

Die Risikofaktoren im Blick

Ob und wie Konzepte wie Schadens- und Risikoreduktion die Bekämpfung von Lebensstilrisiken wie ungesunder Ernährung oder Rauchen unterstützen können, wurde zur „Seitenstetter Petition zu Harm Reduction und Risikominderung“ diskutiert.

Welches ungenutzte Potenzial die Ansätze der Harm Reduction und der Risikominderung für eine Versorgungsoptimierung im Sinne der Patienten besitzen, dazu hat das Praevenire Gesundheitsforum im Mai die Arbeit zu einer „Seitenstetter Petition“ angestoßen und diskutiert darüber mit Experten, so auch in Gastein. Im kommenden Jahr soll die Petition veröffentlicht werden.

Tatsächlich müsse man die Begriffe Risikominderung und Harm Reduction getrennt voneinander betrachten, sagt Alfred Springer, zweiter Vorsitzender der Österreichischen Gesellschaft für arzneimittelgestützte Behandlung von Suchtkrankheit. „Die Risikominderung meint, dass jemand bestimmte Verhaltensweisen entwickelt, die seiner Gesundheit schaden. Das ist sein individuelles Risiko, das es zu mindern gilt“, erklärt Springer. „Harm Reduction wiederum ist ein Begriff, der sich auch auf die Gemeinschaft ausrichtet. Denn ein risikoreiches Verhalten des einen, beispielsweise sich nicht gegen eine Krankheit impfen zu lassen, kann die Gemeinschaft beeinflussen.“ Das Wichtigste bei der Umsetzung von Harm Reduction sei, auf Menschen individuell und positiv einzugehen, statt sie zu belehren. „Wenn man das gut kann, lässt sich im Sinne der Gemeinschaft einiges erreichen.“

Besonders auf das Gesundheitsrisiko Rauchen kommt Dirk Ziebolz, Oberarzt am Universitätsklinikum Leipzig, zu sprechen. Ausgehend von der Zahnmedizin steigere Rauchen das Risiko für orale Karzinome wie auch Parodontitis, eine Erkrankung des Zahnhalsapparats, bei dem Knochen und Zähne verloren gehen. „Wie der Großteil von Suchtexperten müssen wir feststellen, dass die Bereitschaft, mit dem Rauchen aufzuhören, trotz dem gering ist und sehr viele der Patienten rückfällig werden“, sagt Ziebolz. Er plädiert dafür, Alternativen zur Zigarette in ihrer Wirkung wissenschaftlich zu überprüfen. „Bislang haben Zahnärzte kaum Kenntnisse der Risikobewertung der Alternativprodukte.“ Zudem sei es von zentraler Bedeutung, die Prävention von Schäden durch das Rauchen in die Zahnmedizin mitaufzunehmen. Dem fügt Martin Andreas, Univ.-Klinik für Herzchirurgie der MedUni Wien und Leiter des Forschungsreferats der Ärztekammer für Wien, hinzu: „Wir wissen auch noch nicht, was alles möglich ist, wenn wir die Schadstoffe beim Nikotinkonsum reduzieren. Wenn das Thema Corona vorbei ist, werden wir viel in die Prävention und Behandlung anderer Krankheiten investieren müssen.“

Gunda Gittler, Leiterin der Anstaltsapotheke am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz, bestätigt, dass zu wenige tatsächlich mit dem Rauchen aufhören. „Ersatzprodukte wie Nikotinpflaster und -kaugummis sind zwar leicht zugänglich, weil nicht verschreibungspflichtig – doch sie werden größtenteils nicht von der Krankenkasse bezahlt.“ Zudem weist sie darauf



Martin Andreas (1), Gunda Gittler (2), Birgit Grünberger (3), Gernot Idinger (4), Wolfgang Popp (5), Bernhard Rupp (6), Martin Schaffenrath (7), Alfred Springer (8), Dirk Ziebolz (9).

hin, dass bestimmte Medikationen bei Patienten bei einer Rauchreduktion auch entsprechend reduziert werden müssen.

Sie wolle da ansetzen, wo Patienten noch gar keine Patienten seien, sagt Birgit Grünberger, Abteilungsleiterin für Innere Medizin, Häma-

„In der Covid-19-Krise haben Faktoren des ungesunden Lebensstils wie Alkohol, ungesunde Ernährung und zu wenig Bewegung dramatisch zugenommen.“

Birgit Grünberger, Abteilungsleiterin für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie des Landeskrankenhauses Wiener Neustadt

tologie und internistische Onkologie des Landeskrankenhauses Wiener Neustadt. Sie plädiert dafür, bereits in Schulen Gesundheitskompetenzen zu vermitteln. „In der Covid-19-Krise haben Faktoren des ungesunden Lebensstils wie Alkohol, ungesunde Ernährung und zu wenig Bewegung dramatisch zugenommen, darüber diskutieren wir auch in der Onkologie. Hier müssen wir ansetzen.“

Er habe bereits in Schulen referiert, wie schädlich das Rauchen sei, doch noch wichtiger sei es, Alternativen aufzuzeigen, sagt Wolfgang Popp, Lungenfacharzt an der

Privatklinik Döbling: „Wenn sich junge Menschen für das Thema Sport begeistern, wirkt das wahrscheinlich viel mehr.“ Eine sinnvoll angelegte Aufklärung und realistische Ziele seien entscheidend, um mit Risikofaktoren wie Rauchen und Alkohol umzugehen. In Schweden sei es zudem gelungen, mit einem Ersatzprodukt die Fälle von Lungenkrebs stark zu reduzieren.

„Ich bin erstaunt, dass Dinge, die bei der Drogentherapie unumstritten sind, etwa in anderen Bereichen wie dem Tabakkonsum noch immer heftig diskutiert werden“, sagt Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der AK Niederösterreich. Es sei erforderlich, Grundlagen zu legen und politisch Verantwortliche aufzuklären, dass die Themen Harm Reduction und Risikominderung in Bezug auf das Rauchen von hoher Bedeutung seien. Das Beispiel Schweden zeige, dass durch erfolgreiche Rauchentwöhnung eine erhebliche Reduktion des Lungenkrebsrisikos in der Gesellschaft möglich sei.

Martin Schaffenrath, Mitglied des Verwaltungsrats der ÖGK, führt das Rauchfrei-Telefon an, das es in Österreich bereits seit einigen Jahren gebe und mit dem Menschen dabei unterstützt werden sollten, mit dem Rauchen aufzuhören. Es sei Teil der aktuellen Gesundheitsreform, die das Ziel verfolge, Menschen zu einem gesünderen Lebensstil zu bewegen. Die wissenschaftliche Evaluierung des Rauchfrei-Telefons gestalte sich allerdings

aufgrund datenschutzrechtlicher Hürden schwierig.

Es sei eine enorme budgetäre Belastung, wenn Krebspatienten mit neuen und teuren Medikamenten therapiert werden müssen, sagt Gernot Idinger, Leitung der Anstaltsapotheke, Pyhrn-Eisenwur-

„Es ist erforderlich, Verantwortliche aufzuklären, dass die Themen Harm Reduction und Risikominderung in Bezug auf das Rauchen von hoher Bedeutung sind.“

Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der AK Niederösterreich

zen-Klinikum Steyr. Jeder einzelne Patient, der vom Rauchen wegwomme, sei so ein erheblicher Gewinn. „In Steyr haben wir ein sehr gutes Programm, bei dem Patienten aktiv vom Krankenhaus in der Nikotinersatztherapie unterstützt werden“, sagt Idinger. Bei jungen Erwachsenen beobachte er mit Sorge, dass das Rauchen noch immer „cool“ sei. Zudem weist Idinger auf einen weiteren Risikofaktor für die Gesundheit hin: So haben Depressionen im Laufe der Pandemie in der Bevölkerung stark zugenommen.

Springer empfiehlt, in puncto Risikofaktoren zu analysieren, welche Rolle ebendiese im Leben von Indi-

viduen einnehmen: „In vielen Fällen hat es eine soziale Funktion und Bedeutung. Wenn man präventiv wirksam sein möchte, muss man die große Motivstruktur aufbrechen und schauen, wo man die Menschen abholen kann. Dann lassen sich alternative Wege erarbeiten, auch im Sozialverhalten.“

Es sei essenziell, junge Menschen mit Gesundheitsthemen zu adressieren, sagt Schaffenrath, daher besuche die ÖGK bereits Berufsschulen. „Wir sagen den jungen Facharbeitern, wofür die Gesundheitskasse da ist, und sprechen mit ihnen über Themen des gesunden Lebensstils.“ Auch, schließt sich Schaffenrath an Grünberger und Popp an, sei der Besuch in Schulen wichtig, um Aufklärung zu leisten.

Von einer geplanten Aufklärungskampagne zum Nichtrauchen in Deutschland berichtet Ziebolz. „Wir bündeln Expertenwissen aus dem Suchtbereich wie auch der Zahnhygiene. Dabei verfolgen wir im Sinne der Zahnmedizin sowohl Präventionsansätze als auch die Schadensminderung.“

Andreas weist darauf hin, dass es neben dem Rauchen weitere Risikofaktoren für die Gesundheit gebe, so beispielsweise Blutfette. Hier verspricht er sich unter anderem Besserung durch eine verbesserte Medikation, beispielsweise bei Diabetikern. „Mit der medikamentösen Einstellung können wir deutliche Schritte setzen, um die Lebensqualität zu steigern. Hier haben wir sicher noch viel zu lernen.“