

**18.05.2026**

## **Prävention strukturell zu einer zentralen Säule des Gesundheitssystems weiterentwickeln**

Der 130. Deutsche Ärztetag in Hannover hat sich in einem Schwerpunkt mit der Prävention von Suchterkrankungen beschäftigt. Die Abgeordneten der Ärztekammer Hamburg spannen den Bogen weiter und fordern, Prävention zu einer Säule des Gesundheitssystems auszubauen.

„Prävention und Gesundheitsförderung sind zentrale Voraussetzungen, um das Gesundheitssystem nachhaltig zu stabilisieren und für mehr gesunde Lebensjahre der Bevölkerung zu sorgen. Der internationale Vergleich zeigt, dass Deutschland noch viel mehr unternehmen sollte, um das Potenzial von Prävention auszuschöpfen“, so Kammer-Vizepräsidentin PD Dr. Birgit Wulff zu dem Antrag.

„Viele Erkrankungen werden durch vermeidbare Risikofaktoren wie Tabakkonsum, Alkoholkonsum, ungesunde Ernährung und Bewegungsmangel mitverursacht. Wenn wir hier ansetzen und insbesondere die ärztliche Beratung stärken, können wir Erkrankungen verhindern und das Gesundheitssystem auch finanziell entlasten“, so Kammerpräsident Dr. Pedram Emami.

Der vom 130. Deutschen Ärztetag angenommene Antrag im Wortlaut:

### **Prävention strukturell zu einer zentralen Säule des Gesundheitssystems weiterentwickeln**

Der Deutsche Ärztetag fordert Bund und Länder auf, Prävention und Gesundheitsförderung deutlich stärker im deutschen Gesundheitssystem zu verankern. Prävention muss zu einer zentralen Säule des Gesundheitssystems weiterentwickelt werden, um die Chancen der Bevölkerung für ein gesundes Leben zu verbessern und die langfristige Stabilität der solidarischen Gesundheitsversorgung zu sichern.

Hierzu sind insbesondere folgende Maßnahmen erforderlich:

- Eine Stärkung der ärztlichen Beratung zur individuellen risikoadjustierten präventiven Beratung
- Eine bessere Berücksichtigung gesellschaftlicher und struktureller Risikofaktoren i.S. der Verhältnisprävention
- Eine konsequente Umsetzung des Ansatzes „Health in All Policies“ in politischen Handlungsfeldern
- Eine fächerübergreifende Kooperation der Akteur:innen, denn Prävention ist eine Querschnittsaufgabe
- Die Entwicklung koordinierender Strategien, um die gesamte Bevölkerung zu erreichen
- Eine stärkere strukturelle Einbindung von Wissenschaft und Forschung in die Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Präventionsstrategien.

Begründung:

Prävention und Gesundheitsförderung sind zentrale Voraussetzungen für eine nachhaltige Stabilisierung des Gesundheitssystems und für mehr gesunde Lebensjahre in der Bevölkerung. Eine wichtige Rolle dabei spielt der Öffentliche Gesundheitsdienst, der jedoch durch jahrelange Sparpolitik diese Funktion nicht mehr angemessen wahrnehmen kann. Darüber hinaus darf zu einem großen Teil Prävention

**18.05.2026**

nicht länger projektförmig und sektorenübergreifend unkoordiniert organisiert sein. Sie muss integraler Bestandteil einer langfristigen politischen Gesundheitsstrategie werden. Die stark zersplitterte Akteurs- und Zuständigkeitsstruktur im deutschen Präventionssystem und die mangelnde Integration der beteiligten Akteur:innen muss besser verbessert werden.

In internationalen Vergleichen liegt Deutschland bei der Prävention hinter vielen europäischen Staaten zurück, das zeigt auch der europäische Public-Health-Index.

Das deutsche Gesundheitssystem ist jedoch weiterhin stark auf die Behandlung von Krankheiten ausgerichtet. Nichtübertragbare Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und chronische Lungenerkrankungen verursachen einen großen Teil der Krankheitslast in Deutschland. Wir wissen evidenzbasiert, dass diese Erkrankungen wesentlich durch vermeidbare Risikofaktoren wie Tabakkonsum, Alkoholkonsum, ungesunde Ernährung und Bewegungsmangel mitverursacht werden. Ärztinnen und Ärzte spielen eine zentrale Rolle bei Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung. Nur sie können risikoadjustiert individuell beraten, bspw. in Krankenhäusern, Praxen und in der betriebsärztlichen Betreuung. Die Bevölkerung hat großes Vertrauen in ihre diesbezügliche Kompetenz. Um diese Ressource besser nutzen zu können, muss die präventive ärztliche Beratung aber deutlich gestärkt werden.

Neben der Förderung der Verhaltensprävention muss auch die Verhältnisprävention mehr in den Fokus genommen werden. So erreichen beispielsweise Gesundheitsinformationen und Präventionsprojekte derzeit i.S. des Präventionsparadox vor allem die sowieso für Gesundheitsthemen offenen Teil der Bevölkerung, während die vulnerablen Gruppen nur eingeschränkt Zugang finden. Gesundheitsförderliche Lebensbedingungen in Lebenswelten wie Schulen,

Kitas, Betrieben, Stadtteilen oder Pflegeeinrichtungen können nachhaltige Effekte in großen Bevölkerungsgruppen erzielen.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt in seiner aktuellen Stellungnahme eine stärkere Integration von Prävention und Gesundheitsförderung in Wissenschaft, Versorgung und Gesellschaft und eine stärkere strukturelle Einbindung wissenschaftlicher Einrichtungen in die Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Präventionsstrategien. So ist auch die Berücksichtigung der Ergebnisse der Implementationsforschung erforderlich, um die Dimensionen Translation und Transfer zu verbessern. Erforderlich darüber hinaus ist u.a. die Erhebung von Kennzahlen und messbare, verbindliche Zielgrößen.