

# Maßnahmen zur Prävention in Arztpraxen

**Prof. Dr. Andrea Pieter (DHfPG, Fachbereich Psychologie und Pädagogik), Dr. Karsten Neumann (Roland Berger Strategy Consultants), Arne Morsch (DHfPG, Fachbereich Gesundheit), Markus Wanjek (DHfPG, Fachbereich Gesundheit),**

## Problemstellung

Zielstellung des für das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Rahmen einer Forschungsförderung durchgeführten Kooperationsprojektes zwischen der DHfPG und Roland Berger Strategy Consultants, war es, ein Konzept zur strategischen Verankerung und stärkeren Berücksichtigung von Prävention in Arztpraxen zu entwickeln. Es sollten Möglichkeiten der Versorgung der Patienten, insbesondere in Bezug auf Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung zu verbessern. Hierbei sollte das Hauptaugenmerk auf die Versorgung durch den Hausarzt und auf primärpräventive Aspekte gelegt werden. Im Rahmen der Studie sollten weiterhin die sozialen Rahmenbedingungen und individuellen Restriktionen als Bedingungen für Entscheidungs- und Handlungsmöglichkeiten analysiert werden, auf deren Basis ein Konzept mit Vorschlägen erstellt und zur Diskussion gestellt wurde.

## Methoden

Im Rahmen des Projektes wurde in drei methodischen Schritten vorgegangen:

1. Analyse von Handlungsmöglichkeiten zur Bewältigung der Herausforderungen – erste Bewertungen und Erstellung eines Grobkonzeptes
2. Diskussion des Grobkonzeptes mit Vertretern der Ärzteschaft (Kassenärztliche Bundesvereinigung, Fachgesellschaft für Allgemeinmedizin, Hausarztverband, Bundesärztekammer sowie Spitzenverband Bund der Gesetzlichen Krankenversicherung und mit dem Bundesministerium für Gesundheit)
3. Ableitung erster Schlussfolgerungen und Definition weiterer Schritte

## Ergebnisse

Die Analyse der Arztpraxis als Zugangsweg zeigt, dass insbesondere präventionsferne Bevölkerungsgruppen eine hohe Affinität zu niedergelassene Ärzte aufweisen. Hinzu kommt ein hohes Vertrauen dieser Gruppen in die Kompetenz von Ärzten bei Gesundheitsfragen. Die Analyse klassischer soziodemografischer Zielgruppen mit hohem Präventionsbedarf ergab eine gute Erreichbarkeit über die Arztpraxis für sozial Schwächere und Senioren, eine eingeschränkte Erreichbarkeit für Erwerbstätige, sowie eine sehr geringe Erreichbarkeit für Kinder und Jugendliche sowie Migranten. Die Zielgruppe sollte über eine Analyse in der Hausarztpraxis identifiziert werden und dort auch eine verhaltensbezogene Lebensstilanalyse durchgeführt werden. Der Arzt leitet nach Feststellung des Bedarfs in Präventionsmaßnahmen über. Zur notwendigen Evaluation der Programme wurde ein erster detaillierter Kriterienkatalog nach Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität entwickelt.

## Diskussion

Das Konzept zur Prävention in Arztpraxen wurde von den Interessensvertretungen grundsätzlich positiv aufgenommen. Die Wirksamkeit des erarbeiteten Vorgehens, wie auch die Eignung unterschiedlicher Personengruppe für das Vorgehen, ist in einem nächsten Schritt zu überprüfen.

Dies erfordert eine Pilotierung des Konzeptes. Unterschiedliche Maßnahmen zur Identifizierung und Ansprache der Patienten sowie zur Auswahl der Präventionsprogramme sollten mit ausgewählten Kooperationspartnern überprüft werden.

### **Im Rahmen des Projektes entstandene Publikationen**

Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement in Kooperation mit Roland Berger Strategy Consultants (2009). *Maßnahmen zur Prävention in Arztpraxen*. Unveröffentlichter Abschlussbericht. Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement: Saarbrücken.