



Öffentliche Gesundheit

Prävention strategisch stärken

Deutschland gibt im internationalen Vergleich viel Geld für Gesundheit aus. Dies schlägt sich allerdings etwa bei der Lebenserwartung der Bevölkerung nicht in Spitzenergebnissen nieder. Die Bundesärztekammer dringt auf einen Kurswechsel.

Text | Gisela Gross

Um die Gesundheit der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern, braucht Deutschland aus Sicht der Bundesärztekammer (BÄK) eine übergreifende und wissenschaftlich fundierte Public-Health-Strategie. Dabei komme der Ärzteschaft eine zentrale Rolle zu, heißt es in einer neuen Stellungnahme, die der BÄK-Vorstand im September auf Empfehlung des Wissenschaftlichen Beirates beschlossen hat. „Bis heute hat Public Health in Deutschland trotz positiver Entwicklungen und einer Vielzahl von Akteuren ihr Potenzial nicht erreicht beziehungsweise vorhandene Potenziale nicht ausgeschöpft“, heißt es darin.

Gesundheit in allen Politikbereichen denken

„Es gibt viele Einflussfaktoren und Umstände, die bestimmen, ob ein Mensch gesund bleibt oder erkrankt“, erklärte BÄK-Präsident Dr. med. (I) Klaus Reinhardt. Manchmal sei es einfach nur Schicksal, doch maßgeblich hingen Gesundheit und Krankheit von individuellen Verhaltensweisen, aber auch von Lebensumständen und sozialem Status ab. Public Health greife diese und viele weitere Zusammenhänge auf. „Wenn wir die Gesundheit der Bevölkerung langfristig stärken wollen, müssen wir sie im Sinne eines ‚Health in All Policies‘-Ansatzes in allen Politikfeldern mitdenken. Nur wenn politische Entscheidungen

in Bereichen wie Bildung, Umwelt, Arbeit, Stadtentwicklung oder Verkehr auch gesundheitliche Auswirkungen berücksichtigen, kann die Gesunderhaltung der Bevölkerung als gemeinsame gesellschaftliche Aufgabe gelingen.“

„Eine Strategie zum Thema wird dringend benötigt“, betonte die Federführende des Arbeitskreises „Medizinisch-wissenschaftliche Bestandsaufnahme zu Public Health“, Prof. Dr. med. Ute Thyen, im Gespräch mit dem *Deutschen Ärzteblatt*. Aus ihrer Sicht sollte die Bundesregierung mindestens eine Kommission mit dieser Aufgabe betrauen, ähnlich der GKV-Finanzkommission. Denn ohne übergeordnete Public-Health-Strategie seien einzelne Präventionsprojekte nicht mehr aussichtsreich, sagte



Zur Stellungnahme
Public Health
<https://daebl.de/22ih>

Foto: Dmytrostock.adobe.com

Thyen. „Wir haben Projektitis.“ Oft seien einzelne Vorhaben, beispielsweise gegen Adipositas bei Kindern, ein Tropfen auf dem heißen Stein. Nachhaltige Erfolge blieben aus, wenn nicht der Verhältnisprävention Vorrang gegeben werde. „Wir müssen die Anstrengungen besser bündeln.“ In die Strategie aufgenommen werden sollten etwa auch Funktionen wie Krisenbewältigung, Gesundheitskommunikation sowie Aus-, Weiter- und Fortbildung.

Zum Hintergrund der Stellungnahme erläuterte Thyen, es werde zunehmend deutlich, dass das Gesundheitssystem mit dem kurativen Ansatz an seine Grenzen komme. „Das Bewusstsein ist gewachsen, dass die Gesundheit der Bevölkerung so nicht verbessert wird.“ Das zeige sich auch in Studien, in denen Deutschland im internationalen Vergleich zurückfalle, etwa bei der Prävalenz nichtübertragbarer Erkrankungen.

Starke Lobbys als Hürde

Trotz vergleichsweise hoher Gesundheitsausgaben liegt Deutschland auch bei der Lebenserwartung unter den OECD-Ländern nur auf Rang 18. „Bisher fließen viel zu wenig Mittel in Prävention“, sagte Thyen. Im Jahr 2022 entfielen zum Beispiel nur rund 0,2 Prozent der Gesamtausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung auf Prävention und Gesundheitsförderung, wie in der Stellungnahme festgehalten wird. Es fehlten politische Sanktions- und Anreizsysteme, um Gesundheitsförderung und Prävention zu mehr Erfolgen zu verhelfen. „Bisher verhindert Lobbyarbeit verhältnispräventive Maßnahmen, zum Beispiel wenn es um den Zugang zu zuckerreichen Getränken geht“, sagte Thyen. Sie kritisierte zudem, dass Süßigkeiten noch immer mit einem suggerierten Gesundheitsnutzen beworben werden dürften, etwa Bonbons mit Vitaminen oder Schokolade mit Milchanteil.

Ein großes Manko wird auch bei der Gesundheitskompetenz der Menschen in Deutschland gesehen: Sie solle allgemein, aber

insbesondere im Schulsetting gefördert werden, heißt es in der Stellungnahme. Gesundheitsfachkräfte an Schulen könnten hierbei helfen. Bislang gibt es diese „School Nurses“ hierzulande nur im Rahmen von Modellprojekten. Als ebenso „mangelhaft“ wie die Gesundheitskompetenz beschreibt das Autorenteam die politische Schwerpunktsetzung und Finanzierung für ein starkes Public-Health-System.

Die Stellungnahme richtet jedoch nicht nur Forderungen an die Politik. Auch die Rolle der Ärzteschaft selbst wird in den Blick genommen. „Die Ärzteschaft muss auch Versäumnisse im eigenen Zuständigkeitsbereich anerkennen und angehen“, sagte Thyen. „Die Perspektive für die Gesundheit der Bevölkerung geht im Bereich der Individualmedizin oft verloren.“ Dabei sehe die Berufsordnung durchaus vor, dass Ärztinnen und Ärzte der Gesundheit auf beiden Ebenen dienen sollen. In der Stellungnahme wird daher betont, dass auch die Ärzteschaft die Aufgabe habe, „Beiträge zur dringend notwendigen Stärkung von Public Health in Deutschland zu leisten“. Aufgabe sei es, gesundheitsschädigende Faktoren auf

„Wir haben Projektitis.“

Ute Thyen, Federführende des Arbeitskreises „Medizinisch-wissenschaftliche Bestandsaufnahme zu Public Health“

individueller wie Bevölkerungsgruppen- und Gesamtbevölkerungsebene zu erkennen, epidemiologisch zu beschreiben und wissenschaftlich einzuordnen. „Um hier optimal wirksam werden zu können, muss die Erkenntnis gestärkt werden, dass jeder Arzt zentraler Akteur in einer übergreifenden Public-Health-Strategie ist (...)“

Thyen appellierte beispielsweise zu mehr Abstimmung mit anderen Berufsgruppen wie etwa Fachleuten aus den Gesundheitswissenschaften. „Einen engeren Schulterschluss braucht es auch zwischen Arztpraxen und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie eine Vernetzung mit weiteren kommunalen Diensten“, sagte sie. In der Stellungnahme wird betont, wie wichtig die personelle Stärkung und adäquate Finanzierung des ÖGD ist. Die rückläufige Zahl an Fachärzten für Öffentliches Gesundheitswesen wird als „besorgniserregend“ beschrieben, dies führe zur Schwächung des ÖGD.

Zum Stärken der Öffentlichen Gesundheit sind der Stellungnahme zufolge auch Digitalisierung und Künstliche Intelligenz (KI) wichtig. „Da sehen wir riesige Chancen. Wir brauchen Daten für Taten. Es geht nicht nur darum, Papiervorgänge in digitale Vorgänge zu überführen, sondern die Daten auch rasch nutzbar zu machen“, sagte Thyen. Mit KI könnten etwa einfache Prozesse automatisiert werden, um schnell Informationen verfügbar zu machen. Sie stellt sich vor, dass Menschen zum Beispiel im Dialog mit einer KI in einer Chatfunktion oder am Telefon individualisierte Gesundheitsinformationen erhalten können, beispielsweise auch in Zeiten mit hohem Bedarf wie einer Pandemie. Idealerweise könne dies – anders als große zu lesende Textmengen – zu mehr Gesundheitskompetenz beitragen. Allerdings fehle es bisher noch an seriösen Angeboten mit Zugang zu geprüften Informationen. „Dabei kursierten teils krasse Falschinformationen zu medizinischen Themen auf Social Media“, kritisierte Thyen. ■

Info

Die Begriffe **Public Health** und **Öffentliche Gesundheit** werden in der Stellungnahme als Synonyme verwendet. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert demnach Public Health als Wissenschaft und Praxis der Verhinderung von Krankheiten, Lebensverlängerung und Gesundheitsförderung durch organisierte Anstrengungen der Gesellschaft.