«Diagnosis Related Groups» in der Naturheilkunde

Mit dem australischen System der «Diagnosis Related Groups» (DRG) soll der Medizinmarkt in und um die Krankenhäuser in erster Linie vereinfacht werden: Für eine Haupt- und weitere Nebendiagnosen, den Schweregrad jeder Erkrankung sowie den diagnostischen und therapeutischen Aufwand werden Punkte vergeben, welche letztendlich den Preis für einen stationär behandelten Patienten oder «Fall» bestimmen. Die einzelnen Punktzahlen werden addiert und können miteinander verrechnet werden. Die Art einer Behandlung kann nicht nur den gesamten Endpreis beeinflussen, sondern auch die Punktzahl für eine Diagnose verändern.

Es wird also ein komplett pauschalisierendes Entgeltsystem für den Krankenhausbereich angestrebt. Neben der Rechtfertigung, einen Patienten überhaupt stationär aufzunehmen und zu behandeln (dies ist die Problematik der sogenannten Fehlbelegung), muss jetzt auch noch um die Entlohnung gestritten werden. Befürworter dieses neuen Systems erhoffen sich eine verbesserte Transparenz, Wirtschaftlichkeit und Stringenz in der stationären Versorgung. Warnende Stimmen befürchten den Abbau unrentabler (potentiell aber äusserst wichtiger) Versorgungsangebote, eine kalkulierte Patientenselektion und eine «Überökonomisierung» zu Lasten von Qualität und Ethik in der Medizin. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft sieht die Gefahr einer nicht begründeten Mengenausweitung durch steigende Fallzahlen, Aggravation von Krankheitszuständen und den bevorzugten Einsatz gewinnbringender Diagnostik und Therapie.

Neben einer Vereinfachung wird der Markt gleichzeitig aber auch bereinigt: Bei identischen wirtschaftlichen Zuwendungen werden die unrentablen Krankenhäuser und Kliniken aufgeben müssen. Der freie Markt reguliert sich selbst, das Faustrecht regiert jetzt auch im deutschen Gesundheitswesen.

Was ist von diesen Plänen und Vorbereitungen für die allgemein anerkannten Naturheilverfahren und die von uns wissenschaftlich vertretene Naturheilkunde zu erwarten und wie müssen wir rechtzeitig (!) reagieren?

Mit Naturheilverfahren wird der Einsatz natürlicher Stoffgruppen und Substanzen, Zustände und Prozesse zur Therapie

bezeichnet. Naturheilkunde untersucht die Wirkungen und die Wirkprinzipien, die richtigen Indikationen und den Erfolg einer Behandlung. Auf eine eigene Anthropologie und nosologische Konzepte wird später eingegangen; aus beiden ergeben sich wichtige Anregungen und neue Gesichtspunkte für die Behandlung. Hierzu gehören auch allgemeine Empfehlungen zu einer persönlichen Hygiene und einem angemessenen Lebensstil.

Mit den jetzt anstehenden DRG sehen wir Probleme und aktuellen Handlungsbedarf besonders an drei Positionen.

Die Indikationen

Das System der DRG ist vorwiegend auf die Probleme der Akut- und der Notfallmedizin ausgerichtet. Dazu zählen die schweren, lebensbedrohlichen Erkrankungen, schwerste Entgleisungen und die hochkomplizierten technischen Eingriffe. Diese können zuverlässig standardisiert und einheitlich reglementiert werden, sie bieten sich der Bewertung in einem Punktesystem geradezu an. Soll dann aber nur noch zählen, was einfach ist, was alle kennen und zu welchem wir eine einheitliche Meinung haben? Wird Medizin nicht erheblich reduziert, und wird das Schwierige (nicht das Schwere!) nicht ungerecht ausgegrenzt?

Die grossen Formenkreise funktioneller, degenerativer, chronisch entzündlicher, immunologischer und allergologischer Krankheiten, die Vielzahl unklarer Schmerzsyndrome, neben den psychosomatischen auch die somatopsychischen Erkrankungen und Anpassungsstörungen – häufig mit Angst oder Depressivität, Erschöpfung oder Getriebenheit – sollen sie kaum noch gelten?

Für den Kranken sind sie vergleichbar bedrängend, wenn auch selten mit einem *Periculum quoad vitam*. Oft quälen sie ihn seit vielen Jahren; mit vielen Arztbesuchen, aufwendiger Diagnostik und probatorischer Therapie erzeugen sie hohe Kosten. Häufig gelingt nicht einmal eine überzeugende und allgemein akzeptierte Diagnose; oft können sie aber bereits als ein Risiko

oder als frühe Stufe schwerer und ernsthafter Erkrankungen im Sinne der DRG gelten.

Die Therapien

Die klassischen Naturheilverfahren, das psychologische Ambiente, die Motivation des Arztes und das Interesse in der Bevölkerung, die Ideengeschichte und die reiche Kultur sind ein mitteleuropäisches Spezifikum in der Medizin. In Australien und in der australischen Krankenversorgung sind sie weitestgehend unbekannt. Etwa seit dem Vietnam-Krieg gewinnt die Medizin fernöstlicher Ethnien eine gewisse Bedeutung. Es gibt aber nur marginale Felder, auf denen sich brauchbare Richtlinien für natürliche Heilmittel und Behandlungsmethoden im Sinne der europäischen Naturheilkunde hätten ausbilden können. Dementsprechend werden Naturheilverfahren in den DRG stark vernachlässigt, viele Methoden nicht einmal aufgeführt. Bei den eingangs genannten Verrechnungen ist es möglich, dass der Fallwert einer Erkrankung mit einer hier durchgeführten physikalischen Therapie sogar sinkt.

Auf die Vielfalt aus Naturheilkunde entwickelter Therapien wurde bereits eingegangen. Über die modernen Möglichkeiten und Prinzipien der Chirurgie und der Pharmako- sowie der Psychotherapie hinausgehend, verstehen sie es auch, körpereigene Vorgänge zu einer Heilung oder Verbesserung kranker Verhältnisse anzuregen. Viele Methoden wirken global und an vielen Stellen gleichzeitig, sie normalisieren entgleiste Zustände und gestörte Funktionen (z. B. der vegetativen Regulation), verzögern oder reparieren Vorgänge einer vorzeitigen Alterung (z. B. am Bewegungsapparat), dämpfen oder sensibilisieren (z. B. endokrine Aktivitäten und Rezeptorsysteme), kräftigen und roborieren (z. B. die immunologische Abwehr bei chronisch rezidivierenden Atemwegsinfekten), lösen und entspannen (z. B. bei psychosozialem Stress), motivieren und regen an (z. B. bei Erschöpfung, Angst und Depressivität).

Das sinnliche, das hedonische und das emotionale Erleben vieler Anwendungen, das Bewusstsein von Sinn und Sinnhaftigkeit vieler Behandlungen, die Symbolik und die Metaphorik der verwendeten Mittel sind Grundlagen wichtiger psychischer Einflussnahmen.

Die aus Naturheilkunde entwickelte Nosologie

Naturheilkunde erkennt körperliche Schwächen und individuelle Erkrankungsbereitschaften (sogenannte Diathesen), auf welche sie Einfluss nimmt. Damit liefert sie auch wichtige Beiträge zur Primär- und Sekundärprävention. Sie erkennt nosologische Zusammenhänge, aus welchen rationale, kausal wirkende Behandlungen abgeleitet werden können. Von den neueren Erkenntnissen erwähnen wir reflektorische Zusammenhänge innerhalb des Organismus (z. B. die viszeromotori-

schen Irritationen als Grundlage algischer Syndrome am Bewegungsapparat, viszero- und muskuloviszzerale Störungen der Kreislaufregulation mit zum Teil erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen). Ähnliches gilt für die Genese seelischer Beschwerden und Dysthymie, wenn afferente Systeme bis in Strukturen des limbischen Systems projizieren. Für dysfunktionelle gastroenterologische Syndrome mit gestörter Mukosafunktion werden systemische, proinflammatorische Wirkungen diskutiert, eine vermehrte Resorption nicht ausreichend verdauter Nahrungsstoffe ist als Grundlage immunologischer und allergologischer Erkrankungen vorstellbar. Die konkrete Annahme leibseelischer Identitäten (als Teil eines mehr monistisch geprägten Weltbildes) liefert Grundlagen zu körperorientierten Psychotherapien, die mit dem biopsychosozialen Menschenbild moderner Humanwissenschaften nur teilweise begründet werden können.

Für eine Naturheilkunde im Akutkrankenhaus

Damit haben wir Ansätze einer erweiterten Diagnostik und Therapie aufgeführt, welche die moderne Medizin um Wesentliches ergänzen und bereichern können, sie manchmal aber auch übertreffen. Sie beruhen auf umfangreich tradierter Erfahrung, theoretischen Konzepten und seriöser Grundlagenforschung. Wir geben zu, dass sie in der offiziell vertretenen Medizin noch wenig bekannt sind. Sie liegen am Rande des derzeitigen wissenschaftlichen Interesses, und sie hatten wenig Gelegenheit, sich in der medizinischen Diskussion darzustellen und ihre Ansprüche zu begründen. Bisher Gewonnenes darf aber nicht wieder aufgegeben werden, auch nicht im Akutkrankenhaus, wenn dort DRG eingeführt werden.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft ist sich dieser Problematik grundsätzlich bewusst. In einem Positionspapier «zum ordnungspolitischen Rahmen des neuen Entgeltsystems nach §17b KHG» (Krankenhausgesetz) auf eine Anfrage des Bundesministeriums für Gesundheit geht sie unter dem Titel «Seltene Erkrankungen, Spezialfälle und Problembereiche» hierauf ein.

Die Regelung in §17b des KHG berücksichtige nicht, «dass es auch solche Leistungen gibt, die weder auf Grundlage einer Fallgruppenklassifikation noch in der Systematik von Zuschlägen angemessen abgebildet werden können». Sie nennt «seltene Erkrankungen und Spezialfälle, die vermehrt nur in einzelnen Kliniken behandelt werden». Sie fordert eine Öffnungsklausel, «die eine krankenhausindividuelle Regelung und Vergütung für seltene Erkrankungen, Spezialfälle und Problembereiche ausserhalb des DRG-Systems ermöglicht». Mit dieser Änderung soll eine «sachgerechte und zeitnahe Regelung für krankenhausindividuelle Spezialfälle ermöglicht werden, wozu auch Innovationen im Rahmen der regulären Krankenversorgung zählen können». Sie empfiehlt, eine Regelung aufzunehmen, «die es den Vertragspartnern auf Bundesebene ermöglicht, für den Fall, dass Problembereiche in dem

vorgegebenen Zeitrahmen nicht im Entgeltsystem abgebildet werden können, diese zunächst auszunehmen und gegebenenfalls zu einem späteren Zeitpunkt zu ergänzen».

Der Tenor dieser Erklärung klingt zunächst gut, die Überlegungen gelten aber mehr den Erkrankungen als den Behandlungsmethoden. Sollten wir uns auf ein «Abtauchen» via Öffnungsklausel entschliessen, müsste solche Klausel auch für die Therapie eingerichtet werden.

Naturheilverfahren gehören in jedes Krankenhaus und auf beinahe jede Station. Mit dem Wadenwickel und der kalten Waschung, dem Husten- und dem Blasentee, dem Kopfdampf- und dem heissen Fussbad, dem Apfeltag und der salzfreien Kost war dies bis in die 40er und 50er Jahre des vergangenen Jahrhunderts weitgehend realisiert. Hier gilt es, aufgegebenes Terrain neu zu besetzen.

Naturheilkunde muss ausgebaut und weiterentwickelt werden. Hierzu braucht sie das Krankenhaus, die eingearbeitete Mannschaft, in der jeder von jedem lernt und gemeinsam Neues entwickelt wird. Sie benötigt die Diskussion mit Kollegen der

Nachbarstation, für viele Patienten auch den klinischen Apparat eines gut ausgerüsteten Hauses. Ihre Möglichkeiten sind grösser, als viele vermuten, es besteht kein Anlass, sie auf niederster Stufe in den DRG einzuordnen. So mancher Patient und so manche Erkrankung in der Abteilung für Naturheilkunde sind wesentlich komplizierter und schwieriger zu beherrschen als die akuten Ereignisse auf der Intensivstation. Man kann sich die Aktivitäten der nächsten Zeit gut vorstellen: Es ist wieder eine Stunde der Berufsverbände, der Lobbyisten, der guten Beziehungen und der Selbstdarstellung, ein neuer Verteilungskampf um das, was zählen soll. Von den etwa 2400 deutschen Krankenhäusern verfügen nicht einmal 10 über Akutabteilungen mit naturheilkundlichem Schwerpunkt. Sie alle leisten ihren Beitrag für den Fortschritt auf ihrem Gebiet. Sie arbeiten wissenschaftlich, tauschen Erfahrung aus, bilden aus und stehen für Fortbildung zur Verfügung. Jetzt schliessen sie sich zusammen, um gemeinsam der neuen Herausforderung zu begegnen.

M. Bühring, Berlin, R. Brenke, Bad Ems