

PRESSEKONFERENZ

Thema:

Prävention – Schlüssel zur Zukunft der Gesundheitsversorgung

Teilnehmer:

Dr. Harald Schlögel

Geschäftsführender Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer

Prof. Dr. Paul Sevelda

Präsident der Österreichischen Krebshilfe

Prof. Dr. Kurt Widhalm

Präsident des Österreichischen Akademischen Institutes für Ernährungsmedizin

Zeit:

Mittwoch, 30. August 2023, 10.00 Uhr

Ort:

Ärzttekammer für Niederösterreich

Veranstaltungszentrum, 6. Stock

Wipplingerstraße 2 – Eingang Wipplingerstraße 4

1010 Wien

Mehr Prävention statt nur Reparatur: Das Gesundheitssystem braucht einen Paradigmenwechsel

Beim Thema Prävention gibt es in Österreich noch viel ungenutztes Potenzial. Dieses Brachliegen kann aber nicht mehr hingenommen werden – im Sinne der Patientinnen und Patienten, aber auch zur Absicherung der heimischen Gesundheitsversorgung. Experten fordern daher rasch einen nationalen Schulterschluss für den Ausbau von Präventionsmaßnahmen.

„Die beste Möglichkeit, Krebs zu bekämpfen besteht darin, ihn erst gar nicht entstehen zu lassen“, sagt Paul Sevelda, Gynäkologe und Präsident der Österreichischen Krebshilfe. Durch eine gesunde Lebensweise und die Einhaltung der gesicherten Früherkennungsmethoden könnten 30-50 Prozent aller Krebserkrankungen vermieden werden. Als wichtigste Maßnahmen dazu zählen regelmäßige Bewegung, ausgewogene Ernährung und damit Vermeidung von Fettleibigkeit, kein Nikotin, kein oder nur mäßiger Alkohol und Durchführung der präventiven Impfungen wie Hepatitis A und B, sowie die HPV-Impfung. „Voraussetzung dafür ist eine Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, die bereits im Kindergarten beginnen muss und über die gesamte Lebenszeit fortgeführt werden sollte“, unterstreicht Sevelda. Der Nichtraucherstatus in der Gastronomie sei ein erster wichtiger Schritt gewesen, dem nun weitere folgen müssten. „In diesen Bereichen ist auch die Politik gefordert, entsprechende Rahmenbedingungen wie zum Beispiel die tägliche Turnstunde endlich auch umzusetzen“, appelliert der Experte. Mit der kostenlosen HPV Impfung vom 9. – 21. Lebensjahr sei ebenfalls ein wichtiger Schritt gelungen, hier gelte es nun, für eine breite Durchimpfungsrate zu sorgen – durch umfassende und langfristige Information ähnlich dem Vorbild der Zeckenimpfung.

In der Früherkennung von Brustkrebs stellt die regelmäßige Mammographie alle zwei Jahre seit heuer neu für alle Frauen vom 45. bis zum 74. Geburtstag eine wichtige Maßnahme dar. Leider sei auch hier die Teilnahmerate von etwa 50 Prozent viel zu niedrig, um eine deutliche Senkung der Mortalität zu erreichen. „Deshalb ist es sehr zu begrüßen, dass im verbesserten Brustkrebsfrüherkennungsprogramm alle zwei Jahre ein Beratungsgespräch über die Bedeutung der Brustkrebsfrüherkennung auch von den Kassen den Ärztinnen und Ärzten refundiert wird“, sagt Sevelda.

Dickdarmkrebs zählt zu den Krebsarten, bei denen die große Mehrzahl der Todesfälle durch Früherkennung und Vorsorge vermeidbar wären. Ein Dickdarmkrebs-Früherkennungsprogramm sei in den evidenzbasierten Durchführungsempfehlungen vom nationalen Screening Komitee bereits abgeschlossen und sehe ab dem 45. Lebensjahr entweder alle zwei Jahre eine Blutstuhluntersuchung durch den FIT-Test vor oder die Koloskopie alle 10 Jahre bei unauffälligem Befund, erklärt Sevelda: „Der politische Wille ist vorhanden, auch dieses organisierte Früherkennungsprogramm umzusetzen, die Detailverhandlungen mit den Kassen und der Ärztekammer sollten absehbar beginnen.“

Die Wissenschaft könne sehr klar zeigen, mit welchen Maßnahmen die Krebsentstehung und auch die bestmögliche Therapie erzielt werden kann, fasst Sevelda zusammen. „Es liegt nun an der politischen Umsetzung diese Maßnahmen in die Realität zu bringen und umfassend auch bei der Bevölkerung ein deutlich höheres Bewusstsein für einen gesunden Lebensstil zu schaffen“, so der Experte. In Österreich sei die Lebenserwartung im EU-Durchschnitt, jedoch die Anzahl der gesunden Lebensjahre am unteren Ende der Statistik. „Um dies zu ändern, braucht es den nationalen Schulterschluss aller und das Bemühen der Politik, der Sozialversicherungen, der Ärzteschaft und aller Gesundheitsberufe, Lösungen zu erarbeiten“, resümiert Sevelda.

Vereinzelte Präventionsprojekte

Gesundheitsorganisationen wie die WHO und internationale Gesundheitsexperten fordern schon lange die Verstärkung der Prävention, also die Vermeidung bzw. Milderung von Krankheiten gegenüber der kurativen Medizin, also der Behandlung von bereits bestehenden pathologischen Zuständen. Das betont auch der Ernährungsmediziner Kurt Widhalm: „Dem Lebensstil kommt hier eine überragende Bedeutung zu, laut neuesten epidemiologischen Studien kann ein gesunder Lebensstil bis zu 20 gesunde Jahre „schenken““, sagt er. Widhalm verweist auf die OECD-Mitgliedsländer, wo bereits etwa acht Prozent des Gesundheitsbudgets für die Behandlung von ernährungsabhängigen Erkrankungen aufgewendet werden: „Dem gegenüber steht die Kostenberechnung, dass ein Euro, der in die Prävention investiert wird, sich mit einem „return“ von sechs Euro rentiert“, sagt Widhalm. Leider kämen im österreichischen öffentlichen Gesundheitssystem nachweisbar wirksame Präventionsmaßnahmen – wie es die WHO fordert – nur marginal vor, außerdem findet eine Auswertung vorhandener Programme gar nicht statt, kritisiert Widhalm.

Eine erfolgreiche Präventionsmaßnahme in Österreich sei etwa das vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung geförderte Präventionsprogramm EDDY, das an sieben- bis neunjährigen Kindern in einer Wiener Volksschule - im Vergleich zu zwei anderen Volksschulen ohne Intervention - durchgeführt wird. Die Intervention besteht aus 20 Stunden Ernährungsschulung und Sporttraining durch Profis des Instituts für Sportmedizin der Universität Wien: „Die Kinder der Interventionsschule weisen nach einem Jahr bereits eine geringere Häufigkeit von Übergewicht und eine bessere körperliche Performance auf“, sagt Widhalm.

Ein weiteres Projekt wurde in einer großen Bank durchgeführt: Die Mitarbeiter wurden aufgefordert, ihre Cholesterinwerte bestimmen zu lassen. Von ca. 300 Personen wiesen etwa 70 Prozent eindeutig erhöhte LDL-C bzw. Lp(a) Werte auf, bei etwa 90 Prozent der Personen waren meist mehrere Familienmitglieder/Vorfahren an Herzinfarkt oder Schlaganfällen erkrankt bzw. verstorben. „Dass dies auf eine gut behandelbare, vererbte Erkrankung – nämlich die familiäre Hypercholesterinämie - hinweist, war den meisten Personen nicht bewusst“, so Widhalm. Die Betroffenen seien in einem ärztlichen Gespräch aufgefordert worden, Familienmitglieder, insbesondere Kinder, auf diese Stoffwechselstörung untersuchen zu lassen und neben einer Lifestylemodifikation mit ihrem Arzt eine dringend indizierte Behandlung zu besprechen. „Es ist heute eindeutig bewiesen, dass durch Vermeidung von Übergewicht (Folgeerkrankung Diabetes) und die Früherfassung und Behandlung von Fettstoffwechselstörungen Herzinfarkte, Schlaganfälle, etc. verhindert bzw. stark hinausgeschoben werden können“, betont Widhalm.

Jetzt gemeinsam Weichen stellen

„So wie bisher können wir nicht weitermachen“, stellt Harald Schlögel, geschäftsführender Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, unverblümt fest: „Nur ein geringer Teil der Gesundheitsausgaben – zwischen zwei und drei Prozent – fließt in echte Präventionsmaßnahmen und diese Quote stagniert seit Jahren. Auf der anderen Seite kosten uns die Folgeschäden dann erhebliche Summen.“

Bei der Adipositas-Behandlung komme es dadurch zu bizarren Situationen: „Die Kasse zahlt keine Medikamente zur Behandlung von Adipositas, dafür aber ab einem gewissen BMI dann einen operativen Eingriff. In dieser Logik müsste der Arzt also seinem adipösen Patienten raten, noch ordentlich zuzunehmen, damit er zu einer – wohlgernekt maximalinvasiven – Behandlung seiner Krankheit kommt. Dass es noch sinnvoller wäre, schon präventiv anzusetzen, bevor es in den adipösen Bereich geht, liegt auf der Hand“, sagt Schlögel. Und es gebe eine Vielzahl solcher Beispiele in unserem aktuellen System. „Jede nachhaltige

Investition in unser Gesundheitssystem wird sich durch die dadurch vermiedenen Folgekosten in kurzer Zeit amortisieren“, unterstreicht Schlögel.

Auch in der aktuellen Resolution der Österreichischen Ärztekammer zum Gesundheitssystem der Zukunft steht das Kapitel „Prävention und Vorsorge“ an erster Stelle. „Die Schritte, die jetzt dringend gesetzt werden müssen, sind darin auch klar dargestellt“, sagt Schlögel. Zunächst einmal müsse dringend in mehr Patienteninformation und Patientenaufklärung investiert werden, um das nötige Bewusstsein für Prävention, Eigenverantwortung und den stufenweisen Aufbau der Versorgungsstrukturen in der Bevölkerung zu schaffen. „Einen großen Beitrag bei der Überzeugungsarbeit können Anreizsysteme leisten“, ist Schlögel überzeugt. So habe beispielsweise die Sozialversicherung der Selbstständigen (SVS) äußerst positive Erfahrungen mit dem Vorsorge-Hunderter, also einem Bonus für die Absolvierung der angebotenen Vorsorge-Programme gemacht. Dass der Grundstein schon in jungen Jahren gelegt werden muss, ist auch für Schlögel klar: „Schon in Kindergarten und Schule müssen gesundheitspädagogische Maßnahmen gesetzt werden. Früh falsch erlerntes Ernährungsverhalten ist nur schwer wieder zu korrigieren.“ Gesunde Jause und tägliche Turnstunde seien nützliche Werkzeuge, ebenso Programme wie die Initiative Med4School der Ärztekammer für Wien, der Wiener Krankenversicherungsträger und ihrer Kooperationspartner. „Hier lernen Schulkinder, wie der eigene Körper funktioniert und wie man ihn gesund erhält – auf spielerische Weise wird hier Gesundheitskompetenz vermittelt und damit eine ausgezeichnete Basis für ein gesundes Aufwachsen und Leben gelegt“, zeigt sich Schlögel begeistert von dem Projekt.

Darüber hinaus müssen aber auch Präventionsmedizin und Gesundheitsförderung massiv ausgebaut werden, fordert Schlögel. Bei den Impfprogrammen seien die HPV-Impfung und die kostenlose Influenza-Impfung positive Beispiele der jüngsten Zeit, damit sei es aber noch längst nicht getan, ist der ÖÄK-Vizepräsident überzeugt und fordert eine Erweiterung des kostenfreien Impfprogramms um alle im nationalen Impfplan empfohlenen Impfungen. Auch der derzeitige Mutter-Kind-Pass müsse dringend erweitert werden. „Ein Jugendpass etwa würde die große Lücke schließen, die derzeit etwa bei Jungen zwischen den Untersuchungen des Mutter-Kind-Pass und der Stellung beim Bundesheer klafft“, sagt Schlögel. Auch die Untersuchungen durch Schulärztinnen und Schulärzte sollten gefördert werden, um rechtzeitige Präventionsschritte setzen zu können, solange die Schulkinder noch prägnant sind. „Entscheidend dabei wird aber auch sein, dass die Daten, die bei diesen Untersuchungen erhoben werden, endlich auch auswertbar gemacht werden“, sagt Schlögel.

Er sei sich selbstverständlich bewusst, dass all diese Forderungen mit Investitionen verbunden sind. „Aber wie gesagt: Diese Investitionen werden sich lohnen – in Form von Lebensqualität, von mehr gesunden Lebensjahren und nicht zuletzt in Form von einer deutlichen Entlastung unseres Gesundheitssystems – es gibt in diesem Modell nur Gewinner“, hält Schlögel fest und wiederholt den Aufruf zu einem nationalen Schulterschluss: „Wenn jetzt alle an einem Strang ziehen, können wir die Weichen stellen hin zu einer Entwicklung, für die uns künftige Generationen noch dankbar sein werden.“ Die Hand der Ärztekammer sei für diesbezüglichen konstruktive Gespräche jederzeit ausgestreckt.