«Vorbeugen ist besser als heilen»

Erfolgreiche Prävention: Kommunikations- oder Verhandlungskunst?

Gérard Waeber[a], Bertrand Kiefer[b], Nicolas Rodondi[c]

[a] Chefredaktor der gemeinsamen Nummern der Revue Médicale Suisse und des Swiss Medical Forum, [b] Chefredaktor Revue Médicale Suisse, [c] Chefredaktor Swiss Medical Forum

Gérard Waeber

Bertrand Kiefer

Nicolas Rodondi

Der Spruch «Vorbeugen ist besser als heilen» hat nichts an Aktualität eingebüsst. Therapeutische Interventionen sind eine wichtige und dankbare ärztliche Aufgabe, doch die starke Botschaft der Prävention betrifft uns alle auch als Normalbürger. Wir stellen jedoch fest, dass Botschaften zur Gesundheitsvorsorge nicht einfach zu vermitteln sind. Wie bringen wir gesunde Personen dazu, sich zu einem Mindestmass an körperlicher Aktivität durchzuringen, Geld in gesunde Ernährung zu investieren, das Rauchen aufzugeben …? Und wie übermitteln wir die politische Botschaft an die Nahrungsmittel-, Tabak- und Spirituosenindustrie, damit sie ihre Verantwortung in der Prävention wahrnimmt?

Unsere medizinischen Fakultäten haben zu einer besseren Wahrnehmung der Gesundheitsprävention in der Ausbildung beigetragen. Studierende erlernen Techniken, um die Patienten in der Entscheidungsfindung optimal einzubeziehen, sie üben ihre Fähigkeiten in Motivationsgesprächen und sie lernen, Forschungsprojekte im Bereich der Sozial- und Präventivmedizin durchzuführen. Ein unterstützungswürdiger Ansatz! Die Kunst der Kommunikation ist jedoch nicht angeboren – sie erfordert viel Diplomatie und Empathie. Es geht ja nicht nur darum, ein einfühlsamer Arzt zu sein, sondern auch um die Fähigkeit, die Wahrnehmung der Patienten zu berücksichtigen, um ihnen möglichst umfassend zu helfen – ohne übermässige Bevormundung. Ideale Kommunikation erfordert zudem die Integration von Verhandlungskonzepten. Verhandeln heisst, zu wissen, was ich möchte und was mein Gesprächspartner wünscht. Verhandlungen verfolgen ein Ziel und sind nicht eine Auseinandersetzung mit der Vergangenheit; genau diese Richtung sollte Präventionsarbeit einschlagen. Unsere Gesellschaft kennt die lebensverlängernden Empfehlungen zur Gesundheitsförderung; unsere Gesprächspartner sind sich aber nicht zwangsläufig über ihre Gesundheitsziele im Klaren. Deshalb sollten wir ihnen helfen, diese zu definieren, und darauf aufbauend verhandeln, um gemeinsame, verbesserte Ziele für die Allgemein- und/oder individuelle Gesundheit anzustreben. Dies ist nur über eine Langzeitbetreuung der Patienten möglich. Der Arzt ist ein Spezialist für Kommunikation und Verhandlungstechniken. Allerdings kann er nicht allein alle Aufgaben der Präventionsförderung meistern; es obliegt der Politik und der Allgemeinheit, Prävention zu einer Priorität zu erklären. Das ist eine kosteneffiziente Investition. Ein einfaches Beispiel: 50-Jährige ohne metabolisches Syndrom und Übergewicht, unter Berücksichtigung einer mediterranern Ernährung und regelmässiger körperlicher Aktivität, haben beste Chancen auf gesundes Altern … Und auch das Risiko, eine neurodegenerative Erkrankung zu entwickeln, wird dadurch deutlich verringert [1–3].

Diese gemeinsame Ausgabe der *Revue Médicale Suisse* und des *Swiss Medical Forum* behandelt einige pragmatische Aspekte psychischer und physischer Gesundheitsprävention. Nach der endgültigen Ablehnung des «Präventionsgesetzes» durch das Parlament nach mehr als zehn Jahren Diskussion skizziert ein Artikel den ersten Versuch zur Erstellung von Schweizer Empfehlungen für einen Gesundheits-Check in der Praxis, unter Einbezug aller Schweizer Universitäten und der wichtigsten die Allgemeine Innere Medizin repräsentierenden Fachgesellschaften. Die politischen Herausforderungen werden in einem Interview mit Bundesrat Alain Berset, Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern, erörtert.

Literatur

1 Moore SC, Patel AV, Matthews CE, Berrington de Gonzalez A, et al. Leisure time physical activity of moderate to vigorous intensity and mortality: a large pooled cohort analysis. PLoS Med. 2012;9(11):e1001335.

2 Valls-Pedret C, Sala-Vila A, Serra-Mir M, Corella D, de la Torre R, et al. Mediterranean Diet and Age-Related Cognitive Decline: A Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med. 2015;175(7):1094–103.

3 Ritchie K, Carrière I, Ritchie CW, Berr C, Artero S, Ancelin ML. Designing prevention programmes to reduce incidence of dementia: prospective cohort study of modifiable risk factors. BMJ. 2010;341:c3885.