

# Compliance is not a one-way street

## Compliance ist keine Einbahnstraße

Das Costen-Syndrom ist abgeschafft. Stattdessen regiert überall das Kosten-Syndrom. Alle reden von Kosten, meinen allerdings Zuwendungen:

- Zuwendungen für die gebeutelte Pharmabranche, die, wenn die Milliarden nicht fließen, weit weniger forscht. 50.000 Präparate können nur der Anfang sein.
- Zuwendungen für die Apotheker. (Wo bekomme ich am Urlaubsort meine „Apotheken Umschau“, wenn in der Fußgängerzone nicht mehr vier, sondern nur noch zwei Apotheken sind? Ich will nicht in der Schlange stehen!)

Der Strudel, in dem die mühsam erarbeiteten Geldscheine ins Nirwana rotieren, dreht sich mit steigender Geschwindigkeit. Krankenkassen gehen pleite, so wie es von Hans Biermann in seinem Buch „Die Gesundheitsfalle“ schon vor über 20 Jahren prognostiziert wurde.

Die Angst um den Arbeitsplatz wächst und somit auch der Grad der Verspannung. Und wie steht es um unsere CMD-Patienten? Was brauchen sie am nötigsten? Zuwendung! Und natürlich einen Behandler, der Gelassenheit ausstrahlt und diese auch überträgt. Nur dann haben wir (Patient und Behandler) eine Chance. Zwischen Behandler und Patient muss sich ein Zusammengehörigkeitsgefühl (Kohärenz) entwickeln, damit die Heilung greifen kann.

Doch Zuhören und Mitfühlen, die wichtigsten Aspekte in unserer immer schneller rotierenden Welt, bekommen einen stiefmütterlichen Platz in der Medizin. In dem geräteorientierten medizinisch-industriellen Komplex haben Zuhören und Mitfühlen keinen richtigen Stellenwert mehr.

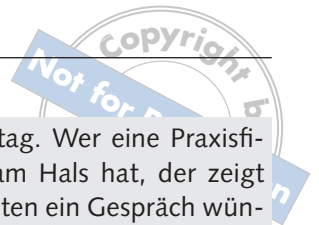
We no longer speak of Costen's syndrome, but everywhere you look, people are affected by what you might call a "cost syndrome." Everyone talks about how high costs are, although what they really mean is that they need more support of different kinds:

- Support for the badly suffering pharma industry: if the government doesn't let up on the throttle, the industry will never get back up to speed. Fifty-thousand drugs are only the beginning.
- Support for pharmacists ("Where will I go when there are only two pharmacies left in town because the rest have closed? I don't want to have to wait in line!").

There is a vortex that is drawing hard-earned money toward Nirvana, and its speed is increasing. Health insurance companies are going broke, just as Hans Biermann predicted over 20 years ago in his book *Die Gesundheitsfalle* ("The Health Trap").

People are growing increasingly anxious about their jobs, and tension is rising in tandem. And where does that leave our CMD patients? What do they need most? Support! And, of course, they need a dentist who expresses — and can transfer — a sense of calm. That is the only chance that we have as patients and physicians. There has to be a sense of coherence, of a good fit between the dentist and patient if healing is to happen.

Listening and empathizing — the most important aspects of our world, which is turning faster and faster — are badly neglected in clinical practice. They no longer have a



proper status in the device-oriented medical-industrial complex. Material constraints are what govern everyday work. Those who have financed a private practice to the tune of €400,000 are not going to be as likely to show patience toward patients in terms of taking time to talk about their worries and needs; and the fact that quarterly consultations are handsomely reimbursed by state insurance companies does not change matters.

It goes without saying that this roughshod treatment bears fruit. One father of a 12-year-old boy with a cough says he'd rather bring his boy to a naturopath who will take more time for a consultation: "He spent 45 minutes on our case history. There's no contest — someone like that knows my son much better than a doctor who takes two minutes!" This is a classic case of false causality, but there's no point in arguing.

CMD can be treated effectively in its early stages, and this fact should be more widely known so that more physicians are willing to offer patients treatment in a timely fashion. Patients will only show good compliance if the physician also demonstrates compliance (from the patient's perspective) by showing support — by being patient with patients and giving them their undivided attention.

Such things are impossible when you have to "treat" 120 patients a day. Instead, this approach takes time and patience. Compliance is not a one-way street.

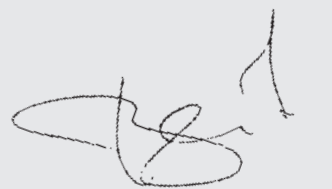


Dr. med. dent. Hans-Werner Bertelsen  
Dentist in private practice, Bremen

Sachzwänge bestimmen den Alltag. Wer eine Praxisfinanzierung von 400.000 Euro am Hals hat, der zeigt sich eher abgeneigt, wenn Patienten ein Gespräch wünschen, um über ihre Ängste und Nöte reden zu können. Obwohl eine Quartalsberatung von der GKV ja tüchtig entlohnt wird ...

Das Stiefmütterliche treibt selbstverständlich Blüten: Der Vater eines 12-jährigen hustenden Jungen geht lieber zum Heilpraktiker, weil der sich Zeit nimmt: „Eine dreiviertel Stunde hat der uns befragt. Ist doch klar, dass so jemand meinen Sohn viel besser kennt, als ein Arzt nach zwei Minuten!“ Kausalitätsdenken in Hochform – Einspruch zwecklos.

Eine CMD kann im Anfangsstadium gut therapiert werden. Diese Tatsache muss bekannter werden, damit die Bereitschaft steigt, den Patienten eine adäquate Therapie zukommen zu lassen. Die Patienten zeigen nur dann eine gute Compliance, wenn der Arzt diese Compliance (aus Patientensicht) ebenfalls sichtbar werden lässt in Form von Zuwendung und ungeteilter Aufmerksamkeit. Das ist unmöglich, wenn 120 Patienten an einem Tag „behandelt“ werden, sondern erfordert Zeit und Geduld. Compliance ist keine Einbahnstraße.



Dr. med. dent. Hans-Werner Bertelsen  
Niedergelassener Zahnarzt in Bremen