



Der Arzt als Präventionslotse

117. Deutscher Ärztetag diskutiert Anforderungen
an ein Präventionsgesetz

Vier Anläufe haben rot-grüne, schwarz-rote und schwarz-gelbe Bundesregierungen in den letzten Jahren unternommen, um ein Präventionsgesetz einzuführen – vergeblich. Zuletzt scheiterten Union und FDP mit ihrem „Gesetz zur Förderung der Prävention“ am Widerstand der Länder. Immerhin, die Politik hat über Parteigrenzen hinweg erkannt, welche Chancen die Vorsorge einer alternden Gesellschaft mit explodierenden Gesundheitskosten bietet. Nun wagt die Große Koalition einen neuen Versuch. Noch für dieses Jahr hat sie ein Präventionsgesetz angekündigt.

„Prävention ist nicht allein die Aufgabe des Gesundheitswesens, sondern geht die Gesellschaft als Ganzes an“, erklärt Rudolf Henke, der auf dem 117. Deutschen Ärztetag als Vorsitzender der Präventionsgremien der Bundesärztekammer ein Grundsatzreferat zu dem Thema halten wird. Unstrittig ist die zentrale Position des Arztes bei der Vorsorge. Durch den kontinuierlichen Kontakt zum Patienten kann er gesundheitliche Belastungen und Risiken frühzeitig erkennen und gemeinsam mit dem Patienten Änderungen des Gesundheitsverhaltens besprechen. Zudem erreicht der Arzt alle sozialen Schichten gleichermaßen, was besonders bildungsfernen Schichten zugute kommt, die statistisch gesundheitlich besonders belastet sind. Viele wissenschaftliche Studien belegen die Nachhaltigkeit und Wirksamkeit einer ärztlichen Präventionsberatung etwa bei der Tabakentwöhnung oder der Bewegungsförderung. Für letzteres halten viele Ärzte ein sog. „Rezept für Bewegung“ bereit, über das qualitätsgesicherte gesundheitsorientierte Sportangebote empfohlen werden können. Da Präventionsmaßnahmen umso besser wirken, je früher sie begonnen werden, sind die ärztliche Beratung und Betreuung von angehenden Müttern, Eltern und Neugeborenen sowie die Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen unverzichtbar.

„Gesundheitsvorsorge ist ein integraler Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit. Deshalb muss im Präventionsgesetz auch die Prävention durch den Arzt gestärkt werden“, fasst Henke zusammen. Darüber hinaus hat die Ärzteschaft eine Reihe konkreter Forderungen formuliert, unter anderem den Ausbau der Früherkennungsuntersuchungen, die um eine ärztliche Beratung und die Vermittlung in weiterführende Hilfsangebote ergänzt werden sollten. Um frühzeitig gesundheitsschädlichen Entwicklungen entgegensteuern zu können, aber auch das Gesundheitsbewusstsein junger Menschen zu stärken, sollten die Untersuchungslücken zwischen dem 6. und 12. sowie dem 15. und 18. Lebensjahr geschlossen werden. Weitere Forderungen sind die kontinuierliche Evaluation der Maßnahmen sowie die Stärkung der Betriebsärzte und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für die Prävention.

„Der Arzt kann für den Patienten die Rolle des Präventionslotsen übernehmen. Dafür müssen dann aber auch die Rahmenbedingungen stimmen“, gibt

Impressum

BÄKground spezial
Hintergrundinformationen

Redaktionsanschrift
Pressestelle der deutschen Ärzteschaft
Alexander Dückers (v.i.S.d.P.),
Samir Rabbata
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Tel: 030 - 40 04 56 700
Fax: 030 - 40 04 56 707
presse@baek.de
www.baek.de

Dr. Max Kaplan, BÄK-Vizepräsident und Vorsitzender der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin, zu bedenken. Bisher gibt es weder eine eigene Abrechnungsziffer für die präventive Beratung, noch geeignete Anreizsysteme und Instrumente, um die Prävention in die Praxisabläufe zu integrieren. Auch bei der Fort- und Weiterbildung besteht noch Nachholbedarf. Schon 2008 hat die Bundesärztekammer die strukturierte curriculare Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“ vorgestellt, die seitdem von mehreren Landesärztekammern angeboten wird. Zudem sollte die Prävention in den Approbations- und Weiterbildungsordnungen einen größeren Stellenwert erhalten und in Prüfungen stärker berücksichtigt werden. Diskutiert werden außerdem strukturierte Präventionsprogramme, auf deren Grundlage Ärzte besonders belastete Patienten mit definierten Risiken intensiver begleiten, beraten und schulen können. Wir müssen verstärkt aus der täglichen Praxis heraus die Beratungsanlässe für präventive Aufklärung und als Motivation für Verhaltensänderungen nutzen, um nicht später Krankheiten kostenintensiv behandeln zu müssen. ■