

„Sieh Herr, ich hab sie nicht verdorben – sie blieb von selber stehn“
(Gabriel SEIDL: Die Uhr, vertont von Carl LOEWE).

Es geht um die Primärprävention: Maßnahmen zu treffen, die die Vorbedingungen für das Entstehen einer Krankheit oder eines Leidens ausschalten und so deren Zustandekommen verhindern, z. B. nicht zu rauchen, um die Folgen am Gefäßsystem und an der Lunge nicht zu erleben (vgl. *IMAGO HOMINIS* 1/2004). Dies bedeutet nicht, dass dadurch das Leben verlängert wird, sondern dass keine Verkürzung der genetisch gegebenen Lebenszeit eintritt.

Manche solcher Präventivmaßnahmen sind von Mitmenschen abhängig: der neue Mensch als Einzeller bis zur Geburt hängt von den Gegebenheiten im Leib seiner Mutter ab. Ist die Umgebung für ihn günstig? Oder raucht die Mutter, nimmt sie Drogen oder geht sie sogar aktiv gegen ihn vor – all dies kann die Einmaligkeit, Unwiederholbarkeit und Einzigartigkeit seines Lebens mit all seinen Fähigkeiten beeinflussen. Später hängt es von ihm ab, wie er diese Fähigkeiten, diese Talente nützt, die ihm Gott – manche sagen die Natur – geschenkt hat. Daraus ergibt sich auch die richtige Verwendung seiner Freiheit, das Leben zu gestalten, weil er dafür auch entsprechend Rechenschaft ablegen muss: vor sich selber, seinen Eltern, seiner Umgebung und auch der Gesellschaft gegenüber. Es besteht also eine Bringschuld – gewissermaßen. Man kann den Wahlspruch: „Trink, o Auge, was die Wimper hält, von dem goldnen Überfluss der Welt“ nicht ungestraft umsetzen, in den Tag hineinleben, es wird schon nichts passieren. Man besitzt sozusagen ein Bankkonto, worauf man nur zu bestimmten Zeiten einzahlen kann und wovon man letztlich zehren muss bis zur Neige.

Demnach besteht die ethische Forderung, sich als homo sapiens zu verhalten und nicht nur instinktmäßig die Zeit verstreichen zu lassen. Heben wir also den Verlauf der Lebenskurve – rektangulieren wir sie, überspitzt gesagt, lassen wir sie nicht asymptotisch zur Nulllinie sinken, sonder stürzen wir rechtwinklig in den Tod – sterben wir als „gesunde“ Menschen! Der Beitrag von Günter DIEM über die Präventionsstrategie in Vorarlberg zeigt in bildlicher Darstellung, wo eine geschichtliche Entwicklung stattgefunden hat, die für Österreich Beispiel und Vorbild ist. Dass hier die Politik gefordert ist, unterstreicht Frau Bundesministerin Maria RAUCH-KALLAT, die in ihrem Beitrag die Grundzüge jener Maßnahmen beschreibt, die zum Teil bereits bestehen oder noch vorgesehen sind.

Nun ist die Ausbildung des Mediziners primär nicht auf die Prävention ausgerichtet. Er lernt, Krankheiten und ihren Verlauf zu erkennen, und ihre Behandlung durchzuführen. Er lernt auch, auf die Frühsymptome zu achten, also Sekundärpräventivmaßnahmen zu ergreifen, und schon in etwas geringerem Maße die Rehabilitation, also Tertiärprävention, wo es gilt, eine Schadensbegrenzung vorzunehmen. Über die

Primärprävention aber wird wenig gelehrt, vielleicht in speziellen, kleineren Fächern – Hygiene, Impfkunde, Sport- und Arbeitsmedizin. Gerade letzteres hat es sich zum Ziel gesetzt: Arbeitsplätze, Arbeiten und Arbeiter so zu gestalten, zu belehren und zu prüfen, dass es zu keiner Schädigung kommt. Berufskrankheiten sind ja seltene Ereignisse. Dennoch sind arbeitsbedingte Erkrankungen ein viel größeres Feld, auf dem zu forschen und zu arbeiten ist. Krankenstände durch Störungen des Bewegungsapparates beispielsweise liegen an zweiter Stelle.

Sicherlich hat medizinischer Fortschritt seinen Platz. Durch Impfungen können Krankheiten (und die hohe Kindersterblichkeit) verhindert werden, die früher die Hauptursache der geringen durchschnittlichen Lebenserwartung waren. Aber hier sind auch der soziale Fortschritt und die Verbesserung des Lebensstandards wesentliche Faktoren, die z. B. die Tuberkulosesterblichkeit deutlich verringerten, ehe noch Medikamente verfügbar waren. Im Gegensatz dazu sind die Überernährung und die Bewegungsarmut der Wohlstandsgesellschaft die neuen „Lebensverkürzer“. Und die Reklame tut ihr übriges dazu, dass schon Kindern suggeriert wird, welche Süßigkeiten die menschliche Zuwendung ersetzen und unbedingt genossen werden müssen. Der Beitrag von Thomas DÖRNER / Anita RIEDER, „Lebensstiloptimierung als Maßnahme der Gesundheitsförderung und der Präventivmedizin“, weist auf die Veränderungen des „Lebensstils“ als wichtigen Faktor für eine wirksame Prävention hin. Auch der Artikel von Roswitha WOLFRAM, Helmut SINZINGER und Harald KRITZ „Knapp darüber ist auch zuviel“, beschreibt den aktuellen Stand der Wissenschaft und die Parameter, die für die Voraussage Bedeutung haben.

Eltern, Ärzte, Lehrer und andere Multiplikatoren sind gefordert, Klarheiten zu schaffen, Regeln zu geben, vernünftiges Essverhalten zu zeigen und zu lehren, richtige Bewegung zu ermöglichen und auch selber vorzumachen. Motivation ist ein wichtiger Faktor, der auch bei Gleichgesinnten einer Gemeinschaft zu sicheren Erfolgen führt. Schwerer hat es der Einzelkämpfer, der sich gegen die Restfamilie von Übergewichtigen durchsetzen muss. Es erfordert Überwindung seiner selbst, nicht zu naschen, zu laufen, nicht den Lift zu benutzen, Zeit zu opfern für ein regelmäßiges Training, etc....

Auch der Arzt ist verpflichtet, sich diesen Fragen zu widmen, sich weiter zu bilden, und so seinen Patienten den richtigen Rat zu erteilen. Eine Rehabilitationskur kann den Anfang machen, doch es ist ganz wesentlich, diese Maßnahmen in den Alltag hineinzunehmen – den eigenen „Life Style“ zu verbessern und so der Verkalkung, dem Schlaganfall und anderen unschönen Ereignissen auszuweichen. Dass Prävention im Sinne der Änderung von Lebensgewohnheiten aber nicht ganz so einfach ist, bringt Dieter MAGOMETSCHNIGG im Diskussionsbeitrag zur Sprache. Gesagt ist nicht gleich getan, und so mancher gute Ratschlag wird nie in die Tat umgesetzt, weil die begleitenden Umstände, die vonnöten wären, nicht geschaffen werden können.

Weil die Thematik der Primärprävention dermaßen umfassend ist, wird auch die folgende Ausgabe von *IMAGO HOMINIS* darauf zurückkommen. Ein schönes Beispiel ist die Tuberkulosebekämpfung, die in einem medizin-historischen Beitrag beschrieben wird. Ebenso wird die Einflussnahme durch Sport und richtiges Training, scheinbar einfach zu ergreifende Maßnahmen, in einem Beitrag behandelt werden. Welche moralischen Überlegungen im Zusammenhang mit einer „gesunden“ Verhaltensweise des Menschen, die die beste Primärprävention ist, gemacht werden müssen, wird im ethischen Beitrag besprochen, der die Einzelfragen in die Gesamtschau stellt.

Wie die eingangs erwähnte gute Pendeluhr: nicht ein Riss der Feder, ein verklemmtes Zahnrad hält ihren Gang auf, sondern wenn die Kraft der Feder ganz entspannt ist, erst dann bleibt sie stehen. Bis zu diesem Zeitpunkt hat sie immer korrekt die Zeit angegeben.

Univ.-Prof. Dr. Oswald JAHN
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für
Prophylaktische Medizin und Sozialhygiene und
Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin