

3.1.1 Ziel und Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung

Die Prävention von Krankheiten soll die Lebensqualität steigern. Ziel der Prävention und Gesundheitsförderung ist die Vermeidung von Krankheiten und ihren Folgen. Dadurch sollen Lebensqualität und Wohlbefinden gesteigert sowie die in Gesundheit verbrachte Lebenszeit verlängert werden. Zudem können präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen zur Verminderung von sozial bedingten gesundheitlichen Nachteilen beitragen, indem sie sich auch und gerade an sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen richten [1, 2] .

Seit 2000 wird der Präventionsgedanke von der Gesundheitspolitik wieder verstärkt vorangetrieben. Dazu tragen der demografische Wandel und die damit steigende Zahl chronisch kranker und versorgungsbedürftiger Menschen ebenso bei wie die Verknappung finanzieller Ressourcen im Gesundheitssystem. Zugleich zeigen neue Erkenntnisse der Public-Health-Forschung, dass sowohl gesellschaftliche Lebensbedingungen als auch individuelle Lebensgewohnheiten maßgeblichen Einfluss auf die Gesundheit nehmen.

Von großer Bedeutung ist das Konzept der Salutogenese [3, 4] . Als Gegenmodell zur Pathogenese (Entstehung von Krankheiten) beschreibt die Theorie der Salutogenese, warum Menschen gesund bleiben und welche Eigenschaften und Fähigkeiten sie darin unterstützen. Dabei verzichtet das Salutogenese- Modell auf eine strikte Trennung von krank und gesund als zwei entgegen gesetzten Zuständen. Gesundheit wird vielmehr als Prozess in einem Gesundheits-Krankheits- Kontinuum verstanden, auf den soziale, körperliche, emotionale und geistige Faktoren Einfluss nehmen. Mit der Ottawa- Charta [5] wurde der Ansatz der Salutogenese in die internationale gesundheitspolitische Diskussion eingebracht.

Prävention kann Behandlungskosten verringern. Im Einzelnen zielt Prävention auf eine ganze Reihe von Effekten ab: Sie kann Krankheiten verhüten und Krankheitsrisiken reduzieren; vorzeitige Todesfälle vermeiden; Behandlungskosten einsparen helfen; eine rechtzeitige Therapie erleichtern; Behinderungen vorbeugen; Arbeitsfähigkeit erhalten; Frühverrentung verhindern oder hinauszögern; chronische Krankheiten ins höhere Lebensalter verschieben oder vermeiden; die Lebensqualität steigern; den allgemeinen Gesundheitszustand einer Bevölkerung verbessern [9] .

Inwieweit Prävention zu Einsparungen im Gesundheitswesen beitragen kann, wird kontrovers diskutiert. So könnten Präventionsmaßnahmen einerseits die direkten Behandlungskosten sowie die indirekten Folgekosten verringern, die beispielsweise durch Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung in der Folge vieler Erkrankungen entstehen. Andererseits müssen Präventionsmaßnahmen ihrerseits bezahlt werden. Auch führt die Verlagerung von Krankheiten ins höhere Lebensalter möglicherweise in diesen Altersgruppen zu steigenden Therapiekosten [9] .

Definition [6]

Unter Gesundheitsförderung oder auch Stärkung der Gesundheitsressourcen versteht man Maßnahmen, die gesundheitlich abträgliche Verhaltensweisen generell abbauen helfen, die Gesundheitskompetenz des Einzelnen fördern sowie zur Verbesserung von gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen beitragen. Dazu gehören beispielsweise der Nichtrauchererschutz, die Gewährleistung einer angemessenen Bildung oder Informationen über gesundheitsförderliche Ernährungsstile. Gesundheitsförderung gilt als wichtiger Bestandteil und Querschnittsaspekt einer modernen Gesundheitssicherung [7] . Als Prävention wird dagegen die gezielte Verhütung von bestimmten Krankheiten und ihren Folgen verstanden.

Die primäre Prävention (Vorbeugung, Risikoschutz) umfasst Maßnahmen, die das erstmalige Auftreten einer Erkrankung verhindern oder verzögern. Primäre Prävention richtet sich an die (noch) Gesunden. Sie setzt an spezifischen Risikofaktoren oder Kofaktoren von Erkrankungen an und kann sich sowohl auf das Verhalten von Individuen und Gruppen (Verhaltensprävention) als auch auf die biologische, technische oder soziale Umwelt beziehen (Verhältnisprävention). Dazu gehören ebenfalls Maßnahmen, die dem Risikoschutz dienen, wie beispielsweise Schutzimpfungen oder die Vitamin-D-Prophylaxe. Die sekundäre Prävention (Früherkennung) dient der möglichst frühzeitigen Erkennung und Therapie einer bestehenden Erkrankung. Dadurch soll ihr Fortschreiten bereits im Anfangsstadium gestoppt werden. Ein Beispiel ist die Krebsfrüherkennung. Die tertiäre Prävention (Rehabilitation) soll nach dem Eintreten einer Krankheit eventuelle Funktionseinbußen und Folgeerkrankungen verhindern und eine möglichst hohe Lebensqualität wiederherstellen. Beispiel ist die Teilnahme an einer Herzsportgruppe nach einem Herzinfarkt.

Prävention und Gesundheitsförderung können auf verschiedenen Interventionsebenen angreifen. Der individuelle Ansatz ist in erster Linie auf den einzelnen Menschen und sein Verhalten ausgerichtet. Ein Beispiel sind spezifische Beratungsangebote. Der Setting-Ansatz umfasst Maßnahmen in jenen Lebensbereichen, wo Menschen in der Regel den größten Teil ihrer Zeit verbringen, beispielsweise Maßnahmen am Arbeitsplatz, in der Schule oder am Wohnort. Diese Form der Gesundheitsförderung gilt insgesamt als sehr Erfolg versprechend. Mit Interventionen auf Bevölkerungsebene sind Aktivitäten gemeint, die sich auf die gesamte Bevölkerung oder bestimmte Bevölkerungsgruppen beziehen. Hierzu zählen Gesetze und Verordnungen sowie Aufklärungskampagnen, beispielsweise Nichtraucherkampagnen [8] .

Literatur

- 1 Glaeske G, Francke R, Kirschner K et al. (2003) *Prävention und Gesundheitsförderung stärken und ausbauen. Diskussionspapier*. Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn
- 2 Hurrelmann K, Klotz T, Haisch J (Hrsg.) (2004) *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*. Huber, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle
- 3 Antonovsky A (1979) *Health, stress and coping: New perspectives on mental and physical well-being*, Jossey-Bass San Francisco
- 4 Antonovsky A (1987) *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*, Jossey-Bass San Francisco
- 5 WHO (1986) *Ottawa Charter for Health Promotion. International Conference on Health Promotion. The move towards a new public health*, Ottawa, Ontario, Canada, S. 17 bis 21
- 6 Schwartz FW, Badura B (Hrsg) (1998) *Das Public Health Buch*. Urban & Schwarzenberg
- 7 Rosenbrock R (2003) *Primäre Prävention. Begriffe und Begrenzungen, Konzepte und Klassifikationen*. Vortrag auf der BKK Tagung "Wettbewerbsvorteil Gesundheit" am 26. Nov 2003 in Köln
- 8 Rosenbrock R (2004) *Prävention und Gesundheitsförderung - gesundheitswissenschaftliche Grundlagen für die Politik*. Das Gesundheitswesen 66: 146 bis 152
- 9 Beske F (2003) *Prävention - eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Das andere Konzept. Pressemitteilung*. Institut für Gesundheits- System-Forschung (Hrsg) Kiel