

DGIM: Prävention braucht Evidenz und messbare Ziele

Wiesbaden - Prävention muss sich konsequent an medizinischer Evidenz ausrichten. Nachdem das Bundesgesundheitsministerium (BMG) in der vergangenen Woche eine Präventionsoffensive eingeleitet hat, betont die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM), dass dieses Thema auch unter einer neuen Leitung des BMG konsequent fortgeführt werden muss. Aufklärung und Lebensstil-Appelle müssten durch frühzeitige Risikoerkennung, bei der die Ärzteschaft eine entscheidende Rolle spiele, ergänzt werden. Die DGIM habe hierzu bereits die wissenschaftliche Evidenz aus allen Schwerpunkten der Inneren Medizin zusammengetragen und dem BMG zur Verfügung gestellt. Daran anknüpfend bietet die Fachgesellschaft an, die internistische Expertise aus Forschung, Klinik und Praxis einzubringen.

Präventionsoffensive des BMG nach Kabinettsumbildung zügig fortsetzen

Die Präventionsoffensive des Bundesgesundheitsministeriums verfolgt einen breiten Ansatz: Sie beginnt bei Kindern und Jugendlichen, setzt sich in der Arbeitswelt und beim gesunden Altern fort und versucht, die Gesundheitskompetenz zu stärken, um Volkskrankheiten bestmöglich zu verhindern. „Dieser Ansatz, den Nina Warken der Präventionsoffensive zugrunde gelegt hat, ist richtig, da er sowohl die Verantwortung des Einzelnen als auch die Verhältnisprävention adressiert“, erklärt Professorin Dr. med. Ursula Müller-Werdan, Vorsitzende der DGIM und Klinikdirektorin der Klinik für Geriatrie und Altersmedizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. „Auch für den neuen Bundesgesundheitsminister muss Prävention eine Priorität sein, um vermeidbare Erkrankungen zu verhindern und so das Solidarsystem wie auch die Krankenhäuser und Praxen zu entlasten“, so die Berliner Expertin.

Internistinnen und Internisten sehen täglich in Praxis und Klinik, wie viele Erkrankungen und damit menschliches Leid sich durch eine gezielte Prävention vermeiden ließen. „Die Innere Medizin kann in besonderem Maße dazu beitragen, Nutzen, Grenzen und Prioritäten bestimmter Präventionswerkzeuge fachlich einzuordnen“, sagt die Internistin und Geriaterin.

Die DGIM begrüßt, dass das BMG sich mit der angekündigten Erhöhung der Tabaksteuer oder der Süßgetränke-Herstellerabgabe auch unbequemer Themen angenommen hat. „Für Verbraucherinnen und Verbraucher muss es einfacher sein, einen gesunden Lebensstil zu führen. Ungesunde und gesundheitsschädliche Lebens- und Konsummittel teurer zu machen, ist dabei ein sinnvoller Ansatz“, so auch der Internist und Kardiologe Professor Dr. med. Georg Ertl, Generalsekretär der DGIM.

Solche Einzelmaßnahmen sollten jedoch Teil einer Gesamtstrategie mit klaren Prioritäten und überprüfbaren Wirkungen sein. „Die Innere Medizin ist besonders geeignet, die Präventionsstrategie mitzugestalten, da sie die großen Präventionsfelder von Herz-Kreislauf-Erkrankungen über Diabetes, Adipositas, Lungen-, Leber- und Nierenerkrankungen bis hin zu Infektions- und Krebserkrankungen zusammenführt“, sagt Ertl.

Bereits Anfang des Jahres hat die DGIM gemeinsam mit den internistischen Schwerpunktgesellschaften zusammengetragen, welche Präventionsmaßnahmen wissenschaftlich gut begründet sind und wo die Datenlage noch nicht ausreicht. Die Ergebnisse, erschienen als Sonderheft der Fachzeitschrift Die Innere Medizin, hat die Fachgesellschaft dem BMG bereits zur

Verfügung gestellt. „Die Wirksamkeit der Präventionsstrategie wird stark davon abhängen, die richtigen – das heißt, wissenschaftlich fundierten – Maßnahmen und Ziele festzulegen“, betont Ertl.

Weitere Informationen:

Prävention und Vorsorge. Die Innere Medizin 2026; 67 Suppl 1:

<https://link.springer.com/journal/108/volumes-and-issues/67-1/supplement>

Sie finden diese Meldung auch online unter: <https://www.dgim.de/presse/pressemitteilungen>