Prävention am Ende?

Christoph Junker

Am 27. September 2012 hat der Ständerat entgegen dem Beschluss des Nationalrats endgültig verhindert, dass die Schweiz ein Präventionsgesetz erhält. Seither habe ich den Eindruck, in der Fachgesellschaft Prävention und Gesundheitswesen habe sich eine tiefe Depression ausgebreitet. Nachdem wir viele Jahre am Ziel, die Prävention in der Schweiz auf eine bundesgesetzliche Grundlage zu stellen, gearbeitet haben, ist die Zukunft der Prävention ungewiss. Oder?

Heute Morgen zog ich die Regenjacke an, als ich aus dem Haus ging, zur Sicherheit, vielleicht wird es regnen. Ich glaube, dieses Verhalten ist ziemlich normal. Die Gebäudeversicherung des Kantons Bern investiert jährlich ungefähr ein Sechstel der Prämieneinnahmen in die Prävention, nach dem Prinzip «vorsorgen statt sorgen» [1]. Die zwei Beispiele zeigen, dass Prävention sowohl im individuellen als auch im gemeinschaftlichen Leben zum alltäglichen Handeln gehört.

Prävention zum Geldverdienen

Warum ist Prävention im Gesundheitsbereich so umstritten? Es gibt zwei grosse Unterschiede zum Alltag: Bei der Prävention von Krankheiten fehlt der unmittelbar beobachtbare Erfolg. Er zeigt sich zum Teil erst nach Jahrzehnten. Suchtmittel sind heimtückisch. Der Konsument erlebt unmittelbares Glück. Die Abhängigkeit kommt bald. Der Schaden kommt später.

Zweitens zeigt sich, dass mit Prävention Geld verdient werden kann, mit Regenjacken, Feuermeldern oder Zahnpasta. Mit Suchtprävention kann kein Geld verdient werden. Im Gegenteil, die betroffene Industrie wehrt sich für Umsatz und Gewinn. Gut vernetzt mit den Marketingprofis weiss sie, wie das geht. Die eigenen Ziele werden mit positiven Werten unterlegt, die Prävention wird systematisch schlecht gemacht. Die systematische Bewirtschaftung des politischen Mei-

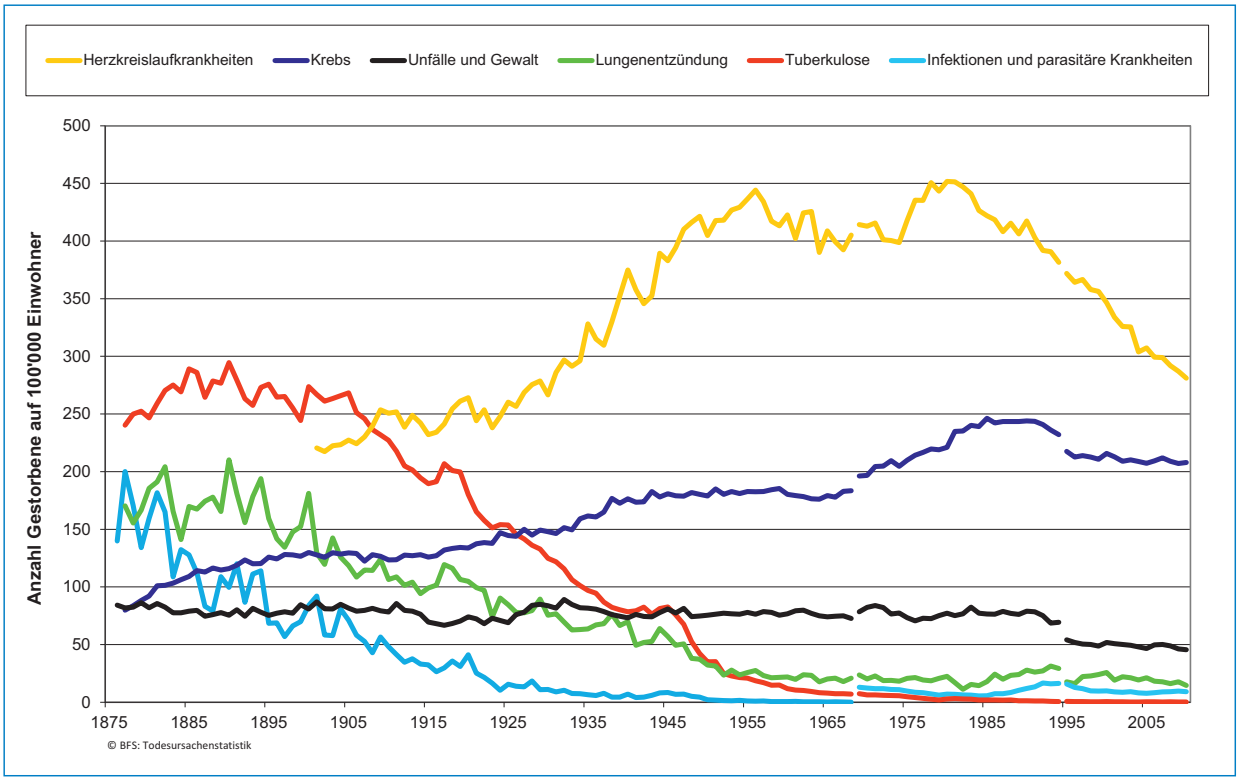

Abbildung 1
Die Entwicklung der wichtigsten Todesursachen seit 1877.

Christoph Junker

nungsmarkts bewirkt einiges, unter anderem eine fast schon paranoide Meinung der Öffentlichkeit, dass nur gesund ist, wer brav ist, sich mässigt und ja nicht das Leben geniesst. In dieser Lesart bedeutet Freiheit, sich ungestört seiner Droge hingeben zu dürfen.
Unter diesen Bedingungen sind die Erfolge der Tabakprävention fast schon erstaunlich. Viele Räume, wo Menschen zusammenkommen, die Züge, die Sitzungszimmer, sogar viele Wohnzimmer, sind im letzten Jahrzehnt rauchfrei geworden. Heute können wir ins Restaurant gehen, ohne beim Essen in Rauchwolken eingehüllt zu werden.

Prävention auch für sozial Schwache

Eine ungelöste Herausforderung der Prävention ist, sozial benachteiligte Menschen zu erreichen. Menschen, die aus welchen Gründen auch immer wenig Bildung abbekommen und später bei geringem Lohn prekäre Arbeitsverhältnisse aushalten müssen, sind mit Präventionsbotschaften, die ihnen eine gute Gesundheit im Alter versprechen, nicht erreichbar. Drogen helfen ihnen vordergründig bei der alltäglichen Stressbewältigung. Erst später bezahlen sie dafür mit einem vorzeitigen Tod.
Die Entwicklung der Todesursachen (Abb. 1 📷) zeigt, dass die sozioökonomischen Bedingungen und der damit verbundene Lebensstil starke Motoren für die Entstehung und das Zurückdrängen der Krankheiten sind. Die Tuberkulose und die anderen epidemischen Infektionskrankheiten wurden weitgehend vor der Einführung der Antibiotika zurückgedrängt. Dieser Erfolg kann weitgehend auf die verbesserten hygienischen Bedingungen des Wohnens, Arbeitens, der Nahrungsmittelherstellung, -verteilung, -konservierung und -zubereitung zurückgeführt werden. Die Epidemie der Herz-Kreislauf-Krankheiten verläuft parallel zur Tabakepidemie (bei den Männern). Ihr Rückgang um 38% seit 1980 ist mit ein Erfolg der Tabakprävention. Die meisten Raucher hören heute wenigstens nach ihrem ersten Infarkt mit dem Rauchen auf, wenn sie ihn denn überleben. Die heute viel wirksameren Behandlungen tragen wesentlich dazu bei. Diese Entwicklung über 133 Jahre hat zur Verdoppelung unserer Lebenserwartung geführt.
Der Beschluss des Ständerates vom 27. September 2012 stellt eine Herausforderung für die Prävention dar. Aber auch eine Chance. Ich bin persönlich überzeugt, dass sich die Prävention auch im Gesundheitsbereich durchsetzen wird, ihr Erfolg wird sie rechtfertigen. Es ist eine Frage der Fairness, allen Menschen in der Schweiz die Chance zu geben, ein gesundes Leben zu führen.
«Hilfe ist die erste Pflicht gegenüber Opfern eines Verbrechens, eines Unglücks oder eines Zustands wie Armut und Hunger. Die zweite Pflicht ist aber, die Ursache zu beseitigen, zu verhindern, dass sich ein Unglück wiederholt, zu vermeiden, dass es Armut gibt» [2].

Korrespondenz:
Dr. med. Christoph Junker
Erlenweg 3A
CH-3063 Ittigen
christoph.junker[at]bfs.admin.ch

Literatur
1 www.gvb.ch/de/ueber-uns/die-gvb-gruppe/ziele-und-aufgaben.html.
2 Moritz Leuenberger. Lüge, List und Leidenschaft. Zürich, 2007.