



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern



# 117. Deutscher Ärztetag 2014

## TOP 2 - Prävention

Rudolf Henke

Vorsitzender der Präventionsgremien der BÄK



## Prävention: Integraler Bestandteil ärztlichen Handelns

Gesundheit

Krankheit

Tod

Gesundheits-  
förderung

Primäre  
Prävention

Sekundäre  
Prävention

Therapie

Tertiäre  
Prävention

Palliativ-  
medizin



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern



## **Prävention im ärztlichen Berufsrecht**

**(Muster-) Berufsordnung für Ärzte** - Auszug

### **§ 1 Abs. 2:**

„Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte ist es,

das **Leben zu erhalten**,

die **Gesundheit zu schützen** und wiederherzustellen,

Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und

an der **Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen** im Hinblick

auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen

mitzuwirken. ...“



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

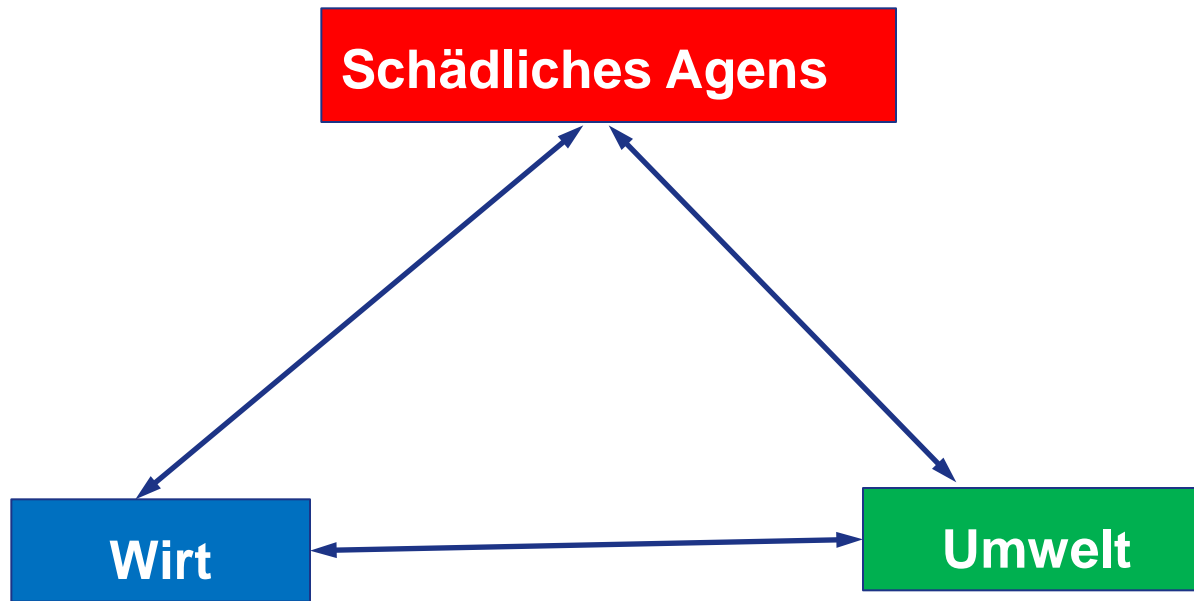
„Die Medicin ist eine  
sociale Wissenschaft,  
und die Politik ist weiter nichts  
als Medicin im Grossen“.

(in: „Die medicinische Reform“  
- 3. Nov. 1848)



## Prävention der Infektionskrankheiten

### Epidemiologische Trias - nach Robert Koch -





## Erfolge der Impfungen

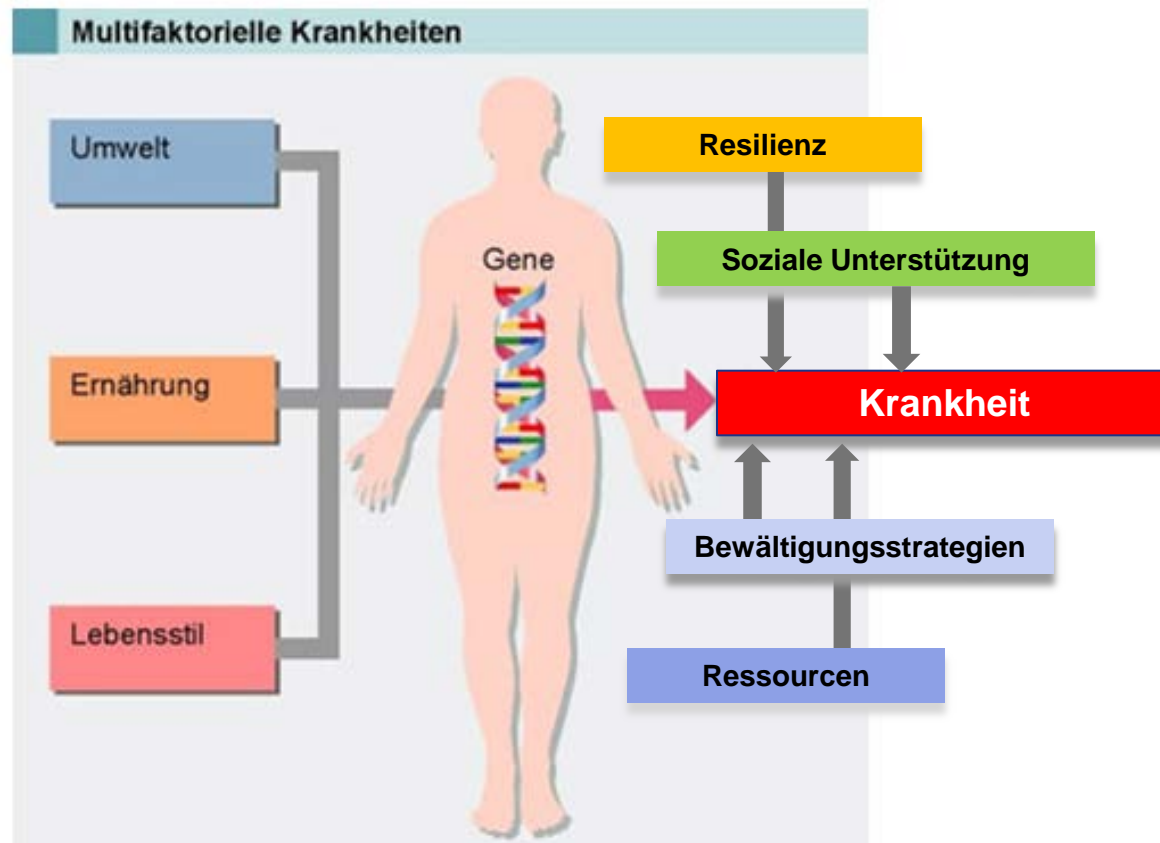
### Beispiel Masern:



Quelle: Wikipedia



## Prävention multifaktoriell bedingter Krankheiten





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Prävention multifaktoriell bedingter Krankheiten**

**Wahrheiten werden zu  
Möglichkeiten,  
Krankheitsfaktoren zu  
Risikofaktoren.**





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Unsicherer prädiktiver Wert von Risikofaktoren**



## Lange Latenzzeit zwischen Ursache und Wirkung





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Verhalten als Risikofaktor**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

**Verhaltensprävention nicht ohne Verhältnisprävention**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

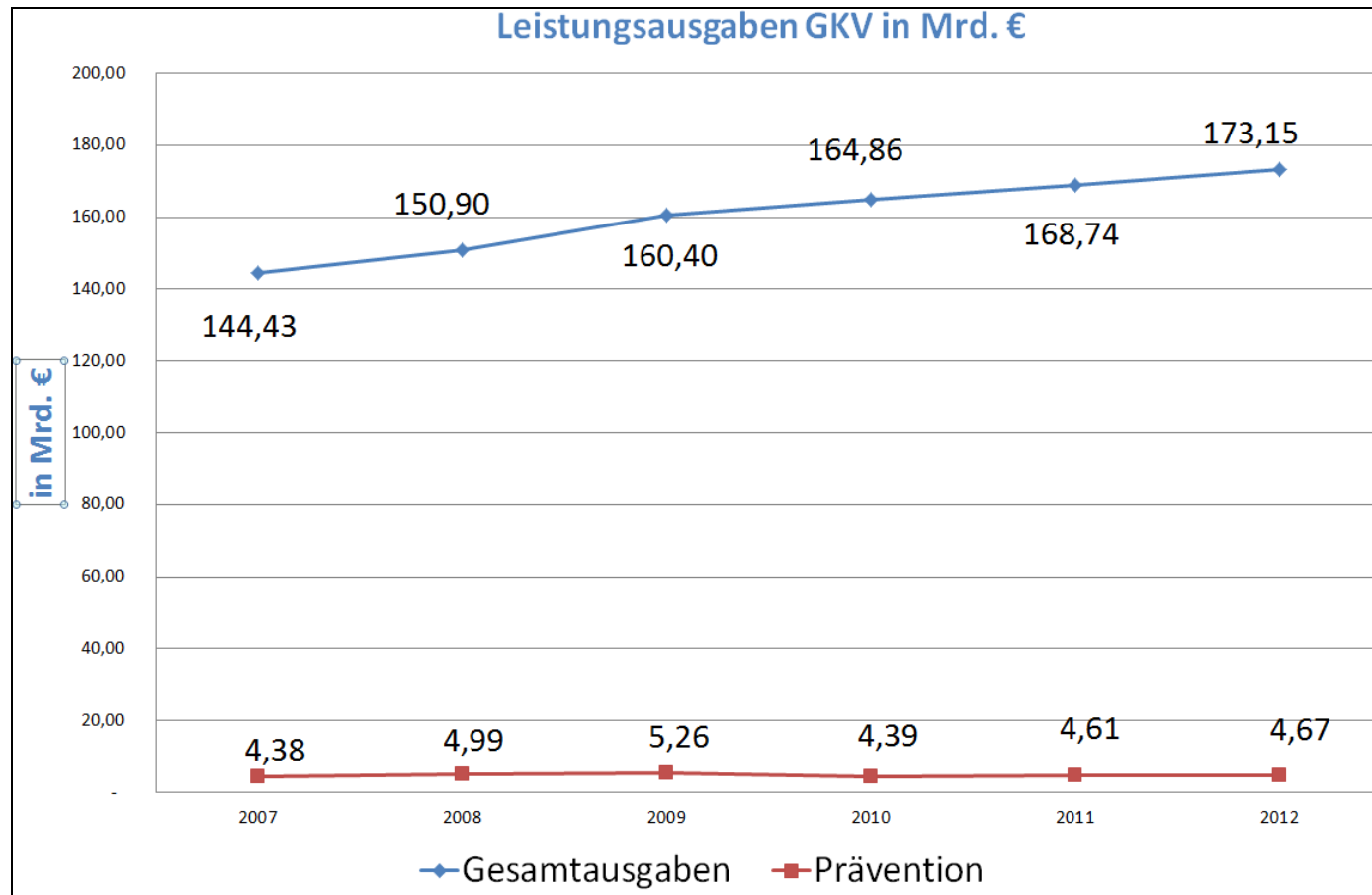
## **Gesundheit als gesellschaftliches Ideal**

**Traum von ewiger**

**Jugend**



## Prävention statt Kuration?





**Bundesärztekammer**

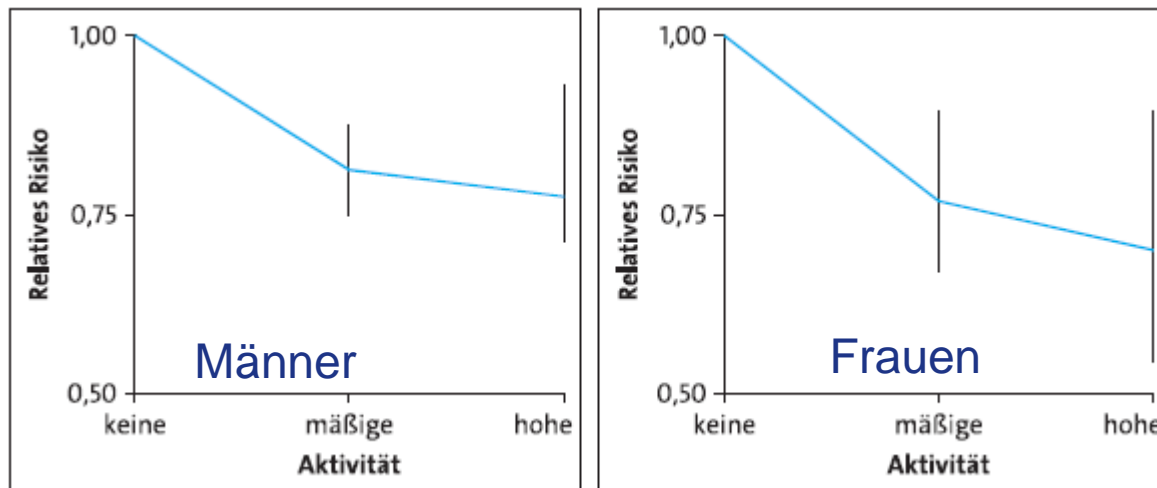
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Wirkungen und Chancen der Prävention**



## Wirkungen der Prävention:

### Senkung der Mortalität durch Bewegung



Löllgen et al, Physical Activity and All-cause Mortality: An Updated Meta-analysis with Different Intensity Categories, Int J Sports Med 2009

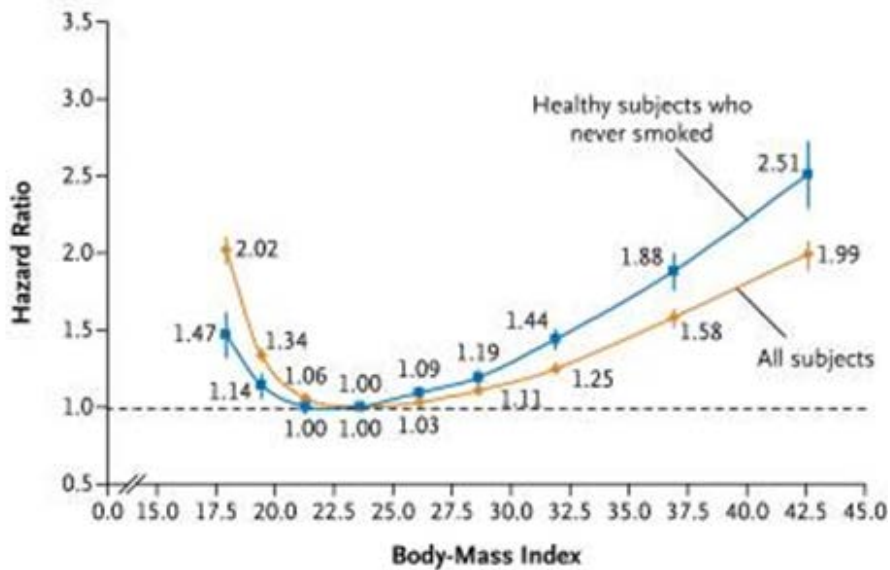




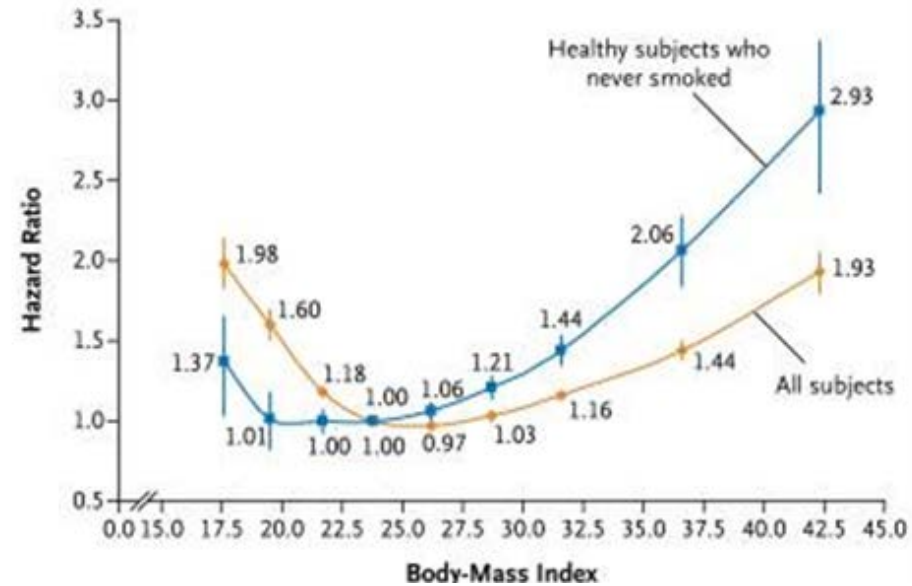
## Wirkungen der Prävention:

### Weniger Gewicht senkt Mortalität

**A White Women**



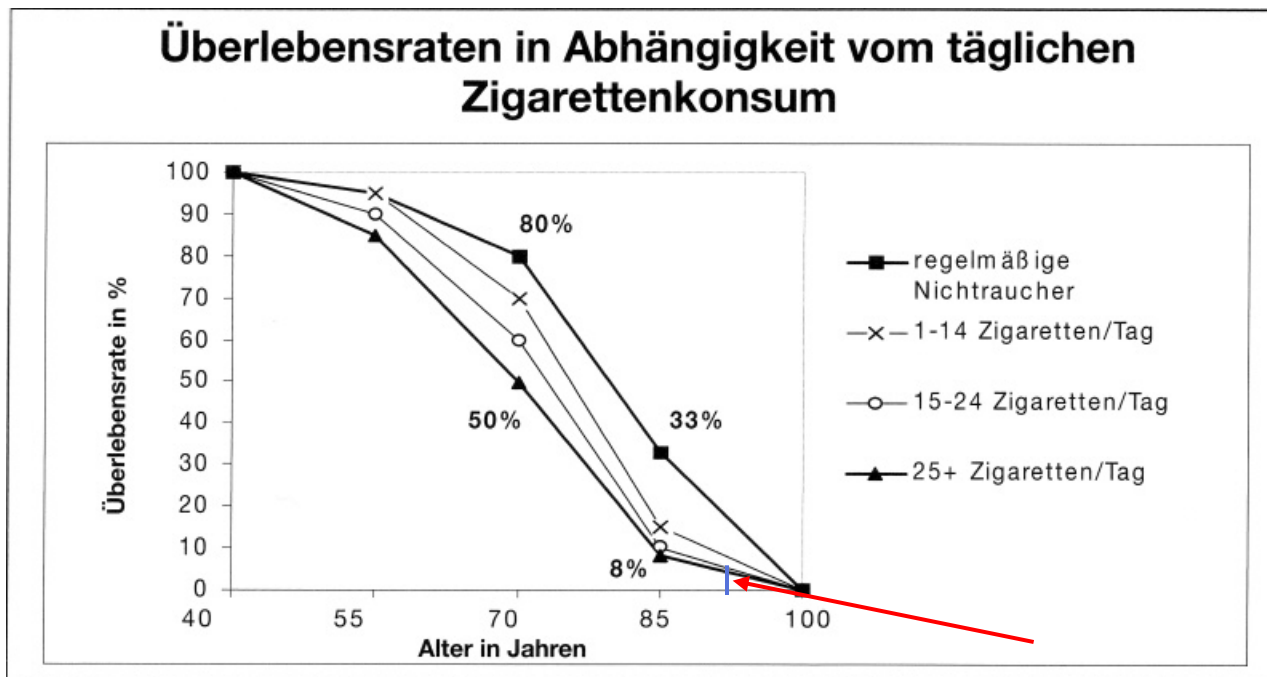
**B White Men**



Berrington et al. Body-mass index and mortality among 1.46 million white adults.  
N Engl J Med 2010;363(23):2211-9



## Wirkungen der Prävention: Tabakverzicht verlängert Lebenserwartung

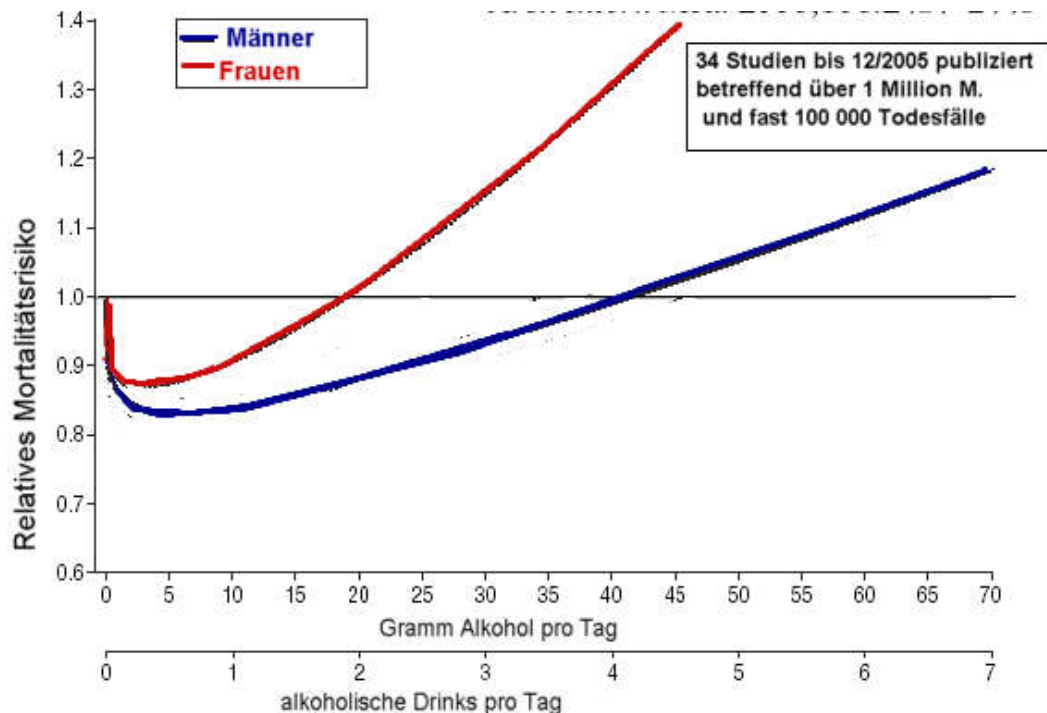


Doll R., Peto R., Wheatley K. et al. Mortality in relation to smoking: 40 years' observations on male British doctors. *BMJ* (1994); 309, 901-911.



## Wirkungen der Prävention:

### Weniger Alkohol - mehr Lebensjahre



**Das Mortalitätsrisiko von 1 ist das durchschnittliche Sterberisiko. Bei Frauen ab 2 Drinks pro Tag und bei Männern ab 3-4 Drinks pro Tag steigt die Sterblichkeit.**

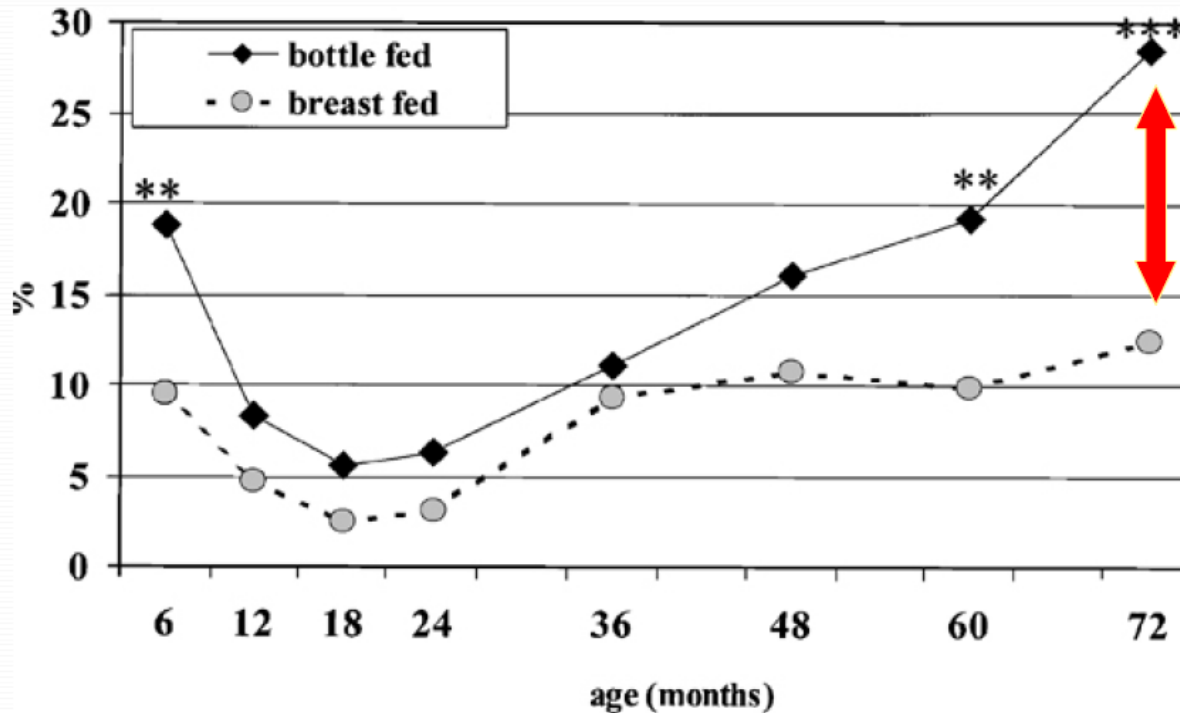
Di Castelnuovo A et al. Alcohol Dosing and Total Mortality in Men and Women: An Updated Meta-analysis of 34 Prospective Studies. In: Arch Intern Med. 2006;166(22): 2437-2445



## Je früher umso besser

# Stillen und Übergewicht

Prozent Kinder mit Körpergewicht (BMI) > 90. Perzentile





**Bundesärztekammer**

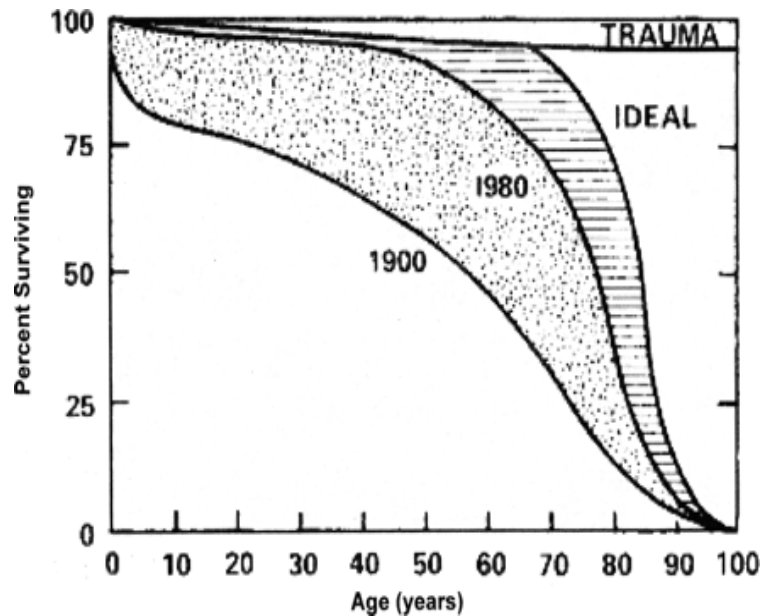
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

**Verhalten braucht stützende Verhältnisse**



## Chancen der Prävention

### „Compression of Morbidity“ – längere Lebensqualität



Quelle: James F. Fries (1983)  
*The Milbank Memorial Fund Quarterly.*  
*Health and Society*  
Vol. 61, No. 3, pp. 397-419



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Chancen der Prävention

**Statt:**

Add years to life,

add **life** to years.

*(Frei nach Abraham Lincoln)*



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Kosteneinsparungen durch Prävention**

„In der ersten Hälfte unseres Lebens opfern wir unsere Gesundheit, um Geld zu erwerben.

In der zweiten Hälfte opfern wir unser Geld, um die Gesundheit wiederzuerlangen.“

Voltaire (1694 – 1778)





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Kosteneinsparungen durch Prävention ?



„Theoretisch \* lassen sich  
**rund 25 bis 30 % der heutigen Gesundheitsausgaben**  
in Deutschland durch langfristige Prävention vermeiden.“

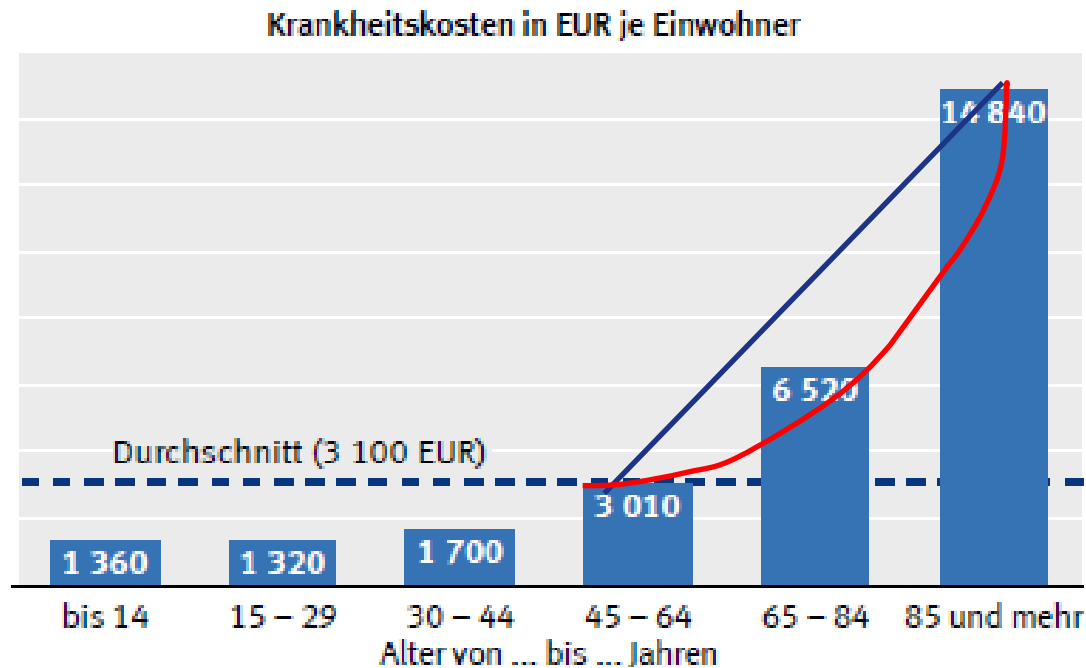
\* (bei nicht saldierter und nicht diskontierter Betrachtung)

aus: Gutachten des Sachverständigenrates für die Konzertierte  
Aktion im Gesundheitswesen -  
Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit, 2001



## Kosteneinsparung durch Prävention

### Verteilung der Krankheitskosten in den Altersgruppen 2008





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Potenzial der Prävention**

„Durch Prävention können wir  
zukünftig das in unserer ersten  
Lebenshälfte erworbene Geld

in der zweiten Lebenshälfte dafür  
verwenden, endlich unsere  
Gesundheit auch zu genießen.“

Frei nach Voltaire (2014)



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Vorteile ärztlicher Prävention**

### **Ärztliche Prävention in verschiedenen Lebensbereichen**

- Arztpraxis
- Krankenhaus
- Kommune
- Kindergarten
- Schule
- Betrieb



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

**Ärztliche Prävention ist wirksam**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Ärztliche Prävention ist wirksam**

### **Beispiel: Neugeborenen-Hörscreening**

Beidseitige Hörstörung:

1 von 1.000 Neugeborenen

Neugeborenen-Screening (seit 2009):

innerhalb der ersten 5 Lebenstage

Vorteile:

- Vorverlegung der Diagnose und frühere Therapie (statt >24 Mon. nun < 6 Mon.)
- bessere Sprach- und Sozialentwicklung

Mögliche Nachteile:

nicht erkennbar bzw. vernachlässigbar



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Ärztliche Prävention ist wirksam**

### **Beispiel: Hautkrebscreening**

Hautkrebs-Neuerkrankungen:

234.000 pro Jahr

Mortalität: ca. 3.000 pro Jahr

Screening: seit 2008 ab 35. LJ alle 2 Jahre

Vorteile:

- Vorverlegung des Diagnosezeitpunkts,
- schonendere Behandlung

Mögliche Nachteile:

- psychische Belastung durch Überdiagnostik,
- ggf. Narben



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Ärztliche Prävention ist wirksam**

### **Beispiel: Darmkrebsscreening**

Darmkrebs-Neuerkrankungen:

73.000 pro Jahr

Mortalität: ca. 28.000 pro Jahr

Koloskopie: seit 2002: ab 55. LJ 2x alle 10 Jahre

Vorteile:

- Reduktion der Mortalität um üb. 30%
- Hohe Sensitivität und Spezifität

Mögliche Nachteile:

- Blutungen (3:1.000)
- Darmperforationen (1:10.000)





## Ärztliche Prävention ist wirksam

### Beispiel: Rauchstopp

**Metaanalyse von 42 RCT's** (N=31.000 Raucher, mind. 6 Monate Follow-up):

#### *Ergebnisse:*

Therapieform	Studien	Relatives Risiko
„usual care“	28	1,00
Kurzintervention	17	1,66 (1.42-1.94)
Intensivierte Intervention	11	1,84 (1.60-2.13)

Stead et al., Physician advice for smoking cessation, Cochrane Database Syst Rev, 2013:



## Ärztliche Prävention ist wirksam

### Beispiel: Reduktion des Alkoholkonsums

**Metaanalyse von 22 RCT's** (N = 7.619 Pat. mit riskantem Konsumverhalten,  
Ø Alkoholkonsum vor Intervention: 306 g /Woche, Ausschluss Abhängiger, mind. 12 Monate Follow up)

#### *Ergebnisse:*

Therapieform	Studien	Alkoholreduktion
Keine Intervention (Standard)	22	
Ärztl. Kurzintervention (5-60 min)	17	-38g/Woche
Intensivierte Intervention (65-175min)	5	-56g/Woche



## Ärztliche Prävention ist wirksam

### Beispiel: Ernährungsberatung

**Studie mit italienischen Allgemeinärzten** (N=3.186 Patienten)

#### Intervention:

- 15 minütige Schulung + Broschüre über gesunde Ernährung

#### *Ergebnisse nach 1 Jahr:*

<b>BMI</b>	<b>- 0,4 kg/m<sup>2</sup></b>	<b>CI 0,11 – 0,53</b>
Obst- und Gemüse	+1,31 Port./W.	CI 0,9 – 4,39
Fleisch	- 0,22 Port./W.	CI 0,11 – 0,69
Health Diet Score	+ 0,29 Pkte.	

Sacerdote et al., Randomized controlled trial: effect of nutritional counseling in general practice.  
In: Int. J. Epidemiol., (2006)



## Ärztliche Prävention ist wirksam

### Beispiel: Bewegungsberatung

**Bundesgesundheitsurvey 1998 (N= 7.124; Alter: 18-79 J.)**

#### ***Ergebnisse:***

<b>Ärztliche Sportempfehlung in den letzten 12 Monaten erhalten</b>	<b>6,9 %</b>
Erfolgte Verhaltensänderung nach ärztlicher Sportempfehlung	52 %

S. Tönges, C. Weidmann und S. Schneider, Compliance nach ärztlicher Sportempfehlung. In: Prävention und Gesundheitsförderung (2006)



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **10.000 Schritte für Ihre Gesundheit**

- Studie der Sporthochschule Köln u. ÄkNo -

- Pilotprojekt in 20 niedergelassenen Hausarztpraxen in Köln
- 200 bewegungsarme und übergewichtige Patienten (BMI  $\geq$  25) im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung Check-Up 35
- motivierende Beratung und Ausgabe von Schrittzählern
- Empfehlung wohnortnaher Bewegungsangebote und Onlineunterstützung
- Kontrollgruppe mit einfacher Gesundheitsberatung im Rahmen des Check-Up



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

C. Fuchs / B.-M. Kurth / P.C. Scriba (Reihen-Hrsg.)

## Report Versorgungsforschung



R. Henke / P.C. Scriba / F. Zepp / (Hrsg.)

## Prävention

Wirksamkeit und Stellenwert in der  
Gesundheitsversorgung

 Deutscher  
Ärzte-Verlag

Initiative  
Versorgungsforschung



## Symposium der BÄK

„Prävention – Wirksamkeit und  
Stellenwert in der Gesundheits-  
versorgung“

11. Oktober 2013



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Forderungen der Ärzteschaft an ein Präventionsgesetz**

- Stärkung der ärztlichen Primärprävention
- Verzahnung ärztlicher Primärprävention mit anderen Präventionsangeboten
- Qualitative Überarbeitung der bestehenden Vorsorgeuntersuchungen
- Präventionsvereinbarung Arzt / Patient
- Schließung der Untersuchungslücken im Kindes- und Jugendalter
- Begleitende Evaluation



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Forderungen der Ärzteschaft an ein Präventionsgesetz**

- zeitlich flexiblere Gestaltung der Gesundheitsuntersuchung  
nach § 25 Abs. 1 SGB V
- Honorierung des präventiven Mehraufwands
- Stärkung des Betriebsarztes im Rahmen der betrieblichen  
Gesundheitsförderung
- Stärkung der Potenziale des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in  
der Prävention





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

***Herzlichen Dank!***