

Curriculum Care50 plus

Professionelle Vorsorge für den Mann

Wer die Männergesundheit allein zwischen Penis und Prostata verortet, der greift zu kurz. Selbstverständlich sind Prostata-Karzinom und Erektile Dysfunktion hochrangige Themen in der Präventionsmedizin, aber psychische Erkrankungen wie Erschöpfungsdepression, „Burnout“ und Demenz beherrschen die Schlagzeilen und werden zunehmend Bestandteil des öffentlichen Gesundheitsbewusstseins.

Das „Burnout-Syndrom“ hat den Myokardinfarkt mit konsekutiver Revaskularisierung, früher als „Manager-Krankheit“ geadelt, in öffentlicher Wahrnehmung und sozialer Bedeutung abgelöst. Bedeutungslos geworden sind kardiovaskuläre Erkrankungen dadurch nicht.

Verdrängungstendenz ist hoch

Demgegenüber besteht eine immense Verdrängungstendenz hinsichtlich der organischen Folgen von chronischer Stressbelastung, Depression und „Burnout“ – Sucht und Demenz. Als ähnlich unattraktiv werden die physischen Folgen des metabolischen Syndroms eingestuft und ebenso erfolgreich verdrängt – beschleunigtes Altern und Gebrechlichkeit.

Schlafstörungen sind ein Kardinalsymptom der männlichen Depression und mögliche Folge eines metabolischen Syndroms und gewinnen für die Gesamtbeurteilung der männlichen Gesundheit zunehmend an Stellenwert. Nicht zuletzt stellt der Hormon- und Stresshormonhaushalt des Mannes als Bindeglied zwischen Psyche und Soma die Haus- und Fachärzte vor interessante Aufgaben.

Nach Schätzungen der WHO werden im Jahr 2030 psychische Erkrankungen vom Typ der affektiven Störungen in den entwickelten Ländern den größten Verlust an aktiven Lebensjahren verursachen – vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs.



©Flexmedia / Fotolia

Mit Zunahme der Überalterung bei gleichzeitiger Unterjüngung der westlichen Gesellschaften stellt sich nicht nur die Frage nach den Kosten für Behandlung und Pflege, sondern es stellt sich drängender das Problem, wer denn diese Pflege qualifiziert leisten soll.

Das Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung veröffentlichte im Februar 2011 einen beeindruckenden Report über die Entwicklung der Demenz und deren volkswirtschaftliche Folgen.

Die Zahl der im Jahr 1964 Geborenen ist etwa doppelt so groß, wie die derjenigen des Jahrgangs 1980. Im Jahre 2030 wird diese Baby-Boomer-Generation in Rente gehen, was nicht nur die umlagefinanzierten Rentenversicherungssysteme vor neue Aufgaben stellen, sondern auch die Krankenversicherung vermutlich zu weiteren Leistungsrestriktionen zwingen wird. Als „Informelles Pflegepotenzial“ bezeichnet man jene rüstigen Rentner, die ihre Angehörigen pflegen. Ab 2040 gleiten auch diese selbst in die Pflegebedürftigkeit ab.

Es kann nur im genuinen Interesse der Baby-Boomer-Generation liegen, durch geeignete präventivmedizinische Maßnahmen das Auseinanderklaffen der Schere so

lange zu verzögern, bis ein Abflachen der Pflegekurve durch die Alterung der geburtschwachen Jahrgänge erreicht wird – damit ist realistisch ab dem Jahr 2050 zu rechnen.

Laut Sozialgesetzbuch sind für die Finanzierung der Pflege zunächst die eigenen Einkünfte, zum Beispiel die Rente, heranzuziehen. Im Falle einer Unterdeckung wird das eigene Vermögen (Erbe, Ersparnisse, Haus etc.) verzehrt, ab dann finanziert der Staat die Pflege. Die Kosten lässt er sich von den Kindern der Pflegebedürftigen erstatten. Die finanziellen Folgen für die 60-jährigen Kinder einer 85-jährigen pflegebedürftigen Person können also ganz erheblich sein, vor allem, wenn alle Elternteile der Pflege bedürfen.

Prävention ist kein Luxus

Für die kommenden vier Jahrzehnte stellt sich für Ärzte und ihre Klienten zwangsweise die Frage, wie halte ich mich und die Meinen gesund und leistungsfähig möglichst bis ins hohe Alter?

Wer will mit einem Dauerkatheter zwischen den Beinen und funktioneller Leere zwischen den Ohren am Rollator hängend

durch die Gänge einer staatlichen Verwahranstalt schlurfen? Es geht doch nicht nur um Geld, sondern auch darum, in Würde und Autonomie sein Leben zu Ende führen zu können und zu dürfen.

Jeder niedergelassene Vertragsarzt der gesetzlichen Krankenversicherungen ist darauf trainiert, seinen Patienten zu erklären, was alles im Gesundheitswesen NICHT geht. Kassenärzte dienen so der Mangelverwaltung.

Wenn es aber um die Würde des sich anvertrauenden Menschen geht, dann geht es auch um die Würde des Arztes. Jeder Arzt kann für sich selbst entscheiden, ob das Verweigern von Leistungen oder das Abwälzen von Kosten auf Dritte (Querfinanzierung durch die PKV) eine seinem Beruf angemessene würdevolle Haltung ist.

Die privaten Krankenversicherungen halten bereits durch eine deutlich restriktivere Kostenerstattung dagegen. Es ist damit zu rechnen, dass sich dieser Trend nicht nur aus demografischen sondern auch aus Gewinnmaximierungsgründen verschärfen wird. Der wirtschaftliche Druck, von einem Leistungsempfänger auch unmittelbar eine Leistungsvergütung zu fordern, wird steigen.

Wenn es also im finanziellen und ganz persönlichen Interesse des Einzelnen liegt, den Aktivposten Gesundheit so lange wie möglich zu erhalten, dann wird er für eine qualifizierte und sinnvolle Prävention auch bereit sein, finanzielle Mittel einzusetzen, zum Beispiel in Höhe einer KFZ-Inspektion. Was er dafür verlangen muss und kann sind Kompetenz, Zeit und Zuwendung.

Qualifikation lohnt sich

Bis vor wenigen Jahren wurde ärztliche Kompetenz stillschweigend vorausgesetzt. Die Demontage unseres Berufsstandes unter anderem durch Werbung und Medien („Feiern bis die Ärztin kommt“) und die Entwicklung der (Des?-)Informationsgesellschaft führen zu einer kritischeren Bewertung ärztlicher Kompetenz – dieser Herausforderung kann man sich durch den Erwerb zusätzlichen Wissens und Könnens stellen. Es entsteht ein Alleinstellungsmerkmal, das den Inhaber von Mitbewerbern unterscheidet.

Zeit und Zuwendung erfordern ein stringentes Praxismanagement. Für selbst zu bezahlende Leistungen müssen zeitliche



©Yuri Arcurs / Fotolia

Freiräume geschaffen werden, und das erfordert auch die entsprechende Schulung des Praxispersonals.

Care50 plus

Care50 plus vermittelt einen pragmatischen Ansatz für Ärzte, die die männerorientierte Prävention zu einem Alleinstellungsmerkmal ihrer Praxis auszubauen wünschen.

Die Inhalte können im praktischen Alltag sukzessive umgesetzt werden. Eine phantasievolle „Zusatzbezeichnung“ ist nicht vorgesehen, die Durchsetzung einer solchen bei Kammern und Verbänden ist so mühevoll wie sinnlos. Mundpropaganda ist das Zauberwort des Erfolgs.

Wenig belastende, am Patienten einfach durchzuführende und klinisch relevante Testmethoden stehen bereits in unseren Praxen zur Verfügung. Mit einer ausführlichen Erhebung der Vorgeschichte, der sorgfältigen körperlichen Untersuchung oder mit gezielten Laboruntersuchungen können im Rahmen der Prävention Risiken detektiert und bereits eingetretene Erkrankungen frühzeitig diagnostiziert werden.

Beratung auf Augenhöhe

In ausführlichen Beratungsgesprächen informieren wir unsere Patienten auf Augenhöhe und begleiten Sie durch Diagnostik und Therapie, immer unter der Prämisse, die persönliche Autonomie unserer Klienten als Maxime unseres Handelns zu respektieren, zu schützen und zu wahren.

Das Curriculum Care 50 plus vermittelt in acht Modulen Wissen und Perspektiven für eine frühzeitige und differenzierte Erkennung gesundheitlicher Risiken und Störungen auf genetischer, zellulärer, hormoneller, organischer und psychischer Grundlage.

Modul 1 vermittelt Definitionen der Prävention, differenzierte Anamnese-Algorithmen, die die Abrechnung der Analogziffer 30 rechtfertigen, spezielle Tests zur Differenzialdiagnostik kognitiver Störungen, Schlafstörungen, Depressionen und Demenz. Ergänzt wird die differenzierte Anamnese durch standardisierte Untersuchungsabläufe ohne apparativen Aufwand.

Modul 2 umfasst Genetik und Zellchemie, Radikalenbildung und Immunabwehrmechanismen, Tumorgenese und Tumorentstehung, Tumormarker und klinische Chemie, zelluläre Grundlagen für Erschöpfung, Depression, metabolisches Syndrom und Krebs. Des Weiteren wird gezielt auf die Adipositas eingegangen.

Modul 3 beschreibt das Alzheimer-Kontinuum von der subklinisch verlaufenden Pathologie über das milde kognitive Impairment bis hin zur Demenz, frühe Diagnostik und biologische sowie xenobiotische Präventionsstrategien.



©Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit

Dr. med. Uwe T. Höller (li) und Prof. Dr. med. Frank Sommer (re) stellen auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Mann und Gesundheit 2012 in Bad Homburg „Care50 plus“ vor.



Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit e.V.

Modul 4 ist dem metabolischen Syndrom, den kardiovaskulären Erkrankungen und der Erektile Dysfunktion gewidmet. Einfache und komplexe Untersuchungen des Stoffwechsels und des Gefäßsystems werden erläutert und interpretiert.

Modul 5 fokussiert auf die Krebsprävention und die Hormonersatztherapie bei Männern. Im besonderen wird hier auf die primäre und sekundäre Prävention des Prostatakarzinoms eingegangen. Grundzüge der Testosterontherapie, die praktische Umsetzung und Therapieüberwachung werden diskutiert.

Modul 6 rekapituliert wichtige Blickdiagnosen (Diagnosen, die ohne weitere Hilfsmittel gestellt werden können) in der Männergesundheit.

Modul 7 konzentriert sich auf diagnostische Möglichkeiten im Urin. Urinmarker wie Mikroalbuminurie und NMP22 werden erläutert und die praktische Umsetzung in der Praxis besprochen.

Modul 8 stellt eine Synopse der Module 1-7 dar und vermittelt Strategien zur Implementierung des Erlernten in die tägliche Praxis auch anhand von Abrechnungsbeispielen.

Dabei finden steuer- und medizinrechtliche Fragestellungen eine besondere Berücksichtigung durch entsprechende Fachleute.

Auch hier geht es nicht darum, den Kollegen zu vermitteln, was alles verboten und standeswidrig, sondern was im überregulierten Gesundheitswesen machbar ist.

Interdisziplinäre Kooperation

Präventionsmedizin im besten Sinne ist für den einzelnen Arzt nur unvollständig zu leisten. Folgerichtig wird sich die Notwendigkeit zur Kooperation mit Kollegen, anderen Fachärzten, Psychologen und

Psychotherapeuten, Physiotherapeuten und Osteopathen ergeben.

Der Initiator des Vorsorgeprogramms sollte dabei in der Lage sein, die Fäden in der Hand zu halten und Transparenz für den Klienten zu erhalten. Klarheit und Wahrheit erzeugen Vertrauen und nachhaltigen Erfolg – im Sinne des Arztes und im Sinne des Klienten.

Informationen zum Start des Programms unter: www.mann-und-gesundheit.com/

Literatur beim Verfasser



Dr. med.
Uwe T. Höller MSc
Master of Science in Preventive Medicine
Deutsches Institut für Präventive Medizin, Köln
<http://www.difpm.de>