umgang mit psychischem Leiden.

Die Machtwirkung des Programms – seine Expertise – wird, neben ‚psycho-logischen‘ Wissensstrukturen und -konzepten, das heißt den „Strategien der kognitiven Verhaltenstherapie“ und Konzepten wie Achtsamkeit, Selbstwirksamkeit und Resilienz, auch durch die spezifische Adressierung der UserInnen genährt: Durch persönliche Ansprache und Umgangsformen kommt es zu einem „Hack der Intimität“ (Schulz, 2019, S. 150). Daneben spannt die spezifische Gestaltung des ‚Behandlungsraums‘ durch den Namen der gewählten Domain (classroom.selfapy.com) und dementsprechende Übungen und Arbeitsblätter ein vertikales Machtverhältnis längs einer Polarität von disponierender und disponierter Subjektivität, das heißt, anhand einer sozial stratifikatorischen Machtdimension – hier verbildlicht im Lehrer-Schüler-Paar – auf (vgl. Kammler et al., 2014, S. 234). So nimmt das Programm als Lehrer und Experte die Rolle eines „Subjektivierungsregisseurs“ (Bröckling, 2007, S.41) ein.

Programm und App treten schließlich als „Experten der Subjektivität“ auf und transformieren „durch ihre präventiven, kurativen oder korrektiven, in jedem Fall aber normalisierenden Interventionen, ‚[...] existenzielle Frage[n] nach dem Sinn des Lebens oder der Bedeutung von Leiden in das technische Problem, wie Dysfunktionen möglichst effizient zu managen sind und die ‚Qualität des Lebens‘ gesteigert werden kann““ (Rose, 1998, S. 151 zitiert nach Bröckling, 2007, S.41).

6. 1. 3. Das vermessene Selbst

Insbesondere im Kontext der evozierten (Selbst-)Operationalisierung und -Quantifizierung – dem sogenannten ‚Self-Tracking‘ – lassen sich das Online-Programm und die zugehörige App dann als psychopolitische Regierungsweise und Angebot der unternehmerischen Selbstführung ausweisen. Denn dies schafft eine Voraussetzung dafür, die eigenen Gedanken, Emotionen und Handlungen komparativ zu ordnen und das eigene Selbst und seine ‚Bearbeitung‘ an betriebswirtschaftlichen Effizienzkriterien auszurichten. Das heißt, die „Subjektvorstellung, die im Self-Tracking ihren kontemporär vielleicht prägnantesten Ausdruck erfährt, ist jene des sich selbst regierenden, neoliberalen Subjekts“ (Pritz, 2016, S.129),

Zentral sind dabei die dem Programm immanenten Zielvereinbarungen, im Rahmen derer abstrakte individuelle Ziele, wie „ich möchte mein Leben aktiver gestalten“ konkret, wie etwa durch „die Anzahl an sozial Kontakten pro Woche“ (vgl. Kapitel 5. 3. 6. 1.), operationalisiert und somit einer Quantifizierung und letztlich einem Vergleich zugänglich gemacht werden.

In Kombination mit der umfassenden (Selbst-)Quantifizierung des eigenen Zustands ermöglichen sie dem Individuum selbstverantwortliche Soll-Ist-Analysen, im Schema einer Abweichungsanalyse vom Idealzustand, auf deren Basis und in Kombination mit der ‚Anleitung‘ des Programms es dann seine aktuelle Lebenssituation modifizieren und im Anschluss als konkreten (Lebens-)Erfolg verbuchen kann.

Zielvereinbarungen basieren auf dem Grundgedanken, „dass sich die Vereinbarungsparteien sowohl für das Erstellen als auch für das Umsetzen der Inhalte der Zielvereinbarung verantwortlich zeigen“ (Schmidt & Diegmann, 2018, S. 242); indem sie so wiederum die Selbstbestimmung, -verantwortung und Wahlfreiheit des Individuums bespielen, verpflichten sie nachhaltiger als ein Anordnen und Kontrollieren (vgl. Bröckling, 2007, S. 131) und lassen sich als eine gouvernementale Praktik des Regierens ausweisen (vgl. Schmidt & Diegmann, 2018).

Die Zielvereinbarungen, als auch die Art und Weise der Stimmungs- und Verhaltensdokumentation im Kontext der App, unterstreichen die Zweckrationalität der evozierten Beziehung: Den selbstverantwortlichen und kompetenten Umgang mit eigenen Gedanken, Gefühlen und Verhaltensweisen, im Sinne einer effizienten Bewältigung von psychischen Belastungen zu erlernen. In dieser Zweckhaftigkeit zeigt sich eine weitere Parallele zum neoliberalen Subjekt des unternehmerischen Selbst, kennzeichnet es doch, dass es nicht zu Beziehungen fähig ist, „die *frei vom Zweck* wären“ (Han, 2016, S.11, Hervorhebungen i.O.).

Um den selbstverantwortlichen Umgang mit Gefühlen und Verhaltensweisen zu lernen steht insbesondere die technisch-numerische Selbstthematisierung der App Pate. Sie ermöglicht – im Rahmen eines rationalen, objektiven Zugriffs – die eigenen Emotionen und Gefühle nicht nur ‚besser‘ zu verstehen und ‚besser‘ mit diesen umzugehen, sondern auch besser zu ‚nutzen‘. Neoliberales Regieren ist „wesentlich eine Regierungsform, die Subjekte als affektive, emotionale Wesen anspricht“ (Pritz, 2016, S. 130) und Individuen dazu anleitet, „ihre Emotionen und Gefühle [...] als ‚emotionales Kapital‘ zu begreifen“ (ebd.).

6. 1. 4. Feedback- und Rückkoppelungsschleifen

„Neoliberale Regierungsformen adressieren Individuen [aber nicht nur] als Subjekte, die selbstverantwortlich [...] und rational entscheiden“, sondern auch „autonom handeln“ sollen (Pritz, 2016, S. 129). Denn entscheidend für die neoliberale Gouvernementalität „ist die Durchsetzung einer ‚autonomen‘ Subjektivität als gesellschaftliches Leitbild, wobei die eingeklagte Selbstverantwortung in der Ausrichtung des eigenen Lebens an

betriebswirtschaftlichen Effizienzkriterien und unternehmerischen Kalkülen besteht“ (Bröckling, Lemke & Krasmann, 2000, S. 30).

Eine ‚autonome‘ Subjektivität wird im Kontext des Online-Programms und insbesondere der App erwirkt: Als „Werkzeug“ stellt sie dem Individuum praktische Tools, wie die „persönliche Auswertung“, einen „Verhaltens-Kalender“ oder einen „Wohlfühl-Score“ zur Seite (vgl. Kapitel 5.3.7.5., 5.3.7.6. und 5.3.7.7.). Diese geben dem Individuum unmittelbare Rückmeldung, wie es um seinen ‚Zustand‘ steht. Statt das Individuum in seinem Verhalten also „unmittelbar zu reglementieren, was einen enormen Kontrollaufwand nach sich zöge und den ökonomischen Imperativen der Flexibilität, Eigeninitiative und Aufwandsersparnis zuwiderliefe, werden Rückkopplungsschleifen installiert, die dem Einzelnen Normabweichungen signalisieren, die erforderlichen Adaptionenleistungen jedoch in seine eigene Verantwortungen“ stellen (Bröckling, 2007, S. 239). Im Online-Programm zeigt sich dieses ‚Rückkoppeln‘ bzw. Feedback etwa im Rahmen ‚abzugebender‘ Arbeitsblätter, ‚Symptomchecks‘ oder der Evaluation des eigenen ‚Zielfortschritts‘ (vgl. Kapitel 5.3.6.2., 5.3.6.2.3. und 5.3.6.2.2.).

6.1.5. Das kybernetische Selbst

Bei der durch das Online-Programm und vor allem durch die App evozierten Form der Selbstkontrolle, werden also Rückkopplungskreisläufe etabliert, damit sich das Subjekt „präventiv und automatisch selbst optimiert“ (Schaupp, 2016, S. 63); im Unterschied zu einem reinen Tracking ist eine Bewertung bzw. Interpretation und anschließende Rückkopplung dabei miteingeschlossen (vgl. Kapitel 5.3.7.5. und 5.3.7.7.) und es kommen neben der (digitalen) Technologie des Self-Trackings auch andere (Selbst-)Technologien zur Anwendung.

Simon Schaupp spricht in einem solchen Fall von „Selbstevaluationstechnologien“ (Schaupp, 2016, S. 63). Diese lassen sich nicht nur „als Ausdruck eines sich permanent optimierenden unternehmerischen Selbst“ interpretieren (ebd.), sondern zeigen auch einen „kybernetische[n] Charakter“ (ebd.). Das heißt, die „Technologien und Praxen des Self-Trackings“ müssen nicht nur als Antwort auf „Leistungsansprüche der postfordistischen Ökonomie“, sondern als „Ausdruck eines spezifisch kybernetischen Modus der Kapitalakkumulation und Kontrolle, der mit dem Begriff des kybernetischen Kapitalismus erfasst werden kann“, verstanden werden (ebd., S.63).

Mit Kybernetik ist hier die Wissenschaft von „Kontrolle und Kommunikation“ (Wiener, 1948 zitiert nach Schaupp, 2016, S. 65) gemeint. „Kybernetische Steuerung bedeutet

[...], das gesteuert System so einzurichten, dass die scheinbar ziellose Evolution zu einer Selbstoptimierung im Sinne der Steuerungsziele wird (Schaupp, 2016, S. 65).

Ein Verständnis, das sich auch im Kontext des psychotherapeutischen Online-Programms *Selfapy* und der zugehörigen App produktiv machen lässt; denn im Einklang mit den vier Prinzipien der kybernetischen Kontrolle, (1) überwachen und quantifizieren die UserInnen ihren (mentalen) Zustand und (2) es bestehen Formen der Rückkopplung in Verbindung mit den überwachten psychometrischen Daten bzw. Zahlen. Insbesondere „durch die den Zahlen innewohnende ‚Aura‘ des Objektiven erhält das Feedback, also die Rückkopplung der erhobenen Daten, [dabei] eine starke Legitimität; es wird als relevant und damit als wahr angesehen“ (Schaupp, 2016, S. 68). Zudem wird (3) Selbst-Optimierung im Rahmen der bespielten zeitgenössischen ‚Sorge um sich selbst‘ (vgl. Rau, 2010) zum Credo und Inzertiv erhoben sowie (4) eine performative Steuerung im Kontext des ‚live‘ durch Automatismen und Algorithmen zurückgemeldeten Zustands des eigenen Wohlbefindens, wie etwa im Rahmen des „Selfapy-Score“ oder durch den intuitiv ables- und jederzeit einsehbaren „Verhaltens-Kalender“ ermöglicht.

Die (selbst) produzierten Daten bilden die Grundlage jener kybernetischen Rückkopplungsprozesse, die wiederum eine performative (Selbst-)Kontrolle ermöglichen bzw. bestimmen. So wird eine Art kybernetischer Rückkopplungskreislauf etabliert; oder anders formuliert: Das Produkt der digitalen (Selbst-)Vermessung ist die kybernetische (Selbst-)Kontrolle.

Analog zur Kybernetik wird insbesondere im Kontext der App „die menschliche Kognition als ineffizient“ (Schaupp, 2016, S. 69) – oder zumindest für eine Beurteilung des eigenen Gemütszustands nicht ausreichend versiert – „entlarvt“ (ebd.) und die Vision einer – durch technische Apparatur und Technik ergänzte – höherwertigen, das heißt effektiveren (Selbst-)Steuerung genährt.

Aber auch im Online-Programm wird, indem ein „besserer Überblick“ versprochen oder der Wert einer „detaillierten Dokumentation“ (vgl. Kapitel 5.3.6.2.) hervorgehoben wird – wiederum analog zur Kybernetik – „die Notwendigkeit einer solchen automatisierten Steuerung [...] wesentlich mit der mangelhaften Datenbasis der menschlichen Kognition begründet“ (Schaupp, 2016, S. 69).

Das Programm und die App ermöglichen es schließlich, ‚jede Abweichung‘ der eigenen psychischen Funktionalität unmittelbar zu registrieren und in den Griff zu bekommen. Mensch hat „jederzeit Zugriff“ (vgl. Kapitel 5.3.7.1.) auf die (selbst-)quantifizierte und durch die

Expertise des Programms (vgl. Kapitel 5. 3. 7. 5. und 5. 3. 7. 7.) evaluierte Psychometrik, womit ein „Charakteristikum der kybernetischen Kontrolle“ erfüllt ist (Schaupp, 2016, S. 72).

Entscheidend für die kybernetische Kontrolle des Programms ist auch seine Pro-Aktivität, nicht (erst) bei nötiger Behandlung bzw. Betreuung, das heißt, beim Vorliegen einer diagnostizierten psychischen Störung bzw. ‚pathologischen‘ Leidens (wobei diese Definition kritisch zu sehen ist), sondern davor – präventiv – liegt die Hauptindikation des Programms.

Nach Schaupp (2016) nehmen die vier Prinzipien der kybernetischen Kontrolle – Überwachung und Quantifizierung, Rückkoppelung, (Selbst-)Optimierung und performative Steuerung – in hochtechnisierten kapitalistischen Gesellschaften der Gegenwart eine zentrale Stellung ein, weshalb von einem kybernetischen Kapitalismus gesprochen werden kann. In diesem folgen „Informationsverarbeitung, Kapitalakkumulation und Kontrolle [...] derselben Logik, basieren auf derselben technologischen Infrastruktur“ (ebd., S.64); und das Online-Programm *Selfapy* und die zugehörige App lassen sich als Technik bzw. Applikation der kybernetischen Kontrolle als Teil jenes kybernetischen Kapitalismus ausweisen.

Zentrales Merkmal des kybernetischen Kapitalismus ist es zudem, dass „Produktion und Kontrolle [...] in denselben Prozess fallen“ (Schaupp, 2016, S.69). Ein Umstand, der sich ganz allgemein in Technologien des Selbst – denn diese operieren über die Produktion von Freiheiten und erschließen Individuen so für eine Kontrolle – und im speziellen auch im Online-Programm *Selfapy* zeigt, wo die Produktion des ‚psychisch belasteten‘ Subjekts schließlich mit seiner Kontrolle als ‚psychisch belastbares‘ Subjekt zusammen fällt.

Das Individuum wird im Kontext des Online-Programms, analog zum kybernetischen Kapitalismus, letztlich „als ein informationsverarbeitendes System“ (Schaupp, 2016, S.73) produktiv gemacht, „das sich möglichst flexibel an die bestehenden Normansprüche seiner Umwelt anpasst, wenn es nur kontinuierlich mit Rückmeldungen (Feedback) ‚informiert‘ wird“ (Reichert, 2008, S. 129 zitiert nach Schaupp, 2016, S.73).

Alle Akteurinnen werden dabei innerhalb des kybernetischen ‚Betriebs‘ eingebunden. Nicht nur gibt das Programm und der/die betreuende Psychologe/in Feedback an die UserInnen, sondern die UserInnen geben auch Feedback über Leistung und Zufriedenheit an das Programm und die PsychologInnen ab. Es „entsteht ein System, das sich, gesteuert von kybernetischen Rückkopplungskreisläufen, fortwährend selbst optimiert, ohne jemals zu Ruhe zu kommen“ (Schaupp, 2016, S. 71).

Das Programm agiert in seiner kybernetischen Funktion schließlich im Einklang mit dem neoliberalen Regierungsziel der Produktivitätssteigerung. Pate steht dabei insbesondere

auch die Anbindung an Gesetzte und Krankenkassen: Denn in seiner Lizenzierung als Medizinprodukt, der vorgesehen Anbindung an das Digitale-Versorgungs-Gesetz und der Kooperation mit Krankenkassen bezüglich einer Kostenübernahme, suggeriert das Programm nicht nur Kompetenz und stößt UserInnen, nach dem Prinzip des ‚nudgings‘, hin zu einer Anmeldung, sondern etabliert auch eine gewisse Zielstellung für seinen Anwendungshorizont. Krankenkassen übernehmen in der Regel nur psychotherapeutische Leistungen, die einer Rehabilitation dienen, das heißt „wenn eine ‚krankheitswertige Störung‘, etwas ‚Pathologisches‘ oder eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit vorliegt“ (Slunecko, 2017a, S. 12). Da die beiden Ersteren im Rahmen psychotherapeutischer Online-Interventionen und insbesondere bei *Selfapy* eher kontraindiziert sind (vgl. Kapitel 1. 6. und 5. 3. 1.), deutet sich schlussendlich vor allem eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit als eine Legitimation für eine Kostenübernahme von psychotherapeutischen Online-Interventionen, wie den Online-Kursen *Selfapys* an.

Dabei werden Userinnen indirekt wiederum auf eine bestimmte Art produktiv gemacht: Indem die ‚psychische Belastbarkeit‘ des Subjekts vor allem im Kontext seiner Funktion als Arbeitskraft im Zentrum des Anwendungshorizonts steht, wird sein persönliches Befinden letztlich Mittel zum Zweck. Ein Umstand der sich auch darin andeutet, dass *Selfapy* ein eigenes Angebot explizit „Für Unternehmen“ anbietet.

Homolog zum Narrativ von Mediations-Apps, bei denen ‚Achtsamkeit‘ die zentrale Qualität zur Realisation individueller Zufriedenheit darstellt und mit Produktivität bzw. Leistungsfähigkeit verschmolzen wird (Slunecko & Chlouba, 2021), wird im Rahmen des Angebots von *Selfapy* ‚psychische Gesundheit‘ als zentraler Fluchtpunkt der eigenen Zufriedenheit ausgewiesen und schließlich mit dem neoliberalen Regierungsziel der Produktivitätssteigerung verschmolzen. Auch das psychotherapeutische Online-Programm lässt sich also als Werkzeug des neoliberalen „enterprising self“ (Rose, 1998, S. 154) – „[who] calculates about itself and [...] acts upon itself in order to better itself“ (ebd.) – ausweisen.

6. 2. Abschließende Manöverkritik

Im Kontext der Analyse *eines* psychotherapeutischen-Online Programms und der zugehörigen (Mood-Tracking-)App stellt sich berechtigter Weise die Frage, wie generalisierbar die Ergebnisse sind. Zwar wurde hier nur ein Anbieter konkret untersucht, dieser greift jedoch, wie der deutliche Großteil psychotherapeutischer Online-Interventionen bzw. -Programme (Apolinário-Hagen & Tesseit, 2015; Berger, 2015; Zwerenz & Beutel, 2017; Schuster et al., 2018; Klein et al., 2019), auf verhaltenstherapeutische Methodik zurück. Es kann also davon

ausgegangen werden, dass sich die hier vorgefundenen (verhaltenstherapeutischen) Wissensstrukturen und die damit einhergehenden Objektivationen und Subjektivierungen nicht explizit von anderen psychotherapeutischen Online-Programmen unterscheiden. Zudem deutet der im ersten Teil dieser Arbeit (vgl. Kapitel 1. 7.) skizzierte Diskurs an, dass digitale Quantifizierung und Operationalisierung – im Kontext der digitalen Applikation von Psychotherapie – eher die Regel als die Ausnahme darstellen; und, dass Krankenkassen und wirtschaftliche Interessen nicht nur bei *Selfapy* eine mehr als marginale Rolle spielen.

Dass im Rahmen dieser Arbeit nur ein psychotherapeutisches Online-Programm untersucht wurde, liegt – wie bereits erwähnt – einerseits an einer Fügung in meinem persönlichen Umfeld, andererseits aber auch an den begrenzten Möglichkeiten im Rahmen einer Masterarbeit.

Festzuhalten ist, dass mit der „Vermessung gouvernementaler Kraftfelder keine Aussagen darüber, wie die Menschen sich tatsächlich in ihnen bewegen“ (Bröckling & Krasmann 2010, S. 28), getroffen werden können. Das heißt, hier soll keineswegs allen (verhaltens-)therapeutischen Online-Interventionen unterstellt werden, ausschließlich unternehmerische Subjekte zu produzieren und die neoliberale Gouvernementalität zu zementieren. Vielmehr geht es insbesondere im Kontext der explosionsartigen Ausbreitung digitaler Technologien – in allen Lebensbereichen und insbesondere im Kontext der Psychotherapie – darum aufzuzeigen, wozu diese mitunter ‚befähigen‘ und somit die Perspektive auf das ‚Potential‘ dieser Technologien zu erweitern.

Zusätzlich erweitert hätte diese Perspektive wohl ein konstanter Einbezug der Akteur-Netzwerk-Theorie (vgl. Latour, 2005), mit der sich Effekte des digitalen Raums und der Mensch-Maschine-Interaktion sichtbar machen lassen. Ein nachträglicher Einbezug dieser hätte die Analyse jedoch sowohl in ihrer Gegenüberstellung der beiden Zeitlichkeiten als auch in Bezug auf das aktive ‚Affizieren lassen‘ (vgl. Meister & Slunecko, 2021) durcheinandergewirbelt.

Eine spannende Erweiterung der Perspektivität hätte – in Rückschau – wohl zudem eine stärkere Orientierung an Simon Schaupps (2019) ‚materialistischer Dispositivanalyse‘ mit sich gebracht. Die von ihm vorgeschlagene konzeptionelle Verknüpfung einer Mikro- und einer Makroanalyse der Machtverhältnisse, bei der sowohl diskursive als auch materielle Aspekte digitaler Technologien ernst genommen werden können, scheint für die Thematik der digitalen Applikation von Psychotherapie sehr passend. Vor dem Hintergrund des für mich erstmaligen Unterfangens einer Dispositivanalyse hätte dies womöglich jedoch eine (Über-)Forderung mit

sich gebracht, die insbesondere im Kontext meiner kürzlich beginnenden Rolle als Vater mitunter nur schwierig zu bewältigen gewesen wäre.

Literaturverzeichnis

- Alkemeyer, T., & Bröckling, U. (2018). Jenseits des Individuums. Zur Subjektivierung kollektiver Subjekte. Ein Forschungsprogramm. In T. Alkemeyer, U. Bröckling & T. Peter (Hrsg.), *Jenseits der Person: Zur Subjektivierung von Kollektiven (Praktiken der Subjektivierung; Band 10)*, (S.17-31). Bielefeld: transcript Verlag.
- Andersson, G. (2010). The promise and pitfalls of the internet for cognitive behavioral therapy. *BMC medicine*, 8(1), 82.
- Andersson, G., & Titov, N. (2014). Advantages and limitations of Internet-based interventions for common mental disorders. *World Psychiatry*, 13(1), 4-11.
- Andersson, G. (2018). Internet interventions: past, present and future. *Internet interventions*, 12, 181-188.
- Anhorn, R., & Balzereit, M. (2016). Die »Arbeit am Sozialen« als »Arbeit am Selbst« – Herrschaft, Soziale Arbeit und die therapeutische Regierungsweise im Neo-Liberalismus: Einführende Skizzierung eines Theorie- und Forschungsprogramms. In R. Anhorn, & M. Balzereit (Hrsg.), *Handbuch Therapeutisierung und Soziale Arbeit (Vol. 23)*, (S. 3-203). Wiesbaden: Springer VS.
- Apolinário-Hagen, J., & Tasseit, S. (2015). Chancen und Risiken der Internettherapie für die Regelversorgung in Deutschland. Ein Beitrag zur Psychotherapie im Zeitalter von Web 2.0. *E-Beratungsjournal*, 11, 69-86.
- Arendt, H. (2004). *The Origins of Totalitarianism*. New York: Schocken.
- Barak A., Klein B., Proudfoot J. H. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of behavioral medicine*, 38(1), 4-17.
- Belliger, A., & Krieger, D. J. (2014). *Gesundheit 2.0: Das ePatienten-Handbuch*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Berger, T., Caspar, F., (2011). Internetbasierte Psychotherapien. *PsychUp2date*, 5, 29-43
- Berger, T. (2015). *Internetbasierte Interventionen bei psychischen Störungen*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- BGBI. 361/1990: Österreichisches Bundesgesetz vom 7. Juni 1990 über die Ausübung der Psychotherapie. Verfügbar unter:
https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1990_361_0/1990_361_0.pdf
- BGBI. 1604/2019: Deutsches Bundesgesetz vom 15. November 2019 zur Reform der Psychotherapeutenausbildung. Verfügbar unter:
https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl119s1604.pdf%27%5D_1611432676134

- Bröckling, U., Krasmann, S., & Lemke, T. (2000). *Gouvernementalität der Gegenwart: Studien zur Ökonomisierung des Sozialen*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Bröckling, U. (2007). *Das unternehmerische Selbst*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Bröckling, U., & Krasmann, S. (2010). Ni méthode, ni approche: Zur Forschungsperspektive der Gouvernementalitätsstudien – mit einem Seitenblick auf Konvergenzen und Divergenzen zur Diskursforschung. In J. Angermüller & S. Van Dyk (Hrsg.), *Diskursanalyse meets Gouvernementalitätsforschung: Perspektiven auf das Verhältnis von Subjekt, Sprache, Macht und Wissen*, (S. 23–42). Frankfurt a. M.: Campus Verlag.
- Bröckling, U. (2017). *Gute Hirten führen sanft: Über Menschenregierungskünste*. Berlin: Suhrkamp Verlag.
- Bröckling, U. (2018). Governmentality Studies. In O. Decker (Hrsg.), *Sozialpsychologie und Sozialtheorie*, (S. 31-45). Wiesbaden: Springer VS.
- Bundesministerium für Gesundheit (2017a). *Begriffe A–Z: E-Health*. Verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/e-health.html>
- Bundesministerium für Gesundheit (2017b). *E-Health-Gesetz*. Verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/e-health-gesetz.html>
- Bührmann, A. D., & Schneider, W. (2008). *Vom Diskurs zum Dispositiv: Eine Einführung in die Dispositivanalyse*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Bührmann, A. D., & Schneider, W. (2013). Vom ‚discursive turn‘ zum ‚dispositive turn‘? Folgerungen, Herausforderungen und Perspektiven für die Forschungspraxis. In J. Caborn Wengler, B. Hoffarth, & L. Kumiega (Hrsg.), *Verortungen des Dispositiv-Begriffs*, (S. 21-35). Wiesbaden: Springer VS.
- Caborn Wengler, J., Hoffarth, B., & Kumiega, L. (2013). *Verortungen des Dispositiv-Begriffs*. Wiesbaden: Springer VS.
- Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1-18.
- Chlouba, L. (2018). „Performing Enlightenment“ - Meditation im Zeitalter ihrer technischen Reproduzierbarkeit. Masterarbeit, Universität Wien. Verfügbar unter: <http://othes.univie.ac.at/55025/>
- DGPPN, BÄK, KBV, AWMF (2015). S3 – Leitlinie/ Nationale Versorgungs-Leitlinie Unipolare Depression – Langfassung. 2. Auflage Version 5. Verfügbar unter: <https://www.leitlinien.de/nvl/html/depression/empfehlungen#section-6>

- Duttweiler, S. (2007). *Sein Glück machen: Arbeit am Glück als neoliberale Regierungstechnologie*. Konstanz: UVK-Verlag-Gesellschaft mbH.
- Duttweiler, S., & Passoth, J.-H. (2016). Self-Tracking als Optimierungsprojekt? In S. Duttweiler, R. Gugutzer, J.-H. Passoth, & J. Strübing (Hrsg.), *Leben nach Zahlen. Self-Tracking als Optimierungsprojekt?*, (S. 9–42). Bielefeld: transcript Verlag.
- Eichenberg, C. (2011). Psychotherapie und Internet. *Psychotherapeut*, 56(6), 468-474.
- Eichenberg, C., & Ott, R. (2012). Klinisch-psychologische Intervention im Internet. *Psychotherapeut*, 57(1), 58-69.
- Eichenberg, C., & Küsel, C. (2016). Zur Wirksamkeit von Online-beratung und Online-Psychotherapie. *Resonanzen–E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychosomatischer Medizin, Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 4(2), 93-107.
- Engelhardt, E. M. (2018). *Lehrbuch Onlineberatung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht Verlage.
- Foucault, M. (1978). *Dispositive der Macht: Über Sexualität, Wissen und Wahrheit*. Berlin: Merve-Verlag.
- Foucault, M. (1983). *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit I*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Foucault, M. (1987). Das Subjekt und die Macht. In H. L. Dreyfus & P. Rabinow (Hrsg.), *Michel Foucault: Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik*, (S. 243–261). Frankfurt a. M.: Athenäum Verlag.
- Foucault, M. (1992). *Was ist Kritik?* Berlin: Merve-Verlag.
- Foucault, M. (1996). *Der Mensch ist ein Erfahrungstier: Gespräch mit Ducio Trombadori*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Foucault, M. (2004 [1979]). *Geschichte der Gouvernementalität II. Die Geburt der Biopolitik*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag.
- Foucault, M. (2010). *Kritik des Regierens. Schriften zur Politik*. Berlin: Suhrkamp Verlag.
- Furedi, F. (2004). *Therapy Culture. Cultivating Vulnerability in an Uncertain Age*. London: Routledge.
- Gassner, U. M., Strobl, D. (2019). E-Health, Health-Apps & Co. – rechtliche Aspekte. *E-beratungsjournal.net*, 15. Jahrgang, Heft 2, Artikel 2, 97-110.
- Gieselmann, A., Böckermann, M., & Pietrowsky, R. (2015). Internetbasierte Gesundheitsinterventionen. *Psychotherapeut*, 60(5), 433-440.
- Gilbody, S., Littlewood, E., Hewitt, C., Brierley, G., Tharmanathan, P., Araya, R., ... & Kessler, D. (2015). Computerised cognitive behaviour therapy (cCBT) as treatment

for depression in primary care (REEACT trial): large scale pragmatic randomised controlled trial. *Bmj*, 351, h5627.

- Grawe, K., Donati, R., & Bernauer, F. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Göttingen: Hogrefe.
- Grubner, A. (2019). Die Verstrickung von Psychotherapie und neoliberaler Politik. *Psychologie und Gesellschaftskritik, Heft 166/167/2019*, 7-23.
- Han, B. C. (2014). *Psychopolitik: Neoliberalismus und die neuen Machttechniken*. Frankfurt a. M.: S. Fischer Verlag.
- Heidenreich, F. (2018). Das individuelle Leben und das Gemeinwesen als Baustelle. In T. Alkemeyer, U. Bröckling & T. Peter (Hrsg.), *Jenseits der Person: Zur Subjektivierung von Kollektiven (Vol. 10)*, (S. 53-71). Bielefeld: transcript Verlag.
- Health Quality Ontario. (2019). Internet-delivered cognitive behavioural therapy for major depression and anxiety disorders: a health technology assessment. *Ontario health technology assessment series*, 19(6).
- Jaeckel, R. (2018). Market Access im Spiegel der Bundestagswahl 2017. In M. A. Pfannstiel, R. Jaeckel & P. Da-Cruz (Hrsg.), *Innovative Gesundheitsversorgung und Market Access*, (S. 3-16). Wiesbaden: Springer VS.
- Jäger, S. (2012). *Kritische Diskursanalyse: Eine Einführung*. Münster: Unrast Verlag.
- Kammler, C., Parr, R., & Schneider, U. J. (2014). *Foucault-Handbuch: Leben – Werk – Wirkung*. Stuttgart: J. B. Metzler Verlag.
- Kanfer, F.H., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (2012). *Selbstmanagement-Therapie: Ein Lehrbuch für die klinische Praxis*. Berlin: Springer Verlag.
- Kenter, R. M. F., Cuijpers, P., Beekman, A., & van Straten, A. (2016). Effectiveness of a web-based guided self-help intervention for outpatients with a depressive disorder: short-term results from a randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 18(3), e80.
- Klasen, M., Knaevelsrud, C., & Böttche, M. (2013). Die therapeutische Beziehung in internetbasierten Therapieverfahren. *Der Nervenarzt*, 84(7), 823-831.
- Klein, J.P., Knaevelsrud, C., Bohus, M., Ebert, D.D., Gerlinger, G., Günther & K., Jacobi, et al. (2018). Internetbasierte Selbstmanagementinterventionen. *Der Nervenarzt*, 89(11), 1277-1286.
- Klein, J. P., Berger, T., & Voderholzer, U. (2019). Internetbasierte Interventionen bei psychischen Erkrankungen. In U. Voderholzer & F. Hohagen (Hrsg.), *Therapie psychischer Erkrankungen. State of the Art. 14. Auflage*, (S. 605-613). München: Elsevier GmbH.

- Knaevelsrud, C., Jager, J., & Maercker, A. (2004). Internet-psychotherapie: Wirksamkeit und Besonderheiten der therapeutischen Beziehung. *Verhaltenstherapie*, 14(3), 174-183.
- Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2010). Long-term effects of an internet-based treatment for posttraumatic stress. *Cognitive Behaviour Therapy*, 39(1), 72-77.
- Knaevelsrud C., Wagner B., Böttche M. (2016). *Online-Therapie und Beratung*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Kirn, T., Echelmeyer, L., & Engberding, M. (2009). *Imagination in der Verhaltenstherapie*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Latour, B. (2005). *Reassembling the Social: An Introduction to Actor-network-theory*. New York: Oxford University Press.
- Lemke, T., Krasmann, S., & Bröckling, U (2000). Gouvernamentalität, Neoliberalismus und Selbsttechnologien. Eine Einführung. In U. Bröckling, S. Krasmann, & T. Lemke (Hrsg.), *Gouvernamentalität der Gegenwart: Studien zur Ökonomisierung des Sozialen*, (S.7-40). Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Lemke, T. (2001). 'Die Ungleichheit ist für alle gleich'-Michel Foucaults Analyse der neoliberalen Gouvernamentalität. *Miszelle*, 16(2), 99-115.
- Light, B. A., Burgess, J. E., & Duguay, S. (2018). The walkthrough method: An approach to the study of apps. *New Media and Society*, 20(3), 881-900.
- Lindner, R., & Schneider, B. (2016). Psychotherapie der Suizidalität. *Der Nervenarzt*, 87(5), 488-495.
- Ludes, Peter (2001). Schlüsselbild-Gewohnheiten. Visuelle Habitualisierungen und visuelle Koordination. In T. Knieper & M. G. Müller (Hrsg.), *Kommunikation visuell. Das Bild als Forschungsgegenstand – Grundlagen und Perspektiven*, (S.64-78). Köln: Halem.
- Lupton, D. (2013a). Quantifying the body: monitoring and measuring health in the age of mHealth technologies, *Critical Public Health* 23(4), 393-403.
- Lupton, D. (2013b). The digitally engaged patient: Self-monitoring and selfcare in the digital health era. *Social Theory & Health* 11(3), 256-270.
- Lupton, D. (2014). Apps as artefacts: Towards a critical perspective on mobile health and medical apps. *Societies*, 4(4), 606-622.
- Lupton, D. (2016). *The quantified self*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Lüttke, S., Hautzinger, M. & Fuhr, K. (2018). E-Health in Diagnostik und Therapie psychischer Störungen - Werden Therapeuten bald überflüssig?, *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 61(3), 263-270.

- Maasen, S., Elberfeld, J., Eitler, P., & Tändler, M. (2011). *Das beratene Selbst. Zur Genealogie der Therapeutisierung in den ‚langen‘ Siebzigern*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Meister, M. (2020). Sich verbiegen, ohne zu brechen: Dispositivanalyse der Resilienz-App "SuperBetter". Masterarbeit, Universität Wien. Verfügbar unter <http://othes.univie.ac.at/63719/>.
- Meister, M., & Sluneko, T. (2021). Digitale Dispositive psychischer Gesundheit. Eine Analyse der Resilienz-App ‚SuperBetter‘. *Zeitschrift für qualitative Forschung*, 22(2), (keine Seitenzahl verfügbar).
- Newman, M. G., Szkodny, L. E., Llera, S. J. & Przeworski, A. (2011). A review of technology-assisted self-help and minimal contact therapies for anxiety and depression: is human contact necessary for therapeutic efficacy? *Clinical Psychology Review*, 31(1), 89–103.
- Nigro, R. (2015). *Wahrheitsregime* (1. Auflage. ed., Denkt Kunst). Zürich: Diaphanes Verlag.
- Nobis S., Lehr D., & Ebert D. D. (2017). E-Mental-Health – am Beispiel von internetbasierten Gesundheitsinterventionen. In: S. Müller-Mielitz & T. Lux (Hrsg.), *E-Health-Ökonomie*, (S. 723-737). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Parfy, E., Schuch, B., & Lenz, G. (2016). *Verhaltenstherapie: Moderne Ansätze für Theorie und Praxis* (Vol. 1). Stuttgart: UTB.
- Pritz, S. M. (2016). Mood Tracking: Zur digitalen Selbstvermessung der Gefühle. In S. Selke (Hrsg.), *Lifelogging. Digitale Selbstvermessung und Lebensprotokollierung zwischen disruptiver Technologie und kulturellem Wandel*, (S.127-150). Wiesbaden: Springer VS.
- Rau, A. (2010). *Psychopolitik: Macht, Subjekt und Arbeit in der neoliberalen Gesellschaft*. Frankfurt a. M.: Campus Verlag.
- Rau, A. (2016). Die Regierung der Psyche – Psychopolitik und die Kultur des Therapeutischen in der neoliberalen Gesellschaft. In R. Anhorn, & M. Balzereit (Hrsg.), *Handbuch Therapeutisierung und Soziale Arbeit* (S. 647-665). Wiesbaden: Springer VS.
- Ritzer, G. (2014). Prosumption: Evolution, revolution, or eternal return of the same? *J. Consum. Cult.*, 14, 3–24.
- Rose, N. (1998). *Inventing Our Selves. Psychology, Power and Personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rose, N. (2000). Das Regieren von unternehmerischen Individuen. *Kurswechsel*, 2(2000), 8-27.
- Ruck, N., Sluneko, T., & Riegler, J. (2010). Kritik und Psychologie - ein verschlungenes Verhältnis. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 33(4/1), 45-67.

- Saar, M. (2007). *Genealogie als Kritik: Geschichte und Theorie des Subjekts nach Nietzsche und Foucault* (Vol. 59). Frankfurt a. M.: Campus Verlag.
- Schachtner, C. (2012). Das Soziale im Kontext digitaler Netzwerke: Auf den Spuren von Bruno Latour. In H. Greif & M. Werner (Hrsg.), *Vernetzung als soziales und technisches Paradigma*, (S. 79-99). Wiesbaden: Springer VS.
- Schaupp, S. (2016). „Wir nennen es flexible Selbstkontrolle“. Self-Tracking als Selbsttechnologie des kybernetischen Kapitalismus. In S. Duttweiler, R. Gugutzer, J.-H. Passoth & J. Strübing (Hrsg.), *Leben nach Zahlen. Self-Tracking als Optimierungsprojekt?*, (S. 9-42). Bielefeld: transcript Verlag.
- Schaupp, S. (2019): Die totale Evaluation. Skizze zu einer materialistischen Dispositivanalyse. In D. Rode, M. Stern (Hrsg.), *Self-Tracking, Selfies, Tinder und Co.*, (S. 225-248). Bielefeld: transcript Verlag.
- Schmidt, M. & Diegmann, D. (2018). Die Produktion von Schule. In T. Alkemeyer, U. Bröckling & T. Peter (Hrsg.), *Jenseits der Person: Zur Subjektivierung von Kollektiven* (Vol. 10), (S. 239-258). Bielefeld: transcript Verlag.
- Schulz, J. (2019). Klicklust und Verfügbarkeitszwang. Techno-affektive Gefüge einer neuen digitalen Hörigkeit. In A. Breljak, R. Mühlhoff, & J. Slaby (Hrsg.), *Affekt Macht Netz: Auf dem Weg zu einer Sozialtheorie der Digitalen Gesellschaft*, (S.131-153). Bielefeld: transcript Verlag.
- Schuster, R., Berger, T., & Laireiter, A. R. (2018). Computer und Psychotherapie – geht das zusammen?. *Psychotherapeut*, 63(4), 271-282.
- Selke, S. (2014). *Lifelogging. Wie die digitale Selbstvermessung unsere Gesellschaft verändert*. Berlin: ECON.
- Slunecko, T. (2008). *Von der Konstruktion zur dynamischen Konstitution. Beobachtungen auf der eigenen Spur*. Wien: WUV.
- Slunecko, T. (2017a). Psychotherapie – eine Lagebestimmung. In T. Slunecko (Hrsg.), *Psychotherapie: Eine Einführung*, (S.11-32). Stuttgart: UTB.
- Slunecko, T. (2017b). Beobachtungen auf der eigenen Spur. Bemerkungen zu einem für die Wiener kulturpsychologische Schule charakteristischen Motiv. In T. Slunecko, M. Wieser & A. Przyborski (Hrsg.), *Kulturpsychologie in Wien*, (S. 27-54). Wien: facultas.
- Slunecko, T. (2020). Gegen die Akademisierung von Psychotherapie aus dem Geist der Klinischen Psychologie. In W. Datler, A. Drossos, E. Gornik, & Ch. Korunka (Hrsg.), *Die Akademisierung der Psychotherapie. Historische Annäherungen und aktuelle Entwicklungen*, (keine Seitenzahl verfügbar). Wien: facultas.
- Slunecko, T., & Chlouba, L. (2021). Meditation in the age of its technological mimicry. A dispositiv analysis of mindfulness applications. In K. Murakami et al. (Hrsg.),

International Review of Theoretical Psychologies: Measured Lives - Theoretical Psychology in an Era of Acceleration. Peer-reviewed, selected Proceedings of the 18th Biennial Conference of the International Society for Theoretical Psychology (Copenhagen, Denmark, August 2019), (keine Seitenzahl verfügbar). Concord, ON: Captus Press

- Straub, J., Sabisch-Fechtelpeter, K., & Sieben, A. (2012). Homo modificans, homo modificatus. Ein Vorwort zu aktuellen Optimierungen des Menschen. In J. Straub, K. Sabisch-Fechtelpeter & A. Sieben (Hrsg.), *Menschen machen. Die hellen und dunklen Seiten humanwissenschaftlicher Optimierungsprogramme*, (S.9-26). Bielefeld: transcript Verlag.
- Straub, J. (2016). Psychotherapie zwischen Heilung und Selbstoptimierung: Polyvalenz einer prothetischen Praxis. *Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung*, 3/16, 134-142.
- Strupp, H.H. (1993). Psychotherapie: Zeitgenössische Strömungen. *Psychotherapie Forum* 1, 1-7.
- Sonntag, M. (1988). *Die Seele als Politikum: Psychologie und die Produktion des Individuums*. Berlin: Reimer Verlag.
- Sonntagbauer, D. (2016). *Wie der Phönix aus der Asche*. Masterarbeit. Universität Wien. Verfügbar unter <http://othes.univie.ac.at/43565/>.
- Tändler, M., & Jensen, U. (2012). *Das Selbst zwischen Anpassung und Befreiung: Psychowissen und Politik im 20. Jahrhundert*. Göttingen: Wallstein.
- Titov, N., Andrews, G., Davies, M., McIntyre, K., Robinson, E., & Solley, K. (2010). Internet treatment for depression: a randomized controlled trial comparing clinician vs. technician assistance. *PloS one*, 5(6), e10939, 1-9.
- Twomey, C., O'Reilly, G., & Meyer, B. (2017). Effectiveness of an individually-tailored computerised CBT programme (Deprexis) for depression: a meta-analysis. *Psychiatry research*, 256, 371-377.
- van Dijck, J. (2014). Datafication, dataism and dataveillance: Big data between scientific paradigm and ideology. *Surveillance & Society*, 12 (2), 197-208.
- Weizenbaum, J. (1966). ELIZA – a computer program for the study of natural language communication between man and machine. *Communications of the ACM*, 9(1), 36-45.
- Wiedemann, Lisa (2016): Datensätze der Selbstbeobachtung – Daten verkörpern und Leib vergessen!?. In S. Selke (Hrsg.), *Lifelogging. Digitale Selbstvermessung und Lebensprotokollierung zwischen disruptiver Technologie und kulturellem Wandel* (S.65-96). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Wieser, B. (2019). Digitale Gesundheit: Was ändert sich für den Gesundheitsbegriff?. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 44(4), 427-449.

- Zwerenz, R., & Beutel, M. E. (2017). Online-Interventionen zur Behandlung psychischer Erkrankungen und Belastungen. Welche aktuellen Ansätze gibt es und wie wirksam sind diese?, *ASU Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed*, 52, 452–460.
- Zagorscak, P., & Knaevelsrud, C. (2019). Online-Therapie. In S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3: Psychologische Therapie bei Indikationen im Kindes- und Jugendalter* (Seite. 233-247). Berlin: Springer Verlag.
- Zuboff, S. (2018). *Das Zeitalter des Überwachungskapitalismus*. Frankfurt a.M.: Campus Verlag.

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Selfapy Startseite (neu)	S. 66
Abb. 2: Selfapy Startseite Unternehmen	S. 67
Abb. 3: Kostenloses Infogespräch	S. 68
Abb. 4: Selfapy Startseite Teil 2	S. 69
Abb. 5: Selfapy Startseite (alt)	S. 70
Abb. 6: Nutzerbewertungen	S. 71
Abb. 7: Mitarbeiter	S. 72
Abb. 8: Kostenerstattung	S. 74
Abb. 9: Newsletter	S. 76
Abb. 10: Was Sie im Online-Programm erwartet	S. 78
Abb. 11: Britta Steffen	S. 79
Abb. 12: Programmwahl	S. 82
Abb. 13: Schön, dass Du da bist	S. 90
Abb. 14: Alles Wichtige auf einen Blick 1	S. 92
Abb. 15: Alles Wichtige auf einen Blick 2	S. 93
Abb. 16: Deine Ziele	S. 96
Abb. 17: Deine Zusammenfassung	S. 98
Abb. 18: Arbeitsblatt Sorgentagebuch	S. 99
Abb. 19: Zielfortschritt	S. 101
Abb. 20: Dein Symptom-Check	S. 101
Abb. 21: Deine Sorgenhierarchie	S. 102
Abb. 22: Jetzt startet Dein Weg	S. 104
Abb. 23: Wie Du am Ball bleibst	S. 109
Abb. 24: Katja auf Fahrradtour	S. 110
Abb. 25: Jetzt bist Du dran	S. 110
Abb. 26: Denken, Handeln, Fühlen	S. 111
Abb. 27: Was Dich erwartet	S. 112
Abb. 28: Ein Blick auf das Ganze	S. 113
Abb. 29: Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell	S. 114
Abb. 30: Apple App-Store Vorschau	S. 116
Abb. 31: App-Screenshots im Rahmen der App-Store Vorschau	S. 117
Abb. 32: App-Informationen im Rahmen der App-Store Vorschau	S. 119
Abb. 33: App-Einführung	S. 122
Abb. 34: Dokumentation allgemeines Wohlbefinden 1	S. 124
Abb. 35: Dokumentation allgemeines Wohlbefinden 2	S. 125
Abb. 36: App Registrierung und Benachrichtigungen	S. 125
Abb. 37: App Anmeldung bestätigen	S. 126
Abb. 38: App Startbildschirm	S. 128
Abb. 39: Stimmung dokumentieren 1	S. 129
Abb. 40: Stimmung dokumentieren 2	S. 129

Abb. 41: Verhalten festhalten	S. 130
Abb. 42: Hauptmenü der App	S. 131
Abb. 43: App Einstellungen	S. 132
Abb. 44: Verhaltens-Kalender	S. 134
Abb. 45: App FAQs 1	S. 136
Abb. 46: App FAQs 2	S. 137
Abb. 47: App FAQs 3	S. 138
Abb. 48: App Datenschutzerklärung 1	S. 139
Abb. 49: Anonyme Anmeldung	S. 139
Abb. 51: App Datenschutzerklärung 2	S. 140
Abb. 52: App Datenschutzerklärung 3	S. 140

Anhang

Anhang 1: Formular zur Kostenerstattung



Selfapy GmbH | Kastanienallee 29-30, 10435 Berlin
Amtsgericht Charlottenburg, HRB173688 | USt-IdNr. DE308384624
Geschäftsführerinnen: Katrin Bermbach, Nora Blum

Versichertennummer

Krankenversicherung

Vollständiger Name

Anschrift Krankenversicherung

Straße, Hausnummer

PLZ, Stadt

Betreff: Kostenerstattung des Online-Interventionsprogramms Selfapy

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich freundlich die Übernahme der Kosten von € _____

für _____ (Programm) durch Selfapy.

Selfapy ist ein CE-gekennzeichnetes Medizinprodukt und bietet ein individualisiertes interaktives Online-Interventionsprogramm für Betroffene mit leichten bis mittleren psychischen Erkrankungen an. Die Nutzungsdauer beträgt 3 oder 6 Monate. Das Konzept von Selfapy beruht auf den Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie. Bei Bedarf werden Nutzer durch wöchentliche Telefonate mit einem persönlichen Psychologen begleitet. Die Konzeption und Überwachung der Maßnahme erfolgt über ein interdisziplinäres Team von Ärzten und Psychologen. Das CE-zertifizierte Medizinprodukt Selfapy wird bereits von einigen deutschen Krankenkassen erstattet.

Die therapeutische Wirksamkeit von Selfapy ist durch entsprechende kontrollierte Studien belegt. Der Vorteil des Programms liegt u.a. in der sofortigen Verfügbarkeit bei vorhandenem Internetzugang und der örtlich unabhängigen Anwendung durch den Betroffenen. Das Interventionsprogramm kann zur Überbrückung der Wartezeit auf einen Psychotherapieplatz, zur Begleitung einer bestehenden Psychotherapie sowie zur Verringerung des Fortschreitens der Symptomatik sehr gut genutzt werden.

Weitere Informationen über Selfapy finden Sie unter <https://www.selfapy.de>

Ich bedanke mich im Voraus für Ihr freundliches Entgegenkommen.

Mit besten Grüßen

Unterschrift

Ort, Datum

Anhang 2: Abstract

International betreiben eine zunehmende Zahl von ForscherInnen und PraktikerInnen therapeutische Interventionen unter Zuhilfenahme ‚neuer‘ Kommunikationsmedien. Die digitale Applikation von Psychotherapie, im Rahmen entsprechender Online-Programme und Apps, auf Basis verhaltenstherapeutischer Theorie und Methodik und mehr oder weniger (an-)geleitet durch Psychotherapeut- oder PsychologInnen, hat dementsprechend große Konjunktur. In der Verschaltung von Psychotherapie mit digitalen Technologien kommt es zu neuartigen Möglichkeiten der (Selbst-)Vermessung und der Modellierung von Handlungsräumen. Vor dem Hintergrund ökonomisch/kapitalistischer Interessen lässt sich dabei eine Veränderung der Intention und Praxis von Psychotherapie sichtbar machen, die sich gerade im Zuge non-kurativer Zielsetzungen bereits andeutet. Im Rahmen einer kritischen Dispositivanalyse, die auf der Metatheorie Foucaults basiert, können psychotherapeutische Online-Programme als ‚Technologien des Selbst‘ gelesen werden. Eingebettet in bestimmte Macht-Wissens-Komplexe arbeiten sie der neoliberalen Gouvernamentalität der Gegenwart – der von Foucault und anderen beschriebenen Art und Weise, wie zeitgenössische Gesellschaften regiert werden, indem die Selbstführung von Subjekten regiert wird – zu. Aufbauend auf und auf engste verwoben mit Prozessen der Ökonomisierung, Psychologisierung und Digitalisierung – so die These dieser Arbeit – stellen psychotherapeutische Online-Programme Teile von Hybridakteuren dar, die die ‚Psyche‘ als Knotenpunkt der Selbst- und Fremdführung produktiv machen. Bei der empirischen Analyse eines derartigen psychotherapeutischen Online-Programms (*Selfapy*) und der zugehörigen App (*Selfapy – Stimmungstagebuch*) wird der Frage nachgegangen, wie die psychotherapeutische Praxis, im Rahmen ihrer digitalen Vermittlung und Applikation, als Angebot der unternehmerischen Selbstführung gestaltet wird. Im Zuge ‚psycho-logischer‘ Qualitäten, wie Achtsamkeit, Selbstkontrolle und Resilienz, wird ‚psychische Gesundheit‘ als zentraler Fluchtpunkt der individuellen Zufriedenheit und Lebensqualität ausgewiesen und dabei mit dem neoliberalen Regierungsziel der Produktivitäts- und Leistungssteigerung verschmolzen.