

Editorial

Gesundheitsligen und präventive Öffentlichkeitsarbeit

Th. Abelin¹

Vor einigen Monaten veröffentlichte das «*British Medical Journal*» (*BMJ*) ein Editorial zur Frage der Finanzierung präventivmedizinischer Tätigkeiten durch die grossen Gesundheitsligen und -stiftungen [2]. Das Thema ist auch für die Schweiz von Interesse, bilden die schweizerischen Gesundheitsligen doch einen wichtigen Faktor in unserem Gesundheitswesen, in dem die gesetzlichen Grundlagen und die finanziellen Mittel für die Durchführung präventiver Programme noch weitgehend fehlen.

Das Editorial des *BMJ* weist auf das unterschiedliche Gewicht hin, das die Ligen verschiedener Länder der präventiven Öffentlichkeitsarbeit einräumen. Während durch die *britische Herzstiftung* unter 4% ihrer Forschungsbeiträge an epidemiologische und präventivmedizinische Studien vergeben werden und die Gesundheitserziehung zur Prävention kardiovaskulärer Krankheiten überhaupt nicht in ihrem Budget figuriert, geben die entsprechenden Stiftungen anderer Länder ganz beträchtliche Summen für diese Zwecke aus. Die *kanadische Herzstiftung* benützt 17% ihres Budgets für präventive Öffentlichkeitsarbeit, die *australische* 13%, die *irische* 31%, die *französische* 24% und diejenige von *Neuseeland* 9%. Auch die *holländische*, die *dänische* und die *amerikanische* Herzstiftung verleihen nach Angaben dieses Editorials der Prävention grosses Gewicht.

Ähnlich ist die internationale Streuung bei den Krebsligen. Die beiden *britischen Krebsgesellschaften* unterstützen laut *BMJ* die Öffentlichkeitsarbeit zur Krebsverhütung praktisch nicht, während die *amerikanische Krebsgesellschaft* 17% ihrer Mittel (etwa 35–40 Mio. Franken) dafür ausgibt, die *israelische* 17% für die berufliche Ausbildung auf dem Gebiet der Krebsprophylaxe verwendet und die Krebsstiftung von *Ulster* 34% ihres Budgets für gesundheitserzieherische Zwecke, speziell auf dem Gebiet des Rauchens, benützt.

In der *dänischen Krebsgesellschaft* wurde der Budgetanteil für präventive Tätigkeiten in den letzten Jahren von rund 10 auf 25% erhöht, wobei versucht wurde, durch die Beschaffung von Mehreinnahmen die bisherigen Beiträge nicht kürzen zu müssen. Dies erlaubt nun die Verwirklichung eines koordinierten nationalen Tabak-Erziehungsprogramms unter Verwendung einer aussergewöhnlichen Vielfalt aufeinander abgestimmter Unterlagen für Lehrer, Schüler, Eltern, Sportvereine usw., die alle in Grosse Auflage mehrfarbig hergestellt werden konnten. Die Abgabe des Materials erfolgt durch eine durch die Krebsgesellschaft finanzierte Zentralstelle, von der aus vor allem bei der Lehrerschaft aktiv für das Erziehungsprogramm geworben wird [1].

Wo stehen in diesem Zusammenhang unsere *schweizerischen Gesundheitsligen*? Auch sie verfügen jährlich über erhebliche Summen, doch ist es aufgrund ihrer föderalistischen Struktur (kantonale Ligen) und des Fehlens eines entsprechenden, besonders bezeichneten Budgetpostens für einen Aussenstehenden praktisch unmöglich, den Budgetanteil zu ermitteln, der der Finanzierung einer gezielten präventiven Erziehungsarbeit dient. Eine grobe Übersicht ist jedoch möglich und erlaubt den Schluss, dass wenigstens die Ligen und Stiftungen, die sich mit den chronischen Krankheiten des Erwachsenenalters befassen, bisher davon abgesehen haben, nach dänischem, kanadischem oder amerikanischem Beispiel eine führende Rolle in der primären Prävention zu übernehmen.

Auf dem Gebiet der *Herzkrankheiten* fehlte in der Schweiz bis vor kurzem überhaupt eine Organisation, zu deren statutarischen Zwecken die Förderung der primären Prävention gehört, nachdem die *Schweizerische Stiftung für Kardiologie* diesen Aspekt seit ihrer Gründung ausgeklammert hat und die *Schweizerische Vereinigung gegen den hohen Blutdruck*, die über geringere Mittel verfügt, sich entsprechend ihrer

¹ Prof. Dr. med., Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern, Inselspital, CH-3010 Bern.

Zweckbestimmung nur mit einem Teilaspekt der Herzkrankheiten zu befassen hat. Ob der kürzlich gegründete *Schweizerische Club gegen den Herzinfarkt* in der Lage sein wird, die Lücke jemals mit den nötigen Mitteln wirksam zu füllen, ist noch nicht vorauszusehen.

Das Gebiet der *Lungenkrankheiten* wird durch die kantonalen *Tuberkuloseligen* abgedeckt, wobei sich die *Schweizerische Vereinigung gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten (SVTL)* mit der Mittelbeschaffung und fachlichen Koordination befasst, ohne selbst jedoch über bedeutsame Mittel zu verfügen. Die kantonalen Ligen, im Rahmen der Tuberkulosebekämpfung Träger aufwendiger präventiver Dienstleistungen, haben bisher für die Prävention der Krankheiten, mit denen sie sich heute vorwiegend zu beschäftigen haben (chronisch obstruktive Lungenkrankheiten usw.), noch kaum entsprechende Konzepte erarbeitet, geschweige denn Infrastrukturen errichtet. Eine Ausnahme bildet die vor einigen Jahren erfolgte Gründung der *Bernischen Arbeitsgemeinschaft Nichtraucher (BAN)* durch die *Bernische Liga gegen Tuberkulose und andere langdauernde Krankheiten*, wobei ihre Finanzierung jedoch bis heute nur provisorisch geregelt werden konnte. Unter den Mitteln, die die kantonalen Tuberkuloseligen zur Bekämpfung der nichttuberkulösen Lungenkrankheiten vergeben, nehmen daher diejenigen, die der Prävention gewidmet sind, einen sehr bescheidenen Raum ein.

Ähnliches ist über die kantonalen *Krebsligen* zu sagen. Zwar geben diese grosse Summen für die klinische Krebsforschung und zur Anschaffung apparativer Einrichtungen zur Krebsdiagnostik und -therapie aus, unterhalten Krebsregister und führen Aufklärungsveranstaltungen durch. Doch verfolgt mit einer oder zwei Ausnahmen (speziell ist hier die *Krebsliga des Kantons Genf* zu nennen, die zum Beispiel einen Film zum Thema «Rauchen» herstellen liess und in den Kinotheatern Diapositive als Gegengewicht der Tabakwerbung zeigt) keine eine Politik, in der für die präventive Öffentlichkeitsarbeit ein grösserer Teil der verfügbaren Mittel vorgesehen wird. Wahrscheinlich ist die durchschnittliche kantonale Liga eine zu kleine Einheit, um die Schaffung präventiver Aktionszentren mit vollamtlichem Personal zu verwirklichen. Die Zusammenlegung der Mittel aus mehreren Kantonen und mehreren Organisationen könnte jedoch rationelle Lösungen ermöglichen. Zudem könnten kantonale Tuberkulose- und Krebsligen ihre dezentralisierten Fürsorgestellen vermehrt in den Dienst der Gesundheitserziehung und präventiven Beratung stellen, falls ihnen eine fachliche Unterstützung durch solche Aktionszentren gesichert wäre.

Unter den Gesundheitsligen der Schweiz erbringt zweifellos die *Schweizerische Krebsliga* die grösste Leistung auf dem Gebiet der präventiven Öffentlichkeitsarbeit. Der Geschäftsstelle steht ein vollamtlicher Fachmann für Informationsfragen zur Verfügung, und eine vor kurzem gegründete Fachkommission unter der Leitung eines Sozial- und Präventivmediziners befasst sich speziell mit Fragen der Krebsaufklärung. Leider scheiterte ein Versuch des Schreibenden, aufgrund der publizierten Jahresrechnung festzustellen, welchen Teil des Budgets die Schweizerische Krebsliga für gezielte präventive Öffentlichkeitsarbeit aufwendet. Die Berechnung war darum schwierig, weil die Ausgaben für die Propaganda der Krebsliga (Image-Werbung, Mittelbeschaffung) nicht von denjenigen für die präventive Aufklärung getrennt waren und weil die Beiträge an Forschungsprojekte in einer getrennten Abrechnung erschienen. Insgesamt dürfte die Schweizerische Krebsliga im Rechnungsjahr 1977/78 bei Gesamtausgaben von rund 1,8 Mio. Franken rund 200 000 bis 250 000 Franken oder 11–14 % für eine gezielte Publikumsaufklärung verwendet haben. Unter gleichzeitiger Berücksichtigung der schweizerischen und kantonalen Krebsligen (z. B. Einnahmen aus der gemeinsamen Kartenaktion von jährlich über 3 Mio. Franken) ergibt sich ein Prozentsatz von unter 10 %. Die Mittel dienen vornehmlich der Herstellung von Ausstellungen, Filmen, Tonbildschauen, Broschüren und Plakaten, reichten jedoch nicht zur Verwirklichung eines Programms, von dem aus in aktiver Weise Initiativen in die Bevölkerung, in die Lehrerschaft und in die Kreise des Gesundheitswesens getragen werden könnten.

In den vergangenen Jahren haben die Gesundheitsligen verschiedener Länder beschlossen, ihre Anstrengungen auf dem Gebiet der präventiven Öffentlichkeitsarbeit in systematischer Weise zu intensivieren und bis zu 25 % und mehr ihres Budgets dafür zu verwenden. Auch in der Schweiz zeigen sich Anzeichen eines solchen Umdenkungsprozesses. Es ist zu hoffen, dass sowohl die kantonalen als auch die gesamtschweizerischen Ligen noch vermehrt von dieser Entwicklung erfasst werden und die neue Aufgabe, die sich ihnen stellt, grosszügig an die Hand nehmen. Solange noch keine gesetzliche Grundlage die Finanzierung präventivmedizinischer Fachstellen und Massnahmen durch öffentliche Mittel regelt, besteht hier eine Lücke, in die kurzfristig nur die Gesundheitsligen springen können. Eine Pionierleistung der Ligen auf diesem Gebiet dürfte aber langfristig auch eine wertvolle Grundlage für eine durch öffentliche Mittel mitgetragene Präventivmedizinische Betreuung der Bevölkerung bilden.

Literatur

- [1] Doellner T., Mitteilung anlässlich des Internationalen UICC/WHO-Seminars «Tabac ou Santé», Paris, 14.–16. April 1980.
- [2] Editorial: Medical charities and prevention, Brit. Med. J. 2, 1610 (1979).
- [3] Schweizerische Krebsliga: Jahresbericht 1977/78, Bern, 1979.