

Stefan Neuner-Jehle

Die Prävention, die wir verdienen

Eine Rückschau und ein Aufruf

«Praevenire» – zuvorkommen, bevor Krankheit ausbricht und Leiden entsteht – ist ein attraktives und sinnvolles Konzept: besser, Energie darin zu investieren, gar nicht erst zu erkranken, als aufwendig Diagnostik und Therapie zu betreiben, um wieder zu gesunden. Erstaunlich ist deshalb, wie wenig unser Gesundheitssystem in die Prävention investiert, verglichen mit dem riesigen Aufwand für kurative oder rehabilitative Medizin – mit der Ausnahme präventiv wirkender Pharmaka, mit denen viel Geld zu verdienen ist. Extrem erfolgreiche Prävention würde Krankheit weitgehend verhindern und uns «gesund sterben lassen». Ist sie also eine Utopie wie der berühmte Jungbrunnen?

Die Realität lehrt uns, dass die Schwierigkeit oft in der *Umsetzung* präventiver Konzepte liegt. Das Problem: Die Erfolge präventiver Anstrengungen zeigen sich oft erst Jahrzehnte später – ein (zu) langer Zeithorizont, um Patienten, Ärzte und Gesundheitspolitiker zu aktuellen, nicht immer beliebten Massnahmen zu motivieren. PrimaryCare dient uns als Forum, über «praktisch gelebte» Prävention nachzudenken. Wohin entwickelt sich Prävention? Welches sind – aus Sicht der Hausärztinnen und Hausärzte – taugliche, welches weniger taugliche präventive Aktionen? Die Schwerpunkte der letzten Jahre waren folgende:

- **Hausärztinnen und -ärzte bringen sich aktiv ein:** Programme aus der Küche von Bundesämtern und Interessenverbänden, die sich um Tabakkonsum, Alkoholmissbrauch, Arbeitssicherheit, Verkehrssicherheit, ungesundes Körpergewicht, körperliche Inaktivität und vieles mehr kümmern, kommen ohne den Miteinbezug von Hausärztinnen und -ärzten nicht mehr aus. Will ein Programm Verbreitung finden, braucht es uns als Schlüsselpersonen. Es ist zum Standard geworden, uns frühzeitig in der Programmentwicklung einzubeziehen. Das KHM betreibt eine höchst aktive Fachgruppe «Prävention»¹, die sich in solche Programme einbringt. In dieser Zeitschrift stellen wir die wichtigsten Ergebnisse dieser Arbeit jeweils vor. Ein aktives Mitgestalten war und ist beim aktuellen Gesetzesentwurf für ein neues Präventionsgesetz gefragt, das dieses Jahr in den Parlamenten behandelt wird: Wir bekommen genau die Prävention (als Gesetz oder in Form von Nationalen Programmen), die wir verdienen – je nachdem, ob wir unsere Anliegen engagiert einbringen oder nicht.
- **Früherkennung gefährlicher Entwicklungen:** Sinn oder Unsinn von systematischen Screeningprogrammen ist ein brisantes öffentliches Thema; denken Sie nur ans uneinheitliche systematische Screening für Brustkrebs in der Schweiz oder die Diskussion um das systematische Prostatakrebscreening. Zum systematischen Darmkrebscreening haben wir in PrimaryCare schon berichtet [1]; Fortsetzung folgt, denn hier bewegt sich einiges. Am Beispiel des Screenings lässt sich gut zeigen, dass Prävention auch negative Folgen wie Verunsicherung und Angst auslösen kann, wie jedes Aufzeigen von Risiko – dies ein weiterer Schwerpunkt der Berichterstattung in dieser Zeitschrift, der mit einer laufenden Artikelserie über das Vermeiden solchen Schadens gewürdigt ist: die Quartäre Prävention [2–4]. *Kritische Gedanken* zur Prävention, zum Beispiel «Wann ist weniger mehr?» [3] oder «Wieviel Risiko erträgt der Mensch?» [5], sind uns und auch Ihnen,

liebe Leserinnen und Leser, ein wichtiges Anliegen, wie Ihre Reaktionen darauf vermuten lassen.

- **Prävention heisst agieren statt reagieren** – und das gilt auch für den Patienten: Anstatt sich erst bei Krankheit um seine Gesundheit zu kümmern, übernimmt er früher Verantwortung dafür. Der Arzt durchläuft ebenso einen Rollenwechsel, indem er zum Berater und «Coach» des Patienten wird. Das vom KHM entwickelte Programm «Gesundheitscoaching» [6] greift genau diese Entwicklung auf und setzt sie praxistauglich um. Das führt uns auf die vielleicht wichtigste Funktion von PrimaryCare für Themen der Prävention: Wir brauchen ...
- **... skills and tools:** Wir haben in unserem Journal bereits einige Werkzeuge vorgestellt, die uns im Praxisalltag nützen können: validierte Schlüsselfragen, um häusliche Gewalt, Alkoholmissbrauch oder Depression frühzeitig zu erkennen; der Umgang mit Übergewichtigen oder Polypharmazierten; Unterlagen zum Rauchstopp oder Alkoholreduktion und weitere. Kennen und benutzen Sie selbst Präventionstools, die sie besonders schätzen, oder wenden Sie eine besondere Methode an? Dann verfassen Sie selbst einen Artikel darüber, reichen ihn bei PrimaryCare² ein und lassen so Kolleginnen und Kollegen daran teilhaben. So bekommen Sie mit PrimaryCare genau den Nutzen zum Thema Prävention, den Sie verdienen! Damit noch einige Patienten mehr verjüngt unsere Praxen verlassen, wie wenn sie gerade ein Bad im Jungbrunnen genossen hätten ...

Literatur

- 1 Egli N, Neuner-Jehle S. Darmkrebscreening in der Schweiz. PrimaryCare. 2008;8(19):392–5.
- 2 Kühlein T, et al. Quartäre Prävention, eine Aufgabe für Hausärzte. PrimaryCare. 2010;10(18):350–4.
- 3 Neuner-Jehle S. Kritischer Blick auf die Prävention: Wann ist weniger mehr? PrimaryCare. 2010;10(19):363–8.
- 4 Neuner-Jehle S. Zuviel des Guten – Rezepte gegen Polypharmazie. PrimaryCare. 2011;11(12): 212–5.
- 5 Neuner-Jehle S. Wieviel Risiko erträgt der Mensch? Unsicherheiten und Nebenwirkungen bei der Risikokommunikation. PrimaryCare. 2008;8(13):253–6.
- 6 www.gesundheitscoaching-khm.ch und Grüninger U, et al. Gesundheitscoaching: Ein Programm für Gesundheitsförderung und Prävention in der Hausarztpraxis vom Kollegium für Hausarztmedizin (KHM). Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(45):1729–32.

Korrespondenz:

Dr. med. Stefan Neuner-Jehle, MPH
 Innere Medizin FMH
 Leiter Fachbereich Prävention des KHM
 Schmidgasse 8
 6300 Zug
 sneuner@bluewin.ch

¹ Dazu gehören, in alphabetischer Reihenfolge: Dres. med. Dominique Durrer (Allgemeinmedizin), Giovanni Fantacci (Allgemeinmedizin), Ueli Grüninger (KHM, Beisitz), Andrea Häner (Innere Medizin), Jean-Pierre Kapp (Pädiatrie), Max Mancini (Allgemeinmedizin), Stefan Neuner-Jehle (Innere Medizin, Leiter), Carlos Quinto (Allgemeinmedizin), Susanne Stronski Huwiler (Pädiatrie).
² Am einfachsten via www.editorialmanager.com/primarycare.