

Gesundheit und Gesellschaft

Gesundheitskommunikation: Defizite und Überlegungen zur Optimierung

Prof. Dr. Theo Dinger mann, Institut für Pharmazeutische Biologie, Biozentrum, Max-von-Laue-Str. 9,
60438 Frankfurt/Main, Dinger mann@em.uni-frankfurt.de

Prof. Dr. Dieter Steinhilber, Institut für Pharmazeutische Chemie, Biozentrum, Max-von-Laue-Str. 9,
60438 Frankfurt/Main, steinhilber@em.uni-frankfurt.de

1. Fall:

Sechs Millionen diabetische Patientinnen und Patienten in Deutschland, Tendenz steigend!
Das muss beunruhigen!

Zwar hat sich die Versorgungsqualität in diesem Bereich in den letzten 20 Jahren merklich verbessert, was beispielsweise an einer verstärkten Spezialisierung und Ausbildung der Ärzte, an einer besseren Schulung und Selbstkontrolle der Patienten, an der Verfügbarkeit neuer Medikamente und, in Ansätzen, an einer strukturierten Versorgung liegt.

Aber muss es überhaupt soweit kommen? Und wo liegen die Probleme?

An Schwachstellen der Versorgung beschreibt beispielsweise das "Weißbuch Diabetes in Deutschland"¹ das Fehlen systematischer Vorbeugemaßnahmen gegen Typ-2-Diabetes. Das Auftreten der Zuckerkrankheit könnte bei viel mehr Menschen hinausgezögert oder verhindert werden, wenn effektive nichtmedikamentöse Maßnahmen der Vorbeugung (primärpräventive Interventionen) wie eine gesündere Ernährung, mehr körperliche Aktivität oder der konsequente Verzicht aufs Rauchen stärker beachtet würden.

Insbesondere fehlen vorbeugende Programme gegen das metabolische Syndrom. Etwa jeder vierte Deutsche weist die Risikofaktoren bauchbetontes Übergewicht, Zucker- und Fettstoffwechselstörung und Bluthochdruck auf. Ihr Zusammentreffen erhöht deutlich das Risiko für Diabetes und die Sterblichkeit.

Die Dunkelziffer ist hoch: Nach zuverlässigen Stichproben leben neben den 6 Millionen Diagnostizierten noch 1,5 Millionen Menschen mit einem noch nicht diagnostizierten Typ 2 Diabetes unter uns. Weitere drei Millionen weisen schon Störungen im Zuckerstoffwechsel auf, z.B. erhöhte Blutglukose nach dem Essen. Die meisten Diabetiker bleiben zu lange unerkannt. Wenn der Blutzucker steigt, liegen in der Regel schon Erkrankungen der großen Gefäße vor.

Zu wenig Kontrolluntersuchungen gegen Folgeschäden: Folgeschwere Defizite der Diabetesversorgung liegen in der mangelhaften Vorbeugung und Früherkennung der Spätschäden der kleinen Gefäße. Diabetesbedingte Erblindung, Nierenversagen und Amputationen verursachen großes Leid und hohe Kosten. Zu den wirksamsten Gegenmaßnahmen gehören regelmäßige, d.h. mindestens jährliche Untersuchungen der Augen, der Nierenfunktion und der Füße.

¹ Häussler, Hagenmeyer, Storz, Jessel: Weißbuch Diabetes in Deutschland. Thieme Verlag Stuttgart 2006

Vernetzte Behandlung von Diabetes und Herz-Kreislauf-Krankheiten: Diabetes wird noch zu sehr auf die "Zuckerkrankheit" reduziert. Der zu hohe Blutzucker ist aber nur die Spitze des Eisbergs. Sowohl Diabetes als auch Atherosklerose führen zu Herz- und Gefäßleiden, final zu Herzinfarkt und Schlaganfall. Das Infarkttrisiko eines Diabetikers ist drei bis fünf Mal höher als das eines Gesunden.

Der Behandlungserfolg sinkt mit der sozialen Schicht. Teilt man die Gesellschaft in drei soziale Schichten, weisen Männer der Unterschicht mehr als doppelt so oft einen Diabetes auf (5,6% gegenüber 2,5%) als Männer der Oberschicht. Bei den Frauen ist der "Klassenunterschied" noch größer (8,6% gegenüber nur 1,6%). Mitverantwortlich für die erhöhten Krankheits- und Komplikationsraten ist die in ähnlicher Weise schichtabhängige Verteilung der Risikofaktoren Übergewicht, Bewegungsmangel und Rauchen. Das "soziale Krankheitsgefälle" besteht, obwohl bei den unteren sozialen Schichten mehr Arztbesuche und medizinische Untersuchungen registriert werden. Dies deutet auf Probleme der Therapietreue hin.

2. Fall

Vor etwa 25 Jahren wurden die ersten Fälle von Aids bekannt. Seitdem hat sich die Erkrankung zu einer globalen Epidemie entwickelt. Weltweit lebten im Jahre 2007 über 33 Millionen Menschen mit HIV, 2,3 Millionen davon sind Kinder. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation haben sich im Jahre 2007 rund 2,5 Millionen Menschen neu mit HIV infiziert und 2,1 Millionen sind an Aids gestorben - 330.000 der Verstorbenen waren Kinder.

Derzeit leben in Deutschland rund 59.000 Menschen mit HIV. Die Zahl der Neuinfektionen lag 2007 bei rund 3.000 und ist damit gegenüber 2006 weiter gestiegen. □ □

In Deutschland sind acht von zehn Neu-Infizierten Männer. Es fehlt an mangelndem Risikobewusstsein, vielleicht auch, weil die Erfolge auf dem Gebiet der HIV-Therapie fast sensationell sind. Eine HIV-Infektion hat sich gewandelt von einer tödlichen Krankheit zu einer lebensbedrohlichen, chronischen Infektionskrankheit. Aber heilen kann man AIDS nach wie vor nicht, und es gibt derzeit auch keine Aussicht, diese Ziele zu erreichen.

Dabei ist eine HIV-Infektion eine vermeidbare Erkrankung. Aus epidemiologischer Sicht handelt es sich bei HIV-Virus eher um ein "harmloses Virus", weil es nur über sehr eingeschränkte Wege zu einer Infektion führt.

Das Problem

Offensichtlich erreicht in beiden Fällen die Gesundheitskommunikation nicht diejenigen, die besonders gefährdet sind, an einer sehr leicht zu vermeidenden aber lebensbedrohlichen Krankheit zu erkranken. Daher sollte über weitere Möglichkeiten nachgedacht werden, diese so wichtigen Anliegen im Sinne der potentiell Betroffenen aber auch im Sinne einer Gesundheitsökonomie mit limitierten Ressourcen zu kommunizieren.

Den Hochschullehrern an der Pharmazieschule der Goethe-Universität Frankfurt am Main ist dies ein Anliegen, obwohl Gesundheitskommunikation nicht zwingend zu den Kernkompetenzen und Kernaufgaben von Universitätsprofessoren an pharmazeutischen Instituten gehört. Wir in Frankfurt sehen es hingegen als unsere Aufgabe, nicht nur angehende Pharmazeutinnen und Pharmazeuten auszubilden, sondern auch didaktische Konzepte zu entwickeln und bereitzustellen, die im Kontext eines lebenslangen Lernens eingesetzt werden können.

An zwei Beispielen – „Elvis Pressley und das metabolische Syndrom“ und „Freddie Mercury – ein Leben mit AIDS“ – wollen wir dies in Ausschnitten demonstrieren und die Konzepte anschließend mit Interessierten diskutieren.