**Ende September hat der Bundesrat den Entwurf zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung verabschiedet. Angesichts der massiven Kritik müssen wir Ärztinnen und Ärzte klar Stellung beziehen für grundlegende Prinzipien von Gesundheitsförderung und Prävention. Wir sind als Bürgerinnen, als Konsumenten, als Bewohnerinnen von Quartieren, als Arbeitnehmer vielfältigen Einflüssen unterworfen, die wir als Einzelne oft nur schwer beeinflussen, manchmal kaum durchschauen können. Wo diese krankmachen, braucht es Gegensteuer – das kann Gesundheitsförderung und Prävention leisten.**

*Dr. med. Christine Romann*
*Mitglied des Zentralvorstands der FMH*
*Verantwortliche Ressort*
*Gesundheitsförderung und Prävention*

# Das Präventionsgesetz – eine Lesehilfe

Von *Eingriff in die Privatsphäre*, *Bevormundung der Bürger* bis hin zu *Geldverschwendung* warnen Gegner des neuen Gesetzes zu Prävention und Gesundheitsförderung lauthals.

Hier heisst es aufmerksam(er) hinhören, denn das Gegenteil ist der Fall: Als vor Jahren die Gurtentragepflicht für Autofahrer eingeführt wurde, hörte man genau dieselbe Kritik – heute spricht niemand mehr davon … und die Unfallstatistiken sprechen eine deutliche Sprache.

Das Wichtigste in *Gesundheitsförderung und Prävention* ist der Respekt der persönlichen Freiheit. Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Gesundheitsförderung setzt bei der Analyse und Stärkung der Ressourcen und Potentialen der Menschen an und nimmt damit eine saluto-genetische Perspektive ein. Massnahmen der Gesundheitsförderung können sich auf alle gesellschaftlichen Ebenen und gesundheitsrelevanten Lebensverhältnisse beziehen.

*Verhältnisprävention: Einflussnahme auf Gesundheit/ Krankheit durch Veränderung der Lebensbedingungen/ Umwelt von Personen*

Viele Massnahmen sind Querschnittsaufgaben: wie wäre es, wenn bei der Quartierplanung auf die Bedürfnisse der Bewohner Rücksicht genommen wird – Sportplätze auch ausserhalb der regulären Schulzeit zugänglich sind – wenn Arbeitgeber sich klar werden, dass gesunde Arbeitnehmende sich positiv auf den Unternehmenserfolg auswirken?

*Verhaltensprävention: Einflussnahme auf den individuellen Gesundheitszustand oder auf individuelles Gesundheitsverhalten*

Jede Ärztin weiss genau, dass sie ihren Patienten kaum mit erhobenem Mahnfinger dazu bringt, weniger Alkohol zu konsumieren solange – nebst klassischen Risikofaktoren – psychosoziale Probleme bestehen. Ziel muss sein, die Selbstbestimmung, Eigeninitiative und Partizipation so zu fördern und zu stärken, dass der Patient eine aktive Rolle und Kontrolle über seine eigene Gesundheit übernehmen kann.

*Geldverschwendung und Ausweitung des Krankheitsbegriffs* eignen sich in Zeiten massiver Prämienerhöhung und Krise gut als Schlagwörter. Stellen wir aber die Staatsausgaben von Bund, Kantonen und Gemeinden (kumuliert) für Prävention und Gesundheitsförderung von ca. 404,2 Mio. den permanent steigenden Kosten des kurativen Systems gegenüber – 20 Milliarden – erübrigt sich eine Diskussion. Weiteres Rechenbeispiel: In Ländern, die das Rauchen in Restaurants oder am Arbeitsplatz regeln, geht die Zahl der Herzinfarkte um 15 Prozent zurück; daraus ergeben sich 15 Prozent weniger Spital- und Rehabilitationskosten, 15 Prozent weniger Arbeitsausfälle etc ...

Gemäss dem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) wird Krankheit als «jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat», definiert. Also: keineswegs eine Erweiterung des Krankheitsbegriffs – lediglich die Anwendung bestehenden Rechts.

*Regulierungswut – totalitärer Staat?* In der gesamten Schweiz fährt man 120 km/h auf Autobahnen und wechselt auch nicht nach jeder Kantonsgrenze die Strassenschilder. Die Schweiz ist zu klein, um 26 Präventionsstrategien zu erarbeiten und durchzuführen. Eine gemeinsame Prioritätensetzung durch Bund, Kantone mit Ausrichtung auf nationale Gesundheitsziele wird auch hier einige Doppelspurigkeiten vermindern und so mithelfen, die beschränkt vorhandenen finanziellen Mittel effizient(er) und wirkungsvoll(er) einzusetzen.

*Barbara Weil*
*Leiterin Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention*

**Pandemische und saisonale Influenza**

Praktische Informationen und Empfehlungen im Umgang mit Patienten bietet Ihnen das Factsheet der FMH und von pharmaSuisse. Sie finden es auf www.fmh.ch unter der Rubrik «Brennpunkte».

Informationen des BAG im Zusammenhang mit der Impfung der pandemischen Grippe (H1N1) finden Sie über: thttp://www.bag.admin.ch/influenza/06411/index.html?lang=de

Mehr zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Nebenwirkungen erfahren Sie bei swissmedic in der Rubrik Pandemie-Portal unter Marktüberwachung bzw. über http://www.swissmedic.ch/marktueberwachung/00091/01046/index.html?lang=de

*Alle FMH-Mitglieder, deren Mailadresse wir haben, haben diese Information im Verlauf der letzten Woche erhalten. Falls Sie Ihre Mailadresse der FMH bekanntgeben wollen oder falls sich Ihre bestehende geändert hat, wenden Sie sich an dlm@fmh.ch unter Angabe Ihrer FMH-ID oder Ihres Geburtsdatums.*