

Überversorgt und trotzdem früher tot – Präventionskrise in Deutschland

Die Lebenserwartung in Deutschland fällt im internationalen Vergleich auffällig niedrig aus, obwohl sich Deutschland eines der teuersten Gesundheitssystem der Welt leistet. Angesichts dieses ernüchternden Ergebnisses fordert die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), den Fokus endlich mehr auf Prävention und Gesundheitskompetenz zu richten. Dazu gehören: Stärkung der Hausarztmedizin, Aufwertung der sprechenden Medizin und damit mehr Gesundheitsberatung, strengere Regeln im Umgang mit Tabak- und Alkoholwerbung, gesundes Schul- und Kita-Essen, mehr Sportangebote etc.

Bei den Ausgaben für das Gesundheitssystem liegt Deutschland auf den vorderen Plätzen, bei der Lebenserwartung gehört es zu den Schlusslichtern. Zu diesem Ergebnis kommt eine neue Studie des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung in Rostock, in der die Lebenserwartung in sechs Ländern mit hohem Einkommen verglichen wurden. Es zeigten sich erhebliche Unterschiede: In den bestplatzierten Ländern (Frauen: Spanien, Männer: Schweiz) werden die Menschen im Durchschnitt gleich mehrere Jahre älter als in Deutschland. In Deutschland ist, so die Studie, vor allem die erhöhte Anzahl von Todesfällen aufgrund kardiovaskulärer (Herz-Kreislauf-)Erkrankungen auffällig.

Gerade angesichts der immensen Ressourcen, die hierzulande für die Gesundheit ausgegeben werden, müssen diese Zahlen aufrütteln: In Deutschland arbeiten überdurchschnittlich viele Ärztinnen und Ärzte, gleichzeitig gibt es mehr Krankenhaus- und Intensivbetten als in fast allen anderen verglichenen Ländern. Trotzdem sterben die Menschen in Deutschland früher.

„Wir setzen uns seit Jahren für mehr Prävention ein. Es wäre schon viel gewonnen, wenn die sprechende Medizin aufgewertet wird, so dass den hausärztlichen Kolleginnen und Kollegen endlich mehr Zeit für die Gesundheitsberatung zur Verfügung steht. Anders wird es nicht gelingen, gerade Risikogruppen zu erreichen. Das geht nur im Gespräch“, kommentiert Prof. Martin Scherer, Präsident der DEGAM. „In Deutschland gibt es ein krasses Missverhältnis: Die Anzahl der Arztkontakte pro Person ist extrem hoch – aber die Zeit pro Patient/in, um gesundheitsförderndes Verhalten zu besprechen, viel kürzer als in den verglichenen Ländern.“

Echte Prävention ist zudem viel mehr als eine medizinische – sie ist eine gesellschaftspolitische Aufgabe: „Deutschland ist führend im Pro-Kopf-Verbrauch von Zucker, hat immer noch eine überdurchschnittliche Alkohol- und Raucherquote (und als eines von wenigen Ländern weiterhin kein Werbeverbot für Zigaretten) und einen viel zu hohen Anteil an übergewichtigen und adipösen Menschen. Bei der Ernährung fällt die hohe Rate an tierischen Produkten auf. Auch bei der Bewegung gibt es Defizite,“ ergänzt Dr. Thomas Maibaum, stellvertretender Sprecher der DEGAM-Sektion Prävention.

Gleichzeitig warnt die Fachgesellschaft davor, die Verantwortung alleine bei den Betroffenen abzuladen. „Es ist seit Jahren bekannt, dass eine reine Verhaltensprävention in erster Linie die Menschen erreicht, die sowieso schon gesundheitsbewusst leben. Bei der Verhältnisprävention, über die seit Jahren diskutiert wird, kommt Deutschland weder bei der Forschung noch in der Praxis der öffentlichen Gesundheitsfürsorge (Public Health) wirklich voran. Erste und längst überfällige

Schritte wären: Einführung Zuckersteuer, Werbeverbot für Tabakprodukte, Raucherentwöhnung als Kassenleistung, Subventionierung von gesunder Ernährung in Kindergarten und Schule und mehr Sportangebote für jede Altersstufe“, fordert Martin Scherer. „Nur so können wir bei der Lebenserwartung zumindest den internationalen Durchschnitt erreichen.“

Hinsichtlich der Konsequenzen der Studie sieht die Autorengruppe insbesondere Defizite in der Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die DEGAM geht davon aus, dass die kardiovaskuläre Krankheitslast auch medikamentös effektiver reduziert werden kann: „Bei Menschen mit hohem absoluten und relativen Herzinfarkt-Risiko sollten verstärkt Statine verschrieben werden“, fasst Dr. Uwe Popert, Sprecher der DEGAM-Sektion Hausärztliche Praxis, den aktuellen Wissensstand zusammen. „In Deutschland liegt die Indikationsgrenze derzeit bei einem 20-prozentigen Risiko, dass innerhalb von 10 Jahren ein kardiovaskuläres Ereignis (zum Beispiel Herzinfarkt) auftritt. Im europäischen Ausland liegt die Indikationsschwelle meist bei 10 Prozent. Auch Deutschland sollte diesen Wert insbesondere für Jüngere bei 10 Prozent ansetzen, um eine problematische Verzögerung der Behandlung zu vermeiden.“

Quellen:

Jasilionis, D., van Raalte, A.A., Klüsener, S. et al. The underwhelming German life expectancy. Eur J Epidemiol (2023). <https://doi.org/10.1007/s10654-023-00995-5>

DEGAM-Leitlinie zur Kardiovaskulären Prävention: <https://tinyurl.com/y5sn6jp9>

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) ist eine wissenschaftliche Fachgesellschaft. Ihre zentrale Aufgabe ist es, die Allgemeinmedizin als anerkannte wissenschaftliche Disziplin zu fördern und sie als Rückgrat der Patientenversorgung weiterzuentwickeln. Die DEGAM ist Ansprechpartnerin bei allen Fragen zur wissenschaftlichen Entwicklung der Allgemeinmedizin an den Hochschulen, zur Fort- und Weiterbildung sowie zum Qualitätsmanagement. Sie erarbeitet eigene wissenschaftlich fundierte Leitlinien für die hausärztliche Praxis und beteiligt sich auch an interdisziplinären Leitlinien anderer Fachgesellschaften. Die Aktivitäten der Nachwuchsförderung sind in der Deutschen Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DESAM) zusammengefasst.

Weitere Informationen:

<https://tinyurl.com/y5sn6jp9> – DEGAM-Leitlinie zur Kardiovaskulären Prävention:

<https://doi.org/10.1007/s10654-023-00995-5> – Jasilionis, D., van Raalte, A.A., Klüsener, S. et al. The underwhelming German life expectancy. Eur J Epidemiol (2023)