



Das Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und Ärzten lässt sich noch besser nutzen, um die Eigenverantwortung der Patienten für ihre Gesundheit zu stärken.

Foto: JochenRolfes.de

Ärztlich unterstützte Prävention stärken

„Krebsfrüherkennung: Chancen – Risiken – Grenzen“ lautete der Titel eines Symposiums der Ärztekammer Nordrhein kürzlich in Düsseldorf. Auf der mit 200 Teilnehmern gut besuchten Veranstaltung stellten ärztliche Experten aktuelle Erkenntnisse aus verschiedenen Früherkennungsprogrammen wie dem Mammographie-, dem Kolon-, dem Prostata- und dem Hautkrebs-Screening vor (siehe auch Seiten 19 bis 21).

Es bleibt eine wichtige ärztliche Aufgabe, jedes Screening dieser Art anhand der Fakten im Hinblick auf seinen Nutzen im Verhältnis zu möglichen Schäden auch kritisch zu beleuchten. Über eindeutig positive Screening-Untersuchungen sollten wir dann verstärkt informieren und unsere Patientinnen und Patienten dazu motivieren. Nach einer umfassenden Aufklärung über Nutzen und Risiken liegt es letztlich in der Entscheidung des Patienten, ob er sich an der Früherkennung beteiligt oder nicht.

Das Thema Prävention insgesamt steht ganz aktuell auf der gesundheitspolitischen Agenda: Kürzlich hat das Bundeskabinett den Entwurf eines Präventionsgesetzes verabschiedet. Wir haben über dieses Thema auch beim Deutschen Ärztetag 2014 in Düsseldorf ausführlich beraten und sind zu dem Ergebnis gekommen: Es mag viele geben, die sich um die Prävention kümmern, aber für die Ärzteschaft ist Prävention eine ureigene Aufgabe.

Also gilt es, das Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und Ärzten zukünftig noch besser zu nutzen, um die Eigenverantwortung der Patienten für ihre Gesundheit zu stärken. Der Gesetzentwurf sieht eine „Präventionsempfehlung“ durch Ärzte vor. Allerdings ist im Gesetzentwurf die Präventionsberatung an den Check-up 35 gebunden, den häufig gerade die gesundheitsbewussten Patienten wahrnehmen.

Daher sollten Ärztinnen und Ärzte diejenigen Patienten, die nicht zum Check-up kommen, auch unabhängig von der Vorsorgeuntersuchung beraten können – letztlich auch mit einer angemessenen Vergütung dieser Leistung.

Dass man in der ärztlichen Behandlung alle Bevölkerungsschichten erreicht, ist klar, nicht jedoch, ob dies mit der Bindung an den Check-up 35 auch so ist. Außerdem sollte sich die Präventionsempfehlung nicht allein auf Krankenkassenkurse beziehen, sondern auch auf andere in ihrem Effekt gesicherte Wege, etwa die vermehrte körperliche Aktivität im Alltag.

Die Gesundheitsförderung weist eine große Schnittmenge zum Thema der guten Patient-Arzt-Kommunikation auf, die für eine erfolgreiche Behandlung unerlässlich ist. Unsere Ärztekammer Nordrhein hat dazu auf dem diesjährigen Deutschen Ärztetag die mit großer Mehrheit angenommenen „Düsseldorfer Forderungen zur Stärkung der Arzt-Patienten-Kommunikation“ eingebracht, und das Thema wird im Mai beim 118. Deutschen Ärztetag in Frankfurt seinen eigenen Platz auf der Tagesordnung erhalten.

Mit Techniken der sogenannten Motivierenden Gesprächsführung kann es zum Beispiel gelingen, übergewichtige Menschen, die sich überdies kaum körperlich betätigen, zu einer Lebensstiländerung zu bewegen. Darauf deuten die bisherigen Ergebnisse einer Studie mit Kölner Hausärzten zum Thema „10.000 Schritte für Ihre Gesundheit“ hin, die wir als Ärztekammer Nordrhein in Kooperation mit der Deutschen Sporthochschule Köln gestartet haben.

Es gibt vielfältige Ansatzpunkte, die Prävention mit Hilfe von Ärztinnen und Ärzten so zu gestalten, dass unsere Patientinnen und Patienten davon profitieren. Investition in Prävention und Gesundheit lohnt sich – für jeden Einzelnen wie für die Gesellschaft insgesamt.

Rudolf Henke
Präsident der Ärztekammer Nordrhein