

Krankenkassen überzeugt das integrative Medizinkonzept am Berliner Krankenhaus Havelhöhe

„Beiträge müssen nicht steigen, wenn wir sie in Patienten investieren!“

Zentrale Zitate

„14 Prozent des Bruttosozialprodukts für Krankenkassenbeiträge würden ausreichen, wenn man sie wirklich in die Patienten, ihre Gesundheit und Gesunderhaltung investiert.“

Prof. Dr. Harald Matthes, Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer des anthroposophischen Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe in Berlin

„Wir konnten von Beginn an zeigen, dass wir vor allem auch mit unseren komplementärmedizinischen Zusatztherapien langfristig nachhaltiger und kosteneffizienter behandeln als rein schulmedizinische Kliniken.“

Prof. Dr. Harald Matthes, Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer des anthroposophischen Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe in Berlin

„Viele Selbsthilfestrategien sind deutlich effizienter und kostengünstiger als herkömmliche chemisch-synthetische Arzneimittel in der Dauertherapie, bei geringeren Nebenwirkungen.“

Prof. Dr. Harald Matthes, Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer des anthroposophischen Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe in Berlin

Gegen den Trend: Das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe in Berlin überrascht mit einem Zuwachs an Betten. Multimodale, integrativmedizinische Zusatztherapien an einer internistischen Tagesklinik haben sich bei Reizdarmsyndrom, Herzinsuffizienz, Asthma oder etwa chronischen Schmerzen als auffallend kostengünstig für die Krankenkassen erwiesen. Prof. Dr. Harald Matthes, Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer, über das Potenzial ambulanter komplementärmedizinischer Therapien für das Gesundheitssystem, der Mehrwert gegenüber rein chemisch-synthetischen Arzneimitteln und warum Patienten nachhaltig davon profitieren, wenn sie ihren ‚inneren Schweinehund‘ überwinden.

Während bundesweit Stationen oder ganze Kliniken schließen, weil sie wirtschaftlich nicht mehr tragfähig sind, hat das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe in Berlin die Zahl seiner Betten erhöht: binnen 30 Jahren stieg sie von 290 auf 450. Die Krankenkassen sind sogar von sich aus an das anthroposophische Akutkrankenhaus und akademische Lehrkrankenhaus der Charité mit dem Wunsch herangetreten, die Zahl der stationären Betten für chronische Schmerzpatienten von zwölf auf 24 zu verdoppeln. Zudem ermöglichten sie 2024 mit der



Zusage einer Kostenübernahme für die multimodale Therapie eine neue Tagesklinik für Innere Medizin mit weiteren 24 Betten. Diesen gegenläufigen Trend zum Kliniksterben erklärt der Ärztliche Leiter und Geschäftsführer Prof. Dr. Harald Matthes mit der ganzheitlichen Ausrichtung seines Hauses: „Seit 1995 verbinden wir hier modernste konventionelle Medizin mit einem Therapieansatz zu Integrativer Medizin. Wir konnten von Beginn an zeigen, dass wir vor allem auch mit unseren komplementärmedizinischen Zusatztherapien langfristig nachhaltiger und kosteneffizienter behandeln als rein schulmedizinische Kliniken. Das haben auch die Krankenkassen erkannt.“

Multimodale Therapien für Reizdarmpatienten noch nach einem Jahr wirksam

Überzeugt hat die Kassen unter anderem eine Studie¹ des Krankenhauses zum Reizdarmsyndrom, einer der häufigsten Darmerkrankungen in Deutschland. Die Studie zeigte, dass die Wirkung der tagesklinischen anthroposophischen, multimodalen Therapie noch ein Jahr später anhält. „Das ist ungewöhnlich, die meisten anderen Therapien sind nach drei bis sechs Monaten wieder auf dem Ausgangswert“, so Prof. Matthes: „Bei den chemisch-synthetischen Medikamenten wie trizyklischen Antidepressiva ist der Zeitraum noch viel kürzer. Nach dem Absetzen ist es meistens nur vier bis sechs Wochen besser, dann verstärken sich die Beschwerden wieder.“ Das führe zu einem Drehtüreffekt: Reizdarmpatienten gingen öfter zum Arzt, weil herkömmliche Therapie ihnen nicht langfristig helfe. Zudem hätten sie beruflich viele Fehltage, „all das ist für das Gesundheitssystem sehr kostspielig.“

Mit Selbsthilfestrategien werden Patienten zu aktiven Gestaltern ihrer Gesundheit

Zum anthroposophischen Zusatzangebot an der Havelhöhe gehören nicht nur Phytotherapeutika, anthroposophische Arzneimittel sowie Kunst-, Mal- oder Musiktherapie. Im Unterschied zu vielen anderen Kliniken sollen die Patienten auch aktiv an ihrer Gesundheit mitwirken. Um die erforderliche Gesundheitskompetenz zu erwerben, werden Selbsthilfestrategien vermittelt, die eine Änderung des Lebensstils anregen im Hinblick auf Ernährung, Bewegung oder dem Umgang mit Stress. „In unserer Ambulanz und in der Tagesklinik verordnen die Therapeuten inzwischen Übungen auf Rezept“, so Prof. Matthes. „Früher fragten Patienten immer nach einem Rezept für Medikamente oder Physiotherapie, nun sollen sie erst einmal die Übungen machen, die sie bei uns gelernt haben. Dazu gehört auch, immer wieder den inneren Schweinehund zu überwinden und kontinuierlich selbst an einer Lebensstilveränderung zu arbeiten.“ Seit Februar 2025 werden neben dem Reizdarmsyndrom auch chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Endometriose, chronische Schmerzen, Asthma, COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung) und Krebsleiden sowie Herzinsuffizienz (Herzschwäche) entsprechend ambulant therapiert. Interessierte Patienten können sich an der Tagesklinik Innere Medizin anmelden².

Integrative Medizin „deutlich kosteneffizienter“ als chemisch-synthetische Arzneimittel

Das Krankenhaus Havelhöhe bekommt seine integrativmedizinischen Therapien als Pauschale kostendeckend vergütet. Gleichzeitig arbeitet die Klinik kosteneffizient für das Gesundheitssystem, erklärt Prof. Matthes: „Viele Selbsthilfestrategien sind deutlich effizienter

¹ 10.1371/journal.pone.0277880

² <https://www.havelhoehe.de/de/abteilungen-zentren/tagesklinik-innere-medizin/>

und kostengünstiger als herkömmliche chemisch-synthetische Arzneimittel in der Dauertherapie, bei geringeren Nebenwirkungen. Wir haben eine gewaltige Steigerung bei den Arzneimittelkosten in Deutschland auf inzwischen mehr als 50 Milliarden Euro im Jahr, ohne dass die Effizienz durch diese Medikamente im gleichen Umfang zu deren Kosten gestiegen wäre.“ Als „besonders prägnantes Beispiel“ führt der Gastroenterologe Cholesterinsenker (Statine) an. Diese seien „das am häufigsten verordnete und weltweit den größten Umsatz machende Arzneimittel gegen hohe LDL-Werte“, die als wesentliche Ursache für Herzkrankaderverengung gelten. „Deren Effizienz liegt bei 1:164“, so Prof. Matthes, „das heißt, 164 Menschen müssen im Schnitt damit behandelt werden, damit es einem tatsächlich hilft und er keinen Herzinfarkt im Folgejahr erleidet.“ Studien³ hätten indes längst gezeigt, dass multimodale Therapien bei Herzinsuffizienz oder hohen LDL-Werten hilfreich sind. Als Pionier gilt der amerikanische Mediziner Dean Ornish. Mit seinen Lebensstilmodifikationen habe er bei Herzpatienten eine Effizienz von 1:12 erreicht; erlernten die Patienten zusätzlich Empathie und achtsames Zuhören, würden sie also ‚weicher‘, betrage die Effizienz sogar 1:8⁴.

„Mit einem Krankenhaus sollten keine Kapitalerträge erwirtschaftet werden“

„Nicht-medikamentöse Therapien sollten genauso wie ein Medikament auf Kassenkosten verordnet werden können“, fordert Prof. Matthes. „Wir sind in Deutschland unglaublich reich an verschiedenen integrativmedizinischen Systemen und müssen weg von einer reparierenden Medizin.“ Integrative Medizin stehe sogar im aktuellen Koalitionsvertrag als wichtige Präventionsmedizin: „Vermitteln wir Patienten, was sie selbst aktiv tun können, um nach einer Erkrankung gesund zu werden oder zumindest ihre Lebensqualität zu verbessern, fällt das als ‚tertiäre Prävention‘ auch in diesen Bereich. Von daher kann ich nur hoffen, dass wir künftig immer mehr patientenzentrierte Medizin machen“, sagt Prof. Matthes. Seine Schlussfolgerung: „14 Prozent des Bruttosozialprodukts für Krankenkassenbeiträge würden ausreichen, wenn man sie wirklich in die Patienten, ihre Gesundheit und Gesunderhaltung investiert.“ Mit einem Krankenhaus sollten zudem keine Kapitalerträge erwirtschaftet werden. Die Havelhöhe etwa ist ein gemeinnütziges Krankenhaus. Das Geld, das hier verdient wird, muss in die Gesundheit der Menschen reinvestiert werden.

Vita Prof. Dr. Harald Matthes

Prof. Dr. Harald Matthes schloss 1986 in seiner Heimatstadt Berlin das Studium der Medizin an der Freien Universität mit der Promotion ab. Nach Auslandsaufenthalten mit einem Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft in Stanford/USA und am heutigen Royal London Hospital for Integrated Medicine in London/UK machte er den Facharzt für Innere Medizin am Uni-Klinikum Benjamin Franklin (heute Charité), 1996 folgte die Zusatzbezeichnung Gastroenterologie. Schon ein Jahr zuvor wurde er zum Mitgründer, Ärztlichen Leiter und Geschäftsführer des anthroposophischen Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe in Berlin. Diese Funktionen hat er bis heute inne. An der Charité in Berlin habilitierte er sich 2011, 2017 übernahm er dort die Stiftungsprofessur für Integrative und

³ Ornish D. Mediterranean diet for primary prevention of cardiovascular disease. N Engl J Med. 2013;369(7):675-6.

Hyman MA, Ornish D, Roizen M. Lifestyle medicine: treating the causes of disease. Altern Ther Health Med. 2009;15(6):12-4.

Ornish D. Love is real medicine. Newsweek. 2005;146(14):56.

Ornish D. Intensive lifestyle changes and health reform. Lancet Oncol. 2009;10(7):638-9.

⁴ Dean Ornish: Heilen mit Liebe. München, 2001

Anthroposophische Medizin. Er gehört dem Vorstand zahlreicher medizinischer Gremien an und ist Präsident der Deutschen Akademie für Integrative Medizin (DAfIM), die sich für die Fort- und Weiterbildung im Bereich komplementärer Heilverfahren einsetzt.

Über die Initiative „Gesunde Vielfalt“

Die Initiative „Gesunde Vielfalt“ ist ein unabhängiger Zusammenschluss von Expertinnen und Experten unterschiedlicher Therapieformen. Unser Ziel ist, das Zusammenwirken von konventionellen und komplementären Therapien – die Integrative Medizin – stärker in den Vordergrund der Diskussion zu rücken, um notwendige Verbesserungen des Gesundheitssystems anzustoßen. Wir stehen dabei für den gegenseitigen Respekt der Therapieformen und Heilberufe. Es geht nicht um ein Entweder-oder, sondern ein Sowohl-als-auch. Wir setzen uns für einen Paradigmenwechsel ein: Der Patient, die Patientin muss zum gleichberechtigten Akteur neben dem Arzt, der Ärztin werden, um das Gesundheitswesen nachhaltig zu reformieren. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt auf der Information und Aufklärung der Öffentlichkeit, der Nähe zur Praxis und Vernetzung von Ärztinnen, Ärzten, Apothekerinnen und Apothekern und Heilberufen im Sinne der Patientinnen, der Patienten. Wir verstehen uns als Plattform und Impulsgeber für einen ideologiefreien, offenen Diskurs um die Verbesserung des Gesundheitswesens in Deutschland.