

2024

# Symposium Prävention neu denken! Brauchen wir eine nationale Initiative für Prävention?

Bericht zur Veranstaltung  
vom 23. Mai 2024 im AXICA Kongress- und  
Tagungszentrum, Berlin

Mehr und bessere gesundheitliche Prävention kann ein Schlüssel sein, um unsere Gesellschaft leistungsfähig zu halten und die Versorgung zu sichern. Die Gesundheitsversorgung hierzulande, die sich bislang mehr auf die Heilung von Krankheiten konzentriert als auf den Erhalt von Gesundheit und Lebensqualität, muss sich hierfür umorientieren.

Vieles ist dabei bereits in Bewegung. Dieses Momentum hat der Wissenschaftsrat mit dem Symposium aufgegriffen und hinterfragt, welche wegweisenden und innovativen Modelle die Präventionsforschung und präventive Versorgung anbieten, welche Beispiele Schule machen sollten und wo Hürden und Hemmnisse liegen. Im Kern: Wie kann Prävention gesellschaftlich breit verankert werden und was können Politik, Wissenschaft und Wirtschaft dazu beitragen?

Die vorliegende Dokumentation fasst die Veranstaltung „Prävention neu denken! Brauchen wir eine nationale Initiative für Prävention?“ zusammen, zu der der Wissenschaftsrat im Mai 2024 einlud.

Symposium

Prävention neu denken!

**Brauchen wir eine nationale Initiative für Prävention?**

Bericht zur Veranstaltung vom 23. Mai 2024

im AXICA Kongress- und Tagungszentrum, Berlin

Gefördert durch:



## IMPRESSUM

Symposium: Prävention neu denken! | Brauchen wir eine nationale Initiative für Prävention?  
Bericht zur Veranstaltung vom 23. Mai 2024 im AXICA Kongress- und Tagungszentrum, Berlin

### Herausgeber

Wissenschaftsrat  
Scheidtweilerstraße 4  
50933 Köln  
www.wissenschaftsrat.de  
post@wissenschaftsrat.de

**Drucksachenummer:** 1991-24

**DOI:** <https://doi.org/10.57674/fpa6-b050>

**Lizenzhinweis:** Diese Publikation wird unter der Lizenz Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International (CC BY-SA 4.0) veröffentlicht. Den vollständigen Lizenztext finden Sie unter <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode.de>.



**Hinweis zu den verwendeten Fotos:** Alle in diesem Bericht verwendeten Fotos sind urheberrechtlich geschützt: ©Wissenschaftsrat/David Ausserhofer  
Sollten Sie eines der Fotos verwenden wollen, wenden Sie sich bitte an die Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit des Wissenschaftsrats ([presse@wissenschaftsrat.de](mailto:presse@wissenschaftsrat.de)).

### Veröffentlicht

Köln, Juli 2024

<b>Vorwort</b>	<b>7</b>
<b>Impulsvorträge Gesundheitliche Prävention aus verschiedenen Blickwinkeln betrachten: Standpunkte und Anregungen</b>	<b>10</b>
<b>World Café Gesundheitliche Prävention nach vorne denken: Herausforderungen, Good Practices der Gegenwart, Ideen und Maßnahmen für die Zukunft</b>	<b>16</b>
Zielsetzung des World Cafés	16
Ergebnisse des World Cafés	17
Themenfeld Aufklärung, Gesundheitskompetenz und Public Outreach	17
Themenfeld Epidemiologie, Gesundheitssystem- und Versorgungsforschung	17
Themenfeld Datennutzung, Künstliche Intelligenz und Digitalisierung	18
Biopsychosoziale und lebensstilbezogene Prävention	18
Früherkennung, molekulare und genetische Prävention	19
Fazit	20
<b>Abschlusspodium</b>	<b>22</b>
<b>Nächste Schritte</b>	<b>25</b>
<b>Weitere Informationen</b>	<b>26</b>
Weiterführende Links	26
Pressemitteilung des Wissenschaftsrats	26
Impulsvortrag von Professor Dr. Wolfgang Wick	26
Podcast des Wissenschaftsrats	26
<b>Anhang</b>	<b>27</b>
Programm	27

---

# Vorwort

Eine alternde Gesellschaft, steigende Kosten und Fachkräftemangel – das deutsche Gesundheitssystem steht vor gewaltigen Herausforderungen. Um sie zu meistern, kann mehr und bessere gesundheitliche Prävention ein Schlüssel sein. Die Gesundheitsversorgung hierzulande, die sich bislang mehr auf die Heilung von Krankheiten konzentriert als auf den Erhalt von Gesundheit und Lebensqualität, muss sich umorientieren. Helfen kann dabei, dass bei vielen Menschen das Bewusstsein für eine gesunde Lebensweise ebenso wächst wie die Bereitschaft, Gesundheits-Apps zu nutzen. Auch eröffnen sich dank zunehmender Digitalisierung neue Möglichkeiten der datenintensiven Forschung. Ebenso hilfreich ist, dass in Deutschland bereits wichtige Initiativen für gesundheitliche Prävention bestehen und Fachleute im öffentlichen Gesundheitsdienst, im Bereich Public Health oder Versorgungsforschung bereits mit Projekten und Konzepten aktiv sind. Vieles ist in Bewegung. Dieses Momentum wollten wir als Wissenschaftsrat nutzen und mit unserem am 23. Mai 2024 in Berlin ausgerichtetem Symposium „Prävention neu denken! Brauchen wir eine nationale Initiative für Prävention?“ ein Diskussionsforum schaffen, in dem ganz unterschiedliche Akteure aus Wissenschaft, Politik, Wirtschaft und der breiten Öffentlichkeit miteinander ins Gespräch kommen konnten.

Mehr und bessere gesundheitliche Prävention kann ein Schlüssel sein, um den gewaltigen Herausforderungen im Gesundheitssystem zu begegnen.

Denn um Prävention als Frage für Wissenschaft und Forschung, als Baustein für unsere Gesundheitsversorgung, aber auch auf individuell sozialer Ebene voranzubringen, bedarf es aus Sicht des Wissenschaftsrats, wie für viele andere Themen auch, der Aufmerksamkeit, aber auch der Handlungs- und Diskussionsbereitschaft vieler verschiedener Akteure. Der Blick auf die gesundheitliche Prävention verbindet dabei wie kaum ein anderes Thema eine individuelle und eine gesellschaftliche Perspektive. Wie mit dem Brennglas wird auch menschliche Inkonsequenz betrachtet. Gleichmaßen gilt es – auch aus ethischer Perspektive – eine Balance zwischen großer ökonomischer Effizienz von Maßnahmen, individuellem Nutzen und Eingriffen in die Persönlichkeitsrechte gegeneinander abzuwiegen. Das Thema erfordert ein Verständnis für Risiko und gleichermaßen eine Differenzierung von individuellem und gesellschaftlichem Risiko. Es fordert aber auch den Umgang mit einem Paradoxon, dass bei fehlenden Kontroll-Populationen die Relevanz von Gefahren angezweifelt bzw. durch

8 Prävention reduziert und somit effektive Prävention in Frage gestellt werden kann. Dies macht auch Kommunikation zu einem zentralen, auch strategischen, Instrument.

Es freut mich als Vorsitzenden des Wissenschaftsrats, dass es uns mit unserer Veranstaltung in Berlin gelungen ist, einen offenen Diskussionsraum für rund 200 Akteure aus ganz unterschiedlichen Kontexten zu schaffen und Prävention damit in einem interprofessionellen wie interdisziplinären Ansatz zu beleuchten. Ein herzlicher Dank gebührt dem Stifterverband, der Deutschen Krebshilfe sowie dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ), die großzügig dazu beigetragen haben, dass die Veranstaltung in dieser Form stattfinden konnte.



Wolfgang Wick

Vorsitzender des Wissenschaftsrats





# Impulsvorträge

## Gesundheitliche Prävention aus verschiedenen Blickwinkeln betrachten: Standpunkte und Anregungen

In den Impulsvorträgen skizzierten die Rednerinnen und Redner aus unterschiedlichen Blickwinkeln ihre Sicht auf gesundheitliche Prävention sowie damit verbundene Handlungsfelder. Mit einer Mischung aus wissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Beiträgen aus verschiedenen Disziplinen konnte eine gesellschaftliche Relevanz und thematische Breite von Präventionsfragen aufgezeigt werden.



Bundesgesundheitsminister Professor Karl Lauterbach.

Aus gesundheitspolitischer Sicht des Bundesgesundheitsministers Professor Lauterbach sei bezogen auf Deutschland eine Trendwende bei der Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz erforderlich. Wider des – auch wissenschaftlichen – Erkenntnisstandes seien Präventionsmaßnahmen und Initiativen in Deutschland noch nicht in der Breite etabliert. Als Beispiel benannte der Bundesgesund-

heitsminister u. a. den Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bei denen Deutschland in Sachen Prävention den letzten von 16 Plätzen im westeuropäischen Vergleich belege, obgleich man nachweislich 80 bis 90 Prozent ischämischer Herzerkrankungen vorbeugen könne. Es bedürfe aus Sicht des Bundesge-

Deutschland benötigt eine Trendwende in der Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz. Eine nationale Präventionsinitiative kann Impulse setzen.

sundheitsministers weiterer, auch politischer Anstrengungen, um gesundheitliche Prävention in Deutschland sichtbar und stärker zu etablieren. Hierfür wolle man – neben bereits laufenden

Maßnahmen wie dem Gesundes-Herz-Gesetz oder der Schaffung von Schnittstellen für Wearables und Gesundheits-Apps in der elektronischen Patientenakte (ePA) – auch mit einer Nationalen Präventionsinitiative Impulse setzen, kündigte Professor Lauterbach im Rahmen des Symposiums an. Mit der Gründung

des Bundesinstituts für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) sei zudem eine wichtige zentrale Strukturmaßnahme im Gange. Gleichermäßen verdeutlichte der Bundesgesundheitsminister, dass Prävention kein Privileg von einkommensstarken oder gut gebildeten Menschen sein dürfte, die sich ohnehin



Professor Wolfgang Wick, Vorsitzender des Wissenschaftsrats.

oft gut um ihre Gesundheit kümmerten. Prävention müsste im Alltag aller Menschen ankommen.

Auch der Vorsitzende des Wissenschaftsrats, Herr Professor Wick, unterstrich in seinem Impulsvortrag die Bedeutung einer sozial gerechten Adressierung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen. Jüngere Studien hätten gezeigt, dass der soziale wie auch der Bildungsstatus von Personengruppen

einen erheblichen Einfluss haben. Dies zeige sich u. a. beim Rückgang der Krebssterblichkeit, der in wohlhabenden Regionen deutlich stärker als in benachteiligten Regionen ausgeprägt sei. Weiterhin fächerte Professor Wick in seinem Vortrag die gegenwärtige Zersplitterung der Themen- und Akteurslandschaft im Bereich Prävention auf. Dies zeige sich sowohl in der Wissenschaft, aber auch in Wirtschaft, Politik und Gesellschaft, durch verschiedene Einzelakteure, die zwar für sich genommen, teilweise auch sehr stark, spezifische Präventionsfelder und -fragen adressierten, für die allerdings stärkere Vernetzungsdesiderate zu attestieren seien. Viel Wissen und Erkenntnisse seien vorhanden, auch einige vielversprechende Strukturen etabliert (u. a. für die Forschung Deutsche Zentren für Gesundheitsforschung, Netzwerk Universitätsmedizin; für die Bereiche Versorgungsforschung und Public Health im multisektoralen Gesundheitsschutz oder öffentlichen Gesundheitsdienst und in Forderungen nach einer umfassenden nationalen Strategie, die in verschiedene Politikfelder einwirkt) oder – wie mit dem Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) – in Planung. Dennoch benötige es einen systemisch-übergreifenden Ansatz, sowohl bezogen auf verschiedene politische Ressorts, regionale Vorortmaßnahmen, aber auch z. B. mit Blick auf universitäre und außeruniversitäre Zusammenarbeit. Trotz der hohen Relevanz von breit akzeptierten präventiven Einzelmaßnahmen und einigen beispielhaften Bereichen wie z. B. in der Zahnmedizin oder beim Neugeborenenenscreening, fehle eine – auch gesundheitssystemisch – übergreifende Anerkennung und (programmatische) Vernetzung und Förderung von und durch verantwortliche Akteure. Auch müsse man sich die Frage stellen, welche ökonomischen Anreize es geben könne.

*Wir verfügen über viel Wissen und Erkenntnisse, doch fehlt es an Vernetzungsmöglichkeiten und konsequenter Umsetzung und Förderung von Prävention in der Breite.*

Fragen nach – auch politischer – Anreizsetzung und Stärkung von Prävention und Gesundheit der Bevölkerung griff auch der Vortrag von Herrn Professor Mierau auf, der anhand des Beispiels Niederlande wissenschafts- und gesundheitspolitische Maßnahmen für einen nationalen Gesundheitswandel illustrierte. Auch aus wirtschaftlicher Sicht sei ein Paradigmenwechsel in Richtung



Professor Jochen O. Mierau, Universität Groningen.

Gesundheitserhalt der Bevölkerung unumgänglich, um in Zeiten von steigenden Versorgungskosten und personellen Engpässen angesichts von demografischen Veränderungen die öffentliche Gesundheit und damit auch die Wirtschaft nachhaltig fördern zu können. Prävention sei ein Feld, das zwischen politischen, wissenschaftlichen, aber auch marktwirtschaftlichen Interessen stehe und

Auch aus wirtschaftlicher Sicht ist ein Paradigmenwechsel in Richtung Gesunderhalt unumgänglich.

verhandelt werden müsse. Um einen Gesundheitswandel wirksam gestalten und –

vor dem Hintergrund eines dynamischen Marktes – effektiv und gesundheitsorientiert steuern zu können, werde in den Niederlanden derzeit u. a. auch die verpflichtende Vereinbarung konkreter nationaler Gesundheitsziele debattiert, ähnlich wie für andere gesellschaftliche Bereiche z. B. mit Finanz- und Klimazielen. Für einen solchen systemischen Gesundheitswandel spielten jedoch nicht nur wirtschaftliche Bedarfe und medizinische Perspektiven und Erkenntnisse eine Rolle, sondern sei auch gerade die Interaktion der Medizin mit anderen Disziplinen, beispielsweise den Sozial- und Umweltwissenschaften, erforderlich. Darüber hinaus müsse auch in Kohorten- und Biobankstudien investiert werden, um langfristige Untersuchungen zur Gesundheit der Bevölkerung zu ermöglichen. In den Niederlanden gebe es mit dem seit 2004 bestehenden Projekt Lifelines, der weltgrößten longitudinalen Biobank und Kohortenstudie, ein entsprechendes Beispiel. Auch die Einbindung der Gesellschaft in ihrer ganzen Breite sei unerlässlich, um Fragestellungen und Bedürfnisse für Präventionsforschung zu identifizieren. Überdies sei die Zustimmung innerhalb der Gesellschaft zu Präventionsaspekten auch als Voraussetzung zu sehen, um Sichtbarkeit und sozialen Impact zu generieren.

In eine ähnliche Richtung argumentierte Frau Professorin **Betsch**, die die Bedeutung von kulturellen, sozialen und verhaltensbezogenen Fragestellungen und Daten für die Präventionsforschung und -maßnahmen herausstellte. Diese Daten seien auch für die Gestaltung effektiver und akzeptabler politischer Maßnahmen zentral. Es bestehe eine dringliche Notwendigkeit, Verhaltens- und Verhältnisprävention stärker zusammenzudenken. Gesundheit sei eine gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe und tangiere sämtliche Lebensbereiche, dies zeige auch die Bezugnahme auf Gesundheit in allen 17 Nachhaltigkeitszielen (SDG) der Vereinten Nationen. Auch die europä-

Verhaltens- und Verhältnisprävention müssen dringend stärker zusammengedacht werden.



Professorin Cornelia Betsch, Universität Erfurt.

ischen Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) – inklusive Deutschland – haben bereits 2022 in einer Resolution anerkannt, dass verhaltensbezogene Untersuchungen und Analysen zur Gestaltung, Evaluation und Implementierung von Gesundheitsinterventionen genutzt werden müssen. Notwendig seien in diesem Zusammenhang auch resiliente und adäquate Informa-

tionsinfrastrukturen, systematische und regelhafte Monitorings und Kommunikations- sowie Informationsstrategien, die Erkenntnisse der Verhaltens- und Sozialwissenschaften für die gesamtgesellschaftliche Gesundheitserhaltung erfassen und nutzbar machen.

Einen exemplarischen Blick auf Potenziale für wissenschaftliche Strukturbildungen im Bereich Prävention, die auch darauf abzielten, interdisziplinäre Erkenntnisse zu bündeln und aktiv verhaltensbezogene Dimensionen der Gesunderhaltung mitzudenken, fanden sich in den Vorträgen aus dem Bereich der Krebsprävention. Hier wurde von Herrn Professor **Baumann** und Herrn **Nettekoven** u. a. die gemeinsamen Planungen des DKFZ und der Deutschen Krebshilfe für den Aufbau eines nationalen Krebspräventions-Zentrums erläutert, das Grundlagen-/Anwendungsforschung, Ärztinnen und Ärzte, aber



Linkes Foto: Professor Michael Baumann, Deutsches Krebsforschungszentrum in der Helmholtz-Gemeinschaft (DKFZ).  
Rechtes Foto: Gerd Nettekoven, Stiftung Deutsche Krebshilfe.

auch Bürgerinnen und Bürger als Patientinnen und Patienten einbeziehen sollte. Ziel sei es, interdisziplinäre Vernetzung, Forschungsplattformen und Ambulanzen bereitzustellen sowie Studien und Beratungen zur Prävention durchzuführen.

Durch Lebensstiländerungen und Impfungen können etwa 40 % aller Krebserkrankungen verhindert werden, über Früherkennung und Tertiärprävention sind sogar über 60 % krebsbedingter Todesfälle vermeidbar.

Im Zuge der Nationalen Dekade gegen Krebs der Bundesregierung gebe es einige unterstützende Programme, dennoch seien noch weitere, auch programmatische, Anstrengungen erforderlich, um Krebsprävention erfolgreich voranzubringen. In den Blick gerückt werden müsse sowohl der Aspekt der Nachhaltigkeit als auch die Beteiligung der Politik. So könnten aus Sicht der Krebsforschung etwa 40 % aller Krebserkrankungen durch Lebensstiländerungen und Impfungen verhindert werden. Mit Früherkennung und Tertiärprävention seien sogar über 60 % der krebsbedingten Todesfälle vermeidbar und überdies starke positive Effekte auch auf andere Volkskrankheiten (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Demenzen) zu erwarten. Betont wurde jedoch auch, dass es solcher Ansätze und strukturell-institutioneller Stärkung nicht nur für die Krebsforschung und -prävention bedürfe, sondern auch systematisch für Prävention im Allgemeinen.

In den sich an die Impulsvorträge anschließenden **Diskussionen mit dem Publikum** zeigte sich, dass erste übergreifende Ansätze und Maßnahmen von verschiedenen Seiten bereits angedacht werden und auch in weiteren Bereichen best practices zu finden sind: So wurde hervorgehoben, dass neben der Zahnmedizin auch in der Pädiatrie Präventionsmaßnahmen bereits gut etabliert sind. Auch zeigt sich in Modellprojekten von medizinischer mit sozialwissenschaftlicher Forschung, wie sehr soziale Faktoren Einfluss nehmen auf gesundheitsbezogene Entscheidungen. Vor diesem Hintergrund wurde jedoch auch die Bedeutung von Gesundheitskompetenzbildung (health literacy) thematisiert, die weiter verstärkt werden und bereits früh ansetzen müsste. In der Diskussion übergreifend befürwortet wurde es, interdisziplinäre Zusammenarbeit verstärkt anzugehen,

Gesundheitskompetenzbildung, interdisziplinäre Zusammenarbeit und interoperable Gesundheitsdaten als zentrale Bausteine.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit und interoperable Gesundheitsdaten als zentrale Bausteine.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit und interoperable Gesundheitsdaten als zentrale Bausteine.



Diskussion mit dem Publikum.

um wirksame präventive Maßnahmen zu erarbeiten und erfolgreich umzusetzen. Gefordert wurde außerdem eine einheitliche, mit internationalen Institutionen konforme Datenstrategie für Deutschland, um interoperable Gesundheitsdaten zu erhalten. Hier hat Deutschland, so stimmten Vortragende und Publikum überein, weiterhin erheblichen Nachholbedarf.

Aus den verschiedenen Impulsen kristallisierten sich **übergreifend Handlungsdimensionen und Entwicklungsdesiderate** für Prävention heraus:

- \_ Es bedarf einer nationalen Initiative für Prävention in Deutschland, die von einer breiten Anzahl verantwortlicher Akteure aus Wissenschaft, Politik, Wirtschaft und Gesellschaft gestützt wird, um nachhaltige Veränderungen in der Fläche zu erreichen und einen systemischen Gesundheitswandel zu stimulieren.
- \_ Interdisziplinäre Kooperationspotenziale müssen, insbesondere auch für Forschung, Erkenntnistransfer und klinische Anwendung, genutzt werden – dies betrifft u. a. Medizin, Public Health, Sozial-, Kommunikations- und Umweltwissenschaften oder auch Erziehungs- und Bildungswissenschaften. Auch die Politik muss Prävention als ressortübergreifend relevant anerkennen.
- \_ Wirtschaftliche Dimensionen von und für Prävention und Gesunderhaltung müssen stärker bedacht und Anreize für Leistungsträger, aber auch auf individueller Ebene geschaffen werden. Auch marktwirtschaftliche Regulierung und effiziente Ressourcensteuerung sollten reflektiert werden.
- \_ Potenziale der Digitalisierung und Datennutzung und -generierung müssen besser für Evaluation, Evidenzgewinnung und Maßnahmensteuerung für Prävention genutzt werden. Hierzu gilt es auch, bestehende zentrale Strukturen und Netzwerke besser miteinander zu vernetzen.
- \_ Frühzeitige Kompetenzbildung zu Gesundheit und gesundem Verhalten muss incentiviert und verstärkt werden, dies bedingt auch ein engeres Zusammendenken von Verhalten- und Verhältnisprävention

# World Café

Gesundheitliche Prävention nach vorne denken: Herausforderungen, Good Practices der Gegenwart, Ideen und Maßnahmen für die Zukunft

## ZIELSETZUNG DES WORLD CAFÉS

Für das World Café als kollaborative und interaktive Diskussionsmethode wurden vorab fünf verschiedene Themenfelder identifiziert, zu denen sich die Teilnehmenden des Symposiums zu ihren Erfahrungen austauschen sowie Ideen sammeln und erarbeiten konnten. Zielsetzung war es dabei insbesondere, jedes Themenfeld in seiner Bedeutung für eine zukunftsgerichtete Weiterentwicklung gesundheitlicher Prävention in Deutschland zu reflektieren, gegenwärtige Hemmnisse oder auch best practices zu identifizieren sowie Maßnahmen zu überlegen, um gesundheitliche Prävention in Deutschland – auch angesichts volatiler Rahmenbedingungen (politisch, ökonomisch, gesellschaftlich) – weiter nach vorne zu denken.



Impressionen aus dem World Café.

Jedes Themenfeld wurde dabei von mehreren Moderatorinnen und Moderatoren als Expertinnen bzw. Experten betreut, die die jeweilige Diskussion anleiteten.

Zu den einzelnen Themenfeldern des World Café wurden in der Ergebnispräsentation folgende Aspekte hervorgehoben:

Themenfeld Aufklärung, Gesundheitskompetenz und Public Outreach

Im Kern wurde in diesem Themenfeld herausgearbeitet, dass es eine positive politische und gesellschaftliche Vision von Prävention brauche. Prävention sollte als lustvoll und bereichernd erlebt werden, mit positiven Anreizen versehen, nach dem Motto „make the healthy choice an easy choice“.

Die notwendige Aus-, Fort- und Weiterbildung zu Präventionsthemen müsse alters- und berufsgruppenübergreifend erfolgen und möglichst früh in Kita und Schule beginnen. Frühe Interventionen, bei denen Kinder zum Nachahmen animiert und ihre Neugierde genutzt wird, wurden als besonders effektiv eingeschätzt. Das Thema sollte möglichst in verschiedene Programme an den Schulen integriert werden, auch ein eigenes Unterrichtsfach „Gesundes Leben“ oder ein entsprechendes Kompetenz- und Zeitbudget in einem Fach sollten erwogen werden. Für die schulischen Maßnahmen braucht es geschultes Personal und eine begleitende Forschung, die auch die Frage klären helfen könnte, welche Interventionen ökonomisch sinnvoll sind.

Make the healthy choice an easy choice.

Dringend erforderlich ist eine Klärung der Verantwortung.

Themenfeld Epidemiologie, Gesundheitssystem- und Versorgungsforschung

Der Bedarf, auch bei einem gesamtgesellschaftlichen Projekt wie Prävention (Stichwort „health in all policies“) die Verantwortung zu klären, wurde auch in diesem Themenfeld als Desiderat markiert.

Gesundheitsabsolutismus wurde abgelehnt, es sollte vielmehr Überzeugungsarbeit auf Basis von Evidenz geleistet werden, wobei klar ist, dass randomisierte kontrollierte Studien zur Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen schwierig durchzuführen sind. Dennoch wurden auch hier Kosten-Nutzen- sowie Effekt-Analysen nicht nur als Überzeugungsfaktor, sondern auch mit Blick auf nötige Investitionen in Prävention für notwendig erachtet.

Motivation für Prävention durch positive Anreize erhöhen.

Auch in diesem Themenfeld wurden neben Überzeugungsarbeit positive Anreize als Schlüsselfaktor gesehen, die Motivation zur Prävention erhöhen und einen Kulturwandel herbeizuführen (in der Bevölkerung, aber auch der scientific community).

Die Optimierung von Patientenpfaden und die Nutzung von Gesundheitsdaten sind weitere wichtige Aspekte dieses Themenfelds. Community Health Nurses spielen dabei eine zentrale Rolle, generell wurde eine interprofessionelle Arbeitsteilung für essenziell erachtet. So könne und müsse auch bei der Zuordnung von Aufgaben eine Zielgruppenorientierung erfolgen.

Themenfeld Datennutzung, Künstliche Intelligenz und Digitalisierung

Bessere Datennutzung wurde als ein zentraler Schlüssel zu besserer Prävention gesehen. Dafür muss die Datenverfügbarkeit erhöht werden, ohne den Datenschutz gegen den Verbraucherschutz auszuspielen. Record Linkage sollte durch einen unique identifier ermöglicht werden.

Bestehende Infrastrukturen sollten weiter gefördert werden, eine vernetzte und komplementäre Zusammenarbeit wurde als Zielbild formuliert.

In diesem Themenfeld wurde auch betont, dass Datenkompetenz genauso wichtig ist wie Gesundheitskompetenz: Patientinnen und Patienten müssen in der Lage sein, Statistiken und Risiken zu verstehen, und sie müssen darüber informiert sein, wofür ihre Daten gebraucht werden – auf dieser Basis kann dann bei der Datennutzung für Forschungszwecke primär auf Opt-Out-Lösungen beziehungsweise broad consent gesetzt werden.

Datenkompetenz fördern, neben medizinischen auch Sozial- und Umweltdaten zentral.

Neben medizinischen Daten wurden auch Sozial- und Umweltdaten als zentral eingeordnet und die bessere Nutzung von Echtzeitdaten als Desiderat markiert. Ein

wichtiger Punkt: Die richtigen Gesetze für die Datennutzung zu Forschungszwecken existieren bereits, müssen aber noch gut umgesetzt werden.

Auch für dieses Themenfeld wurde die Bedeutung positiver Anreize betont: Die Bereitstellung von Daten sollte über Apps unter Berücksichtigung des Spaß- und Lustfaktors, sowie Kampagnen und Öffentlichkeitsarbeit unter Einbeziehung des demografischen Wandels und multigenerativer Ansätze befördert werden. Der Solidargemeinschaftsgedanke sollte gestärkt und die Kompetenz der Kommunikationswissenschaft eingebunden werden.

Biopsychosoziale und lebensstilbezogene Prävention

In Bezug auf die biopsychosoziale und lebensstilbezogene Prävention wurde – in Abweichung von den anderen Themenfeldern – nicht nur auf Anreize für das Individuum, sondern auch auf Mut zur Regulierung gesetzt, um gesunde Lebenswelten zu schaffen. Bestehende Strukturen wie das betriebliche Gesundheitsmanagement und Schuleingangsuntersuchungen sollten gestärkt werden, um die "Stärken zu stärken".

Eine zentrale Vernetzungsstruktur wurde als sinnvoll erachtet, wobei nicht top-down, sondern bottom-up Initiativen und Modelle genutzt werden sollten. Das Zukunftsforum Public Health wurde als Vorbild genannt, dem es jedoch an Mitteln mangle.

In diesem Themenfeld wurde betont, dass die Tendenz zur Versäulung beziehungsweise zum wechselseitigen Neglect in der Forschung überwunden und die (bestehenden) Querverbindungen zwischen psychologischen, biologischen und anderen Perspektiven besser herausgearbeitet und genutzt werden müssen.

Mut zur Regulierung und strukturelle Vernetzung notwendig.

Die Kompetenzentwicklung in der Bildung wurde auch in diesem Themenfeld als zentral herausgestellt.

Früherkennung, molekulare und genetische Prävention

Im Bereich der Früherkennung wurde auf ein bereits jetzt großes Angebot hingewiesen, dem es jedoch an Bündelung mangelt. Die Schwellen müssen reduziert und die Angebote näher an die Menschen gebracht werden, beispielsweise durch Impfbusse oder schulische Angebote. Ein "one stop shop" oder "Präventionspaket" wären wünschenswert. Ob Anreize oder sogar Sanktionen erforderlich sind, um einen Druck zur Inanspruchnahme zu erzeugen, oder ob Überzeugungsarbeit ausreicht, das müsse noch diskutiert werden. In der schulischen Bildung, die auch in diesem Themenfeld eine Rolle spielte, sollte Prävention als Querschnittsthema betrachtet und in verschiedene Fächer integriert werden, beispielsweise könnte im Fach Geschichte der historische Umgang mit Seuchen vermittelt werden.

Aufgrund der Komplexität des Themas könnte, so der Vorschlag aus diesem Themenfeld, eine nationale Zentrenbildung sinnvoll sein, um die multidisziplinäre Zusammenarbeit von Grundlagenforschung bis Gesundheitskommunikation in national verteilten Strukturen zu fördern.

Prävention als Querschnittsthema betrachten, Vorsorge und Früherkennung näher an Menschen bringen.

Um konkrete Präventionsleitlinien zu entwickeln, bedarf es robuster Parameter für Gesundheit. Dafür, ebenso wie für die individualisierte Risikoidentifikation, fehlt indes teilweise noch die wissenschaftliche Evidenz. So wurde festgestellt, dass für Pflanzen bereits besser bekannt ist, wie ein "gesundes" Leben aussieht. Auf den Punkt gebracht: Das derzeitige krankheitsorientierte System muss auf Gesundheit umgestellt werden, da bekannt ist, was Krankheit definiert, nicht aber, was Gesundheit ausmacht

Über die verschiedenen Themenfelder hinweg gab es einige gemeinsame Nenner, allen voran die große Bedeutung des Themas schulische Bildung für gelingende Prävention: Sei es über ein eigenes Schulfach „Gesundes Leben“ oder die Integration von Prävention als Querschnittsthema in die unterschiedlichsten Unterrichtsfächer, die frühe, auf den Spaßfaktor und Neugierde setzende Vermittlung von Präventionswissen wurde von allen Teilnehmenden betont. Die

Notwendigkeit der gezielten Ansprache auch weiterer Alterskohorten und letztlich aller gesellschaftlicher Gruppen über jeweils geeignete Kommunikationsfor-

mate (wozu auch Gesundheits-Apps zählen können) und mittels zielgruppenspezifischer Angebote ist sicher eine Kernbotschaft des World Café. Ebenso große Einigkeit bestand darin, dass präventives Handeln eher durch Anreize als durch Sanktionen gefördert werden kann und sollte. Neben der individuellen Ebene muss auch die Lebenswelt in den Blick genommen werden, hier ist vor allem die Politik als rahmengebende Instanz gefordert. Dafür, wie genau die Lebenswelt zu gestalten wäre, gibt es bereits hinreichend Evidenz. Generell wurde eher ein Umsetzungs- als ein Erkenntnisproblem konstatiert („implementation gap“). Überall dort, wo noch Evidenz fehlt, vor allem mit Blick auf die konkrete



Ergebnispräsentation des World Café, v. l. n. r.: Professor Andreas Diefenbach (Charité – Universitätsmedizin Berlin), Professorin Martina Kadmon (Universität Augsburg), Professor Jochen O. Mierau (Universität Groningen), Professorin Iris Pigeot (Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS)), Armin Himmelrath (Moderation), Professor Peter Henningsen (Technische Universität München).

Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen sowie auch bezogen auf konkrete, robuste Parameter für Gesundheit, muss diese rasch beschafft werden.

21

In einer übergeordneten Perspektive hat das World Café bewiesen, dass eine Bündelung der Sichtweisen, ein multidisziplinärer, multiperspektivischer und interprofessioneller Austausch zum Thema Prävention, nicht nur dringend erforderlich ist, sondern auch bei den einschlägigen Akteursgruppen auf fruchtbaren Boden fällt. Dieses Momentum gilt es nun zu nutzen, für einen umfassenden Kulturwandel.

# Abschlusspodium

Im Rahmen des Abschlusspodiums wurden die Diskussionsergebnisse des Tages, insbesondere auch der thematischen World Cafés, noch einmal aufgegriffen. Flankiert von den Thesen aus den verschiedenen Impulsen erfolgte eine Synthese der zentralen Bedarfslagen und Handlungsbereiche, die es für gesundheitliche Prävention zu adressieren gilt.



Diskussion im Abschlusspodium: Professor Otmar Wiestler (Präsident der Helmholtz-Gemeinschaft), Professorin Cornelia Betsch (Universität Erfurt), Dr. Katharina Ladewig (Zentrum für Künstliche Intelligenz in der Public-Health-Forschung (ZKI-PH), Robert-Koch-Institut), Professorin Alena Buyx (TUM/ehem. Vorsitzende des Deutschen Ethikrates), Professor Wolfgang Wick (Vorsitzender des Wissenschaftsrats, Moderation).

Die Podiumsdiskussion griff hierbei neben einer Einordnung des – auch im Tagesverlauf diskutierten – Status Quo der Prävention und Präventionsmaßnahmen in Deutschland auch die folgenden Themenfelder auf:

- \_ Digitalisierung, Datensammlung und -nutzung, Chancen und Grenzen von KI-Tools, insbesondere auch verbunden mit Fragen der Ausbildung/Förderung von Datenkompetenz;
- \_ Ebenen der Kommunikation, insbesondere auch in der Differenzierung von politischer Kommunikation und Gesundheitskommunikation;
- \_ Ressourcen- und Strukturfragen – bezogen auf finanzielle Ressourcen und Mittelverteilung, aber auch zur Gestaltung und Konzeption (zentraler) übergreifender Strukturbildung.

Insbesondere im Rahmen der Struktur- und Ressourcenfragen wurden ethische Dimensionen der gesundheitlichen Prävention debattiert, für die verschiedene Grundkonfliktlinien ausgemacht wurden, die vor allem auch die Umsetzungsebene von Präventionsmaßnahmen betreffen. Hierunter fielen u. a. Priorisierungskonflikte zwischen der Abwendung oder auch Vermeidung von unmittelbarem Leid im Verhältnis zu Maßnahmen, die zukünftige Risiko- und Leidensvermeidung tangieren. Damit einhergehende Priorisierungsabwägungen können – auch angesichts knapper finanzieller Ressourcen – mindestens zu Verteilungsdiskussionen, wenn nicht gar Verteilungskonflikten führen. Auch thematisiert wurde, dass gesundheitliche Prävention nicht nur eine individualethische, sondern auch gesamtgesellschaftliche Dimension und Abwägungsfrage in sich adressiert. Dies bedarf einer umsichtigen Reflektion des richtigen Maßes der Steuerung bzw. des Eingriffs in Handlungs- und Persönlichkeitsfreiheit.

Ethische Dimension individueller und gesamtgesellschaftlicher Nutzens- und Steuerungsfragen abwägen.

Auch im Austausch mit dem Publikum zeigte sich, dass Konsens darin bestand, dass es einer gemeinsamen Kraftanstrengung verschiedener Akteure im Sinne einer nationalen Präventionsinitiative bedarf, um das Thema Prävention übergreifend – auch in der Breite der Gesellschaft – zu verankern. Als zentral wurde hierbei vor allem eingeschätzt, dass der Transfer von Wissen und Erkenntnissen auf verschiedenen Ebenen besser gelingen muss. Auch gegebene bzw. noch zu etablierende (institutionelle) Rahmenbedingungen sollten diesem Umstand Rechnung tragen.

Nationale Präventionsinitiative notwendig.

Als zentrale Ergebnislinien kristallisierten sich folgende Aspekte heraus:

- \_ Prävention ist als gesellschaftliche Querschnittsaufgabe zu verstehen und verantwortliche Akteure müssen besser vernetzt werden. Dies meint sowohl Wissenschaft, Wirtschaft und auch allgemeine Öffentlichkeit wie auch die Politik – und dies ressortübergreifend. Es bedarf einer konsequenten „health in all policies“.
- \_ Prävention sollte nicht als Aufgabe und Feld der Medizin enggeführt verstanden werden. Vielmehr gilt es, Prävention als multiprofessionell und interdisziplinär zu bespielendes Feld zu verstehen, um Evidenzgewinnung und -basierung zu stärken und wissenschaftlich ausgerichtete Strukturen zu schaffen, die Prävention systemisch stärken und zur Vernetzung verschiedener Akteure beitragen. Wissenschaftlich geleitete Modellvorhaben zu unterschiedlichen Zielstellungen könnten ein regionaler Ansatz sein.
- \_ Vermeidungs-/Verbotsdiskurse sind nicht förderlich. Es sollten hingegen Anreize für ein gesundheitsbewusstes Verhalten gesetzt, zielgruppengerecht kommuniziert und Gesundheits- wie auch Datenkompetenzen gestärkt werden.

- \_ Möglichkeiten der Digitalisierung (u. a. Datennutzung und -analyse) müssen besser genutzt werden und alle Menschen idealiter bereits vor Krankheitsfall adressieren. Skandinavische Länder könnten u. a. als Vorbilder dienen (Stichwort: unique identifier für Forschungs- und Versorgungsdaten).
  
- \_ Prävention und Präventivmedizin ist auch als Chance für Fachkräfte zu nutzen. Es können neue Berufsbilder und -perspektiven für ärztliche, aber auch weitere Public Health-nahe Bereiche entwickelt werden, die auch Personengruppen der Gesundheitsfachberufe einbinden.

---

# Nächste Schritte

Herr Professor Wick und Herr Professor Hallek haben in ihrem abschließenden Ausblick deutlich gemacht, dass es darauf ankommen wird, Prävention in der Gesellschaft und dem alltäglichen Leben besser zu verankern und den bereits oft aufgerufenen „turn“ im Gesundheitswesen und in der Medizin hin zu einem Ansatz der Gesunderhaltung verbindlich anzugehen. Dabei gilt es, bestehende Initiativen und Strukturen gut einzubinden und auch dezentral-regionale Ansätze zu stimulieren sowie einen möglichst breiten, interdisziplinären und interprofessionellen Präventionsbegriff zu stärken.



Schlussworte von Professor Michael Hallek (Universitätsklinik Köln) und Professor Wolfgang Wick (Vorsitzender des Wissenschaftsrats); Moderation Armin Himmelrath.

Der Wissenschaftsrat und sein Ausschuss Medizin können hier einen Beitrag leisten. Der Ausschuss Medizin hat in seinem Agendasetting Prävention als prioritäres Thema identifiziert und will sich in den kommenden Monaten in Gesprächen und unterschiedlichen Veranstaltungsformaten damit beschäftigen, wie die verschiedenen, zum Teil bereits vielversprechenden Initiativen in den unterschiedlichen Fächern interdisziplinär und multiperspektivisch zusammengebracht und -gedacht werden können und wie die Wissenschaft dazu beitragen kann. Mit dem Ziel, Prävention in Deutschland stark zu machen.

---

# Weitere Informationen

---

## **WEITERFÜHRENDE LINKS**

---

*Pressemitteilung des Wissenschaftsrats*

[https://www.wissenschaftsrat.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/PM\\_2024/PM\\_1924](https://www.wissenschaftsrat.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/PM_2024/PM_1924)

*Impulsvortrag von Professor Dr. Wolfgang Wick*

[https://www.wissenschaftsrat.de/download/2024/VS-Impuls\\_Symposium\\_Praevention](https://www.wissenschaftsrat.de/download/2024/VS-Impuls_Symposium_Praevention)

*Podcast des Wissenschaftsrats*

<https://www.wissenschaftsrat.de/DE/Aktuelles/Presse/Podcast>

# Anhang

## PROGRAMM

Ab 9:00 Uhr	<b>Registrierung</b>
10:00 Uhr – 10:15 Uhr	<b>Begrüßung   Einführung</b>  <b>PROFESSOR DR. WOLFGANG WICK</b> Vorsitzender des Wissenschaftsrats   Professor für Neurologie   Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik am Universitätsklinikum Heidelberg   Abteilungsleiter für Neuroonkologie am Deutschen Krebsforschungszentrum  <b>PROFESSOR DR. DR. MICHAEL BAUMANN</b> Vorstandsvorsitzender und Wissenschaftlicher Vorstand des Deutschen Krebsforschungszentrums in der Helmholtz-Gemeinschaft  <b>GERD NETTEKOVEN</b> Vorstandsvorsitzender der Stiftung Deutsche Krebshilfe
10:15 Uhr – 11:30 Uhr	<b>Impulse</b>  <b>Gesundheitliche Prävention aus verschiedenen Blickwinkeln betrachten: Standpunkte, Anregungen und Fragen</b>  <b>PROFESSOR DR. WOLFGANG WICK</b> Vorsitzender des Wissenschaftsrats  <b>PROFESSORIN DR. CORNELIA BETSCH</b> Professorin für Gesundheitskommunikation   Direktorin des Institutes for Planetary Health Behaviour, Universität Erfurt  <b>PROFESSOR DR. JOCHEN O. MIERAU</b> Professor Public Health Economics & Scientific Director Lifelines, Universität Groningen
11:30 Uhr – 12:30 Uhr	<i>Mittagspause</i>
12:30 Uhr – 14:00 Uhr	<b>World Café</b>  <b>Gesundheitliche Prävention nach vorne denken: Herausforderungen, good practices der Gegenwart, Ideen und Maßnahmen für die Zukunft</b>  Liste der Moderatorinnen und Moderatoren
14:00 Uhr – 14:45 Uhr	<i>Kaffeepause</i>

14:45 Uhr –  
15:30 Uhr

## Ergebnispräsentation des World Cafés

15:30 Uhr –  
16:00 Uhr

## Impuls

### Gesundheitliche Prävention aus der Perspektive des Bundesgesundheitsministers: Bilanz und Perspektiven

**PROFESSOR DR. KARL LAUTERBACH**  
Bundesgesundheitsminister

16:00 Uhr –  
17:30 Uhr

## Abschlusspodium

### Gesundheitliche Prävention diskutieren: Erörterung konkreter Maßnahmen, weitere Anregungen, Diskussion mit dem Publikum

**PROFESSORIN DR. ALENA BUYX**  
Direktorin des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin | Professorin für Ethik der Medizin und Gesundheitstechnologien an der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität München | ehem. Vorsitzende des Deutschen Ethikrates

**KAI GEHRING**  
MdB | Bündnis90/Die Grünen | Vorsitzender des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung des Deutschen Bundestags

**DR. KATHARINA LADEWIG**  
Managing Direktorin des Zentrums für Künstliche Intelligenz in der Public-Health-Forschung (ZKI-PH) am Robert Koch-Institut

**PROFESSOR DR. WOLFGANG WICK (MODERATION)**  
Vorsitzender des Wissenschaftsrats

**PROFESSOR DR. OTMAR D. WIESTLER**  
Präsident der Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren

17:30 Uhr –  
18:00 Uhr

## Schlusswort | Ausblick

**PROFESSOR DR. MICHAEL HALLEK**  
Mitglied des Wissenschaftsrats | Professor für Innere Medizin der Universität zu Köln | Direktor Klinik I für Innere Medizin und CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf

**PROFESSOR DR. WOLFGANG WICK**  
Vorsitzender des Wissenschaftsrats

## Anschließend: Get together im Foyer

Durch die Veranstaltung führt Armin Himmelrath