

2 Prävention aus biomedizinisch-gesundheitswissenschaftlicher Perspektive

2.1 Allgemeine Definition(en)

Mit Prävention bezeichnet man aus biomedizinisch-gesundheitswissenschaftlicher Perspektive die Gesamtheit aller Maßnahmen, die eine gesundheitliche Schädigung gezielt verhindern, weniger wahrscheinlich machen oder deren Eintritt verzögern. Präventive Maßnahmen sollen das Risiko des Neuauftretens von Krankheiten, Behinderungen oder vorzeitigem Tod senken und zugleich zu einem möglichst langen Erhalt von Selbstständigkeit im fortschreitenden Alter beitragen.

Ansatzpunkt und Bezug aller präventiven Maßnahmen ist eine medizinisch bzw. psychiatrisch definierte, intersubjektiv diagnostizierbare und mit gängigen Klassifikationssystemen (ICD-10, DSM-IV) beschreibbare Gesundheitsstörung, manifeste Krankheit oder deren Vorläufer. Prävention beruht auf Vorannahmen und Erkenntnissen über die Ursachen dieser spezifischen Krankheiten. Laaser und Hurrelmann (1998, 395ff) sprechen dezidiert von „Krankheitsprävention“. Auch Walter und Schwartz (2003, 189ff) sowie Rosenbrock (2004b) definieren Prävention als gezielte Vermeidung von Krankheiten bzw. Gesundheitsstörungen. Ziele und Strategien der Krankheitsvermeidung intendieren sowohl die Reduktion von Risiken und Belastungen als auch die Stärkung von Ressourcen und Kompetenzen.

Maßnahmen, die nach Krankheitseintritt eine Verschlechterung verhindern, werden gemeinhin als Kuration bezeichnet. Interventionen zur Verhinderung bleibender Funktionseinbußen werden als Rehabilitation bzw. Tertiärprävention kategorisiert. Prävention und die Komplementärbegriffe Kuration und Rehabilitation überlappen sich mehrfach, nicht nur begrifflich, sondern auch praktisch wie in der Sekundär- und Tertiärprävention. Aus gesundheitspolitischer Perspektive und mit Blick auf die soziale Sicherung im demokratischen Wohlfahrtsstaat wird Prävention oftmals mit den fol-

genden Merkmalen umschrieben: Entstehung von Krankheiten verhindern, Krankheiten frühzeitig erkennen und bewältigbar machen, vorzeitige Verrentung verhindern sowie Pflegebedürftigkeit verhindern bzw. hinauszögern.

2.2 Konzeptionelle Zugänge, Strategien und Ansatzpunkte

Niehoff (1995) und Waller (2002) systematisieren Prävention nach konzeptionellen Zugängen, Strategien und methodischen Ansatzpunkten. Auf der Ebene der *konzeptionellen Zugänge* gibt es folgende Formen: die auf spezifische Krankheiten und Krankheitsursachen bezogene Prävention (ätiologisch und nosologisch orientierte Prävention), der Ausgleich von Gefährdungs- und Erkrankungsunterschieden zwischen verschiedenen sozialen oder gesundheitlichen (Risiko-)Gruppen (Konzept der relativen Risiken) und die Bekämpfung von Epidemien bzw. Unterstützung von abnehmenden Gefährdungen (Konzept der Epidemien und Regressionen). Bei den *Strategien* der Prävention gibt es drei Zugänge, die sich teilweise überschneiden: die Ausschaltung oder Minimierung von Gesundheitsrisiken, die Verringerung der Zahl von Betroffenen, d. h. der einem erhöhten Risiko ausgesetzten bzw. einer Krankheit exponierten Menschen, sowie die Schulung, Beratung, Gesundheitserziehung und Kompetenzförderung aller von Gesundheitsrisiken Betroffenen.

Nach Methodik bzw. *Ansatzpunkten* lassen sich unterscheiden: medizinische Prävention, definiert durch den Einsatz medizinischer Mittel der Diagnostik und (Früh-)Behandlung (z. B. Schutzimpfungen), Verhaltensprävention mit dem Ziel der Verhaltens- und Lebensweisenänderungen bei Einzelpersonen und Gruppen, Verhältnisprävention als Gesamtheit struktureller Eingriffe mit dem Ziel von Veränderungen der ökologischen, sozialen, kulturellen und technisch-materiellen Umwelt (in „Settings“), der Beeinflussung von sozialen Regeln, Gesetzen und sozialen Systemen und der Intervention von Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung. Zwischen Verhältnisprävention und Gesundheitsförderung bestehen fließende Übergänge, beispielsweise bei Interventionen in Settings wie Betrieben oder Schulen. Aber auch ursprünglich als Verhaltensprävention konzipierte Maßnahmen können über Gesund-

heitserziehung, Gesundheitsberatung oder Patientenschulung hinausgehen, wenn sie eine systemische und kompetenzfördernde Perspektive einnehmen.

Es sind in keinem Falle sämtliche Lebens- und Gesundheitsrisiken vermeidbar. Die Auswahl von Risiken und Krankheiten, bei denen Maßnahmen der Prävention eingesetzt werden (sollen), ist immer von sozialen Interessen und professionellen Machtpositionen mitbestimmt. Risikobewertungen und ihre Kommunikation spiegeln keinesfalls nur individuelle, sondern immer auch öffentliche, soziale und politische Entscheidungsprozesse und Wertkonflikte wider.

2.3 Das klassische biomedizinische Strukturmodell

Hinsichtlich der Ziele und des zeitlichen Ansatzes im Krankheitsverlauf hat sich international in Biomedizin und Psychiatrie zwischen den 1960er und den 1990er Jahren die Dreiteilung in primäre, sekundäre und tertiäre Prävention durchgesetzt (Caplan 1963; Pflanz 1975; Schaefer / Blohmke 1978; Schwartz / Walter 1998; Walter 2002; Walter / Schwartz 2003).

Primäre Prävention, d. h. Krankheitsverhütung, soll wirksam werden, wenn noch keine Krankheit aufgetreten ist. Die primäre Prävention umfasst die Förderung von Gesundheit und die Verhütung von Krankheit durch Beseitigung eines oder mehrerer ursächlicher Faktoren der Exposition (z. B. durch Ausrottung von Virenstämmen) bzw. durch Verhinderung oder Verminderung verhaltensbedingter Risikofaktoren, durch Erhöhung der organismischen Widerstandskraft von Menschen (z. B. durch Schutzimpfungen oder über Gesundheitserziehung oder -training) und durch Veränderung von Umweltfaktoren, die ursächlich oder als Überträger an der Krankheitsentstehung beteiligt sind (z. B. durch Gesundheitsschutzmaßnahmen und den Abbau belastungserzeugender Arbeitsbedingungen).

Sekundäre Prävention, d. h. Krankheitsfrüherkennung, hat zum Ziel, Krankheiten möglichst frühzeitig zu erkennen, bevor Beschwerden oder Krankheitssymptome auftreten. Hierzu werden krankheitsspezifische Früherkennungsuntersuchungen bei einzelnen Menschen sowie Filteruntersuchungen (*Screenings*) in ausge-