

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.
Positionspapier

beschlossen am 21.06.2015 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Magdeburg.

bvmd-Geschäftsstelle
 Robert-Koch-Platz 7
 10115 Berlin

Phone +49 (30) 9560020-3
 Fax +49 (30) 9560020-6
 Home bvmd.de
 Email buero@bvmd.de

Für die Presse
 Doron B. Stein
 Email pr@bvmd.de
 Phone +49 (0) 15159434474

Vorstand
 Naomi Lämmlin (Freiburg)
 Emilia Pijan (Halle)
 Jiji Alexander Zhang (Heidelberg)
 Daniel Mensinga (Bonn)
 Konstantin Güldner (Köln)
 Doron Benjamin Stein (Mannheim)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vertragsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand ist Aachen..

Einführung & Zusammenfassung

- Die Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten ist eine der zentralen gesundheitspolitischen Herausforderungen des beginnenden 21. Jahrhunderts. Der Anteil jener Krankheiten an der Krankheitslast, die durch vermeidbare, lebensstilbedingte Risikofaktoren verursacht werden, nimmt weltweit zu ([Murray 2012](#), [Hunter 2013](#)). Dabei kann eine kluge Präventionspolitik die in Gesundheit verbrachte Lebenszeit verlängern, gesundheitliche Ungleichheiten abbauen und Gesundheitskosten reduzieren ([WHO 2012](#), [OECD 2008](#)). Es besteht daher eine medizinische, ethische und ökonomische Pflicht zu einer effektiven Präventionspolitik.
- 5 Vor diesem Hintergrund begrüßt die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) die Absicht der Bundesregierung, ein Gesetz zur Förderung der Prävention zu verabschieden ([BMG 2015](#)). Der von der Bundesregierung beschlossene Gesetzesentwurf sieht verschiedene sinnvolle Maßnahmen vor, bleibt jedoch deutlich hinter dem Möglichen und Notwendigen zurück.
- 15 Insbesondere wird mit dem Gesetzesentwurf der bisherige Ansatz fortgesetzt, einzelne, kleinteilige Präventionsprojekte zu fördern. Diese können im Erfolgsfall zwar einzelnen Betroffenen helfen, doch sind sie nicht dazu in der Lage, die sozialen und physischen Lebensbedingungen der Gesellschaft als Ganzes zu beeinflussen ([Effertz 2015](#)). Diese Projekte gut auf einander abgestimmt und auf der Basis der besten bekannten Evidenz gesundheitsfördernder zu gestalten ist jedoch Aufgabe einer effektiven Präventionspolitik. Hierzu sind primärpräventive Maßnahmen nötig, wie sie u.a. vom Globalen Aktionsplan für die Kontrolle und Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und weiteren internationalen Institutionen gefordert werden ([WHO 2012](#), [Europäische Kommission 2007](#), [WHO 2014](#)). Für die vorgesehene Stärkung der Prävention in der Krankenversorgung ist zudem eine bessere Vermittlung entsprechender Kenntnisse und Fähigkeiten in der medizinischen Ausbildung nötig. Gleichzeitig möchte die bvmd betonen, dass Prävention nicht nur als medizinische, sondern als gesamtgesellschaftliche Aufgabe aufzufassen ist.
- 25

Europäische Integration
 Famulantenaustausch

Forschungsaustausch
 Gesundheitspolitik
 Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung
 Public Health

Sexualität und Prävention
 Training

Die bvmd ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke.

Versorgung und Ausbildung

30 Gesundheitsförderung und präventive Maßnahmen in der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung müssen konsequent weiter ausgebaut werden. Die theoretischen und praktischen Grundlagen dazu müssen dazu bereits als Teil des Medizinstudiums verankert werden.

Die bvmd fordert alle medizinischen Fakultäten dazu auf, Prävention und
35 Gesundheitsförderung verstärkt in den klinischen Abschnitt einzubinden, um den Studierenden Hintergrundwissen und praktische Fähigkeiten für die Umsetzung evidenzbasierter Präventionsmaßnahmen zu vermitteln.

Da gerade im Bereich der präventiven Medizin eine enge Zusammenarbeit von ÄrztInnen und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe notwendig ist, sollte das
40 Prinzip der Interprofessionalität bereits in der medizinischen Ausbildung verstärkt Beachtung finden.

Prävention und Gesundheitsförderung sind als elementarer Teil eines kompetenzorientierten und dem Versorgungsbedarf entsprechenden Medizinstudiums anzusehen (bvmd 2014).

Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Eine effektive Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und kann nicht vom Gesundheitssystem alleine geleistet werden. Da Entscheidungen in vielen Politikbereichen einen direkten oder indirekten Einfluss auf die Lebensumstände und das Gesundheitsverhalten des
50 Einzelnen haben können, fordert die bvmd, verstärkt Gesetze aus allen Politikbereichen auf Ihre präventionspolitische Relevanz zu prüfen. Zugleich müssen Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung die Autonomie des Einzelnen und die Diversität individueller Lebensentwürfe und -Ziele anzuerkennen und respektieren. Die Politik muss Bedingungen schaffen, unter denen eine gesunde Lebensführung möglich ist,
55 kann und darf eine solche jedoch nicht verordnen.

Soziale Ungleichheit

Der sozioökonomischen Status wirkt sich in besonderem Maße auf die Gesundheit aus (RKI 2005), zugleich werden Präventionsmaßnahmen eher von Personen mit hohem sozioökonomischen Status wahrgenommen (u.a. [GEB 2006](#)). Auch wurde gezeigt, dass
60 die Förderung einzelner, kleinteiliger Präventionsprojekte zur Verstärkung sozialer Ungleichheiten im Gesundheitsbereich beitragen kann (Oldroyd 2008). Die bvmd

Europäische Integration
Famulanten Austausch

Forschungsaustausch
Gesundheitspolitik
Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung
Public Health

Sexualität und Prävention
Training

Die bvmd ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke.

fordert daher die Chancengleichheit in der Prävention zu fördern und Präventionsmaßnahmen gezielt auf bisher nicht erreichte Personen auszurichten. Dahingehend fordert die bvmd Finanzträger der Forschungsförderung, wie z.B. das Bundesministerium für Bildung und Forschung, dazu auf, den von Ihnen gestellten Finanzierungrahmen für Präventionsforschung deutlich zu erweitern.

Evidenz

Sämtliche von öffentlichen Stellen durchgeführte oder geförderte Präventionsmaßnahmen müssen kontinuierlich nach wissenschaftlichen Kriterien auf ihre Wirksamkeit - inklusive möglicher unerwünschter Effekte - überprüft werden. Dies gilt auch in Hinblick auf Auswirkungen auf bestehende gesundheitliche Ungleichheiten. Diesem Punkt kommt besondere Bedeutung zu, da gezeigt wurde, dass der bisherige Ansatz, einzelne kleinteilige Präventionsprojekte zu fördern, zur Verstärkung sozialer Ungleichheiten im Gesundheitsbereich beitragen kann (Oldroyd 2008).

Koordination

Die Zuständigkeiten in der Durchführung von Präventionsmaßnahmen sind entsprechend ihres breiten Spektrums zwischen Stellen des Bundes, der Länder und der Kommunen sowie privaten und öffentlichen Einrichtungen verteilt. Diese Vielfalt an Akteuren stellt sowohl eine wertvolle Ressource dar, birgt jedoch auch die Gefahr gegenläufiger Bemühungen und teurer Doppelstrukturen. Die bvmd fordert daher einerseits, dass von öffentlichen Stellen durchgeführten oder geförderten Präventionsmaßnahmen nicht nur auf ihre eigene Wirksamkeit hin sondern auch im Hinblick auf mögliche Wechselwirkungen untereinander überprüft werden. Andererseits müssen die einzelnen Akteure dazu befähigt werden, Präventionsmaßnahmen auf der Basis der besten verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz und Effektivität durchzuführen.

Primärprävention

Primärpräventive Maßnahmen erscheinen auf der Grundlage der besten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz grundsätzlich erfolgsversprechend. Zu diesen Maßnahmen zählen u.a.:

Gesunde Ernährung

Vor allem am Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz muss eine qualitativ hochwertige, gesunde und insbesondere für Kinder und Jugendliche attraktiven Verpflegung an

Europäische Integration
Famulanten Austausch

Forschungsaustausch
Gesundheitspolitik
Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung
Public Health

Sexualität und Prävention
Training

Die bvmd ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke.

95 Schulen und Kindergärten (Williamson 2013, Waters 2011) sowie Betriebs-,
 Universitäts- und Klinikantinen gefördert werden (Anderson 2009). Die bvmd begrüßt
 die Bemühungen der Bundesregierung und der Europäischen Union in diesem Bereich
 (BMEL 2015, EU 2015), doch sind weitere Maßnahmen wie u.a. verbindliche
 Qualitätsstandards sowie staatliche Zuschüsse insbesondere für sozial benachteiligte
 Kinder und Jugendliche notwendig ([Frederick 2013](#)).

100 **Gesunde Schulen**

Neben dem klassischen Sportunterricht, in dem hauptsächlich einzelne Sportarten
 unterrichtet werden, sollten auch vermehrt Möglichkeiten geschaffen werden,
 niedrigschwelligere körperliche Aktivität in den Schulalltag zu integrieren (Dobbins
 2013, Williamson 2013, Waters 2011).

105 **Gesundes Lernen**

Das Erlernen von Gesundheitskompetenzen muss in allen Bereichen des Bildungs- und
 Sozialsystems verankert werden. Dazu müssen insbesondere Angehörige der
 Gesundheits-, Bildungs- und Sozialberufe verstärkt dazu ausgebildet werden, die
 kausalen Zusammenhänge zwischen biologischen, psychischen und sozialen Einflüssen
 110 auf die Gesundheit zu verstehen und zu vermitteln.

Gesunde Steuerpolitik

Eine Steuer- und Subventionspolitik, die Verbrauchern und Herstellern einen
 Anreiz für das Anbieten und den Konsum gesunder Lebensmittel und Rohstoffe
 bietet. Kriterien zur Bestimmung ungesunder Lebensmittel sind zu prüfen.

115 International wurden bereits erste Erfahrungen mit derartigen Maßnahmen gesammelt
 (Powell 2012, Escobar 2013).

Gesunde Städte

Maßnahmen der Verkehrs- und Stadtplanungspolitik können körperliche Bewegung in
 Alltag und Freizeit fördern, indem sie die Fortbewegung zu Fuß und mit dem Fahrrad
 120 attraktiv machen und den öffentlichen Raum derart gestalten, dass er zu Sport und
 Bewegung einlädt (Mayne 2015, Hunter 2015, McCormack 2011).

Gesunde Werbung

Wir fordern ein striktere Regulierung von an Kinder gerichtete Werbung für ungesunde
 Produkte (Jha 2014) sowie ein vollständiges Werbeverbot für Tabakprodukte und
 125 alkoholische Getränke im Rahmen eines konsequenten Schutzes der
 Allgemeinbevölkerung ([bvmd/help 2010](#)).

Europäische Integration
 Famulanten Austausch

Forschungsaustausch
 Gesundheitspolitik
 Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung
 Public Health

Sexualität und Prävention
 Training

Die bvmd ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke.

Effektive Kennzeichnung von Lebensmitteln

130 Eine eindeutige Kennzeichnung von Lebensmitteln, welche Konsumenten effektiv dazu in die Lage versetzt, die Gesundheitswirkungen von Lebensmitteln einzuschätzen und informierte Konsumententscheidungen zu treffen.

Fazit

135 Das geplante Präventionsgesetz bietet Möglichkeiten, die Prävention insbesondere nicht-übertragbarer Krankheiten in Deutschland zu stärken. Neben den im Gesetzesentwurf vorgesehenen Maßnahmen sind jedoch weitere, insbesondere primärpräventive und auf gesamtgesellschaftlicher Ebene ansetzende Maßnahmen nötig. Diese sollten gut koordiniert und evidenzbasiert sein, Auswirkungen auf gesundheitliche Ungleichheiten berücksichtigen und die Autonomie des Einzelnen achten. Für die vorgesehene Stärkung präventiver Angebote in der medizinischen Versorgung ist zudem eine entsprechende Anpassung der Inhalte des Medizinstudiums und der medizinischen Ausbildung nötig.

140

Europäische Integration
Famulantenaustausch

Forschungsaustausch
Gesundheitspolitik
Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung
Public Health

Sexualität und Prävention
Training

Die bvmd ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke.