

Kommentar zur Leitlinie risikoadjustierte Prävention:

Dr. med. Albrecht Charrier

Erfreuliches in Sachen Prävention !

Eine Kommission der DGK unter Federführung von Prof. Dr. med. Gohlke hat unter Würdigung der Empfehlungen der ESC und der AHA und in Abstimmung mit Experten vom „Bund niedergelassener Kardiologen“, der „Deutschen Adipositasgesellschaft“, der „Deutschen Diabetesgesellschaft“, der „Hochdruckliga“, der „Deutschen Gesellschaft für Arterioskleroseforschung“ und des „Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin“ **Leitlinien zur risikoadjustierten Prävention von Herz- und Kreislauferkrankungen** erstellt und veröffentlicht.

Diese Leitlinien verleihen unserer gemeinsamen Arbeit auf diesem Gebiet eine fundamentale **wissenschaftliche Grundlage**, weil sie die Effizienz der umfassenden, multifaktoriell ausgerichteten Behandlungsmethoden, wie sie in der Rehabilitation üblich sind, einer strengen Evaluation unterziehen und allen Behandlungsmethoden die höchste Empfehlungsstufe I und die hohen Evidenzgrade A und B (nur ausnahmsweise C) zuerkennen.

Anders ausgedrückt:

Sämtliche Maßnahmen, die das Gesamtrisiko von Herz-Kreislauferkrankungen zu senken vermögen wie z. B. Verzicht auf Rauchen, körperliche Aktivität, Gewichtsabnahme, Ernährungsmodifikation . . . , also alles, was den Lebensstil positiv beeinflussen kann, sollte vor Beginn jeder medikamentösen Therapie stehen bzw. eine solche begleiten (IA).

Der Stellenwert der **Ernährung** wird betont als eine zentrale Herausforderung, weil der Prävention der Adipositas in unserer Gesellschaft eine besondere Bedeutung zukommt und so früh wie möglich, nämlich im Kindesalter beginnen sollte. In diesem Zusammenhang wird eine klare **Stellungnahme zur Frage von Vitaminen und Antioxidantien** abgegeben:

Ausschließlich die in natürlichen Nahrungsmitteln vorkommenden Vitamine und Antioxidantien sind zu empfehlen (IA).

Eine zusätzliche Gabe in Tablettenform hat an über 60 000 Patienten weder in primär- noch in sekundärpräventiven Studien irgendeinen Nutzen gezeigt. Es ergab sich sogar der Verdacht auf ein erhöhtes Krebsrisiko.

Freuen wir uns also über die nunmehr eindeutig wissenschaftlich unterlegte Wirksamkeit unseres Handelns und vermeiden wir auch künftig alles, was dies in Frage stellen könnte.

Konsequenz für unsere Arbeit in den Herzgruppen:

(Positionen des Vorstandes des LVS/PR)

1. Wir befürworten jede zusätzliche gesundheitliche Aktivität unserer Herzsportler
2. Dies gilt auch für die individuelle Einnahme von Vitaminen oder Nahrungsergänzungsmitteln, da wir davon ausgehen, dass Herzsportler, die sich zusätzlich für ihre Gesundheit engagieren, insgesamt Vorteile für ihre Gesundheit erreichen.
3. Das ändert aber nichts daran, dass aus wissenschaftlicher Sicht solche Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel nicht empfohlen werden können. Diese Präparate sind keinesfalls für die Gesundheitsvorsorge nötig. Der LVSPR empfiehlt ausdrücklich keine Einnahme solcher Präparate.

4. Es ist auch nicht zulässig, den Rahmen der Herzgruppe für „Werbeveranstaltungen“ oder zum Verkauf solcher Präparate zu nutzen. Dies gilt besonders für die in Herzgruppen tätige Ärzte und Übungsleiter. Wir würden solche Entwicklungen als Missbrauch der Herzgruppenarbeit und des Vertrauens der Herzpatienten verstehen. Systematischer Verkauf von Nahrungsergänzungsmitteln in der Herzgruppe ist aus unserer Sicht nicht mit einer Zulassung zum Herzsport zu Lasten der Krankenkassen vereinbar.
5. Falls es in Ihrer Herzgruppe derartige Aktivitäten gibt, sollten diese bitte recht bald eingestellt werden.