

Experten-Workshop am 13.12.2017

"Hausärzte – Weichensteller der Vorsorge"

Positionspapier der Stiftung LebensBlicke

Die Stiftung LebensBlicke hat am 12. Dezember 2017 einen Experten-Workshop zum Thema durchgeführt, an dem neben namhaften Vertretern der Hausärzte, kassenärztlicher Vereinigungen, einiger Krankenkassen und von Betriebsärzten auch zahlreiche Mitglieder der Stiftung teilgenommen haben (siehe Teilnehmerliste).

Das neue Krebsfrüherkennungsregistergesetz (KFRG), das noch in der finalen Beratung ist, wird zu einem **Paradigmenwechsel** in der Krebsfrüherkennung führen, vom bisher opportunistischen Screening hin zur bevölkerungsbezogenen und bundesweiten persönlichen Einladung zur Darmkrebsvorsorge. Jeder Anspruchsberechtigte ab dem 50. Lebensjahr wird voraussichtlich von seiner Kasse informiert und eingeladen, sich zu beteiligen. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) stellt einheitliche, evaluierte Informationen zur Verfügung, die der Einladung beiliegen. Dennoch wird gerade der Hausarzt für die Anspruchsberechtigten nach wie vor der zentrale Ansprechpartner in der Information über die Vorsorge sein.

Der Experten-Workshop der Stiftung LebensBlicke eröffnet einen Gedankenaustausch mit Hausärzten und Partnern im Umfeld zu Fragen, welche Vorstellungen es zur Weiterentwicklung der Beziehungen gibt, welche Wünsche die Partner gegenseitig haben und welche Kompetenzen sich synergistisch nutzen lassen. Die Diskussion soll auch in Zukunft Kräfte bündeln, um das gemeinsame Ziel einer informierten Entscheidung für die Darmkrebsvorsorge weiter zu verbessern.

Alle Teilnehmer unterstreichen, dass **Hausärzte** gerade in der Vorsorge eine **zentrale Rolle** spielen. Vielfach gibt es ein Kommunikationsproblem zwischen Arzt und Patient, aber auch innerhalb der Ärzteschaft, das Anlass zu Missverständnissen erzeugt. Professionelle Kommunikation wird ein entscheidender Faktor in der Verbesserung und letztlich für den Erfolg der Vorsorgebemühungen sein.

Es besteht Übereinstimmung darin, dass **Prävention ein gesamtgesellschaftliches Anliegen** ist. Nicht nur Politik, Krankenkassen, Ärzte und Gesundheitsorganisationen sind aufgefordert, die Information des Bürgers zu befördern; jeder Einzelne ist für die Umsetzung der Präventionsziele verantwortlich.

Hausärzte sollen vielfältige Präventionsmaßnahmen im Blick haben. Dazu gehört neben der Verhütung von kardiovaskulären und Stoffwechsel-Erkrankungen auch die Krebsfrüherkennung. Hausärzte können nicht immer selbst ausführliche Präventionsgespräche leisten. Von daher wird von allen Seiten der Ansatz begrüßt, dass medizinische Fachangestellte (MFA) Kompetenzen zur Information erwerben, um Hausärzte in ihrer Aufklärungs- und Beratungstätigkeit zu unterstützen.

Mittlerweile sind niedrigschwellige Fortbildungsangebote für nicht-ärztliche Mitarbeiter evaluiert worden (FAMKOL-Studie*), um diese Informationskompetenz zu erzielen. Hierauf aufbauend wollen die Stiftung LebensBlicke, der Berufsverband niedergelassener Gastroenterologen (bng) und die

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) versuchen, diese Erfahrung in die Regelversorgung zu übertragen.

Einigkeit bestand auch darin, die **betriebliche Vorsorge** weiter auszubauen; vor dem Hintergrund des neuen KFRG werden auch die Betriebsärzte vermehrt Ansprechpartner der Betriebsangehörigen zur Information über die Darmkrebsprävention sein.

Die Teilnehmer haben **10 Kernthesen** formuliert, von denen sie überzeugt sind, dass sie Schwerpunkte in der gesundheitspolitischen Diskussion in den nächsten Jahren sein sollten:

- 1. Prävention, insbesondere die Primärprävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.**
- 2. Prävention soll Lebensqualität fördern und Leben verlängern; sie kann auch Finanzmittel für die Behandlung anderer schicksalhafter Krankheiten freisetzen.**
- 3. Hausärzte sind die entscheidenden Weichensteller der Prävention (Familienanamnese, individuelle Beratung und Begleitung).**
- 4. Darmkrebsvorsorge verdient ihren Namen; sie ist primär eine Darmgesundheitsuntersuchung und trägt zur Reduktion von Darmkrebs bei.**
- 5. Das einheitliche, genderspezifische Einladungsschreiben zur Darmkrebsvorsorge ist ein wichtiger Schritt zur Förderung der informierten Entscheidung des Versicherten.**
- 6. Die Vorsorge von Risikogruppen bedarf besonderer Aufmerksamkeit.**
- 7. Der Index-Patient mit Darmkrebs soll eine standardisierte Information für die gesamte Familie erhalten.**
- 8. Die betriebliche Vorsorge soll über Kontakte zu Arbeitgeberverbänden und zu Betriebsärzten ausgeweitet werden.**
- 9. Eine qualifizierte Schulung für Medizinische Fachangestellte fördert signifikant die Aufklärungs- und Informationsmöglichkeiten der Versicherten. Eine Honorierung dieser Tätigkeit ist erforderlich und eigentlich selbstverständlich.**
- 10. Die Finanzierung von Vorsorgeprogrammen sollte nicht nur über Krankenkassen und Ärzte, sondern auch mit Unterstützung der Politik erfolgen.**

*<http://www.lebensblicke.de/wp-content/uploads/2018-02-FAMKOL-Abschlussbericht-Projekt-NKP.pdf>

Ludwigshafen, 12. Februar 2018

Prof. Dr. Jürgen F. Riemann
Vorsitzender des Vorstands
der Stiftung LebensBlicke

Dr. Dietrich Hüppe
Mitglied des Vorstands
der Stiftung LebensBlicke

Experten-Workshop der Stiftung LebensBlicke am 13.12.2017 in Frankfurt
"Hausärzte – Weichensteller der Vorsorge"
Teilnehmer und Mitwirkende am Positionspapier

Baum, Prof. Dr. Erika

Präsidentin der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin)

Funken, Dr. Oliver (hat Statement zur Verfügung gestellt)

Vorsitzender des Beratenden Fachausschusses Hausärzte und Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO)

Hagenmüller, Prof. Dr. Friedrich

Asklepios Tumorzentrum Hamburg

Herold, Dr. Gerd

Arbeitsmediziner bei der Pronova BKK / Buchautor

Hofmeister, Dr. Stephan

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Hüppe, Dr. Dietrich

Vorstand Stiftung LebensBlicke und Co-Sprecher der Fachgruppe "Kolorektales Karzinom" im bng (Berufsverband niedergelassener Gastroenterologen e.V.)

Jung, Prof. Dr. Michael

Leitung der Klinik für Innere Medizin 2, Allgemeine Innere Medizin, Diabetologie, Gastroenterologie und Onkologie, Katholisches Klinikum Mainz

Koch, Dr. Carola

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Gesundheitsökonomin(EBS) und Vorstandsvorsitzende des GNEF Gesundheitsnetzes Frankfurt

Ludwig, Prof. Leopold

Sprecher der Regionalgruppe Baden-Württemberg im bng (Berufsverband niedergelassener Gastroenterologen e.V.)

Meyer, Dr. Hansjörg

Fundraiser der Stiftung LebensBlicke und hippocrates-consult

Riedinger, Dr. Kurt

Facharzt für Allgemeinmedizin und Ärztlicher Geschäftsführer des Ärztenetzes Südwest, Hausärztliche BAG Waldfischbach/Hermersberg

Riemann, Prof. Dr. Jürgen F.

Vorstandsvorsitzender der Stiftung LebensBlicke, em. Direktor Med. Klinik C, Klinikum Ludwigshafen

Schmidt, PD Dr. Christoph

Facharzt für Innere Medizin - Gastroenterologie - und Vorsitzender des Integrativen Darmzentrums Bonn/Rhein-Sieg (IDZB)

Schreier Markus

Abteilungsleiter Gesundheitsförderung der Pronova BKK Ludwigshafen

Starke, Dr. Eckhard

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Hessen

Thomas-Morr, Dr. Markus

Niedergelassener Internist / Internistische Gemeinschaftspraxis Kelkheim

Webendörfer, Dr. Stefan

Vice President Occupational Medicine & Health Protection der BASF SE

Witte Christine

Teamleiterin für Prävention und Gesundheitsinformation der BARMER

Zoller, Prof. Dr. Wolfram

Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Pneumologie, Katharinenhospital Stuttgart

Zwerenz, Dr. Burkhard (Statement zur Verfügung gestellt)

Vorsitzender des Hausärzteverbands Rheinland-Pfalz