

■ KOMMENTAR

Eiersuche ohne Aussicht auf Erfolg

Von Julia Frisch

Die Honorarreform wird noch lange reformbedürftig sein. Gestern setzten sich KBV und Kassen an den Tisch, um über dringend notwendige Änderungen im neuen ärztlichen Vergütungssystem zu verhandeln.

Möglichst zum Juli soll die Berechnung der Regelleistungsvolumen anders als bisher laufen: Dann sollen nicht die Arztfälle, sondern nur die Behandlungsfälle bei der Multiplikation mit dem Fallwert berücksichtigt werden. Außerdem will man auf die Fallzahlen des jeweils aktuellen Quartals und nicht mehr auf die des Vorjahresquartals zurückgreifen.

Das ist nur ein kleiner Teil dessen, der zur Änderung ansteht. Die KBV hat schon deutlich gemacht, dass sie auch an anderen Stellen unbedingt nachbessern will. Mit konkreten Entscheidungen wird erst im Mai gerechnet.

Das Ei des Kolumbus wird auch bis dahin nicht gefunden werden. Es fällt schwer, an die Kreativität der hierbei führenden Köpfe zu glauben. Schließlich fiel Politikern, Kassen- und Ärztevertretern bei der jüngsten Honorarreform nicht viel anderes ein, als auf das zurückzugreifen, was es von 1997 bis 2004 schon einmal gab: das System der roten, grünen und gelben Töpfe – diesmal nur als Regelleistungsvolumen, Fallwerte und Zusatzbudgets getarnt.

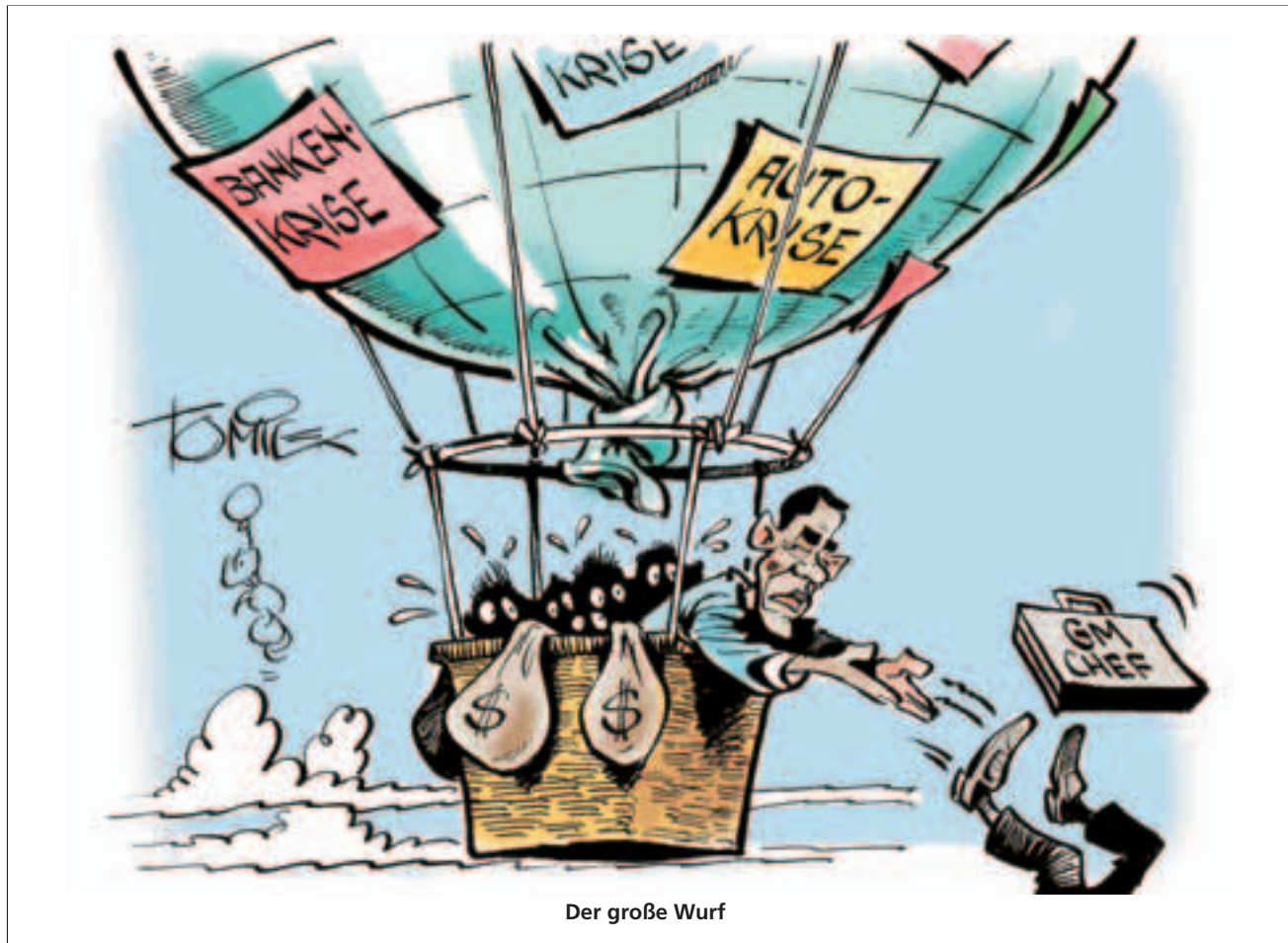
■ KOMMENTAR

Zeit sparen wollen würde Zeit kosten

Von Angela Speth

„Mehr Zeit!“ Diesen lapidaren Wunsch notierten auffallend viele Kollegen auf jene Fragebögen, mit denen sich die „Ärzte Zeitung“ Ende Februar erkundigt hatte, was ihnen die Darmkrebs-Vorsorge erleichtern würde. Unbestreitbar: Vorsorge ist zeitraubend. Denn einer Studie zufolge hat sich bei der Koloskopie eine Drittelgesellschaft etabliert: Ein Drittel geht hin, eines weigert sich kategorisch – dazwischen gibt's eine Grauzone von Unentschlossenen, die Argumenten zugänglich sind. Die Last dieser Überzeugungsarbeit drückt ausschließlich auf den Schultern der Hausärzte. „Bei skeptischen Patienten rede ich mir den Mund füsselig“, vermerkte ein Kollege.

Eine US-Studie weist den Ausweg: Präventions-Teams beraten die Patienten und stoßen sie immer wieder an, sich am Screening zu beteiligen. „Schön und gut, aber wer soll das bezahlen?“ hört man die Kritiker höhnen. Als wäre Nicht-Prävention nicht teuer! Die Therapie eines Patienten mit Kolonkarzinom kostet pro sechs Monate bis 50000 Euro, bei Patienten mit fortgeschrittenen Tumoren bis zu deren Tod summiert sich dieser Betrag auf das Vierfache. Da wäre intensive Vorsorge eventuell billiger. Und indem sie vielen Menschen diese Krankheit erspart, schenkt sie ihnen außerdem Zeit, Lebenszeit.



Der große Wurf

■ FUNDSACHE

Spiderman lebt – und rettet ein Kind

Spiderman lebt! In Thailand hat der Superheld ein autistisches Kind von einem Balkon gerettet. Der elfjährige Junge hatte seine erste Unterrichtsstunde in einer Sonderschulklasse der Srinakharinwirot Universität in Bangkok. Plötzlich, so erzählt ein Lehrer, habe er nach seiner Mutter gerufen und sei auf einen Balkon im dritten Stock gekrabbelt, von dem er partout nicht wieder herunterkommen wollte. Die Feuerwehr rückte an und legte ein Luftkissen.

Aber der junge Autist ließ sich von niemandem beruhigen, wie die Online-Agentur Ananova berichtet. Als seine Mutter eintraf, erzählte sie den Einsatzkräften, dass ihr Sohn wahrscheinlich auf einen Superhelden hören würde. Also streifte sich Feuerwehrmann Somchai Yoosabai ein ausgeliehenes Spiderman-Kostüm über, und siehe da: Als der Junge seinen Helden erblickte, rannte er auf ihn zu und umarmte ihn. (Smi)

■ HINTERGRUND

Hilfe für kranke Helfer – ein einzigartiges Therapiekonzept wird 25 Jahre alt

Sucht, Burnout, Depressionen – Ärzte mit solchen Problemen erhalten in den Oberbergkliniken diskrete Hilfe. Bereits 1500 Ärzte wurden dort behandelt, die meisten fanden ihren Weg zurück in den Beruf.

Von Ursula Armstrong

Als der Neurologe Professor Matthias Gottschaldt vor 25 Jahren die erste Oberbergklinik gründete, war das speziell auf Leistungsträger zugeschnittene Therapiekonzept einzigartig in Deutschland. Gottschaldt ging es zunächst vor allem um Suchtkranke. Dazu zählen etwa acht Prozent der Ärzte in Deutschland – das sind deutlich mehr als die geschätzten zweieinhalb Prozent in der übrigen Bevölkerung. Die meisten von ihnen sind Alkoholiker. Gefährdet seien offenbar vor allem Ärzte, die alleinverantwortlich arbeiten wie Hausärzte in ländlichen Gebieten, Chirurgen oder Anästhesisten, so Gottschaldt in einem früheren Gespräch mit der „Ärzte Zeitung“.

Der Klinikgründer, der 1998 bei einem Flugzeugabsturz starb, kannte die Probleme aus eigener Erfahrung. Der Neurologe war schon jung Chefarzt geworden. Er erkrankte an einem Burnout-Syndrom und bekämpfte seine Probleme mit Alkohol. Als er 43 Jahre alt war, ließ er sich pensionieren und ging in eine Suchtklinik. „Noch in der stationären Therapie habe ich aufgeschrieben, wie es besser gemacht werden müsste.“ Gottschaldt entwickelte sein Therapiekonzept, kurz nach der Entwöhnung war er Chefarzt der ersten Oberbergklinik.

„Sucht ist ein emotionales Phänomen, Süchtige müssen daher emotional behandelt werden“, sagte Gottschaldt. Gearbeitet wird in den Kliniken nach einem ganzheitlichen Ansatz. Dazu gehören intensive Psycho-

therapie, somatische Behandlung, Ernährungsmedizin und Verfahren, die die Selbstwahrnehmung verstärken, wie Entspannung, Meditation und Yoga. Seine Frau Dr. Edda Gottschaldt, die heute die Kliniken leitet, legt auch großen Wert auf Lebensfreude und Ästhetik. Die drei Oberbergkliniken liegen alle in landschaftlich schönen Gegenden und haben eine exzellente Küche. „Die Patienten sollen lernen, wieder zu genießen“, so die Ärztin und Psychotherapeutin zur „Ärzte Zeitung“.

Die Therapie nach dem Oberbergmodell ist intensiv (bis zu sieben Stunden am Tag), individuell (der Arzt-Patientenschlüssel liegt bei einem Arzt auf zwei Patienten) und kurz: Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt

Ein Therapeut betreut nur zwei Patienten.

Infos zu den Oberbergkliniken

Ärzte mit Suchtkrankheiten, Burnout oder Depressionen können sich in drei Oberbergkliniken behandeln lassen – in Hornberg im Schwarzwald, in Extertal-Laßbruch im Weserbergland und in Wendisch Rietz in Berlin-Brandenburg. Jede Klinik verfügt über 60 Einzel-

zimmer. Durchschnittlich arbeiten 25 Ärzte für 50 Patienten. Es handelt sich um Akutkliniken, Aufnahmen sind jederzeit möglich.

☎ Beratung zum Klinikaufenthalt: 0800/3 22 23 22 (gebührenfrei), www.oberbergkliniken.de



„Die Patienten sollen lernen, wieder zu genießen“, so die Leiterin der Oberbergkliniken, Dr. Edda Gottschaldt. Foto: Kai Bublitz

sechs bis acht Wochen. Wer will, kann anonym bleiben.

Ärzte seien auch als Patienten sehr leistungsbereit, so Edda Gottschaldt. Das sei ein großer Vorteil, deshalb sei es möglich, die Therapie so intensiv und kurz zu halten. Bisher sind über 1500 Ärzte in den Oberbergkliniken behandelt worden, nicht nur wegen Abhängigkeit, sondern auch wegen Burnout, Angst oder Depression. In der Regel können die meisten behandelten Ärzte nach dem stationären Aufenthalt zurück in den Beruf. Ein bundesweites Netzwerk, das schon Matthias Gottschaldt aufgebaut hat, bietet bei Rückfällen schnelle Hilfe.

Seit Anfang der 90er Jahre arbeiten die Kliniken auch mit den Ärztekammern zusammen. Die Bundesärztekammer empfiehlt das Modell direkt.

Der Andrang sei derzeit sehr groß, so Edda Gottschaldt. Nicht immer gibt es gleich einen Platz in den drei Kliniken. Deshalb sind in Berlin und München Ambulanzen mit dem Namen „Oberberg City“ eingerichtet worden. Dort wird eine Vor- und Nachbehandlung angeboten – eine Art zwischenstationäres Konzept.

Außerdem hat Edda Gottschaldt 1998 die „Deutsche Suchtstiftung Matthias Gottschaldt“ gegründet. Die Stiftung hat den Auftrag, die Entstigmatisierung von Suchterkrankungen voranzutreiben. Sie wird jetzt zum Jubiläum in „Oberberg-Stiftung Matthias Gottschaldt“ umbenannt und soll sich nicht mehr nur auf Sucht fokussieren. „Denn Depression, Erschöpfung und Abhängigkeit haben ähnliche Wurzeln: Man geht über seine Gefühle hinweg“, so Edda Gottschaldt. „Veränderungen von außen können nur aufgefangen werden, wenn man innerlich stabil und klar ist.“ Das ist auch das Hauptziel des Oberbergmodells: die innere Klarheit wieder zu erlangen.