



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Prävention in der Hausarztpraxis**

117. Deutscher Ärztetag 2014

Dr. Max Kaplan

Vorsitzender der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin

Vizepräsident der Bundesärztekammer



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Vorteile der Prävention in der ärztlichen Praxis

	niedrig	80,5 %
Sozialstatus	mittel	81,0 %
	hoch	73,9 %

44



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Vorteile ärztlicher Prävention**

### **Die Arztpraxis ist niederschwellig**

- 97 % der Erwachsenen haben 1 x jährlich Arztkontakt
- 80 % gehen 1 x pro Jahr zu ihrem Allgemeinarzt



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Rolle des Hausarztes und seine zusätzlichen Potentialen in der Prävention**

- Begleitung der Patienten oft über Jahrzehnte
- Eingehende Kenntnis des familiären und sozialen Kontextes
- Möglichkeiten der frühzeitigen Intervention
- Nutzung von “teachable moments“



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Prävention in der Hausarztpraxis**

### **Gesetzlich verankert im SGB V**

- § 25 Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen  
Check-up ab 35 Jahren
- § 25a Organisierte Früherkennungsprogramme  
Screening-Programme zur Früherkennung von  
Krebserkrankungen (Zervix, Mamma, Haut, Prostata,  
Darm)
- § 26 Kinderuntersuchung zur Früherkennung von  
Krankheiten



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Beratung in der Hausarztpraxis**

### **Nutzen von Screening-Programmen**

- Frühzeitige Erkennung dadurch rechtzeitige Therapie

### **Risiken von Screening-Programmen**

- Fehleinschätzung des Nutzens
- Hohe Erwartungshaltung der Patienten
- Unterschätzung des Schadenspotential
- Überdiagnose



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Primärprävention in der Hausarztpraxis**

### **Hindernisse**

- Begrenzter gesetzlicher Auftrag für den Arzt im SGB V zur Durchführung einer primärpräventiven Beurteilung und Beratung
- Primärprävention des §20 SGB V überwiegend in der Verantwortung der Krankenkassen
- Ausnahme: Schutzimpfungen und betriebliche Gesundheitsförderung
- Integration von eingehender präventiver Beratung im Praxisalltag setzt ein effizientes Prozessmanagement voraus



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Primärprävention in der Hausarztpraxis**

### **Chance und Herausforderung**

#### **Häufige Beratungsanlässe**

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems
- Psychische Erkrankungen
- Stoffwechsel-Erkrankungen





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Brückenschlag zur primären Prävention durch**

### **Erfassung / Bewertung gesundheitlicher Risiken (Tools)**

- Ernährungsstatus
- Bewegungsstatus
- Suchtmittelkonsum
- Psychische und soziale Belastungsfaktoren



**Bundesärztekammer**  
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Brückenschlag zur primären Prävention**

### **Das ärztliche Gespräch**

- ➔** Ansprache auf Risikofaktoren
- ➔** Motivierung zur Verhaltensänderung
- ➔** Förderung der Eigenverantwortlichkeit
- ➔** Patient als Partner

Managementtools: arriba/CARRISMA

Anamnese **Behandlung**

Info **Druckdaten**

Vorname(n)

Nachname

Geschlecht  Mann  Frau

Alter  Jahre i

Raucher  i

Manifeste Arteriosklerose  i

Familienanamnese  i

Antihypertensiva  i

Systolischer Blutdruck  mmHg i

Gesamtcholesterin  mg/dl oder mmol/l i

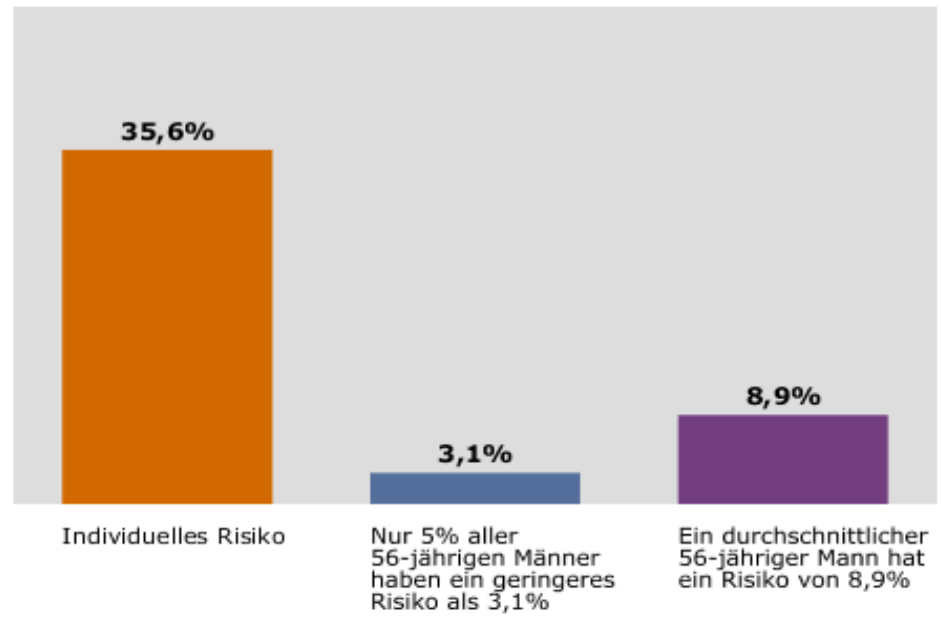
HDL-Cholesterin  mg/dl oder mmol/l i

Diabetes  i

HbA1c  % i

Was ist mit weiteren Risikofaktoren?

**35,6% aller 56-jährigen Männer mit den angegebenen Risikofaktoren werden in den nächsten 10 Jahren einen Herzinfarkt oder Schlaganfall bekommen (individuelles Risiko).**





# Risikokommunikation, Motivation, Entscheidungsfindung

arriba - Hausärztlicher Herz-Kreislauf-Risiko-Rechner

Anamnese **Behandlung**

Verhaltensänderung

- Rauch-Stopp  ⓘ
- Ernährung  ⓘ
- Sport  ⓘ

Medikamente

- Statin  ⓘ
- Blutdrucksenkung  ⓘ
- ASS  ⓘ
- Metformin  ⓘ

Tipps für das gemeinsame Gespräch

**35,6%**

**18,7%**

Individuelles Risiko

arriba - Hausärztlicher Herz-Kreislauf-Risiko-Rechner

Anamnese **Behandlung**

Verhaltensänderung

- Rauch-Stopp  ⓘ
- Ernährung  ⓘ
- Sport  ⓘ

Medikamente

- Statin  ⓘ
- Blutdrucksenkung  ⓘ
- ASS  ⓘ
- Metformin  ⓘ

Tipps für das gemeinsame Gespräch

**35,6%**

**12,3%**

Individuelles Risiko



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Primärpräventive Maßnahmen

### Das ärztliche Angebot (Präventionsprogramme)

- ➔ Strukturierte Präventionsprogramme für besonders belastete Patienten (z.B. psychisch, sozial, Suchtmittelkonsum)
- ➔ Raucherberatung/Tabakentwöhnung
- ➔ Ernährungsberatung
- ➔ Rezept für Bewegung
- ➔ Beratung zur Lebenshygiene



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Die ärztliche Präventionsempfehlung**

- Partizipative Entscheidungsfindung
- Selbstkompetenz fördern
- Ziele vereinbaren

## **Die Empfehlung berücksichtigt**

- individuellen und sozialen Kontext
- Vermeiden von Bevormundung und Stigmatisierung des Patienten
- Ressourcenschonender Verzicht auf unnötige medizinische Maßnahmen (sog. „quartäre Prävention“)



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Quartäre Prävention

### Prävention unnötiger potentiell schädigender Medizin

- Verhinderung von Überdiagnostik und Übertherapie
- das medizinisch Mögliche dem individuell Benötigten und Gewünschten anpassen (Patienten besser zuhören)
- Berücksichtigung der Evidenzbasierten Medizin – Kenntnis realistischer prädikativer Werte diagnostischer Tests

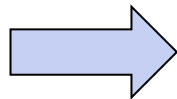


**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Ziel der primären Prävention:

- Gezielte Krankheitsvermeidung und allgemeine Gesundheitsverbesserung
- Stärkung der individuellen Gesundheitsressourcen
- Steigerung der Lebensqualität



## Präventionsstrategie:

- Welche Risiken können vermieden werden?
- Welche Ressourcen können gestärkt werden?





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Der Arzt als Präventionslotse

- Zentrale Position in der Gesundheitsförderung und Prävention
- Arzt kennt individuelles Risiko der Patienten
- Präventionsempfehlung im geschützten Raum
- Strukturierte Präventionsprogramme erforderlich
- Delegation von präventiven Aufgaben an geschultes Medizinisches Fachpersonal



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Vernetzung

Ernährungsberatung

Suchtberatung

**Arzt als  
Präventionslotse**

Zertifizierte  
Bewegungsangebote

Frühe Hilfen  
Jugendhilfe  
Familienhilfe

Institutionen des Gesundheitsbereichs  
BZgA, Selbsthilfe, ÖGD, Jugendamt, DHS,  
Sportvereine, Apotheker



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Prävention ist kein Selbstzweck, sondern dient der Lebensqualität des Individuums**

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“.  
(WHO, Ottawa Charta, 1986)

**HERZLICHEN DANK  
FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!**