

Prävention – zwischen verhindern und befähigen?

Berlin, 12. Juni 2008

Trotz der großen Erfolge der modernen Medizin sind viele, gerade die zunehmenden chronischen Krankheitsbilder, nach wie vor unheilbar. Es gilt also, medizinisch so anzusetzen, dass Krankheiten idealerweise gar nicht erst entstehen. Gerade bei den Krankheitsbildern, die viel mit dem individuellen Lebensstil der Patientinnen und Patienten zu tun haben – wie zum Beispiel Diabetes oder koronare Herzerkrankungen –, erhofft man sich dabei positive Auswirkungen. Aber auch die Lebensverhältnisse müssen mit einbezogen werden. Denn Armut macht krank, so das bittere Fazit der Medizin.

Anthroposophische Medizin im Dialog

Doch was ist mit Prävention genau gemeint? Verstehen Ärzte, Patienten und Politiker darunter wirklich dasselbe? Sind es nicht vielmehr ganz unterschiedliche Konzepte, die unter dem Oberbegriff Prävention zusammengefasst werden? Um die verschiedenen Facetten des Präventionsbegriffes inhaltlich auszuloten, hat der Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland (DAMiD) im Rahmen des jährlichen „Hauptstadtkongresses Medizin und Gesundheit“ die Veranstaltung "Anthroposophische Medizin im Dialog: Prävention zwischen Risikominimierung und Gesundheitsförderung" durchgeführt.

Politisches Bekenntnis zur Prävention?

Zum Auftakt der Veranstaltung übermittelte Ministerialrat Dr. Horst Peretzki aus dem Bundesgesundheitsministerium das Grußwort von Staatssekretärin Marion Caspers-Merk, die leider kurzfristig verhindert war. Als größte Herausforderungen für die Gesundheitspolitik nannte Peretzki drei Punkte: „Die Lebenserwartung der Menschen in Deutschland steigt, die chronischen Erkrankungen nehmen weiter zu (und machen damit drei Viertel aller Krankheitskosten aus) und die Gesundheitschancen in der Bevölkerung sind ungleich verteilt.“

Angesichts dieser Herausforderungen sei die Prävention nicht bloß ein „nice-to-have“, sondern eine essentielle Säule unseres Gesundheitswesens, so Peretzki. Prävention sei außerdem ein wichtiger sozialer Aspekt, denn besonders bei Kindern führe die soziale Benachteiligung zu einem deutlich stärkeren Krankheitsrisiko. In der Prävention sind Ärzte und Therapeuten wichtige Multiplikatoren, da sie schichtenübergreifend Kontakt zu Eltern und Kinder haben: „Den Ärzten kommt hier eine Schlüsselrolle zu.“ Auch die Lebenswelten der Kinder in Kita oder Schulen sollen stärker in Prävention und Gesundheitsförderung eingebunden werden.

Verhalten und sehr vorsichtig äußerte sich der Ministerialrat zum inzwischen auf Eis gelegten Präventionsgesetz: „Zur Zeit ist es nicht gewiss, ob es gelingen wird, den Entwurf durch das parlamentarische Verfahren zu bringen“, so Peretzki zu den weiteren Aussichten. „An uns soll es aber nicht liegen“, fügte er zwar noch hinzu, strahlte aber wenig Zuversicht in dieser wichtigen Frage aus.

Mut zur Krankheit?

Im folgenden Referat von Dr. Alfred Längler (Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke) zu „Prävention im Kindesalter – Hilfestellung zur Erlangung einer langfristigen Gesundheit“ wurde schnell deutlich, dass Prävention im Kindesalter mehr sein sollte als die reine Krankheitsprophylaxe: „Es geht vielmehr darum, Gesunde und Kranke stärker als bisher zu befähigen, Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen“. Dazu seien vor allem gute Informations- und Aufklärungsmaßnahmen sowie Angebote der Gesundheits- und Familienbildung wichtig.

Anhand von Studienergebnissen erläuterte Längler, dass ein „anthroposophischer Lifestyle“ das Atopie-Risiko – also das Risiko, allergische Reaktionen wie zum Beispiel Asthma, Neurodermitis oder Heuschnupfen zu zeigen – deutlich senken kann und damit per se präventiv ausgerichtet sei. Was bedeutet das konkret? „Mehr als vier Monate zu stillen, keine Antibiotika im ersten Lebensjahr, keine Antipyretika im ersten Lebensjahr, keine MMR-Impfung, Verzehr von milchsaurem Gemüse und idealerweise mehrere Geschwister“, so fasste Längler zusammen, was unter anthroposophischen Lebensstil verstanden wird.

Zusätzlich stellte der Pädiater Studienergebnisse vor, die deutlich machen, dass Fieber im Kindesalter das Asthma- und Allergierisiko senken kann. Fieber und Krebs scheinen ebenfalls korreliert zu sein: Klassische fieberhafte Infektionserkrankungen in der Kindheit können das Krebsrisiko um 20 bis 23 Prozent senken – Brustkrebs allerdings ausgenommen. Zusammenfassend kam Längler zu folgendem Schluss: „Die Vermeidung einer bestimmten Erkrankung bedeutet nicht prinzipiell einen Zugewinn an Gesundheit; im Gegenteil können bestimmte Krankheitsvermeidungs-Strategien zu einem erhöhten Risiko für in der Folge bedeutsamere Erkrankungen beitragen. Sinnvolle Prävention bedeutet vor allem die aktive Gestaltung und Beeinflussung von 'gesundenden' Lebensstilfaktoren inklusive einer behutsamen und individualisierten Begleitung von Erkrankungen.“

Chronische Erkrankungen im Fokus

Beeindruckende Studienergebnisse für die Anthroposophische Medizin stellte anschließend auch Dr. Harald J. Hamre (Institut für angewandte Methodologie und Erkenntnistheorie, Freiburg) in seinem Beitrag „Nutzen und Wirtschaftlichkeit der Sekundärprävention bei chronischen Erkrankungen: Ergebnisse aus der Anthroposophischen Medizin Outcomes-Studie (AMOS)“ vor. Die Ergebnisse der AMOS-Studie, die den Einsatz von Anthroposophischer Medizin bei chronischen Erkrankungen untersucht hatte, zeigen, wie erfolgreich die Anthroposophische Medizin in der Sekundärprävention arbeitet: Die Beschwerden hatten sich anhaltend gebessert, die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten war gut und die Zufriedenheit dementsprechend hoch. Last but not least zeigte sich außerdem, dass die Kosten für die Anthroposophische Medizin entgegen häufig geäußerter Bedenken nicht höher, sondern im Zweijahresdurchschnitt sogar niedriger lagen, so Hamre in seinem Beitrag.

Was hilft langfristig?

In der folgenden Diskussion ergänzte Alfred Längler für die Prävention im Kindesalter noch Folgendes: „Unsere Kinder können mehr soziale Kontakte und damit mehr Infekte ganz gut gebrauchen – und durchaus weniger Hygiene. Aus der Perspektive der Atopie-Prävention wäre es sowieso am besten, alle Kinder könnten auf einem Bauernhof mit vielen Geschwistern und jeder Menge Keime aufwachsen.“ Ansonsten gehe es auch bei

der Prävention vor allem darum, Vertrauen aufzubauen und mit den Betroffenen ins Gespräch zu kommen: „Wir müssen den Eltern unideologisch begegnen.“

Im Gespräch wurde auch noch einmal darauf hingewiesen, dass es zu kurz gegriffen sei, Prävention als Risikominimierung eines bestimmten Krankheitsbildes zu sehen. Sollen die Patientinnen und Patienten wirklich langfristig eingebunden werden, muss Prävention auf mehreren Ebenen ansetzen: Prävention bedeutet dann Anleitung zur Selbstverantwortung und Anregung zur kontinuierlichen Entwicklung, um sowohl gesunde als auch kranke Menschen dazu zu befähigen, Lebensstiländerungen aus innerer Überzeugung und dauerhaft umzusetzen. Aus diesem Grund ist auch im Bereich der Prävention ein individualisierter Ansatz am sinnvollsten. Dazu griff Alfred Länger abschließend ein Wort von Rudolf Steiner auf: Es gibt so viele Gesundheit, wie es Menschen gibt: Für jeden Menschen seine individuelle Gesundheit!

— DAMiD im Dialog mit der Schulmedizin

Nach der Veranstaltung wurden viele Gespräche am Messestand des DAMiD zusammen mit den Referenten intensiviert. Mit dem Stand beim „Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit“ war der DAMiD auch in diesem Jahr wieder präsent, um die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zur Anthroposophischen Medizin zu informieren. Damit setzt der DAMiD in Berlin bei diesem großen Branchentreffen ein wichtiges Zeichen: Die Anthroposophische Medizin sucht und pflegt den konstruktiven Dialog mit der Schulmedizin und nimmt aktiv an den Debatten in Medizin, Pflege und Gesundheitspolitik teil. Diese Teilnahme ist umso wichtiger, als der DAMiD auch in diesem Jahr wieder der einzige Vertreter einer komplementärmedizinischen Richtung war, der sich in diesem Rahmen präsentiert und bestimmte Botschaften der Komplementärmedizin in der allgemeinen Debatte vertritt.