

## Dossier – Leben 2.0

Fortsetzung von Seite 27

**F**ast täglich erfahren wir aus Wissenschaft und Medien neue Risikofaktoren für spezifische Gesundheitsstörungen. Risikofaktoren per se sind aber nur mögliche Krankheitsursachen, nicht Krankheiten selbst. Stattdessen wird zunehmend so verfahren, als ob Risikofaktoren beginnende Erkrankungen darstellen. Dabei wird mit einem Krankheitsmodell operiert, welches, zu Ende gedacht, impliziert, dass es keine Person mehr ohne Krankheit gibt.

Besonders im Problemkreis „Krebs“ wurden in Bezug auf die Ursache viele

Theorien bemüht. Das zunehmende Wissen über Biochemie und Kanzerogene (*Anm.: Krebs fördernde Substanzen*) erklärt zu einem gewissen Teil, warum so viele Menschen an Krebs sterben. Der Tod durch Krebs tritt aber meistens in hohem Lebensalter auf, weshalb auch die allgemeine Lebenserwartung durch die Eliminierung des Krebses nur um wenige Jahre ansteigen würde. Bei zunehmender Lebenserwartung in einer Bevölkerung wird die Zahl der Krebstoten immer zu nehmen müssen.

Schon frühzeitig beschäftigte sich der österreichische Arzt und Universitätsprofessor Robert N. Braun mit statistischen Problemen in der Allgemeinpraxis.

Die Regelmäßigkeit der Fälleverteilung in der Allgemeinpraxis und deren Abhängigkeit von den Lebensumständen wurden von ihm 1955 in der Gesellschaft für Ärzte zu Wien erstmals vorgestellt. Das von ihm entdeckte Naturgesetz lautet: Menschengruppen, die unter sehr ähnlichen Umständen leben, sind dem Faktor Gesundheitsstörungen mit sehr ähnlichen Ergebnissen unterworfen. Ausgenommen davon sind Massengeschehen wie Seuchen und Katastrophen.

### 300 Spitzenreiter

Weitere 50 Jahre Forschung haben die von ihm beschriebene Gesetzmäßigkeit weiter untermauert und durch Prüfung

mit modernen statistischen Methoden bestätigt. Von den derzeit beschriebenen 60.000 Erkrankungen in der Weltliteratur ist der Allgemeinarzt mit zirka 300 regelmäßig häufigen Fällen betroffen, wobei die ersten 50 gereihten Fälle schon 80 Prozent der Praxisvorkommnisse darstellen. Zu den Spitzenreitern an den ersten drei Stellen zählen: uncharakteristisches Fieber, Muskelschmerzen unterschiedlichster Ursache und Gelenkerkrankungen.

Da sich die Lebensbedingungen ändern, sind gewisse Verschiebungen bei den häufig herangetragenen Fällen zu erwarten. Dafür hat Braun mit dem streng definierten Instrument – der Kasografie – die Voraussetzung dafür geschaffen, dass sich derartige Verschiebungen dokumentieren lassen. Braun ging davon aus, dass sich in 90 Prozent der Gesundheitsstörungen in der Allgemeinpraxis keine Diagnosen stellen lassen. Anamnese und Untersuchung müssen in wenigen Minuten erledigt sein. Weiters stellte er fest, dass die an den Universitäten als wichtig gelehrt Krankheiten selten vorkommen. Ein Grundwissen für angewandte ärztliche Tätigkeit müsse bereits in der Ausbildung vermittelt werden. Braun begnügte sich nicht mit der gängigen Praxis, Jungärzte Erfahrungen sammeln zu lassen, damit sie irgendwann später ein gewisses Niveau erreichen. In der deutschen Zeitschrift *Der Allgemeinarzt* kritisierte er, die Hochschule habe noch nie wirklich eine praktische Allgemeinmedizin gelehrt.

### Auswirkungen auf die Vorsorge

Braun hielt die ausgeübte Medizin zwar für nicht ganz verkehrt, sonst hätte sie kaum überlebt. Sie ließe sich aber optimieren. So könnten auch Fachärzte und Spitäler durch die Übernahme des statistischen Konzepts von Braun eine spezialistische Häufigkeitsverteilung herausarbeiten. Somit wäre es in Zukunft möglich, für jedes Spital eine Fälleverteilung zu erarbeiten. Damit wäre es ebenso denkbar, die viel diskutierten ökonomischen Aspekte im Gesundheits- und Krankenversorgungsbereich zielgenau einfließen zu lassen.

Ausgehend von diesem Konzept kann die Gesundheitsvorsorge aus einem anderen Blickwinkel gesehen werden. Nicht nur die Änderung des Lebensstils und das mögliche Geringhalten von Risikofaktoren bedeutet eine Verbesserung der Gesundheit. Auch eine Vertiefung des Wissens um die häufigsten Arztkonsultationen mit der damit einhergehenden wissenschaftlichen Erforschung bedeutet gleichzeitig einen Schritt in Richtung Gesundheitsvorsorge. Wenn uncharakteristisches Fieber fast 50 Prozent aller Arztbesuche in einem Jahr ausmacht, dann wird es an der Zeit, sich mit diesem Phänomen genauer auseinander zu setzen. Außerdem würden solche Außenfühlerpraxen die Fälle laufend beobachten und Veränderungen in der Häufigkeit der Gesundheitsstörungen frühzeitig aufdecken.

Christian Temml

Der Autor ist Internist und Epidemiologe und leitet seit 1990 das Referat Gesundheitsvorsorge der Gemeinde Wien. Temml hatte bis 2002 einen Lehrauftrag für Epidemiologie in Atlanta, USA.

Veranstalter → Cmk + derStandard.at DER STANDARD | FM4

www.cyberschool.at

**cyberschool**

Einladung zum größten SchülerInnen-Wettbewerb für Neue Medien!

Private Partner → APA + Microsoft | ÖBB + SMS

Public Partner → BWA BUNDESMINISTERIUM FÜR WIRTSCHAFT UND ARBEIT + bm:bwk

Alle Infos und Anmeldung unter [www.cyberschool.at](http://www.cyberschool.at) oder Cyberschool-Office, Gonzagagasse 12/12, 1010 Wien

T (01) 532 61 63-13