

Mit Ausnahme der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, der Verhütung von Berufskrankheiten und der Unfallprävention sind Prävention und Gesundheitsförderung gesetzlich auf nationaler Ebene bisher nicht geregelt und somit konzeptionell, politisch, organisatorisch und rechtlich nicht ausreichend verankert.

Im Juni 2008 hat das Bundesamt für Gesundheit das Bundesgesetz für Prävention und Gesundheitsförderung und das Bundesgesetz über das Schweizerische Institut für Prävention und Gesundheitsförderung in die Vernehmlassung gegeben. Diese Gesetze sollen präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten regeln, die übertragbar, stark verbreitet oder bösartig sind. Kernpunkte sind die Einführung einer bundesrätlichen Strategie, von nationalen Zielen



Für eine Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz und die Schaffung eines Präventionsgesetzes auf Bundesebene wurde im Sommer 2008 die Allianz «Gesunde Schweiz» gegründet, der unter anderem die FMH, das Kollegium für Hausarztmedizin, die Schweizer Ärztinnen und Ärzte für Umweltschutz, CURAVIVA-Verband-Heime

Eine Minute für die Prävention

und der Gesundheitsberichterstattung als wirksames Steuerungsinstrument.

In unseren Nachbarländern ist es heute schon üblich, dass man bei der Arbeit auf nationale Präventionsstrategien zurückgreifen kann, und immer mehr Länder errichten folgerichtig Institutionen für Planung, Umsetzung und Evaluation. Genauso wichtig ist die klare Verteilung der Rollen unter den Akteuren gerade im föderalistischen Kontext:

- 1. Der Bund, der sich auf den strategischen Bereich konzentriert, insbesondere die Koordination, den Wissenstransfer, die Information und Evaluation.*
- 2. Die Kantone, die weiterhin direkt für Prävention und Gesundheitsförderung verantwortlich sind und für die Durchführung der Massnahmen mit den verschiedenen lokalen Leistungserbringern sorgen.*
- 3. Die privaten Organisationen (NGO) als Vertreterinnen der Zivilgesellschaft, die sowohl bei Erarbeitung der nationalen Ziele als auch der Umsetzung von Massnahmen eine wichtige Rolle spielen.*

So kann das Präventionsgesetz dem hochgesteckten Ziel von mehr Koordination wie auch der Partizipation aller Akteure wirklich gerecht werden.

und -Institutionen sowie die Krebsliga Schweiz beigetreten sind. Die insgesamt 44 Mitgliederorganisationen engagieren sich auf politischer, strategischer Ebene für den Gesetzesentwurf.

Doch auch im individuellen Bereich lässt sich bereits jetzt einiges machen: Erhebungen des «Royal Australian College of General Practice» bestätigen, dass mit kurzen Interventionen der höchste Wirkungsgrad pro Minute der ärztlichen Präventionsarbeit erreicht werden kann: Mit 180 investierten Eineminuten-Interventionen können 18 Menschen zum Rauchstopp bewegt werden. Sind diese drei Stunden aber nur drei Patienten gewidmet, kommt nur einer vom Rauchen los.

Handeln wir also vermehrt im Sinne unserer ärztlichen Grundhaltung der Vermeidung von Schaden und schieben wir immer öfter eine Minute für die Prävention ein. Sie wird viel mehr Menschen erreichen, wenn gerade wir Ärzte dies zu unserem Kernanliegen im Alltag machen. Wir sind die Experten mit der höchsten Glaubwürdigkeit für unsere Bevölkerung und somit auch Vorbilder und in hohem Mass in der Pflicht.

Thomas Cerny
Präsident Krebsliga Schweiz