

Prävention: Zur Gesundheit gezwungen?

KOMMENTAR | Prävention kann Leben retten – und Freiheit kosten. Zwei Perspektiven auf Verantwortung, Versäumnisse und Ideologie.

Mehr Prävention – aber bitte richtig



Dr. Lea Wask
DocCheck Team

„There is no glory in prevention.“ Diesen Spruch kennt seit der Corona-Pandemie wohl jeder. Was gesamtgesellschaftlich stimmen mag, sehe ich ein bisschen anders: Ich bin großer Fan vom Vorausschauen und von präventiven Maßnahmen. Gute Prävention ist keine Ideologie, sondern gesunder Menschenverstand. Dass sie trotzdem scheitert, liegt nicht an fehlender Evidenz, sondern an ihrer halbherzigen Umsetzung.

Von einer guten Krankheitsprävention profitiert nicht nur das Individuum selbst (gesund sein ist besser als krank sein), sondern auch der Staat (man arbeitet, zahlt Steuern und beteiligt sich an der Gesellschaft) und die Solidargemeinschaft, also die Mitmenschen (die Krankenkassen sparen Kosten für Behandlungen und Ausgleichszahlungen an den Arbeitgeber, die Rentenversicherungen müssen erst möglichst zum Renteneintrittsalter zahlen). Man sollte also meinen: eine Win-Win-Situation, oder nicht? Wenn Prävention nicht ausgerechnet dort scheitern würde, wo sie politisch unbequem wird.

Eigenverantwortung vs. politische Verantwortung

Wenn wir über Prävention reden, werfen wir individuelles Verhalten, medizinische Vorsorge und politische Verantwortung munter in einen Topf – und wundern uns dann, warum nichts funktioniert. Für eine gesunde Lebensweise, eine frühe Erkennung von Krankheiten und förderliche Lebensbedingungen braucht man nämlich so allerhand: gute Bildung, ein funktionierendes Gesundheitssystem und schlaue Gesundheitspolitik. Schließlich ist jeder selbst dafür verantwortlich, sich gesund zu ernähren, auf genügend Schlaf zu achten, keine gesundheitsschädlichen Substanzen zu konsumieren und sich genügend zu bewegen – da ist sich die Wissenschaft ziemlich einig. Aber ist das auch bei allen Menschen angekommen? Wenn ich mir die Supermarktbänder an den Kassen so anschau und in die müden, gestressten Gesichter auf den Straßen blicke, bin ich mir nicht sicher, wie gut das bisher so funktioniert mit der Eigenverantwortung.

Eine funktionierende medizinische Vorsorge hat sich der deutsche Staat zumindest auf die Fahne geschrieben: Hausärzte empfehlen also sinnvolle Vorsorgeuntersuchungen und die Kassen übernehmen diese – oder? Ich würde sagen, das läuft schon ganz okay hierzulande. Auch wenn ich die von meinen Ärzten regelmäßig empfohlene Zahnreinigung oder die Hautkrebsvorsorge per Dermatoskop oder aber mit Fotodokumentation doch immer selbst zahle. Zitat eines Dermatologen: „Bei der von der Kasse gezahlten Basisuntersuchung kann ich eh keinen Hautkrebs sicher erkennen.“ Okay, dann also doch irgendwie wieder Eigenverantwortung. Dabei ist Prävention keine nette Ergänzung der Medizin, sondern ihre Voraussetzung. Ohne sie behandeln wir Symptome – und akzeptieren Krankheit als Normalzustand.

Auch bei den gesundheitsfördernden Lebensbedingungen könnten wir besser sein: Wir appellieren an Individuen, während wir krankmachende Strukturen unangetastet lassen. In einer deutschen Großstadt zu leben, fühlt sich an den meisten Tagen jedenfalls nicht sehr gesund an. Die Luft ist schlecht, überall Autos und Lärm, verschmutzte Grünflächen, die nicht zum Verweilen einladen und in Krankenhäusern, Kitas und an Raststätten gibt es ein kulinarisches Angebot, welches Darmflora und Blutzuckerstoffwechsel nicht gerade jubeln lassen. Mal abgesehen

davon, dass die Regale im Supermarkt – also jener Ort, den die meisten Menschen aufsuchen, um Nahrungsmittel zu kaufen – zu einem großen Teil nicht mit guten Lebensmitteln gefüllt sind. Vielleicht auch nur meine Meinung.

Deutschland, da ist noch Luft nach oben

Der [Public Health Index der AOK](#) zeigte jüngst, dass Deutschland im europäischen Vergleich bei der Präventionspolitik deutlich zurückliegt, insbesondere in den Bereichen Tabak, Alkohol und Ernährung, während es bei Bewegung nur das Mittelfeld erreicht. Andere europäische Länder tragen laut der Autoren durch konsequente, evidenzbasierte Maßnahmen wirksamer zur Förderung gesunder Lebensweisen bei – Deutschland habe hier „große ungenutzte Potenziale“.

Prävention scheitert also hierzulande nicht an Evidenz, sondern an Lobbyismus, Bequemlichkeit und politischer Kurzsichtigkeit. Dass sie durchaus wirken kann, zeigen Maßnahmen wie Rauchverbote oder die Gurtpflicht – unpopulär, regulierend, aber hochwirksam. Wir halten also fest: Ja, Prävention kann nerven. Ja, sie wird moralisch aufgeladen. Aber das sollte kein Argument sein, sie schlecht zu machen – sondern ein Ansporn, sie besser zu machen.



Im Kanal **#reförmchen** bieten wir euch einen knackigen Überblick zur Gesundheitspolitik – von A wie Ambulantisierung bis Z wie Zuzahlungsregelung.

[Folgen](#)

Diese Prävention bringt keinem was



Lena Meyer-Woters

DocCheck Team

Es klingt einfach, solidarisch und gut: Zivilisations- und Alterserkrankungen vorbeugen und so Kosten im Gesundheitssystem sparen. Das Zauberwort, was das möglich machen soll, heißt Prävention. Länger und gesünder leben, wer möchte das nicht? Mit diesem Wer sind wir aber ganz schnell beim Individuum, das eine Eigenverantwortung trägt. Denn wer rauchen, saufen, faulenzen will, wird indirekt bestraft – durch finanzielle Konsequenzen wie höhere Steuern auf entsprechendes Zubehör (Zigaretten, Alkohol, Zucker) und Bonuszahlungen für gegenteiliges Verhalten.

Prävention ist heute weniger Gesundheitsstrategie als gesellschaftliches Steuerungsinstrument – mit fraglichem Nutzen und klaren Nebenwirkungen. Dabei ist sie tendenziell totalitär, bringt es Hardy Müller vom Wissenschaftlichen Institut der Techniker-Kasse [provokant auf den Punkt](#). Denn hier wird individuelles Verhalten vom Staat auf eine Weise gesteuert, die Wahlfreiheit nur noch vorgaukelt. Wenn die hohe Tabaksteuer vor allem dazu führt, dass ärmere Raucher auf einmal [unverhältnismäßig viel](#) für ihre Kippen ausgeben müssen, vergrößert sich dadurch nicht die Gesundheitskompetenz der Gesellschaft, sondern nur der soziale Gradient.

„Warste wohl faul“

Auch mit Blick auf die persönliche Krankengeschichte bleibt Prävention individuell. Nicht alles lässt sich beeinflussen – und es ist ein geradezu menschenverachtender Trend, die eigene Gesundheit an persönliche Entscheidungen zu knüpfen. Ich spreche hier nicht davon, sich Brandwunden (wenn es mal dabei bleibt) beim betrunkenen Zünden eines illegal besorgten Böllers zu holen. Ich meine Vorwürfe wie „Da hast du dich ganz falsch ernährt“ oder „Hast dich wohl nicht genug bewegt“, die zum Beispiel Krebspatienten zu hören kriegen. Prävention ist für viele Gläubensfrage, ja moderne Religion und da befriedigt es wohl ungemein, wenn die Ketzer ihrer vermeintlich gerechten Strafe zugeführt werden. Umgekehrt finde ich allerdings die Frustration eines jeden Arztes nachvollziehbar, der den frisch Raucherbeinamputierten mit Sauerstoffflasche vor der Klinik quarzen sieht. Solidarität sieht anders aus, keine Frage.

Auch moderne Krankheitsbilder wie die Orthorexie – der Zwang, sich „richtig“ zu ernähren, wobei die Anführungszeichen hier bewusst gesetzt sind – kommen nicht von ungefähr. Der Fokus auf Ernährung als Schlüssel für die Gesundheit ist gesellschaftspolitisch derart verzerrt, dass jegliche Balance unmöglich erscheint. Wenn Prävention moderne Religion ist, sind hippe Salatbars die Kirchen und selbsternannte Diät-Coaches die Priester. Der Markt für angeblich gesunde Selbstoptimierung, gerade im Bereich Ernährung und Nahrungsergänzung, ist riesig. Ist Gemüse objektiv gesund und eine vernünftige Basis für die Ernährung? Sicher. Is(s)t man sofort ungesund, sobald die inzwischen übrigens auch [stark vom Veganismus geprägte](#) Ernährungspyramide sich situativ verschiebt? Sicher nicht.

Ohne Maß und Ziel

Doch Maß ist nicht das Ziel dieser Prävention, wie sie aktuell gesteuert wird. Stichwort Überdiagnostik, die als Prävention verkauft – böse Zungen mögen sagen: getarnt – wird. Das prägnanteste Beispiel ist hier wohl die Erhebung des PSA-Werts im Rahmen der Prostata-Ca-Früherkennung. Auch Gesundheits-Check-ups sind eher Psychohygiene für Patienten als tatsächliche Hebel der Vorbeugung. Und

selbst diese Wohlfühlmedizin sorgt durch unklare Zufallsbefunde und Kaskaden-diagnostik oft für unerwünschte Nebenwirkungen, wie Verunsicherung, Stress und mal wieder: hohe Kosten für alle. Wenn man sich dann noch anschaut, wer diese Check-ups hauptsächlich wahrnimmt (junge, gesundheitsbewusst lebende Menschen), muss man ihre Sinnhaftigkeit erst recht infrage stellen. Was als Prävention verkauft wird, produziert damit vor allem eines: mehr Diagnosen, mehr Verunsicherung und mehr Kosten – aber nicht automatisch mehr Gesundheit. Die immer besser werdende Technik unterstützt diese Überdiagnostik paradoxe Weise. Denn ohne klare Indikation liefert sie einfach nur mehr Daten, die es auszuwerten gilt und in denen schnell mal eine Unklarheit auftaucht, die weiteres, oft fruchtloses Untersuchen rechtfertigt.

Eines ist dieser Wust an Maßnahmen aber sicher: sichtbar. Dass das politisch so gewünscht ist, ist wohl anzunehmen. Denn eine echte Umstrukturierung des aktuellen Systems würde Zeit, Hirnschmalz und Austausch mit Ärzten und Patienten bedeuten. Wie viel schneller, billiger und einfacher ist die x-te Plakatwerbung zum Thema Bewegung, Stressmanagement oder Ernährung! Das ist umsetzbar, schön öffentlichkeitswirksam und dabei so herrlich konfliktarm. Wer würde schon widersprechen, wenn es heißt, dass wir uns alle mehr bewegen, entspannen und gesünder ernähren sollten? Einen nachweisbaren Effekt haben die bunten Plakate, Flyer und E-Mails nicht – dass Prävention Kosten spart, gilt trotzdem als Mantra. Belegt ist nur, dass sie in erster Linie Ressourcen verlagert; von Behandlung zu Kontrolle, von Krankheit zu Verdacht. Dabei formulierte es eine Ärztin mir gegenüber einmal spitz: „Für die Generation, bei der es am wichtigsten wäre, kommt eh jede Prävention zu spät. Die Effekte von echter Prävention würden wir erst in 20 Jahren sehen.“ Und welcher (Gesundheits-)Politiker denkt schon über 4 Jahre hinaus?