



**TOP V    Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer**

**V - 06    Prävention stärken**

**ENTSCHLIESSUNG**

---

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache V-06) fasst der 110. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

1. Chronische Erkrankungen nehmen zu, Gesundheitskosten steigen - daher muss Prävention in unserem Gesundheitswesen und in unserer Gesellschaft eine deutliche Aufwertung erfahren.

Chronische Erkrankungen nehmen in unserer Bevölkerung zu. Dies ist verbunden mit steigenden Belastungen des Gesundheitswesens sowie einem Verlust an individueller Lebensqualität.

Die den meisten chronischen Erkrankungen zugrunde liegenden Faktoren lassen sich gut identifizieren und frühzeitig beeinflussen. Ärzte leisten in ihrer tagtäglichen Arbeit durch die Stärkung gesundheitlicher Ressourcen (Gesundheitsförderung), die Aufklärung über gesundheitliche Risiken (Primärprävention), die Früherkennung von Krankheiten (Sekundärprävention) und die Verhinderung von Rezidiven (Tertiärprävention) einen wichtigen Beitrag zur Prävention. Darüber hinaus bedarf es aber auch verstärkter gesellschaftlicher Anstrengungen, um krankmachende Faktoren zurückzudrängen und der Prävention insgesamt zu einem größeren Stellenwert zu verhelfen.

2. Bei einer wachsenden Lebenserwartung der Bevölkerung besitzt Prävention das Potenzial, frühe Sterblichkeit zu verringern und Lebensqualität bis ins hohe Alter zu verbessern. Gesundheitliche Chancen sind in der Bevölkerung jedoch nicht gleich verteilt. Deshalb sind Ärzte für die Gesundheitsförderung und Prävention von besonderer Bedeutung, da sie allen Bevölkerungsgruppen gleichermaßen zur Verfügung stehen.

In den letzten 30 Jahren hat sich die Lebenserwartung im Durchschnitt um etwa 7 Jahre erhöht. Dieser Zugewinn ist innerhalb der Gesellschaft sehr unterschiedlich verteilt. Durch eine zielgruppengerechte Ausrichtung der Prävention auf gesundheitlich besonders belastete Bevölkerungsgruppen sollte sich die ungleiche Verteilung dieses Zugewinns verringern und die Lebenserwartung in der Gesellschaft insgesamt weiter steigern lassen.

Quantitativer Zugewinn an Lebenszeit muss aber auch mit einem Zugewinn an Lebensqualität einhergehen. Schließlich steigt mit der längeren Lebenserwartung die Wahrscheinlichkeit, chronisch zu erkranken und dadurch Lebensqualität zu verlieren.

Es ist sicherzustellen, dass alle Bürger im gleichen Maße Zugang zu wissenschaftlich gesicherten und qualitätsgeprüften Präventionsmaßnahmen haben. Die Ärzteschaft leistet hierzu einen wichtigen Beitrag. Schließlich haben sie durch ihre bevölkerungsgruppenübergreifende Erreichbarkeit besonders gute Möglichkeiten, den einzelnen zu motivieren und seine Zugangschancen zu präventiven Maßnahmen zu verbessern.

3. Prävention ist keine neue Herausforderung der heutigen Zeit, sondern war immer schon Bestandteil menschlicher Lebensgestaltung. Ärzte haben in allen Epochen wesentliche Beiträge zu ihrer Weiterentwicklung geleistet.

Die Bewahrung der Gesundheit und die Abwendung von Krankheit war in allen Epochen und Kulturen ein zentrales menschliches Anliegen. Präventive Strategien setzten sowohl am Individuum, am krankmachenden Agens als auch an natürlichen und gesellschaftlichen Umweltfaktoren an. Dabei unterlagen die Arten gesundheitlicher Gefährdungen und die Antworten auf sie einem ständigen Wandel. Ärzte haben in allen Epochen wichtige Beiträge bei der Entdeckung von Krankheitsursachen und ihrer Eindämmung geleistet. Durch die genaue Beobachtung von Krankheitsverläufen haben Ärzte immer wieder wichtige Erkenntnisse zur Entstehung und Verhütung von Krankheiten beigetragen. Die ärztliche Berufsordnung, die Sozialversicherungsgesetze aber auch Resolutionen der WHO, des Weltärztebundes (WMA) und der Ständigen Kommission der europäischen Ärzteschaft (CPME) <sup>1</sup> betonen die Bedeutung der Ärzteschaft in Gesundheitsförderung und Prävention.

4. Prävention ist ein originär ärztliches Aufgabengebiet. Mit den veränderten Anforderungen an die Prävention haben sich auch die Handlungsfelder in der Prävention gewandelt. Dies muss sich sowohl in der Qualifizierung als auch in der Honorierung von Ärzten abbilden.

Prävention ist integraler Bestandteil ärztlichen Tuns. Sie lässt sich nicht von der Patientenbetreuung abkoppeln, die Grenzen zwischen der Therapie von Krankheiten, der Behandlung von Frühsymptomen und der Gesundheitsberatung sind fließend. Impfen, die Seuchenprophylaxe, die Früherkennung von Krankheiten und die Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen sowie die Begleitung Schwangerer sind traditionelle Präventionsaufgaben.

---

<sup>1</sup> Muster-Berufsordnung §2;

SGB V §73;

Ottawa-Charta der WHO - 1986

WMA: Erklärung über Ärzte und öffentliche Gesundheit - Okt. 2006;

CPME: Declaration on preventive medicine - (CP 1984 41) - 1984

Während früher die Verhütung ansteckender Krankheiten im Vordergrund stand, so gewinnt heute die Einflussnahme auf krankmachende Lebens- und Arbeitsbedingungen, die Aufklärung über Krankheitsrisiken und die Beratung zu gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen in der Prävention an Bedeutung. Deshalb bedarf es in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung einer Stärkung ärztlicher Beratungskompetenzen.

5. Prävention kann nur dann erfolgreich sein, wenn sie individuell als Chance zur Verbesserung der eigenen Lebensqualität wahrgenommen und durch die Lebens- und Arbeitsbedingungen gestärkt und unterstützt wird. Durch ärztliche Information und Unterstützung wird die individuelle Handlungskompetenz in der Prävention gestärkt. Letztlich muss dem einzelnen die Entscheidung über sein Gesundheitsverhalten im Sinne eines informierten Einverständnisses überlassen bleiben.

Was als der eigenen Gesundheit zuträgliches bzw. zumutbares Verhalten erachtet wird, unterliegt individuell unterschiedlichen Bewertungen und Abwägungen. Die Umsetzung eines als richtig erkannten Verhaltens hängt auch von persönlichen Erwartungen ab, die in fördernde oder hindernde Rahmenbedingungen der Lebens- und Arbeitswelt eingebunden sind.

Die ärztliche Verantwortung besteht insbesondere darin, die individuelle Handlungskompetenz durch Information und Angebote präventiver Maßnahmen zu verbessern. Ihre Wahrnehmung hingegen muss dem einzelnen im Sinne eines informierten Einverständnisses überlassen bleiben. Deshalb sind ärztlich unterstützte Malusssysteme für nicht gesundheitskonformes Verhalten kontraproduktiv, durch sie würden Ärzte zu Kontrolleuren gesundheitsgerechten Verhaltens werden. Dies muss sich auf die Arzt-Patienten-Beziehung negativ auswirken.

6. Wirksame Prävention bedarf der engen Kooperation von Ärzten mit anderen Berufsgruppen und Einrichtungen im Umfeld des Patienten.

Ärztliche Interventionen in der Prävention haben vor allem dann Aussicht auf dauerhaften Erfolg, wenn sie vernetzt mit anderen relevanten Akteuren und Einrichtungen erfolgen. Sie müssen das private und berufliche Lebensumfeld des Patienten mit einbeziehen. Enge Kooperationsstrukturen mit anderen Berufsgruppen und im Praxisumfeld sind daher gerade in der Prävention von besonderer Bedeutung.

7. Die Weiterentwicklung der Prävention im Gesundheitswesen kann nicht ohne die Ärzteschaft erfolgen.

Ärzte sind tagtäglich in der Gesundheitsberatung und Krankheitsfrüherkennung aktiv. Diese Arbeit wird als selbstverständlich vorausgesetzt und findet somit in der Präventionsdebatte noch zu wenig Beachtung. Datenmaterial zu den Erfolgen ärztlicher Prävention ist bislang nur rudimentär vorhanden. Deshalb sind ausreichende Mittel für eine beglei-

tende Qualitätssicherung und Evaluation bestehender Früherkennungsprogramme bereit zu stellen. Die bestehenden Vorsorgeprogramme im Rahmen der GKV und der arbeitsmedizinischen Versorgung müssen vor allem dort weiterentwickelt und ggf. ergänzt werden, wo der Nutzen für den Patienten wissenschaftlich erwiesen ist.

Präventionsbezogene Beratungs- und Betreuungsleistungen sind zu fördern und durch die kassenärztliche Honorarstruktur aufzuwerten.

Besondere Anstrengungen sind auf die Förderung und Stärkung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu legen.

Ärzte sind nicht nur in der täglichen Einzelberatung präventionsbezogen tätig. Viele von ihnen engagieren sich darüber hinaus in der Gesundheitsaufklärung in Kindergärten, Schulen, Betrieben und anderen gesellschaftlichen Einrichtungen. Auch für diese ärztlichen Aktivitäten müssen die Rahmenbedingungen verbessert werden.

Die in den Gesundheitsämtern tätigen Ärzte leisten einen wichtigen Beitrag zum Erhalt und zur Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit. Die strukturellen, finanziellen und personellen Rahmenbedingungen dieser Arbeit sind daher dringend zu verbessern und können nicht weitgehend der aktuellen kommunalen Kassenlage überlassen bleiben.

Primär soziale Probleme dürfen nicht in primär gesundheitliche umdefiniert werden.

Wirksame Präventionskonzepte brauchen Kontinuität und dürfen sich nicht auf die Umsetzung in zeitlich befristeten Modellen beschränken.

Die Ärzteschaft ist aufgrund ihrer vielfältigen Mitwirkung an der Gesunderhaltung der Bevölkerung zentral an der Entwicklung und Vereinbarung von Präventionszielen entscheidend zu beteiligen.

Insgesamt kann eine Stärkung der Prävention in unserer Gesellschaft nicht ohne eine aktive Beteiligung der Ärzteschaft gelingen.